



Razvoj zdravstvene kulture u Srbiji u prvoj polovini 19. veka

Development of health culture in Serbia in the first half of the 19th century

Slavica Ristić*, Siniša Ristić*, Sladjana Jović†

*Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Medicinski fakultet, Foča, Bosna i Hercegovina;

†Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija

Ključne reči:

zdravstvena kultura; istorija, 19 vek, srbija.

Key words:

health education; history, 19th century; serbia.

Počeci razvoja saniteta u oslobođenoj Srbiji

Posle završetka Drugog srpskog ustanka 1815. godine i nakon dobijanja kakve-takve autonomije od strane turskih vlasti, u Kneževini Srbiji započeti su prvi koraci za izgradnju srpske nacionalne privrede, kulture, obrazovanja i zdravstva. To nije bilo lako ostvariti jer je Srbija posle austro-turskog rata (1788–1791), kao i posle Prvog i Drugog srpskog ustanka bila u dobroj meri razrušena i opustošena¹.

U toku obnove Srbije pojavila se potreba za razvojem i normalnim funkcionisanjem svih delatnosti potrebnih za seosko i gradsko stanovništvo u Srbiji². Stabilizacija političkih i privrednih prilika stvorila je pogodan teren za razvitak zdravstvenih prilika u Kneževini Srbiji. U prvim godinama posle završetka Drugog srpskog ustanka zdravstvena prosvetiteljnost i zdravstvena kultura naroda bile su na veoma niskom stepenu. Narod se lečio kako je znao i umeo koristeći svoje „narodne lekare“, vidare i vračare. Uopšteno govoreći, shvatanja o lečenju u Srbiji bila su u to vreme vrlo primitivna i u mnogo čemu su odgovarala uslovima koji su u Srbiji bili zatečeni iz vremena turske uprave. Kako u Srbiji sve do 1819. godine nije bilo nijednog diplomiranog lekara, postojali su uslovi za delovanje vidara i samoukih narodnih lekara. Pišući o zdravstvenim prilikama u Srbiji u prvim godinama posle Drugog srpskog ustanka Lindenmajer ističe da su u to vreme lekarske poslove po srpskim varošima i selima obavljali: berberi, ećimi, samouki lekari i narodni vidari i vidarice. Berberskim zanatom su se uglavnom bavili samo Turci. Oni su uz svoj berberski zanat obavljali i raznorazne lekarske usluge: puštanje krvi, vađenje zuba, sitne hiruške intervencije itd³. Ećimi su uglavnom bili Grci, poreklom iz Epira, koji su svoje znanje sticali u porodici kao strogo čuvanu nasleđenu tajnu koja se generacijama prenosila sa kolena na koleno. Uglavnom su se nastanjivali u varošima i većim mestima, a neretko su bili lični lekari pojedinih turskih velikodostojnika. Jedan od najpoznatijih ećima bio je hećim Toma-Kostić-Konstantinović, koga je Srpski sovjet još

1806. godine uzeo za vojnog lekara. Hećim Toma je svoje lekarske sposobnosti pokazao godinu dana kasnije kada je uspešno izlečio kneza Miloša od rane dobijene u sukobu sa turskom vojskom⁴. Samouki lekari su po narodnosti bili Srbi, Grci i Turci. Oni su znanje iz lekarske struke sticali na razne načine: posmatranjem, iskustvom, kontaktima sa školovanim lekarima, pa, čak, i slučajno. Od Srba samoukih lekara tog vremena izdvajaju se Sava Jovanović iz Drenovca kod Šapca i Gojko Marković rodod iz sela Dobrinje, iz Požarevačkog okruga. Jovanović je kao mladić došao u Beograd i boravio u kući doktora Bartolomea Kuniberta. Tu je naučio italijanski jezik i, takođe, stekao osnovno znanje iz medicine koje mu je kasnije omogućilo da se samostalno bavi lekarskom praksom. Iako samouk lekar, bio je službeno angažovan od strane srpskih vlasti koje su mu davale mesečnu platu u iznosu od 120 groša. Svoje znanje iz medicine Gojko Marković je stekao u Smirni i Aleksandriji, gde se našao posle sloma Prvog srpskog ustanka, kada su ga Turci zajedno sa velikim brojem srpske nejači odveli u roblje. Vrativši se kasnije u Srbiju, Gojko se posvetio lečenju zaraznih bolesti, naročito sifilisa, u čemu je imao punu podršku srpskih vlasti. Od samoukih lekara grčke narodnosti, koji su u to vreme obavljali lekarsku praksu u Srbiji, treba pomenuti Antonija Delinija iz Smirne i Kaparisa iz Epira, a od turskih lekara Havaz-Memet hodžu iz Beograda i Hasana Mustafića iz Smedereva⁴. U to vreme u većem broju dolazili su u Srbiju priučeni, samouki „lekari“ i to uglavnom iz evropskih provincija turskog carstva⁵. Njima treba dodati i znatan broj berbera koji su vadili zube i obavljali razne druge „lekarske usluge“. Početkom tridesetih godina 19. veka na prostoru Kneževine Srbije počinju da se koriste pijavice u medicinske svrhe. Upotreba pijavica je za kratko vreme postala veoma omiljeno sredstvo lečenja, ne samo u prvim bolnicama i u privatnoj praksi, već je svoju svakodnevnu primenu našla i u širokim narodnim masama. Glavni „posao“ sa pijavicama obično su obavljali berberi koji su radili sa 5–10 pijavica, a u određenim slučajevima i do 30 odjednom. Oni su ovaj posao

