

Владимир ЈОВАНОВИЋ*

Историјски институт

Београд

БОРБА ПРОТИВ КОЛЕРЕ У СРБИЈИ КРАЈЕМ 19. ВЕКА

Апстракт: Епидемије су одувек представљале велику опасност по човечанство, како својом непредвидивом појавом, тако и великим људским жртвама које су изазивале. Свакако најопаснија болест која је десетковала становништво током претходних векова била је куга, позната у литератури и као *црна смрт*. Ништа мање опасна није била ни колера, која је представљала болест урбаних средишта, преношена употребом загађене воде. Овај рад посвећен је анализи развоја здравственог система у Србији, као и начинима борбе против епидемије колере током 19. века. Настојање српских званичника да спрече појаву епидемије колере на тлу Србије, током 1892, средишњи је део овог рада. Показало се да су надлежни током претходних деценија прикупили значајно искуство и применили врло делотворна средства у циљу сузбијања тог опасног противника. Масовна дезинфекција санитарних чворова, као и брзо проналажење и изолација оболелих, учинили су да се опасност од избијања масовне епидемије колере у Србији успешно избегне. Тај значајан резултат скромног санитетског система Краљевине Србије био је утолико већи уколико се узму у обзир трагична искуства оних земаља у којима се колера развила у масовну и незадрживу заразу, попут Русије и појединих већих градова Немачке.

Кључне речи: колера, карантин, епидемије, Београд, изолација, дезинфекција.

Abstract: Epidemics have always posed a great danger to mankind, both in terms of their unpredictable outbreaks and huge human losses. The most dangerous disease which decimated the population in the past centuries was certainly plague, also known in literature as the *black death*. Nothing less dangerous was cholera, which was a disease of urban centres, transmitted by use of contaminated water. This paper examines the development of the healthcare system in Serbia, and methods of struggle against the cholera epidemic in the 19th century. The main emphasis is placed on the attempts of Serbian officials to prevent the cholera epidemic in Serbia in 1892. It was ascertained that the official authorities in the earlier decades gained significant experience and applied highly efficacious means to suppress this pernicious enemy. The mass disinfection of sanitary blocks, and fast tracing and isolation of the diseased helped successfully avoid the danger of the outbreak of a mass cholera epidemic in Serbia. This

* vladimir.jovanovic@iib.ac.rs

significant result of the modest sanitary system of the Kingdom of Serbia was all the more important given the tragic experiences of those countries where cholera flared into a mass and unfettered infection, such as Russia and bigger towns of Germany.

Keywords: cholera, quarantine, epidemics, Belgrade, isolation, disinfection.

Крај 18. и почетак 19. века било је време великих политичких преображаја који су постепено захватили читаву Европу. Једнако занимљива била је и историја различитих зараза које су пратиле те драматичне друштвене промене. Једна од болести која је на посебан начин обележила овај период био је тифус, који је десетковао армије свих зараћених страна. Тифусне грознице преношене су непосредним додиром са оболелима, употребом загађене воде, али и нечистим рубљем као стаништем сивих вашију које су се неконтролисано множиле услед нехигијенских животних услова. Ширењу тифусних епидемија су у знатној мери допринели и глодари, као домаћини сивих вашију, које су преносиле заразу.¹ Главна жаришта тифуса биле су ратне болнице и војни логори, као места згуснутог начина живљења.² Епидемије тифуса постале су стога неизбежни пратиоци армија из времена Наполеонових ратова, усмртивши више војника него пушке и топови који су коришћени током самих битака.³ Глад, немаштина и болести потрајали су дуже од две деценије и разорили су многе до тада богате градове и области.

По окончању глобалних ратних сукоба уследио је период убрзаног опоравка и економског полета широм Европе. Успон градова, као и масовни покрети становништва, ускоро су довели до појаве нових опасности по здравље људи. Нови противник прогреса била је колера, која је током првих деценија 19. века харала широм Старог континента. Урбанизација, као једна од последица Прве индустријске револуције, није била праћена изградњом потребне инфраструктуре, а још мање уклањањем отпадних вода из самих градова. Варошка сиротиња која се слегла у веће градове била је стога прва жртва те нове и до тада непознате опасности.

Колера је била неминовна последица гомилања градског становништва, као и дубоког неразумевања последица које нехигијена и немар могу имати по здравље обичног човека. „Градови и индустријске зоне нагло су расли, без плана и надзора, док су основне санитарне потребе по градовима, попут чишћење улица, снабдевања водом и канализације

¹ H. Zinsser, *Rats, Lice and History*, Transaction Publishers 2008, 189–194, 287–288.

² F. Prinzing, *Epidemic resulting from Wars*, Oxford 1916, 101–110.

³ S. Talty, *The Illustrious Dead*, Crown Publishers 2009, 222–223, 233, 255, 258, 271–272.

сасвим занемарени.”⁴ Отуд жестоке епидемије колере у Марсељу и Петрограду, већ током 1831. године. Од почетка 19. века, колера се јавља у редовним циклусима, а после епидемија 1831. и 1836. уследила је и она 1848. године. И током друге половине 19. века, колера се јавља на широком простору од Индије и Персије, до Француске, Велике Британије и Сједињених Америчких Држава.

Попут свих опасних зараза, и колера је представљала својеврстан тест друштвене кохезије, искушавајући отпорност саме заједнице. Убрзо по избијању епидемије, присутни су и први знаци урушавања читавог политичког система. Социјални немири, анархија и чести напади на представнике власти упућују на деструктиван политички потенцијал колере. Просперитетне и мирне вароши, убрзо по њеној појави, личиле би на ратом опустошена подручја. Мноштво престрашених грађана потражило би спас у бекству, док би заражени умирали у агонији, услед екстремне дехидратације и наглог колапса самог организма. Карактеристично модри подочњаци и усне оболелих дали су колери злокобан назив „плава смрт”.

Попут многих других зараза, и колера се показала као подмукао и врло непредвидив противник. Људи који су током претходних дана били потпуно здрави умирали би за свега 24 сата, у највећим мукама. Болест је увек почињала наглим цревним поремећајима – повраћањем, грчевима и обилним проливом, док би агонија масе умирућих била први знак за свеопшту панику. Слично куги, као старом непријатељу човечанства, и колера је напредовала брзо и неумољиво. Узнемиравајући изглед оболелих и висок морбидитет доводили су људе до очаја, који је неретко прерастао у жестоке уличне немире. Главни кривци тражени су међу самим представницима власти, који су забрањивали бекство из појединих области и заводили мере строгог карантина. Други на листи криваца били су лекари, које је престрашена светина оптуживала да погрешним начинима лечења „трују” болеснике. Ирационални поступци грађана само су погоршавали ситуацију и поткопавали већ начете режиме.⁵ Деструктивним последицама које је производила, колера се јављала не само као значајно здравствено већ пре свега као важно политичко питање.

Упркос нагом напретку науке, узроци честих колеричних зараза остали су до пред сам крај 19. века потпуна мистерија, пре свега за лекаре, који су имали највише посла са том болешћу. Како се бактериологија још

⁴ E. Hobsbawm, *The Age of the Revolution 1789–1848*, Vintage Books 1996, 203.

⁵ R. E. McGrew, *Russia and the Cholera 1823–1832*, Kingsport Press 1965, 50–64; S. L. Kotar and J. E. Gessler, *Cholera Worldwide History*, McFarland & Company 2014, 64, 86, 90.

увек налазила у повоју, последице деловања микроорганизама на људско тело биле су потпуна непознаница. Једна од водећих теорија о узроцима појаве колере, као и о ширењу многих других зараза, била је она о *мијазматским* испарењима која трују ваздух и чине га штетним по здравље.⁶ Теорија о мијазмама, популарна још током средњег века, остала је на снази све до пред сам крај 19. века. Као и у многим државама, и у Србији се дуго веровало да је колера болест која се преноси ваздушним путем.⁷

Напредак на пољу епидемиологије уследио је тек са открићем постојања бактерија, као главних узрочника многих болести.⁸ Истраживачки подухвати данас прослављених научника, попут Луја Пастера и Роберта Коха, помогли су разумевању узрока и начина функционисања епидемија. Током својих експедиција по Блиском истоку, осамдесетих година 19. века, Роберт Кох је изоловао и микроскопског узрочника колеричних зараза. Био је то обликом карактеристичан кома-бацил.⁹ Тиме је и древна теорија о мијазмама постепено предата забораву, док је медицина заснована на новим, позитивним знањима, добила на значају.¹⁰ Та револуционарна открића, међутим, била су непозната у многим руралним пределима Европе. Неукост и сиромаштво локалног становништва били су нераскидиво повезани са фаталистичким прихватањем зараза, као последицама грешног начина живљења и као заслуженој божјој казни.

