

Ο Πρώτος Παγκόσμιος Πόλεμος τομή στην ιστορία της δημόσιας υγείας

Katerina Gardikas

Στην ανακοίνωση αυτή θα επιχειρήσω να δείξω πώς οι επιδημιολογικές και κοινωνικές συνθήκες που δημιούργησε ο Πρώτος Παγκόσμιος Πόλεμος και κυρίως η ανασυγκρότηση από τις κοινωνικές καταστροφές του πολέμου αναδιέταξαν την πραγματικότητα της δημόσιας υγείας τόσο ώστε μετά το τέλος του πολέμου να προκύψει ένα νέο τοπίο δημόσιας υγείας. Με άλλα λόγια ότι αυτό το νέο τοπίο διαμορφώθηκε από τον πόλεμο και τις συνέπειές του και όχι από καθ'αυτές επιστημονικές καινοτομίες. Άλλωστε, η καταλυτική συνδρομή του πολέμου στην εξέλιξη των δομών περίθαλψης και δημόσιας υγείας δεν ήταν πρωτοφανής. Αρκεί να θυμηθεί κανείς τη μεταμόρφωση του τοπίου της νοσοκομειακής ιατρικής που επέφερε στη Γαλλία η εμπειρία των πολέμων της γαλλικής επανάστασης.

Τί προηγήθηκε

Κατά τους πρώτους μήνες του πολέμου ο μεγάλος Καναδός κλινικός και ουμανιστής, τότε καθηγητής στο Oxford, William Osler προσφώνουσε άνδρες της Υγειονομικής Υπηρεσίας του βρετανικού στρατού σε μια ομιλία που τιτλοφόρησε "Bacilli and bullets", ως εξής: "Οι σύμμαχοί μας οι Ιάπωνες πήγαν στην εκστρατεία κατά των Ρώσων πλήρως προετοιμασμένοι τόσο κατά των βακίλλων όσο και κατά των βλημάτων, με συνέπεια το ποσοστό των θανάτων από ασθένειες να είναι το χαμηλότερο που έχει σημειωθεί ποτέ σε μεγάλο πόλεμο."¹ Ο Osler λοιπόν καλούσε τους ακροατές του να μιμηθούν τους Ιάπωνες στον πρόσφατο Ρωσοιαπωνικό πόλεμο

του 1904-1905 και, όπως αυτοί, να χρησιμοποιήσουν τα όπλα της επιστήμης εναντίον αυτού του άλλου εχθρού, δηλαδή του τύφου, της ελονοσίας, της δυσεντερίας, του τυφοειδούς πυρετού και της χολέρας. Το κατόρθωμα των Ιαπώνων ήταν ότι είχαν αξιοποιήσει την πρόοδο των προηγούμενων τεσσάρων δεκαετιών στις ιατρικές γνώσεις με την επικράτηση του επιστημολογικού παραδείγματος των μικροοργανισμών, της germ theory, για να προφυλάξουν τους στρατιώτες τους από τα λοιμώδη νοσήματα. Με τη σειρά της (και παρενθετικά) η ιαπωνική ιατρική της περιόδου Meiji είχε ήδη τη σφραγίδα του εκσυγχρονισμού από τα γερμανικά πανεπιστήμια και μιας εξαιρετικά συγκεντρωτικής πολιτικής δημόσιας υγείας.² Έτσι, για πρώτη φορά στην πολεμική ιστορία, οι στρατιώτες θύματα ασθενειών ήσαν λιγότεροι από τους νεκρούς των μαχών.

Ήδη ωστόσο, πριν και από τη χρήση του όπλου της επιστήμης, κατά την προετοιμασία τους για έναν μεγάλο πόλεμο οι ισχυρές βιομηχανικές χώρες αντλούσαν οργανωτικά μαθήματα από τους ιμπεριαλιστικούς πολέμους τους στην Αφρική, για παράδειγμα οι Γάλλοι από την επώδυνη εμπειρία τους στη Μαδαγασκάρη αντίστοιχα οι Βρετανοί στη Νότιο Αφρική. Εισηγάγαν λοιπόν μεταρρυθμίσεις στις συνθήκες μεταφοράς και περίθαλψης των τραυματιών με την οργάνωση κινητών μονάδων και σταθμών διαλογής, ιδίως από το μέσο της πρώτης δεκαετίας του αιώνα.³ Τέτοιες μεταρρυθμίσεις με γαλλική καθοδήγηση είδε και η υγειονομική υπηρεσία του ελληνικού στρατού πριν από τους Βαλκανικούς πολέμους. Στο ίδιο αυτό επιστημονικό περιβάλλον άλλωστε ο έλληνας καθηγητής μικροβιολογίας Κωνταντίνος Σάββας οργάνωσε τον εκτεταμένο όσο και επείγοντα εμβολιασμό του ελληνικού στρατού και του πληθυσμού της Μακεδονίας κατά της χολέρας κατά τη διάρκεια του Β' Βαλκανικού πολέμου το 1913, δράση που χάρισε την υπεροχή στα ελληνικά όπλα.