obavljali po naredbi i uputstvu lekara ili na osnovu svog iskustva i procene stanja bolesnika⁶. Kako u to vreme nije bilo apoteka, lekovi su se kupovali u bakalnicama i njima sličnim radnjama. Mnogi trgovci su u svojim radnjama držali lekove, kao i sirovine za spravljanje lekova, koje su se bez ikakve kontrole prodavale svima koji su imali novca da ih kupe. Početkom tridesetih godina 19. veka ova pojava je uzela toliko maha da su skoro sve trgovačke radnje u Srbiji prodavale lekove i sirovine za spravljanje lekova. Zbog nepostojanja stručne kontrole, trgovci su neretko nabavljali „lekove“ koji su po svojim svojstvima nanosili mnogo više štete nego koristi onima koji su ih koristili. Lekovi i sirovine za spravljanje lekova uglavnom su se nabavljali (neretko krijumčarili) iz Turske i Austrije⁷. Uz lekove su se, u to vreme, sve češće prodavali i otrovi. Oni su se često zloupotrebljavali, što je predstavljalo veliki problem državnim vlastima u Srbiji. Pored toga, trgovci koji su prodavali lekove i otrove nisu znali ništa o njihovom bezbednom čuvanju i transportu, što je predstavljalo dodatne poteškoće. Uvidevši da trgovci zbog profita prodaju sve i svašta, državne vlasti odlučile su da se sa ovim zloupotrebama mora prekinuti. Tako je u proleće 1845. godine doneta odluka da se sve radnje u Kneževini koje prodaju lekove, sirovine za lekove i otrove, detaljno pregledaju, i da se popišu svi farmaceutski preparati nađeni u njima. Ova naredba je predviđala da svako okružno načelstvo sastavi jednu komisiju koja bi se sastojala od okružnog lekara i policijskog činovnika, a njen zadatak je bio da vrši strogi nadzor nad trgovačkim radnjama u kojima su se prodavali lekovi. Naredba iz 1845. god. strogo je zabranjivala prodaju pilula, tinktura i ostalih lekova u trgovačkim radnjama, tako da je ceo posao vezan za trgovinu lekovima vrlo brzo bio prebačen na praviteljstvene apoteke koje su tih godina počele da se otvaraju u Srbiji⁶.

