

SADRŽAJ / CONTENTS

БЕОГРАДСКИ ИСТОРИЈСКИ ГЛАСНИК

BELGRADE HISTORICAL REVIEW

VOL. XIII (2022)

Одељење за Историју, Филозофски факултет, Универзитет у Београду
Department of History, Faculty of Philosophy, University of Belgrade

Београд • Belgrade
2022

SADRŽAJ / CONTENTS

Чланци / Papers

Danijela Stefanović, „ <i>Za dan umre desetoro odraslih i petoro dece</i> “	7
Danijela Stefanović, „ <i>On One Day, Ten People and Five Children Had Died</i> “	16
Мирко Обрадовић, <i>Тукидид као сведок на суду: историја Плаијеје у Псеудо-Демостеновом јовору Против Неајре.</i>	17
Mirko Obradović, <i>Thucydides As A Witness In Court: A History of Plataea in [Dem.] 59, Against Neaera.</i>	40
Немања Вујчић, <i>Наслеђе аџинске кује 430–426. п. н. е. (I): анализа извора и проблем идентификације</i>	41
Nemanja Vujčić, <i>Legacy of the Athenian Plague 430–426 BC (I): Source Analysis And The Issue Of Identification</i>	60
Александар Узелац, <i>Поход краља Милутина на Тесалију.</i>	63
Aleksandar Uzelac, <i>The Thessalian Campaign of King Milutin.</i>	76
Синиша Мишић, <i>Осврт на кризу власти у српском друштву на крају 14. и почетком 15. века.</i>	77
Siniša Mišić, <i>Review Of The Crisis Of Authority In Serbian Society At The End Of The 14th And Beginning Of The 15th Century</i>	86
Марина Штетић, <i>Схваћање узрока и лечења кује према Хиландарском медицинском кодексу.</i>	89
Marina Štetić, <i>Understanding the Causes and Treatment of the Plague According to the Hilandar Medical Codex</i>	122
Милан Денчић, <i>Физичка географија у животињу деспота Стефана Константина Филозофа.</i>	125
Milan Denčić, <i>Physical Geography in the Life of Despot Stefan by Constantine the Philosopher</i>	135

Катарина Митровић, Дејан Радичевић, <i>Заразне болести на тлу Србије у средњем веку према медицинским сјисима и археолошким сведочанствима</i>	137
Katarina Mitrović, Dejan Radićević, <i>Contagious Diseases in Medieval Serbia according to Medical Texts and Archaeological Findings</i>	159
Марија Копривица, „Давање на вратиима“ – милосјинња и хуманиитарни рад Српске цркве у средњем веку	161
Marija Koprivica, „Giving at the Door” – Charity and Humanitarian Work of Church Institutions in Medieval Serbia.....	174
Владимир Абрамовић, <i>Трајом једне дипломатске инструкције: Јохан Игњације Курц и његова мисија у Москви 1691. године</i>	175
Vladimir Abramović, <i>Following The Footsteps of a Diplomatic Instruction: Johann Ignatius Kurtz and His Mission in Moscow in 1691</i>	186
Melina Rokai, <i>Perceptions of Selected Parts of Southern Hungary in the 19th Century British Travel Narratives</i>	187
Melina Rokai, <i>Percepcija odabranih delova južne Mađarske u britanskim putopisnim narativima iz XIX veka</i>	195
Ема Миљковић, <i>Османијичке теме Фехима Бајрактаревића</i>	197
Ema Miljković, <i>The Ottoman Themes of Fehim Bajraktarević</i>	207

Библиографија / Bibliography

Мирослав М. Поповић, <i>Библиографија историографије Србије за 2021. годину</i>	209
---	-----

Катарина Митровић

Универзитет у Београду, Филозофски факултет

Одељење за историју

Чика Љубина 18–20, Београд

katmit035@gmail.com

Дејан Радичевић

Универзитет у Београду, Филозофски факултет

Одељење за археологију

Чика Љубина 18–20, Београд

dradicev2@gmail.com

ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ НА ТЛУ СРБИЈЕ У СРЕДЊЕМ ВЕКУ ПРЕМА МЕДИЦИНСКИМ СПИСИМА И АРХЕОЛОШКИМ СВЕДОЧАНСТВИМА*

У науци је већ одавно указано на потребу да се проблематика заразних болести код Срба у прошлости обради као целовита тема, тако што ће све што се о томе зна бити прикупљено на једном месту. На тај начин би се могла добити верна слика о том проблему, значајном како за упознавање наше здравствене прошлости, тако и за објашњење неких догађаја наше политичке историје. У овом раду се о инфективним болестима говори на основу медицинских списа, у првом реду *Списа о заразним болестима Хиландарској медицинској кодекса*, и археолошких сведочанстава. Нажалост, подаци медицинских списа су сумарни, док су археолошки налази и резултати физичко-антрополошких истраживања исувише фрагментарни да би се стекла шира слика о здравственом стању популације на тлу данашње Србије у средњем веку када је реч о инфективним обољењима, те да би се временски и просторно мапирале велике епидемије, којих је сасвим извесно било и на овим просторима.

Кључне речи: *заразне болести, епидемије, медицински списи, археолошки налази, физичка антропологија, начин сахрањивања.*

* РаД је настао у оквиру научно-истраживачког пројекта *Човек и друштво у време кризе*, који финансира Филозофски факултет Универзитета у Београду.

У прошлости су се заразне болести јављале периодично, односећи велики број жртава и уносећи велики страх међу преживеле, који су неретко западали у стања апатије у очекивању новог помора.¹ Такво расположење утицало је на продуктивност становништва, па је велике епидемије често пратила глад и оскудица основних животних намирница.² Велики покрети војске, мноштво лешева који су остајали на бојним пољима, посебно у летњим месецима, и присуство трупа у сеоским и градским насељима погодовали су ширењу различитих зараза.³ Опасност од инфективних болести била је утолико већа што људи нису могли ни да наслуте праву природу обољења, узрочнике и путеве ширења, па самим тим нису могли ни да знају како да се бране од недаћа. Средњовековна медицина заснивала се на хуморалној теорији о пореклу свих болести, па и инфективних, према којој човек оболева онда када се наруши равнотежа сокова у организму (*dyskrasia*).⁴ До нарушавања равнотеже најчешће долази услед конзумирања лоших намирница, због чега се превентивна медицина углавном заснивала на хигијени исхране. Такво становиште заступали су Хипократ и Гален, а прихватили су га и други антички лекари. Према Хипократу, зараза се појављује услед накупљања велике количи-

- 1 Познато је да је бубонска куга, након пандемије из средине XIV столећа, периодично погађала исте градове и области, понекад у готово правилним интервалима од осам, десет или петнаест година. Потом се дешавало да болест ишчезне исто тако муњевито као што се и појавила. Ипак, житељи оновремених градова били су итекако свесни тога да ће се *црна смрт* пре или касније вратити и за собом оставити пустош, што је у појединцима и заједницама изазивало напетост, стрепњу, страх и доводило до одсуства мотивације када је реч о обављању свакодневних послова и планирању будућности, Delimo 2003, 146–147. О емоционалном суочавању средњовековних људи с пошастима v. Мргић 2021, 57–70.
- 2 Илустративан пример долази из Енглеске. Реч је о селима која су пред крај XIII века, у доба демографског узлета, настала унутрашњом колонизацијом у *маргиналним* пределима, чему су погодовали и добри климатски услови, с дугим топлим летима и благим зимама. Падине брда, некада остављане за испашу стоке, претваране су у оранице. Животни век људи се значајно продужио. Процењује се да је *црна смрт* средином XIV века однела око 40% сеоског становништва. Многа од тих насеља постала су *изубљена села* која нестају из докумената. Постепено су откривана у XX веку захваљујући снимцима из ваздуха, Kantor 2010, 55–85.
- 3 Тако се у спису о заразним болестима *Хиландарској медицинској кодекс* бележи да се куга најчешће јављала када у војсци наступи велики помор, па се лешеви бацају у воду или остају незакопани. Веровало се и да из баруштина или из земље у којој се налазе лешеви угинулих животиња излазе гасови засићени неком нечистом материјом, која проузрокује обољења, ХМК 1989, 67, 261.
- 4 Према темпераменту (хумору) људи се деле на *санџивинике* (топли и влажни), *флеј-мајшике* (хладни и влажни), *колерики* (топли и суви) и *меланхолике* (хладни и суви). Телесни сокови су крв, флегма (слуз), колера и меланхолија (мешавина крви и воде), ХМК 1989, 17, 214; Морпурго 2013.