Када је реч о Србији почетком 19. века, била је то ретко насељена земља са свега пар већих вароши и са популацијом од близу пола милиона становника. За многе стране путнике била је то земља здравих људи и готово нетакнуте природе.¹¹ Народ је махом живео од сточарства, раштркан по селима, користећи бистре реке и безбројне изворе, још увек

⁶ S. S. Morrison, *Excrement in the late Middle Ages*, Palgrave Macmillan 2008, 64, 130; B. Phillips, *Epidemia, Contagion and Infection, with their Remedies*, London 1832, 3, 45, 62; J. L. Riddell, *Memoir on the Nature of Miasm and Contagion*, Cincinnati 1836, 3–20.

⁷ И Пелагићев *Народни учитељ*, једна од најпопуларнијих књига у Србији издата још 1879, пропагирала је тврдњу о колери као болести која се шири ваздушним путем. Пелагићев *народни учитељ*, Београд 2012, 270.

⁸ У међувремену, јављају се многе, сасвим произвољне, теорије о узроцима настанка епидемија. J. Parkin, *Are Epidemic Contagious?*, London 1887.

⁹ Упркос снажној опозицији многих који су се држали теорије о мијазматским узроцима колере, лекар Џон Сноу међу првима је истакао да узрок колере треба тражити у присуству фекалних материја које загађују изворишта воде за пиће. S. Johnson, *The Ghost Map*, Riverhead Books 2006, 203–215.

¹⁰ Тек током прве половине 20. века колера губи свој стари империјалистички епитет – *азијатска*, и назива се *азијска*. C. Hamlin, *Cholera, the Biography*, Oxford University Press 2009, 8.

¹¹ F. Hervé, *A Residence in Greece and Turkey: With notes of the Journey through Bulgaria, Servia, Hungary, and the Balkan*, vol. II, Whittaker & Ave Maria Lane 1837, 302–306.

незагађене присуством индустрије. Међутим, лекара и медицинске заштите на самом почетку 19. века такође није било. У случају какве озбиљније болести људи би се окретали свештенству, молитви и религијским обредима. Присутно је и мноштво празноверица, као и погрешних начина лечења који су доносили више штете него користи. Током *редњи* – зараза, многи би се разбегли по шумама и затварали по кућама, чекајући пролазак болести.

Највећи страх изазивала је куга или *чума*, како гласи њен архаични назив. Једна од првих забележених епидемија куге у новијој историји јавила се 1814. године. Куга је почела убрзо по слому Устанка, у време када су Турци силом нагнали народ да оправља Београдску тврђаву. „Многи су помрли од куге и од различни други болести у ономе смраду и страу”, кратко бележи Вук Караџић.¹² Бубонска куга ширила се капљичним путем – кашљем оболелих и употребом свакодневних предмета попут одеће, хране или новца. Предохрана од ње било је сирће, којим је новац дезинфикован, као и „кађење” просторија сирћетним испарењима. Према тврдњама једног од ретких очевидаца, куга у београдској вароши беснела је већ у мају 1814. године. Свесни велике прилепчивости кухне заразе, многи су напустили варош. Они који су ипак решили да остану врло су се опрезно кретали градским улицама, избегавајући свако „мешање” са сумњивим лицима. Поготово се зазирало од оних код којих су још били свежи трагови рана и други знаци да су у скорије време били болесни.¹³

Међу онима који су тада напустили Београд био је и кнез Милош Обреновић. Он се склонио не само од опасне заразе већ и од Турака, који су показали склоност да ликвидирају већину вођа тек угушеног Српског устанка. Према речима кнеза Милоша: „пред јесен појави се несрећна болест чума, која је јако народ морила, и људи се разбегавати започну по горама”.¹⁴ Кнез Милош се у то време са породицом склонио у забачену Црнућу, у рудничким планинама, одсечену од прометнијих путева. Тамо се скривао све до одлуке о подизању новог устанка у Такову, почетком 1815. године.¹⁵

Преузимајући власт и постепено јачајући свој утицај, кнез Милош је покушао да утиче и на побољшање здравствених прилика у земљи. То свакако није био једноставан подухват, будући да је оно мало лекара који

¹² В. Караџић, *Историјски списи*, I, Београд 1969, 50.

¹³ *Животопис Максима Евгеновића*, Будимпешта 1877, 19–20, 28.

¹⁴ М. Ђ. Милићевић, *Кнез Милош прича о себи*, Београд 1893, 5.

¹⁵ М. Ђ. Милићевић, *Поменик*, Београд 1959, 263–265.

су се затекли у Србији било дужно да се брине о здрављу самог кнеза и његове породице.¹⁶ Остали су се, као и до тада, помагали како су умели. У недостатку лекара, видари, свештеници, монаси, али и локални бербери били су на цени. Неки од њих, попут Нићифора Нинковића, живећи у Београду под Турцима, умели су да излече ране од убоја и батина, које су по наређењу самог кнеза често пљуштале по њиховим стражњицама.¹⁷ Разни мелеми и облоге које су превијане на повређена места били су од користи и могли су помоћи брже оздрављење. Када је, међутим, реч о тешким заразним болестима, попут богиња, куге или колере, знање локалних бербера било је потпуно бескорисно. Само лечење најчешће се сводило на испијање врло штетних напитака, пуштање крви и на отпорну снагу самог организма.

Много разорније од куге, која се у Србији јављала све ређе, биле су епидемије колере које су пустошиле током тридесетих година 19. века. Људи нису правили разлику између куге и колере, већ су и једну и другу болест називали *чума*. „Народ замишља да је чума нека разбарушена жена или девојка са косом до земље. За време епидемије ваља да се једе што више бела лука; да се често маже катраном испод гуше и да се носе о врату крстићи од црног глога.”¹⁸ Колера у Србији била је позната и под нарочитим називом – *кратељ*.¹⁹ Народ је сматрао да је кратељ смртоносна болест, гора чак и од куге.²⁰ У Шумадији се веровало да је „човеку, кога умори кратељ, једна нога краћа од друге. Неки веле да је Кратељ и Колера једно исто”.²¹

Током 19. века владало је и мноштво празноверица како би се народ могао сачувати од колере, попут веровања да се болест може избећи тако што ће се на таван ставити дрвено корито с водом, сапун и чешаљ како би чума (уколико дође) могла да се окупа.²² Други начин да се опака зараза умилостави такође је везан за симболичко приношење жртве самој

¹⁶ Т. Ђорђевић, *Из Србије кнеза Милоша: културне прилике од 1816 до 1839*, Београд 1922, 212–215; *Двор и породица кнеза Милоша у Пожаревцу 1825–1839*, прир. М. Манојловић, Пожаревац 2011, 7–12, 23–25.

¹⁷ Н. Нинковић, *Жизниописанија моја*, прир. Т. Поповић, Београд 1988, 91–98, 167–169.

¹⁸ Т. Ђорђевић, *Обичаји народа српскога*, Етнографски зборник II, Београд 1909, 239.

¹⁹ Вук Караџић кратко бележи да је „Кратељ, некаква болест”. В. Караџић, *Српски рјечник*, Беч 1818, 337.

²⁰ *Rječnik hrvatskoga ili srpskoga jezika*, V, Zagreb 1898–1903, 479–480.

²¹ М. Ђ. Милићевић, *Живот Срба сељака*, Београд 1894, 146.

²² Срби сматрају да се куга често јавља у облику жене, обавијене белом марамом. Такође се веровало да је Бог шаље на људе онда када зло раде или много греше. В. Караџић, *нав. дело*, 348–349.

болести. Наиме, у селу коме прети зараза потребно је пронаћи какву младу и невину девојку која ће у шуму однети торбу с понудама – буклију вина, погачу и печено пиле. Торбу намењену чуми било је потребно окачити о какво дрво.²³

Ма како необична била локална веровања о заразама, извесно је да је њихова појава изазивала велико узнемирење и страх код становништва. Намера надлежних, напротив, била је да се такве појаве спрече по сваку цену. Стога, иако се знало да је колера често била смртоносна, власти у Кнежевини нису желеле да је народу прикажу у тако мрачном светлу. Као и широм Европе, очување политичке контроле над током епидемија био је важан циљ у стратегији српских званичника. О томе говоре и одређени поступци власти, који су поводом првих вести о појави колере у самом суседству Србије били предузети.

