

Partizanski

**ZDRAVSTVENI
VESTNIK**



ŠT. 1

JANUAR 1944

PARTIZANSKI
ZDRAVSTVENI VESTNIK

GLASILO SANITETNEGA ODSEKA GLAVNEGA ŠTABA NOV IN POS

ŠTEVILKA 1

UREJUJE Dr. MIRKO

JANUAR 1944



UVODNA BESEDA.

Namen tega vestnika je dvigniti strokovni, splošni in organizacijski nivo naše sanitete.

Vojne so stare kot je star svet sam, prav tako stare so rane in zdravljenje ran. V vseh vojnah so bile in so huđe nadloge, spremljane s strašnim širjenjem nalezljivih bolezni. V partizanski vojni in medicini pa se nahajamo v še težjem položaju. Vsaka bolezen, in vsaka rana rabi predvsem mir, naš slovenski partizan pa najde najtežje predvsem miren kotiček. Bori se sredi barbarskih sovražnikov človeštva, kulture in napredka. Krut, nečloveški in brezsrčen nasprotnik pobija naše ranjence, ne da bi se menil za dogovore iz Haaga. Pred grožodejstvi okupatorja blede spomin na Džingiskana, Atilo in tridesetletno vojno. Da bi bilo trpljenje in žalost še večja, so se koteriziranim hordam tujih brezobzirnih in poživljenih odvajalcev pridružili še domači izdajalci, željni drobtinice oblasti, ki bi mogoče padla z mize tujega rablja. Tudi bivši voditelji, ki so pobegnili v varno tujino, so s strahom gledali na obupne, a vendar uspešne napore naroda, da se reši iz neizmernega gorja. V svet so širili laž, partizanske zmage so razkričali za uspeh četnikov. Vodjo četnikov, Dražo Mihajlovića, ki je sodeloval z okupatorjem, so imenovali za generala in vojnega ministra. Njega, ki je zahrbtno napadel prave borce za svobodo, so obdajali z lažno glorio narodnega junaka. Na razpolago so imeli ogromna denarna sredstva, ki bi pač morala biti narodova last. Vedeli so za stisko in gorje naših borcev, a niso hoteli priskočiti na pomoč niti našim ranjencem, ki so v rovščini, pomanjkanju in umazanih, preganjani vsepovsod kot divje zveri, z naj-

skromnejšimi, večinoma improviziranimi sredstvi, vročični zdravili svoje rane. Niso marali zanje, niso jim pomagali z dobro besedo, ti klavrni in nevredni sinovi junaškega naroda. Vsega tega se sponinjamo in ne bomo pozabili. Potoki naše krvi, tisoči partizanskih grobov, deset tisoči pobitih okupatorjev, razbito sovražnikovo orožje, preplašeno kričanje črnih izdajalcev in besni članki v okupatorjevih listih so šele dvignili zastor laži in klevet, ki so ga ti ubežniki stkali v svojih naklepih. Resnica je prodrla v svet; silna in ogorčena borba je združila Slovence, Hrvate in Srbe v eno samo jekleno povezanost, silno in strašno za vsakega, ki je in bo prišel z njo navzkriž.

Nosilni ranjencev, bolničarke, bolničarji in ostalo sanitetno osebje, ponosni in srečni smo, da smo del te sile, te naše narodne vojske, ki jo sedaj občuduje ves svet. Zavedamo se, da zahtevajo veliki cilji velike žrtve. Težko nam je, ko matere objokujejo sinove, žene možee in otroci starše, vendar nas pot vodi naprej vkljub vsemu nasproti sončni svobodi. V vseh teh težavah pa ne smemo pozabiti, da zavisi od našega vestnega, nesebičnega čela in naše ljubeznive nege življenje, zdravje in povratek v borbo naših junaskih ranjencev.

Kot se je naša narodno osvobodilna vojska razvila iz malih partizanskih edinic, oboroženih s par puškami v nočno silo, do zob oboroženo z avtomatičnim in težkim orožjem, prav tako se je rodila naša partizanska medicina uboga in nebogljena, a se je razvijala v težki in krvavi borbi vedno bolj. S tem je tudi rastla in raste vedno bolj tudi naša odgovornost. Ne smemo zaostajati za ostalo vojsko. Korkati moramo naprej, kajti najboljše je komaj dobro za naše ranjene in obolele junake in junakinje. Odtrgajmo se od improviziranja, saj le to ni več nujno. Opustimo sedaj primitivno medicino prve partizanske dobe, ne zapadajmo v šablonizacijo in povzdignimo sproskovni nivo partizanske medicine na mirnodobno

višino! Zboljšujmo vedno higijenske prilike naših sanitetnih ustanov! Brez strahu pokažimo na napake in odpravimo nedostatke! Skušajmo odpraviti znani predsodek, da težki ranjenci nikakor ne spadajo v partizanski način vojskovanja in uolažiti strah pred ranjenci, ki je bil večna mora komandantov in več na coklja pri načrtih za akcije.

Oznanjevalci skorajšnjega osvobojenja in končne zmage se množe. Razvoj in uspehi NOV in POJ, politični in vojaški dogodki v svetu, predvsem pa silni uspehi slavne Rdeče armade nas bodre, da gledamo polni upa in vere v bližnjo bodočnost. To pa naj nas ne uspava v brezskrbnost! Tudi ob zmagi moramo biti pripravljeni na razne nadloge, ki nas lahko obiščejo, kajti tudi ob koncu vojn se rade pojavijo nalezljive bolezni. Mikrobi ne bodo sklenili miru istočasno z generali, ampak se bodo morda razbohotili prav takrat še prav posebno.

NOV raste. Dodeliti ji moramo v pravem razmerju strokovno izobraženo, izvežbano in politično zavedno sanitetno osebje. Vsak zdravnik, vsak apotekar in vsak drug sanitetni delavec mora biti torej tudi dober učitelj. Da bo novo sanitetno osebje kos svoji nalogi ga moramo sodobno vzgojiti in opremiti.

Ne samo vojski ampak tudi civilnemu narodu pomagajmo vsepovsod saj smo narodova vojska. Bodimo tudi budni, da ne bo ob zloru hitlerjanske zveri kao sa in bodimo tedaj takoj pomočniki zidarjev pravega reda.

Dr. L u k a

šef sanitetnega odseka

OKROŽNICA

VSEM UPRAVAM VOJNE PABTIZANSKIH BOLNIC

Nad vse skrbna pažnja, ki jo dolgujemo ranjenim in obbolelim tovarišem in ki mora biti in ostati prva dolžnost vseh, katerim je poverjena njihova oskrba, nam narekuje sledeča navodila, katerih namen je izboljšati vse ono, kar je bilo zamujenega in nadoknačiti to, kar je bilo opuščenega. V vednem stremljenju po tem, da ni za ranjenega tovariša nič preveč in nikoli predober, v stremljenju po stalnem napredku in izboljševanju vseh zdravstvenih pogojev, nas ne sme zmotiti niti zmagoslavne razpoloženje osvojenega ozemlja, niti nam ne sme zavreti tega stremljenja še tako preteča hajka okupatorjeva. Zdravstvena služba zahteva neprestano delo brez odmora, zahteva vestnost in požrtvovalnost, ki v vsakem oziru odtehta napore v borbenih edinicah. Nikdo naj se ne čuti zapostavljenega, če mu je odmerjeno mesto v sanitetni postojanki, marveč naj si bo svest, da more z vestnim izpolnjevanjem svojih dolžnosti več koristiti skupnosti kot kjerkoli drugje. Zavedati se moramo, da se nahajamo v poslednjem in najtežjem obdobju naše osvobodilne borbe in da je spričo tega potrebno vsakemu napeti vse sile in moči, da dosežemo cilje, ki smo si jih postavili. Uprave bolnic so dolžne le to okrožnico temeljito proučiti ter v vsakem oziru čimpreje realizirati.

Disciplina:

Vsaka bolniška postojanka je vojaška edinica in v njej mora vladati red in vojaška disciplina. Dežurstvo in raportiranje sta obvezna. Vsaka bolnica mora imeti poleg bolniškega dežurstva svojo stra

žo. Na eksponiranih mestih in kjer ni v bližini vojaške zaščite, je vsaka bolniška postojanka dolžna podnevi in ponoči vzdrževati stražo. Ta mora biti nameščena v primerni razdalji od postojanke; sestavljati jo morajo izbrani in zanesljivi stari partizani; kontrolo nad njo mora vršiti vodstvo postojanke. Tudi neeksponirane postojanke morajo imeti svojo stražo vsaj podnevi, ki prisluškuje in javi takoj vsak sumljiv šum ali glas. Za tako stražo naj se uporabljajo v primeru pomanjkanja osebja tudi pokretni, zanesljivi bolniki.

Konspiracija:

Varnost vsake postojanke je v njeni konspiraciji. Posebno pažnjo je torej treba polagati na dohode, poti, tišino, dim itd. Vsako kretanje izven obloče nega območja postojanke je tako ranjencem kot osebju strogo prepovedano. Brez vednosti vodstva ne sme nihče zapustiti postojanke. O razhodu je treba voditi točno evidenco. V vsaki postojanki mora biti obnem na vidnem mestu hišni red, načrt evakuacije ter zaščitne mere ob napadu iz zraka. Vse troje naj se tedenkrat prebere pred kritično uro osebju in bolnikom, navedešim pa takoj po njihovem prihodu. Vodstvo oddelka je odgovorno za to, da so posamezne funkcije točno porazdeljene med osebjem.

Javke:

Vsaka bolnica mora imeti svojo javko, ki mora brezhibno delovati in ki predstavlja edino pot pošiljanja ranjencev v bolnico. Vsako spremembo javke je treba nemudoma javiti sanitetnemu odseku. Poleg sanitetnega odseka vedo za javko divizijske komande oz. njihovi sanitetni referenti.

