

HRVOJE PETRIĆ, NIKOLA OSTOJČIĆ

Ekohistorijski aspekti sanitarnog kordona u Vojnoj krajini

Uvod

Nakon teritorijalnih proširenja u 18. stoljeću, habsburška Vojna krajina imat će važnu ulogu u zaustavljanju epidemija koje su se trgovačkim i drugim kontaktima uglavnom iz Osmanskog Carstva širile u Habsburšku Monarhiju. Kao odgovor na epidemiju kuge iz 1708. doneseni su: *Praeclusio Hungariae Peste contaminatae* iz 1709. i Carski patent o zaštiti kuge (*Pestpatent*) iz 1710. godine. Mjere iznesene u tim odredbama predstavljale su temelj kasnijem razvoju kontinuirane protuepidemijske zaštite jer su obuhvaćale mjere zadržavanja u karanteni na točno određenim mjestima na granici. Nakon toga je car Karlo VI. (kralj Karlo III.) 1713. započeo s donošenjem odredaba u vezi s organizacijom kužnog redarstva i kužnog kordona na granici Habsburške Monarhije. Patentom Karla VI. od 22. listopada 1728. propisano je stvaranje trajnog sanitarnog kordona kao kontinuirane protuepidemijske zaštite na graničnom pojasu Habsburške Monarhije i to od Jadranskog mora do Karpata, u ukupnoj duljini od oko 1900 km. Osim što je sanitarni kordon predstavljao nužnost u obrani od epidemija, on je ujedno bio odraz novih ideja prosvjetiteljstva i „znanstvene revolucije“.¹ Sanitarni kordon nije funkcionirao samo na karantenama već i na stalnim kordonskim stražama i sustavu prikupljanja informacija o zdravstvenom stanju u Osmanskom Carstvu. Stalna straža je osigurana nametanjem zasebnih obveza vojnokrajiskom stanovništvu, a prve kontumacijske postaje podignute su oko 1730.-1740. uz rijeke Unu i Savu, što je značilo da su se institucije u sklopu sanitarnog kordona morale prilagođavati okolišu. Stoga,

¹ Shek Brnardić, *Svijet Baltazara Adama Krčelića*, str. 23–28.

kako bi kao simbol reorganizirane Vojne krajine mogao biti trgovački konkurentan, sustav sanitarnog kordona je kao ljudska intervencija u okolišu bio uvjetovan prije svega okolišem u kojem se granica nalazila pa se stoga dijelio na „suhi“ (planina, prijevoj, šuma, put) i „mokri“ (vodena površina, najčešće rijeka) dio.³ Stoga, iako su ekonomski, politički, kulturni i brojni drugi faktori utjecali na uspostavu sanitarnog kordona, preduvjet da se svrha takvog sustava ostvari bila je prilagodba okolišu u kojem će se nalaziti.

Epidemije kuge u Hrvatsko-slavonskom kraljevstvu i Vojnoj krajini u 17. stoljeću kao uvod prema ideji osnutka sanitarnog kordona u Vojnoj krajini

Nevolju zbog suše i kuge isticao je i Hrvatsko-slavonski sabor.³ Na saborskom zasjedanju 8. svibnja 1600. u Zagrebu postojao je strah, da će se od poreza sakupiti mali prihodi »jer je kuga uništila domove«. ⁴ Kuga je tijekom ljetnih mjeseci bila proširena po mnogim mjestima, npr. u zagrebačkom Gradcu.⁵

Hrvatsko-slavonski sabor koji se sastao u Krapini 13. lipnja 1600. donio je zaključak: »Pošto kuga dulje vremena bijesni u gradu Gradcu (Zagrebačkom) i na raznim drugim mjestima, određuje Sabor, da iz okuženih mjesta ne smije nitko sa svojom robom izaći, a iz zdravih mjesta ne smije nitko u okužena ući, da robu kupuje. Neka se (od trgovine) suzdrže svi u okuženim i u zdravim mjestima. Tko učini drugačije, neka mu se oduzme sva roba i neka se izbatina«. ⁶ Kuga se proširila po dijelovima Križevačke županije i Varaždinskog generalata ujesen 1600. godine.⁷ Zbog toga nisu mogli doznačeni kmetovi graditi nove utvrde u Sv. Petru (kraj Velikog Bukovca) i Đurđevcu, niti pojačati utvrde u Ludbregu i Đelekovcu te očistiti grabe oko bedema u Varaždinu, što se vidi iz saborskih zaključaka sa zasjedanja od 16. studenoga 1600. u Sv. Križu Začretju.⁸ Na saborskom zasjedanju 25. siječnja 1601. spominje se, da je epidemija kuge prestala.⁹

² Rothenberg, *The Military Border in Croatia*, str. 46–47; Mlinarić & Lazanin, *Zarazne bolesti*, str. 9–43.

³ *Acta comitialia*, knj. 4 (ur. Ferdo Šišić) (= *Acta comitialia*), str. 397–401.

⁴ *Acta comitialia*, str. 404.

⁵ Horvat, *Povijest Hrvatske*, str. 295.

⁶ *Acta comitialia*, str. 408.

⁷ Horvat, *Povijest slob. i kr. grada Koprivnice*, str. 13.

⁸ *Acta comitialia*, str. 410.

⁹ *Acta comitialia*, str. 413.

Zabilježena je pojava kuge 1629. godine i to na cijelom području hrvatskih zemalja »i to takvom žestinom da je jedva koje mjesto ostalo pošteđeno. Umro je velik broj ljudi.« U Zagrebu je, navodno, umrlo oko 600 osoba.¹⁰ Uz kugu se pojavila i glad,¹¹ a u pismu od 15. rujna 1629. govori se o bolesti od koje je u posljednje vrijeme umrlo oko 80 ljudi, a da dnevno umire 4 do 5 osoba.¹²

Iako je epidemija kuge, primjerice u srpnju 1644. bila zabilježena u područjima u Dalmaciji i sjeverno od nje,¹³ nije poznato je li se proširila.