не флегме (гњилости), тј. штетне слузи у организму.⁵ Мање научна објашњења за појаву обољења сводила су се на факторе као што су ваздух, вода, климатски услови и годишња доба.⁶ Главни узрок разболевања је покварен ваздух, који настаје због распадања лешева људи и животиња и испарења устајалих вода. У летњим месецима појава куге могла се очекивати ако су ноћи биле хладне, а дани спарни и облачни, јер *мокар и мушан* ваздух изазива заразу. Ветрови су разносили затрован ваздух а с њиме и болести. Посебно опасан у том смислу био је јужни ветар *ауиштер* (*auster*).⁷ Пошто је владало уверење да ширењу куге погодује *мијазма*, загађени ваздух лошег мириса, као важно профилактичко средство узимане су миришљаве супстанце. Посебно је била цењена тешко приступачна амбра, која се с другим састојцима обликовала у лоптицу.⁸ Инфективне болести су често описиване као казна Божја за почињене грехове или су остајале необјашњиве као појава у природи која може да захвати огромна пространства и покоси читаве популације.⁹ Понекад су за појаву заразе окривљиване одређене астрономске појаве, тумачене у астролошком кључу. Тако је званични став Медицинског факултета у Паризу 1348. гласио да је кугу изазвала конјункција Сатурна, Јупитера и Марса у сазвежђу Водолије, која се догодила 20. марта 1345. године. У складу са симболиком планета, болест је била убојита попут кише стрела (Марс) и ширила се муњевито (Јупитер) захваљујући гњилим испарењима из земље (Сатурн), која су се проносила ваздухом (сазвежђе Водолије).¹⁰

Ипак, и средњовековни лекари упозоравали су на то да оболевају најпре они који не знају да се чувају, указивали су на штетне последице физичке и менталне исцрпљености, која обично претходи појави болести, истицали опасност од директног контакта с оболелим људима, животињама и лешевима, као и са предметима које су заражени користили, обрађали пажњу на квалитет исхране, личну хигијену, благотворност телесних вежби и штетност прекомерног рада, промискуитета и лоших

5 Катић 1965, 9, 58–60; Катић 1990, 10.

6 Живановић 1984, 281–282.

7 ХМК 1989, 69–70, 263–264; Катић 1965, 58–60; Катић 1990, 56–59; Delimo 2003, 187–196; Радић 2004, 402.

8 Бојанин 2017, 277–294.

9 Од папе Григорија I Великог до Мартина Лутера и Данијела Дефоа, свештенослужитељи и црквени писци кугу су тумачили као казну коју Бог спушта на људе с врло јасним циљем – да се покају због својих грехова. Стога су за време помора организована богослужења и процесије које су ходиле градским улицама или до познатих светилишта. Поједина црквена лица нису подржавала овакве изразе побожности јер су увиђали опасност од ширења заразе приликом окупљања великог броја људи, Delimo 2003, 196–203; Смит 2006, 92–94.

10 Benedictow 2004, 4.

климатских услова. Лекари су упозоравали људе на опасности од изгладњивања, пијанства, преједања, некретања, узимања хладне воде после напорног рада и дугог путовања, промене средине и животних навика, потиштености, али и еуфоричних расположења.¹¹ Када је реч о српској средини, писац *Хиландарској медицинској кодекса* правилно је описао улогу крви у преношењу штетних и патолошких материја.¹² Главна епидемиолошка мера била је увођење обавезног карантина за људе, животиње, бродове и робу.¹³ У *Хиландарском медицинском кодексу* се наводи да је лечење куге засновано на два принципа, од којих се први односи на оне који су већ оболели, а други на здраве, које треба заштитити од разболевања, будући да бораве међу болеснима.¹⁴

Српска средњовековна медицина развијала се углавном под утицајем медицинских школа у Салерну и Монпељеу, посебно када је реч о терапијским поступцима и средствима.¹⁵ У погледу физиологије и биологије, далеко већи утицај имали су филозофски списи пореклом из Византије, у првом реду дела Теофила Протоспатара, Мелетија Монаха и Лава Ијатрософисте, чији се настанак оквирно ставља у раздобље од VII до X века.¹⁶ У Византији су се медицинске школе налазиле при већим болницама, те се на вештину лечења гледало као на врсту заната. Највећа пажња поклањала се дијагностици, фармакологији, фармакотерапији, дијететици и лечењу различитих органских и инфективних обољења, али се у тим дисциплинама није много одмакло у односу на античке узоре.¹⁷ На западу је медици-

11 ХМК 1989, 39–49, 236, 251–260; Катић 1965, 58–60.

12 Катић 1965, 166.

13 Један которски документ од 28. априла 1400. године сведочи да је у то доба у Котору на некој данас непознатој локацији постојао карантин за путнике који су долазили из заражених подручја. Општински службеник Матија Владов био је задужен за њихову контролу, Blehova Čelebić 2006, 347–348. Карантин за бродове налазио се код места Ђурићи (данашњи Каменари) у теснацу Вериге. Први пут се помиње 1431. године, када је у њему заустављен которски брод који је долазио из Молфете, града у коме је беснела куга, Kovijanić–Stjepčević 2003, 191–192. У унутрашњости српске државе није забележено да су власти у градовима организовале карантине. Познато је да се у време налета куге на Смедерево деспот Ђурађ с породицом склонио изван града. Боравили су у планини близу Београда док зараза није уминула, Радић 2004, 402.

14 ХМК 1989, 70–71, 266.

15 Сматрало се да су за развијање *ars medica salernitana* заслужна четворица лекара – по један Грк, Јеврејин, Арапин и Латин. Легенда има за циљ да покаже како је школа у Салерну утемељена на четири медицинске традиције. Салернитанска школа утицала је и на настанак медицинских факултета у Болоњи, Падови и Паризу, Morguro 2013.

16 Savarra 2001.

17 Студије медицине неговане су у Александрији у V и VI веку. Од великог значаја су радови двојице лекара – Орибазиија и Аеција из Амиде, који су припадали круговима блиским цару Јустинијану I. Орибазиија је написао дело *Synopsis medica* у девет књига,

на представљала академску дисциплину, која је дуго времена избегавала хируршке интервенције и друге компликоване захвате.¹⁸ У средњовековну Србију учени лекари долазили су углавном из Италије, преко Дубровника и Котора, доносећи знања средине у којој су се школовали.¹⁹ У првом реду то је био приручник *Practica brevis* Јована Платеарија (Joannes Platearius), као и два фармаколошка списка – *Liber de Simplici Medicina dictus Circa Instans* Псеудо Матије Платеарија (Pseudo Matthaheus Platearius)²⁰ о употреби лековитог биља у лечењу разних болести и *Antidotarium parvum Nicolai* извесног Николе Препозита (Nicolaus Praepositus), који садржи преко сто рецепата за справљање лекова од биља и минерала.²¹ Побројани аутори били су салернитански лекари с краја XI и прве половине XII века, о којима ипак није сачувано много биографских података. Наведени приручници намењени лекарима представљају компендије античке и

које је посветио сину Еустахију, док је Аеције аутор *Теџрабиблиона*. У каснија времена наставило се са писањем приручника енциклопедијског карактера, Cavarra 2001.

18 Катић 1989, XIV, XVIII; Катић 1990, 11. У другој половини XII века при медицинској школи у Салерну радио је Rogerius Salernitanus, који се бавио лечењем повреда и површинских рана. С њим почиње веће занимање за хирургију, Morpurgo 2013.

19 У Котору је у првој нотарској књизи под годином 1326. забележено деловање двојице лекара у служби општине – хирурга Филипа из Ферма и физика Јакоба из Осима. У наредним годинама и деценијама општински лекари били су *физици* или *медици* (magister physicus, magister medicus) што би одговарало модерном схватању интернисте будући да су лечили *унућрашње* болести, и *хирурзи* (medicus plagarum, chirurgus), који су лечили повреде и друге спољне манифестације обољења. У здравствено особље рачунали су се и *бербери*, који су се бавили лечењем зубобоље и санирањем површинских рана. У граду је постојала и апотека, коју су опслуживали школовани апотекари. Пред крај XIV века лекарима и апотекарима придружио се и ветеринар Лоренцо из Болонје (*magister Laurentius mareschalctus de Bononia*). Готово сви лекари и апотекари били су Италијани, али се помињу и лекар Марин Баранин и апотекар Ратко Озренић из Дубровника. Развијена санитарна служба у раздобљу које покривају најстарије нотарске књиге (1326–1337) говори о томе да њене почетке треба тражити још у XIII веку, Kovijanić–Stjerčević 2003, 188–189, 195–199, 232–235. У унутрашњости српске државе помињу се Егидије, лекар краља Стефана Дечанског, Антоније из Монтефлореа код Анконе, лекар Стефана Душана, затим Данијеле де Пасинис из Вероне у служби деспота Стефана Лазаревића и двојица лекара деспота Ђурђа Бранковића – Јероним де Санте Миниато и Анђело Маудо. Било је и Срба лекара – Првослав (1298), Менче из Бара (1330), Милчин из Призрена (1349). О лекарима у српској средини v. Катић 1990, 115–123; Радић 2004, 412–414.