Кнез Милош је покушао да умањи последице свеопште панике која је пратила вести о појави колере у Београду, августа 1831. Како би се колери стало на пут, установљен је и систем пограничних *контумаца* – карантина, у Београду, код Ћуприје и код Пореча на Дунаву. Били су то нарочити објекти у којима су путници били дужни да се пријаве властима по доласку у варош и да се подвргну обавезном лекарском прегледу.²⁴ Карантин у Београду укинут је већ крајем августа 1831, пошто је кнез закључио да се болест „воздухом распрострањава и влажношћу положенија места”, те да је сваки карантин бескористан.²⁵ Карантин код Пореча, међутим, остао је обавезан за све путнике, а они који би се оглушили о наредбе власти да проведу одређен број дана у изолацији били су телесно кажњавани.²⁶

У међувремену, кнез је упорно тврдио да болест није прилепчива, већ да је страх главни узрок ширења колере. Како би се умањила опасност од ширења страха, наређено је да се приликом погребља жртава колере користи само једно од звона на београдској цркви, а да погребним церемонијама присуствује само локални парох.²⁷ У борби против колере кнез препоручује и нарочит третман, за који је сазнао од својих повереника из Влашке. Слична је била и његова препорука из 1836, која „лечење” колере своди на масирање удова и загревање самих болесника, како би се изазвало што обилније знојење и убрзала циркулација крви.

²³ Т. Ђорђевић, *нав. дело*, II, 23.

²⁴ Н. Плавшић, А. Миловановић, *Протокол магистрата нахије Поречке (1828–1831)*, Неготин 2012, 356.

²⁵ В. Михаиловић, *Из историје санитета у обновљеној Србији 1804–1860*, Београд 1951, 21.

²⁶ Они који би прекршили наредбу о двадесетодневном боравку у контумаци примили би по 25 штапова телесне казне. Н. Плавшић, А. Миловановић, *нав. дело*, 224–225.

²⁷ В. Михаиловић, *нав. дело*, 21.

Течност којом ваља масирати колеричног је мешавина алкохола, сирћета и јаког, ароматичног биља. „Ракије једну литру, жива сирћета једну литру, сладчице једну шаку, истучена бибера пет драма, мало паприке ситне, мало белог лука и камфора за 50 драма, зејтина и ово све у једно стакло од оке сасути и добро узмутити, па с тим како се осети на ком болест холера да се тре по жилама, по руку и ногу, по прсима и плећима и око врата.”²⁸ Кнез је препоручивао и да се просторије окаде сирћетом, а да се под болесника стави неколико угрејаних цигала, те да се он добро презноји. Од напитака, болесноме треба давати заслађеног чаја од камилице и угрејаног вина, скуваног са доста бибера и паприке. Лечење се, дакле, сводило на поспешивање знојења и на масажу, уз употребу јаких зачина и врућих напитака, како би „отров” што пре напустио организам.

Упркос несвакидашњим и често шкодљивим саветима које је кнез давао, било је сасвим извесно да је холера не само заразна већ и смртоносна, будући да јој бар половина људи подлегне. Колико је болест опасна, кнез се могао уверити током епидемије из 1836, када су велики делови западне Србије, пре свега Подриње, били захваћени том опаком болешћу.²⁹ Пuteви у Подрињу били су убрзо затворени стражама, како би се спречило бекство претрашеног становништва.³⁰ У великој бризи због болести, кнез Милош се, уместо званичној медицини, овај пут препустио древним магијским обредима. У страху од колере, он је издао и наредбу да „девет голих баба као од мајке рођених, за једну ноћ, поред ватре, тајно, опредугу и изаткају кошуљу, кроз коју се по том провуче он сам, па онда сви чланови његове породице, сва његова свита и сви војници”.³¹

Такви иррационални поступци откривају да је кнез, као практичан човек, био склон да прихвати све оно што није шкодило а могло је да помогне у спречавању заразе. Занимљиво је да ни лекари много напредније Филаделфије у Америци, тридесетих година 19. века, нису знали много више о колери од неписменог српског кнеза. И они су тврдили да холера није заразна болест, већ да су узроци њене појаве мијазматска испарења која трују ваздух.³²

²⁸ Исто, 32, 71.

²⁹ Н. Радосављевић, *Ужице, град и нахија – окружење у времену страха (1788–1862)*, Ужице 2013, 72–73.

³⁰ *Архивска грађа за насеља у Србији у време прве владе кнеза Милоша (1815–1839)*, прир. Т. Ђорђевић, Београд–Земун 1926, 275–278.

³¹ Поједини српски етнологзи указали су на магијски значај кошуље, као моћног заштитног симбола. В. Чајкановић, *Мит и религија код Срба*, Београд 1973, 187; Т. Ђорђевић, *нав. дело*, 229.

³² J. Bell, *All the Material Facts in the History of Epidemic Cholera: being a report of the College of Physicians of Philadelphia, to the Board of Health*, Philadelphia 1832, 5–6, 52.

Магијски обреди били су тек део поступака које је Милош Обреновић предузимао у борби против зараза. Много делотворније биле су његове наредбе које су подражавале постојећу политику европских монархија. Санитарни кордон, као и забрана промета робе и путника са већ зараженим крајевима спадали су у уобичајене мере опреза. У сузбијању продора кужних зараза из Турске кључан је био карантин код Алексинца, на прометном Цариградском друму.³³ Путници који су прелазили државну границу имали су да проведу извесно време унутар карантина, док се не установи јесу ли потпуно здрави.³⁴ Доследна политика кнеза Милоша у борби против заразних болести настављена је и по успостављању новог уставобранитељског режима. Централизован бирокаратски апарат, развијан после 1839, показао се као најделотворнији начин заштите у држави неписмених, руралних поданика. Почетком четрдесетих година 19. века донета су и прва правила о кордонским стражарима, који су имали да спрече сваки недопуштен прелазак државне границе.³⁵

Ма како опсежне, мере предохране нису могле да спрече поновну појаву колере, која је букнула у Србији у време револуције из 1848. године.³⁶ И током друге половине 19. века, колера се поново јавља у Београду 1855, као и 1866. године. Њене жртве биле су махом из редова градске сиротиње, која у тим ванредним приликама није имала начина да се одбрани од те заразе.³⁷ Разорне последице епидемије из 1866. осетиле су се посебно на територији Београда. Услед великог броја жртава и опасности од даљег ширења заразе, полицијска власт прибегавала је драстичним мерама. Дотад уобичајене сахране на старом београдском гробљу код Ташмајдана биле су забрањене. Уместо појединачних гробова, ископане су велике јаме, посуте живим кречом, за масовне

³³ Све те мере, међутим, повремено су биле недовољне. О томе сведочи и појава куге средином 1837, која се управо из алексиначког карантина проширила Србијом, услед неопрезности локалног карантинског лекара. Група турских војника која се кретала према Београду била је пропуштена преко алексиначког карантина и наставила је пут на север. Случајеви појаве куге у Ражњу и Ћуприји, као и у појединим селима Ваљевског округа, доказ су да је свака непажња при прегледу путника могла бити погубна. *Сборник закона и уредаба, и уредбени указа издани у Књажевству Србском*, II, 51–81; Д. Дедић, *Куга у Јагодини 1837. године*, Јагодина 2009, 19–21, 53–54.

³⁴ Y. Ayalon, *Natural Disasters in the Ottoman Empire, Famine and other Misfortunes*, Cambridge University Press 2015, 186–187; *Plague and Contagion in the Islamic Mediterranean*, ed. Nühket Varlik, Arc Humanities Press 2017, 234–239.

³⁵ *Сборник закона и уредаба*, I, 163–168.

³⁶ В. Михаиловић, *нав. дело*, 82–132.

³⁷ Ј. Пауновић-Штерменски, *Филип Христић – дипломата и политичар (1819–1905)*, докторска дисертација, Београд 2013, 132–133.

