

МЕДИЦИНСКА ТЕРМИНОЛОГИЈА И ФРАЗЕОЛОГИЈА И СУДБИНА *СРПСКОГ АРХИВА ЗА ЦЕЛОКУПНО ЛЕКАРСТВО*

БРАНА ДИМИТРИЈЕВИЋ

Почасни члан Академије медицински наука Српског лекарског друштва
Председник Секције за историју медицине Српског лекарског друштва
brana.dimitrijevic@gmail.com

СЛАВИЦА ЖИЖИЋ БОРЈАНОВИЋ

Институт за јавно здравље Србије „Милан Јовановић Батут“
Др Суботића 5, 11000 Београд
Дугогодишњи члан уредништва *Српског архива*
Секретар Секције за историју медицине Српског лекарског друштва
slavicazizic@gmail.com

САЖЕТАК: *Српски архив за целокупно лекарство (Archivum Serbicum pro universa scientia et arte medica recipienda)* један од најстаријих живих часописа у нас – његов први број изашао је 1874. године, па је од њега старији само *Летопис Машице српске* – одиграо је изузетно значајну улогу у стварању српске медицинске терминологије и фразеологије, али само у првим деценијама свог постојања. Касније је, после Првог, а нарочито после Другог светског рата опадала, па сасвим ишчезла, баш та његова улога, да би се у скорије време делом и под притиском виших инстанци, стигло до предлога о потпуном напуштању српског језика и штампању овог часописа искључиво на енглеском. У раду се изношењем историјских чињеница – како је и за кога је *Српски архив* настао и шта се затим збивало – потом и статистички, израчунавањем *индекса учешћа*, који означава просечан број аутора, учесника у писању радова током једне године, а који је последњих деценија у неоправданом порасту (1950 = 1,3; 2012 = 5,0), даје одговор на питање: да ли одиста треба да се *Српски архив* више не штампа ћирилицом и на српском језику. Закључак гласи: даљи опстанак *Српског архива* тесно је повезан с обновом рада на српској медицинској терминологији и фразеологији, макар и да се приступање том задатку у овом тренутку, у знатној мери почиње из почетка. У супротном *Српском архиву* прети гашење, после 140 година постојања.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: *Српски архив за целокупно лекарство*, медицинска терминологија и фразеологија, историја

Језик је, уопште узевши, најмоћније средство изражавања наше мисли. Само помоћу његове снаге и изражајне моћи она полеће у највише висине или понире у најдубље поноре. У успешном привођењу у дело свог садржаја мисао у највећој мери зависи од каквоће језика: снажан језик је обогаћује и храни, убоги је осиромашује, лош је обезобличава, утуљује и гаси. Од језика зато зависи да ли ће мисао да живи и траје, или да чами и копни.

Проф. др Александар Костић; *Срп. арх.* (1980) 2: 181

Српски архив за целокућно лекарство (*Archivum Serbicum pro universa scientia et arte medica recipienda*), један је од најстаријих живих часописа у нас. Још није дигитализован, а поједини бројеви и годишта често се не могу наћи ни по нашим највећим библиотекама. Први број изашао је 1874. године. и од наших живих часописа од њега је старији само *Лейојис Мајишце српске* који се као и *Лейојис* штампа ћирилицом. Ово истичемо не само као реткост, него и као један од разлога настанка овог чланка. Јер, није ништа природније, ако не за сваки а оно бар за већину часописа у Србији, да буду штампани на *српском језику и српском писму* – али знамо да није тако. Пред законом је и такозвана латиница – у ствари гајевница (по Људевиту Гају који је Вукову азбуку прилагодио латиници) – ћирилици равноправна; она је чак и знатно „равноправнија“, до те мере да се ћирилица, и дан дањи, на све могуће начине гуши и потискује. У Србији готово да и нема медицинског часописа, уџбеника, монографије на ћирилици. Говори се и пише српско-хрватским, ретко српским језиком, јер потоњи, каже се – *још није стандардизован*.

Ни ово, већ толико пута помињано – истина од шачице словесних, али с никаквим резултатом – не бисмо помињали, да и то није један од разлога писања овог чланка, чији је још непосреднији повод недавни покушај еутаназije *Српског архива*; наводно због повећања његовог међународног угледа. Предложено је, наиме, да се *Српски архив* објављује на енглеском језику!?! Тај покушај је за сада спречен, али Пировом победом.

У писму које је из иностранства упутила писцима ових редова госпођа Јасминка де Пузол де Сен Фар, ћерка славног српског хирурга, др Теодора Бојина, још за трајања поменутог сукоба, изражено је чврсто уверење *да је поводом овог скандала* – предлога да се *Српски архив* објављује на енглеском језику – *на ноће усћала сва српска јавност, да су се својим пројесћима оћласили најсћакнућији српски књижевници...* што се овом приликом износи као пример несхватања садашње српске стварности. Протеста је било али ни изблиза онолико колико је то из даљине видела госпођа Де Пузол. Они *најћозванији ћрићадници српске инћелекћуалне ећиће* – макар да је реч само о шачици – нису се чули.

Циљ ове студије, међутим, није настављање већ окончане полемике – која у ствари није ни постојала, јер се нико од присталица англизације

и латинизације *Српској архива* својом аргументацијом није ни појавио на јавној сцени – него покушај објашњења *зашто је до поменутој предлози уопште и дошло?* И, да ли је *морало до тога доћи?* Узимајући при томе у обзир и нешто пространији друштвени контекст, да би се, колико је то могуће, *предвидела* даља судбина *Српској архива*.

Постављени су ови истраживачки задаци:

1. Описати историјат *Српској архива*, с нагласком на питању: *Зашто је, и за кога основан,*
2. Дати историјат *Српској архива* статистички,
3. Известити закључке и указати на правац могућег избављења.

ИСТОРИЈАТ СРПСКОГ АРХИВА

Српско лекарско друштво основано је на Ђурђевдан 1872. године, али је замисао о оснивању таквог удружења знатно старија. Први ју је изнео 1842. др Карло Пацек, када је у ондашњој беспутној Србији предложио оснивање Београдског читалишта за лекаре.

Карло Пацек први је у низу страних лекара који су намеравали да се трајно настане у Србији. Родом из Мезеберењија (Словачка), после промоције за доктора медицине у Пешти и краћег боравка у Немачкој, дошао је у Србију у зиму 1833. У јануару наредне године постављен је за окружног лекара Подрињско-савске команде у Шапцу. Убрзо постаје први начелник Санитетског одељења Министарства унутрашњих дела у обновљеној Србији. Његова *Настављенија* (упутства) *за окружне лекаре и физикусе* сматрају се првим законским актом тадашње санитетске службе. Израдио је још *Упутство за лечење у лековитим бањама и за пијење минералних вода у Србији* и *Правила за калемљење бојања*.

Предлог за оснивање Београдског читалишта одушевљено је прихваћен, посебно од лекара из унутрашњости, којих је, истина, било врло мало. Према замисли сви они били би чланови читаонице, која би набављала књиге и стручне часописе и давала их као позајмицу на читање. Но, иако је у 23. тачки *Настављенија* написао да се *околни лекари не имају мешати ни у каква политическа дела, имајући довољно посла занимајући се у своим лекарским дужностима*, сам се Пацек није држао тога, па је као ватрени присталица династије Обреновића морао да напусти Србију [Михајловић 1938а].

Лекарску читаоницу, која због бурних догађаја у Србији – одлазак једне и долазак друге династије – такорећи није ни почела с радом, обновиће 1847. начелник Санитетског одељења др Емерих Линденмајер. Његови драгоцени мемоари насловљени *Србија, њен развој и најпредак у саницији са најоменама о целокупном стању на Оријенту*, штампани 1876. у Темишвару на немачком језику, мада преведени и коментарисани још не

могу да нађу издавача или макар – добротвора. За разлику од Пацека, који је преузео обавезу набавке стручних књига и часописа, Линденмајер је успео да обнова иде преко Министарства унутрашњих дела. И овог пута обнову су лекари одушевљено прихватили. Ипак, 1848. због Мађарске буне и нестабилности у суседству, дошло је до застоја. Упорни Линденмајер, међутим, обнавља читаоницу и по трећи пут 1852. [Михајловић 1938б].

И тек када је у лекарски сталеж ступило прво коло Срба домородаца, школованих на страни, тек тада ће бити основано Српско лекарско друштво, иако су његови оснивачи у већини пореклом странци. У то доба највеће заслуге за овај прворазредни културотворни чин има тада мало познати млади војни лекар, касније велики реформатор и мађијски импровизатор др Владан Ђорђевић, пореклом Цинцар, а ипак један од десетак највећих Срба уопште, по мишљењу академика Дејана Медаковића.

Оснивање Српског лекарског друштва (22. априла 1872) дочекано је с одобравањем у целој тадашњој јавности. Друштво је од Српског ученог друштва одмах добило салу за одржавање својих седница, а од Управе вароши дозволу за рад. Од Његове Светлости Књаза – „просвећеног апсолутисте“ – Михајла Обреновића материјалну помоћ у годишњем износу од 100 цесарских дуката. Друштво је убрзо добило и решење да своје гласило *Српски архив*, може бесплатно штампати у Државној штампарији.

Заслуга за покретање *Српског архива*, чији је први број изашао 1874, такође припада Владану Ђорђевићу [Станојевић 1925: 55–57].