20 LSM 2019.

21 Средњовековни фармаколошки списи у великој мери су се темељили на делу Грка Диоскурида, родом из Аназарба у Киликији, који је био римски војни лекар у I веку нове ере. Његово дело преведено је на латински у VI столећу под називом *De materia medica*. Дело је подељено у пет књига, које се баве израдом лекова (пилула, мелема, масти) од супстанци биљног, животињског и минералног порекла, Morpurgo 2013; Бојанин 2017, 281–282.

арапске медицине. Значајан утицај на њих је извршио *Antidotarium* Константина Африканца из XI века.²² Српским лекарима били су познати и византијски списи *О зубобољи* Неофита Продроменоса (вероватно из XI века) и *О мокраћи* призренског епископа Јована (XII век). У византијским градовима који су сукцесивно улазили у састав српске државе ниво здравствене свести и културе вероватно је био на задовољавајућем нивоу. Тако се у једном византијском рукопису из XI или XII века, данас у поседу Ватиканске библиотеке, спомиње лекар Евстатије, који је лечио болести мокраћних путева у Охриду, Бери и Водену.²³

Када је реч о медицинским списима који су коришћени и преписивани у српској средини током средњег века и касније, под османском, млетачком и хабзбуршком влашћу, у првом реду треба навести *Шестдоднев Јована Еизарха*, који садржи податке о грађи и саставу човечјег тела на основу Хипократовог и Галеновог учења. Као извор послужили су и други антички и рановизантијски писци, укључујући Аристотела, Теофила Протоспатара и монаха Мелетија. Најстарији сачувани српски препис овог списка потиче из средине XIII века.²⁴ Далеко значајнији били су терапијски зборници који су настали под утицајем модерне европске медицине, посебно медицинских школа у Салерну и Монпељеу. Најстарији спис те врсте је *Ијатрософија о свакој вештини* из XIV века, с укупно 13 рецепата, чији је аутор извесни Григорије, по свој прилици монах.²⁵ Пред крај истог века настао је *Ходошки зборник*. У једној глоси стоји 1396, па се обично узима да је предложак јединог сачуваног преписа овог рукописа из првих деценија XV века настао управо те године. *Ходошки зборник* је највероватније састављен у монашкој средини, негде у српским крајевима, али је у сеобама стигао до Стоног Београда, када је био у поседу попа Теодора. Његов каснији власник био је Теофан Хоповац. Напоследку, зборник је доспео у манастир Ходош у Румунији, по коме је и добио име. Данас се чува у збирци Јанка Шафарика у Прашком музеју.²⁶

Најзначајнији спис ове врсте је *Хиландарски медицински кодекс* бр. 517, који је у библиотеци манастира Хиландара пронашао Ђорђе Сп. Радојчић 1952. године. Реч је о приручнику намењеном лекарима, што се

22 Катић 1989, XIV; Катић 1990, 10–12; Бојанин 2017, 283–286. Константин Африканац (око 1010/1015 – око 1087) родом вероватно из Картагине. У младости је много путовао и напоследку је дошао у манастир Монтекасино, у коме је са арапског на латински превео бројне медицинске списе, Morpurgo 2013. О медицинској школи у Салерну v. Trozzi 2020.

23 Катић 1989, XIV–XV; Катић 1990, 10.

24 Катић 1990, 19–20.

25 Ibid, 23–24.

26 ХЗ 1990, XIII, XXIII–XXIV.

види и по директном обраћању *врачу* на много места у тексту, који садржи прецизна тумачења етиологије и патогенезе и детаљне описе клиничке слике и терапије различитих болести. Углавном се ради о слободним преводима списа насталих у школама у Салерну и Монпељеу, о којима је већ било речи. Преводилац се позива на бројне ауторитете, почев од Хипократа и Галена. *Хиландарски медицински кодекс* није настао у Хиландару, нити у монашкој средини, чему у прилог сведочи и чињеница да је доста простора посвећено женским и дечјим болестима. У његовом састављању учествовали су школовани лекари, који су, поред медицинске материје, добро познавали латински и српскословенски језик. Медицинска терминологија је на високом нивоу.²⁷ Према мишљењу Реље Катића, најстарији слој *Хиландарској медицинској кодекса* чине списи настали у XIII и XIV веку, и то: *Спис о уроскојији*, *Спис о дијагностици обољења по њроменама љулса*, *Спис о ойровима* и *Спис о флебојомији*. Ово показује да су у српској медицини примењивани за оно доба модерни дијагностички и терапијски поступци, као што су опсервација урина према изгледу, боји и мирису, опипавање пулса и пуштање крви према тачно одређеним правилима. Други слој чине изводи из дела *Practica brevis* Јована Платеарија и *Liber de Simplicis Medicina dictus Circa Instans* (Псеудо) Матије Платеарија. Српски приређивач је вероватно користио издање ових дела које је угледало светлост дана у Венецији 1497. или 1499. године. Трећи слој чине изводи из списа *Antidotarium* Николе Препозита, начињени према издању објављеном у Лугану 1512. или 1528. године. У најмлађи слој спада и *Спис о њедијатирији*, посвећен лечењу одојчади до шестог месеца живота.²⁸ У новије време Станоје Бојанин је изнео мишљење да најстарији преписи списа који су ушли у састав *Хиландарској медицинској кодекса* не могу бити старији од последњих деценија XIV века, будући да се у њима помиње Герард де Соло, професор медицине из Монпељеа, који је умро око 1360. године. Такође, овај аутор посве оправдано сматра да преводи фармаколошких списа о простим и сложеним лековима нису настали на основу штампаних издања с краја XV и из првих деценија XVI века, већ на основу много старијих рукописних предлогака.²⁹ *Хиландарски медицински кодекс* писало је више аутора на хартији која потиче из шесте деценије XVI века, што се јасно види на основу водених жигова (филиграна).³⁰ За нашу тему од посебног значаја је *Спис о заразним болестима*.³¹

27 ХМК 1989, XXXIII–XXXVI; Бојанин 2017, 293.

28 ХМК 1989, XXXIII–XLVI.

29 Бојанин 2017, 286–287, 288.

30 Ibid, 278.

31 ХМК 1989, 67–96, 261–292.

Поред научне медицине, у народу су постојала и другачија тумачења здравља и болести. Веровало се да болести изазивају зли духови, који се могу умилостивити и истерати из тела оболелог помоћу низа магијских радњи, праћених бајалицама, које су често садржавале неразумљиве речи пореклом из грчког, хебрејског, персијског и других језика. Црква је у средњем веку, почев од Св. Саве, осуђивала и забрањивала надрилекарство. На другој страни, постојале су канонске молитве против болести, које су оболелима читане у црквама. Веровало се и у исцелитељске моћи светитељских моштију и чудотворних икона.³² Манастири у којима су се реликвије чувале постајали су места ходочашћа.³³ Након што су српске земље потпале под власт Османлија, медицинска знања нису сасвим ишчезла из свакодневице. У народу су тада кружиле *лекаруше*, својеврсни терапијски зборници. Поред магијских формула, рецепата народне медицине, канонских молитви, у *лекарушама* је било и извода из научне медицинске литературе средњег века.³⁴ Уосталом, сам *Хиландарски медицински кодекс* настао је читав век пошто су Османлије трајно запоселе Смедерево.

На основу података из медицинских списа, наративних извора, записа и натписа и ликовних представа долази се до закључка да су у српској средини током средњег века харале различите заразне болести: бубонска куга (чума), мале богиње (морбиле) и велике богиње (вариоле, *козјаче*), пегави и трбушни тифус, маларија, лепра, шуга, дизентерија (срдобоља), беснило, црни пришт (кожни антракс) и венеричне болести (пред крај периода појављује се сифилис). Вероватно су се повремено јављале и друге болести, као што су шарлах, дифтерија и тетанус.³⁵ Идентификацију инфективних обољења у великој мери отежава околност што су до пред крај XVIII века све велике епидемије праћене масовним разболевањем и умирањем становништва називане *кујом*, иако се сасвим извесно није увек радило о бубонској куги коју изазива *Yersinia pestis*, грам негативни штапић из рода бактерија *Yersinia*.³⁶ У мочварним пределима око Скадар-

32 Радић 2004, 397–399, 410–412.