сахране које ће уследити. Жртве колере, „као мачке и мишеве цркнуте бацаху, од стране *Управе града Београда* најмљени људи у кречане!”³⁸ Наредна епидемија колере букнула је 1873. широм јужне Угарске, усмртивши више хиљада људи.³⁹

У међувремену, развој српског здравственог система током друге половине 19. века текао је постепено.⁴⁰ Он се ослањао на мрежу окружних физикуса и на малобројне среске и општинске лекаре по унутрашњости. Нарочит проблем представљале су саме болнице, као трошни, скучени и врло нездрави објекти, које је народ с правом избегавао у највећој мери.⁴¹ С друге стране, неке од типичних болести које су се јављале у Србији биле су везане за културне навике самог сеоског живља.⁴² То су болести „прљавих руку” и цревне заразе, попут срдоболје, која је током читавог 19. века представљала врло значајну опасност. Томе је допринео и врло рудиментаран и нехигијенски приступ коришћењу изворишта воде, чак и у урбаним средиштима.⁴³

Иако је Београд смештен на обалама две велике реке, сам град одувек је патио од несташица воде, нарочито током летњих месеци. Становници престонице махом су се снабдевали водом из мреже бунара, којих нити је било у изобиљу, нити су бактериолошки били сасвим исправни.⁴⁴ Многи су користили воду Саве и Дунава, као и из оближње баре Венеција, врло сумњивог квалитета. Поједини београдски квартави, током летњих жега, били су принуђени да користе и услуге локалних сакација који су на запрежним колима преносили читаве товарије воде у бурадима и доста скупо наплаћивали своје услуге. Гледано на дуже стазе, локални извори воде били су недовољни, услед све већег прилива становништва у српску престоницу.⁴⁵

У граду који је крајем 19. века имао више од 60.000 становника, питање довољне количине здраве воде за пиће постало је једно од

³⁸ *Велика Србија*, бр. 98 (22. XI 1903).

³⁹ С. Јовин, *Епидемија колере у Војводини 1873. године*, Нови Сад 1974, 15–62; *Глас народа*, бр. 33 (19. VIII 1873).

⁴⁰ *Сборник закона и уредаба*, I, 108–112; *Водич Архива Србије*, прир. Ј. Недељковић и Е. Ђукњић, Београд 1973, 51–53.

⁴¹ Наиме, знало се да се онај ко би завршио у некој од окружних болница ретко враћао кући здрав. Само сеоска сиротиња, надничари и они који нису имали никаквих средстава били су принуђени да се у овима лече.

⁴² *Српска независност*, бр. 130 (10. IX 1882).

⁴³ Л. Димитријевић, *Како живи наш народ*, Београд 2010, 58, 110, 119–120.

⁴⁴ *Мале новине*, бр. 195 (5. VII 1889).

⁴⁵ В. Станојевић, *Здравствена заштита и комуналне службе у старом Београду*, Годишњак града Београда XIII (1966) 146–149.

хитнијих. Током расправе о стању београдских бунара и квалитета воде у њима покренуте током 1892. године, већина лекара указала је на стално присутну опасност од цревних зараза.⁴⁶ Прегледом варошких бунара и анализом воде из њих откривено је како је само земљиште на територији Београда јако загађено. Према тврдњама једног лекара: „ми немамо готово ни једног бунара с чистом водом а неки су у тој мери нечисти да би требало најстроже забранити, да се вода из таквих бунара ма за коју потребу у кући узима”.⁴⁷ Значајан пад квалитета воде за пиће у самој престоници директна је последица непланског и наглог урбанизовања саме престонице током последњих деценија 19. века.

Општинске власти Београда су стога већ средином осме деценије 19. века тражиле начин да град снабдеју здравом водом за пиће. Стицајем срећних околности, решење је било надомак руке. Испитивањима и пробним бушењима доказано је да се у непосредној близини Београда, код шуме Макиш крај Саве, налазе обилна и врло квалитетна изворишта воде. Тај огроман аквафер смештен је у површинским слојевима глине, песка и шљунка, док је на појединим местима (локалитет Беле Воде крај Жаркова) вода сама избијала на површину. Већ током 1889. приступило се изградњи новог градског водовода, а тај грађевински подухват окончан је средином 1892. године. Према тврђењу званичне штампе, нови градски водовод ће давати три милиона литара воде дневно, хиљаду пута више од старог београдског водовода.⁴⁸

Београдске општинске новине пропратиле су тај догађај пригодним саопштењем: „Нов београдски водовод довршен је. Грађани су дакле доживели, да имају у свако време довољно и добре воде. У славу тога епохалног чина по живот београдски, општина београдска приређује на Петров-дан, 29. јуна о. г. свечано освећење новог београдског водовода.”⁴⁹ После службе божје крај чесме на Теразијама, одржан је и свечани говор председника Општине београдске. Уследило је отварање водоскока на Теразијама, док је за увече најављена „илуминација” вароши и концерт на Калемегдану. Програм свечаности окончан је ватрометом, који је био уприличен за београдску публику. Тиме је била прослављена та значајна тековина модерне цивилизације, али и насушна потреба једне европске престонице.⁵⁰

⁴⁶ Ф. Каниц, *Србија земља и становништво*, I, Београд 1987, 102–103.

⁴⁷ *Београдске општинске новине*, бр. 35 (23. VIII 1892).

⁴⁸ *Исто*, бр. 27 (28. VI 1892).

⁴⁹ *Исто*, бр. 28 (5. VII 1892).

⁵⁰ Ф. Каниц, *нав. дело*, I, 103.

Међутим, свега неколико недеља по добијању новог водовода, у Београд је стигла и вест о појави колере у областима јужне Русије и око Црног мора. Тај „немили гост”, како су га еуфемистички називали, овај пут је дочекан са много више мера предострожности. Страхovalo се од трагичних последица, уколико би зараза успела да се прошири по густо насељеним београдским четвртима. Из искуства других држава, али и живих сећања на претходне епидемије, знало се да је колера подмукао и врло упоран противник. Још већу нелагоду изазвале су вести о наглom и сасвим неконтролисаноm ширењу колере по јужној Русији. Вести из области захваћених том епидемијом биле су обесхрабрујуће. Колера је завладала у Саратову и Астрахану, уз неизбежну панику и масовно бекство становника из заражених градова.⁵¹

Административне власти јужне Русије биле су врло слабо припремљене за наступајућу епидемију.⁵² Многе баракe за колеричне, подигнуте дуж реке Волге, постале су места масовног умирања. На хиљаде оних који су и против своје воље тамо затварани ваљало се у сопственом измету, грчећи се по подовима тих импровизованих објеката.⁵³ Ситуација се отргла контрли, а од близу 40.000 заражених, само у саратовској области, умрло је чак 20.000 људи.⁵⁴ Не само лекари већ и полицајци падали су као жртве каменовања и честих напада разјарене гомиле.⁵⁵

Највећи бес искаљен је на самим болницама за колеричне, од којих су неке биле разорене и спаљене, док су сами колерични болесници у том свеопштем хаосу бивали „ослобођени”. Услед све масовнијих немира, војни гарнизони били су приморани да реагују, испаљујући плотуне на фанатизовану гомилу. Број погинулих током немира био је непознат, али се показало да је тим побунама у знатној мери допринела и сама власт. Она је у време епидемије наређивала затварање радњи и забранила

⁵¹ Сем колере, област Саратов била је током претходних година захваћена и глађу, услед узастопних пропасти летине, а потом и случајевима скорбута и тифуса. С. Е. Haze, *Disease, Health Care and Government in Late Imperial Russia*, Routledge 2011, 82–83.

⁵² F. Chlemow, *The Cholera Epidemic of 1892 in the Russian Empire*, Longmans, Green and Co. 1893, 49, 62–63.

⁵³ С. Е. Haze, *нав. дело*, 86.

⁵⁴ F. Chlemow, *нав. дело*, 36.

⁵⁵ Као и током ранијих деценија, терапија против колере сводила се на убризгавање бизмута и сланих раствора, уз примену пургатива, који су само убрзавали смрт оболелих услед екстремне дехидратације организма. Отуд уверење многих неуких грађана да лекари заправо убијају пацијенте, намерно их трујући. Услед тога честе су биле сцене насиља и повремених линчовања лекара, за које се веровало да шире заразу. С. Е. Haze, *нав. дело*, 16, 19, 86–87.

промет хране, чиме је увећала постојећи страх од глади, која је већ харала у многим областима.⁵⁶

Поједини аутори истакли су да је један од важних узрока појаве колере у јужној Русији лежао у оскудном начину живота Татара, Узбека и Персијанаца насељених у тим полупустињским областима. Ти народи, услед недостатка довољних количина воде, проводили су свој живот у стању „неописиве Оријенталне прљавштине”.⁵⁷ Епидемија на Волги изазвала је велико узнемирење локалног становништва и изнова указала на колосалну неспособност гломазног царистичког режима да се избори са том опасношћу.⁵⁸ Сматра се да је епидемија колере из 1892. усмртила близу четврт милиона становника Русије.