Dolazak školovanih lekara u Srbiju

Kada se govori o razvoju zdravstvene kulture u Srbiji u prvoj polovini 19. veka, mora se istaći da najveće zasluge za to pripadaju Milošu Obrenoviću. U želji da zaostalu i nerazvijenu Srbiju izvede na put što bržeg napretka, knez Miloš je par godina posle završetka Prvog srpskog ustanka počeo da dovodi školovane lekare koji su svoje medicinsko obrazovanje sticali na zapadnoevropskim univerzitetima. Prvi školovani lekar koji je po pozivu kneza Miloša došao u Srbiju bio je Konstantin Aleksandridi. On je u Srbiju došao 1819. i postao lični lekar kneza Miloša. Nije se dugo zadržao u Srbiji pa je na njegovo mesto došao lekar Vittorio Romita rodnom iz Italije. Romita je bio Napolitanac i član revolucionarnog karbonarskog udruženja koje se borilo za oslobođenje i ujedinjenje Italije. On je u Srbiji ostao do 1826. godine, kada je na njegovo mesto došao njegov zemljak dr Bartolomeo Kunibert, inače zet dr Romitija. Od stranih lekara koji su u to vreme boravili u Kneževini Srbiji treba pomenuti i dr Karla Paceka i dr Emerika Lindenmajera. Pacek, po narodnosti Slovak, rođen u Ugarskoj (Mađarskoj), u Srbiju je došao 1833. godine i bio je prvi načelnik saniteta Kneževine Srbije. Dr Lindenmajer je svoje medicinsko obrazovanje stekao na univerzitetima u Beču i Pešti, a 1835. godine došao je u Srbiju gde je bio lični lekar kneza Miloša i njegove porodice. Lindenmajer je učinio dosta na razvoju saniteta u

Kneževini Srbiji. Organizovao je vojno sanitetsku službu, mobilisao je srpsku javnost u borbi protiv velikih boginja i kolere koje su u to vreme harale ovim prostorima, a kao šef saniteta uspeo je da od državnih vlasti izdejstvuje naredbu kojom je nadriekarima i vidarima bilo zabranjeno da leče bolesnike. Lindenmajer izabran je za prvog šefa vojnog saniteta 1839. godine, a potom je od 1845–1859 obavljao funkciju načelnika i vojnog i civilnog saniteta⁵. Stabilizacija ekonomskih i političkih prilika u Srbiji stvorila je povoljnije uslove za razvitak zdravstva u zemlji, a samim tim i za obavljanje lekarske prakse. Tako već 1836. godine u Srbiju dolazi dr Herman Majnert iz Lajtmérica u Češkoj, zatim 1838. godine dr Đorđe Mušicki iz Đurđeva, kao i dr Josif Rebić iz Hrvatske, dr Karlo Beloni iz Ugarske, dr Konstantin Mihailović, dr Komnenović, dr Vartijades, dr Jovan Compo i drugi. Iako su lekari dobijali novac iz državne kase, nije postojao propis koji je precizno određivao način na koji su lekari primali svoje plate. Novčane nagrade su, uglavnom, bile različite i iznosile su od 200 do 500 talira u srebru i zavisile su od naklonosti koji su dotični lekari uživali od kneza Miloša⁵. Lekari koji su u to vreme dolazili u Srbiju stupali su, najčešće, u ličnu službu kod kneza Miloša i njegove porodice. Kako su uslovi za život i rad ovih lekara bili relativno loši, oni su se kratko zadržavali u Kneževini i brzo su se vraćali nazad u Austriju, odakle su, uglavnom, i dolazili⁵.

Borba protiv epidemija

Sredinom tridesetih godina 19. veka u Srbiji se poklanja sve veća pažnja zaštiti narodnog zdravlja. Razlog za to se delimično nalazio i u strahu od zaraznih bolesti, uglavnom kolere i kuge koje su povremeno izbijale i ostavljale stravične posledice po stanovništvo. I dok se u Austriji i u ostalim zapadnim zemljama vodilo računa o zaraznim bolestima, u Turskoj je situacija bila potpuno drugačija. Usled odsustva ikakve svesti o opasnostima koje su nosile zarazne bolesti, kao i usled loših higijensko-sanitarnih uslova, bolesti su se nesmetano širile i desetkovale čitave oblasti⁸. Takva je bila epidemija kuge koja je zahvatila Bosnu, Hercegovinu, Srbiju, Staru Srbiju i Makedoniju, koja je bez prekida trajala od 1814. do 1816. godine. Lično se uverivši u stravične posledice ove epidemije, knez Miloš je rešio da učini sve kako bi Srbiju što bolje zaštitio od ovakvih epidemija. Kada je 1831. zavladao epidemija kolere u Mađarskoj, srpske vlasti su zatvorile granicu i uvele karantin, istovremeno naredivši „da se održava čistota i izbegava sve što može bolest raširiti“. Sredinom 1836. godine u Bosni i Hercegovini je izbila velika epidemija kolere koja je i pored svih preduzetih mera zahvatila i Podrinje i zapadne krajeve Srbije. Smrtnost obolelog stanovništva bila je velika, tako da je samo u Loznici umiralo od 10 do 15 ljudi dnevno. Srpske vlasti su brzo reagovala. Po putevima su bile postavljene straže koje su držale u blokadi sva mesta pogođena epidemijom. Po naređenju Kneza Miloša u Podrinje je bio poslat dr Lindenmajer, a u Valjevo dr Nikolić. Mere usmerene na lokalizovanje epidemije u borbi protiv bolesti dale su rezultate tako da je krajem leta epidemija prestala⁴. Otprilike u vreme kada je epidemija kolere popustila, u Turskoj i oko srpsko-turske granice izbila je velika epidemija kuge koja je trajala od 1836. do 1838. Po na-