33 У бенедиктинском манастиру Свете Марије Ратачке недалеко од Бара постојала је чудотворна икона Мајке Божје. Велики број верника долазио је да се поклони овој икони. Постоји могућност да је *Рајшачка чудотворица* у манастир доспела пред крај XIII века, када је Зетом управљала краљица Јелена, велика покровитељка бенедиктинског монаштва, Митровић 2015, 72–74. Према речима Крста Ивановића, *Госица Будванска*, икона која је стајала на олтару Цркве Свете Марије на Рту, штитила је Будву од куге, која је у неколико наврата продрла и у градску луку, али нико није оболео, чак ни они грађани који су доказано имали додира са зараженима, Вучковић 1978, 301–303, 305, 306.

34 ХМК 1989, I; Радић 2004, 418.

35 Катић 1965, 56; Катић 1990, 54–71.

36 Катић 1965, 2; О изазивачу, начинима преношења и клиничкој слици бубонске куге (*peste bubbonica*) v. Митровић 2021, 87–88 (с прегледом медицинске и друге литературе).

ског језера и око мртваја које су настајале поред великих водоплавних река као што је Велика Морава, маларија (*џреска*, *џрескавица*) била је чест посетилац.³⁷ Лепрозни су се у средњем веку могли срести готово на сваком кораку, о чему сведоче и извори настали у српској средини. Оснивањем лепрозоријума покушало се да се невољницима олакшају муке.³⁸ Од морбила и великих богиња (козјача) оболевала су како деца, тако и одрасли.³⁹ Обично се сматра да је појава заразних болести била повезана с великим епидемијама у окружењу.⁴⁰ Познато је и да су се епидемије из приморских градова преливале у њихово залеђе.⁴¹ С оваквим закључцима ипак треба бити опрезан, будући да најновија истраживања показују да су у време *црне смрти*, 1348–1349. године, дубровачки пословни људи обављали редован трговински и финансијски промет на подручју Српског царства, које је са свих страна било окружено земљама у којима је пошаст беснела свом силином. У самом Дубровнику забележен је велики помор становништва и веома тешка ситуација. До смањења обима послова између Дубровника и Српског царства долази тек почев од 1350. године, када је зараза уминула, али су се њене последице сасвим извесно још дуго осећале.⁴² Под османском влашћу епидемија и помора било је још и више него у средњем веку, посебно у крајевима кроз које су турске ордије често пролазиле.⁴³

У покушају сагледавања последица које су заразне болести оставиле, значајним се чини и питање у којој мери расположива археолошка сазнања о њима сведоче. Нажалост, одмах на почетку мора се истаћи да о овим невољама, које су у прошлости мучиле људе и на овим просторима, са археолошког становишта још увек ништа не знамо. Епидемије још увек остају без археолошких потврда, што је велика штета, будући да би та врста података сасвим извесно допринела да се дође до сазнања о томе на који начин су се људи односили према преминулим члановима заједнице. Свакако би се могло установити да ли су били сахрањивани на некрополама, као и сви остали становници насеља, или на посебним гробљима. Из извора јасно произилази да се приликом сузбијања епидемија једна од кључних акција односила на уклањање преминулих особа и

37 ХМК 1989, 78–85, 275–281; О маларији в. Катић 1965, 168–171; Катић 1990, 62–65. О несталним речним коритима, изливањима река, мртвајама, барама и крајолику који су такве воде стварале у средњем веку в. Мишић 2007, 18–21.

38 Штетић 2021, 71–86.

39 ХМК 1989, 71–77, 267–274.

40 Радић 2000, 124–131.

41 Катић 1965, 61–63.

42 Јечменица 2021, 103–116.

43 Hrabak 1957, 19–37.

њихово сахрањивање, али како се то у пракси одвијало остаје непознато. Проблем сахрана великог броја преминулих појављивао се свуда где су епидемије харале, а понегде је смртност била толика да преминуле није имао ко да сахрани. Примера ради, за оближњи Дубровник познато је да су се у време куге која је 1348. године косила становништво постојећа гробља показала недовољним за сахрану тако великог броја покојника. Обезбеђивање нормалних сахрана за све жртве епидемије постало је тешко, па се градом ширио нездрави воњ. То је приморало градске власти да траже *ново и њоодно место* где би се могли сахранити умрли, од којих многи нису имали средстава ни за сандук, па су упоковани директно у земљу.⁴⁴ У наредним епидемијама куге (1361, 1363, 1373. и 1391) умрли су сахрањивани у постојећа гробља.⁴⁵

Колико нам је познато, на нашим просторима још увек није забележена ниједна масовна гробница, налик онима какве су откриване широм Европе, како у урбаним, тако и у руралним срединама, а углавном су приписане поморима од глади и епидемија куге.⁴⁶ У топономастици старих гробаља по Србији сусрећу се имена за која се сматра да су наденута после епидемија – *чумска, моријина, кужна*, по болестима од којих је већина људи поумирала.⁴⁷ За *чумска* гробља се сматра да су настајала у време када је у нашим крајевима харала чума – куга. Тада су читави родови нестали, а остатак се селио у друге крајеве.⁴⁸ Нажалост, ниједно од ових гробаља до сада није археолошки истраживано, тако да није познато шта се заиста крије иза ових имена.

Генерално узевши, археолошки допринос познавању медицинских прилика у прошлости до сада је веома слаб. Као примере који показују колико су сазнања скромна навешћемо само две важне теме за проучавање српске средњовековне медицине: болнице и медицински инструменти. Када је реч о болницама, мора се констатовати да још увек недостају подаци о њиховом грађевинском изгледу, упркос томе што су добро познате из писаних извора. У српској средини се бележи постојање два типа медицинских установа. У *лечилишћима* су смештани болесници који су патили од акутних и излечивих болести, док су *стационари* били намењени лицима чије су тегобе биле хроничне и неизлечиве, попут лепрозних, инвалида и старих.⁴⁹ У организационом и просторном погледу оне су

44 Ravančić 2006, 127.

45 Петровић 1972, 74.

46 Grainger *et al.* 2008; Beauchamp 2012, 1–16; Brzobohatá *et al.* 2019, 79–87; Willmott *et al.* 2020, 179–196.

47 Дудић 1995, 17.

48 Радовановић 2008, 350.

49 Катић 1967, 292–295; Павловић 2004, 381–388; Копривица 2021, 117–131.

највероватније грађене по угледу на византијске болнице, али на терену још нема довољно материјалних трагова који би сведочили о њиховом изгледу. Ниједна манастирска болница до сада није поуздано археолошки утврђена. Након археолошких ископавања манастирског комплекса у Мажићима код Прибоја, једна од истражених грађевина протумачена је као манастирска болница.⁵⁰ Међутим, како се ради о здању које својим просторним решењем не указује на посебност намене, а на то не наводе ни археолошки налази, та је тврдња аргументовано оспорена.⁵¹ Покушај одређивања болнице у манастиру Светих Арханђела код Призрена, мада има неких елемената, такође се не сматра поузданим и остаје у домену претпоставке.⁵² Наиме, истраживач Светих Арханђела својевремено је претпоставио да је у згради с леве стране северно од улаза у манастир могла бити болница. Ту су откривени остаци велике, спратне грађевине, зидане врло брижљиво, од које је био очуван само приземни део, који су чиниле четири просторије различитих димензија, од којих су у једној откривени остаци већег огњишта и постоље на коме је почивао димњак за просторије на спрату. За ове просторије претпоставља се да су служиле за смештај и прераду животних намирница. Изнад њих су могла постојати још два спрата са просторијама за које се претпоставља да су могле бити монашке ћелије и ћелије одређене за болесне калуђере, изнемогле и старце, односно манастирска болница.⁵³

Ништа боља слика није ни са налазима медицинске опреме и инструмената, који на нашим средњовековним налазиштима и даље представљају изузетну појаву. О њима још увек више сазнајемо на основу представа на средњовековном живопису, него на основу конкретних предмета.⁵⁴ Налази из археолошког контекста забележени су тек спорадично. Тако је на Градини изнад ушћа Себечевске реке у Рашку нађен гвоздени предмет са траговима позлате, који је протумачен као хируршки инструмент намењен за вађење врха стреле из ране. Датован је у средину XII века.⁵⁵ Пет предмета протумачених као хируршки инструменти из XVI–XVII века нађено је приликом истраживања поменутог комплекса у Мажићима,⁵⁶ али такво тумачење је оспорено на исти начин као и у случају идентификације болнице. Само један од њих је доиста медицински инструмент, односно направа за извлачење оловног зрна (метка) из

50 Бунарџић 2002а, 51–54; Милосављевић 2004, 79–95; Бунарџић 2007.