Higijena:

Bolniške uprave so dolžne skrbeti za to, da vla da v vseh objektih bolnice vzorna higijena. Za bolniški objekt je odgovoren zdravnik, za kuhinjo kuhar

za skladišča intendant, za prostor med objekti in po sebeh stranišče dežurni bolničar. Potrebno je dvigniti higijensko raven naših bolnic. Bolničar, bolničarka ter dezinfektor morajo skrbeti za redno nivanje bolnikov, redno pranje perila in obveznega materiala ter večkratno depedikulacijo. Izgovorov o pomanjkanju vode ne sme biti več. Obvezilni material je treba sproti prati, tako da je vselej na razpolago v primeru nepričakovanega prihoda ranjencev. Obvezilni material in po možnosti tudi perilo se mora po vsakem pranju zlikati, zato mora imeti vsaka postojanka likalnik. Nujna je skrajna štednja z vsem obvezilnim materialom. Postojanka mora imeti v zalogi vedno zadostno količino suhih drv, ki ne dajejo dima, da se mora ob vsakem času pripraviti obleka in perilo novodošlih ranjencev. Težji ranjenci naj imajo po možnosti ločena ležišča. Cilj vsake postojanke naj bo, da bodo ležali ranjenci na rjuhah, za kar je dolžan skrbeti intendant.

Zdravniška služba:

Dvigniti moramo tudi strokovni nivo v naših bolnicah. Nikakor se ne smemo zadovoljiti z dosedanjimi rezultati, marveč izkoristiti moramo desedanje izkušnje, skrbno se varujoč vsakega šablonskega ordiniranja; znižati moramo mortaliteto v naših bolnicah po potrebi pritegniti konzilijarija, oz. bližnjo kirurško ekipo operativne edinice, posebno v primerih težjih in dalekosežnih kirurških intervencij (amputacijah). V skrajnem primeru se konzilij lahko izvrši tudi pisмено. - Zdravnik-upravnik je dolžan vsakodnevno pregledati ranjence in bolnike. Glavna vizita se mora vršiti vedno ob isti uri po hišnem redu; popoldansko vizito lahko opravi v njegovi odsotnosti njegov namestnik. Temperatura se meri bolnikom dvakrat dnevno in mora biti zabeležena do vizite na velikem skupnem listu, pritrjena na deski. Težji ranjenci naj imajo poleg tega separaten temperaturni list s krivuljo temperature in pulza (sept.

primeri, pljučnice, infekcijske bolezni). - Glavni viziti mora prisostvovati zdravnik pomočnik in dežurni bolničar(-ka), ki ima dolžnost razporejanja. Slednji si tudi zabeleži vsako ordinacijo in število dijet, katere naj po vizitu sporoči kuharju. - Zdravniki morajo nositi pri svojem poslu bele plašče. - Dežurni bolničar skrbi za to, da je bolniški prostor dnevno prezračen, primerno temperiran in da je v njem vedno pripravljena topla voda, mila in ščetka za umivanje rok. - Kjer so prilike dane je treba ta koj izvršiti ločitev posameznih oddelkov v septičnega, aseptičnega, infekcijskega in veneričnega. Kjer je na razpolago samo en velik prostor in so le žišča skupna, mora biti med sept. in asept. bolniki presledek, infekcijske bolnike pa je treba vsekakor oddeliti od ostalih v posebni zgradbi.

Odpust iz bolnice:

Upravnik mora skrbeti za to, da je vsak ozdravljeni ranjenec ob odpustu iz bolnice opremljen z odpustnico, v kateri je zabeleženo: dan odpusta, diagnoza, doba zdravljenja, usposobljenost oz. invalidnost. Se vedno se dogaja, da se odpuščajo ranjenci iz bolnic brez odpustnic, oz., da se jim izstavlja skupna odpustnica, kar mora enkrat za vselej prenehati.

Raporti, poročila, smrtni primeri:

Raporti naj se pošiljajo odslej dvakrat mesečno (1. in 15. v mesecu) sanitetnemu odseku in je treba skrbeti za to, da so točno in vestno sestavljeni. Istčasno mora uprava javljati sanitetnemu odseku na posebnem listu smrtne primere z vsemi podatki. Opozarjamo, da morajo biti grobovi označeni s križem na katerem je vrezano ime, pod križem pa mora biti zakopana steklenica z vsemi podatki umrlega. Poleg sanitetnega odseka je dolžna tudi vsaka uprava voditi spisek umrlih z navedbo grobov ter ga hraniti v svojem arhivu. - Popisi bolezni naj bodo kratki in izčrpni in se morajo čuvati v arhivu. - Sanitetni

referenti operativnih edinic so dolžni skrbeti za to, da se pošiljajo v zakonspirirane postojanke resnično le nepokretni ranjenci; lažje primere je treba obdržati v pokretnih in divizijskih bolnicah. Izbrati je treba pri tem vselej javko najbližje bolnice, da je transport čim krajši. Uprave bolnic so zopet dolžne odpuščati ozdravljene in pokretne bolnike najbližje se nahajajoči vojaški edinici po predhodni obvestitvi slednje.

Strokovna in politična vzgoja:

Poleg zdravniških poslov je vsak zdravnik dolžan skrbeti za vzgojo novega sanitetnega osebja. Vsak zdravnik mora postati učitelj in vzgojitelj. Take v stalnih vojno partizanskih bolnicah, kot v pokretnih sanitetnih ustanovah operativne vojske se morajo vršiti neprestani tečajji o prvi pomoči in ne gi ranjencev, o asepsi in higijeni, o nalezljivih boleznih in njihovi profilaksi, združeni s praktičnimi vežbami. (Prvi zavoj, povijanje, fiksacija in improvizacija opornic, transport itd.), - Za strokovno vzgojo ne sme v nobenem pogledu zastajati politična vzgoja! Naloga politkomisarjev in politdelegatov je v tem, da poživijo politično delo, tako da postane vsaka bolnica prava politična šola. Nikjer ni toliko prilike prav za politično izobrazbo kot v bolnicah, pri čemer se pa nikakor ne smemo zadovoljiti z običajnim čitanjem poročil ali sličnega, marveč v političnih urah moramo načrtno vzgajati predvsem novo mobilizirane tovariše in posvetiti vse paznje posebno njim. O izvršenem delu je treba z navedbo posameznih predavanj poročati dvakrat mesečno sanitetnemu odseku.

Intendencia:

Intendant vsake bolnice je dolžan skrbeti postojanko s hrano za najmanj 3 mesece, pri čemer mu morajo najbližja področja pomagati v vsakem pogledu. Prav tako so dolžne oskrbovati s hrano posamezne

bolniške postojanke one vojaške edinice, ki pošiljajo svoje ranjence vanje. Intendant mora nadalje skrbeti za racionalno potrošnjo vseh živil, voditi točno kontrolo nad skladišči, ki morajo biti razmeščena na več mestih. Denarna sredstva prejema intendant od glavne intendature, na katero se obrača v primerih, ko mu bližnja področja ne nudijo dovoljnih virov za nabavo živil, posode ali opreme. S sanitetnim materialom in zdravili oskrbuje bolnice sanitetni odsek. Naročilnico je treba poslati s kurirjem, ki takoj odnese material s seboj.

Osebe bolnic:

Poleg upravnika-zdravnika, njegovega namestnika politkomisarja in intendanta mora imeti vsaka bolnica bolničarja, bolničarko, dobrega kuharja, bričca, perico in mizarja. Po možnosti naj bosta na večjih postojankah tudi čevljar in krojač. Paklicne kuharje je treba pritegniti iz vojaških edinic, prav tako zgoraj navedene obrtnike, ki so za redni obrat v bolnici nujno potrebni. Vsaka bolnica mora dobiti tudi dezinfektorja, ki bo skrbel za vse preventivne mere na postojanki, predvsem za depodikulacijo in antiskabično terapijo. Bolničarsko osebje vseh bolnic in operativnih edinic mora nositi na levem rokavu bel trak z rdečim križem, katerega oskrbi glavna intendantca. - Upravnik vsake postojanke določi eno izmed bolničark, ki ima poleg svojega rednega opravila tudi dolžnost skrbeti za prijetno notranjost postojanke, za ljubezni odnos med osebjem in ranjenci ter sploh za to, da nudi bolnica že na prvi pogled ono toplino in domačnost, ki naj vpliva na ranjenega in izmučenega borca čim blažilneje in pomirjajoče.

Ta okrožnica vsebuje v grobih obrisih le najnujnejše in najaktualnejše smernice, ki naj nudijo upravam kajipot njihovega delovanja, pri čemer je prepuščeno lastni inicijativi, vestnosti in iznajd-

ljivosti vse ono kar lahko pospeši izvedbo zgoraj navedenih smernic.

Dr. B o g d a n

san.ref.za bolnice.

NAJNUJNEJŠA POGlavJA IZ PRAKTIČNE KIRURGIJE.