Вести о појави колере у непосредном суседству Србије изазвале су хитру реакцију надлежних. Општинска власт у Београду врло је озбиљно схватила опасност од могуће појаве колере и реаговала већ у јулу 1892. На редовном састанку Београдске општине расправљало се о мерама које је Министарство унутрашњих дела предложило како би се спречила опасност од колере. Дебатовало се и о потреби набавке веће количине хемикалија потребних за дезинфекцију јавних објеката и београдских улица. Док се већина одборника залагала за примену карболне киселине и плавог камена, други су предлагали кречно млеко, као много ефикасније и лако доступно средство. Др Марко Леко, као један од експерата општинске управе Београда, истакао је да су предузете санитарне мере сасвим недовољне, бар када је реч о дезинфекцији нужника. Он је тврдио да предложена *галица* (плави камен) није дезинфекционо, већ „дезодоришуће” средство. Уместо ње, он предлаже гашени креч и кречно млеко, као много делотворнија средства.⁵⁹

Када је реч о односима са јавним мњењем, надлежни у Београду поступали су врло опрезно. С једне стране, они нису желели да шире панику међу грађанима, али су уједно били принуђени да предузму читав низ мера како би благовремено упозорили Београђане на стварно стање ствари. *Београдске општинске новине* већ 12. јула јављају: „Једна од најопаснијих болести – колера, појавила се у Јужној Русији и неким пределима на обалама Црног Мора. Ово даје повода озбиљној бојазни,

⁵⁶ F. Chlemow, *нав. дело*, 47–49.

⁵⁷ *Исто*, 26.

⁵⁸ С. Е. Назе, *нав. дело*, 87–90.

⁵⁹ С тим мишљењем сложио се и доктор Димитријевић, који је додао да ни карболна киселина није нарочито подесна за чишћење септичких јама или самих нужника, јер је реч о густој смеси налик катрану, коју је врло тешко растворити у води, а још теже нанети на жељене површине. Л. Димитријевић, *нав. дело*, 97.

да се ова зараза не пренесе и даље, па и у нашу домовину.”⁶⁰ Званичници Београдске општине чак су претили применом одређених казних мера, пошто је претходних недеља установљено да се грађанство „врло слабо одазива наредби о одржавању нужника”.⁶¹ Средином августа издате су и нове наредбе о потреби одржавања елементарних хигијенских стандарда. Грађани су позвани да чисте улице бар трипут недељно, и да чупају коров и траву испред самих плацева и кућа.⁶²

Као и током претходних деценија, нарочит технички проблем представљало је дезинфиковање нужника и септичких јама, расутих широм престонице. Предлози како да се то што ефикасније и једноставније учини били су различити. Већина се слагала с тим да се чишћење нужничких јама препусти предузимачима, који су и до тада вршили тај непријатан посао. Поједини одборници, међутим, износили су сасвим другачије предлоге. Уместо што хитнијег чишћења нужника, они су закључили да никако не треба хитати са тим послом, како се тиме не би помогло ширењу заразе која је била на прагу. Др Милан Радовановић лаконски је закључио да „ако се нужник напуни боље је и затрпати га него ли извлачити нечистоћу из њега”.⁶³ Проблем третирања отпадних вода и заштите самих изворишта пијаће воде остао је актуелан и током последњих деценија 19. века, посебно на простору Београда.⁶⁴ Стање београдских нужника, иако на први поглед споредно, било је од великог значаја за квалитет варошког начина живљења у самој престоници.⁶⁵

Систем септичких јама које су без плана и реда ницале широм Београда представљао је сталну опасност, будући да је мешање фекалних и подземних вода које су се налазиле у непосредној близини кућа било неизбежно. Један од савременика који су седамдесетих година 19. века посетили Београд приметио је и следеће: „Извесно место, које у Европи не сме недостајати ни у једном стану, стоји мало даље од механе и западноевропског путника и у најбољим гостионицама испуњава крајњом непријатношћу. Обично стоји уздигнуто на кочевима. У многим крајевима пружа странцу трагикомичан приказ. Чим се неко испење

⁶⁰ *Београдске општинске новине*, бр. 29 (12. VII 1892).

⁶¹ *Исто*, бр. 34 (16. VIII 1892).

⁶² Онима који би се оглушили о наредбе власти претила је казна по § 326 Казненог законика. *Казнени законик и кривични судски поступак*, средно Г. Никетић, Београд 1924, 231–232.

⁶³ *Београдске општинске новине*, бр. 35 (23. VIII 1892).

⁶⁴ Б. Максимовић, *Идејни развој српског урбанизма: период реконструкције градова до 1914. године*, Београд 1978, 65–72.

⁶⁵ Д. Стојановић, *Калдрма и асфалт*, Београд 2008, 149–169.

лествицама у ту кућицу, по дворишту настане ратни поклич, свиње се сјакте под кућицу и тамане свој плен.”⁶⁶

Све те чињенице надлежни су морали узети у обзир, како би се спречило неконтролисано избијање епидемије на простору Београда. Прикупљање информација и правовремено реаговање, сматрало се, било је од кључне важности при том послу. Хитно обавештавање надлежних путем телеграфа и телефона, уз комуникацију са јавношћу путем новина, брошура и плаката, представља додатан напор у борби против колере, као невидљивог противника.⁶⁷ Учестало упозоравање јавности, уз куповину већих количина средстава потребних за чишћење нужника, сведочи о озбиљним напорима Београдске општине да се што потпуније припреми за предстојећу опасност.⁶⁸

Између осталог, становништву је било строго забрањено да конзумира одређене намирнице, штетне по сам пробавни систем. Лубенице и диње биле су проглашене за непожељне прехранбене артикле. Забрањен је и увоз појединих врста хране из суседне Аустроугарске, попут паприка, салата, краставаца и другог сезонског поврћа, узгајаног по тамошњим баштама. Строго је забрањено и бродарима да користе воду из Саве и Дунава за пиће или за припрему хране.⁶⁹ Низ превентивних мера требало је да спречи појаву колере у Београду, као географски најизложенијој вароши у Србији.⁷⁰

Управо у време великог страха од колере који се ширио Србијом, појавила се и монографија – *Како живи наш народ?*, др Лазара Димитријевића. Писана једноставним стилем, та књига врло је корисна за разумевање околности какве су владале у Србији крајем 19. века. Због свог дугогодишњег искуства у лечењу сеоског становништва, Димитријевић је демистификовао многе заблуде и понудио ширу слику културних навика у земљи. Он је потврдио да највећу опасност не представља колера, већ нехајност самих власти према начину живљења локалних сељана. Наиме, док је од колере 1892. страдало свега десетак особа, више хиљада њих подлегло је срдоболји – дијареји. Као класична

⁶⁶ *Зборник Константина Јиречека*, I, прир. М. Динић, Београд 1959, 46.

⁶⁷ Архив Србије, Министарство унутрашњих дела, Полицијско одељење, Несрећена грађа, 1892.

⁶⁸ Уколико са системом нужника на простору вароши Београда није стајало најбоље, још је мање пажње било посвећено нужницима у варошима јужно од престонице, попут Алексинца и Крушевца. АС, МУД, Санитетско одељење, 86-1893.

⁶⁹ Исто, МУД, С, 86-1893.

⁷⁰ Колера је била једна од неизбежних тема и на самом београдском двору, у јесен 1892. године. А. Мале, *Дневник са српског двора 1892–1894*, Београд 1999, 77.

болест нечистих бунара и прљавих руку, срдобоља је била хронична болест на српском селу и имала је значајан утицај на статистике умрлих. Међутим, као ни туберкулоза, која је напредовала споро и постепено, ни срдобоља није регистрована као озбиљна опасност по само становништво.⁷¹

По Димитријевићу, подизање бунара и њихово редовно одржавање требало је да буде први и најважнији задатак државе, уместо бескрајне страначке борбе и жеље за победом на локалним биралиштима. Сама власт, међутим, упорно је игнорисала такве захтеве, заокупљена очувањем сопствених позиција. Полицијским управама било је много лакше да шаљу прекорне расписе општинским властима, не инсистирајући превише на строгом спровођењу самих заштитних мера.⁷² И сам сеоски свет показао се врло нехајан према различитим опасностима, уздајући се у сопствено здравље или се препуштајући древним празноверицама, у случају каквог тежег побољења.

Димитријевићева књига о стању здравствених прилика у Србији редак је пример аргументоване критике званичне политике, који улази у суштину многих проблема. Но, уз све недостатке, полицијски апарат једини је био способан да се систематски супротстави противнику каква је била колера. То се показало већ средином 1890, када је откривено неколико изолованих случајева колере у Шабачком округу. Брзом реакцијом полицијских власти болест је сузбијена, усмртивши свега три особе. Строга изолација оболелих, уз дезинфекцију простора у којима су колерични боравили, спречили су опасност од даљег ширења заразе.⁷³ Сличну ажурност Министарство унутрашњих дела показало је и у време нове претње од појаве колере, током 1892. године.