51 Поповић 2005, 181–186.

52 Поповић 1994, 116.

53 Ненадовић 1966, 18–19; сл. 3–16.

54 Пајић 2014, 59–76.

55 Роровић 1999, 269, сл. 234/1.

56 Бунарџић 2002б, 145–147, кат. бр. 33–37.

ране, за који постоје аналогije у западној Европи,⁵⁷ док су остали протумачени као занатлијске алатке и предмети за свакодневну употребу.⁵⁸

Сазнања о заразним болестима у прошлости још увек се заснивају искључиво на резултатима анализа људских скелетних остатака откривених приликом археолошких ископавања. Сами контексти у којима су скелети затечени, стање костију и начин сахрањивања, до сада су само у појединачним случајевима повезивани са смрћу услед неке инфективне болести. Примера ради, на некрополи Побрежје–Црквина у Прибоју, откривен је двојни гроб у којем је у истом тренутку сахрањено двоје деце, што је навело на помисао на смрт услед несрећних околности или болести.⁵⁹ За сада усамљен случај представља и једна дневничка белешка о томе како су трагачи за благом, још за време Краљевине Југославије, претраживали остатке манастира Ђурине ћелије на северним падинама Рудника и тамо пронашли гроб некога *ојромно великој човека који је био заливен у креч*.⁶⁰ Мада су археолошке потврде још увек у нескладу с историјским подацима, употреба креча, највероватније као дезинфекционог средства, у гробовима из средњег века, а нарочито у потоњим столећима, позната је широм западне и северне Европе.⁶¹ Познато је и да су кречом посипани гробови умрлих од куге у Дубровнику. Један такав гроб откопан је 1970. године на Плочама приликом археолошких ископавања на једном до тада неидентификованом гробљу.⁶²

Када је реч о положајима у којима су скелети затицани у ракама приликом ископавања, за нашу тему занимљива је претпоставка својевремено предложена у покушају тумачења одступања од уобичајеног, опруженог става покојника у неколико гробова средњовековне некрополе у Трњану код Пожаревца. Постојање средњовековних гробова у којима су једна или обе ноге у згрченом положају иначе није случај само на тој некрополи.⁶³ Претпоставка је да су у условима лоше хигијене у времену из

57 Ibid, 145–146, кат. бр. 33.

58 Поповић 2005, 181–186.

59 Бунарџић 2017, 37–64; Milosavljević 2021, 835–865.

60 Милетић 2017, 76. Археолошка истраживања се на том локалитету обављају од 2013. године (Радичевић–Миливојевић 2013, 79–94; Радичевић–Миливојевић–Црнчевић 2015, 233–255; Гордић–Ђирковић 2018, 207–223). Гроб који би одговарао наведеном опису још увек није откривен. Једино је 2018. године, приликом истраживања гробова јужно од цркве, у једном од њих констатован веома танак слој креча (кречног малтера) који је местимично прекривао скелет. Нажалост, због веома лоше очуваности костију није било могуће утврдити чак ни пол и старост покојника. Извештај са резултатима ових ископавања још увек није публикован. Подаци потичу из теренске документације која се налази у Народноим музеју Аранђеловац.

61 Schotsmans 2013, 14–18.

62 Петровић 1972, 69–86.

63 Milosavljević 2021, 835–865.

кога потичу ови гробови сви житељи, а посебно жене при порађају, били угрожени разним инфекцијама, па је истакнуто да би такав положај ногу, нарочито међу гробовима женских особа, који су иначе били бројнији од мушких, могао бити последица последњег грча код инфективних болести, а посебно тетануса.⁶⁴ Ово мишљење је прихваћено и приликом тумачења резултата истраживања средњовековне некрополе на локалитету Калуђерске ливаде у Јакову.⁶⁵ Међутим, у једном скоријем осврту на ову тему, објашњење о инфекцији тетанусом не прихвата се као уверљиво за назначену позицију тела. Главни разлог је другачији начин кривљења услед ове врсте болести. Чак и ако се замисли да је особа умрла у стању грча и да је мртвачка укоченост фиксирала то стање, требало би очекивати да се леђни лук грчи уназад.⁶⁶ Медицинско стање се свакако не може искључити као узрок оваквог положаја скелета, али се без поузданих физичко-антрополошких података о природи обољења не може рећи ништа одређеније.

Одступања од уобичајеног начина сахрањивања и на неким другим местима такође су повезивана са медицинским стањем покојника. За примере покојника сахрањених лицем ка земљи из Јакова (згрчена жена) и Трговишта (мушкарац испружен на трбуху) претпостављено је да би начин сахрањивања, осим могуће изненадне, лоше смрти, евентуално могао указивати и на особе које су умрле од заразе, при почетку или крају епидемија. Претпоставља се да су неуобичајеном сахраном особе могле и симболички бити изоловане од заједнице.⁶⁷ Слично размишљање изнето је и за један гроб недавно откривен приликом истраживања средњовековне некрополе у Винчи. За тај гроб, у коме је сахрањено дете индивидуалне старости између 12 и 15 година, поред археолошких постоје и физичко-антрополошки подаци. Специфичност чини то што се ради о гробној целини са скелетом који је оријентисан исток–запад, у супротном смеру у односу на све остале гробове.⁶⁸ Деформитет костију лобање код ове особе може указати на хидроцефалус, па је као разлог за одвајање кроз неуобичајен начин сахране истакнута могућа болест, односно телесно стање и поремећај у понашању које је њиме узроковано.⁶⁹

Иначе, кад је реч о сахранама у неуобичајеном положају, занимљиве резултате пружила су истраживања у ширем окружењу данашње Србије, чије је тумачење блиско наведеним случајевима са наше територије.

64 Марјановић Вујовић 1984, 63.

65 Јанковић 2003, 73–120.

66 Milosavljević 2021, 835–865.

67 Ibid, 835–865.

68 Пенезић et al. 2020, 261–281.

69 Milosavljević 2021, 835–865.

Наиме, приликом анализе неуобичајеног начина покопавања на некрополама средњег и новог века на простору северне Хрватске, на готово половини од антрополошки анализираних скелета, евидентиране су тешке патолошке промене изазване лепром, парализом, атрофијом или тешким фрактурама. Сматра се да су се ти људи због својих психолошких промјена разликовали од других чланова заједнице по својој конституцији или понашању. Управо због тога што су били друштва улазили су у историју моћних „ојасних“ војвода, односно за њих се вјеровало да би након смрти могли постати „еврајници“ или вампири. Психолошка стања у прошлости понекад су могла бити објашњена и оједностављеном злим духовима па би ипак особе након смрти покајали на друштва начин од „здравих“ како би умањили страх живима или на неки начин можда сјријечили њихов еврајак међу живе.⁷⁰

Осим несвакидашњег начина сахрањивања, у литератури се може пронаћи још једна занимљива претпоставка, заснована на не баш уобичајеним налазима из гробова, који су на посредан начин повезани са различним болестима. Ради се о случајевима скупних налаза новца у гробовима, какви су забележени у Манастирку код Рековца и Никољцу код Бијелог Поља. Приликом истраживања цркве у Манастирку откривен је гроб у коме је, у пределу појаса покојника, нађен 201 примерак сребрног новца угарског краља Жигмунда Луксембуршког (1387–1437) и сребрни медаљон са натписом интерпетиран као плакета за луксузну средњовековну чашу.⁷¹ На основу датовања медаљона закључено је да сахрана није могла бити обављена пре 1405. године, док је као горња граница узета 1427. година.⁷² Други случај представља ктиторска сахрана у зиданој гробници из Цркве Светог Николе (Никољац) код Бијелог Поља.⁷³ У гробници су пронађена 22 примерка српског новца, на основу којих је време сахране одређено у осамдесете године XIV века. Појава новца је потумачена као гробни прилог.⁷⁴ Нажалост, недостају прецизнији подаци о позицији налаза унутар гроба, односно где је тачно уз остатке покојника новац првобитно почивао. Зато је и постављено питање да ли се овде ради о прилогу у правом смислу те речи или једноставно о кеси с новцем коју је покојник имао код себе. У случају Манастирка је очигледно да се радило о кожној или платненој кеси са новцем која је временом нестала, иструлила. Искључено је да се ради и о оставама новца, јер је у основној намени оставе да се она у једном моменту поново нађе у упо-

70 Krznar–Bedić 2016, 215.

71 Тошић 2009, 147–159.