ređenju kneza Miloša podignuti su bili novi karantini u kojima su zadržavani svi putnici koji su iz Turske dolazili u Srbiju. U proleće 1837. godine podignute su poljske bolnice u Aleksincu (za Carigradski drum), u Radojevcu (prema Vidinu i Bugarskoj) i u Mokroj Gori, Ljuboviji i Rači (prema Staroj Srbiji i Bosni). Takođe, bio je stvoren poseban sanitarno-policijski kordon sa karantinima i rastelima, „sastancima“ uz odgovarajući kontumatski period od 3 dana do 6 nedelja prema stepenu opasnosti. Duž cele granice bile su postavljene vojničke straže kojima su upravljali oficiri. Na svakom stražarskom mestu nalazila su se po 2–3 vojnika i isto toliko seljaka nad kojima je bio po jedan buljubaša⁴. Srbija je na ovaj način bila potpuno izolovana od Turske, tako da je njena granica brojnim šančevima bila omeđena, i prelaz iz Turske u Srbiju bio je moguć samo preko određenih mesta. To su bili: Aleksinac, Radojevac, Rača, Ljubovija, Mokra Gora, Vasilina česma, Pandiralo, Gramada, Vrška Čuka i Raška⁸. Međutim, i pored sprovedenih mera, epidemija kuge je, zahvaljujući namaru turskih vlasti, u leto 1837. godine uspela da zahvati delove Srbije. Centar epidemije bio je u Jagodini, odakle se kuga raširila na Ražanj i Valjevo. Za sanitetskog nadzornika bio je postavljen dr Nađ koji je u cilju suzbijanja zaraze dobio široka ovlašćenja nad civilnim, vojnim i policijskim vlastima. Zahvaljujući velikom zalaganju dr Nađa, kao i angažovanju upravno-policijskih i vojnih vlasti, epidemija kuge bila je zaustavljena⁶.

Razvoj medicinske biohemije

Ne želeći da srpsko zdravstvo zavisi od hirovitih austrijskih podanika duže nego što je to potrebno, knez Miloš je početkom tridesetih godina 19. veka pokrenuo inicijativu koja je predviđala školovanje srpskih pitomaca na visokoobrazovnim medicinskim ustanovama u zapadnoj Evropi. Zanimljivo je da je novčanu pomoć srpskim pitomcima koji su u inostranstvu studirali medicinu, pored kneza Miloša, davao i njegov brat Jevrem. Razlozi za to ležali su u činjenici da je on bio slabog zdravlja zbog čega je želeo da ima svog ličnog lekara što je, u godinama kada je Srbija oskudevala u školovanim lekarima, bilo praktično nemoguće⁶. Sredinom tridesetih godina 19. veka novčanu pomoć od strane Srpskog praviteljstva primalo je nekoliko srpskih studenata koji su svoje obrazovanje sticali na medicinskim fakultetima u Beču i Pešti. To su bili: Jakov Užarević, Antonije Nedeljković, Aleksandar Budimirović, Pavle Ilić i Stefan Budimirović³. Pavle Ilić, student farmacije na Peštanskom univerzitetu, odmah se, po završetku svoga školovanja 1835. godine, shodno obavezama koje je imao prema srpskoj vladi, vratio u Srbiju. Odmah po dolasku u Kneževinu Ilić je po naređenju kneza Miloša osnovao prvu državnu apoteku u Kragujevcu⁷.

