

MEDICAL HISTORY LANDMARKS FROM THE ACTIVITY OF THE ROMANIAN ARMY SANITARY SERVICE DURING THE FIRST WORLD WAR

Alexandru Keresztes, Assist., PhD, and Liliana Rogozea, Prof., PhD,
"Transilvania" University of Braşov

Abstract: Aim: During W.W.I, the Military health service of the Romanian army made an outstanding contribution to the whole nation's effort to accomplish an age-old dream: the Great Union – the country's territorial reunification. Although this Military health service was faced with a serious lack of technical means and sanitary-pharmaceutical materials, its representatives made their supreme sacrifice either on the battlefield or behind the frontlines in an uneven fight against epidemics or poor personal and collective hygiene.

Method: This study is first based on the historical-chronological method and deals with the investigation of the connections between the concrete organization and functioning of the military medical institutions and the political and military strategic developments in the years of W.W.I; secondly, we have used the comparative method meant to identify similar or different aspects in the multitude of activities related to the organization, deployment and development of the Military health service in line with the succession of events and the causal relationship between them.

Results: The article focuses on crucial aspects related to the organization and activity of the Military health service in close correlation with the nation's socio-economic realities and the political and legal framework of the time. Moreover, our study highlights the steps taken towards procurement and supply with technical and sanitary materials, the flow of events at the frontline and behind it and the national and international impact of the events having taken place between 1916 and 1918.

Conclusions: Our research emphasizes the organization and activity of the Military health service, the missions it carried out, the heroism and the spirit of sacrifice of the medical staff and the way in which this service contributed to the setting up of the Romanian national unitary state by taking part in the Great Union of December 1918.

Keywords: Military health service, the First World War, the Romanian national unitary state

Introducere: Premisele declanşării Primului Război Mondial au fost dominate de uriaşele dorinţe de expansiune şi supremaţie din partea Marilor Puteri, pe fondul dezvoltării industriale, a necesarului tot mai crescut de resurse minerale, precum şi a curentelor naţionale şi naţionaliste ale acestora. România acelor vremuri, deşi confruntată cu serioase probleme economice şi sociale (85% din populaţie locuind preponderent în mediul rural, natalitate şi mortalitate comparabile cu statele "lumii a treia", analfabetism răspândit, grevată de epidemii – febra tifoidă, tuberculoză şi holeră- , boli accentuate de condiţiile improprii de locuit şi alimentaţie), era copleşită de dorinţa realizării statului unitar naţional român, ca şi consecinţă firească a evenimentelor istorice din ultima sută de ani (Revoluţia paşoptistă de la 1848, unificarea Principatelor Române, dar mai ales câştigarea independenţei în anii 1877-1878).[11]

Clasa politică, divizată în germanofili, precum Petre P. Carp, Titu Maiorescu, Octavian Goga, Alexandru Marghiloman, chiar şi regele Carol I, şi antantofili, ca Ion I.C. Brătianu, sef al guvernului român, alături de membrii Partidului Naţional Liberal, Partidul Conservator Democrat, deşi a optat într-o primă fază a războiului pentru neutralitatea ţării, viza, desigur, realipirea Ardealului şi Basarabiei la ţara "mamă". În acest context internaţional şi naţional, Armata Română, ca parte integrantă şi reprezentantă de seamă a

Poporul român, a intrat în prima conflagrație mondială a secolului al XIX-lea, animată de dorința eliberării teritoriilor românești ocupate, cu scopul realizării statului național unitar, unul din țelurile nobile și drepte ale acestui popor.

Metode: În elaborarea acestei cercetări am utilizat *metoda istorico cronologică*, prin studierea legăturilor dintre modul concret de organizare și funcționare a instituțiilor medicale militare, în raport cu evoluțiile politice și strategice militare ale anilor Primului Război Mondial ; de asemenea, am utilizat și *metoda comparativă*, pentru a identifica aspecte similare sau diferite din multitudinea activităților de organizare, desfășurare și evoluție a Serviciului Sanitar Militar, respectând succesiunea evenimentelor, studierea relațiilor de cauzalitate dintre ele.