Корист од оснивања Српског лекарског друштва, у Србији, имали су подједнако и грађански и тадашњи војни санитет; но користи је било и на међународном плану. Није то био само пуки догађај. Друштво су чинили редовни, дописни и почасни чланови, што је омогућавало укључивање не само лекара Срба поданика него и Срба странаца, из *Прека* (Аустрије), али не само њих. Укључивање и Срба у расејању већ је предсказивало оно што ће се, по речима Милана Кашанина, ускоро десити на знатно ширем плану, а то је велики културни успон Србије у последњој четвртини 19. века; када на сцену ступају у сликарству Ђорђе Крстић, у вајарству Петар Убавкић и Ђорђе Јовановић, а у музици Стеван Мокрањац; када се формирају, на једној страни будуће велике војсковође: Радомир Путник, Степа Степановић, Живојин Мишић, Петар Бојовић, а на другој научници и филозофи: Михајло Петровић – Алас, Јован Цвијић, Сима Лозанић, Љубомир Ковачевић, Божидар Кнежевић, Брана Петронијевић и други. Када Србија у културном погледу заузима своје заслужено прво место међу јужнословенским народима; када постаје дословно центар Српства а не периферија, слободна земља а не туђа провинција [Кашанин 2004: 109–110]. Поменути полет не да се, ни данас, приписати ни једној од тадашњих политичких партија, ни једном од владара, осим можда, али

нажалост врло кратко, већ поменутом „просвећеном апсолутисти“ Михајлу Обреновићу.

Исти задатак, повезивање отаџбине и расејања, добиће и *Српски архив*; што потврђују речи Владана Ђорђевића, изречене уочи штампања првог броја: „Предлажем да Српско лекарско друштво штампа по једну свеску научног рада; да се прва свеска штампа из касе друштва, јер онда ће оно много лакше добити државну субвенцију указујући на свој рад. Предлажем име: *Српски архив за целокупно лекарство*, који треба да има два дела. У првом делу био би самосталан рад српски на лекарским наукама и њеним помоћницама, дакле: 1. статистички подаци о болестима у Србији и осталим земљама где Срби живе, изведени из месечних извештаја свију редовних и дописних чланова овог друштва, а који би били удешени по једноме формулару за сакупљање статистичких података, што ће га друштво разаслати свим члановима; 2. Самостални прилози и расправе из разних грана медицине и њених помоћница; 3. Тромесечни преглед најновијих резултата и напретка у медицини уопште; 4. Проучавања и критике наших санитетских одношаја, са предлозима како би требало да се удесе, и критике српских изворних књига, расправа и чланака из нашег научног рада. У другом делу израдио би се повремено целокупан систем лекарства, из сваке лекарске науке... Тако бисмо напослетку добили збирку списа из анатомије, физиологије, патолошке анатомије, опште патологије на српском језику. А да би се прва свеска архива могла издати тако да у њој буде заступљена свака од наговештених грана друштвенога рада, предлажем: да се од стране друштва позову писмено сви научењаци, за које друштво држи да би могли учествовати у том послу, да се изјасне, би ли се примили да за наш архив израђују по коју рубрику, под каквим условима и у које време; па чим би се довољно сурадника јавило и чим би се довољно чланака прикупило да се достојно испуни једна свеска, одмах да се иста преда у штампу. Држећи да би тај архив куповали сви лекари и медицинари (студенти медицине) српске и хрватске народности, мислим да би једна свеска исплаћивала утрошак за другу, те би тако уз евентуалну државну помоћ друштво могло поделити хонораре радницима *Српског архива*, који би се морали обавезати да испрва раде и без хонорара. А, ако ово друштво усхтедне, ја сам готов да бесплатно израдим прву свеску.“

На мах се може учинити да Ђорђевић овим предлогом, који ће бити прихваћен, предсказује, ако не и заступа, оно што ће се ускоро, мада не опет преко ноћи, назвати „српским пијемонтизмом“; иако су изнети разлози били – прагматични; економисти би рекли: *економија обима и самофинансирање*. Уздајући се и у лекаре (и Србе и Хрвате) у расејању, Ђорђевић је имао на уму да треба исплатити не само трошкове штампања једног броја, него и да се продајом једног мора обезбедити штампање

следећег. Ипак, поставља се питање зашто је рачунао и на лекаре и медицинаре *хрватске* народности, ако се часопис штампа – ћирилицом? Будући да се у Преку (у Аустрији) тада знало да је оно што се латиницом штампа хрватско, а ћирилицом српско.

Четири године касније (1878) др Милан Јовановић Батут покреће у Сомбору здравствено-просветитељски лист *Здравље*. Први број штампа латиницом, а петнаест дана касније исти број ћирилицом да би се наредни бројеви штампали ћирилицом. Убрзо потом хрватски лист *Smotra*, који је излазио у Темишвару, „умољава др Милана Јовановића-Батута да издаје часопис и латиницом и под истим именом и за хрватску публику“. Из економских разлога то је било немогуће. Истовремено Пелагићев *Народни учитељ* наилази на одушевљен пријем и код Бугара и код Хрвата, иако штампан на српском језику и ћирилицом.

Сва је прилика да је Ђорђевић поуздано рачунао на пријем *Српског архива* и код Хрвата из разлога што их је већ било (као страних држављана) у самом Српском лекарском друштву и што се уздао у стручну снагу часописа јер коме је до нових сазнања језик и писмо нису препрека. Рачуница др Ђорђевића показале се исправном, о чему сведочи финансијски извештај *Примање и издавање Српског лекарског друштва за 1897. годину* (*Српски архив*, 6, 1898, 81):

1. Преостало од претпрошле године 11.962,80 динара
2. Помоћ Њ. В. Краља за 1897. г. 1.200,00
3. Интерес на капитал 464,55
4. Приход од „Архива“ за 1896. г. 338,90
5. Од чланских улога за 1897. г. 1.150,00

Спискови пренумераната (претплатника), међутим, нису сачувани, али списак бројног стања чланова Српског лекарског друштва јесте; износило је тада: редовних 54, дописних 102, почасних 12, а изван Србије дописних 26 и почасних 35, укупно 229 чланова. *Српски архив* је, дакле, имао своје сталне читаоце, био је радо читан, па је доносио и приход.

Оснивање Српског лекарског друштва и покретање *Српског архива* збили су се у прави час. Годином победе Пастерове науке сматра се 1870, када у целокупној медицини почиње велики преврат, када се дојучерашње истине преко ноћи претварају у заблуде, а целокупна медицина, по речима једног од учесника и сведока (др Михајила Мике Марковића) окреће наопачке. Укупно гледано било је тако, али нове истине, нова открића требало је тек да завладају у умовима лекара широм планете. Све то није могло да иде, како нам се можда сада чини, тако брзо. У српско-турским ратовима 1876/77, примера ради, још су се користили *ишифици*, завоји за ратне ране справљани *вредним рукама српских домаћица* од платна и

кучине, скроз нестерилни, иако се о асепси и антисепси¹ већ доста знало. Стога се није чудити што се у првом одељку, треће књиге *Српској архиви*, из 1879, а под насловом *Библиографија*, у некој врсти кратког увода каже следеће: „У новије доба много се говори и пише о томе, да су узроци многим а особито инфекцијским болестима нижи организми, зато ћемо редовно саопштавати нове књиге и чланке у којима се о томе питању говори...“ Следе потом 58 наслова књига на немачком језику, уз врло кратке садржаје (стр. 198–204).

Појава др Владана Ђорђевића који је „... својим феноменалним акцијама у разним правцима“, како пише Станојевић, „резултатима рада и својим, тада новим и модерним, идејама у дотле зачмалој и назадној нашој лекарској средини, убризгао нов свеж дух и пробудио људе да раде; те пробуђени, његови савременици прионуше... и све, што год су радили и урадили, и они, и многи из потоњих генерација, све је то било по угледу на њиховог духовног оца и деду, на др Владана Ђорђевића“ [Станојевић 1925: 149]², истовремено је говорила и о постепеној бројчаној превази лекара Срба над лекарима страног порекла.

Упоредо, још од оснивања Српског лекарског друштва, питање коришћења (и чувања) српског језика у медицини схваћено је као *прво-разредно*. У том погледу подстицаји су долазили, чак одлучније, од лекара пореклом странаца. У томе се истицао први председник Српског лекарског друштва др Аћим Медовић (кршено име Јоахим Медович). Пореклом Пољак, рођен је 1815. у Подвизову (Галиција), медицину је завршио 1842. у Бечу и исте године дошао у Србију. Говорио је пољски, словачки, немачки, француски и латински језик, али се служио стручном литературом и на енглеском језику [Чоловић 2010: 1–30]. Написао је низ просветитељских чланака. Преминуо је 1893. у Београду а сахрањен на Новом гробљу. Његов извештај о голубачкој мушици (*Simulium raptans golubacense*) чува се у Архиву Србије. Као председник Српског лекарског друштва од почетка се залагао да српски језик развије сопствену медицинску терминологију

¹ Асепса означава стање без живих микроорганизама на инструментима, вешу, завојном материјалу итд. Оно се постиже физичким средствима: кључалом водом, воденом паром, врелим ваздухом. Антисепса, иако тежи истом што и асепса, значи, пак, спречавање раста и размножавања микроорганизама, а постиже се хемијским средствима, на пример: јодом, алкохолом итд.

² Оснивач Српског лекарског друштва, први уредник *Српској архиви*, био је оснивач и уредник књижевног листа *Ошацибина*. Да је само остао на томе, да је само уређивао и издавао *Ошацибину*, написаће касније Јован Скерлић, остао би у српској књижевности записан златним словима. А да ли јесте? Оснивач је, такође, и Српског друштва Црвеног крста, неко време начелник војног, па грађанског санитета, Председник Београдске општине – којом приликом је своје имање поклониле београдској вароши, па је основано Ново гробље, које се још дуго потом звало и Владановац – министар просвете, пољопривреде, црквених послова, посланик у Атини, затим у Цариграду, напослетку и Председник министарства, то јест председник Владе. Упркос томе др Владан Ђорђевић још није заслужио булевар у Београду, у којем је рођен!?!