Poznata je kuga na širem prostoru Podunavlja 1645. godine kada su hrvatski krajevi dodatno stradali od dugotrajne suše, a u primorskim područjima je zabilježena šteta od najezde skakavaca.¹⁴ Na jesen iste godine se u Međimurju pojavila kuga prenesena iz Ugarske. Da kuga ne prijeđe preko rijeke Drave, Varaždinska je županija u studenom donijela zaključak da se na rijeci Dravi postave guste straže koje će paziti da preko rijeke ne prelaze ljudi iz krajeva gdje je vladala zaraza.¹⁵

Najesen 1647. godine izbila je epidemija kuge u sjeverozapadnoj Hrvatskoj,¹⁶ a u Zagrebu je od nje umrlo mnogo stanovnika na području današnje Ilice, u Novoj Vesi, na Potoku i u Šoštarskoj ulici. Kako se ne bi »okužio« Gradec, građani su 5. studenoga 1647. zatvorili sva četiri gradska vrata. Epidemija kuge je prestala oko 4. veljače 1648. godine, a u međuvremenu je bio zabranjen ulazak i izlazak iz grada. Kao zavjet i spomen na epidemiju kuge izgrađena je crkva Sv. Roka, koga se smatralo zaštitnikom od kuge.¹⁷

Luka Ibrišimović je u siječnju 1678. godine javio biskupu Martinu Borkoviću da se čini da je gotovo cijelo Osmansko Carstvo bilo zahvaćeno kugom, ali bolest nije prešla na habsburško područje.¹⁸ Ubrzo se kuga pojavila na hrvatskom prostoru.¹⁹ Iz Štajerske je zaraza kuge prešla u Hrvatsko zagorje, a nakon toga u dijelove Križevačke županije i Varaždinskog generalata.²⁰ Epidemiju kuge zabilježio je Luka Ibrišimović u pismu 6. rujna 1680. godine.²¹

¹⁰ Piasek, Neki podaci o kugi u Varaždinu i okolici, str. 68.

¹¹ KAZ, ACA, fasc. 28, br. 136; Klaić, *Društvena previranja i bune u Hrvatskoj*, str. 225.

¹² KAZ, ACA, fasc. 28, br. 136; Klaić, *Društvena previranja i bune u Hrvatskoj*, str. 227.

¹³ ARS, SI AS 2, Deželni stanovi za Kranjsko, kut. 497, fasc. 300, br. 651.

¹⁴ Horvat, *Povijest Hrvatske*, str. 410.

¹⁵ Horvat, *Povijest grada Varaždina*, str. 180–181.

¹⁶ Horvat, *Povijest slob. i kr. grada Koprivnice*, str. 13.

¹⁷ Horvat, *Povijest Hrvatske*, str. 415.

¹⁸ Barbarić & Holzleitner, *Pisma fra Luke Ibrišimovića*, str. 77–79.

¹⁹ »Iz Turske je godine 1678. preko Skradina donesena kuga u Prevlaku pa u Zadar, te je tom prigodom samostan na Galovcu bio pretvoren u lazaret. Godine 1679. je kuga iz Beča i Graca prodrila u južnu Štajersku i Korušku, a godine 1682. hara i u Gorici.« (usp. Rafo Ferri, *Historijski podaci o kugi*, str. 263).

²⁰ Horvat, *Povijest grada Varaždina*, str. 204.

²¹ Barbarić & Holzleitner, *Pisma fra Luke Ibrišimovića*, str. 104–105. Ibrišimović je u pismu pisanom u Velikoj 30. svibnja 1677. spomenuo, da je »kuga zaposjela Bosansko kraljevstvo. Naši su pak krajevi u najboljem

Kao sjećanje na kugu, vjerojatno onu 1679. godine,²² u Varaždinu je 1682. (kasnije prenesen u Optujsku ulicu) bio podignut zavjetni stup zalaganjem varaždinskog pravника Andrije Husa i supruge mu Barbare Žitomersky.²³

Hrvatsko-slavonski sabor je u studenom 1682. godine donio odredbe o stražama protiv širenja kuge koja se pojavila u okolici Koprivnice i križevačkim dijelovima vojne krajine.²⁴ Kuga se proširila i u okolice Varaždina gdje je usmrtila mnogo ljudi u selima Vidovec, Ivanec, Križovljan i Gornja Voća. Od kuge su trpjela također neka zagorska sela, naročito Zajezda i Hrašćina,²⁵ a u Zagrebu su žrtve zabilježene samo u kaptolskom franjevačkom samostanu.²⁶ Od straha pred kugom varaždinski je gradski magistrat zaključio da će podignuti zavjetnu kapelicu Sv. Fabijana i Sebastijana ako kuga ne dopre u grad Varaždin. Varaždin je ovom prigodom bio prilično pošteđen od ove strašne pošasti. Stoga su Varaždinci počeli graditi kapelicu Sv. Fabijana i Sebastijana da izvrše svoj zavjet. Kapelica je uskoro bila sagrađena, a prvi put se službeno spominje u izvještaju arhidakona Šidića od 8. prosinca 1688. godine.²⁷ Prema zapisima zagrebačkih isusovaca kuga je 1682. zahvatila župu Novake nedaleko Varaždina, otkuda dolazi i u grad.²⁸ Čini se da je kuga u Varaždinu bilježena i od proljeća 1682. do siječnja 1683.²⁹

Sredinom kolovoza 1691. došlo je do zatvaranja škola »zbog prijeteće kuge«. Škole su ponovno bile otvorene tek krajem studenoga.³⁰ Te se godine kuga pojavila u Pokuplju i Pounju. Kuga je bila raširena u Karlovcu i okolnim selima sve do Plaškoga i Vrhovina, a dalje se širila prema Sisku, Petrinji, Zrinu i Kostajnici, kamo su je prenijeli vojnici tijekom ratnih operacija.³¹ Na saborskom zasjedanju održanom 21. prosinca 1691. zaključeno je da Sabor zamoli vladu u Grazu neka u Hrvatsko-slavonsko kraljevstvo pusti liječnika Ivana Adama Rumora, koji je na glasu kao "učitelj zdravlja", te je uspješno liječio ljude prigodom posljednje epidemije kuge u Grazu.³² Slijedio je novi val kuge od 1700. godine koji se širio iz Temišvara zbog čega je bila zabranjena trgovina hrvatskih

zdravstvenom stanju«, a u pismu od 4. siječnja 1678. spominje, »da je cijela Turska zahvaćena kugom« (isto, str. 70–71, 78–79).

²² Szabo, *Hrvatsko Zagorje*, str. 180.

²³ Piasek, Neki podaci o kugi u Varaždinu i okolici, str. 73–74.

²⁴ *Zaključci Hrvatskog sabora*, knj. 1, str. 427.

²⁵ Horvat, *Hrvatski državni liječnici u XVII. vijeku*, str. 361.

²⁶ Sikirić Assouline & Molnar, *Kuga na vratima Zagreba*, str. 107–129.

²⁷ Horvat, *Povijest grada Varaždina*, str. 204.

²⁸ Fancev, *Građa za povijest školskog književnog rada*, str. 116.

²⁹ Piasek, Neki podaci o kugi u Varaždinu i okolici, str. 70.

³⁰ Fancev, *Građa za povijest školskog književnog rada*, str. 125.

³¹ Horvat, *Hrvatski državni liječnici u XVII. vijeku*, str. 365.