1. Fiksacija in imobilizacija.

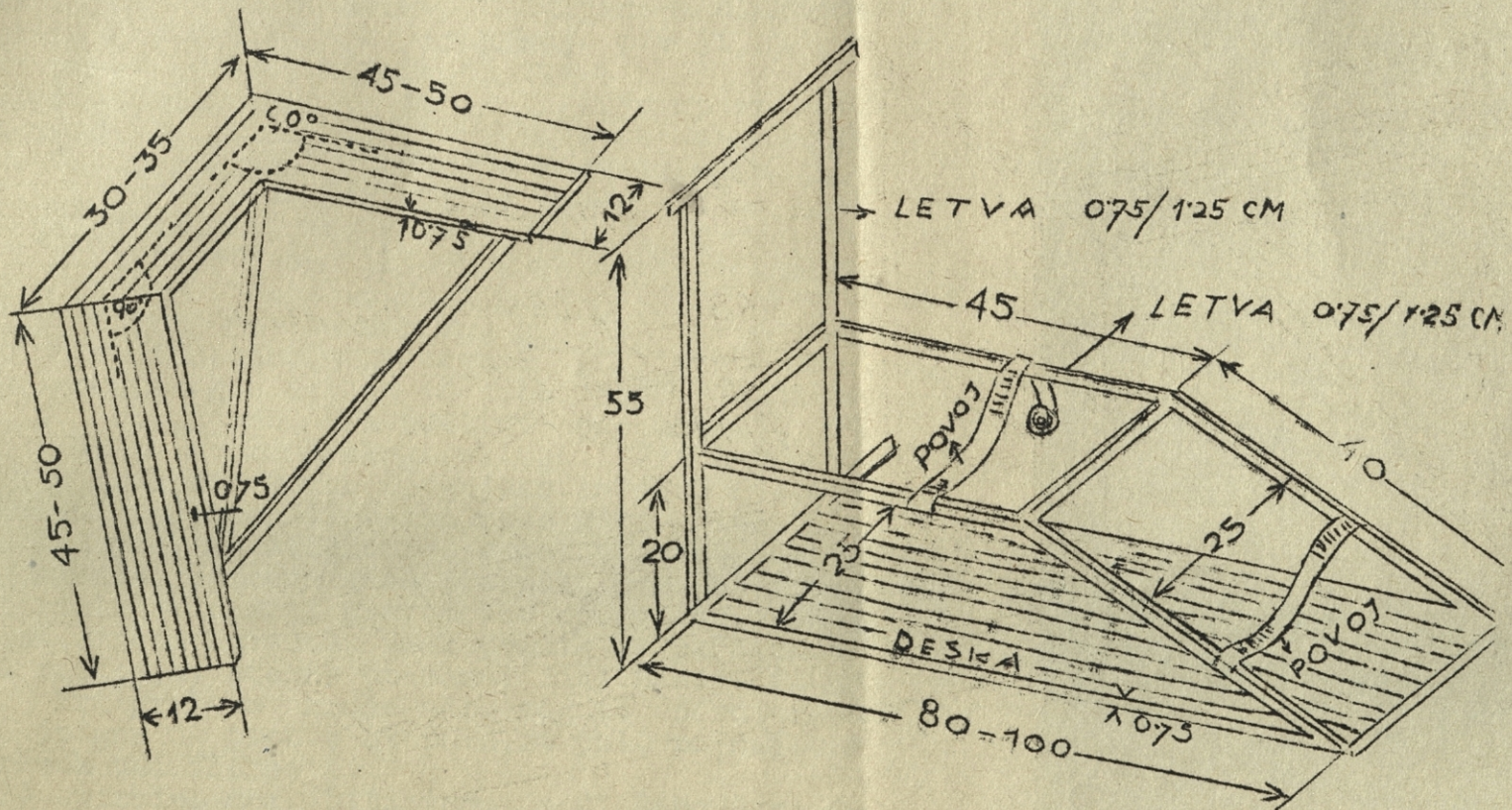
Kirurgija v vojni in kirurgija v miru se v marsičem razlikujeta. Poleg razlik čisto strokovnega značaja mora kirurg v vojnem času obvladati številne težave, predvsem zaradi omejenega časa, nepripravnega prostora in nezadostnih sredstev. Hitra odločitev in sposobnost improvizacije premagata marsikaj navidezno neprenagljive ovire. Težave in ovire pa niso zmerom enako velike in prav poglavje o fiksaciji in imobilizaciji ranjenih in zlomljenih udov ne bi smelo biti več problem, karveč že davno rešeno vprašanje. Žal pa srečujemo še vedno ranjence na dolgih transportih brez zadostne ali celo brez vsake fiksacije, zaradi česar je zanje vsak tak prenos prava muka, neglede na to, da se pri tem nešteto krat poveča že nastala škoda v taki meri, da lahko usodno upliva na nadaljnji potek življenja.

Točno poznanje principov, fiksacije in imobilizacije ni samo dolžnost vseh zdravnikov naše vojske karveč prav tako vsakega bolničarja, bolničarke. Zdravnikova dolžnost je nadalje, da neposredno pred transportom kontrolira vse obveze, opozarja na nedostatke in sam toliko časa v ediniici imobilizira ranjence, dokler se njemu pridruži sanitetno osebje ne privadi tako, da mu preide v neso in hi.

NAVODILO IN MERE ZA IZDELAVO OPORNIC
IZ DEŠČIC IN LETEV.

ABDUKCIJSKA OPORNICA
IZ 0,75/12 CM MOČ. DESK.

BRAVNOVA OPORNICA
IZ DESKE IN LETEV



1.) Namen vsake fiksacije je v tem, da prepreči medsebojno trenje zlorjenih delov kosti, kar prvič olajša bolečine, drugič pa cenenogéči naknadno poškodovanje mehkih delov (žil in živcev!). Zato moran fiksirati vsak zlorljeni ud, prav tako tudi vsak ud, ki ima težje poškodbe mehkih delov.

2.) Ude fiksirano in imobilizirano s pomočjo opornic (šin). Najidealnejša je Kranerjeva upogljiva žična opornica, ki je sani lahko adaptirano po vsakokratni potrebi. Ker teh nimamo povsod na razpolago, si pomagamo z improviziranimi opornicami (desšice, veje, palice itd.). V skrajnem primeru pričvrstimo zlorljeno nogo ob zdravo, zlorljeno nadlaktnico ob prsni koš itd. Če nam zmanjkajo povezi, si pomagamo s pasovi, robci, cvijalkami itd.

3.) Poglavitno načelo pri polaganju opornic je da mora vsaka opornica segati preko obeh sosednjih sklepov. V tem pogledu srečujemo največ napak. Zapravnimo si, da opornica ni nikdar predolga, vse prevečkrat pa prekratka. Prekratka opornica pa več škoduje kot koristi, saj še bolj obremení distalni fragment in povečuje trenje in dislokacije fragmentov. Naslednji vzgledi naj to nazorno pokažejo: V primeru preloma nadlehtnice mora segati opornica od dlani preko ramenskega sklepa in mora biti v koloku pravokotno upognjena. Pri prelomu podlehtnice od sredine prstov do ramenskega sklepa. Pri tem mora biti v koloku pravokotno upognjena in dlan fiksirana v skrajni supinaciji (ranjenec mora gledati v dlani). Pri prelomu stegenice sega opornica od stopala do sredine prsnega koša. Stopalo mora biti priten v dorzalni fleksiji pravokotno upognjeno, nikdar pa ne sme viseti navzdol. Vsak premik stopala, predvsem pa rotacija, utegne povečati dislokacije fragmentov. Pri prelomu krače mora segati opornica od sredine stegna do prstov stopala, stopalo pa najbode v pravokotni fleksiji.

4.) opornica mora biti vedno podložena tako, da ne pritiska živcev ali žil zlorljenega uda.

5.) Ud položimo na opornico v nalahko iztegnjenem položaju tako, da pri tem korigiramo eventualno dislekacijo fragmentov. Zato sta potrebna najmanj dva tovariša, ki držita ud od obeh strani, tretji pa pričvrsti opornico s pomočjo povezjev.

6.) Zlomljeni ud mora biti čvrsto fiksiran, da je vsako trenje oz. vsak premik fragmentov nemogoč. Če je zlomljeni ud pravilno fiksiran, prestanejo bolečine in ranjenca lahko brez muke in škode pranašamo. Na drugi strani pa ne sme biti ud pretesno povezan, ker bi sicer zamrl krvni obtok, oz. bi utegnila nastopiti pareza pritisnjenega živca.

7.) Ker imamo povečini opravka z odprtimi prelomi, oskrbimo najprej rano s sterilnim prvim zavojem in nato zlomljeni ud fiksiramo na opornico po zgornjih navodilih. Obsežne rane na ekstremitetah, ne glede na to, ali je kost poškodovana ali ne, moramo prav tako imobilizirati na primerni opornici.

8.) Poleg tega je treba obuvalc vselej sezuti preden ud fiksiramo, nato pa toplo odeti in visoko podložiti. Zaradi poškodbe same in pa zaradi imobilizacije je nevarnost ozebljenja tem večja!

9.) Ne pozabimo na večkratno kontrolo obvez med transportom. Povezi marsikaj popustijo in treba jih je na novo pričvrstiti. Ako ranjencu ud odmiira in ga ne čuti več, je treba nasprotno obveze nekoliko popustiti. Pri prenosu na nosilih je treba vselej v strmirah nosila tako okreniti, da je zlomljeni ud odspredaj in zgoraj, tako da ne pritiska teža telesa nanj. Vselej je treba paziti na menjajoč korak.

10.) Pri prelomu čeljusti si pomagamo s povojem v obliki frače. Zgornja kraka zavežemo v zati-lju, spodnja pa na temenu glave. Pri prelomu reber je najidealnejši način fiksacije z obližem (Cingulum z leuko ali elastoplastom) okrog in okrog prsne ga koša, katerega prilepimo v skrajnem izdihu. Ako ni obliža, si pomagamo s tesno cvitim in kolikor mo-koče širokim povojem okrog prsnega koša. Ranjenec naj leži v tem primeru na strani preloma. Pri prelo

mu medenice si pomagamo na sličen način. Povej naj sega od sredine stegen do popka.

Dr. B o g d a n

NAŠA PORBA PROTI UŠIVOSTI IN PEGAVCU.

Zaradi lanskoletne epidemije pegavega tifusa na Hrvaškem, Bosni in Hercegovini bi se mogla ta bolezen razširiti tudi v naših krajih. V letnih in to plih časih epidemije pegavca nima posebno velikega razmaha, a v mrzlem zimskem času lahko preide v epidemijo, katera se da zelo težko ukrotiti. Posebno smo pa mi partizani dolžni, da pazimo na to, da ne izbruhne kaka epidemija in sicer zato, ker smo odgovorni tudi za civilno prebivalstvo. Znano je, da je prav civilno prebivalstvo v zadnji epidemiji na Hrvaškem in v Bosni trpelo mnogo bolj kot pa partizani in da je bila umrljivost med njimi mnogo večja. V slučaju morebitne ofenzive od strani sovražnika bi se lahko epidemija raznesla kakor blisk po vsej ali pa vsaj po velikem delu Slovenije. Možnosti zdravljenja in profilakse pri partizanih ne morejo biti na tako visoki stopnji kakor pri rednih vojskah. Mi danes nimamo možnosti dobiti vseh zdravil, da bi lahko profi- laktično pobijali pegavec. Nimamo dobrih, modernih dezinfekcijskih aparatov, niti ne moremo dezinficirati prostorov z modernimi sredstvi kot v miru. Zato moramo uporabiti prav vsa mogoča a obenem enostavna sredstva za uničevanje povzročitelja te bolezni. Vse kar se zahteva od vseh sanitetnih oblasti in od posameznikov, sta pa vztrajnost in velika volja.

Kako naj se partizani borimo proti povzročitelju pegavca, ušem? Navedli bomo večino nam dosegljivih sredstev, odvisno pa je od posameznih primerov,

katere bodo uporabljali sanitetni organi.

