

ЈАСНО УПУТСТВО КАО ОСНОВ ПРВЕ ТРАНСФУЗИОЛОШКЕ СЛУЖБЕ НА БАЛКАНУ – СТИМУЛАНС ЗА РАД АЛИ И НЕПРЕКИДНА КОНТРОЛА УРАЂЕНОГ – ДР ДИМИТРИЈЕ КАЛИЋ

Прим. др Милче Чанковић Кадијевић

Институт за трансфузију крви Србије

Доктор Никола Крстић, хирург Опште државне болнице у Београду и добровољни давалац крви Будимир Гајић^(4,5), реализацијом прве индиректне трансфузије крви у јеку Првог светског рата на Солунском фронту, упалили су светло савременој трансфузиологији.

Они су својим знањем, храброшћу и хуманошћу показали да крв као лек који пацијенту даје шансу за живот, а која је узета од здравог човека, треба унапред да чека потенцијалног примаоца.⁽²⁾

Први светски рат је завршен, а важно откриће је пало у заборав. Доктори, пре свега хирурзи, враћају се на примену директне трансфузије. Потенцијални даваоци крви, у пицамама, шеткају се по болничким ходницима и око болница, чекајући да, ако буде било потребно, легну поред пацијента и директно му дају своју крв. Цела процедура се обавља у операционој сали, а даваоци су за своју услугу добијају материјалну надокнаду. Пошто је чекање увек неизвесно, све чешће су се потенцијални даваоци крви, не разликујући се од пацијената, виђали и у оближњим кафанама.

На срећу по развој медицине уопште, а посебно трансфузиологије, у првој половини тридесетих година двадесетог века, у Београд се враћа доктор Димитрије Калић.

Скица из биографије др Димитрија Калића

Димитрије, најстарији син породице Калић, рођен је 1. марта 1901. године у селу Мали Радинци, општина Рума. Као изузетан ђак, по завршењу гимназији, студије медицине уписује у Бечу, а успешно их завршава у Грацу 1924. године.

Због посебних резултата постигнутих током студија, добија Рокфелерову стипендију и наставља усавршавање у Листеровом Институту у Лондону током 1925. и 1926. године, затим на Пастеровом Институту у

Паризу до 1928. године. Као специјалиста бактериолог и епидемиолог, био је уважаван и као стручњак за пегавац. 1928. године враћа се у Београд, и одмах бива распоређен у Хигијенски завод у Загребу, где ће службовати наредних пет година. Године 1933. доктор Димитрије Калић добија премештај за Београд у Централни хигијенски завод у улици Др Субботића.

Са њим је и његова породица: супруга, такође доктор, педијатар, као и троје деце, два сина и ћерка. Ђерка ће постати уважени професор Медицинског факултета у Београду. Данас је њен син, односно унук доктора Димитрија Калића, такође професор Медицинског факултета у Београду.

Доктор Калић је течно говорио и писао на немачком, француском и енглеском језику. Своје бројне стручне и научне радове је објављивао под псеудонимом Мита Живанов.

Године 1934. доктор Димитрије Калић у оквиру Централног хигијенског завода, поред своје основне професионалне дужности бактериолога и епидемиолога, ради и на Одсеку за трансфузију крви и контролу давалаца крви, а за потребе Опште државне болнице у Београду. Овај посао обавља волонтерски, без материјалне надокнаде.⁽³⁾

Свестрано образован човек и изузетно посвећен доктор имао је на уму Аристотелову мисао „Да бисмо разумели било шта, треба схватити његов почетак и његов развој“. Фасциниран је био и Хипократовим ставом „Да медицинска мисао има посебну потребу да користи јасан и разумљив језик“.

Он поново уводи у праксу примену индиректних трансфузија, како је то већ храбро и са великим знањем пионирски урадио доктор Никола Крстић у Првом светском рату, на Солунском фронту.