³² *Zaključci Hrvatskog sabora*, knj. 1, str. 537.

slobodnih kraljevskih gradova s Temišvarom,³³ a sve mjere koje su poduzimane krajem 17. stoljeća i kasnije snažno su utjecale na razvoj javnog zdravstva.³⁴

Osnivanje sanitarno-kordonskog sustava

Začeci ove institucije vezani su uz Mir u Srijemskim Karlovcima 1699. koji je otvorio novo poglavlje u međunarodnim odnosima te osigurao putnički i trgovački promet. Iako se sve do kraja 19. stoljeća nije znao niti uzročnik niti način prenošenja kuge, ljudi su kao kritičnu točku prepoznali granicu koja je predstavljala mjesto trgovačkih, kulturnih, rodbinskih i drugih vrsti susreta. Svaki od tih susreta predstavljao je potencijalni susret s bolesti. Najčešći pravac iz kojeg su epidemije dolazile bio je onaj iz Osmanskog Carstva s kojim ne samo da je Habsburška Monarhija živjela u simbiozi zbog granice i pograničnih društava oko nje, već i zbog intenzivne trgovine koja se zbog smanjenog intenziteta ratovanja povećala. Prisutnost Vojne krajine i iskustvo Osmanlija s njom značilo je i psihološki preduvjet koji je olakšao ove veze, kao i tradicija trgovine na granici koja će sanitarnim kordon biti pomnije kontrolirana nego prije.³⁵ Iako se kuga većinski javljala na granici, znala se probiti i do središta zbog čega će se početi razmišljati o sustavnom i organiziranom suočavanju s epidemijama. Uspostavu sanitarno-kordonskog sustava potaknut će pojava kuge 1708. na habsburškom tlu te se ubrzo donose 1709. i 1710. *Praeclusio Hungariae Peste contaminate*, odnosno *Pestpatent* kojima se pokušalo spriječiti širenje kuge iz ugarskih zemalja prema današnjem austrijskom području.³⁶ Krajem 1709. uspostavljen je privremeni sanitarno-kordonski sustav u obliku tri koncentrična kruga s Bečom u središtu. Prva kružnica nalazila se na podunavskom prostoru (Esztergom – Székesfehérvár – Simontornya – Pécs – Szigetvár – Siklos – Osijek – Vukovar – Ilok – Petrovaradin), druga na austrijsko-ugarskoj i hrvatsko-ugarskoj granici (Magyaróvár – Győr – Sopron – Szombathely – Szentgotthard do rijeke Mure, a s druge strane Mure kroz Čakovec i Legrad, a na drugoj strani Drave kroz Varaždin, Križevce i Viroviticu; na sjeveru je koridor trebao prolaziti s druge strane Dunava kroz Bratislavu, Trnavu, Leopold-Neustadt, Trenčín i Illavu) te treća u okolici Beča (Hainburg – Prellenkirchen – Bruck – Mannersdorff – Ebenfurth – Wiener Neustadt – Kirchsschlag).³⁷ Važan faktor kod uspostave kordona

³³ Hrvatske kraljevske konferencije, str. 182.

³⁴ Skenderović, Epidemije kuge u Banskoj Hrvatskoj i Slavoniji, str. 77–96.

³⁵ Horbec, *Zdravlje naroda*, str. 85–87.

³⁶ Horbec, *Zdravlje naroda*, str. 87–92.

³⁷ Skenderović, Zdravstvene reforme Marije Terezije, str. 126–129.

bila je konsolidacija habsburške vlasti na istočnom teritoriju Hrvatskog i Slavenskog Kraljevstva, Ugarske i Banata nakon Požarevačkog mira 1718. kao i uspostava stabilne granice na Uni i Savi s Osmanskim Carstvom 1739. godine nakon Beogradskog mira.³⁸ Godine 1728. Karlo VI. reskriptom ozakonjuje održavanje kordona duž istočnih granica Monarhije čime će biti položeni posljednji temelji osnutka sanitarnog kordona.³⁹ Već tada postoje mjere i uvodi se razdoblje karantene za ljude i robu pristigle iz europskog dijela Osmanskog Carstva, a na granicama se grade karantene i postavlja straža na Tisi, Savi i Dravi.⁴⁰ Očigledno je da je već u samom začetku kordon ovisio o političkoj granici, koja je u pravilu pratila onu prirodnu u obliku rijeke ili planine. Rijeke će stoga dobiti dvojaku funkciju: epidemiološku i trgovačku. Predispozicije prostorne hermetizacije između dvaju carstava osim Beogradskog mira iz 1739. dodatno će katalizirati kuga koja u 1730-ima hara južno od Save i Dunava kao i ona koja se 1737. pojavljuje u Transilvaniji te uskoro dolazi do Banata i Bačke te probija kordonsku liniju Slankamen – Osijek te potom Osijek – Vukovar – Vinkovci kada dolazi do požeškog kraja.⁴¹ Konačna konsolidacija bit će moguća nakon Rata za austrijsku baštinu 1740.-1748. te Sedmogodišnjeg rata (1756–1763) koji su zahtijevali fokus vojske, administracije te bitnih dužnosnika.⁴² Konsolidacija habsburške vlasti postupno je razgraničila civilne i vojne jurisdikcije te učvrstila sustav Vojne krajine pod upravom Dvorskog ratnog vijeća u Beču. Vojna krajina bila je ključna za funkcioniranje kordona zbog logističkih mogućnosti opskrbe ljudi za stražu, stručnog i nestručnog medicinskog osoblja, financijske moći i mogućnosti prikupljanja informacija na osmanskom teritoriju.⁴³

Ovisnost sanitarno-kordonskog sustava o okolišu

Politička je granica u realnosti često bila obilježena i uvjetovana okolišem. S obzirom na to da su rijeke, planine i gorja ujedno bile granice, a sanitarni kordon je pratio tu granicu, njegova funkcija, efikasnost i položaj bili su uvjetovani okolišem i geomorfološkim karakteristikama u najmanju ruku koliko i vojnokrajiskim strukturama po pitanju ljudstva.⁴⁴ Koliko su vojnici i naoružani građani štitili graničnu liniju u

³⁸ Horbec, *Zdravlje naroda*, str. 85–87.

³⁹ Dugački & Regan, *Povijest zdravstvene skrbi*, str. 45–48.

⁴⁰ Horbec, *Zdravlje naroda*, str. 87–92.

⁴¹ Skenderović, *Kuga u Požegi i Požeškoj kotlini*, str. 157–170.

⁴² Rothenberg, *The Austrian Sanitary Cordon*, str. 15–21.

⁴³ Horbec, *Zdravlje naroda*, str. 85–87.