Ο Πόλεμος

Λόγω της εξέχουσας θέσης της ιατρικής στη διεξαγωγή του οι βρετανοί ονόμασαν τον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο Medical war.⁴ Ο βρετανός ιστορικός Mark Harrison, έχει δείξει ότι καθώς ήδη πριν από τον πόλεμο οι πολίτες θεωρούσαν τη δημόσια υγεία ως αρμοδιότητα και υποχρέωση του κράτους προς τον πολίτη, κατά τη διάρκεια του πολέμου η σημασία της υγείας του φαντάρου στο μέτωπο είχε περάσει και στην κοινωνία στα μετόπισθεν, το δε ενδιαφέρον της κοινής γνώμης περνούσε μέσα από τις δημοσιογραφικές καμπάνιες και από εκεί στον έλεγχο της δημόσιας σφαίρας. Με δεδομένες μάλιστα τις τρομακτικές συνέπειες του πολέμου στα σώματα των ανδρών ήταν σύνηθες οι στρατιωτικές αρχές να αποκρύπτουν τις λεπτομέρειες των τραυματισμών από τον τύπο, καθώς και ό,τι είχε σχέση με ένα νέο σύνδρομο, τις "νευρώσεις του πολέμου", το λεγόμενο shell shock⁵ ή ακόμη και με την καταβολή των στρατιωτών του μετώπου της Μακεδονίας από την ελονοσία. Όπως έχει δείξει ο Harrison, στη Βρετανία αυτή η σχέση του πολίτη με τον πόλεμο άφησε ως σημαντική κληρονομιά τον εκδημοκρατισμό της δημόσιας υγείας, της υγείας του πολίτη, μετά τη λήξη του πολέμου.⁶

Η μακροχρόνια εμπειρία του πολέμου υπέβαλε σε δοκιμασία όλους τους στρατούς. Για παράδειγμα, η ελονοσία στο Μακεδονικό μέτωπο καθήλωσε τους μη άνοσους στρατιώτες όλων των ξένων στρατών και των δύο συνασπισμών. Ο εξανθηματικός τύφος αποδεκάτισε τον διαλυμένο σερβικό στρατό που μετέφερε την επιδημία στην Κέρκυρα.⁷ Η χολέρα, η ελονοσία και η δυσεντερία στα στρατόπεδα των προσφύγων στα περίχωρα της Θεσσαλονίκης απειλούσαν τούς Άγγλους, Γάλλους και τις άλλες εθνότητες της στρατιάς της Ανατολής. Έτσι, στη Θεσσαλονίκη κάτω από αυτή την απειλή από τον Δεκέμβριο 1915 έως το τέλος του πολέμου οι υπεύθυνοι των επιμέρους στρατιωτικών υγειονομικών υπηρεσιών μαζί με την ελληνική (αστική) υγειονομική υπηρεσία συγκρότησαν τη Διεθνή Επιτροπή Υγιεινής (International Hygiene Committee). Το όργανο αυτό συνήρχετο σε τακτικές

εβδομαδιαίες συνεδρίες για ανταλλαγή πληροφοριών με στόχο την προστασία των στρατών αλλά και του τοπικού πληθυσμού, που, από τη σκοπιά των ξένων στρατών, συνιστούσε την εστία των λοιμώξεων. Από ελληνικής πλευράς μετείχε ο Φωκίων Κοπανάρης, Διευθυντής Δημόσιας Υγείας Θεσσαλονίκης και Μακεδονίας, ο οποίος σε έκτακτες περιστάσεις μετέφερε προς τις υγειονομικές αρχές των ξένων στρατευμάτων αιτήματα παροχής βοήθειας και προς τον αστικό πληθυσμό. Μετά τον τερματισμό του πολέμου η Επιτροπή μετέφερε τη δραστηριότητά της στην Κωνσταντινούπολη.