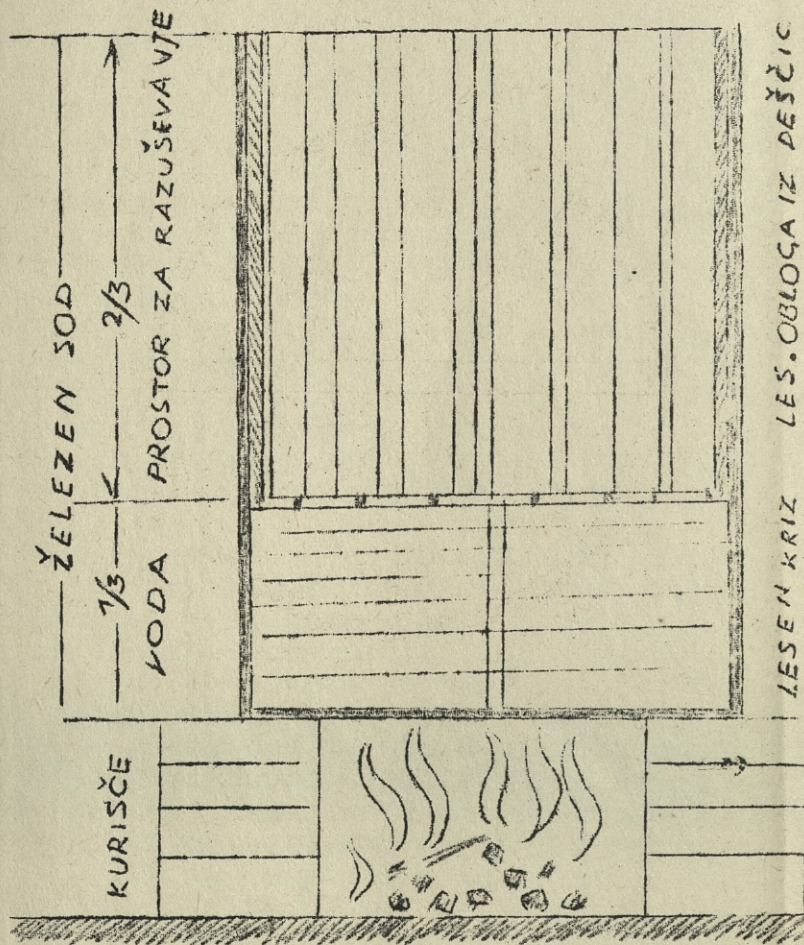
Prenašalec pegavca je vedno in povsod uš, in si cer tista, ki živi na glavi in ona v obleki. Uš lahko inficira človeka takrat, kadar je sama inficirana. Ona ubode za pegavcem obolelega človeka v času njegove bolezni ali pa še 4-5 dni po padcu njegove temperature. Praktično vzeto bolnik 8 dni po padcu temperature ne more več inficirati uši, torej nima več bacilov pegavca v sebi. V črevesu uši se bacili razmnožujejo naprej in preko nje preidejo na zdravega človeka. Tega uš ubode in na ta način vcepi bolezenske klice v telo, ali pa pusti na njegovi koži svoje blato. Ugriznjenec se zaradi srbenja praska in na ta način rani kožo ter si tako vtire blato inficirane uši v telo. Take okužbe so tudi najčešče. Ko uš pogine se navadno posuši v kakšnem kotu, isto se zgodi z njenimi odpadki. Pri nepravilnem pometanju prašne sobe more prah inficirati človeka; te okužbe so redkejše in manj nevarne. Ker pa uš lahko dolgo živi, zleže lahko tudi veliko število jajčec. Njegovo življenje je dolgo ca. 30-60 dni in zleže v tem času do 300 jajčec. Če je pa inficirana z bacilom pegavca, živi njegov povzročitelj v njej do 45 dni, torej je to zelo dolga doba.

Pri ušivosti mora vsak sanitetni organ v svoji edinici paziti na to, da ta ostane na najmanjši stopnji. Ena uš še ne prenese pegavca, a iz nje jih pride mnogo. Ko se pojavi močna ušivost v edinici, je boj z njimi zelo težak. Torej če se pojavijo uši v edinicah, začnimo takoj borbo proti njim ter jih skušamo obdržati na najmanjši številčni stopnji.

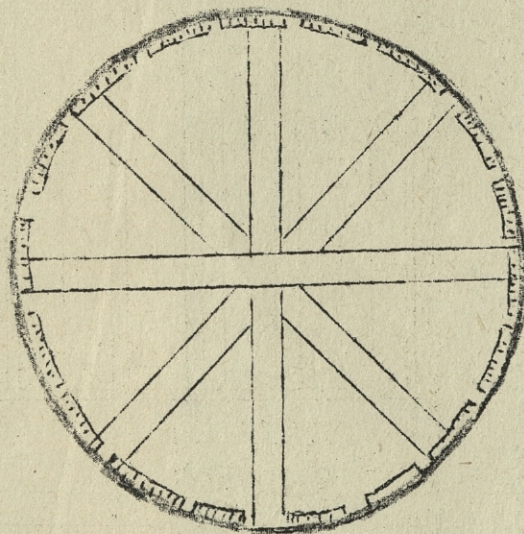
V prvi vrsti je treba p o u č e v a t i ljudi o težki bolezni, ki jo prenašajo uši, razumevanje je treba najti najprvo pri komandnem kadru. Vsak sanitetni delavec se mora pogovoriti najprvo z vodjo njegove edinice, mora ga poučiti o bistvu pegavega tifusa in ga seznaniti z načini obrambe ter ga prositi za pomoč. Tovarišem je treba držati kratka predavanja iz epidemiologije pegavca in jih, če se poja

SKICA SODA ZA RAZUŠEVANJE "SRBSKO BURE"

PREREZ



TLORIS



vijo uši v večjem številu, vsak teden pregledovati. Posebno je treba paziti na mesta, ki so stisnjena (vrat, pas itd.). Često se zamenja ušivost z garjami, ki tudi povzročajo srbenje na sličnih krajih (okoli pasu). Vsak teden naj se tovariši preoblečejo, ker se s tem jako zavira razvoj gnid. Perilo pa je treba prekuhavati, ker v hladni vodi uši ne poginejo, ampak zdrže še 24 ur pod vodo. Vsakdanje umivanje ravnotako zmanjšuje ušivost, vendar ga je treba opraviti temeljito in z milom. Tovariše je treba pri začetni ušivosti popolnoma ostriči, tovarišice pa kar se da na kratko in to zato, ker mi nimamo na razpolago sredstev za mazanje glave (Cuprex, petrolej itd.). Obleka naj se pri manjši ušivosti vsaj vsakih 8 dni prelika z zelo vročim likalnikom, posebno na robovih. Uši se skrivajo vedno v gubah. Uničuje jih pa samo vročina in zato je likanje eno izmed zelo uspešnih sredstev. Najvažnejše pa je to, da tovariši vsak dan iščejo in pobijajo uši sami. Vedeti je treba, da bomo našli še druge uši, če najdemo eno.

To so sredstva pri lažji ušivosti. Če se je pa ušivost razpasla, je neobhodno potrebno parjenje oblečil in odej. V to svrho mora imeti vsaka brigada 2 "srbska bureta". V njih se pariyo vsi suknjeni predmeti. V tak sod, ki se mu odstrani pokrov, je treba postaviti preluknjano mizico približno eno tretjino od dna, a stene morajo biti zavarovane z deščicami. Skraj do mizice je treba naliti vode, a obleka in druge stvari (odeja itd.) se ne sme preveč natečati v sodu. Sod je treba pokriti najprej z odejo, potem s pokrovom. Ognjišče pod sodom naj se napravi tako, da plamen ne uhaja po zunanji strani sode, in to zaradi tega, ker se na tak način sod preveč razgreje ter se obleka žge in ne pari. Zelo pa mora dezinfektor paziti na to, da je v sodu vedno dovolj vode, da se obleka na ta način res pari. Parjenje ni težko, vendar je treba pri tem nekoliko pazljivosti in vestnosti—drugače se obleka kyari in se tovariši uprejo parjenju obleke ter ostanejo rajše ušivi. Na

parjenje je treba budno paziti posebno v bolnicah. Stvari vsakega bolnika, naj bo ta ušiv ali ne, se morajo pariti še preden se bolnik namesti v bolniško sobo. Tu je treba posebno velike pažnje, ker se mora parjenje izvršiti brez vsakega pomišljanja, v nasprotnem slučaju lahko indolentnost zanese uši v bolnico in jo inficira. V zadnji epidemiji na Hrvaškem se je to zgodilo prav zaradi brezvestnosti in nepoučenosti sanitetnega osebja. **E r i g a d e m o r a = j o p o d v s a k i m i p o g o j i n o s i t i s o d e s s e b o j i n j i h n e s m e j o n i k j e r p u s t i t i.** Parjenje opravlja po ba taljonih brigadni higijeničar, v pomoč mu je sanitetno osebje posameznih edinic. Pariti je treba 45 minut in ne kot se često dogaja samo 15- 20 minut. V slučaju, da se edinice nahajajo v vasi, si lahko pomagajo s krušno knečko pečjo. Peč je treba zakuriti kot za peko, nato se pepel in žerjavica odstraniti, v peč se postavi lesena rešetka na podstavkih ali se polože nagosto polena in nanje se naloži obleka, ki je potrebna parjenja. Da ne bi obleka v peči zaradi prevelike vročine zgorela, je treba prej poizkusiti s papirjem. Če papir takoj postane črn, je treba počakati tako dolgo, dokler ne zarumeni; takrat je treba dati obleko v peč, ki se nato dobro zapre in pusti obleko v peči 1 uro. Nato se da v peč druga partija, ki mora biti v peči 1 in pol ure. Tretja partija se mora pustiti primerno dalje. Istočasno je treba prekuhati perilo (tudi nogavice in posteljnine). Če je ležišče iz slame, je treba slamo sežgati a sobo poribati s 3% krezolovo raztopino. Ne sme mo pariti ali pa prekuhavati volnenih stvari, krzna in usnja. Volnene stvari je treba namočiti v 3% krezolni raztopini in jih nato izplakniti v mrzli vodi ali pa pustiti volneno perilo 2 uri v 3% hladni krezolovi raztopini, ter nato izprati v mrzli vodi. Isto velja za krzno. Usnje je treba zunaj in znotraj namočiti s 3% krezolovo raztopino, ki naj deluje na usnje 1 uro, nato ga je treba osušiti pri

nizki temperaturi (pri 35°C).