Razvoj medicinske biohemije u Srbiji u 19. veku bio je vezan za apoteke. Tako se u Zakonu za apotekare iz 1865. godine, u članu 24 izričito navodi da su apotekari i njihovi zastupnici obavezni da vrše svaku hemijsku analizu koju od njih zatraže državni organi ili privatna lica⁹. Hemijske analize, obavljane u to vreme, uglavnom su se odnosile na laboratorijska ispitivanja alkoholnog pića, mineralne vode, lekova, olova, baruta. Svaka apoteka bila je dužna da ima svoj

„laboratorijum“ koji je morao da bude „dovoljno prostran i vidan“. Od pribora i aparata koji su se koristili u ovim laboratorijama „bile su obavezne: furune za kuvanje; astal za labortisanje sa potrebnim posuđem i spravama; numeričke sprave za destilisanje i razgrađivanje, ceđenje (filtriranje), topljenje, varenje, presovanje, merenje, ispitivanje i analiziranje čistoće lekova; avani za tucanje; gvozdena i kamena sita raznih veličina česti i ređi, i platna za alkoholiziranje za razne potrebe“¹⁰. Početkom sedamdesetih godina 19. veka širom Kneževine počela se koristiti i stručna medicinska literatura koja je uglavnom dolazila iz Austrije. Od knjiga koje su u to vreme mogle da se nađu kod srpskih farmaceuta i lekara najprisutnija je bila studija „Hemijske analize“ od V. Ilića¹¹. Otvaranjem Praviteljstvene apoteke u Kragujevcu, Pavle Ilić kao knjaževski apotekar bio je finansiran od strane srpske državne uprave. Kako je apoteka u Kragujevcu počela sa radom u poslednjoj dekadi 1835. godine, Ilić je od srpske vlade dobio skromnu nadoknadu u iznosu od 300 čaršijskih groša¹². Naredne 1836. godine za platu državnog apotekara Pavla Ilića bila je određena suma od 1 200 čaršijskih groša¹³, dok je 1837. godine za svoj rad Pavle Ilić bio nagrađen sa 3 000 poreskih groša¹⁴. Te iste 1837. odlukom Državnog saveta bilo je rešeno da se knjaževskom apotekaru Pavlu Iliću dodele dva pomoćnika i to: jedan praktikant (Đoka Bogdanović) i jedan laborant (Đorđe Ristić). Oni su za svoje angažovanje bili nagrađeni godišnjom platom od 720, odnosno 660 poreskih groša¹⁵. Kako su ova novčana primanja bila i više nego skromna, odlukom Državnog Saveta iz 1846. godine rešeno je da se godišnje plate pomoćnika u državnoj apoteci uvećaju na sumu od 72 talira¹⁶.

Početkom 1849. godine srpska vlada donela je odluku kojom je preuređen rad Praviteljstvene apoteke u Kragujevcu. Tada je rešeno da se za pomoćnike Pavla Ilića postave tri nova laboranta od kojih bi najmanje jedan „morao znati čitati i pisati srpski, a od časti latinski i nemački“¹⁷. Laboranti su sklapali ugovor na pet godina. Prve dve godine službe njihova godišnja plata iznosila je 72 talira da bi se, potom, po odluci vlade, njihova plata povećala na 100 talira. Po završetku četvrte godine službe, oni su morali da polažu „ispit o naučenom zanatu“ koji bi im, ukoliko bi ga sa uspehom završili, stvorio mogućnost da ponovo budu birani u državnu službu¹⁸.

Krajem 1856. godine apotekar Pavle Ilić uputio je vladi predlog za osnivanje jedne posebne hemijske državne laboratorije. Tom prilikom Ilić je predložio da Srbija krene putem razvijenih zapadnoevropskih zemalja i školuje nekoliko pitomaca koji bi se specijalizovali za izučavanje analitičke hemije. Ovi pitomci, po preporuci Pavla Ilića, trebalo je najpre da završe opšte obrazovanje u Srbiji, zatim neophodno medicinsko obrazovanje, a potom stručno usavršavanje na univerzitetu u Berlinu ili Minhenu¹⁹. Kako srpska Vlada nije bila zainteresovana za realizaciju Ilićeve ideje, otvaranje državne hemijske laboratorije moralo je da pričeka do septembra 1859. godine, kada je Ministarstvo unutrašnjih poslova pokrenulo inicijativu da se u Sanitetskom odeljenju pri Ministarstvu policije ustanovi hemijska laboratorija kojom bi upravljao državni hemičar²⁰. Knez Miloš Obrenović uvažio je ovaj predlog, pa je početkom novembra 1859. godine Držav-

na hemijska laboratorija otpočela sa radom. Za prvog upravitelja ove laboratorije bio je postavljen Pavle Ilić čija je plata iznosila 600 talira godišnje²¹. U Državnoj hemijskoj laboratoriji, pored hemijsko-toksikoloških, obavljale su se i pojedine medicinsko-biohemijske analize (npr. krvi, mokraće i pljuvačke). Pavle Ilić nalazio se na čelu Državne hemijske laboratorije sve do 1871. godine, kada je preminuo⁹.