и фразеологију. Четврти члан устава Српског лекарског друштва – који је временом „ишчезао“, па данас у статуту истог тог друштва више не постоји – истиче бригу о српском језику као *обавезу* сваког лекара. Уз раме Медовићу је др Јован Валента, такође један од оснивача Српског лекарског друштва, рођен у Прагу 1826. године. Већ као свршен лекар прешао је у Србију, незадовољан превлашћу Немаца (и германизацијом) у својој отаџбини. Једно време је службовао као физикус (лекар) у Јагодинском и Смедеревском округу. Његова књига *Наука о чувању здравља* (Београд 1865: Државна штампарија), посвећена „Милом народу србском“, у ствари је превод, исте такве књиге, са чешког (*Zdrawowjeda* од др Кодима). Био је веома близак с др Владаном Ђорђевићем, с којим ће саставити упитник за Ђорђевићеву књигу *Народна медицина у Срба* (Нови Сад 1872: Српска народна задружна штампарија), намењен помнијем (теренском) истраживању народне медицине. Док се др Владан Ђорђевић још бавио хирургијом, асистирао му је код неких операција.

Не треба се чудити залагању за српску медицинску терминологију и фразеологију од стране лекара који су били пореклом странци. Ни Чешка ни Пољска нису у то доба самосталне. И за Чехе и за Пољаке очување њихових језика било је једнако очувању нација; један од начина преживљавања народног бића, до ослобађања од туђинског јарма.

Њихово залагање пало је на плодно тле. Готово истовремено, делом и независно, др Милан Јовановић Батут почиње прикупљање грађе за Медицински речник. При томе користи и лист *Здравље* (1878–1882) који је прве две године излазио у Сомбору, а друге две на Цетињу, постављајући питања читаоцима како се где која болест у народу назива, чиме се лечи итд. Батут ће једно кратко време бити уредник *Српског архива*. „Особиту пажњу“ изрећи ће касније, „обраћао сам на чистоту и усавршавање језика у циљу стварања медицинске терминологије и фразеологије. Јер ваља знати да су медицинска терминологија и фразеологија били тада у врло лошем стању, тако да се каткад ни лекари нису међусобно разумели. Свој метод рада у *Српском архиву* завео сам у нарочитој нади да ће временом овај лист постати уџбеник за лекаре, који ће бити вичнији у јасном и чисто стручном разлагању појединих медицинских питања.“ [Зелић 1940: 70]

И питање језика стизало је у прави час. Медицина ће се у наредним деценијама, као што је већ речено, окретати наглавачке. С новим гледиштима и открићима, новим схватањима и свеопштим препорођајем, рађали су се нови појмови; нове речи за које је требало наћи одговарајуће у српском језику, без насиља над њим. Читава ствар, али у европским размерама, беше тада доведена до усијања. Јер, ако било који језик успева све то да „свари“, онда он заслужује да се назове језиком, онда је својствен и самобитан, а ако не... Стога се прионуло свим силама. Највећи део тог трудног

посла падао је на уреднике. Уредник *Српског архива* био је задужен не само за струку него и за језик.

Један од таквих уредника биће, одмах после Батута, др Јован Данић (Београд, 1854 – Београд, 1924), познавалац неколико језика, посебно немачког, који се старао да, пре свега, српски језик буде јасан и чист, ненатруњен лажном ученошћу, захтевајући то и од других³. Један од оних који је на језичком пољу највише дао, те стоји уз Батута а претходи др Александру Костићу. Тек неколико година пред смрт Данић ће добити испомоћ, када му је као технички уредник придодат у оно доба исто тако познат лекар др Букић Пијаде (1879 – логор Бањица, 1943).

После Првог светског рата, 17. октобра 1919. у Београду је основано Лекарско друштво Краљевства Срба, Хрвата и Словенаца, којем су приступили Збор лијечника Хрватске, Словенско здравничко друштво, Лијечничко удружење за Босну и Херцеговину, Љекарско удружење за Црну Гору, Слободна организација лијечника у Далмацији, Српско лекарско друштво, заједно са свим својим члановима Србима и Словенима у Банату, Бачкој и Барањи. Али том приликом Српско лекарско друштво није – слично Српском Црвеном крсту – престало да постоји. И оно и *Српски архив* наставиће тамо где су стали.

У циљу карактеризације тог међуратног периода истаћи ћемо, за ову прилику, само два момента. Добра посећеност стручних предавања која је салу Српског лекарског друштва претворила у својеврсну *ајору*. Ту се предавањима, а потом и кроз чланке, каткад и ауторизоване расправе (дискусије), стицао углед; одатле су се ширили утицаји. О чему, нека посведочи следећи пример. Медицински факултет у Београду основан 1920. није у свом плану и програму – мада је то предложено – одмах имао предмет *Патологија усња и зуба*. Уведен је тек 1936. као једносеместрални, под називом *Одонтопедијологија*. Заслугу за то има понајвише др Атанасије Пуљо, који је својим запаженим предавањима у Српском лекарском друштву и својим чланцима у *Српском архиву* указао на неопходност оснивања и тог предмета [Димитријевић 2003: 166–176], такође [Друштво „Свети Сава” 2000: 59–74]⁴.

Поменута агора била је природна последица још од почетка установљеног обичаја да се на редовним састанцима Српског лекарског друштва, усмено врше *ѝрикази случајева*, често уз довођење болесника или

³ Оцаковић и коленовић, пореклом из цинцарске породице, избегле из Катранице (грчка Македонија), по делима и по господству незамењив, у породичном животу узоран и частан, у службеним односима беспрекоран, према потчињенима правичан и срдчан, по природи оптимиста, уз једну, иначе, необично ретку скромност и некористољубивост, Данић ће умрети на дужности уредничкој, преминувши на мах, за писањем столом с пером у руци.

⁴ Др Атанасије Пуљо данас на Тргу Славија у Београду има спомен плочу на кући у којој је живео и пред којом је погинуо (1944), као и улицу у свом родном Земуну.

подношење других доказа. Тако је, на пример, на једном од првих таквих састанака др Владан Ђорђевић показао комадић камена који је извадио из ока једног каменоресца. Велика већина ових приказа случајева неће се ни појавити касније, у форми посебно писаног рада.

Други важан моменат је увећавање непокретне имовине Српског лекарског друштва, крупним донацијама било захвалних или само словесних појединаца, било преминулих лекара чланова Друштва. Данас је тај део историје Српског лекарског друштва, који сведочи о све већем и већем угледу и тадашњих лекара и саме лекарске професије, непознат. Нису чак ни све раније тапије сачуване, па је неизвесно може ли се сва та имовина – упркос најновијем закону о њеном повраћају ранијим власницима – икад вратити.

Што се тиче структуре *Српској архиви* она ће остати безмало иста као и пре Великог рата: оригинални чланци, законске уредбе или предлози законских уредаба, извештаји с редовних састанака, лекарских конгреса, или, на пример, говори с посебне седнице посвећене лику и делу Томаша Масарика, поводом 80. годишњице његовог живота...

Период после Другог светског рата за Српско лекарско друштво почеће баш несрећно. Друштву не само да је одузета сва непокретна имовина, па ће фактички бити сведено на просјачки штап, него су укидањем Лекарских комора на њега, наводно, пренете и неке од њених надлежности, али нејасно, некорисно, оптерећујуће.

О укидању Лекарске коморе покојни проф. др Милета Магарашевић каже ово: „Ратни хаос 1941. однео је и Лекарску комору... која је до тада имала ове циљеве: обухватала је укупну делатност лекарског staleжа и лекарске праксе; регулисала је права и дужности лекара, обухватала делатност Дисциплинског суда коморе (или Суда части). Тако постављена Лекарска комора је имала за циљ да штити и заступа интересе, и одржава углед и професионално етичке норме и деловање лекарског staleжа...” „И док је чланство у Српском лекарском друштву била ствар слободне воље, дотле је чланство у Лекарској комори било обавезно. Без чланства у Лекарској комори није се могла обављати лекарска пракса. Ко је одговоран за обустављање рада Лекарске коморе, и то још у току рата 1944. године до данас, није познато. Моје је уверење, да је за злу судбину Лекарске коморе одговоран, нико други до – Тито. Познато је да су лекари били код њега, тражећи обнову Лекарске коморе. Тада им је рекао: 'Шта ће вам лекарска комора када имате Српско лекарско друштво'.” [Јевтић 2004: 101–102]⁵

⁵ Осим овога Лекарске коморе природно су водиле и ка увођењу и развоју Медицинског права, какво у нас, за разлику од већине земаља, још не постоји. За разлику од судске медицине, која је медицина у праву, медицинско право је обрнуто од тога, право у медицини. Устав Лекарске коморе је *Етички лекарски кодекс*, који њеном Суду части омогућава да доноси одлуке које имају

Ни на овоме се није све завршило. Почев од 1944. па до 1952. с Медицинског факултета у Београду „на предлог студентске организације“ уклоњено је „као неподобно“ укупно 25 наставника и сарадника: један од оснивача Медицинског факултета, два академика, шеснаест професора, пет доцента и један асистент. Касније (2001) су они рехабилитовани али само одлуком Наставно–научног већа Медицинског факултета⁶. Укинут је и предмет *Историја медицинске науке* који је предаван на београдском Медицинском факултету (1934–1941). Њега је предавао доцент др Јован Мијушковић, који је стрељан 1944. Овај предмет, никада потом није обновљен. О Институту за изучавање историје медицине, посебно српске, још се не помишља!

Свршеним студентима Медицинског и Стоматолошког факултета је фебруара 1963. одузето право на докторску титулу. Оно ће бити враћено тек после упорног одбијања да се примају дипломе без докторских титула, односно после више од две деценије. Право на вршење приватне лекарске праксе укинуто је пре тога, септембра 1959. И оно ће бити враћено, али касније.

Све ово дубоко је потресало лекарске редове, слабећи поверење у Српско лекарско друштво које се у свему томе показало крајње – немоћно. Поставља се питање како је оно уопште преживело јасно испољену намеру нових власти да се углед лекара што више омаловажи. Поставља се и питање како је преживео *Српски архив*, којем ни тада а ни касније неће бити наређено да „пређе на латиницу“.