Za volnene in krznene stvari priporočajo dalje naj se obesijo pri -10°C za 4 dni in pri -15°C za 46 ur na sveži zrak. Mikakor se pa te stvari ne smejo položiti ali zakopati v sneg ali zemljo. Poleti je priporočljivo dati ušive stvari na mravljišče. Nekateri trdijo, da je dobro potresti ušive stvari z naftalinom. V slučaju, da se edinice preselijo v drug naseljen kraj, morajo sanitetski organi pregledati bivališča zaradi čistoče. Če najdejo da so prostori ušivi, jih je treba razušiti. Za nas najenostavnejši in najcenejši način je ta-le: na 1 kubični meter sobne prostornine se vzame 50 gr žvepla, katerega polijemo z 2 cca gorilnega spirita. Vse skupaj se zažge v železni posodi in pusti delovati 6 ur. Preje je treba dobro zamašiti vse odprtine oken in vrat. Pri odpiranju je treba nekoliko pozorno biti, ker žveplo upliva ključno na sluznice. Tisti, ki odpira sobo, naj da na usta in nos mokro krpo. Sobo je treba potem peribati s 3% krezolno raztopino, da se uničijo vsi event. odpadki uši. Skrbno je treba paziti na to, da ni v vasi nobenega primera pegavca ali druge nalezljive bolezni. V tem slučaju je to treba takoj javiti nadrejenim starešinam a edinica se nikakor ne sme naseliti v tem kraju ter ne sme imeti nikakega stika z njenim prebivalstvom.

Neobhodno je potrebno, da pazijo vse sanitetne oblasti na te smernice za vsa doba, ki je nevarna za epidemijo pegavca. Le na ta način se bomo rešili ene najtežjih in najnevarnejših bolezni.

Dr. M i l a n

ZOBNE BOLEZNI, NJIH NEGA IN ZDRAVLJENJE V NARODNO OSVOBODILNI IN PARTIZANSKI VOJSKI.

Poleg ostalih izboljšav zdravniške službe v narodno osvobodilni in partizanski vojski se vsak dan bolj javlja potreba po večji osebni negi in zdravljenju zobnih bolezni. Kamor je nujno potrebno vsakodnevno čiščenje zob, tem bolj se javlja neodložljiva potreba po strokovnem negovanju, posebno pri starejših partizanih, ki v razdobju zadnjih dveh let ni so imeli prav nobene take prilike. V bodoče bodo morali imeti malo več prednosti v tem pogledu.

Za osebno nego zob je potrebna pač samo zobna krtačka in eventuelno prašek ali pasta; zadostuje tu di samo slana voda. Odstraniti je treba ostanke jedi ki bi sicer obtičali po medzobnih kotih in vzdolbinah, odkoder jih jezik, kot sicer gibčen organ nemo re odstraniti. Posebno je to težavno v primerih, ko že obolela in posedla dlesna ne zapirajo več medzobnih prostorov in je zato tam najlepše zatočišče za ostanke hrane. Baš zato je pri čiščenju zob potrebna velika pažnja, da do obolenj in grobega odrivanja dlesen sploh ne pride. Zobe je treba torej čistiti nežno in previdno; tudi ne s preostrimi sredstvi, da se zobna sklenina nepotrebno ne rabi in s tem ne ruši gradba prizem. Zobje se čistijo v smeri od dlesen proti zobem in ne obratno; počez pa samo v manjši meri. Najbolj koristno je čiščenje zob po večerji, preden gremo h počitku. Ravno ponoči je v ustih najmanj sprememb, je najdaljše razdobje, v katerem bi bilo možno razkrajanje hrane in tvorjenje zobnega kamna in drugih usedlin. Podnevi so spremembe v ustih pogostejše, z uživanjem in mletjem hrane se odstranjujejo ostanki prejšnjih jedi. Zato čisti

mo zobe predvsem zvečer.

Letošnjo pomlad smo opazili precej vnetij zobnih dlesni. Med glavnimi vzroki za ta vnetja so pogosto usedline, kakor zobni kamen, ki se najraje tvori v žepkih dlesni, jih odriva in draži. (Več o tem v naslednji številki). Toliko o osebni negi zob.

Težja je strokovna nega zob, ki je nujno navezana na strokovnjaka. Pogosto pa se da tudi to urediti tako, da bo imela vsaka brigada vsaj enega zobarja - najbrže že v bližnji bodočnosti. Muditi sicer ne bo mogoče vsega, veliko bo pa doseženega s tem, ko se bo rešilo ono zobovje, ki se še da rešiti. Novo zobovje pa bomo nadomeščali pozneje v drugih prilikah. Doseči moramo, da ob zobobolu ne bodo pele samo klešče, ampak tudi sveder in modelirni instrument.

Naše zobovje bo zdravo v zdravem okolju, zato odstranimo zobovje in korenike, ki jih ni mogoče več rešiti, iz ust. Kar pa še moremo rešiti, naj se pozdravi in plombira ter pozneje pravilno in vsakodnevno čisti.

Pogosto se javlja vprašanje, kaj naj posameznik vzame kot zdravilo, ko ga boli zob. Resnici na ljubo moramo povedati, da res uspešnega in za okolico zob neškodljivega sredstva, ki bi ga lahko uporabljal tudi nestrokovnjak, nimamo. Potrebna je strokovna pomoč. Zato se javite s takimi težkočami k zobarju, ki zna s sredstvi, ki so učinkovita, pravilno ravnati. Različne zobne kapljice, ki se pogosto prodajajo, so dvomljive vrednosti in kratkotrajnega učinkovanja. Zobar bo ob pregledu zobovja sigurno našel poleg bolečega še kak gnil zob, ki sicer ni boleč, pa vendar potreben plombiranja. Uspešno plombiramo zobe takrat, ko je gniloba še majhna in so stene zoba še močne, zobni živec pa še zdrav. Baš zato so potrebni vsaj polletni pregledi zobovja, da se izsledi gniloba, ki je šele v nastanku.

Iz vsega gornjega moremo zaključiti, da je treba več nege, strokovne in osebne, ter več pregledov

in opazovanj, pa bo naše zobovje trdnjše in koristnejše.

Janez Jerič,

referent za zobozdravstvo

RAZGOVOR O SANITETNEM MATERIJALU IN O PRIPRAVI ZDRAVIL PROTI SRELEČICI.

Prva skrb vseh tovarišev bolničarjev in bolničark, naj bi bila čistoča njih samih, še bolj pa njihov skupnega sanitetnega materiala. Žal pa ni vedno tako. Sam sem imel priliko videti, kako zelo so bile zamazane torbe nekaterih tovarišev bolničarjev. In to še ne bi bila taka nesreča, ako ne bi bil istočasno zamazan tudi sanitetni material, ki je bil včasih tak, da o kaki sterilnosti sploh ni bilo več govora. Ali ste že pomislili, tovariši bolničarji, da se s tem izgubi zaupanje bolnih tovarišev? Zaradi svoje malomarnosti si nakopavate tudi veliko odgovornost. Mesto da bi pravilno obvezali rane in izključili vsako nevarnost inficiranja, ste to še povečali. Ni treba, da bi vas bataljonski sanitetni referenti stalno nadzorovali. Vi sami morate imeti toliko čuta odgovornosti, da se kaj takega ne bi dogajalo. Bataljonski sanitetni referenti bodite strogi pri pregledovanju sanitetnega materiala in imejte tudi sami svojega v redu za lep vzgled bolničarjem in bolničarkam. Včasih se seveda material premoči in zamaze že na potu pri transportu. Takega je treba spet ponovno sterilizirati. Nesterilen zavoj ali gazo pustimo v vreli vodi 10 minut, nato pa ožmimo s sterilnimi rokavicami ali dobro razkuženimi rokami. Steriliziran predmet se mora takoj uporabiti. Tudi

štediti je treba s sanitetnim materijalom. Nikar ne porabite za majhno ranico celega zavoja. Že uporabljene zavoje operite, prekuhajte in zlikajte. Štedite z zdravili, ki jih je težko dobiti, n. pr. z jodovo tinkturo. Imejte steklenice z zdravili zamašene s steklenimi ali gumijastimi in ne papirnati zamaški, da bi zdravila ne izhlapevala. Ne mečite pri hajkah ali v boju sanitetnega materijala stran in ne izgovarjajte se potem, da se je zahajkal. Materijal naj bo vam to, kar je borcu puška.

Osušeni leukoplast, ki ne prime, namažemo pred uporabo nalahko z bencinom, počakamo, da se posuši in leukoplast je takoj uporaben.

Nekatera zdravila morete pripraviti tudi sami na terenu. Poleg žganja za izpiranje ran prihajajo najbolj v poštev zdravila proti srbečici, garjam. Evo vam nekaj navodil:

Vzamete 1 kg žvepla v prahu. Že poprej pa napravite zmes 1 kg gašenega apna in 10 litrov vode. To zmes je treba kuhati in počasi dodajati žvepla ob neprestanem mešanju, dokler voda v loncu ne izhlapi na polovično količino, pa je flemingova tekočina pripravljena za uporabo. Drugo zdravilo je tole: Preiskrbimo si nekaj jajčnih rumenjakov in jim dodajamo žvepla z neprestanim mešanjem, nato razredčimo to maso z nekaj mleka, da postane masa bolj tekoča. Tretje najenostavnejše zdravilo je tole: Na pet delov maščobe, ki pa mora biti neslana, primešajmo 1 del žvepla. Žveplo najprej v posebni posodi zdrobimo v droben prah in mu potem ob neprestanem mešanju počasi dodajamo raztopljene masti. Mešati je treba tako dolgo, da se mazilo ponovno strdi. Tedaj je pripravljeno za uporabo.

S temi zdravili in z razkuževanjem perila in posteljnine lahko odpravite garje, to nadlogo, ki povzroča toliko nevolje in težav.

V a n e

PARTIZAN - BOLNIČAR.

Vse moderne vojske posvečajo največjo skrb saniteti in temeljiti vzgoji sanitetnega osebja, ki ga oprenljajo z vsemi pridobitvami zdravstvene tehnike kajti vzpričo krutosti takozvane totalitarne vojne, ki zahteva nešteto človeških žrtev in ki ima za posledico armade pohabljenih, se je sama po sebi tudi morala povečati skrb, da se reši čim več ljudi smrti in da se posledice poškodb po modernem orožju čim bolj omilijo. To so pač neposredne posledice vsake vojne, ki jih opazimo vsi.