⁴⁴ Rothenberg, *The Military Border in Croatia*, str. 46–47.

svrhu sprječavanja prelaska robe i ljudi iz zaraženih područja, toliko je lakoću ili težinu ovog posla uvjetovao i okoliš.⁴⁵ Efikasnost sanitarno-kordonskog sustava u pitanje su dovodili antikontagionisti (negiranje epidemija kao zaraznih, »kontaktnih«, bolesti), no argumenti nisu bili vezani uz njegovu efikasnost uvjetovanu okolišem, već utjecajem na granicu i otežanu fluktuaciju ljudi i robe.⁴⁶ Unatoč nepoznavanju uzročnika i sukobu elita po pitanju sanitarnog kordona, jasno je bilo kako ovakav sustav ne samo da će doprinijeti prevenciji bolesti, već će podići i razinu higijene i javnog zdravstva u svojoj blizini. Iz današnje perspektive, kada znamo o povezanosti buha i štakora u prijenosu kuge, sanitarno-kordonski sustav širenje bolesti teško je mogao apsolutno sriječiti, ali je njegov doprinos prevenciji bio itekako značajan jer se fokusirao na ljude te njihovu robu i odjeću. Time se makar dio lanca prijenosa bolesti uspio stabilizirati što dokazuje i sve manja pojavnost i prodornost kuge u 18. stoljeću na habsburškom tlu.⁴⁷ Naravno, ovakva opsežna granica značila je i raznolik okoliš koji je oblikovao granicu te ovisno o njemu bilo je određeno gdje će kontumaci, gdje čardaci, a gdje rašтели biti raspoređeni.⁴⁸ Stoga je fokus vlasti na jugoistočnu granicu, koji je bio moguć nakon polovice 18. stoljeća, itekako bio nužan jer na tih 1900 kilometara koliko se sanitarno-kordonski sustav protezao granični su prijelazi imali brojne varijacije, a one su se najviše ticale okoliša. Kuga je uspijevala sanitarno-kordonski sustav zaobići, a uzroci su bili brojni. Jedan od njih svakako je imunitet, čega su znanstvenici i vlasti u 18. stoljeću bili svjesni. Uz imunitet (koji je povezan s lošom prehranom i gladi koja je primjerice prethodila kugi 1795. u Srijemu), kada pričamo o okolišu, treba spomenuti i faktor godišnjeg doba jer je primjerice zima bila lošije »plodno tlo« u epidemiološkom smislu od ljeta. Uz to, treba reći kako izvori iz 18. stoljeća poput Grgura Peštalića i von Taubea govore o močvari kao izvoru bolesti. Izvori koji svjedoče o kugi 1795. svjedoče o tadašnjoj svjesnosti, ali i krivim vjerovanjima i tumačenjima, o korelaciji pojave kuge i vremenskih uvjeta poput vlage, temperature i sl.⁴⁹ Takvi uvjeti zasigurno su mogli utjecati na pojavu i širenje kuge, a u ovom kontekstu treba spomenuti i one koja se bave nepogodama poput potresa i vulkana koji prethode epidemijama. Pojedini istraživači uočavaju pojavnost potresa prije pojava epidemija, a u ovom kontekstu treba spomenuti Krešimira Kužića

⁴⁵ Dugački & Regan, *Povijest zdravstvene skrbi*, str. 46.

⁴⁶ Sechel, *Contagion Theories in the Habsburg Monarchy*, str. 55–58. Sukob mišljenja oko epidemije u znanosti, politici te problem autoriteta po pitanju suočavanja s epidemijom dokazali su na primjeru pandemije COVID-a, kako se povijest zaista ponavlja (De Munck, *The Human Body Must Be Defended*, str. 113–123).

⁴⁷ Rothenberg, *The Austrian Sanitary Cordon*, str. 15–23.

⁴⁸ Novaković, *Arheologija prostora i arheologija krajolika*, str. 46.

⁴⁹ Maksić, *Čovjek, okoliš, prirodne pojave i kuga*, str. 117–123, 131–138.; Peštalić, *Utišenje ožalošćenih*, str. 237; Taube, *Istorijski i geografski opis Kraljevine Slavonije i Vojvodstva Srema*, str. 137.

koji se bavi ovim temama na hrvatskom prostoru.⁵⁰ U isto vrijeme treba reći da izvori svjedoče o potresima kojima nije prethodila ni slijedila kuga zbog čega ove teorije treba pažljivo promatrati jer često se radi o kronikama u kojima prirodni procesi mogu biti preuveličani ili pojednostavljeni.⁵¹

»Suradnja« sanitarnog kordona s okolišem tj. potencijalom koji je okoliš nudio za rješavanje ili otežavanje zadaće koju je kordon trebao ispuniti, bila je od ključnog značaja. Primjerice, rijeka poput Une s izvorišta u Gračacu kako ide prema ušću u Jasenovcu sve je više ravničarska zbog čega je bila jednostavna kontrolna točka. Una je zbog svoje specifičnosti »stvorila« od Kostajnice važnu trgovačku točku sve do 1772. kada će tamošnji kontumac (pod upravom hrvatskih staleža i bana) zamijeniti raštel. Kostajnica je bila pozicionirana na unskom otoku, a potpadala je pod brigu Sabora i bana. Kostajnica je već nakon Mira u Požarevcu postala glavno mjesto prijelaza preko Une na habsburško tlo.⁵² Stara Gradiška (uz Kostajnicu i Brod jedan od tri riječna ulaza) omeđena Psunjem, Motajicom, Kozarom i Prozarom te od njih odijeljena Savom, predstavljala je odličnu točku za nadgledanje. Upravo takva mjesta su zbog svog dobrog strateškog položaja postala središta trgovačko-prometne veze, ali i protuepidemijske obrane.⁵³ Tamo gdje je sanitarni kordon i odudarao od Save bilo bi tek na njezinim pritocima poput Kupe ili Une. U odnosu na gornji tok koji je prepun brzaca, nizvodno od ušća Sutle, Sava je sporija zbog čega posjeduje plavni potencijal koji je kroz stoljeća dokazivala.⁵⁴

Okoliš kao otežavajući protuepidemijski faktor: primjer Karlovačkog generalata

Uspostava sanitarnog kordona na vojnokrajiškom području bila je jednostavnija zbog izravne podložnosti samom vladaru, a na području gdje to nije bilo moguće uspostava ovog sustava kasnit će 20-ak godina.⁵⁵ Kordon se duž ličko-bosanske granice formira tek nakon što je epidemija 1760-ih poharala Liku.⁵⁶ Konkretno nakon pojave kuge u Lici 1762. granica će se u epidemiološkom smislu još jasnije formirati te će uz *Opći zdravstveni*

⁵⁰ Kužić, *Atmosferski utjecaj erupcije vulkana*, str. 3–15.

⁵¹ Ravančić, *Epidemije kuge u Dubrovniku*, str. 45–66.

⁵² Kruhek, *Kostajnica u protuturskoj obrani*, str. 91.

⁵³ Kljajić, *Stara Gradiška u 18. stoljeću*, str. 60.

⁵⁴ Jakopčić, *Rijeka Sava*, str. 18.

⁵⁵ Buczynski, *Kuga, kontumaci i karantena*, str. 194.