72 Рамадански 2013, 277–292.

73 Пејић 2014, 24–25.

74 Иванишевић–Лутовац 2012, 221–232.

треби онога који ју је и сакрио, што у контексту затворене целине као што је гроб, притом у унутрашњости храма, не делује логично. Због тога је изнета могућност да се у оба случаја ради о садржајима кеса са новцем похрањеним мимо култне намене, у изворном својству, а као претпоставка истакнуто је да се можда радило о људима који су били жртве неке епидемије, због чега се избегавао сваки сувишан додир с телом, па су уз покојнике остајали и предмети који се у нормалним околностима иначе не остављају. Као аналогије за тако необичне налазе, иначе неубичајене у контексту сахране, истакнути су слични примери на познатим средњовековним гробљима страдалих од куге.⁷⁵ Нажалост, за потврду изнетих претпоставки у оба случаја недостају резултати анализа скелетних остатака, који би их евентуално потврдили.

Палеопатолошка проучавања средњовековних скелета, између осталог у вези и са инфективним обољењима, веома су напредовала последњих деценија, тако да се сазнања стално мењају и допуњују новим резултатима. Међутим, чињеница да само ограничен број болести оставља трагове на костима доводи до тога да су расположива сазнања о древним болестима ипак ограничена. Да би се створиле трајне промене на костима потребно је да особа болује дуже време. То је разлог што се знаци разних обољења углавном налазе на скелетима одраслих, зрелих или старих особа. Читав низ веома озбиљних обољења није уопште могуће утврдити на палеопатолошком материјалу, зато што не остављају или нису оставила траг на костима. Тако куга не оставља видљиве трагове на скелетима.⁷⁶ Чак и да их оставља, већина жртава је умрла у тако кратком року да просто није било времена да они настану. Због тога класична палеопатолошка анализа не даје резултате, већ су се истраживачи усредсредили на ДНК анализу древних патогена.⁷⁷

Трагове на костима остављају неспецифичне инфекције (запаљења костију или остеомијелитис) и специфична запаљења (туберкулоза, лепра, сифилис или друге трепонематозне инфекције).⁷⁸ Већина ових инфекција потврђена је и на остеолошком материјалу из Србије. Занимљиво је да губа, за коју се из извора зна да је била широко распрострањена и у средњовековној Србији, до данас није забележена на испитиваним скелетима.

Случајеви пиогеног остеомијелитиса, инфекције костију узроковане пиогеним бактеријама (најчешће *Staphylococcus aureus*) потврђени су у гробљима из Чачка и Жиче, а као један од добро познатих изолованих

75 Рамадански 2013, 277–292.

76 Aufderheide–Rodríguez–Martín 1998, 195–198.

77 Antoine 2008, 101–114.

78 Живановић 1984, 286–315.

случајева наводи се и скелет из ктиторске гробнице у манастиру Копорину, иначе раније приписиван деспоту Стефану Лазаревићу.⁷⁹

Поједини аутори сматрају да и на настанак анкилозирајућег спондилитиса, прогресивног запаљеног обољења које захвата кичмени стуб, зглобове и друге кости, осим генетских фактора, могу утицати и поремећаји имуног система, али и фактори животне средине, попут бактеријских инфекција. Ово обољење је до сада установљено на седам скелета датованих у раздобље XIV–XVI века. У свим случајевима ради се о сахранама у црквама – Црква Светог Јована у Студеници, Светог Стефана у Бањској, Свете Тројице у Манасији и црквама на Руднику и у Жудојевићима. Места сахране у простору храма указују да се ради о припадницима вишег слоја, а то посредно потврђују и резултати антрополошке анализе. Узимајући у обзир тежину болести и чињеницу да су поједини покојници поживели довољно дуго да се болест развије у свом пуном облику и да су вероватно, с обзиром на то да нису увек били у стању да привређују и да се брину о себи, у великој мери зависили од помоћи и бриге других људи, стекао се утисак да су били веома имућни и цењени у свом окружењу.⁸⁰

Патолошке промене на костима, које су протумачене као последица туберкулозе, уочене су на скелетима са више локалитета широм територије данашње Србије. Широко су датовани, тако да потврђују присуство ове смртоносне болести од раних столећа средњег века до времена турске власти.⁸¹ Ипак, узевши у обзир целокупни скелетни материјал, може се закључити да су случајеви туберкулозе прилично ретки. Забележени су на прилично малом броју скелета, мада се углавном ради о анализама серија са већим бројем покојника.

Приликом анализа скелета из Жиче, Чачка и Милешеве, уочени су трагови трепонематозне инфекције на три индивидуе, мада се у случају Жиче и Чачка не искључује могућност да су у питању последице неке неспецифичне хематогене инфекције.⁸² Трепонематозне инфекције изазива бактерија *Treponema pallidum*. Ова веома покретна спирохета доводи до појаве четири болести – сифилиса, фрамбезије, пинте и ендемског сифилиса.⁸³ Од свих трепонематоза сифилис је највише раширен и оставља највеће промене на костима. Пажња научне јавности углавном је

79 Djurić Srejić–Roberts 2001, 311–320; Живановић 1983, 7–24.

80 Миладиновић Радмиливић 2021, 329–340.

81 Farkas et al. 1976, 232; Lovrinčević–Mikić 1989; Живановић 1985, 201–213; Живановић 1988, 235–245; Lovász. et al. 2010, 83–91; Miladinović Radmilović 2012, 181–204; Šarkić–Branković 2020, 147–173.

82 Djurić Srejić–Roberts 2001, 311–320; Hošovski 1995, 33–42.

83 Стефановић 2012, 21–33.

била заокупљена географским и хронолошким пореклом сифилиса. Две хипотезе су основне – колумбовска и преколумбовска. Прва је заснована на претпоставци да је Колумбова посада инфицирана сифилисом у контакту са америчким урођеницима и да је посада донела болест у Европу, где је дошло до епидемијских размера за свега неколико година. Преколумбовска хипотеза претпоставља да је болест била присутна у Европи много пре Колумба. Поборници ове тезе сматрају да сифилис није био медицински значајно различит од лепре у време пре модерног медицинског дијагностиковања.⁸⁴ Доказ који користе присталице колумбовске хипотезе је и недостатак скелетних доказа за сифилис у Европи пре Колумба, док је ширење болести после 1500. године добро документовано, не само писаним изворима, већ и скелетним остацима. На другој страни, број скелета који потврђује постојање болести пре Колумба и даље је скроман. Међутим, иако се ради о појединачним скелетима, то не умањује њихов значај, па се све више могу чути ставови о сигурном присуству инфекција. О томе када су се појавиле и у којој форми још увек не постоје ни назнаке.⁸⁵

За ову тему занимљив се чини и један налаз са наше територије. Ради се о гробу који је откривен приликом археолошких ископавања Цркве Светог Ђорђа у Ђелијама код Лајковца. Откривен је у централном делу наоса, испод надгробне плоче. У њему је сахрањена особа мушког пола, старости преко 60 година. На основу положаја гроба и надгробне плоче изведен је закључак да је реч о гробу неке заслужне личности или чак о ктитору. Антрополошком анализом установљено је да је боловала и умрла од сифилиса. Покојник је имао терцијарну фазу болести, чији су трагови, поред осталог, видљиви у облику кврга на лобањи.⁸⁶ За проучавање проблематике сифилиса веома је важно датовање овог гроба. Нажалост, археолошки налази у том погледу не пружају сасвим прецизан одговор. У пределу стомака и карлице пронађено је девет сребрних дугмади, која су припадала одећи покојника. На основу аналогија оквирно су датовани у XV и почетак XVI века, али ако би се неком другом методом датовања евентуално утврдило да је гроб старији од 1493. године, налаз би чак могао сведочити у прилог европском пореклу болести.⁸⁷

Генерално узевши, расположива сазнања о заразним болестима у прошлости на нашим просторима и на основу резултата досадашњих физичко-антрополошких истраживања прилично су скромна. Забележе-

84 Ibid, 12–15.

85 Ibid, 36–37, 39–40.

86 Арсић–Пецикоза 2006, 167–178.

87 Ibid, 167–178.

на су у малом броју и своде се на опис појединачних костију на којима су запажене патолошке промене. Ни у једној некрополи још увек није нађен довољан број скелета са знацима обољења да би се могла извршити статистичка обрада појединих појава и добити потпунија слика о здравственом стању сахрањене популације.