De la sfârșitul Războiului pentru Independența neamului românesc și până în anul 1913, Armata, deși s-a dezvoltat rapid, s-a izbit de rezervele financiare reduse ale țării, astfel că dotarea materială necesară efectivelor de război era insuficientă, la nivelul unităților și formațiunilor de rezervă. Personalul serviciului sanitar al Armatei s-a confruntat cu lipsa medicamentelor, a materialelor sanitare farmaceutice, inclusiv la nivelul depozitelor sanitare regionale, iar la capitolul resurse umane, s-a evidențiat insuficiența numărului de medici activi și în rezervă, raportat la numărul efectivelor totale mobilizate în anul 1913. [23,26]

La începutul anului 1914, Ministerul de Război întocmește un *Plan general de achiziționare și completare cu materiale necesare la război*, astfel că Direcția Sanitară se preocupă în a completa stocul de medicamente, pansamente, fiolaje, trenuri sanitare și laboratoare mobile de campanie. [2,9]

Din totalul necesarului, industria românească a acelor vremuri a acoperit doar o mică parte , asigurându-se din producția internă păturile, corturile, tărgile, vata și fiolajele, restul fiind aduse din importuri, preponderent din Italia și Elveția, a căror valoare a depășit 40 milioane de lei, echivalenți la acea vreme. [1,8]

Din Darea de seamă a activității Ministerului de Război pe anul 1915, reiese faptul că au fost completate rezervele de război până la finele primei jumătăți a anului, prin transferul a 375 de automobile rechiziționate pentru transportul răniților, au fost confecționate 306 trăsurile de ambulanță și 308 sacale pentru transportul apei potabile, iar la nivelul Corpurilor de armată, acestea au fost dotate cu măști contra gazelor. [14]

Starea sanitară în rândul populației civile în prima jumătate a anului 1916 lăsa de dorit, existând numeroase focare epidemice de difterie, febră tifoidă, scarlatină, atât în Moldova, cât și în Muntenia. Astfel, în literatura străină, Petin vorbește despre drama românească din focarele rurale, dar și din cele urbane, de tifos exantematic, de starea precară de igienă în rândul populației [18], iar Zamfirescu descrie cele 11 județe în care tifosul se manifesta (Mehedinți, Romanați, Teleorman, Argeș, Prahova, Putna, Iași, Botoșani, Durostor, Caliacra, cu un total de 312 cazuri raportate), dar și 9 orașe , printre care, Turnu Severin , Giurgiu, București, Călărași, Brăila, Galați, Bârlad, Huși, Dorohoi, cu 88 cazuri raportate. [28]

De altfel, situația descrisă era întâlnită pe diversele fronturi europene, nu numai la noi. În acest sens, Mignon, relatează despre experiența franceză din anul 1914, când armata franceză a intrat în război, militari nefiind vaccinați antitific, întrucât, Vincent se temea de nocivitatea vaccinului. Înregistrările vremurilor vorbesc despre 40 000 de tifici și 3 400 de

morți numai la nivelul Armatei a III-a, astfel că de la 1 octombrie 1914 se introduce obligativitatea vaccinării tuturor militarilor. [12]

Vaccinarea antitifică a fost introdusă în Armata noastră de către doctorii Ciucă, Combiescu și Bălțeanu, începând cu aprilie 1913, la militarii Regimentelor 3 și 30 Infanterie, unde izbucnise o epidemie de febră tifoidă cu 141 de cazuri diagnosticate [4]. Cu un an mai devreme, dr. Panaitescu a arătat într-o conferință medicală, necesitatea imperioasă de se realiza vaccinarea soldatului combatant român. [22]