⁵⁶ Jakopčić, *Rijeka Sava*, str. 126–130.

pravilnik 1770. godine biti donesen i Propis protiv kuge (*Pestreglement*).⁵⁷ Pojava sanitarnog kordona pojedine dijelove granice izložila je ugrozi pa je tako Karlovački generalat koji je ovisio od uvoza bosanskog života bio izravno pogođen.⁵⁸ Rašтели su bili od 1768. postavlјani upravo na ovim područјima.⁵⁹ Koliko je primјerice rijeka mogla biti olakotna okolnost u funkcioniranјu sanitarno-kordonskog sustava, toliko je »suhi« dio kordona, osobito onaj gdje je granica značila šumovito i brdovito područје, bio problematičan o čemu svјedoči primјer Karlovačkog generalata. Fluktuacija na takvom terenu bila je gotova nemoguća za kontrolirati u praksi. Zatvaranje ovog prostora tj. granice prema osmanskoј Bosni nakon kuge 1762., prema izvјeštaju iz 1774., Karlovački je generalat doveo gotovo do propasti u ekonomskom smislu. Zatvaranje ove granice značilo je obustavu nesmetane razmjene soli za žito i korištenje kvalitetnih bosanskih pašnjaka što je dovelo do gladi i iseljavanja. Te 1774. predlaže se popuštanje mjera zbog realnosti na prostoru granice koju kordon nije mogao ometati (npr. upadanje razboјnika) kako bi Senj i Karlobag opet postali gospodarski stabilni. Lјudi su s osmanskog prostora preko Karlovačkog generalata prolazili gotovo nesmetano, isto kao što bi kraјišnici odlazili u Bosnu te je zaključak bio kako je kordon na ovom prostoru bio tek opstrukcija trgovine i uzrok bijede.⁶⁰ Kordonski sustav pokušao se prilagođavati i živјeti između izolacijskih i komunikacijskih mjera. Na prostoru današnje Hrvatske preko riječne granice moglo se ući na tri mjesta (Kostajnica, Stara Gradiška, Brod), a na još frekventnijoj točki na istoku mreža je bila još gušća (Mitrovica, Zemun, Pančevo, Oršova i dr., uz još 11 kontumaca/raštelа na područјu Transilvanije).⁶¹ Spomenut je prosperitet tj. uspjeh gradova uz rijeke koji su služili kao pozitivni primјeri i važne točke sanitarnog kordona. Slučaj Karlovačkog generalata spada u primјere gdje je okoliš otežavao sve ono što je zamišljeno da će sanitarni kordon ostvariti. Kordon se na područјu ličko-bosanske granice u usporedbi s drugim područјima uspostavlja kasnije, a specifičan okoliš tamošnjeg pograničја postat će ogledan primјer kako je sanitarni kordon bio razlog ekonomskog propadanја ovog područја. Gradovi uz pogranične rijeke prosperirali su, a područје Karlovačkog generalata nije moglo biti hermetički zatvoreno kako je bilo zamišljeno. U neuspješnom pokušaju da se ilegalni prelasci onemogućе, samo se oštetilo ekonomiju i svakodnevicu ovog specifičnog područја zbog čega dolazi do gladi i iseljavanja. Primјer ovakvog negativnog utjecaja sanitarno-kordonskog sustava bio je jedan od argumenata protiv njegovog postojanja

⁵⁷ Buczyński, Kuga, kontumaci i karantena, str. 196.

⁵⁸ Rothenberg, *The Military Border in Croatia*, str. 42–43.

⁵⁹ Valentić, Bitne odrednice razvoja sanitarnog kordona, str. 22.

⁶⁰ Buczyński, Kuga, kontumaci i karantena, str. 203.

⁶¹ Jakopčić, *Rijeka Sava*, str. 127.

od strane antikontagionista i liberalne buržoazije koja je upravo takve situacije poput prestanka trgovine željela izbjeći.⁶²

Institucije u sklopu sanitarnog kordona

Ključne institucije sustava sanitarnog kordona bili su kontumaci, rašteli i čardaci. Rad svake od spomenutih snažno je bio uvjetovan okolišem u kojem su se nalazila, bilo u preventivno-epidemiološkom smislu, bilo onom ekonomskom.⁶³ Kontumaci su bili najznačajnije točke ovog sustava činivši karantenske institucije kojima je glavni zadatak bio prevencija bolesti i kontrola trgovine. Na području Slavonske vojne krajine kontumaci su bili u Brodu, Banovcima, Gradiški, Zemunu te kasnije u Mitrovici.⁶⁴ Kontumac iz navedenog primjera Karlovačkog generalata nije mogao dovoljno efikasno funkcionirati u planinskom, šumovitom ili brdskom okolišu gdje je fluktuacija ljudi i stoke teško mogla biti kontrolirana. Upravo iz ovog razloga su najpoznatiji i najefikasniji kontumaci bili oni koje je osim ljudi, čuvao i okoliš koji je kretanje ljudi i stoke ograničavao tj. usmjeravao prema kontumacima. Jedan od takvih je bio kontumac u Brodu na Savi kojeg je »čuvala« rijeka Sava. U razdoblju 1730-ih osnivaju se sanitarne komisije. Jedna je bila smještena u Osijeku, a druga u Karlovcu da bi kao regionalne komisije nadgledale funkciju sanitarnog kordona na prostoru Slavonske vojne granice, odnosno Karlovačkog generalata.⁶⁵ Brodski kontumac koji je ležao na Savi, svojim trgovačkim i protuepidemijskim značajem bio je odmah iza onog u Zemunu. Iako prema nekim autorima svoje konture dobiva 1720-ih,⁶⁶ njegova funkcija u punom smislu riječi počet će oko 1743. tj. nakon što je kuga poharala Kostajnicu.⁶⁷ Upravo u 18. stoljeću dolazi do regulacije rijeke Save, osobito u drugoj polovici stoljeća. Poplave oko Save bile su vrlo česte (osobito u jesen i proljeće) i poznate vlastima. Naravno, prijelaz poplavljene rijeke bio je moguć tek brodovima što je bio problem, a šumski putevi bili su blatni i teški za prolaz. O zaštićenosti Broda govori činjenica da je sve do Mursunje Sava bila široka do 280 koraka, nizvodno prema franjevačkom samostanu do 500

⁶² Sechel, *Contagion Theories in the Habsburg Monarchy*, str. 55–58.

⁶³ Mlinarić, *Ekohistorijski prostor istarskog pograničja*, str. 157–160; McNeill, *Mosquito Empires*, str. 58–59.

⁶⁴ Vrbanus, *Zdravstvena skrb na valpovačkom vlastelinstvu*, str. 70–71.

⁶⁵ Skenderović, *Zdravstvene reforme Marije Terezije*, str. 126–129.