Στον πόλεμο η ιατρική προσπάθησε να ανταποκριθεί στο μεγάλο αριθμό και τη βαρύτητα των τραυματισμών. Έτσι, αναπτύχθηκαν αποφασιστικά ορισμένες από τις ιατρικές, ιδίως χειρουργικές, ειδικότητες, για παράδειγμα των ορθοπεδικών, πλαστικών χειρουργών, αλλά και νευρολόγων, ψυχιάτρων, φυσιοθεραπευτών.⁸ Η εμφάνιση των επιδημιών που συνδέουν τους πολέμους, για παράδειγμα του εξανθηματικού τύφου και του τυφοειδούς πυρετού, έφεραν την οργάνωση διαγνωστικών εργαστηρίων κοντά στο μέτωπο αλλά και κινητών διαγνωστικών μονάδων⁹ καθώς και στρατηγικές μαζικών εμβολιασμών κυρίως με το εμβόλιο κατά του τυφοειδούς πυρετού, το οποίο είχε πρωτοπαρασκευαστεί το 1896.

Συνολικά, χωρίς να υπολογίζει κανείς τα πάνω από 50 εκατομμύρια θύματα της γρίπης του 1918, ο πόλεμος άφησε πίσω του 8 με 11 εκατομμύρια νεκρούς, 22 με 23 εκατομμύρια τραυματίες και 6 εκατομμύρια αιχμαλώτους και αγνοουμένους με το στρατόπεδο των συμμάχων να έχει πληγεί περισσότερο από εκείνο των κεντρικών δυνάμεων κατά 50% περίπου (6:4).¹⁰

Ανάμεσα όμως στα θύματα του πολέμου βρέθηκε και ο ενιαίος, διεθνής χαρακτήρας της ίδιας της επιστήμης. Έτσι, μέσα στη φρίκη του πολέμου ο William Osler θρηνούσε ως θύμα και αυτόν του πολέμου το "θάνατο της διεθνούς επιστήμης." Τον πρώτο χρόνο του αιματηρού πολέμου σε μια ομιλία του με τίτλο *Science and War*, στην οποία κατήγγειλε τη στρέβλωση της χρήσης της επιστήμης

στην υπηρεσία του πολέμου, τίμησε με έναν έπαινο τον νεκρό μεγάλο γερμανό συνάδελφό του Paul Ehrlich, πρωτοπόρο στην έρευνα της βιολογίας του κυττάρου και των μηχανισμών της ανοσίας, καθώς και άλλα επιτεύγματα άλλων πρωτοπόρων της γερμανικής επιστήμης.¹¹ Όπως θα δούμε όμως στη συνέχεια, οι ανάγκες της μεταπολεμικής κρίσης ανέδειξαν άμεσα μια διεθνή, συνεργατική στροφή των προτεραιοτήτων και των δράσεων στη δημόσια υγεία με νέα πλέον χαρακτηριστικά.

Το μεταπολεμικό τοπίο

Το τέλος του πολέμου κατέστησε απαραίτητη τη διαχείριση της κρίσης του επαναπατρισμού του στρατού, της επαναχάραξης των συνόρων, των εθνοκαθάρσεων και του ελέγχου των εκτεταμένων επιδημιών που συνόδευσαν τις πρωτοφανείς μετακινήσεις πληθυσμών στην ανατολική και κεντρική Ευρώπη, η οποία βρέθηκε με κατεστραμμένες τις προπολεμικές κρατικές δομές και συνολική απορρύθμιση της κοινωνικής ζωής. Εξάλλου, η Επιτροπή Υγείας της Κοινωνίας των Εθνών, ο πρώτος από τους σημαντικότερους διεθνείς θεσμούς δημόσιας υγείας, οφείλει τη συγκρότησή του στην άμεση κινητοποίηση της Επιτροπής Επιδημιών (Epidemics Commission) που δημιουργήθηκε ad hoc για την αντιμετώπιση της επιδημίας εξανθηματικού τύφου στη Ρωσία και την Πολωνία.