Због успешног рада Одсека за трансфузију, после само две године, исти прераста у посебну установу. На захтев шефова одељења Опште државне болнице у Београду, Главни санитетски савет Министарства здравља, 25. јуна 1936. године доноси решење о оснивању прве трансфузиолошке установе на Балкану. На њено чело је постављен др Димитрије Калић, виши санитетски пристав Централног хигијенског завода. Било је ово велико професионално и морално признање доктору Калићу, а он је своју нову професионалну дужност наставио да обавља волонтерски.

Доктор Калић сада поставља себи професионални циљ: *да крв као лек не само да мора да чека пацијента, већ и да трансфузија, као терапијска процедура не сме да буде привилегија пацијента у великим градовима.*

Доктор Калић већ тада у регистру има преко сто давалаца крви, који нису били плаћени. Поред одређене крвне групе у тада једино познатом АБО крвно групном систему, сваком потенцијалном даваоцу је урађен и тест на сифилис.

У Београду су индиректне трансфузије обављане рутински, али у унутрашњости није било тако. Често није било ни времена, нити техничких могућности да се пацијент транспортује из унутрашњости у Београд, да би му се применила индиректна трансфузија.

Доктор Калић закључује да сваки лекар и у удаљеном, малом месту, пошто постави јасну дијагнозу, може и треба да примени трансфузију крви пацијенту, ако следи јасно упутство и ако користи достављени му прибор.

После вишемесечних лабораторијских експеримената са хелијама крви, доктор Калић храбро закључује да крв конзервисана цитратом може да се транспортује као обична поштанска пошиљка, без посебне заштите од утицаја спољашне температуре, а заштићена само од потреса.⁽¹⁾

Он конструише оригиналну амбалажу и прибор за узимање крви од давалаца, посебан сандук за транспорт крви, као и прибор за примену крви на пацијенту. Писано упутство за примену крви, са јасно наглашеним роком употребљивости, било је саставни део комплета за трансфузију, спремног за транспорт, и примену.

Протокол:

Уз овај трансфузиолошки комплет доктор Калић је израдио и посебан протокол у који су уношени детаљни подаци о особи од које је крв узета, о времену и условима под којима је то урађено, о условима и дужини чувања, о начину транспорта, о времену и месту примене те крви, као и детаљне податке о пацијенту и то пре, у току, али и после примењене трансфузије.

Мотивисање колега:

Своје колеге у унутрашњости доктор Калић је храбрио и личним писмом са констатацијом да трансфузију крви може да примени сваки лекар једноставно, као „обичну“ интравенску инјекцију, ако стриктно следи приложено упутство.

Уместо закључка

Стална будност у раду али и могућност контроле свега што је урађено чине основ рада не само у трансфузиологији, већ и у свим гранама медицине, уопште. Детаљан опис трансфузиолошког поступка као и писано упутство доктора Калића били су подстицај за рад и развој трансфузиолошке службе на Балкану.

Референце

1. Калић Д. и Марковић М. (1939): Употреба и транспорт цитрисане конзервисане крви за трансфузију. Гласник Централног хигијенског завода, број 22, свеска 1- 4 стр 184 до 208;

2. Čanković Kadijević M. (2002) The first indirect blood transfusion in south east Europe, *Transfusion today*, No.56, pp. 11-13;
3. Црвени крст Србије (1953) Билтен бр 12 стр 9;
4. Крстић Н. (1920) Српски архив, Свеска 5 и 6, Београд;
5. Чанковић Кадијевић М.: Почетак савремене српске трансфузиологије. Студенички зборник. Инфинитас&Српско лекарско друштво. Стр. 213-216.
Такође: www.rastko.net/medicina.

Захвалност

Аутор изражава посебну захвалност унуку доктора Калића, професору др Браниславу Филиповићу са Анатоомског института Медицинског факултета у Београду, за добијене биографске податке, који су материјално, на жалост, уништени.