Реакције надлежних у Србији биле су свакако појачане појавом првих случајева колере у Београду, почетком октобра 1892. године, као и неочекиваном појавом колеричне заразе и у Хамбургу, током августа исте године.⁷⁴ Мере предузете у Србији откривају врло систематичан и

⁷¹ Једно од објашњења зашто је срдобоља изазивала тако мало пажње, иако је остављала много погубније последице него колера, лежала је у већ увреженом страху од колеричних зараза. Срдобоља је, напротив, долазила врло постепено, тако да њена појава није изазивала нарочито подозрење самог становништва. Л. Димитријевић, *нав. дело*, 58, 110.

⁷² *Исто*, 119–120.

⁷³ Т. Денић, *Из дневника једног полицијског чиновника*, Београд 1928, 21–27.

⁷⁴ Епидемија је уздрмала чак и многољудни Хамбург, једну од највећих вароши северне Немачке. Колера се у Хамбургу јавила средином августа и трајала је до краја октобра 1892, док је број умрлих за свега пар месеци достигао цифру од осам хиљада људи. *Professor Koch on the Bacteriological Diagnosis of Cholera*, translated by G. Duncan, New York 1895, 65.

промишљен приступ, ради откривања првих случајева ове болести у што је могуће краћем року. Једна од првих дужности полицијских власти била је да што пре сазнају за сваки случај колере и да о томе хитно известе самог министра. Брзо изоловање болесних спадало је у кључне кораке надлежних, а уколико би се установило да је заиста реч о колери, следило би хитно стављање одређене куће или породице под стражу, као и изоловање сваког насеља захваћеног колером.

Каква ће бити реакција надлежних видело се већ крајем октобра 1892, када је министру јављено за случај жене која је преминула у селу Сараорци, крај Смедерева. Пошто се посумњало да је реч о једном од првих изолованих случајева колере изван Београда, министар је депешом наредио да се изврши најтемељнија дезинфекција стана и ствари, а да се кућа у којој је покојница живела стави под стражу. Он је захтевао и да се лица која су била у додиру са болесником „не мешају са другим особама за седам дана, а сваког дана да се лекарски прегледају. Ако би се још који сумњиви случај у истом месту десио, затворите село до даље наредбе”.⁷⁵ Мере заштите против колере биле су прописане и званичним упутством за вршење дезинфекције против колере од 11. септембра 1892. Средства за вршење дезинфекције били су хлорни креч, сапуница, раствор карболне киселине, као и парни апарати, који развијају температуру од 100 степени Целзијусових. Наређено је хитно прикупљање и уништавање „изметина” колеричних болесника, као и њихових избуљака. Препоручена је и дезинфекција руку и других делова тела, али и чаршафа, одеће и самих зидова болесничких соба.⁷⁶

Још значајнији документ који говори о начинима сузбијања колере био је *Правилник санитарско-полицијске службе за време колере*, издат 11. октобра 1892. Важно је истаћи да је он издат тек неколико дана пре појаве првог случаја колере, забележеног у српској престоници 7. октобра 1892. године.⁷⁷ Санитарско-полицијску службу вршили су дежурни лекари, санитарски стражари, болничари, као и органи јавне безбедности, жандарми и позорници. Њихов задатак био је да што пре открију сваки нови случај колере, како би сваком болеснику што пре била указана потребна помоћ. Разлог формирања санитарско-полицијске службе био је и да се брзим деловањем спречи појава панике, а да се „у случају жестоке епидемије сачува публика од немилих призора”.⁷⁸ Ради олакшавања агоније колеричних болесника обилато су коришћени јаки наркотици – етар, опијум и морфијум.

⁷⁵ АС, МУД, С, 86-1893.

⁷⁶ *Зборник закона и уредаба Краљевине Србије*, XVIII, 486–490.

⁷⁷ АС, МУД, С, 86-1893.

⁷⁸ *Зборник закона и уредаба Краљевине Србије*, XVIII, 499–505.

Да су полицијске управе из искуства знале колики страх влада међу грађанима од могуће заразе сведочи податак да су се сами општински стражари често двоумили да ли да притекну у помоћ онима који би изненада пали на улици покошени колером.⁷⁹ Утолико је и позивање у помоћ жандарма, који су беспоговорно вршили своје дужности, било од нарочите помоћи. За разлику од цивила, који су увек били слаба карика у санитарском систему, војна лица била су заклетвом обавезна да се жртвују у случају сваке опасности. Санитетске власти посебно су рачунале на малобројне лекаре, који су имали последњу реч при одређивању нужних мера заштите од колере.

Уз службу дежурних лекара, која је била даноноћна, установљене су и „лекарске станице”, док су за службу санитарских стражара биле основане „санитетске стражаре”. Служба жандарма, позорника и других званичних органа није била везана за одређено место. Такво решење водило је успостављању својеврсних мобилних тимова, који су се по потреби могли одашиљати и ван саме престонице. У Београду у време епидемије на одређеним местима дежурали су лекари и болничари, телефонском везом повезани са Управом вароши. Дежурним лекарима на располагању су стајала по два болничара и један послужитељ, док су кола за превоз и евакуацију оболелих стајала у приправности.⁸⁰ Једна од првих и најважнијих мера која је спадала у дужности болничара било је брзо прикупљање измета колеричних и спречавање његовог даљег разношења по улицама.

Једнако важно било је издвајање заражених које би болест затекла у каквом објекту јавне намене, у кафани или у проститутској радњи. У том случају, болесника је хитно требало евакуисати у какав згодан простор, даље од очију публике. Уколико би болест наступила у приватном стану, оболели би хитно били одвојени у нарочиту просторију. Но у случајевима када није било услова да се изврши потпуно изоловање, нити је могла бити указана нега болеснику, болесник би био однет у посебну бараку, или у болницу.⁸¹ Коначно, сами грађани били су дужни да се, под

⁷⁹ *Београдске општинске новине*, бр. 35 (23. VIII 1892) 339.

⁸⁰ Прибор који је стајао на расположењу болничарима био је више него скроман. То су кецеље, крпе, пешкири, лавори, као и неизбежна карболна киселина. Коначно, ту су и бризгалице за поткожно убризгавање седатива, ручни спреј, раствор морфијума, етар и тинктура опијума.

⁸¹ Услед чињенице да је Општа болница у Београду била неподесна за смештај колеричних болесника, будући да би се тиме зараза могла само проширити, било је предложено да се подигне „једна барака са свима потребама за случај да је све у приправности како би се болесници могли издвојити од осталих грађана”. *Београдске општинске новине*, бр. 35 (23. VIII 1892).

претњом личне кривичне одговорности, поковавају наредбама лекара и самих органа власти без разлике. Захваљујући брзој реакцији надлежних, у Београду је било изоловано свега четири случаја колере, који су били пренети у нарочит објекат – бараку за колеричне, која се налазила на простору Тркалишта, на самој периферији вароши.⁸²

После неколико недеља неизвесности, надлежни су закључили да је опасност од колере прошла. Почетком новембра 1892, укинуте су најстроже мере карантина, као и санитетски кордон на савској и дунавској обали. Инсистирало се, међутим, на рутинским мерама прегледа путника на главној железничкој станици у Београду. С друге стране, укинут је низ мера које су се тикале промета прехранбених артикала и путника, осим са оним државама у којима је било доказано присуство колере. Према тврдњама једног од народних посланика, колери из 1892. године у Србији подлегло је свега једанаест особа.⁸³

Срећан исход борбе са опасном zarazом није значио да је пажња надлежних попустила. Услед вести о могућој поновној појави колере у Србији, министар полиције је расписом на окружне и општинске власти од 16. августа 1893. захтевао нарочите мере опреза. Што хитнију изолацију и издавање првих случајева сумњивих на колеру, као и забрану свих већих окупљања – вашара, заветина и забава у местима, где год би се колера појавила у већем обиму. Они болесници које би било тешко издвојити у самим кућама „одмах ће се сместити било у болницу, било у нарочиту напред поменућу зграду за колеричне”.⁸⁴ Радило се о оснивању такозваних *одвојишта* као објеката, припремљених да послуже као помоћне болнице за смештај и изолацију већег броја оболелих. План о подизању барака и отварању одвојишта спадао је у допунске мере опреза, у случају најмрачнијег могућег сценарија и уколико би се епидемија сасвим отргла контроли.