⁶⁶ Kontumac u Paraćinu izgrađen je 1720. pod pokroviteljstvom grofa Odvajra, do 1731. polako propada, a obnovit će se 1736. godine (Đorđević & Miltojević, *Prevencija habsburških vlasti od širenja zaraznih bolesti u Srbiji*, str. 1611–1626).

⁶⁷ Skenderović, *Kuga u Požegi i Požeškoj kotlini*, str. 162.

koraka, a do čardaka Lakat 350 koraka, nakon toga 280, a kod čardaka Dedinac 300 koraka. U drugim je naseljima uz Savu širina rijeke bila puno manja. Osim prelaska putnika, Savom se trgovalo pa se njome izvozilo proizvode za Trst, Senj i dalje, no ne toliko intenzivno zbog nezgodnog puta i osmanske prijetnje. Upravo u 18. stoljeću Sava se pretvara u plovni put intervencijama koje će početi 1720-ih, a intenzivirati se 1730-ih.⁶⁸ Najveći naponi bit će ulagani od 1780-ih na dalje.⁶⁹ Kao zanimljiva tema nameće se utjecaj isušivanja i poplave rijeke na pojavu kuge. Rašteli predstavljaju nešto jednostavnije institucije sličnih karakteristika, ali za razliku od kontumaca, rašteli su bili tek točke tj. mjesto susreta trgovaca gdje se izravno trgovalo bez da su ljudi ili roba trebali obavljati karantenu. Robom manje vrijednosti i važnosti, ali i onom koja se smatrala nepodložnoj bolesti, trgovalo se primjerice na županijskom, rajevačkom i šamačkom raštelu,⁷⁰ dok se u Brodu trgovalo svinjama i životinjskom robom.⁷¹ Rašteli su se dijelili na one glavne (*Haupt-Rastellen*) koji su bili samostalne sanitarno-trgovačke ustanove, kontumacke (*Contumaz-Rastellen*) koji su bili u sklopu kontumaca te one područne (*Filial-Rastellen*) koji su potpadali pod kontumace, ali su bili udaljeni od njih.⁷² Rašteli su bili sastavljeni od jedne rešetkama podijeljene prostorije na tri odjela. U središnjem dijelu nalazio se službenik koji je primao robu ili novac i prosljeđivao trgovcima s obje strane.⁷³ Oni samostalni bili su isključivo za uvoz robe smatranom nepodložnoj zarazi, a rašteli uz kontumace uglavnom su postavljeni na skelama rijeka te su omogućavali manje robne razmjene i razgovore pod kontrolom službene osobe. U sklopu nekih raštela uz kontumace bilo je soba za razgovor, osiguranih protiv kontakta ljudi, kao i soba za vizitaciju ili ispitivanje. Razgovor se najčešće morao obavljati preko pregrada udaljenim šest stopa (cca. 1,9 m). Rašteli su općenito morali biti opremljeni natkrivenim dijelom za službenike koji su kontrolirali promet, žlijebom za presipavanje žitarica, prostorom za kađenje pisama i mjestom za pranje stoke.⁷⁴ Posljednja institucija ovog sustava bili su čardaci koji su imali prije svega funkciju

⁶⁸ Petrić, O Savi u Slavoniji i Srijemu, str. 261–268.

⁶⁹ Živaković-Kerže, Regulacija rijeke Save od Šamca do Rajevo Sela, str. 109.

⁷⁰ Matanović, Načela funkcioniranja unutrašnjeg tržišta Brodske pukovnije, str. 100. Slavonska sanitarna osnovana 1730. obuhvaćala je područje od Petrovaradina preko Dunava do Zemuna i Savom do ušća Une u Savu kod Jasenovca te zapadnih međa Virovitice. U praksi, Komisija je bila zadužena za cijelu Slavonsku vojnu krajinu, odnosno Petrovaradinsku, Brodsku i Gradišćansku pukovniju te područja Srijemske, Požeške i Virovitičke županije. Od 1756. ova će Komisija biti podložna Sanitarnoj komisiji Banske Hrvatske, koja je obuhvatila kontumace od Zemuna do Senja (Samaržija, Habsburško vojno zdravstvo u Slavoniji i Srijemu, str. 95–99).

⁷¹ Matanović, Načela funkcioniranja unutrašnjeg tržišta Brodske pukovnije, str. 98.

⁷² Kljajić, Stara Gradiška u 18. stoljeću, str. 67.

⁷³ Matanović, *Grad na granici*, str. 85–89.

⁷⁴ Horbec, *Zdravlje naroda*, str. 112–116.

izvidnica i komunikacijskih točaka straže koja je određenim znakovima u slučaju opasnosti ili ilegalnog prelaska mogla biti obaviještena u kratkom vremenu.⁷⁵ Čardaci su se u sklopu sanitarnog kordona održali sve do njegovog raspada 1871., najveći broj čardaka nalazimo u drugoj polovici 18. stoljeća. Oni označavaju razdoblje konsolidacije kordona koja će započeti polovicom stoljeća prestankom ratova (1741–1748, 1756–1763) i donošenjem *Pravilnika 1770.* nakon čega će se početi s izgradnjom čardaka međusobno udaljenih na doseg pucnja muškete.⁷⁶ Svrha čardaka bila je danonoćno motrenje osmanske granice, a prema Buczyinskom međusobno su bili udaljeni na 15 minuta hoda i udaljenosti da mogu raspoznati dogovorene signale.⁷⁷ Čardaci su građeni ovisno o okolišu, no arhitektonski predložak bio je isti za sve – četverokutna dvokatnica s puškarnicama u zidovima prizemlja te balkon koji je zaokruživao prvi kat i piramidalni krov s dimnjakom. Prosječne dimenzije čardaka bile su 7x7 metara, dok su časnički/satnički čardaci bili dvostruko veći te je u njih stalo 14 do 18 vojnika. Služba osoblja na čardaku nije bila tek motrenje, već i ophodnja u blizini granica. Prema istraživanjima, krajišnici Karlovačkog generalata te Banske i Slavonske krajine, godišnje su u drugoj polovici 18. st. trošili između 70 i 100 dana na kordonsku službu.⁷⁸

Zaključak

Osnovni pristup proučavanja protuepidemijske borbe stanovništva i države u 18. stoljeću sam po sebi mora biti ekohistorijski jer je odnos prema bolesti bio uvjetovan teorijama koje su uzrok i širenje bolesti povezivale s okolišem. Rijeka osim što je predstavljala političku granicu, prije uspostave sanitarnog kordona, imala obrambenu ulogu, a s ovom vojnom će se ispreplitati nakon uspostave protuepidemijskog sustava i ona preventivna. Preventivno-epidemijska uloga rijeke tako je očigledno bila puno efikasnija od one primjerice planinske o čemu svjedoče povremene pojave kuge kako u sklopu sanitarnog kordona na transilvanijskom području, tako i onom dinarskom području mletačkog protuepidemijskog sustava. Koncept odnosa čovjeka prema rijeci tj. okolišu može se prenijeti i na onaj prema bolesti. Razina problematike može se podijeliti na utjecaj bolesti na ljude, utjecaj ljudi na bolest i doživljaj bolesti od strane ljudi.⁷⁹ Utjecaj bolesti na ljude proučava se s demografskog, kulturnog, ekonomskog i drugih gledišta.