Neopazno za mnoge pa se pojavljajo še druge, po sredne posledice vojne, ki često terjajo od človeštva večje žrtve kot orožje in to so nalezljive bolezni, ki se pojavljajo v epidemijah. Te bolezni (Ty Dy, pegasti legar itd) se pojavljajo v tem težji obliki in tem večjem obsegu, čim bolj je civilno prebivalstvo prizadeto po vojni (pomanjkanje primerne hrane, poslabšanje zdravstvenih prilik med prebivalstvom, n. pr. nezadostna obleka - obutev, nečistoča zaradi pomanjkanja čistilnih sredstev, kopičenje ljudi v taboriščih, begunci, kopičenje vojske v posameznih krajih itd.). In totalitarna vojna, ki v nobenem pogledu ne prizanaša civilnemu prebivalstvu, ustvarja pač najugodnejše pogoje takim boleznim.

Naloga sanitete je torej na eni strani sanarijsko delo v borbenih edinicah, t. j. prva pomoč in zdravljenje ranjencev, na drugi strani pa mora ukrepati vse, da se higijenski nedostatki odpravijo in se prepreči širjenje nalezljivih bolezni, ki ogrožajo udarnost borbenih edinic in civilno prebivalstvo.

Tu zastavi svoje delo bolničar v vojaški edinci kot izvršilni organ sanitetne organizacije, ki no

si veliko večjo odgovornost, kot si mislijo laiki.

Že samarijansko delo zahteva od bolničarja pogum in požrtvovalnost, saj mora, preziraje življensko nevarnost v ognju, nuditi ranjenim tovarišem prvo pomoč in skrbeti za njihovo odpravo v "varno zaledje". Da je to delo nevarno in požrtvovalno, imamo številne dokaze pri onih tovariših bolničarjih, ki so bili ranjeni ali ki so padli pri izvrševanju svoje dolžnosti, ko so ostali pri ranjencih, obkoljeni od okupa torjaj, ki jih je pobil z njimi vred.

Izven borbe je naloga bolničarja, da previja po kretne ranjence, da neguje bolnike in jih zdravi po dobljenih navodilih itd. Vse to delo je vidno in so mu ranjeni tovariši hvaležni. Razen tega pa čaka bolničarja sedaj še delo, ki se v edinicah često omalovažuje ali pa celo smatra kot sitnarjenje, to je delo na higijenskem polju, kjer mora skrbeti za to da se ustvarijo kolikor mogoče ugodne zdravstvene prilike v naši vojski in med civilnim prebivalstvom, da torej očuva zdravstveno stanje, prepreči pojav nalezljivih boleznih in njih širjenje. Ta naloga je težka v vsaki vojski, posebno pa še v naši NOV, ki se mora boriti s tolikimi drugimi težkočani. V čem obstojajo te dolžnosti?

Bolničar je dolžan nadzirati osebno čistočo v edinicah. Res je, da se velik del tovarišev redno rad sam čisti, čim je dana prilika. Nalotimo pa seveda tudi na take, ki tega ne store, ki se skrajno zane marijo. Ti slednji samo ogrožajo ostale. -- Niso nikdar v zadregi za izgovor, češ, v bitki smo bili, pa sem sedaj truden, vojna je itd.). Take nevarneže je treba prisilno vzgojiti k čistoči. Najlažje se da taka kontrola izvršiti v četi, kjer pregledamo peri-jodlično vse tovariše. Ne smemo pa se zadovoljiti s tem, da najdemo čiste obraze, ostrižene lase, čiste roke, tudi za ostalo telo se po našla prilika da ga očistimo. Posebno pa pazi na noge, kajti v tem pogledu se največ greši. Starejši partizani bolničarji imajo baš v tem pogledu žalostne izkušnje. Koliko

je bilo ožujjenih nog z zagnojenimi ranami, ki so razjedale celo nogo gori do meče. Zakaj? Dolgotrajni, naporni marši, ki ne smeš sezuti obutve povzročajo, da se ti noge oznoje, kar napravi kožo občutljivo. Če manjši pritisk nanjo zadostuje, da ti koža izpade rana pa se zaradi umazanije ognoji. Te gnojne rane so se same širile dalje in so zahtevale večtedensko zdravljenje. Tako je stalno izvesten odstotek tovarisev nesposoben za pokret, za borbo. Ta nedostatek bi se ne pojavil, če bi si tovariši redno umivali noge, jih dobro osušili, jih nato namazali s salom, ločen ali sličnim. Ker je običajno v takih primerih koža umazana, se potem pojavijo gnojni tvorci, trdovratni za zdravljenje, tja gori do kolen - preko njih z vnetjem v predelu dimelj, bezgavk s temperaturo, mrzlico, skratka s pojavi zastrupljenja. Iz malen kosti, nastale zaradi nemarnosti pa take komplikacije! Slično se kaj rado pojavi v "koraku" med nogami kjer se potimo ob večjih naporih. Pot se razkrajja ter razjeda kožo, ki se okuži - zagnoji ali pa se pojavi ekcem, kožna bolezen; koža je v takih primerih rdeča in razpada, kar silno peče in boli. Zdravljenje je zamudno - zahteva dosti potrpežljivosti od bolnika in zdravnika. Podobno je okoli danke, kjer se rad pojavi "volk", kako to boli in peče, ve povedati tisti, ki je to poizkusil.

Najlažje kontroliramo čistočo rok ob priliki razdeljevanja hrane. Tedaj bomo tudi videli, če so nohti ostrizeni na kratko, če se za njihovimi robovi ne nabira umazanija - kužne klice. Zakaj je to važno? To je zelo važno zato, da z umazanimi rokami ne занesemo v usta s hrano tudi klic, predvsem črevesnih kužnih bolezni. Z rokami prihajamo vendar stalno v dotik z okuženimi predmeti (posebno ob priliki trebljenja!), od koder moremo занesti klice v naše črevo. Kaj nam pomagajo vsa druga sredstva za pobijanje nalezljivih bolezni, če jim pa sami odpiramo vrata na stezaji! Zato naj bo kontrola telesne čistoče redna in stroga. Izgovorov ni! V toplem letnem

Času je umivanje možno ob vsakem potoku, pozimi pa v toplem prostoru, kjer se da segreti voda v kotlih za več ljudi hkrati.

Ob priliki takega pregleda se bo bolničar tudi prepričal o čistoči obleke, perila. Skrbeti bo moral za to, da se bo perilo pralo redno tedensko, kar bo mnogo doprineslo k pobijanju mrčesa (uši - bolh). Čim pa opazi, da so se v edinici pojavile uši, mora poskrbeti, da se vsa edinica razuši, kajti *n a s a m a u š - s a m o n a e n e m č l o v e k u* ki živi v družbi - to je redkost. Tudi razuševanje se bo dalo izvesti ne glede na letni čas. Vsaka edinica ima kakšen dan odmora, ko se bo dalo to opraviti in se *n o r a* opraviti. Bolničar se ne sme zadovoljevati samo z vprašanjem, ali je kdo ušiv, kajt. večinoma se bo glasil odgovor: nimam uši. Če pa bo opazoval, boš videl, kako se praskajo in čohajo. Res je tudi v tem primeru, da se nekateri trudijo odpraviti uši s tem, da jih pobijajo ali pa požigajo z ogorki ali cigaretami. To delo je brezuspešno. Če že trenutno tudi pobijejo vse uši, gnide pa le ostanejo žive. Poleg tega pa so to le nekateri, dočim se drugi zato sploh ne zmenijo - širijo uši tudi v naprej. Zato je potrebno, da se razuši naenkrat vsa edinica, kjer se je pojavila ušivost. In to je zdravstvena zahteva ne toliko zaradi tega, ker je uš gnusna, ker njen ugriz povzroča neprijetne občutke in bolezenske spremembe, ampak predvsem zaradi dejstva, da prenaša uš povzročitelja pegavca (pegavega tifusa), ki ga v Sloveniji doslej se nismo opazili, ki ga pa dobro poznajo naši hrvatsko - srbski tovariši. Edino uspešno sredstvo, da preprečimo pojav pegavca pa je čistoča - pobijanje ušivosti.

Isto velja tudi za garje, le da te niso tako nevarne, pač pa morda še bolj neprijetne. Tudi garje se prenašajo potom osebnega dotika (rane) ali potom obleke in perila. Kaj nam pomaga če se posameznik očisti, ostali onesnaženci pa ne! Zato je treba, da zberemo vse garjevoč iz edinice ali edinic naenkrat

jih temeljito umijemo, nato pa namažemo z mazilom ali tekočino, ki vsebuje žveplo; perilo in obleko pa parimo 30-40 minut, in zatremo tudi v njej zajedalca.

Tako bomo mogli v kratkem času zatreti te nadloge. Zavedaj se, da ni težav, ki bi se ne dale premagati, če le imamo resno voljo, in ne pozabimo, da jih moramo premagati ravno v zimskem času, ki je najbolj nevaren za širjenje pegavca. Odgovornost je velika in tega se je treba zavedati.

Če pride edinica v naselje, kjer se misli muditi, in se borci pripravljajo k počitku, tedaj mora biti ničar kot zdravstvena izvidnica na delo. Predvsem naj se zanima, če je v kraju kaka nalezljiva bolezen (Ty, griža itd). V okuženem kraju edinica ne sme ostati. Če je kraj v tem pogledu v redu, se mora zanimati, če niso norda v bližnji okolici sumljive bolezni. Če so, mora potem takoj obvestiti sanitet. brigadnega referenta, sam pa opozoriti komandirja čete, da prepreči uživanje surove hrane (solate, sadja, itd.) ter neke kuhane vode. Paziti mora na to, da bi partizani ne hodili po hrano v okužene kraje, na kar jih mora opozoriti in jim pojasniti nevarnosti okužbe -bolezni. Pregleda naj bivališča v hiši ali na skednjih in skrbi zato, da dobe tovariši svežo slamo ali seno. (V senu ali slami, kjer so že preje bivali drugi, so kaj rade uši.) Ko je to urejeno, je prva njegova skrb da se uredi vprašanje odpadnih jam (latrin). V nekaterih krajih Suhe krajine in na Notranjskem ne najdeš v vasih niti enega stranišča; umevno je, da je treba v takem primeru preskrbeti za jame, sicer je vsa vas in njena bližnja okolica ponečedena, kar ji ni ravno v okras; je pa tudi nevarno, da se razširi kuzna bolezen. Pa tudi če so stranišča, so ta v takem stanju, da ne morejo ustreči takemu navalu, se hitro nečedijo itd. Zato je najbolj prikladno, da se na primerem mestu skuplje ena ali več odpadnih jam

čez katere položimo par desk, da je mogoče čepeti. Skrbeti je treba potem pač za to, da se potreba izvrši izključno le v jame in da se kršilci kaznujejo. V toplen letnem času je treba dnevno, po potrebi tudi večkrat, jame posuti z apnom, apnenim mlekom ali vsaj s plastjo zemlje, da se zabrani mrčesu dostop, kajti često imamo priliko opazovati, kako se muhe pasejo po gnojnici, za časa kosila pa vderejo v sobo, kjer sedajo na hrano, na krožnike, kruh itd. Potem naj se pa še kdo čudi, kako se širijo nalezljive bolezni! Bolničar mora na to nevarnost opozoriti tovariše in odgovorne, da se prepreči ponečedenje vasi, pa tudi civilno prebivalstvo, naj ravno tako ravna s svojimi nehigijenskimi stranišči. Seveda mora bolničar kontrolirati, če se upoštevajo njegova navodila; kajti če ne bo stalno kontroliral, bo ostalo le pri besedah.