Планирање одвојишта и барака као приручних и привремених објеката, током 1893. године, било је својеврсно компромисно решење. Услед хроничног недостатка новца у државној каси, посланици су претходно глатко одбили предлог министра унутрашњих дела да се започне са зидањем прве болнице за заразне болести у Београду. Аргумент народних посланика да одбију тај користан предлог био је колико политичке толико и демагошке природе. Наиме, они су тврдили да су у Београду већ сконцентрисане све веће здравствене установе док

⁸² *Београд у сећањима 1900–1918*, Београд 1977, 10.

⁸³ *Народна скупштина*, бр. 11 (26. VI 1893).

⁸⁴ АС, МУД, С, 86-1893.

су, напротив, болнице по унутрашњости много скромнији објекти. Тиме се изнова настављао постојећи тренд друштвене неједнакости и неправде. Док је Београђанима на раположењу стајао делотворан систем здравствене заштите, сељани су, као и до тада, били принуђени да се лече по оскудним окружним болницама.⁸⁵

Ови подаци сведоче да народни посланици, као ни многи други надлежни званичници, нису схватили како је изостанак масовне епидемије током 1892. у великој мери био резултат срећног стицаја околности. Све док су постојала стална локална жаришта широм Блиског истока, колера није могла бити сасвим искорењена. Један од начина обнављања циклуса колере била су управо годишња хаџијска путовања у Меку, које су предузимали многи верници из Босне и Србије. Сузбијање заразних болести и очување државног суверенитета остају стога важна питања на Балкану по настанку многих националних држава после 1878. године. Већ установљени карантински систем, који је обухватао читав низ земаља, попут Србије, Бугарске и Румуније, представљао је најснажнију баријеру болестима које су се шириле познатим путевима и угрожавале многе европске вароши.

Упркос ставу појединих европских сила, пре свих Аустроугарске, да строг карантински систем штети трговинском промету и угрожава права локалних муслимана, политика балканских држава остала је неизмењена. Њихов солидаран став био је да се ту не ради само о питању суверенитета балканских држава, већ и о заштити здравља самог становништва. Тифус, куга и колера, чести на Блиском истоку, представљали су сталну опасност и на простору јужне Европе. О томе је сведочио и податак да је смртност самих хаџија током појединих година износила чак и до четрдесет процената.⁸⁶

Да је колера поседовала готово невероватну моћ регенерације и изненадног распрострањања сведочила је и њена појава током 1913. године. Регионални сукоб најширих размера довео је до наглог избијања епидемије колере у Турској, Бугарској и у Србији. Балкански ратови доводе до појаве колере не само на турско-бугарском војишту већ и у централној Македонији, током битке на Брегалници. Слика масе колеричних војника који су умирали у највећим мукама била је заиста потресна. „Напуштени, разголићени, помодрили, јаучу, преврћу се, кукају, стењу, проклињу. Пролазимо поред њих – они покушавају да

⁸⁵ Народна скупштина, бр. 11 (26. VI 1893).

⁸⁶ B. Bulmuş, *Plague, Quarantines and Geopolitics in the Ottoman Empire*, Edinburgh University Press 2012, 146–148; *Mediterranean Quarantines, 1750–1914, Space, identity and power*, ed. John Chircop and Francisco Javier Martinez, Manchester University Press 2018, 147–160, 163–164.

устану, траже воде, опет падају. Чупају се, бусају, моле, куну. Ми окрећемо главу, бежимо, а они као побеснели урлају за нама, гамижу са свих страна, плазе се, пакосно смеју. Пљују нас и проклињу.”⁸⁷

Током последње епидемије колере, у време балканских ратова, страдало је више хиљада српских, и много већи број турских и бугарских војника.⁸⁸ Иако су српске војне власти у то време већ знале за предности имунизације вакцином против колере, ипак није било предузето ништа да се спречи могућа појава заразе. Једина држава која је успешно спречила ширење колере била је Грчка, која је извршила масовну вакцинацију своје војске. Српски војни санитет и у каснијем периоду слепо се држао ригидне стратегије и припремао за велики број рањених, док је евентуалне губитке од епидемија сматрао много мањом опасношћу. Стога је пегави тифус који је букнуо крајем 1914. и у пролеће 1915. године усмртио више од 150.000 људи.⁸⁹

То што је војска на самом ратишту покупила мноштво наметника – бува, стеница, крпеља и сивих вашију, није схваћено као нарочит проблем, све док тифус није почео немилице да коси и војску и цивиле. Очајни услови живота на самој линији фронта били су пресудни за развијање тифусне епидемије.⁹⁰ Тек захваљујући практичној помоћи савезничких медицинских мисија, епидемија тифуса је савладана. Страни лекари донели су са собом нова техничка знања о начинима брзог и масовног сузбијања главних преносиоца болести – сивих вашију. Чудотворно дрвено буре, просте конструкције и домаће израде, као и масовна дезинсекција одеће самих војника, учинили су много више за сузбијање тифуса него читав санитетски систем Краљевине Србије.⁹¹

⁸⁷ М. Марковић, *Ратни дневници 1912–1918*, Београд 1977, 68.

⁸⁸ Према различитим ауторима, број мртвих од колере износио је између три и пет хиљада људи. А. Барби, *Брегалница, Српско-бугарски рат*, Београд 1914, 187; *Српски војни санитет у Балканским ратовима*, прир. Б. Поповић и В. Тодоровић, Београд 2012, 213–218; А. Недок, *Балкански ратови 1912–1913. Рад српског војног санитета*, Београд 2012, 110–116, 124.

⁸⁹ В. Стојановић, *Историја српског војног санитета*, Београд 1992, 309–311, 319.

⁹⁰ Г. Геземан, *Бежанија. Из једног српског дневника 1915. и 1916. године*, Београд 2014, 24–27, 74.

⁹¹ R. P. Stone, *Typhus Fever with special reference on Serbian Epidemic*, Harvard University Press 1920, 3, 93.

ЛИСТА РЕФЕРЕНЦИ – LIST OF REFERENCES

Извори – Primary Sources

Архивска грађа за насеља у Србији у време прве владе кнеза Милоша (1815–1839), прир. Т. Ђорђевић, Београд–Земун 1926. [*Arhivska građa za naselja u Srbiji u vreme prve vlade kneza Miloša (1815–1839)*, прир. Т. Ђорђевић, Београд–Земун 1926]

Београд у сећањима 1900–1918, Београд 1977. [*Beograd u sećanjima 1900–1918*, Београд 1977]

Геземан Г., *Бежанија. Из једног српског дневника 1915. и 1916. године*, Београд 2014. [Gezeman G., *Bežanija. Iz jednog srpskog dnevnika 1915. i 1916. godine*, Београд 2014]

Двор и породица кнеза Милоша у Пожаревицу 1825–1839, прир. М. Манојловић, Пожаревац 2011. [*Dvor i porodica kneza Miloša u Požarevcu 1825–1839*, прир. М. Manojlović, Požarevac 2011]

Денић Т., *Из дневника једног полицијског чиновника*, Београд 1928. [Denić T., *Iz dnevnika jednog policijskog činovnika*, Београд 1928]

Животопис Максима Евгеновића, Будимпешта 1877. [*Životopis Maksima Evgenovića*, Budimpešta 1877]

Казнени законик и кривични судски поступак, средιο Г. Никетић, Београд 1924. [*Kazneni zakonik i krivični sudski postupak*, sredio G. Niketić, Београд 1924]

Мале А., *Дневник са српског двора 1892–1894*, Београд 1999. [Male A., *Dnevnik sa srpskog dvora 1892–1894*, Београд 1999]

Марковић М., *Ратни дневници 1912–1918*, Београд 1977. [Marković M., *Ratni dnevници 1912–1918*, Београд 1977]

Милићевић М. Ђ., *Кнез Милош прича о себи*, Београд 1893. [Milićević M. Ђ., *Knez Miloš priča o sebi*, Београд 1893]

Нинковић Н., *Жизниописанија моја*, прир. Т. Поповић, Београд 1988. [Ninković N., *Živniopisanija moja*, прир. Т. Popović, Београд 1988]

Плавшић Н., Миловановић А., *Протокол магистрата нахије Поречке (1828–1831)*, Неготин 2012. [Plavšić N., Milovanović A., *Protokol magistrata nahije Porečke (1828–1831)*, Negotin 2012]

Литература – Secondary Works

Ayalon Y., *Natural Disasters in the Ottoman Empire, Famine and other Misfortunes*, Cambridge University Press, 2015.

Bell J., *All the Material Facts in the History of Epidemic Cholera: being a report of the College of Physicians of Philadelphia, to the Board of Health*, Philadelphia 1832.

Bulmuş B., *Plague, Quarantines and Geopolitics in the Ottoman Empire*, Edinburgh University Press 2012.