Zaključak

Stabilizacija političkih i privrednih prilika u Kneževini Srbiji stvorila je pogodan teren za unapređenje i razvitak sa-

niteta. I pored zdravstvene neprosvećenosti, u prvim godinama posle Prvog srpskog ustanka, knez Miloš uspeo je da podigne nivo zdravstvene kulture, u čemu je imao veliku pomoć od stranih lekara koji su u to vreme boravili u Srbiji. U godinama koje su usledile srpska vlada, uprkos mnogobrojnim problemima, uspevala je da značajno popravi zdravstvene prilike u zemlji i da stvori obrazovan i sposoban medicinski kadar, koji je udario temelje srpskom sanitetu. Zdravstvene prilike u Srbiji značajno su bile unapređene donošenjem Zakona o sanitetu, 1881. godine, koji je zdravstvo u Srbiji u pojedinim segmentima izjednačio sa sanitetima razvijenih zapadnoevropskih zemalja.

L I T E R A T U R A

1. *Stojančević V.* Miloš Obrenović and his epoch. Belgrade: Srpska Književna Zadruga; 1966. p. 56–8. (Serbian)
2. *Džambazovski K.* Material for the history of Macedonian peoples. Vol. I, Belgrade: Arhiv Srbije i Arhiv Makedonije; 1979. p. 14–20. (Serbian)
3. *Lindenmayer P, Emerich P.* Dessen Entwicklung und Fortschritt in Sanitätswesen. Temeswar; 1876.
4. *Dorđević RT.* Healthcare circumstances under the first reign of Prince Miloš Obrenović (1815–1839). Belgrade: Ministarstva Narodnog Zdravlja Kraljevine SHS; 1921. (Serbian)
5. *Dragić M.* Health education in XIX Century Serbia. In: *Stanojević L*, editor Proceedings of the 700 years of Medicine in Serbia. Belgrade: SANU; 1971. (Serbian)
6. *Mihailović VV.* From the Military Intendancy in the rebuilt Serbia in 1804–1860. Belgrade: SANU; 1951.
7. *Marjanović V.* Pharmacy in XIX Century Serbian. In: *Stanojević L*, editor Proceedings of the 700 years of Medicine in Serbia. Belgrade: SANU; 1971. (Serbian)
8. *Stojančević V.* Prince Miloš and Serbian bordero protection during plague epidemic in Turkey in 1836–1838. *Istorijski Glasnik* 1952; 4: 61–3. (Serbian)
9. *Majkić-Singh N.* Medicinal Biochemistry. 2nd supplemented edition. Belgrade: DMBJ; 2006. (Serbian)
10. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, 1873. f II, r 67, Belgrade, April 11, 1873. (Serbian)
11. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, 1873. f II, r 67, Belgrade, April 17, 1873. (Serbian)
12. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, 1840, f IV, r 396, Kragujevac, March 1, 1837. (Serbian)
13. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, 1841, f II, r 163, Belgrade, November 1, 1839. (Serbian)
14. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, 1840, f III, r 145, Beograd, July 19, 1836. (Serbian)
15. Archive of Serbia. State Council, 1841, r No. 323, Belgrade July 15, 1837. (Serbian)
16. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, f IV, r No 24. (Serbian)
17. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, 1849, f V, r No. 120. (Serbian)
18. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, 1849, f VII, r No. 150. (Serbian)
19. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, 1856, f IX, r No. 840, P No. 1940, Belgrade, December 18, 1856. (Serbian)
20. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, 1859, f V, r 24, S No. 1510, Belgrade, September 12, 1859. (Serbian)
21. Archive of Serbia. Ministry of Internal Appairs. Ministry of Internal affairs, Military Medical Corps Department, No. 4955, Belgrade, October 29, 1859. (Serbian)

Primljen 24. III 2010.
Revidiran 26. V 2010.
Prihvaćen 13. VI 2010.