Η Ελλάδα μπορεί να μη συμμετείχε στον Πρώτο Παγκόσμιο Πόλεμο παρά ελάχιστα, μόλις τους τελευταίους μήνες του πολέμου, αλλά κυρίως αποτέλεσε καταφύγιο προσφυγικών ρευμάτων. Ο ελληνικός πόλεμος έλαβε χώρα στη Μικρά Ασία μετά το 1919. Η χώρα όμως ωφελήθηκε από τις δομές δημόσιας υγείας που γέννησε ο ευρωπαϊκός πόλεμος. Όταν λοιπόν η ελληνική κοινωνία απειλήθηκε με υγειονομική κατάρρευση μετά τη Μικρασιατική καταστροφή ανάλογη κινητοποίηση έφερε στην Ελλάδα τους ειδικούς βρετανό W.E. Haigh, που κατέφθασε από τη Ρωσία, τον γάλλο συνταγματάρχη Aimé Gauthier, που υπηρετούσε στην Πολωνία, και τον πολωνό Czeslaw Wroczynski, μετά από αίτημα της ελληνικής κυβέρνησης προς την Κοινωνία των Εθνών για την αντιμετώπιση του κινδύνου επιδημιών

ανάμεσα στους πρόσφυγες. Οι ιατροί της μικρής ομάδας ειδικών της Επιτροπής Επιδημιών (Epidemics Commission) οργάνωσαν τις απολυμάνσεις και τους εμβολιασμούς με εμβόλια του πολωνικού Εθνικού Ινστιτούτου Υγιεινής και Δημόσιας Υγείας μετά την πάροδο της κρίσης στην Πολωνία.¹²

Πέρα όμως από τα άμεσα υγειονομικά μέτρα, σε προσωπικό επίπεδο ο μικρός αυτός κύκλος ανθρώπων αποτέλεσε τους φορείς πληροφόρησης της ελληνικής πολιτικής ηγεσίας για τις τρέχουσες εξελίξεις στον διεθνή χώρο της δημόσιας υγείας. Για παράδειγμα ο Βρετανός W.E. Haigh ήταν εκείνος που, ήδη από το Νοέμβριο του 1922, συνέστησε στον έλληνα υπουργό Περιθάλψεως Απόστολο Δοξιάδη τη δημιουργία υπουργείου υγείας. Ήσαν επίσης οι ενδιάμεσοι που έφεραν την ελληνική κυβέρνηση σε επαφή με το Ίδρυμα Rockefeller ήδη από το 1923.

Συγκεκριμένα, η πρώτη επικοινωνία της ελληνικής κυβέρνησης με το Rockefeller Foundation προκλήθηκε όταν ο Wroczynski πληροφορούσε τον Δοξιάδη για την ύπαρξη του ιδρύματος και τη βοήθεια που αυτό είχε παράσχει στην πατρίδα του. Παρά δε την απουσία των Ηνωμένων Πολιτειών από την Κοινωνία των Εθνών, το Ίδρυμα αυτό όχι μόνο ήταν από τους βασικούς χρηματοδότες του διεθνούς οργανισμού, αλλά χρηματοδοτούσε τις σημαντικότερες δραστηριότητες στον τομέα της δημόσιας υγείας σε όλο τον κόσμο. Ο Πολωνός Czeslaw Wroczynski, ήταν επιπλέον φίλος και συνεργάτης του επίσης Πολωνού διευθυντή της Επιτροπής Υγείας της Κοινωνίας των Εθνών Ludwik Rajchman, του κατ'έξοχήν διαμορφωτή της πολιτικής υγείας της Κοινωνίας των Εθνών, στον οποίο μάλιστα αυτή όφειλε τα διεθνιστικά και ουμανιστικά της χαρακτηριστικά. Με τη σειρά του, το Rockefeller Foundation ήταν φορέας της προπολεμικής παράδοσης του Flexner Report του 1910, εμβληματικού κειμένου που εκδόθηκε από το Carnegie Foundation και το οποίο μετέφερε την παράδοση των Γερμανικών πανεπιστημίων στην αμερικανική νοσοκομειακή πανεπιστημιακή εκπαίδευση. Με όλη λοιπόν την πρωτοφανή βία που χαρακτήριζε τον πόλεμο και τις άμεσες μεταπολεμικές συνθήκες υπήρχε ένα

οπλοστάσιο νέων ιδεών καθώς και ένας διεθνής χώρος υποδοχής για την επαναφορά των προπολεμικών ουμανιστικών παραδόσεων.

Σε αυτό το πλαίσιο η ξένη συμβολή στην αντιμετώπιση των οξυμένων αναγκών υγείας της Ελλάδας περιλάμβανε την αποστολή ειδικών, πρώτα της Κοινωνίας των Εθνών, το 1924 για την επί τόπου διάγνωση των προβλημάτων: του Norman White, τον οποίο έστειλε η Επιτροπή Υγείας της Κοινωνίας των Εθνών για να εξετάσει τη γενική υγειονομική κατάσταση μετά από αίτημα της ελληνικής κυβέρνησης, και του Gustavo Pittaluga, της Επιτροπής Ελνοοσίας του ίδιου οργανισμού.