Ministerul de Război, ca urmare a rezultatelor foarte bune obținute în privința primelor administrări de vaccin, ordonă la finele lunii august 1913, vaccinarea antitifică, acolo unde se înregistrează cazuri noi de febră tifoidă, ajungându-se ca la finele anului 1914 să se realizeze vaccinarea majorității militarilor. [5]

Din studierea dosarelor Marelui Cartier General reiese faptul că s-a utilizat, de către Serviciul Sanitar un vaccin mixt (antitifo-paratific-holeric), iar Ministerul de Război, cu Ordinul 662 din aprilie 1916, „dă următoarele instrucțiuni de vaccinare :

- a) *Se vor vaccina toți oamenii nevaccinați cu nici un fel de vaccin, sau vaccinați de mai mult de un an de zile. Vaccinurile vor fi în număr de trei și se vor face cu cantitățile de 1,5 cc., 3 cc., și 4,5 cc., la un interval de 7 zile.*
- b) *Cei vaccinați fie antitific sau anticholeric, fie cu ambele complet sau incomplet însă de mai puțin de un an de zile, vor fi de asemenea revaccinați, însă numai cu primele vaccinuri.*
- c) *Vaccinația se va repeta la 6 luni.” [7]*

Comparativ cu Armata Germană, în care medicii militari vaccinau la fiecare 6 luni cu câte 1 cc. vaccin antitific și la fiecare 3 luni cu câte 1 cc. vaccin antiholeric[3], normele noastre de vaccinare erau date de către Institutul Prof. Cantacuzino, iar normele de preparare difereau de cele ale Școlii germane de bacteriologie. În octombrie 1916, în plină epidemie, Prof.dr.Cantacuzino recomanda doua injecții cu vaccin antiholeric cu 2, respective 5 cc. [6]

Totodată, Ministerul de Război, prin Direcția a-VI a Sanitară, cu adresa nr. 664 din 14 aprilie 1916, „comandă laboratorii Dr.Cantacuzino și Dr.Babeș” o cantitate de 7 200 000 cc. vaccin mixt, din care se distribuie Corpurilor de Armată, până la data de 22 august 1916, un număr de 5 872 000 cc., pentru a fi inoculat soldaților, atât activi, cât și rezerviștilor. [15]

Începând cu data de 1 iunie 1915, se ia naștere Comitetul Central Sanitar, cu menirea principală de a se preocupa de evacuarea și îngrijirea răniților, moment important pentru desfășurarea ulterioară a evenimentelor din Primul Război, înființarea depozitelor pentru material sanitar farmaceutice, precum și măsuri de reorganizare a spitalelor militare, îmbunătățirea mijloacelor de evacuarea bolnavilor și răniților (achiziția de trenuri sanitare, trenuri – băi, șlepuri sanitare).

O altă măsură importantă a acelor vremuri, pentru a se compensa lipsa cadrelor medicale militare, a constat în decizia măririi numărului elevilor instruiți de către Institutul Medico-Militar [10], iar prin Legea ”Ofițerilor de rezervă”, din 11 februarie 1915, prin care medicii erau obligați să activeze , în caz de conflict militar, până la vârsta de 65 ani. [16]

La data de 15 august 1916, efectivul total mobilizat a fost de 19 843 ofițeri și elevi și 813 758 reangajați în trupe. Comparativ cu anul 1914, când în luna august figurau 397

medici activi, prin aplicarea legii din 1915, numărul medicilor mobilizați a crescut la 1 929, adică 1 medic revenea la 432 de militari mobilizați, un raport total insuficient.

Pe lângă factorul numeric deficitar, desfășurarea campaniilor militare precedente au subliniat necesitatea instruirii medicilor pentru a putea cunoaște cerințele și realitățile serviciului medico-militar la război. Această instruire se referă atât la pregătirea medicală de specialitate (chirurgie de campanie, boli contagioase), dar și la problematica pregătirii militare tehnice. Toate acestea s-au realizat prin publicații, broșuri și tipărituri, participarea la adunări și conferințe pe teme medico-militare, și nu în ultimul rând, prin participarea la manevre și concentrări, sub supravegherea Serviciului Sanitar .