Treba je predvsem odstraniti smeti - odpadke, kjer bi se zogle zbirati muhe in najti ugodne pogoje za svoja legla. Tu imam v mislih kuhinjske odpadke, odpadke in ostanke jedil, ki privlačujejo muhe v rojih. Tudi take odpadke je treba čimprej odstraniti, preprečiti muham dostop. To najlažje dosežemo, če zgorljive odpadke sežgemo, nezgorljive, ki običajno gnijejo in širijo smrad, pa zakopljemo v zemljo ali zmečemo v odpadne jame, površino pa pokrijemo s plastjo apna ali prsti.

Pa tudi glede kuhinje same je treba marsikaj omeniti. Predvsem mora bolničarja zanimati, kje se kuhinja namesti, v hiši ali na prostem. Kraj na prostem naj se dobro izbere; ne sme biti v neposredni bližini stranišč, greznic ali kupov gnoja; prostor naj se nato počedi. Kuhinjo v hiši je treba pa očistiti, kajti naletiš na kuhinjske prostore, ki so skrajno zanemarjeni - zasmeteni. V še večji meri velja to seveda za kuhinjsko posodo - pribor. Bolničar naj si posodo - pribor ogleda pred uporabo in če je zanemarjena, mora zahtevati, da se temeljito očisti pred in takoj po končani kuhinji. Za lončeno po-

sodo zadostuje umivanje z vročo vodo, ki jo mora kuhar imeti pripravljeno v ta namen, kovinska posoda se pa prav dobro očisti z vročo vodo in bukovim popelom. Umazana posoda je vaba za muhe. Ostanke jedi posebno maščobe, se v poletnem času hitro razkroje, kar utegne povzročiti motnje v prebavi. Upoštevati moramo, da partizani itak kaj radi bolehajo za črevesnimi boleznimi zaradi tega, ker je prehrana večinoma neredna. Včasih je hrana po par dni zelo pičla kar zavisi od krajevnih prilik, vojaških operacij, nato pa zopet zelo mastna, sedaj dobro prekuhana, sveža, drugič zopet postana. Tako pogosto opazujemo, da se pojavijo driske, želodčne težave kot posledica teh nedostatkov. Treba je le še malenkostnega povoda, kot je n. pr. nečistoča ali hrana, ki se je razkrojila, pa se nam pojavijo težke črevesne motnje, ki trajajo tedne in mesece in vsled katerih prizadeti propada. Razumljivo je, da je zdravljenje v takih okoliščinah silno otežkočeno prav zaradi težav primerne diete v edinici, kakor tudi glede potrebnih zdravilnih pripomočkov. Vse to pa se da preprečiti z malenkostnim trudom; le malo dobre volje in razumevanja je treba imeti. Torej - ves kuhinjski pribor naj se po končani kuhi takoj počisti, ravno tako seveda tudi jedilni pribor partizanov. To se najlažje nadzira ob priliki razdeljevanja hrane, čemur mora bolničar prisostvovati. Tedaj bo opazil, kdo nima umitih rok in ali je pribor umazan. Tak nemarnež naj ne dobi obroka, pa bo drugič prišel sigurno čist in s čisto posodo. Seveda, bolničarju bodo tedaj letele krilatice okoli ušes, pa to naj ga ne mrti; zavedati se mora, da je pač treba marsikaterega vzgojiti k čistoči in sicer v njegovem lastnem interesu kakor v interesu občestva v katerem živi. Take ukrepe naj bolničar izvaja po predhodnem dogovoru s komandirjem čete; četi pa mora pojasniti, zakaj je to potrebno. Semo po sebi umevno je, da je treba paziti posebno na osebno čistočo tovarišev, ki so zaposleni v kuhinji. Kuhati smejo le zdravi in čisti tovariši.

Končno pa naj bolničar ne pozabi na hrano samol. Tudi to mora prekušati in ocenjevati, seveda, v skladu z danimi možnostmi. Navodila za to naj mu daje brigadni sanitet. referent.

To so v glavnih obrisih najvažnejše dolžnosti bolničarja. Najboljše bo pa, da je dnevno v četi pol bolničar dežurni, ki mora paziti predvsem na to, da se sanitetne prilike resnično izpopolnijo. Potrebo takih ukrepov pa je treba tovarišem obrazložiti, da bodo to potrebo tudi res uvideli. To more storiti v obliki kratkih, poljudnih znanstvenih predavanj, najbolje v preprosti obliki, ko se razvija razgovor med tovariši ob ognju, med počitkom in ob sličnih prilikah. Snov za take razprave bodo dobivali bolničarji od sanitetnih referentov in v sanitetni šoli, kjer bodo izpopolnili teoretično in praktično znanje.

Dolžnost komandantov in komisarjev pa je, da podpirajo bolničarje v njihovem stremljenju za izboljšanje zdravstvenih prilik v naši vojski.

Dr. M a t j a ž

POLITKOMISAR BOLNICE.

Delo političnih komisarjev bolnic se precej razlikuje od dela politkomisarjev borbenih enot. Zato ne smemo vsebine in metode dela politkomisarja iz edinic kratkoma prenesti v bolnice.

Prvo: Bolnica pač ni kraj za borbo ampak za zdravljenje ranjenih in bolnih tovarišev; politkomisar ni podrejen komandantu ampak upravniku bolnice, katerega naloge niso vojaške akcije ampak zdravljenje. Zato bo ves vojaški del posla v večini primorov moral prevzeti politkomisar, ker navadno upravniki nimajo mnogo smisla, še manj pa izkustev v vojaš-

kih zadevah. Vprašanja zavarovanja, straže in opazovalnice, obveščevalna služba, zveze, vojaške ure in vežbe, nadzor orožja itd. so torej vprašanja, za katera mora v bolnici skrbeti politkomisar. Vojaška inicijativa politkomisarjev se kaže zlasti pri vprašanju evakuacije bolnice. Izdelava evakuacijskega načrta in ob evakuaciji vojaško zavarovanje, izbira po ta, organizacija kolone in komanda pokrjeta so torej zadeva politkomisarja. Iz tega seveda ne smemo izvajati pravila, da mora vedno tako biti. Uprava bolnice bo za vsak konkreten primer sama rešila vprašanje, ali bo v vojaških zadevah odločal in prevzel komando upravnik ali politični komisar. Važno je, da mora biti politkomisar pripravljen prevzeti te posle, da se zavéda odgovornosti za ta sektor dela. Saj je to tudi normalno. Upravniki so največkrat zdravniki, ki so prišli iz civilnega dela naravnost na položaj sanitetnega referenta in upravnika, dočim so politični komisarji prišli v bolnice največkrat iz klinic in so večinoma stari partizani, ki jim ne manjka vojaških izkustev. Upravnikov (zlasti velikih bolnic) pa tudi ne smemo obremenjevati z vojaškimi posli, ker imajo² ranjenci ambulanco, izobrazbo bolničarskega kadra itd. še preveč dela.

Drugo: Zmotno je naziranje, da politični komisarji ne odgovarjajo za zdravstveno skrbstvo in higijeno v bolnicah, ampak da to zadeva le upravnike. Politični komisar je soodgovoren za to, da so zdravniške vizite v bolnicah redne, da se previjanje ran vrši periodično, sterilno in pod nadzorstvom zdravnikov, da vladata na oddelkih red in snaga in da je tudi osebna higijena na višku. Politični komisar so odgovarja, da storimo za ranjene tovariše vse, kar je v naši moči, da se njih usoda olajša in zdravljenje pospeši. Prav tako soodgovarja, da bo ranjenec deležen vseh zdravniških intervencij. Razume se, da mora vse to politkomisar doseči v sporazumu in s sodelovanjem z upravnikom - zdravnikom.

Tretje: Poleg običajnega dela politkomisarja e dinice, dviga morale, borbenega duha in utrditve discipline se mora politkomisar bolnice zavedati, da borci nimajo nikjer toliko časa kakor v bolnici za časa njihovega okrevanja. Takrat je prilika, da izpolnijo svojo splošno in politično izobrazbo, da poglobijo svoj svetovni nazor. Zato je dolžnost politkomisarja bolnice, da v študiju navaja tovariše k samo inicijativi, da jim pri študiju pomaga, organizira izobraževalne tečaje, politične ure in politične tečaje, mitinge in razne kulturne prireditve. Bolnikom moramo nuditi dovolj literature, raznih iger, instrumentov, da jim s tem krajšamo čas.

Slab je politkomisar, v katerega bolnici ni reda in discipline, kjer vlada pobitost, lenuharjenje, za lušavanje in od koder se tovarišem nikamor ne mu di. Dober je tisti politkomisar, ki bo dosegal brezhibno zavarovanje svoje bolnice, v kateri bo bolnik vsestransko dobro preskrbljen, kjer bo izžarevala toplota in vedro razpoloženje in v kateri bo politično delovanje živahno in kjer bodo bolniki vendarle stremeli za tem, da se čimprej vrnejo v brigade k novim borbenim podvigom za svobodo svojega naroda.

Ante Novak

Politkomisar SLVPS in SŠ

VOJAŠKA ORGANIZACIJA POKRETNIH BOLNIC.

Izkustva so pokazala, da je najboljša oblika organizacije pokretnih bolnic - organizacija borbene edinice. Izvedba te organizacije je prav enostavna: Uprava bolnice se razširi tako, da odgovarja štabu bataljona, vodstva posameznih oddelkov pa odgovarja

jo komandam čet. Uprava take bolnice - štab - je se stavljen takole: upravnik, njegov namestnik, politkomisar, njegov namestnik, šef bolničar, tajnik in dva kurirja. Pri večji bolnici tvori intendantura samostojen organ. Sestav komande čet pa je: komandir, politkomisar, ekonom (če ima oddelek oz. četa samostojno ekonomijo) in eden ali dva bolničarja. Ker je v bolnicah vedno precejšnje število kadra, se lahko komandirji in komisarji izberejo iz njihovih vrst, kar pa ne sme vplivati na to, da bi te tovariše zadržati v bolnici še po ozdravljenju.