Η δραστηριοποίηση όμως του Ιδρύματος Rockefeller στην Ελλάδα καθυστέρησε ως το 1930. Η ουσιαστική προσπάθεια εκσυγχρονισμού των απαρχαιωμένων δομών δημόσιας υγείας στη χώρα κατέστη δυνατή μόνο μετά τη σχετική πολιτική σταθεροποίηση της χώρας με την κυβέρνηση του Ελευθέριου Βενιζέλου 1928-1932 - συγκεκριμένα με τις παρεμβάσεις της Επιτροπής Υγείας της Κοινωνίας των Εθνών και του International Health Division του Rockefeller Foundation. Στη νοτιοανατολική Ευρώπη όμως η παρουσία του Ιδρύματος χρονολογείτο ήδη από το 1925 στη Ρουμανία και το Βασίλειο της Σερβίας, Κροατίας και Σλοβενίας, το 1926 στην Αλβανία και την Τουρκία και το 1927 στη Βουλγαρία.

Η πολιτική δημόσιας υγείας της κυβέρνησης Βενιζέλου αξιοποίησε το πολιτικό πλεονέκτημα της πολιτικής σταθερότητας για την πρόσβασή της στη διεθνή βοήθεια, αλλά τα συγκεκριμένα διαθέσιμα υποδείγματα προέρχονταν από το αποθεματικό της διεθνούς εμπειρίας, όπως περιγράφηκε παραπάνω. Το αποθεματικό αυτό βρισκόταν εν πολλοίς στον διεθνή χώρο των επιστημονικών ιδεών που είχε συγκροτήσει ο Ludwik Rajchman και ένα από τα κεντρικά του πρόσωπα τον Κροάτη Andrija Stampar. Ο Stampar ήταν διευθυντής του τμήματος Υγιεινής του υπουργείου Δημόσιας Υγείας της Γιουγκοσλαβίας από το 1919 ως το 1931 και στη συνέχεια διευθυντής της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Zagreb, ισότιμος συνομιλητής των

διευθυντικών στελεχών του Διεθνούς Γραφείου Υγείας (International Health Board) της Rockefeller Foundation. Διαμόρφωσε το σύστημα δημόσιας υγείας της Γιουγκοσλαβίας, από την αρχή της σύστασης του κράτους το 1919, και δημιούργησε πρότυπα που υιοθετήθηκαν για τοπικές εφαρμογές στις Ηνωμένες Πολιτείες και αλλού. Όταν μάλιστα το 1929, μετά από επίσκεψη του ίδιου του Rajchman, συμφωνήθηκε να επισκεφθεί την Ελλάδα ομάδα εργασίας της Επιτροπής Υγείας της Κοινωνίας των Εθνών, και να συντάξει εκθέσεις για την υγειονομική κατάσταση στη χώρα, ένας από τα μέλη της ομάδας ήταν και ο Berslan Borcic, συνεργάτης του Stampar και προκάτοχός του στη διεύθυνση της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Zagreb.¹³

Conclusion

Η διαπερατότητα των ορίων ανάμεσα στον πόλεμο και την ειρήνη δεν είναι πουθενά σαφέστερη από όσο στον τομέα της δημόσιας υγείας.

Η ανθρωπιστική και υγειονομική κρίση που σάρωσε την κεντρική και ανατολική Ευρώπη υπερέβαινε επίσης τα εθνικά σύνορα και αντιμετώπιστηκε από τους νικητές του πολέμου και τους διεθνείς φορείς που αυτοί δημιούργησαν με εργαλεία τα οποία συχνά υπερέβαιναν τις κρατικές οντότητες. Συγκεκριμένα η Επιτροπή Υγείας της Κοινωνίας των Εθνών συγκροτήθηκε από ανθρώπινα δίκτυα που, γύρω από τον καινοτόμο Πολωνό γενικό γραμματέα της Επιτροπής Ludwik Rajchman, αποτέλεσαν τον πυρήνα ενός χώρου διακίνησης επιστημονικών και κοινωνικών ιδεών. Οι ιδέες αυτές διακινούνταν ανάμεσα στη Γενεύη, τη Βαρσοβία, το Παρίσι, το Nancy, τη Νέα Υόρκη και το Zagreb και επικεντρώνονταν στις κοινωνικές παραμέτρους της υγείας με μια διεθνή προσέγγιση που χαρακτήριζε τη νέα εποχή στη δημόσια υγεία. Οι μεταρρυθμιστικές αυτές ιδέες, που υλοποιούνταν τόσο στη Γενεύη (δηλαδή την Κοινωνία των Εθνών) όσο και στη Νέα Υόρκη (δηλαδή το Ίδρυμα Rockefeller), απέβλεπαν στη στήριξη των δημοκρατικών κοινωνιών.¹⁴