⁷⁵ Kljajić, *Vojnokrajiški čardaci*, str. 130–158.

⁷⁶ Rothenberg, *The Austrian Sanitary Cordon*, str. 15–23.

⁷⁷ Buczyinski, *Kuga, kontumaci i karantena*, str. 196.

⁷⁸ Buczyinski, *Kuga, kontumaci i karantena*, str. 196–197.

⁷⁹ Petrić, *O Savi u Slavoniji i Srijemu*, str. 262.

Promatranje protuepidemijske borbe samo po sebi spada pod utjecaj ljudi na bolest. A sva ona ostavština, bila pučka pobožnost, vjerska ili kulturna, predstavlja doživljaj bolesti među ljudima. Konkretno, ekohistorijski aspekti uočljivi iz ovog odnosa jesu da je on uvjetovan okolišem jer je neraskidivo vezan uz njega, a osim samog okoliša, odnos prema bolesti i ljudsku intervenciju u okoliš uvjetovale su teorije o zarazama koje iako su se razlikovale fokus su stavile na neku vrstu pojačane kontrole i »ograđivanja« među prostorima i ljudima. Isto tako, sve te teorije i uvjetovanosti iz okoliša utjecale su ne samo na odredbe i propise po kojima se radilo, već i na funkcioniranje sanitarno-kordonskog sustava u praksi. Iz današnje perspektive, kada znamo o povezanosti buha i štakoru u lancu prijenosa kuge, sanitarno-kordonski sustav nije mogao utjecati na sprječavanje i širenje kuge do takve mikrorazine, ali je njegov doprinos u prevenciji pojave zaraze i redukciji daljnjeg širenja bio itekako značajan. Time se makar dio lanca prijenosa bolesti uspio stabilizirati što dokazuje i sve manja pojavnost i prodornost kuge u 18. stoljeću na habsburškom teritoriju.

VIRI IN LITERATURA

Arhivski viri

ARS – Arhiv Republike Slovenije

SI AS 2, Deželni stanovi za Kranjsko.

KAZ – Kaptolski arhiv Zagreb

Acta capituli antique (ACA), fasc. 28, br. 136.

Objavljeni viri

Acta comitialia regni Croatiae, Dalmatiae, Slavoniae, knj. 4 (ur. Ferdo Šišić). Zagreb: Jugoslavenska akademija znanosti i umjetnosti, 1917.

Barbarić, Josip & Holzleitner, Miljenko: *Pisma fra Luke Ibrišimovića zagrebačkim biskupima (1672–1697)*. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2000.

Fancev, Franjo: Građa za povijest školskog književnog rada isusovačkog kolegija u Zagrebu (1606–1772). *Starine*, knj. 37, Zagreb 1934, str. 1–176.

Hrvatske kraljevske konferencije (priredili Josip Barbarić i dr.). Zagreb: Arhiv Hrvatske, 1985.

Peštaljić, Grgur: *Utišenje ožalošćenih u sedam pokorni pisama kralja Davida*. Budim: Kraljevska mudroskopština peštanska, 1797.

- Taube, Friedrich Wilhelm von: *Istorijski i geografski opis Kraljevine Slavonije i Vojvodstva Srema: kako s obzirom na njihove prirodne osobine tako i na njihovo sadašnje i novo uređenje u crkvenim, građanskim i vojnim stvarima: iz sopstvenog posmatranja i zapažanja učinjenih u samoj zemlji*. Novi Sad: Matica Srpska, 1998.
- Zaključci Hrvatskog sabora*, knj. 1 (pripremili Josip Buturac i dr.). Zagreb: Državni arhiv Hrvatske, 1958.

Literatura

- Buczynski, Alexander: Kuga, kontumaci i karantena: epidemiološke mjere u Vojnoj krajini u 18. i 19. stoljeću. *Narodna umjetnost*, 58, 2021, št. 1, str. 191–208.
- De Munck, Bert: The Human Body Must Be Defended: A Foucauldian and Latourian Take on COVID-19. *Journal for the History of Environment and Society*, 5, 2010, št. 1, str. 113–123.
- Dugački, Vlatka & Regan, Krešimir: Povijest zdravstvene skrbi i razvoja zdravstvenih institucija na hrvatskom prostoru. *Studia lexicographica*, 13, 2019, št. 1, str. 35–74.
- Dorđević, Miloš & Miltojević, Milutin: Prevencija habsburških vlasti od širenja zaraznih bolesti u Srbiji u prvoj polovini XVIII. veka. *Teme – Časopis za društvene nauke*, 4, 2014, št. 1, str. 1611–1626.
- Ferri, Rafo: Historijski podaci o kugi u našim krajevima. *Liječnički vjesnik*, 68/11–12, 1946, str. 262–264.
- Horbec, Ivana: *Zdravlje naroda – bogatstvo države: Prosvijećeni apsolutizam i počeci sustava javnog zdravstva u Hrvatskoj*. Zagreb: Biblioteka Hrvatska povjesnica, 2015.
- Horvat, Rudolf: Hrvatski državni liječnici u XVII. Vijeku. *Liječnički vjesnik*, 53/4, 1931, str. 352–370.
- Horvat, Rudolf: *Povijest grada Varaždina*. Varaždin: Zavod za znanstveni rad HAZU, 1993.
- Horvat, Rudolf: *Povijest Hrvatske*. Zagreb: Tiskara Merkur, 1924.
- Horvat, Rudolf: *Povijest slob. i kr. grada Koprivnice*. Zagreb: Hrvatski tiskarski zavod, 1943.
- Jakopčić, Luka: *Rijeka Sava i proturječja habsburške imperijalne periferije u 18. stoljeću*. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2014.
- Klaić, Nada: *Društvena previranja i bune u Hrvatskoj u XVI i XVII stoljeću*. Beograd: Nolit, 1976.
- Kljajić, Josip: Stara Gradiška u 18. stoljeću. *Peristil: zbornik radova za povijest umjetnosti*, 46, 2003, št. 1, str. 59–83.
- Kljajić, Josip: Vojnokrajški čardaci u Slavonsko-srijemskom Posavlju u 18. i 19. stoljeću. *Povijesni prilozi* 21/22, 2002, št. 1, str. 130–158.
- Kruhek, Milan: Kostajnica u protuturskoj obrani Hrvatskog kraljevstva. *Povijesni prilozi*, 21, 2001, št. 1, str. 71–97.
- Kužić, Krešimir: Atmosferski utjecaj erupcije vulkana Lakija na Hrvatsku 1783. godine. *Geoadria*, 11, 2006, št. 1, str. 3–15.