În acest sens, încă din anul 1912, Inspectorul Sanitar, general medic dr. C.Papilian, a redactat o broșură ”*Instrucțiuni provizorii asupra mersului serviciului sanitar militar pe timp de campanie*”, în care erau prezentate organigrama personalului de încadrare, materialele necesare a fi prevăzute la unitățile și formațiunile medicale, iar la finalul broșurii se regăseau o serie de anexe cu sfaturi pentru brancardieri, calcule privind modul de evacuarea al răniților, precum și extrase din Convenția de la Geneva. Întregul conținut însă devine necorespunzător la începutul anului 1916, astfel că în august apare o broșură intitulată ”*Indicator al serviciului sanitar în campanie pentru a servi Comandamentelor și Cartierelor generale în darea ordinilor și rapoartelor*”, în care se prezenta într-o manieră actualizată, organizarea și funcționarea serviciului sanitar în campanie, în perioada de manevre și concentrare, pe perioada bătăliilor. [13]

În paginile Revistei Sanitare Militare am regăsit o serie de articole despre bolile contagioase, redactate de către prof. dr. Victor Babeș și Anibal Teohari, de către medicii militari dr.Vasile Panaitescu, dr.Constantin Suhățeanu, dr.Nicolae Marinescu. De asemenea, au apărut o serie de articole cu subiecte de chirurgie de război, avându-i ca autori pe medicii militari dr.Gheorghe Botez, dr.Mihai Butoianu, tot în paginile aceleași reviste aparînd și traducerea chirurgiei de război a lui Oettinger. [20]

O a doua modalitate de pregătire tehnică, pe lângă cea a publicațiilor și broșurilor, a constat în organizarea de adunări și conferințe, atât în București, cât și în provincie. De asemenea, Revista Sanitară Militară menționează dările de seamă ale conferințelor medicului – șef al Spitalului Militar ”Regina Elisabeta” București, ținute bilunar, atât pentru medicii militari activi, cât și pentru cei aflați în rezervă. Tot aici, găsim și activitatea dr. Ion Jianu, evidențiată prin conferințele demonstrative asupra problemelor chirurgiei de campanie și evacuările medicale pentru bolnavi și răniți, la pace și campanie. [19]

Pe aceleași directive, ale pregătirii medico-militare pentru război, studenții medicinisti din anii I, II și III, ce urmau a fi mobilizați în baza legii din 1915, au fost concentrați, alături de alte categorii de personal, cum ar fi cel ar trenurilor sanitare. [17]

În anul 1916 s-au efectuat concentrări ale medicilor aflați în rezervă, astfel că la data de 2 mai 1916 au fost chemați pentru un stagiu obligatoriu de un an, toți medicii în rezervă ce obținuseră titlul academic. [13]

În vederea intrării României în război, s-a adoptat principiul utilizării la maximum a resurselor umane, în acest scop luându-se măsura recrutării anticipate a tinerilor aparținând contingentelor 1916 (75 000 persoane) și 1917 (78 566 persoane), cel din 1916 fiind încorporat la 16 octombrie 1915, iar celălalt la 30 septembrie 1916. O a doua măsură a fost

revizuirea tuturor dispensarizațiilor, scutiților și clasaților din perioada 1897- 1915, s-au instituit Comisiile de revizuire, ce au găsit buni de serviciu 102 117 dispensarizați, 25 900 de scutiți și clasați, dintre care 1 040 titrați au devenit apti pentru a deveni ofițeri în rezervă. Odată cu ceilalți ofițeri, în cursul anilor 1915 -1916 s-au revizuit și dosarele medicilor clasați anterior perioadei războiului, unii dintre ei fiind declarați apti pentru serviciul militar și repartizați la diverse unități sanitare. [24]