Још неко време, међутим, остаће „стари обичаји“ усменог излагања рада у Српском лекарском друштву, а затим штампање у *Српском архиву*. Остаће још неко време – пуна сала; уз обележавање покоје годишњице, на пример 50 година од смрти др Јована Јовановића Змаја.

Мисији, а и профили, *Српског архива* опасност ће запретити с друге, сасвим природне, стране, чак неприметно у почетку. Настанак нових специјалности изазваће стварање нових специјалистичких секција, а касније цепање истих на (под)секције. Саобразно томе долази и до оснивања нових специјалистичких часописа и штампања посебних (специјалистичких) зборника радова. Али баш то у првим деценијама живота Српског лекарског друштва није ишло уз свеопште одобравање. Дуго се сматрало да

непосредно правно дејство. Тако се у случајевима најтежих прекршаја може изрећи одузимање дозволе за лечнички рад. Послератни Суд части (Етички комитет) Српског лекарског друштва није имао таква овлашћења, а и његов на брзину доцније састављен *Етички кодекс* био је крајње површан, неупотребљив и нејасан; а односио се на *све здравствене раднике*. Недавна обнова Лекарске (и Стоматолошке) коморе, међутим, већ је довела до несагласја па и сукоба са Српским лекарским друштвом, јер је закон о лекарским коморама – недоречен. Отуда међу члановима управе данашње Лекарске коморе и не постоји интересовање да се озбиљном монографијом, насталом на основу историјски релевантних извора, обележи стогодишњица њеног оснивања!

⁶ Детаљније: [Бонџић 2007]. Такође: [Павловић 2001].

је медицина недељива и да, без обзира на неизбежна специјалистичка опредељења, рад и праксу појединих лекара, нико не сме бити откинут од матице, од целине, постати глув и слеп за збивања у свим осталим њеним областима. Највише што се могло допустити, а то смо већ видели из речи др Владана Ђорђевића, било је подела целокупне медицине на медицину (у ужем смислу) и њене науке помоћнице (анатомију, физиологију) без којих медицина не би ни постојала.

О свему томе сведочи и наслов међународног скупа „Први конгрес српских лекара и природњака“ одржаног у Београду 1904. Али, већ јануара 1906. др Војислав Суботић (1859–1923) предлаже да се „...поради на питању о организацији предавања, на којима би се, у редовним седницама, расправљале теме од специјалног медицинског значаја, да се утврди изванредан програм, и одреде референти у напред...“. Његов предлог – који је у основи водио оснивању посебне хируршке секције – тада није прихваћен. Ипак, Први састанак српских хирурга са 65 учесника одржан је 22. и 23. децембра 1907. Уследио је „Први југословенски састанак хирурга“ одржан у Београду септембра 1911, у 5 седница, са 67 реферата и 80 дискусија; али ће напослетку Хируршка секција бити основана тек 1950 [Чоловић б.г.].

Бојазан од цепања Српског лекарског друштва, умножавањем његових секција, била је тада исто толико разумљива колико и оправданост Субботићевог предлога. На Конгресу стоматолога Србије 1967. проф. др Љубомир Ђоковић, ученик др Атанасија Пуље, један од оснивача и први декан Стоматолошког факултета у Београду, изговориће и ове речи: *Децо, не раздвајајте се!*, указујући на чињеницу да је само коју деценију пре тога зубно лекарство било једна од специјалности медицине, а сада је већ посебна делатност, која има и свој факултет, па се самим тим, а уз помоћ оваквих конгреса, све више и више, одваја и од себи најсроднијих грана медицине, а наслућују и тежње ка даљем цепању саме стоматологије по предметима, на: дечју и превентивну стоматологију, стоматолошку протетику, хирургију и тако редом. Но, већ на следећем конгресу установљен је – рад по секцијама. Сама стоматологија добиће убрзо низ својих специјалности, а Српско лекарско друштво нове секције.

Раздвајање по специјалностима, колико год природно, и новим и још најновијим сазнањима изазвано, имало је и својих мана. У свести појединаца губила се општа слика саме медицине, а у погледу практичног рада лекара општа слика појединачног пацијента.

„Технократска модерна медицина“, изрећи ће академик санитетски генерал др Гојко Николиш у својој приступној беседи САНУ (1979), „разбила је у парампарчад и лекара и болесника. Код болесника развојени су, најпре, телесно од душевног, па је цепање настављено испитивањем

појединих органа или органских система понаособ. И као што то бива с аутомобилом на покретној фабричкој траци тако и у модерној медицинској установи сваки специјалиста обави само 'свој део' посла. С хрпом лабораторијских и свакојаким других налаза болесник напоследку очајава, не знајући ни шта ће ни куда ће. Он доживљава: отуђење од лекара, јер више не постоји само један у кога има или нема поуздања; постварање свог људског бића, јер постаје предмет радозналости којој не види смисао а у коју све мање има поверења: отуђење од животне средине, коју савремена медицина и не зарезује претерано, а без чијег познавања се често не може ни схватити болест; а ту је и отуђење болесника од сопственог тела, растављеног на многобројне чиниоце. Машинизација медицине, претварање здравствених установа у *фабрике здравља*“, истиче Николиш, „неповољно утиче и на лекара, и на специјалистичко јато, на његову, то јест њихову, способност мишљења. Лични чулни и умни напор лекарев, уз што мање посредовање машине, приликом одређивања дијагнозе и даље је темељна претпоставка, најбољи услов лечења и хуманог односа, препрека отуђењима и постварањима...“ [Gavrilović 1998: 201–212] [Николиш 1981]. Зависност од машине, која, поквари ли се, од лекара очас начини немоћног залудника, још страшнији је сведок лекареве мисаоне беспомоћности када није у квару. Нема интуиције, дијагностичког предосећаја, а пракса анализе „до ситних цревца“ готово да је укинула обратни процес: синтезу (сажимање); чија је последица, исправна дијагноза; а од ње све почиње.

Од тада па до данас ствар се погоршала. Свим овим манама, које описује Николиш, придружила се и развила међу лекарима у Србији једна типична надрилекарска особина, која се на језику медицинског права зове *недовољна обавешћеност* (информисаност) пацијента. Она се, бар у почетку, оправдавала тиме што овај или онај специјалиста махом *искључује* да је такав и такав поремећај у *домену његових компетенција*. Али и када се догоди да је то ипак случај, да поремећај јесте баш у домену тог и тог специјалисте, ни тада се не може рећи да је сваки пацијент, овде у Србији *довољно* обавештен. То је веома штетно, јер су борби против било које болести лекар и болесник природни савезници, при чему свако има свој део посла. Ономе, пак, болеснику који поседује компјутер, а рад је да се обавести о природи своје болести, преостаје свемогући *Иншурнеи*, који лаика само обмањује и збуњује повећавајући количину његовог „надртог“ *знања*. Болеснику тако преостаје лекарска чекаоница, размена искустава са сличносудбиницима, што нас враћа у доба Масагета, за које отац историје Херодот приповеда да нису имали својих лекара, него би сваког оболелог износили на трг, очекујући да ће им какав пролазник који је сличну болест имао, или је још увек има, пружити какав користан савет или бар утеху.

Деоба на специјалности, субспецијалности и субсубспецијалности, није међутим данас својство само медицине него и многих других примењених и основних наука, јер се у свеколиком знању већ далеко одмакло, па појединац не може знати све. Стога је уведен – тимски рад. Да би се какав проблем решио окупљају се научници из различитих, чак и несродних области, ствара се тим, који онда приступа раду.

У медицини је и то одавно било познато мада у ларвираном облику. То су *конзилијарни њрепреди* болесника, који нису једнаки данашњем појму тимског рада, него га само наговештавају; будући да се конзилијум може састојати и од чланова који припадају истој специјалности. Према једној од старијих дефиниција *конзилијум* (consilium) је скуп два или више лекара који ће утврдити дијагнозу и начин лечења када то изискују компликованост и комплексност какве болести. Данашњи појам *конзилијума* је шири и данас је то тело најчешће сталног састава сачињено од специјалиста који се посебно баве лечењем одређених група болести. На пример: конзилијум за рак простате, којем приступа пацијент с потребним, строго прописаним налазима, с готовом дијагнозом, а чији је задатак да одреди само *начин или начине* лечења: операцију, хормонску терапију, зрачење, или комбинацију ових, јер постоје различите форме карцинома. У даљој процедури спроводи се *одлука конзилијума* (која је закон). Тимски рад је, међутим, још шири, а настаје, како је речено, већ према приликама и задацима.

Све ово, о чему смо малочас говорили, имало је утицај и на писање, боље рећи *њроизводњу* научних и стручних радова. Свака нова специјалистичка дисциплина временом је, што вољно што невољно, почела да ствара и свој сопствени (мета)језик, језик све мање разумљив онима који тој специјалности не припадају. Уз то је ишла и прека потреба да се радови из било које специјалности што чешће објављују, што је све мање зависило од потреба стручне и научне јавности, а све више и више од потреба самих писаца, који су то, у зависности од својих положаја, били чак обавезни да чине.

У првим годинама постојања *Српског архива*, поменуто *њриморавање* још није постојало. Радови су се, ма које врсте били, писали и објављивали из колегијалних разлога, из потребе за ширењем сопственог знања и искуства, за добробит и болесника и саме медицинске науке, потом и зарад стицања угледа, као у примеру др Атанасија Пуље, ширења утицаја, припреме јавности да се нешто оствари... Касније ће, све чешће, писање радова постајати мерило лекарске вредности овог или оног посленика, почев од Универзитета па наниже. Све неумитније *број а не сџм квалитет* објављених радова постајао је *њресудан* (иако се зна да је Флемингов рад о пеницилину, који ће означити почетак нове ере у лечењу инфекција, био написан на пола стране!). За лекаре „на терену“ који се надају примаријату

број објављених радова постајао је у сваком погледу пресудан, док се на Универзитету већ гледало *īge* је рад објављен: у земљи или у иностранству, у ком часопису или зборнику, с којег конгреса итд. Развијала се инфлација радова и стручних, односно научних часописа, уз инфлацију стручних скупова, симпозијума и конгреса.