- Maksić, Veljko: Čovjek, okoliš, prirodne pojave i kuga u Slavoniji i Srijemu tijekom XVIII. stoljeća. *Scrinia slavonsica*, 21, 2021, št. 1, str. 117–158.
- Matanović, Damir: *Grad na granici – Slobodni vojni komunitet Brod na Savi od sredine 18. stoljeća do sredine 19. stoljeća*. Slavonski Brod: Hrvatski institut za povijesti; Podružnica za povijest Slavonije, Srijema i Baranje, 2008.
- Matanović, Damir: Načela funkcioniranja unutarnjeg tržišta Brodske pukovnije (1769–1857). *Povijesni prilozi*, 22, 2002, št. 1, str. 97–108.
- Mauelshagen, Franz: Leviathan in Crisis. *Journal for the History of Environment and Society*, 5, 2020, št. 1, str. 125–133.
- McNeill, J. R.: *Mosquito Empires: Ecology and War in the Greater Carribean, 1620–1914*. New York: Cambridge University Press, 2010.
- Mlinarić, Dubravka: Ekohistorijski prostor istarskog pograničja kao okvir razvoja endemičnih bolesti. *Vjesnik Istarskog arhiva*, 17, 2010, št. 1, str. 155–177.
- Mlinarić, Dubravka & Lazanin, Sanja: Zarazne bolesti, prostora mobilnost i prevencija u ranome novom vijeku: povijesna iskustva Dalmacije i Savonije. *Povijesni prilozi*, 61, 2021, št. 1, str. 9–43.
- Novaković, Predrag: Arheologija prostora i arheologija krajolika. *Povijest u kršu* (ur. Boris Olujić). Zagreb: KA-BI tisak, 2008, str. 15–54.
- Petrić, Hrvoje: O Savi u Slavoniji i Srijemu krajem 18. stoljeća. *Rijeka Sava u povijesti* (ur. Branko Ostmajer). Slavonski Brod: Hrvatski Institut za povijest Slavonije, Srijema i Baranje, 2015, str. 261–279.
- Piasek, Gustav: Neki podaci o kugi u Varaždinu i okolici od XVI. do XVIII. stoljeća. *Godišnjak Gradskog muzeja Varaždin*, 5, 1975, str. 67–75.
- Ravančić, Gordan: Epidemije kuge u Dubrovniku u drugoj polovici 14. stoljeća. Koliko su kroničarski zapisi pouzdan izvor za proučavanje epidemija?. *Povijesni prilozi*, 61, 2021, št. 1, str. 45–66.
- Rothenberg, Gunther: The Austrian Sanitary Cordon and the Control of the Bubonic Plague: 1710–1871. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 28, 1973, št. 1, str. 15–23.
- Rothenberg, Gunther: *The Military Border in Croatia, 1741–1881: A Study of an Imperial Institution*. Chicago: The University of Chicago Press, 1966.
- Samaržija, Zdenko: Habsburško vojno zdravstvo u Slavoniji i Srijemu do ukidanja Vojne krajine. *Acta historiae medicinae, stomatologiae, pharmaciae, medicinae veterinae*, 32, 2013, št. 1, str. 95–119.
- Sechel, Teodora Daniela: Contagion Theories in the Habsburg Monarchy (1770–1830). *Medicine Within and Between the Habsburg and Ottoman Empires. 18th–19th Centuries* (ur. Teodora Daniela Sechel). Bochum: Wikler Verlag, 2011, str. 55–78.
- Shek Brnardić, Teodora: *Svijet Baltazara Adama Krčelića. Obrazovanje na razmeđu tridentskog katolicizma i katoličkog prosvjetiteljstva*. Zagreb: Hrvatski institut za povijest, 2009.

- Sikirić Assouline, Zvezdana & Molnar, Branka: Kuga na vratima Zagreba 1682–1683. *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest*, 53/1, 2021, 107–129.
- Skenderović, Robert: Epidemije kuge u Banskoj Hrvatskoj i Slavoniji krajem 17. stoljeća i početkom 18. stoljeća kao povod za početak organiziranja javnozdravstvenog sustava, *Povijesni prilozi*, 60, 2021, str. 77–96.
- Skenderović, Robert: Kuga u Požezi i Požeškoj kotlini 1739. godine. *Scrinia slavonica*, 3, 2003, št. 1, str. 157–170.
- Skenderović, Robert: Zdravstvene reforme Marije Terezije u Slavanskom provincijalu i *Generale Normativum Sanitatis* iz 1770. *Scrinia slavonica*, 5, 2005, št. 1, str. 115–143.
- Szabo, Gjuro: *Hrvatsko Zagorje*. Zagreb: Spektar, 1974.
- Valentić, Mirko: Bitne odrednice razvoja sanitarnog kordona u Hrvatsko-slavonskoj Vojnoj krajini. *Sanitarni kordon nekad i danas: zbornik* (ur. Janko Vodopija). Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske – Zavod za zaštitu zdravlja grada Zagreba, 1978, str. 17–26.
- Vrbanus, Milan: Zdravstvena skrb na valpovačkom vlastelinstvu na temelju vlastelinskih knjiga prihoda i rashoda (od 1724 do 1759). *Povijesni prilozi*, 61, 2021, št. 1, str. 67–89.
- Živaković-Kerže, Zlata: Regulacija rijeke Save od Šamca do Rajevoga Sela u drugoj polovici 19. i početkom 20. stoljeća. *Osječki zbornik*, 24–25, 2001, št. 10, str. 109–113.

Ecobistorical Aspects of the Cordon sanitaire in the Military Frontier

The article deals with the issue of the functioning of the cordon sanitaire in the Military Frontier from an ecobistorical perspective. It presents the origin and chronology of this system within the context of the environment as an important factor of its function. The environment significantly affected not only the creation and function of the cordon sanitaire but also the delimitation of the border, which was primarily natural, whether “dry” or “wet”. The “wet” type of environment had a positive effect on the function of the cordon, whereas environment defined by the “dry” borderline was somewhat more demanding and therefore less functional in terms of anti-epidemic efforts. It goes without saying that a system such as the 2,000 kilometres-long cordon sanitaire was in some parts surrounded by different environments. The example of the Karlovac Generalate, which—like that of Transylvania—made the functioning of the cordon difficult, points to the importance of “cooperation” between the environment and the system of the cordon sanitaire. On the other hand, rivers such as the Sava and the Una enhanced the development and role of the towns along the border where contumacy facilities were located. These towns not only successfully performed an anti-epidemic role, but they also profited from it due to the commercial potential that arose from

their surrounding environment which, in combination with other factors, turned them into representative commercial and anti-epidemic centres.