Clemow F., *The Cholera Epidemic of 1892 in the Russian Empire*, New York 1893.

Hamlin C., *Cholera, the Biography*, Oxford University Press, 2009.

Hervé F., *A Residence in Greece and Turkey: With notes of the Journey through Bulgaria, Servia, Hungary, and the Balkan*, vol. II, London Whittaker & Ave Maria Lane 1837.

Hobsbawm E., *The Age of the Revolution 1789–1484*, Vintage Books 1996.

Johnson S., *The Ghost Map*, Riverhead Books 2006.

- Kotar S. L. and Gessler J. E., *Cholera Worldwide History*, McFarland & Company 2014.
- Mediterranean Quarantines, 1750–1914, Space, identity and power*, ed. J. Chircop and F. J. Martinez, Manchester University Press, 2018.
- Morrison S. S., *Excrement in the late Middle Ages*, Palgrave Macmillan, 2008.
- McGrew R. E., *Russia and the Cholera 1823–1832*, Kingsport Press 1965.
- Parkin J., *Are Epidemic Contagious?*, London 1887.
- Plague and Contagion in the Islamic Mediterranean*, ed. Nükhet Varlik, Arc Humanities Press, 2017.
- Prinzing F., *Epidemic resulting from Wars*, Oxford 1916.
- Professor Koch on the Bacteriological Diagnosis of Cholera water-filtration and cholera, and the cholera in Germany during the winter of 1892–93*, translated by G. Duncan, Edinburgh 1895.
- Phillips B., *Epidemia, Contagion and Infection, with their Remedies*; London 1832.
- Riddell J. L., *Memoir on the Nature of Miasm and Contagion*, Cincinnati 1836.
- Rječnik hrvatskoga ili srpskoga jezika*, V, Zagreb 1898–1903.
- Stone R. P., *Typhus Fever with special reference on Serbian Epidemic*, Harvard University Press, 1920.
- Talty S., *The Illustrious Dead*, Crown Publishers, 2009.
- Zinsser H., *Rats, Lice and History*, Transaction Publishers, 2008.
- Барби А., *Брегалница, Српско-бугарски рат*, Београд 1914. [Barbi A., *Bregalnica, Srpsko-bugarski rat*, Beograd 1914]
- Водич Архива Србије, прир. Ј. Недељковић и Е. Ђукних, Београд 1973. [Vodič Arhiva Srbije, прир. Ј. Nedeljković i E. Đuknić, Beograd 1973]
- Дедић Д., *Куга у Јагодини 1837. године*, Јагодина 2009. [Dedić D., *Kuga u Jagodini 1837. godine*, Jagodina 2009]
- Димитријевић Л., *Како живи наш народ*, Београд 2010. [Dimitrijević L., *Kako živi naš narod*, Beograd 2010]
- Ђорђевић Т., *Из Србије кнеза Милоша: културне прилике од 1816. до 1839*, Београд 1922. [Đorđević T., *Iz Srbije kneza Miloša: kulturne prilike od 1816. do 1839*, Beograd 1922]
- Ђорђевић Т., *Обичаји народа српскога*, Српски етнографски зборник II, Београд 1909. [Đorđević T., *Običaji naroda srpskoga*, Srpski etnografski zbornik II, Beograd 1909]
- Зборник Константина Јиречека*, I, прир. М. Динић, Београд 1959. [Zbornik Konstantina Jirečeka, I, прир. М. Dinić, Beograd 1959]
- Јовин С., *Епидемија колере у Војводини 1873. године*, Нови Сад 1974. [Jovin S., *Epidemija kolere u Vojvodini 1873. godine*, Novi Sad 1974]
- Караџић В., *Историјски списи*, I, Београд 1969. [Karadžić V., *Istorijski spisi*, I, Beograd 1969]
- Караџић В., *Српски рјечник*, Беч 1818. [Karadžić V., *Srpski rječnik*, Beč 1818]
- Максимовић Б., *Идејни развој српског урбанизма: период реконструкције градова до 1914. године*, Београд 1978. [Maksimović B., *Idejni razvoj srpskog urbanizma: period rekonstrukcije gradova do 1914. godine*, Beograd 1978]
- Милићевић М. Ђ., *Живот Срба сељака*, Београд 1894. [Milićević M. Đ., *Život Srba seljaka*, Beograd 1894]
- Милићевић М. Ђ., *Поменик*, Београд 1959. [Milićević M. Đ., *Pomenik*, Beograd 1959]
- Михаиловић В., *Из историје санитета у обновљеној Србији 1804–1860*, Београд 1951. [Mihailović V., *Iz istorije saniteta u obnovljenoj Srbiji 1804–1860*, Beograd 1951]
- Недок А., *Балкански ратови 1912–1913. Рад српског војног санитета*, Београд 2012. [Nedok A., *Balkanski ratovi 1912–1913. Rad srpskog vojnog saniteta*, Beograd 2012]

Пауновић-Штерменски Ј., *Филип Христић – дипломата и политичар (1819–1905)*, докторска дисертација, Београд 2013. [Paunović-Štermenski J., *Filip Hristić – diplomata i političar (1819–1905)*]

Пелагић В., *Пелагићев народни учитељ*, Београд 2012. [Pelagić V., *Pelagićev narodni učitelj*, Београд 2012]

Радосављевић Н., *Ужице, град и нахија – окружење у времену страха (1788–1862)*, Ужице 2013. [Radosavljević N., *Užice, grad i nahija – okruženje u vremenu straha (1788–1862)*, Užice 2013]

Српски војни санитет у Балканским ратовима, прир. Б. Поповић и В. Тодоровић, Београд 2012. [Srpski vojni sanitet u Balkanskim ratovima, прир. В. Поповић и В. Тодоровић, Београд 2012]

Станојевић В., *Здравствена заштита и комуналне службе у старом Београду*, Годишњак града Београда XIII (1966) 139–151. [Stanojević V., *Zdravstvena zaštita i komunalne službe u starom Beogradu*, Godišnjak grada Beograda XIII (1966) 139–151]

Стојановић В., *Историја српског војног санитета*, Београд 1992. [Stojanović V., *Istorija srpskog vojnog saniteta*, Београд 1992]

Стојановић Д., *Калдрма и асфалт*, Београд 2008. [Stojanović D., *Kaldrma i asfalt*, Београд 2008]

Чајкановић В., *Мит и религија код Срба*, Београд 1973. [Čajkanović V., *Mit i religija kod Srba*, Београд 1973]

Vladimir JOVANOVIĆ

STRUGGLE AGAINST CHOLERA IN SERBIA IN THE LATE 19TH CENTURY

Summary

Cholera was one of the diseases appearing in 19th-century Serbia as a frequent and dangerous epidemic. This bowel infection, which killed close to a half of the diseased, was a frequent guest across Europe, starting from the great epidemic of 1831. Its destructive impact on political stability of a state was well-known in many parts of Europe. Cholera often caused local unrests and attacks on representatives of authorities, due to citizens' fear and irritability. Prince Miloš Obrenović, the founder of the modern Serbian state, showed some sort of fear and respect towards cholera, and was prepared even to succumb to superstition, in order to appease or repel this danger.

The authorities in Serbia, aware of the destructive potentials of cholera epidemics, gradually gained solid experience and self-confidence in stopping cholera epidemics. These changes were noticeable already during the last decade of the 19th century, when specific measures were applied to suppress the contagion. Although the triggers of cholera and treatment methods were not known to doctors and authorities, there was an entire regime of measures which could prevent its uncontained spread. One-week quarantine, disinfection of sanitary installations and everyday objects, and strict isolation of the first cases, significantly diminished the danger of the outbreak of an uncontrolled epidemic. More significant measures applied to pre-empt cholera in 1892 and 1893 included the erection of temporary facilities – barracks and separate premises, which could serve for the isolation and accommodation of cholera patients.

Owing to the undertaken measures, cholera did not appear in Serbia up until the Balkan Wars, when the extraordinary circumstances and the lack of attention of sanitary authorities brought about the last large epidemic, which killed several thousands of people. However, cholera was not the only infectious disease threatening the population of the Balkan states. Typhus fever posed a much greater danger. It showed a frightening capacity to develop into a mass contagion, in non-hygienic war conditions. The typhus epidemic in late 1914 and early 1915 took around 150,000 thousands of lives. The typhus attack on the Serbian sanitary system which was already weakened in the war and the Spanish flu pandemic by the very end of the Great War showed that contagions will in the coming period continue to be the source of great and permanent dangers for the population.

Чланак примљен: 25. 03. 2020.

Чланак коначно прихваћен за објављивање: 30. 06. 2020.