„Наше је доба ера и јек конференција, земаљских и интернационалних конгреса, обичних скупова, мешовитих састанака и комисија, шупљих фраза и голих обећања. На њима се махом расправљају животна и горућа питања, која дубоко задиру не само у живот и опстанак појединаца, већ и читавих народа и држава. А сва та питања могу се успешно расправљати и решавати тек пошто су дуго и свестрано испитивана, дуго и озбиљно проучавана. За то треба времена, треба и неуморног труда и рада са спремом, вољом и љубављу за такав посао. Конференције, конгреси и случајни састанци нису ни места ни прилике за тихо и дубоко проучавање, за озбиљан научни рад.

Сви ови конгреси, посећени су чак са неколико хиљада учесника. Реферати и предавања спреме се раније и донесу готова. Строго је одређено колико могу трајати. Шта више, референти су дужни да из својих реферата извуку неколико главних тачака – језгро своје теме и расправе. Дискусија је још и више скучена и ограничена. А није ни шала, кад се узме, да је на недавном међународном конгресу било више од четврт стотине реферата и још 90 других предавања. Ко ће онда за та четири дана, колико је овај конгрес потрајао, све то да саслуша, схвати, савлада и утуви!?

Поред тога ови строго научни и стручни конгреси не могу без парада, галаме и свечаности. Не могу да сврше посао без нарочитих почасних председника са звучним титулама, које с науком немају никакве везе, веселих излета, поздрава и здравица, концерата и банкета...

Нека изостану излети, умукну свирке, престану параде и свечаности, банкети и здравице; нека се испразне галерије и сале за играње жена и девојака – конгреси ће да опусте или ће остати врло мало изабраних“.

Писао је овако пре више од сто година др Лаза Илић [Илић 1899: 340], а поводом два велика ондашња међународна конгреса, једног у Берлину, другог у Москви.

Но, све и да умукну излети, модне ревије, свирке и параде, а у верзији српских локалних конгреса свечани крканлуци, конгреси би ипак остали, јер морају да остану због већ поменути инфлације научних и стручних радова, због институционализованог *наморавања* на бодове. Конгреси су и сами постали вид институције. Једино што преостаје је *ранирање радова*, које се врши пре свега поделом на научне и стручне, а потом већ према часопису. Саобразно томе постоји и јерархија часописа. Није исто

објавити рад у *Српском архиву* или у *Тимочком медицинском гласнику*; рад у *Српском архиву* аутору, али све чешће ауторима, доноси више бодова.

Све ово о чему смо до сада говорили, почев од Николишеве приступне беседе па даље, има и своје неизбежно повратно дејство. Узмимо за пример двојицу или тројицу младих асистената истовремено примљених да раде на некој од факултетских клиника. Ко ће први од њих постати доцент? Одговор се зна: онај ко буде имао највише објављених радова у, како се то каже, најпрестижнијим страним и домаћим часописима, што је сасвим на месту, али само на први поглед; јер то само указује на *одлучујући* критеријум. Све остало, као што је на пример успешност у дијагностици и свакодневном лечењу болесника, иако је мерљиво, ипак се не мери или се помиње узгред. Али, жеља да се што пре обради тема, и што пре штампа рад, може неретко да утиче и на дијагностичку способност онога ко је „предан свом истраживачком раду“, а у чијој свести су сви поверени му болесници већ подељени на „занимљиве“ и „незанимљиве“ али само с поменутог гледишта. Стога ће се и десити да се каткад види и запажа и оно чега нема, па ће у складу с тим код неког болесника, који му се учини да је „његов“, истраживач применити какав агресивни дијагностички метод, без стварног оправдања. Уз то ће се такав истраживач нарочито посветити али само оним болесницима који су му због одабране теме битни; не марећи за остале. Оваквих „истраживача“ и „посвећеника науци“, типичних штребера, све је већи број, а дају се препознати по леденој себичности.

Појава Интернета за такве је стигла у прави час. Далеко од тога да се писци ових редова противе све бржем и бржем протоку информација. Реч је о *начину* коришћења истих, а нарочито – текстова; који су претежно на енглеском језику. И ево: Интернет је сада прилика за „паметне“, за оне који умеју да се „брзо снађу“! Искористиће они не само бројчане податке, него и пасусе текстова, које ће најчешће сами превести, понешто изменити (да се Власи не сете) па убацити у свој текст. А будући да им познавање сопственог језика није јача страна многе особине енглеског језика остаће нетакнуте, почев од реченичког склопа, па до „превода“ појединих речи и из њих изведених глаголских облика. Тако се, на пример, све доскора писало *транслантација* – на српском језику *пресаг* или *калем* – а сада је у моди: *графти*. Ни на томе се није стало, јер се више не каже ни *транслантација* ни *пресађивање*, него *графтовање*, или краће: *графтини*. И, ником ништа.

Претпоставимо сада да је од поменуте тројице најснажљивији и најбржи у погледу продукције стручних и научних радова претегао, па и докторирао, одбранивши докторску тезу, постао доцент. Њему сада да би даље напредовао предстоји писање уџбеника, свеједно је има ли га већ на том предмету или га нема, да ли је још добар и употребљив, или је

застарео. А ако је такав уџбеник баш скоро написан, онда се треба латити писања монографије. И ето нашег талентованог јуноше испред компјутера, сурфује, тражи, налази текстове (на енглеском језику) преводи их, лепи попут колажа један на други. Ево и уџбеника! Или монографије! Гомиле књига таквих *интернетних писаца* а уважених научника данас постоје, иако се сви ти њихови уџбеници и монографије лако препознају као колажи настали преплитањем углавном неспретно преведених текстова с енглеског језика, у којима нема ни трага од лепоте српског, а врло често ни њега самог. Овакав сој писаца краси још и фанатична приврженост латиничном писму, јер „већ сав свет пише латиницом“.

Ко не верује, нека седне и прелиста *Акућине инфективне болести* др Косте Тодоровића, или *Хистологију* др Александра Костића, које су штампане пре више од пола века, и упореди их само по језику и начину изражавања с било којим од скорије објављених медицинских уџбеника и – згрануће се.

После свега до сада изреченог, почев од постепене па све брже и брже деобе медицине на специјалности, затим настанка нових и нових секција унутар Српског лекарског друштва, па све убрзаније инфлације научних и стручних радова широм земље, уз настајање нових и нових специјализованих или само локалних часописа, уз пораст броја конгреса, састанака и симпозијума, и неретко од њих проистеклих штампаних зборника, неизбежно се поставља питање: како је *Српски архив* све то успео да преживи; будући да је сам појам *целокућног лекарства* безмало престао да постоји?

„Сматраћу за велику срећу ако *Српски архив* остане, уколико није требало да *испашане*, уџбеник и требник за практичне лекаре. У оно време (крајем 19. века) у нас није било могућности научног рада, није било лабораторија, института, разрађених метода, ни других техничких савршенстава којима располаже модерна медицина. Али да би *Српски архив* одговорио својој намени и постао неопходни приручник сваког практичног лекара треба га што више прилагодити потребама практичне медицине. Наука треба да служи животу. И медицинска наука треба да се што више приближи врло мучном животу и раду практичних лекара у нашем хигијенски заосталом и непросвећеном народу.“

Из ових речи које је изговорио већ остарели Батут 1940, сећајући се првих деценија постојања и рада *Српског архива* пробија ипак сумња да је овај часопис постао баш уџбеник и требник за практичне лекаре, али и нада да ће то једном ипак постати. Стога би се на први поглед рекло да је у периоду после Другог светског рата, избором у основи специјалистичких тема али од „општег интереса за све лекаре“, *Српски архив* успео да опстане. Има и тога, па, ипак, прави разлог његовог преживљавања, нарочито

последњих деценија, лежи у броју бодова који сваки рад објављен у *Српском архиву* доноси ауторима или аутору. Дугогодишње трајање *Српског архива*, испољено и у немалом броју страних библиотека које га већ деценијама примају, и квалитет, особито оних ранијих радова, обезбедили су му међународни углед и скроман али постојан рејтинг у поређењу с обиљем страних часописа. По најпростијој рачуници, два или три објављена рада у *Српском архиву* доносе исти број бодова као један објављен у неком од најпризнатијих међународних. Тако драгоцен *Српски архив није ни смео* да нестане, иако је упоредо с тим опадао број његових претплатника.

Немоћ да самог себе издржава доводиће га све неумитније до понижавајуће зависности од милосрђа државних институција. Неколико пута већ, наводно само из разлога нерентабилности, *Српском архиву* је запретило гашење, а и дан дањи излазак сваког наредног броја је под знаком питања. Српско лекарско друштво и даље *није* на списку организација од посебног друштвеног значаја. И – краја нема.

ИСТОРИЈАТ СРПСКОГ АРХИВА: СТАТИСТИЧКИ ПРЕГЛЕД

Историја *Српског архива* може се исказати и статистички. Покушаћемо да то учинимо уз помоћ *индекса учешћа – или засићености – аутора по раду*, који се добија када се број писаца учесника подели с бројем објављених радова. Обимност тог трудног посла незнатна је у поређењу с препрекама *угодобљавња*, које се неизбежно јављају код часописа с дугом традицијом.

Тако, на пример, у првом броју *Српског архива* постоје ови одељци: 1. Постанак Српског лекарског друштва, 2. Радња Српског лекарског друштва, 3. Оригинални радови, и 4. Преводи.