БИБЛИОГРАФИЈА

Извори:

- Вучковић 1978: Н. Вучковић, *Књиџа група „Будванских анала” Крстиа Ивановића*. Бока: Зборник радова из науке, културе и умјетности, бр. 10, 287–307.
- LSM 2019: Pseudo Matthaeus Platearius, *Liber de Simplici Medicina dictus Circa Instans*, a cura di M. Albertazzi, traduzione di M. Ghione. Lavis: La Finestra Editrice.
- ХМК 1989: *Хиландарски медицински кодекс N. 517. Превод*, Р. Катић (прир.). Београд: Народна библиотека Србије; Горњи Милановац; Дечје новине.
- ХЗ 1990: *Медицински сѝиси Ходошкої зборника: избор*, Р. Катић (прир.). Београд: Народна библиотека Србије; Горњи Милановац; Дечје новине.

Литература:

- Antoine 2008: D. Antoine, *The Archaeology of “Plague”*. *Medical History*, vol. 52, 101–114.
- Арсић–Пецикоза 2006: Р. Арсић–В. Пецикоза, *Манасѝир и кѝиѝиорски ѝроб из Телија код Лајковца*. Гласник Српског археолошког друштва, бр. 22, 167–178.
- Aufderheide–Rodríguez-Martín 1998: C. A. Aufderheide–C. Rodríguez-Martín, *The Cambridge encyclopedia of human paleopathology*. Cambridge University Press
- Beauchamp 2012: A. Beauchamp, *The Black Death, Plague, and Mass Mortality*. *Journal of the University of Manitoba Anthropology Students’ Association*, vol. 30, 1–16.
- Benedictow 2004: O. J. Benedictow, *The Black Death 1346–1353: The Complete History*. Woodbridge: The Boydell Press.
- Blehova Čelebić 2006: L. Blehova Čelebić, *Hrišćanstvo u Boki 1200–1500: Kotorski distrikt*. Podgorica: Pobjeda, Istorijски институт Crne Gore; Cetinje: Narodni muzej.
- Бојанин 2017: С. Бојанин, *Хиландарски медицински кодекс и научна медицина на средновековном Балкану*. у: *Средновековните Балкани като световен крѝс-топѝт: контакти и обмен*, Л. Симеонова–Л. Тасева (ур.). Софија: Институт за балканистика с Центѝр по тракологија Българска академия на науките, Издателска кѝща „Гендрил”, 277–294.

- Brzobohatá *et al.* 2019: H. Brzobohatá–J. Frolíka–E. Zazvonilová, *Bioarchaeology of Past Epidemic and Famine-Related Mass Burials with Respect to Recent Findings from the Czech Republic*. *Interdisciplinaria archaeologica*. Natural Sciences in Archaeology, vol. X, Issue 1, 79–87.
- Бунарџић 2002а: М. Бунарџић, *Свети Георгије у Дабру. Археолошка истраживања*. у: Свети Георгије у Дабру, С. Дерикоњић (ур.). Прибој: Завичајни музеј Прибој; Народни музеј Ужице, 31–58.
- Бунарџић 2002б: М. Бунарџић, *Каталоги археолошких налаза*. у: Свети Георгије у Дабру, С. Дерикоњић (ур.). Прибој: Завичајни музеј Прибој; Народни музеј Ужице, 127–206.
- Бунарџић 2007: М. Бунарџић, *Манасџирске болнице*, каталог изложбе. Краљево: Здравствени центар Студеница Краљево; Народни музеј Краљево.
- Бунарџић 2017: М. Бунарџић, *Прибојско мраморје. Српска средњовековна гробља*. Београд: Републички завод за заштиту споменика културе.
- Гордић–Ђирковић 2018: Ј. Гордић–Д. Ђирковић. *Манасџир Ђурине ћелије на Руднику: њрелимнарни резултати истраживања у 2016. години*. у: Рудник и Венчац са околином у средњем веку и раној модерни, С. Мишић–Д. Радичевић–М. Шуица (ур.). Аранђеловац: Народни музеј Аранђеловац; Београд: Центар за историјску географију и историјску демографију Филозофског факултета Универзитета у Београду, 207–223.
- Grainger *et al.* 2008: I. Grainger–D. Hawkins–L. Cowal–R. Mikulski, *The Black Death cemetery, East Smithfield, London*. London: Museum of London.
- Delimo 2003: Ž. Delimo, *Strah na Zapadu (od XIV do XVIII veka): opsednuti grad*. Sremski Karlovci – Novi Sad: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića.
- Djurić Srejić–Roberts 2001: M. Djurić Srejić–Ch. Roberts, *Palaeopathological Evidence of Infectious Disease in Skeletal Populations from Later Medieval Serbia*. *International Journal of Osteoarchaeology*, vol. 11, 311–320.
- Дудић 1995: Н. Дудић, *Стара гробља и надгробни белези у Србији*. Београд: Републички завод за заштиту споменика културе: Просвета.
- Живановић 1983: С. Живановић, *Физичка антропологија и палеопатологија у историјским истраживањима на примеру истраживања османлијских скелета Деспоина Стефана Лазаревића*. *Историјски гласник*, бр. 1–2, 7–24.
- Живановић 1984: С. Живановић, *Болести древних људи*. Београд: СКЗ.
- Живановић 1985: С. Живановић, *Трагови повреда, поремећаја и оболења на остацима скелета из некрополе цркве број 1 у Трговишту*. *Новопазарски зборник*, бр. 9, 201–213.
- Живановић 1988: С. Живановић, *Антрополошка анализа српских средњовековних скелета*. *Рашка баштина*, бр. 3, 235–245.
- Иванишевић–Лутовац 2012: В. Иванишевић–П. Лутовац, *Налаз српској средњовековној новца из цркве Св. Николе (Николац) код Бијелој Поља*. *Нумизматичар*, бр. 30, 221–232.
- Јанковић 2003: М. Јанковић, *Калуђерске ливаде, средњовековно гробље код Јакова*. *Гласник Српског археолошког друштва*, бр. 19, 73–120.

- Јечменица 2021: Д. Јечменица, *Пословно-финансијски односи цара Сџефана Душана и Дубровчана у време црне смрти*. у: Пошаста на тлу српских средњовековних земаља (епидемије – непогоде – глад), С. Мишић–К. Митровић (ур.). Београд: Универзитет у Београду Филозофски факултет, 103–116.
- Kantor 2010: N. F. Kantor, *U vrtlogu kuge. Crna smrt i svet koji je ona oblikovala*. Београд: NNK Internacional.
- Катић 1965: Р. Катић, *О њојавима и сузбијању заразних болести код Срба од 1202. до 1813. године*. Београд: САНУ.
- Катић 1967: Р. Катић, *Српска медицина од IX до XIX века*. Београд: САНУ.
- Катић 1990: Р. Катић, *Српска средњовековна медицина*. Горњи Милановац: Дечје новине.
- Копривица 2021: М. Копривица, „Уочишће болесним и немоћнима” – болнице и стационари под окриљем српских средњовековних манастира. у: Пошаста на тлу српских средњовековних земаља (епидемије – непогоде – глад), С. Мишић–К. Митровић (ур.). Београд: Универзитет у Београду Филозофски факултет, 117–131.
- Ковијанић–Стјепчевић 2003: R. Kovijanić–I. Stjepčević, *Kulturni život staroga Kotora (XIV–XVIII vijek)*. Perast: Gospa od Škrpjela.
- Krznar–Bedić 2016: S. Krznar–Ž. Bedić, *Neuobičajeni ritus pokopavanja u srednjem i novom vijeku na prostoru sjeverne Hrvatske. Groblja i pogrebni običaji u srednjem i ranom novom vijeku na prostoru sjeverne Hrvatske*. ZIA, vol. 4, S. Krznar–T. Sekelj Ivančin–T. Tkalčec –J. Belaj (ur.). Zagreb: Institut za arheologiju, 203–220.
- Lovász. et al. 2010: G. Lovász–G. Pálfi–A. Marcsik–A. Pósa–E. Neparáczy–E. Molnár, *Skeletal manifestation of tuberculosis in a late medieval anthropological series from Serbia*. Acta Biologica Szegediensis, vol. 54(2), 83–91.
- Lovrinčević–Mikić 1989: A. Lovrinčević–Ž. Mikić, *Atlas osteopatoloških promjena na istorijskim populacijama Jugoslavije*. Sarajevo: Svjetlost.
- Марјановић Вујовић 1984: Г. Марјановић Вујовић, *Трњане, српска некропола (крај XI–почетак XIII века)*. Београд: Народни музеј.
- Миладиновић Радмилиновић 2021: Н. Миладиновић Радмилиновић, *Појава анкилозирајуће спондилолистиса, њеова етиологија и могућности лечења у средњем веку*. у: Свет средњовековних утврђења, градова и манастира. Омаж Марку Поповићу, В. Иванишевић–В. Бикић–И. Бугарски (ур.). Београд: Археолошки институт; Град Београд – Омладинско позориште Дадов, 329–340.
- Miladinović Radmilović 2012: N. Miladinović Radmilović, *Analysis of human osteological material from the eastern part of site no. 37 in Sremska Mitrovica*. Старинар, бр. 62, 181–204.
- Милетић 2017: В. Милетић, *Корушац и Грчки гроб – између мита и стварности према Белешкама Милосава Божића*. Трагови, бр. 1, 70–79.
- Милосављевић 2004: Д. Милосављевић, *Феномен византијске болнице Св. Георгија у Дабру (Мажићима код Прибоја)*. у: Ниш и Византија II, М. Ракоција (ур.). Ниш: Скупштина Града Ниша; ДИГП „Просвета” – Ниш, 79–95.