Toate aceste măsuri au avut și un impact negativ asupra bunei desfășurări a activităților specific războiului. În prima parte a acestuia, s-a observat insuficiența pregătire practică a ofițerilor sanitari în rezolvarea cu succes a cerințelor și greutăților generate de un conflict armat. Personalul sanitar inferior a fost insuficient, slab pregătit și de multe ori întrebuințat eronat, neexistând o rezervă de sanitari instruiți, care să înlocuiască pierderile înregistrate. [25]

Au existat multe nereguli și în privința materialului sanitar, îngrămădit în trăsurile de ambulanță regimentară, în parte nefolositor, în parte pierdut. Cantitățile mari de material, greu de transportat, au sfârșit unele prin a fi capturate de inamic ori pierdute.

S-au întâmpinat dificultăți și în privința transportului în sine. Trăsurile de ambulanță regimentară, goale cântăreau circa 1 700 kg, se deteriorau des prin ruperea hamurilor, a arcurilor metalice, astfel că nu de puține ori, medicii rătăceau zile și nopți, la distanțe mari de propriile unități, riscând fie să fie luați prizonieri, fie să fie declarați dezertori.

Pe timpul luptelor, în cele de asalt, atât îngrijirea, cât și evacuarea răniților s-au făcut în condiții satisfăcătoare, dar în luptele de apărare, majoritatea răniților grav au rămas la discreția inamicului, iar răniții ușor, s-au autoevacuat, fără a mai solicita posturile regimentare de prim ajutor. Multe dintre acestea au fost instalate greșit, fie la distanțe mari de propriile unități, fie în câmp deschis, sub focul inamicului, fără nici un adăpost. Medicii care deserveau aceste posturi, fie nu aveau cunoștințele tehnice militare necesare, fie din lipsa comunicațiilor cu comanda unității, nu aveau cunoștințe despre topografia locului, căile de evacuare stabilite la nivelul eșaloanelor superioare.

Nici spitalele de evacuare și mai ales infirmeriile de gară și etapă n-au fost judicios utilizate, multe dintre ele fiind neinspirat instalate (cum ar fi locații potrivite ori în calea marilor evacuări)

Spitalele din zona internă n-au înregistrat rezultate laudabile, un factor decisiv fiind insuficiența dotare materială și încadrarea cu personal calificat.

Cu toate aceste neajunsuri, statisticile relevă peste 80 000 de răniți ce au trecut prin spitale, peste 20 000 de bolnavi (din care numai ofițeri au fost 1 600 răniți, peste 300 bolnavi), iar la data de 1 noiembrie 1916, în spitalele de zonă interioară se găseau peste 54 000 de suferinzi, din care 6 000 bolnavi și peste 48 000 de răniți. [27]

Rezultate :Articolul cuprinde aspecte primordiale legate de organizarea și activitatea Serviciului Sanitar Militar, în strânsă corelație cu realitățile socio-economice ale națiunii, cadrul politic și legislativ, demersurile privind înzestrarea și aprovizionarea cu tehnică și materiale sanitare, derularea evenimentelor pe linia frontului și în spatele acestora, impactul la nivel intern și internațional al evenimentelor derulate în anii 1916- 1918.

Victoria României în Primul Război Mondial a fost scump plătită, pagubele totale fiind estimate la 72 miliarde lei - aur, iar pierderile umane, imense : aproape 1 milion de

morți, mutilați, răniți și dispăruți. Armata a înregistrat 335 000 morți și dispăruți, și peste 75 000 de invalizi, circa 650 000 civili pierind decimați de boli, frig ori foamete.