Прва два дела – *Постанак и рад Српског лекарског друштва* – међу собом су повезана и представљају сажете приказе одржаних седница. Оригинални радови по ондашњим и садашњим критеријумима оцењивања, иако носе исто име, нису исто. Затим, у старијим бројевима постоје само оригинални радови, али нема *прегледних* – који су од оригиналних радова по садашњим критеријумима више цењени – нема ни *приказа случајева*, као посебне, по савременим критеријумима, најмање цењене категорије, иако би се по текстовима из тог најранијег, па и каснијих доба закључило да је често баш о томе реч. За примере који илуструју ове тешкоће узећемо неколико најстаријих свезака. У првој књизи *Српског архива*, у делу Оригинални радови, налази се и рад др Јована Валенте „Круп и Дифтерије“, *кријичка шигурија*, али и Извештај о трећем међународном лекарском конгресу, који су поднели др Јован Валента и др Владан Ђорђевић, затим Белешке из страних списа, које је сложио др Радмило Лазаревић, и Питања за скупљаче народне медицине од др Владана Ђорђевића и др

Јована Валенте, која су већ раније објављена у склопу књиге др Владана Ђорђевића *Народна медицина у Срба* (1872). Напоследку ту су и Белешке из лекарских новина које су приређене према саопштењу господина Dujardin Beumetz-а, из Академије наука у Паризу, а према часопису *The Lancet* (1874). Поврх свега постоји и један рад (Одлуке међународних статистичких конгреса), који нема аутора. Јасно је да осим Валентиног рада „Круп и Дифтериде“ остали наведени радови никако не би могли да се сврстају у категорију оригиналних. А ако би се прешло преко тога, па узело само оно што дословце пише, то би се одразило на резултате на следећи начин: 10 оригиналних радова (јер Одлуке међународних статистичких конгреса као анонимне нису могле бити узете у обзир) произашли су из пера 12 аутора. Индекс учешћа је дакле 1,2. Али ако би се сви напред поменути радови који се нису могли сврстати у оригиналне заобишли, индекс учешћа јесте 1. Што значи један аутор један рад.

Осим тога, ако би се спровела евиденција о питању колико се пута у једном те истом броју часописа појављује један те исти аутор, тада бисмо добили да се појављују двојица (Валента и Ђорђевић), сваки још једанпут.

Ова *учесталост још једној појављивања* биће, као бројчани показатељ, драгоценији касније.

У трећој књизи (1879), осим већ помињаног одељка *Рађња Српској лекарској друштва*, у наредном одељку *Оригинални рад(ови)*, наилазимо на сличне тешкоће. Ту се налази 7 радова, од којих бар први („О уређењу проституције“) ту не спада. Реч је о Реферату начелника Санитетског одељења, који је упућен г. Министру унутрашњих дела (чији је део Санитетско одељење тада било) а потписао га је тадашњи начелник др Владан Ђорђевић. Следе затим Правила да се ограничи блуд, да се спречи умножавање и ширење венеричних болести и да се чува *наравственост* од јавних повреда, и напоследку, кратак одговор министра. Осталих шест радова, написани су појединачно сваки, од стране шест аутора, па је индекс учешћа аутора и ту 1.

Свеска из 1880. садржи само један оригинални рад. То је рад др Лазара Докића „Редња малих богиња у београдском гарнизону 1875. године“, иако их је под одељак Оригинални сврстано чак 19! Сви остали представљају правну материју, која се тиче санитета; на пример: „Предлог закона о чувању здравља“, „Предлог закона о установљавању народног санитетског фонда“ итд. По томе је индекс учешћа аутора 1. У свесци за 1887. оригиналних радова има 8, индекс учешћа је 1, а учесталост појављивања једног те истог аутора 0. У каснијим свескама под оригиналне радове сврстани су и прикази случајева, што се већ из наслова одмах види. На пример: Ђ. Јовановић: „Један случај унилокуларне оваријалне кистоме“ (из 1897).

Остаје, дакле, да се у погледу *Оригиналних радова* из бројева изврши одабир и елиминација али само по критеријуму да ли је одиста реч о уже медицинској, а не рецимо медицинско-правној материји, извештају с неког међународног скупа, некрологу и слично, али и да се не раздвајају оригинални радови од приказа случајева.

Све до 1940. заступљено је начело један аутор један рад, с незнатним одступањима, ређе се појаве два, изузетно три аутора. У свим бројевима за 1930. објављено је укупно 102 рада, расподељених у следеће одељке: *Оригинални радови*, *Преглед њрактичне медицине*, *Терапијски њокушаји*; али се одатле мора изузети један извештај с конгреса у Француској, па то износи укупно 101 рад. Од тога су само два рада произашла из пера три аутора а 12 из пера два, и то само међу оригиналним радовима, којих је 74, а написали су их 89 аутора. Индекс учешћа је 1,2. А ако би се *оригиналним радовима*, којих је 74, додали радови из одељка *Преглед њрактичне медицине* 9, и *Терапијски њокушаји* 8, у којима је остало један аутор један рад, тада је укупан број од 101 рада произашао из пера 115 аутора, па је индекс учешћа аутора нешто мањи и износи 1,1.

У 1950. објавило је 125 аутора укупно 95 радова, који су опет другојаче разврстани на другачији начин: *Без наслова*, *Саошћшења*, *Ошћши ѡреглед* и *Прикази*, мада су то по свом карактеру или оригинални радови или прикази случајева. Индекс учешћа је 1,3.

У 1960. укупно је штампано 150 радова. Написало их је 325 аутора и индекс учешћа је 2,1. Постоје само два рада од којих је сваки написало по пет аутора.

У 1970. укупно је објављено 159 радова. Написало их је 388 аутора. Индекс учешћа је 2,4. Постоје два рада са, чак, 11 аутора.

1980. *Српски архив* има следеће одељке: *Радови*, *Саошћшења*, *Акћуелни ѡроблеми*, *Прикази болесника* који одговарају већ изнетим критеријумима за разврставање и поређење. Из пера 320 аутора произашло је 111 радова. Индекс учешћа износи 2,8.

У бројевима за 1990. стање у погледу рубрика непромењено је. Укупно 240 аутора објавило је 82 рада Индекс учешћа износи 2,9.

У свих 6 бројева за 2006. – од када је *Српски архив* дигитализован – оригиналних радова има 61 које су написали 244 аутора, приказа случајева је 17 које су написали 83 аутора и прегледних радова је 16 које су написао 71 аутор. Индекс учешћа је за оригиналне радове 4,0, за приказе 4,8, за прегледне 4,4. У писању 148 рада учествовало је 398 аутора. Индекс учешћа свих аутора износи 4,2.

У свих 6 штампаних бројева у 2012. објављено је 76 оригиналних радова из пера 390 аутора; објављено је 33 приказа случајева 168 аутора. Прегледних радова било је 18 из пера 80 аутора. Индекс учешћа је за

оригиналне радове 5,1, за приказе случајева 5,0 а за прегледне радове 4,4. Укупно у тој години 638 аутора је написао и објавио 127 радова, па је индекс учешћа 5,0 што значи просечно пет аутора по једном раду.

Спор раст ових индекса од 1950 до 1990. могао би се можда објаснити тимским радом. Просечно учешће аутора по раду у 1990. готово је 3, да би се 2012. ово учешће скоро па удвостручило. Медицина је свакако напредовала током последњих неколико деценија, али су се умножавале и специјалности и подспецијалности (а самим тим и број секција Српског лекарског друштва) што ће рећи, саобразно академику Николишу, машинизација медицине не само да није заустављена, већ је, напротив, напредовала. Код необичних и замршених случајева један једини лекар данас није довољно спреман (компетентан) да сам изиђе на крај с тим, стога се и учешће све више аутора у писању једног истог рада, даје ласно објаснити постојањем неке врсте конзилијума – и по старијим и по новијим дефиницијама тога појма – који сад износи своја искуства и расправља о њима.

Па иако је постојани пораст учешћа све већег броја аутора у једном истом раду – које није својство само *Српској архиви* него и много познатијих медицинских часописа, међу којима се као изузетак издваја *British Journal of Plastic Surgery*, с највише три писца по једном раду – ипак остаје место и за сумњу о могућим злоупотребама⁷.

Учесћалосци још једној појављивања истог аутора у радовима објављеним током једне календарске године својство је новијег времена, непознато све доскора⁸.

Свему томе придружило се још једно зло: књижевна крађа. Тако се у једном скоријем броју *Српској архиви* може прочитати и ово: „...На основу одлуке Уређивачког одбора часописа *Српски архив за целокупно лекарство* донете на састанку Уредништва 7. јуна 2012. године, следећи рад се повлачи (поништава) из *Српској архиви* јер чини превод с енгле-

⁷ Тако се међу ауторима истог рада, и у *Српском архиву* могу, у последње време, већ по именима и презименима препознати брачни парови, или родитељи и деца; мада не увек. Мало теже је открити припаднике такозваних неформалних група, оне који се у појединим радовима смењују по утврђеном редоследу; један је на пример, једном први, други пут трећи, четврти пут на зачелју. Или се препознају имена управника института и болница, шефова катедара, од којих се неки потписују на почетку, а неки при крају рада; чланова министарства и високих политичких тела... Јер, бодови су свима потребни, а и – научни углед.

⁸ За илустрацију само, из ове статистике, изнећемо најекстремније примере добијене прегледом бројева *Српској архиви* од 2005. до 2012: тако се отац и кћи, што се да препознати по презименима, у бројевима од 2005. до 2012. појављују у различито насловљеним радовима чак 17 пута! Муж и жена у истом периоду 14 пута. Године 2006. један исти аутор је из броја у број заступљен с различитим насловима – укупно 8 пута – једном је с ћерком, два пута с колегицом, а онда се sukcesивно појављује: 2007 – 3 пута; 2008 – 3; 2009 – 4; 2010 – 2; 2011 – 2; и 2012 – 3. При томе је 2005. године исти аутор 5 пута сам, два пута с већ поменутом колегицом, а једанпут, као што је већ речено, с ћерком. Ако сад пратимо само поменути пар, видећемо да се упорно појављују из броја у број, раздвојено или заједно.

ског језика на српски оригиналног рада других аутора који је објављен у страном часопису...“ . Следи доказ.