V čem so prednosti take organizacije?

1. Taka bolnica ima res vojaški značaj.

2. Taka organizacija je koristna iz konspirativnih razlogov, ker se govori o "štabu" in o "četah", ne pa o "upravi bolnic" in "oddelkih bolnice".

3. Vojaška pripravljenost take edinice je boljša kakor na "oddelku" bolnice. S četo lažje organiziraš delo, stražno in opazovalno službo. Prednosti take organizacije pa se poznajo zlasti v pokretu.

Ako je taka pokretna bolnica dobro oborožena, ne potrebuje nobene posebne zaščite, ker se bo ščitila sama. V primeru potrebe more tudi sama sprejeti borbo, ker je v pokretni bolnici prav malo tovarišev ki bi ne bili sposobni rabiti orožje v primeru sile.

Če bi taki bolnici bil imenovan komandant, bi bila vojaška organizacija dosledno izvedena; kjer komandanta ni, morajo politkomisarji prevzeti tudi vojaški del poslov.

Ante Novak

Pripomba urednika: Predlog, orisan v zgornjem članku, se ne ujema povsem s statutom, vendar ga je mogoče koristno uporabiti v posebnih primerih, zlasti v stiskah in težkih situacijah.

KOTIČEK ZA POVELJNIKE.

Le te vrstice naj bodo od poveljnikov sprejete z nekaj dobre volje: Tu in tam se dogaja, da gledajo na zdravnika v komandah kot na tretjo nogo, kot na nekaj, kar je treba pač prenešati, kot na nujno zlo. Včasih je opazati rahel prezir do zdravnika ali drugega sanitetnega osebja, ki ga smatrajo za nekaj drugega vrstnega v vojski; preslišijo njegove želje, ali kar je pogostejše, izpolnijo jih površno in nezadostno. Včasih je treba čuti besedo "grobarji" itd. Vse ga tega bi ne smelo biti. Preberimo par točk statuta sanitetne službe Vrhovnega štaba Narodno osvobodilne vojske in partizanskih odredov Jugoslavije, potrjenih od tovariša maršala Tita:

Iz točke 2: Eden izmed prvih pogojev za izpolnjevanje teh nalog je pravilen odnos in tesno sodelovanje med saniteto vojno-političnega vodstva in organov narodne oblasti... Sanitetni vodja je organski člen štaba, katerega saniteto vodi... Kontrolo nad izvajanjem sanitetnih mer vodi sanitetni vodja.

Iz točke 3: Sodelovanje med saniteto in komando je posebno tesno v času borbe. Vsak komandant je dolžan, da obvesti s svojim poveljem pravočasno in v zadostni meri vodjo sanitete svoje komande o razmeščanju trup in namerah za predstoječe operacije...

Točka 4: Saniteti pripada prvenstvo pri izbiro zemljišča in objektov v operativni zoni in v zaledju za nameščanje sanitetnih objektov.

Iz točke 5: Saniteti je treba staviti na razpolago posebno v času borbe, najpopolnejša transportna sredstva za evakuacijo ranjencev...

Točka 6: Sanitetno osebje je sestavni del naše narodno osvobodilne vojske in uživa kot taka vse mo

ralna in materialna prava, ki pripadajo vsakemu drugemu borcu. Med sanitetno osebje je treba rekrutirati fizično in duševno zdrave ljudi.

Med vodjem sanitete in komando bi moral vlada=ti res tovariški in prijateljski odnos, saj so zdravniki naših bojnih vrst res vsaj po veliki večini pravi sinovi naroda, ki so se prostovoljno odločili za delo v partizanski borbi in se marsikdaj izkazali v najrazličnejših težkih situacijah. Prav tako je treba gledati tudi na bolničarje, kateri se marsikdaj nahajajo v večji nevarnosti kot borci sami. Ne smemo gledati nanje kot na grobarje. Ta beseda, izrečena tudi v dobrodušni šali, vpliva moralno kot mrzel poliv. Vojak naj gleda na bolničarja kot na človeka, ki ga ne bo zapustil tudi v najhujši sili in trpljenju. Poveljstva naj se zavedajo, da odvzema saniteta velik del bremena z njihovih ramen in da lajša gibčnost in polmetnost borbenih edinic.

Nekaj praktičnih navodil: - Pri prevozu ranjenecov, ki morajo dostikrat zelo daleč, naj se že naprej preskrbi po etapah hrano s tem, da se pošlje po en vojak naprej in da je hrana pri prihodu ranjencev v etapo že pripravljena, ne pa, kar se je dogajalo včasih doslej, da je ranjenec pri prihodu v bolnico ves plav in križem gledal od glada. Bolnike mora spremljati izvežban bolničar, ki pozna diagnoze bolnikov, ki jih spremlja. (Pri streljih v trebuh je treba velike previdnosti pri hrani.) Bolničar naj nosi s sabo v rezervi potreben sanitetni material za vsak primer med prevozom. Vedno naj ima s seboj tudi steklenico z žganjem. Vse lokalne komande so dolžne nuditi pri tem čim popolnejšo pomoč in naj se ne obotavljajo preskrbeti n.pr. za dobrega konja ali mulo. Zaradi konspiracije naj se spremljajoče o sebi točno držijo javke in naj ne sprašuje civilnega prebivalstva, kje se nahaja bolnica. Najboljše je, če gre eden od spremljajočih že naprej do javke in obvesti tudi bolnico o številu prihajajočih ranjencev. Poveljniki naj dajejo radevolje potrebno in

sposobno osebje za opremo sanitetnih postojank in bolnic. Osebje naj prinaša potrebno orodje s seboj. Ne sme priti tesar brez sekire na postojanko in le-nari, čakajoč tam nekaj dni.

Poveljnik ne sme izmenjavati bolničarjev in bolničark brez sporazuma s sanitetnim referentom,

Sanitetnega referenta je treba vedno poklicati k sejam štaba.

Razen v hudi stiski naj se ne uporablja zdravnik ali drugo sanitetno osebje za delo, ki ne spada v njihov delokrog. N.pr.: Bolničar, ki previja rane, ne sme nikakor žagati drv, saj so ta dostikrat zezana z blatom in morda okužena s tetanusom ali drugimi bolezenskimi klicami.

Kirurška divizijska ekipa naj ne čepi pri štabu divizije. Njeno mesto je razen v času borbe (v kirurški prihvatalnici) pri edinicah, ambulancah, pokretni divizijski bolnici, v stalnih vojnih bolnicah. Nikjer se ne zadržuje dolgo. Konzilijarno opravi svoje delo in naj gre naprej. Mobilna je in nima stalne baze.

Tudi higijenska brigadna ekipa je mobilna. Njeno mesto ni pri štabu brigade. Potuje od čete do čete, od bataljona do bataljona. Stalno je s svojim delom na tej krožni poti.

Pri štabu korpusa, divizije, pri štabu brigade je mesto za zdravnika sanitetnega referenta korpusa, divizije, brigade.

Dr. M i r k o

KULTURNO - SOCIJALNI KOTIČEK.

O pokopu naših umrlih.

Letos na praznik vseh mrtvih sem v svoji gozdni bolnici odšel na grob tovarišice. S tiho tugo sem na tisti visoki gori gledal na malo gomilo, skrito v gozdu med visokimi smrekami, vso zeleno gomilo, okrašeno le z majhnim križem - dve palici počez. Vedeli so mi povedati, da leži tam pokopana Francka, umrla za strelom v trebuh, toda prav nič drugega mi niso vedeli povedati. Spomnil sem se na otožno rusko pesem o samotni gomilki in mislil na morda še živo mater umrle žrtve, na ubogo mater, ki bo hotela rohati na grob svojega otroka pa ne bo vedela, kje je. Ptičke prepevajo nagrobnico tej junakinji neznane naslova, le ptička, a njeni jo bodo iskali povsod in je ne bodo našli. Tovariši, tovarišice, mislite si, da ste imeli brata, sestro, fanta, nevesto, ki je padla za nas vse. Kako bi bilo vam, če bi revedeli, kje je njihov poslednji dom? In toliko je takih. Grobovi jokajo sami, osamljeni...

Ne samo naredba in ukaz, ki smo ga dolžni kot dobri vojaki ubogati, ampak srce samo mora veleovati, da storimo tudi v tem oziru, kar je v danem položaju storiti mogoče. In najmanj, kar je mogoče je naša dolžnost, da ohranimo spomin in poslednji dom junaka junakinje, ki sta žrtvovala več kot vse, kar sta ime-la.

Grob naj bo dostojen in živ, živ tako, da nam bo sam govoril še dolge čase. Le vsadimo gozdno cvetje nanj, če je mogoče. Urežimo v križ ime in priimek žrtve, pod križ pa zakopljimo steklenico s pismom, poslednjim pismom, v katerem naj bo povedano vse: ime

in priimek umrlega, njegov rojstni dan in leto, njegov dom, poklic, čin, vstop v službo partizanstva, njegove borbe, njegovo bolezen in rane, ki so mu vzele življenje. Zamasek zalijmo s smolo ali voskom, da bi vlaga ne uničila pisma. - Ako je umrlih ali padlih več, pčiščimo jim v gozdu ali v gaju skupen dom, malo pokopališče, ki naj bo kot majhen vrt, na katerega bodo zahajali nekoč njihovi dragi na nem razgovor z njimi. Samo po sebi je umevno, da morajo šefi bolnic ali drugih sanitetnih ustanov voditi natančen spissek umrlih s čim popolnejšimi podatki. Ta spissek naj skrbno čuvajo. Dvakrat mesečno pa naj pošiljajo na sanitetni odsek posebej tudi raporte o tem. Koli kega socijalnega pomena je to za čas po vojski, ni treba posebej razlagati, saj ni vseeno če žena ve, ali je mož živ ali ne, če ve oče, ali ima še sina edin ca, ki naj bi za njim vodil dom itd. Izkažimo se hval ezne padlim. Umrli so za nas in naj bodo zato večno živi međ nami!

Dr. M i r k o.