Pierderile în ofițeri medici se ridică la un total de 386, raportat la un total efectiv de 2 800 ofițeri medici, ceea ce înseamnă un dureros procent de 14%, aceștia jertfindu-se atât în lupta cu inamicul, dar și cu bolile infecto-contagioase, frigul, foametea. [21]

Ca apreciere ulterioară a contribuției deosebite pe care Corpul Ofiterilor Sanitari a închinat-o Patriei Reîntregite, prin Înalt Decret, în anul 1920, s-a acordat dreptul ofițerilor medici să poarte ”*Șarful de Infanterie*” [25], iar la data de 9 iunie 1932, s-a dezvelit la București, monumentul ”*Eroilor Sanitari*”, sculptură realizată de profesorul Rafaello Romanelli; de asemenea, în incinta Institutului Medico-Militar se inaugurează, la aceeași dată, monumentul închinat studenților medicinisti căzuți la datorie. [25]

Concluzii: Cercetarea noastră, bazată pe studierea documentelor militare din Arhiva Ministerului Apărării Naționale, a memoriilor și jurnalelor de campanie, a numeroaselor surse din literatura română și străină, evidențiază modul de organizare și activitatea Serviciului Sanitar Militar, misiunile îndeplinite, eroismul, dramatismul și spiritul de sacrificiu al armeei medicale, contribuind în mod activ la desăvârșirea statului național unitar român prin Marea Unire din decembrie 1918.

BIBLIOGRAFIE:

- Arhiva M.Ap.N., Direcția Sanitară, dosarnr.177 / 1916, fila 207
 Arhiva M.Ap.N., Marele Stat Major, dosar .nr. 224 / 1914 – 1916, filele 22 - 24
 Arhiva M.Ap.N., Dosarul Armatei a IX Germane nr. 145, filele 46-47
 Arhiva M.Ap.N., Dosarul Diviziei a VIII a, nr. 121., fila 510
 Arhiva M.Ap.N., Dosarul M.C.G.S.S, nr.15, filele 236-238
 Arhiva M.Ap.N., Dosarul Marelui Cartier General, Serviciul Sanitar, nr. 15, filele 234 – 235
 Arhiva M.Ap.N., Dosarul Marelui Cartier General, Serviciul Sanitar, nr. 15, fila 236
 Iliescu D., ”Războiul pentru reîntregirea României. Pregătirea militară”, București, Ed. Independența, 1920, 36p.
 Kirițescu C., ”Istoria războiului pentru întregirea României(1916-1918), ediția a II-a, vol. II, București, Ed. Casa Școalelor, 1926, 704p.
 Istoricul învățământului sanitar militar, București, 1935, 340p.
 Kissinger H., ”Diplomația”, traducere Paraschivescu R., Ștefănescu M., București, Ed. ALL, 2003, 784p.
 Mignon A., ”La Service de la Santé pendant la guerre 1914-1916”,vol. I, Paris, Ed.Masson, 586p.
 Ministeru de Răsboiu, ”Monografie Sanitară”, 1924
 Ministeru de Răsboiu, ”Dare de seamă a activității din anul 1915”, fila 17
 Monitorul Oastei 1916, fila 101
 Monitorul Oastei nr.7 / 1915

Monitorul Oastei, partea regulamentară, nr. 7 / 1915

Petit V., "Ce spectacle d'horreur", Le drame roumain, 1916-1918", Paris, Ed. Poyot, 1932, 155p.

Revista Sanitară Militară , nr. 2, 3 / 1916

Revista Sanitară Militară nr. 4, 5, 6 / 1915

Revista Sanitară Militară, nr. 1 / 1919

Revista Sanitară Militară, nr. 11 – 12 / 1923

Revista Sanitară Militară nr. 8 – 12 / 1939 și nr. 1 – 7 / 1940

România în Războiul Mondial 1916-1919, Marele Stat Major – Serviciul Istoric, vol. I., București, Ed. Imprimeria Națională, 1936, 337 p, pag. 39

Sanda Gheorghe, "Istoria Medicinii Militare Românești", București, 1996, 737p

Săndulescu C., "Istoricul Serviciului Sanitar al Armatei Române în campania din 1916 – 1919"

Vicol N., "Cartea de aur a ofițerilor sanitari și personalului, morți pentru patrie, 1916-1920", Ed. Cultura, București, 1920

Vicol N., "Istoricul serviciului sanitar român de război", București, Ed. Cultura, 1936, 278 p.