Notes

1. William Osler, *Bacilli and Bullets. An Address to the Officers and Men in the Camps at Churn* (Oxford, 1914), 4.
2. http://www.wellcome.ac.uk/stellent/groups/corporatesite/@msh_publishing_group/documents/web_document/wtvm053812.pdfhttp://www.wellcome.ac.uk/stellent/groups/corporatesite/@msh_publishing_group/documents/web_document/wtvm053812.pdf; http://jica-ri.jica.go.jp/IFIC_and_JBICI-Studies/english/publications/reports/study/topical/health/pdf/health_03.pdf
3. Mark Harrison, *The Medical War: British Military Medicine in the First World War* (Oxford: Oxford University Press, 2010), 8–9.
4. Harrison, *The Medical War: British Military Medicine in the First World War*.
5. Harrison, *The Medical War: British Military Medicine in the First World War*, 110.
6. Harrison, *The Medical War: British Military Medicine in the First World War*, 12.
7. Check tounda fergadi
8. Harrison, *The Medical War: British Military Medicine in the First World War*, 101
Cooter in Brunton.
9. Harrison, *The Medical War: British Military Medicine in the First World War*, 137.
10. Cooter in Brunton.
11. William Osler, *Science and War. An Address Delivered at the University of Leeds Medical School on October 1, 1915* (Oxford: Clarendon Press, 1915), 37–38.
12. Iris Borowy, "World Health in a Book. The International Health Yearbooks," in *Facing Illness in Troubled Times. Health in Europe in the Interwar Years, 1918–1939*, ed. Iris Borowy and Wolf D. Gruner (Frankfurt am Main: Peter Lang, 2005); Martin David Dubin, "The League of Nations Health Organisation," in *International Health Organisations and Movements 1918–1939*, ed. Paul Weindling (Cambridge:

Cambridge University Press, 1995), 56–80; Marta Aleksandra Balińska, “Assistance and not Mere Relief: The Epidemic Commission of the League of Nations, 1920–1923,” in *International Health Organisations and Movements 1918–1939*, ed. Paul Weindling (Cambridge: Cambridge University Press, 1995), 81–108.

13. German influence kopanaris, French British Rajchman, Vienna Stampar

14. Κατερίνα Γαρδίκια, “Η διεθνής βοήθεια στη δημόσια υγεία: ανθρωπιστική κρίση, διακίνηση ιδεών και κοινωνική πολιτική,” in *Δημόσια υγεία και κοινωνική πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, ed. Γιάννης Κυριόπουλος, (Athens: Παπαζήσης, 2008), 173–84.

Bibliography

- Balińska, Marta Aleksandra. "Assistance and not Mere Relief: The Epidemic Commission of the League of Nations, 1920–1923." In *International Health Organisations and Movements 1918–1939*, edited by Paul Weindling, 81–108. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.
- Borowy, Iris. "World Health in a Book. The International Health Yearbooks." In *Facing Illness in Troubled Times. Health in Europe in the Interwar Years, 1918–1939*, edited by Iris Borowy and Wolf D. Gruner. Frankfurt am Main: Peter Lang, 2005.
- Dubin, Martin David. "The League of Nations Health Organisation." In *International Health Organisations and Movements 1918–1939*, edited by Paul Weindling, 56–80. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.
- Harrison, Mark. *The Medical War: British Military Medicine in the First World War*. Oxford: Oxford University Press, 2010.
- Osler, William. *Bacilli and Bullets. An Address to the Officers and Men in the Camps at Churn*. Oxford, 1914.
- . *Science and War. An Address Delivered at the University of Leeds Medical School on October 1, 1915*. Oxford: Clarendon Press, 1915.
- Γαρδίκια, Κατερίνα. "Η διεθνής βοήθεια στη δημόσια υγεία: ανθρωπιστική κρίση, διακίνηση ιδεών και κοινωνική πολιτική." In *Δημόσια υγεία και κοινωνική πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, edited by Γιάννης Κυριόπουλος, 173–84. Athens: Παπαζήσης, 2008.