То је само врх леденог брега, како у свом чланку *Plagiarism – How to deal with it*, каже др Љиљана Вучковић Декић, покушавајући да српску медицинску литературу одбрани од оптужбе (злонамерних?) странаца који указују на „цунами књижевних крађа у Србији“ [Vučković Dekić 2012]⁹, или да их бар ублажи. Што неодољиво подсећа на „одбране“ и грдну кукњаву када се сазнало да Србија у погледу целокупне своје здравствене службе стоји на дну листе европских држава. Све и да није баш тако – да није реч о цунамију него о врху леденог брега, или о нечему што само тако изгледа – све и да се то не односи, осим изузетно, и на *Српски архив*, ипак се не даде оспорити да – пуца брука, и да се све даље чује. Данас у доба електронике свако дело веома брзо изиђе на видело, безмало чим настане. Боље је, стога, спречити него лечити, па се поводом за сада једино откривене књижевне крађе у *Српском архиву* морамо упитати: а где је било уредништво, где главни уредник, а нарочито шта су то оцењивали и благословили уважени рецензенти?

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

Спартански законодавац Ликург, пре више од 2000 година, давао је предност васпитању над законима. *Неваспийиани грађани не ѿошћују ни најбоље законе*, каже он. У једној од суседних држава већ је законом прописано колико који рад *сме* да има аутора. Али се не може порећи ни *васпийино* дејство закона. Лоши, а поготову недоречени и двосмислени закони, имају несумњиво погубан утицај и на васпитање грађана. У приликама свеопштег друштвеног и културног опадања, као што је тренутак у којем живимо, и језик бива захваћен општом матицом *ѿѿросѿачења* и *ѿѿадања елеменѿарне разумљивосѿи*, не само у медицини. И Српско лекарско друштво и *Српски архив*, о којем је овде реч, настали су у време културног успона а треба да опстану у доба опадања. Најзад, није само о језику у медицини реч; нити је текућа медицинска терминологија и фразеологија без утицаја на језик у целини, па ни на језик закона.

Најсвежији пример потоњег је законска одлука да се *народно здравље* замени синтагмом *јавно здравље*; па су у складу с тим преко ноћи промењени и називи установа. Тако је на пример Институт за заштиту здравља др Милан Јовановић Батут преименован у Институт за јавно здравље, при

⁹ У српском преводу, оном из садржаја тог броја, наслов гласи: Плагијаризам – како се против њега борити? Да ли то значи да се реч *ѿлаѿијѿѿѿ* од сада замењује речју *ѿлаѿијѿѿѿѿѿѿ*? Па наслов не гласи: Плагијаторство – како се борити против њега? А још мање: Књижевно-научна крађа – како се борити против ње?

чему је и даље остало др Милан Јовановић Батут, попут кикота. Узалудни су сад протести лекара који знају и шта је српски језик и ко је био др Милан Јовановић Батут; који доказују да је овакво покрштавање истовремено ругање и српском језику и Батуту, његовом делу, његовим језичким доприносима поготову. Беше, међутим, довољно улизица и незналица да листом стану у одбрану баш тог закона. Стога је у Нишу одржан симпозијум (2012), на којем лекари добише подршку лингвиста, али сад ваља чекати да се – и, ако се – у Народној (а не јавној!) скупштини покрене процедура да се поменути закон језички упристоји, а стари називи врате. А колико ли је сличних, наоко ситнијих оваквих штета, досад било – нико не зна.

Проглашавање латинице (гајевице) за једно од равноправних писама српскохрватског језика ни у ком случају није, што се српског језика тиче, било ни спонтано, ни природно, а штетило је. Јер да би се та равноправност постигла, укључени су сви механизми државне принуде, почев од крупних до наоко ситних али постојаних корака, који су водили само и само једном: искорењивању ћириличног писма и из наука и из свакодневне употребе и замењивању ћирилице хрватском латиницом. Један од великих подухвата, примера ради, је и издавање *Речника српскохрватског језика САНУ*, пројекта који је под притисцима скоријих деоба, „мало застао“, па „још није завршен“, у доба муњевитог одвајања хрватског од српског језика, када су исто таквом брзином настајали нови језици: бошњачки, па црногорски. А већ се заборавило да је ћирилица као национално писмо својевремено остављена само у то доба новом македонском језику; иако је то српска ћирилица, измењена додавањем покојег знака за обележавање посебних гласова, по узору на Гајев метод претварања латинице у хрватско писмо.

Наметање латинице као наводно равноправног, а у ствари доминантног српског писма било је довољно очигледно као чврста намера власти, па се код људи развио – страх од казне. Казне су, истина, биле невидљиве. Нису постојале ни у једном закону, али, ипак... Ознаке места, путних праваца и у „ћириличној“ Србији довољно су упозоравале својим латиничним насловима, иако се причало да је то „због странаца“. Да и не говоримо о књигоциду, акцији спроведеној у послератној (не Павелићевој!) Хрватској, када су све библиотеке на територији те републике очишћене од књига штампаних ћирилицом, или како би сам поглавник усташке државе рекао од – ћирилског смрада.

У складу с тим, одмах после Другог светског рата отпочело је штампање свих медицинских уџбеника латиницом. Од када треба рачунати, у почетку једва приметно, а касније све приметније урушавање српског језика, које је сада у замаху.

Саобразно томе повремено би се и на састанцима уредништва *Српског архива* појављивао предлог да се „већ једном пређе на латиницу“, образлаган

и тиме „да би нас читале колеге у Хрватској, Босни и Херцеговини, па и Словенији“. Супротно оној већ поменутој „калкулацији“ давно покојног др Владана Ђорђевића. Право је чудо како то, ипак, није усвојено; а ипак ће се обновити као аргумент, недавно, приликом предлога да се „пређе на енглески језик“, како би се *чињаноси Српској архива* повећала?! Али, читаност се не повећава тиме, него квалитетом радова и макар најситнијим открићима¹⁰.

Поврх тога, бадава је и говорити да у Бриселу постоји посебан институт који све оно што се у свету било где штампа хрватском латиницом убраја у хрватску културну баштину, а све оно што се штампа српском ћирилицом у српску. Издавач, место издања, година књиге или часописа, све се то бележи, али је без утицаја на основни критеријум разврставања, какав је већ постојао у Аустрији и Аустроугарској монархији. За тај институт се махом зна, али се као *чињеница* упорно пренебегава, а када се на њу упозори, све се заврши на псовкама на рачун проклетог тог института „који нам“ слично читавој планети, „о глави ради“.

Данас о медицинској терминологији и фразеологији не брину уредници, него коректори, који често немају поузданог компаса ни када је о српском језику реч¹¹.

Одустајање главних уредника да се баве и „питањима језика“ јер „за то нису компетентни“ не значи чак ни то да се они баве само и само „питањима струке“; будући да тај део посла уредник препушта рецензентима, специјализованим за ову или ону област, који опет, будући неплаћени, тај посао отаљавају. Главни уредник је још понајвише задужен за менаџерске подухвате, за богорађења и кукњаву немилостивим институцијама, за удварања графичким радницима, како би нови број „на време изашао“...

Језичким питањима, речју, више нема ко да се бави; она су већ изодавна постала – свачије имање. Истини на вољу, питање језика покретано је у

¹⁰ А да је тако потврђују искуства једног од наших најпознатијих кардиолога, др Александра Недока, чијих је неколико радова, објављених у *Српском архиву*, својевремено изазвало пажњу страних стручњака. Они су потом платили – не Недоку, него за то постојећој служби – па су им ови радови преведени; којом приликом ћирилично писмо није било препрека!

¹¹ Јер, чиме објаснити ишчезавање именице *умење* у корист (наводне) *умеће*. Потоње је у српском језику облик глагола *умешајши*, *умешнуши*. Пример: *умећем ја*. Али, да се то не би приметило, промењен је акценат па је од хрватског *умијеће*, тамо већ одомаћеног као именица, настало наводно српско *умеће*. Што се већ поодавно врти по свим електронским медијима, користи у свој штампи, и постепено улази у обичан говор. Једном од писаца ових редова коректор *Полишике* јасно написану реч *умење* преиначио је у реч новоговора – *умеће!*

„Сине мој, не допусти да изгубиш макар иједну реч свог језика.“ Говорио је Стефан Немања Светом Сави. „Боље ти је да изгубиш град, него иједну реч свог језика. Град увек можеш повратити, али реч изгубљену никад.“

Или, још подмуклије: не постоји само „кафа за понети“, него и „столица за понети“, како сазнајемо из једног од недавних бројева *Полишике*.

Српском архиву у два маха, једном пре Другог светског рата, други пут 1980, заслугом тадањег уредника, сада већ покојног проф. др Слободана Ђорђевића [Ђорђевић 1980]¹². Али, то није дуго потрајало. Стога није ни чудо што су се широм отворила врата англизацији српске медицинске терминологије и фразеологије, англизацији српског језика у целини. Па, није далеко дан када ће се српска медицина у том погледу вратити на она предбатутовска времена, или чак у доба зидања Вавилонске куле; када ће међусобно споразумевање лекара почети да представља непремостиву тешкоћу.

Напустити матерњи језик да би се писало на страном уопште није тако лако као што изгледа у први мах. Чак и они часописи који се одувек штампају на енглеском језику, у Великој Британији, САД или Аустралији, нису имуни на језичке деформације и уназађења. Коментари уредника тих најпрестижнијих часописа дотичу се, неретко, и језичких питања, указујући, на пример, на шаблонизацију реченица или на честу а неоправдану употребу трпног стања. На чињеницу да поједине реченице већ имају унапред спремљену конструкцију, па се у њима, саобразно с темом, само мењају речи. Ово, између осталог, долази и отуда што се негује *безличности изражавања*, која треба да укаже на *нейрисирасности* и *научну објективности*, али чини овакве текстове све досаднијима.

Све ове мане могу се нашем свету, који махом не располаже знањем него полузнањем енглеског језика, учинити подстицајним, као баш zgodна прилика да се и они умешају и искажу се „у пуном сјају“, ако не на страном а оно бар на домаћем терену, па тако настаје нека врста осиромашеног, шаблонизованог енглеског језика, који може да зазвучи „не баш толико лоше“, особито онима који с још мањим познавањем тог истог језика сричу такве чланке.

Англизација и латинизација *Српског архива* у ствари је већ почела. За сада је спречена само одлука да *сви ѿексѿови* буду на енглеском језику, али је допуштено ауторима да сами одлуче на ком језику желе да им се штампа рад. *Радови се шѿамѿају на српском језику, ћирилицом, с краѿким садржајем на српском и енглеском језику, односно на енглеском језику с краѿким садржајем на енглеском и српском језику*, пише у упутству *Српског архива*. А узгред је, као, измишљено да се радови на српском језику али на латиници шаљу електронском поштом редакцији, која онда тај латинични текст претвара у ћирилични (!?!).

¹² Због релативне опширности тог изванредног чланка немогуће га је пренети у целини. С терминима је шкрипало још током студија, сећа се Ђорђевић, па „...смо обично престајали да себи постављамо питања о њима, примајући их онаквим какви су нам и давани... остављајући да се тиме позабавимо по завршетку студија...“ али онда стигоше прече ствари. Па, затим: „језички лектор, најчешће добронамерни стручњак за језичка питања, често није био истовремено и добар познавалац медицинске терминологије.“

Тешко је поверовати да би потпуни прелазак на енглески језик *Српској архива* у англосаксонским земљама био дочекан бурним аплаузом, па „теорија завере и улагивања“ овде тешко пролази као основа могућих објашњења. Пре би се могло рећи обрнуто, да у тим земљама нико не чезне за новим кваритељима њиховог језика, над којима за разлику од својих домаћих немају никакву контролу. Недавно искуство с угледним часописом *Vojnosanitetski pregled*, који је почетком 2012. сасвим прешао на енглески језик, то потврђује. Уместо да му на међународној вредносној скали углед порасте, његов рејтинг је опао за неколико децимала!

Остаје, наравно, питање да ли је подстицај за англизацију и латинизацију *Српској архива* био спонтан или су га подстакле више инстанце? У недавној полемици ово није расправљено, мада су се неки од присталица англизације усмено позивали на – Министарство науке; хотећи да кажу да они нису ни најмање криви, него да поступају, као у срећна Брозова времена – по налогу. Реч је о тумачењу препоруке из 2010, која гласи:

У вези с основном поделом на резултате међународног и националног значаја, препорука је Националног савета за науку (даље: НС) и Министарства науке (даље: МН) да се и научне публикације националног значаја (часописи, монографије, поглавља у њима) отварају међународној научној јавности тако што ће се публиковати било двојезично било на једном од светских или других језика међународног научног општења који су као такви прихваћени у појединим научним дисциплинама. Та пракса већ постоји у природно-математичким и медицинским наукама и мањим делом у техничко-технолошким наукама, а убудуће би требало да се у што већој мери устали у техничко-технолошкој и друштвено-хуманистичкој области. *НС и МН се са своје стране обавезују да њај њроцес њодржавају и њодсћичу.* Језицима међународног научног општења сматрају се пре свега светски језици, а у неким специфичним областима науке поједини други језици, на пример: у славистици сви словенски језици, укључујући и српски; у романистици поред француског италијански и шпански; у византологији и новогрчки итд. Ближу спецификацију тих језика по научним областима и дисциплинама одређују надлежни матични научни одбори (даље: МНО) уз сагласност МН. [Radovanović 2010]

Радите, дакле, како хоћете, у нас су и нож и погача.

Какогод, предлог да *Српски архив* сасвим *пређе* на енглески језик, може се сматрати знаком његове дубоке кризе, гестом очајника, самоубице. Потез који не може довести до преко потребног полета и проширења круга читалаца, него напротив до гашења. Оних који су *сада* претплаћени на *Српски архив* већ је шачица, а то су махом исти они који своје радове ту и објављују. Но, иако самоубилачки, овакав потез нам у овом трену, бар,

открива једну од најстаријих и најважнијих мисија *Српској архива*, а то је: *сџварање и нејовање српске медицинске терминологије и фразеологије*. На време и с успехом, одиста сјајно, започета – на чврстим темељима Вукове реформе језика – уз огроман а плодотворан труд њихових првих уредника, та мисија је постепено „заборављена“, наговештавајући „нестанак“ једног од најстаријих српских часописа.

Сада би – кажимо и то на крају – ваљало закорачити смело том давно утабаном стазом и с ње уклонити сав потоњи коров и наплавине; јасно и гласно изрећи да је од сада па до вечности *Српски архив* извор и чувар српске медицинске терминологије и фразеологије; да на њега има да се угледају и сви остали медицински часописи, сви уџбеници и све монографије, речју сва српска медицинска литература, која ће се једном за свагда а без страха од казне штампати само и само на ћирилицу.

Па, макар нам се пребацило да опет почињемо из почетка.

ЛИТЕРАТУРА

- Атанасије Пуљо – оснивач стоматологије у Србији. *Брајсџиво* (Друштво „Свети Сава“: Београд) 1999–2000, бр. III–IV.
- Бонџић, Драгомир. Комунистичка власт и наставници Медицинског факултета у Београду 1945–1955. У: *Историја медицине, фармације и народне медицине*. Зборник радова са XV научног скупа одржаног 24–25. маја 2006. у Зајечару. Институт за савремену историју, Београд & Историјски архив „Тимочка крајина“, Зајечар. Зборници радова; књ. 10; Београд 2007: 105–120.
- Димитријевић, Брана. Атанасије Пуљо. *Даница* (Београд), X, 2003, 166–176;
- Ђорђевић, Слободан. Медицинска терминологија и ми. *Српски Архив*. 1980, Јан. 108 (1) 87–90.
- Зелић, Милутин. Прилог историји Српског Архива. *Српски Архив*. Св. 1–2 (1940).
- Илић, Лаза. Један састанак Српског лекарског друштва. *Српски Архив*. Год. V; Св. 7. (1899).
- Јевтић, Милош. *Корени и ослонци медицине*, књ. I, Медицински факултет, ЦИБИД, Београд 2004.
- Кашанин, Милан. *Судбине и људи: ојлеги о српским њисцима*, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд 2004.
- Михајловић, Војислав. Први дипломирани лекари у обновљеној Србији – IV Др. Карло Пацек. *Српски Архив*, Св. 6, стр.725–734. (1938а)
- Михајловић, Војислав. Први дипломирани лекари у обновљеној Србији – V Др. Емерих Линденмајер. *Српски Архив*, Св. 7, стр.824–840. (1938б)
- Николић, Гојко. Човјек између наде и погибли у модерној медицини. *Глас*, СССХХIII, САНУ, Одељење медицинских наука, књ. 33, 1981.
- Павловић, Будимир. Предлог моралне рехабилитације професора и другог наставног особља са Медицинског факултета који су из политичких разлога удаљени са факултета у периоду од 1944. па све до 1954. године, Београд 2001.
- <http://www.rastko.rs/rastko/delo/12401>
- Станојевић, Владимир. *Историја српској војној саниџејта; Наше рајино саниџејско искусџиво*, Београд 1925.

Чоловић, Радоје. *Истакнутии српски лекари и професори*, Књ. I, Медицински факултет, Београд 2010.

Чоловић, Радоје. Зашто је Хируршка секција Српског лекарског друштва основана са закашњењем од најмање 27 година?, (б. г.). Рукопис.

Gavrilović, Vera. *Gojko Nikoliš – život i delo*, Fond Milice Mihaila Obrenovića, Beograd 1998.

Radovanović, Dalibor. Kriterijumi za određivanje kategorije naučnih publikacija, 2010. <http://www.singipedia.com/content/1167-kategorizacija-casopisa>

Vučković Dekić, Ljiljana. Plagiarism – How to deal with It? *Српски архив за целокуино лекарство*, 2012, јан – фебр., 140 (1–2) 121.

MEDICAL TERMINOLOGY AND PHRASEOLOGY AND FATE OF THE JOURNAL *SERBIAN ARCHIVES FOR THE WHOLE MEDICINE*

by

BRANA DIMITRIJEVIĆ

Honorary member of the Academy of Medical Sciences of the Serbian Medical Society
Chairman of the Section for History of Medicine of the Serbian Medical Society
brana.dimitrijevic@gmail.com

SLAVICA ŽIŽIĆ BORJANOVIĆ

Institute of Public Health of Serbia "Milan Jovanović Batut"
Dr Subotica 5, 11000 Belgrade, Serbia

Longstanding member of the Serbian Archives, Secretary of the Section for History of Medicine
slavicazic@gmail.com

SUMMARY: *Serbian Archives for the Whole Medicine (Archivum Serbicum pro universa scientia et arte medica recipienda)* is one of the oldest Serbian journals still being published – the first issue came out in 1874 – next to *Matica Srpska Chronicle* which is the oldest one. It played an extremely significant role in the creation of Serbian medical terminology and phraseology, but only during the first decades of its existence. Later on, after the First World War and particularly after the Second World War, this very role was gradually losing its importance, to be finally lost. So, in recent times, partly under the pressure of higher instances, a proposal was made for the total abandonment of Serbian language and printing this journal only in English. Presenting historical facts – how and for whom *Serbian Archives* had been made and what followed afterwards – and using statistical calculations of the participation index, indicating the average annual number of authors ie. participants in writing works, unjustifiably increased in the recent decades (1950 = 1.3; 2012= 5.0), in this work we answered the question whether indeed *Serbian Archives* should not be printed in the Cyrillic script and in Serbian language anymore. The conclusion is: the further survival of *Serbian Archives* is tightly related to the revival of the work on Serbian medical terminology and phraseology, even if it means starting from the beginning to a great extent at this moment. Otherwise, *Serbian Archives* will be suspended, after 140 years of existence.

KEY WORDS: *Serbian Archives for the Whole Medicine*, medical terminology and phraseology, history