- Milosavljević 2021: М. Milosavljević, *Arheološka evidencija o neobično sahranjenim osobama u srednjem веку*. Etnoantropološki problemi, n. s. god. 16, sv. 3, 835–865.
- Митровић 2015: К. Митровић, *Краљица Јелена и бенедиктинске традиције у Приморју*. у: Јелена – краљица, монахиња, светитељка, К. Митровић (ур.). Брвеник: Манастир Градац, 65–81.
- Митровић 2015: К. Митровић, *Неколико црквица из животоа средњовековној Кошора у доба кује*. у: Пошаста на тлу српских средњовековних земаља (епидемије – непогоде – глад), С. Мишић–К. Митровић (ур.). Београд: Универзитет у Београду, Филозофски факултет, 87–102.
- Мишић 2007: С. Мишић, *Коришћење унутрашњих вода у српским земљама средњег века*. Београд: Утопија.
- Morpurgo 2013: Р. Morpurgo, *La medicina medioevale e la scuola salernitana*. in: Enciclopedia Italiana Treccani. Roma. https://www.treccani.it/enciclopedia/la-medicina-medioevale-e-la-scuola-salernitana_%28II-Contributo-italiano-alla-storia-del-Pensiero:-Scienze%29/ (приступљено 15. марта 2022).
- Мргић 2021: Ј. Мргић, *Животи у средњем веку – нека размајрања о сирејњама и стравовима од глади, болести и смрти*. у: Пошаста на тлу српских средњовековних земаља (епидемије – непогоде – глад), С. Мишић–К. Митровић (ур.). Београд: Универзитет у Београду, Филозофски факултет, 57–70.
- Ненадовић 1966: С. Ненадовић, *Душанова задужбина манастир Светиих Арханђела код Призрена*. Београд: САНУ.
- Павловић 2004: Б. Павловић, *Манастирске болнице у средњовековној Србији*. Црквене студије, бр. 1, 381–388.
- Пајић 2014: С. Пајић, *Представе медицинских инструмената и опреме у српском средњовековном сликарству*. Зограф, бр. 38, 59–76.
- Пејић 2014: С. Пејић, *Црква Светиој Николе у Никољцу*. Београд: Републички завод за заштиту споменика културе.
- Пенезић et al. 2020: К. Пенезић–Д. Радичевић–Ј. Булатовић–Н. Тасић, *Први резултати заштитних археолошких истраживања на Белом Брду у Винчи 2019. године*. Гласник српског археолошког друштва, бр. 36, 261–281.
- Петровић 1972: Ђ. Петровић, *Прилој истраживању касносредњовековних трагских гробља*. Гласник Етнографског музеја, бр. 35, 69–86.
- Роровић 1999: М. Роровић, *Tvrđava Ras*. Београд: Археолошки институт.
- Поповић 2005: М. Поповић, *Проблеми истраживања средњовековној наслеђа у Полимљу*. Старице, бр. 55, 181–186.
- Поповић 1994: С. Поповић, *Крсти у крују. Архитектура манастира у средњовековној Србији*. Београд: Републички завод за заштиту споменика културе; Просвета.
- Ravančić 2006: G. Ravančić, *Crna smrt 1348.–1349. godine u Dubrovniku. Srednjovjekovni grad i doživljaj epidemije*, doktorska disertacija. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Радић 2000: Р. Радић, *Страх у јужној Византији 1180–1453*. Београд: Стубови културе.

- Радић 2004: Р. Радић, *Болести и лечење*. у: Приватни живот у српским земљама средњег века, С. Марјановић Душанић–Д. Поповић (ур.), Београд: Слио, 394–418.
- Радичевић–Миливојевић 2013: Д. Радичевић–В. Миливојевић. *Ђурине ћелије у Манојловцима, њрелиминарни резултати археолошких истраживања 2013. године*. Шумадијски записи, бр. VII, 79–94.
- Радичевић–Миливојевић–Црнчевић 2015: Д. Радичевић–В. Миливојевић–Д. Црнчевић 2015: *Ђурине ћелије на Руднику: њрелиминарни резултати археолошких истраживања у 2014. и 2015. години*. Гласник Српског археолошког друштва, бр. 31, 233–255.
- Радовановић 2008: М. Радовановић, *Косово и Меџохија: антропогеографске, историјско-географске, демографске и геолошких основе*. Београд: Службени гласник.
- Рамадански 2013: Р. Рамадански, *Скујини налаз новца краља Жимунда Луксембушкој из Манастирка*. Нумизматичар, бр. 31, 277–292.
- Смит 2006: Џ. М. Х. Смит, *Европа њосле Рима. Нова културна историја (од 500. до 1000. године)*. Београд: Слио.
- Стефановић 2012: С. Стефановић, *Сифилис контираверза. Трејонемајозне инфекције у европској историји*. Београд: Филозофски факултет Универзитета у Београду.
- Schotsmans 2013: E. M. J. Schotsmans, *The effects of lime on the decomposition of buried human remains. A field and laboratory-based study for forensic and archaeological application*. Submitted for the degree of Doctor of Philosophy. University of Bradford: Department of Archaeological Sciences School of Life Sciences.
- Тошић 2009: Г. Тошић, *Манастир Манастирак – Прилој њроучавању*. у: Научни скуп Манастир Каленић у сусрет шестој стогодишњици: Каленић, 5–6. октобар 2008. године, Ј. Калић (ур.). Београд: Одељење историјских наука САНУ; Епархија шумадијска СПЦ, 147–159.
- Trozzi 2020: N. Trozzi, *La Scuola Medica Salernitana*. Lanciano: Carabbia.
- Ношовски 1995: Е. Ношовски, *Патолошки профил средњовековних становника Милејева*. Прилози из историјске антропологије, бр. 12, 33–42.
- Hrabak 1957: В. Hrabak, *Kuga u balkanskim zemljama pod Turcima od 1450. do 1600. godine*. Istorijski glasnik, br. 1–2, 19–37.
- Farkas et al. 1976: G. Farkas–A. Marcsik–L. Vekony, *Vertebral deformation in the Avar skeletal material*. Anthropologie, vol. 14, 231–233.
- Cavarra 2001: В. Cavarra, *La scienza bizantina e latina prima dell'influsso della scienza araba. Scienze della vita e medicina*. in: Enciclopedia Italiana Treccani. Roma. https://www.treccani.it/enciclopedia/la-scienza-bizantina-e-latina-prima-dell-influsso-della-scienza-araba-scienze-della-vita-e-medicina_%28Storia-della-Scienza%29/ (приступљено 20. фебруара 2022).
- Šarkić–Branković 2020: N. Šarkić–T. Branković, *Anthropological and Paleopathological analysis of skeletal remains from the site of Margum/Morava (Požarevac, Serbia)*,

medieval period – the results of the excavations in 2011. Гласник Српског археолошког друштва, бр. 36, 147–173.

- Штетић 2021: М. Штетић, *Лейра у српским средњовековним земљама*. у: Пошаста на тлу српских средњовековних земаља (епидемије – непогоде – глад), С. Мишић–К. Митровић (ур.). Београд: Универзитет у Београду Филозофски факултет, 71–86.
- Willmott *et al.* 2020: Н. Willmott–Р. Townend–D. Mahoney Swales–Н. Poinar–К. Eaton–Ј. Klunk, *A Black Death mass grave at Thornton Abbey: the discovery and examination of a fourteenth-century rural catastrophe*. *Antiquity*, vol. 94, Issue 373, 179–196.

Katarina Mitrović

Dejan Radičević

CONTAGIOUS DISEASES IN MEDIEVAL SERBIA ACCORDING TO MEDICAL TEXTS AND ARCHAEOLOGICAL FINDINGS

Science has long ago indicated the need to comprehensively elaborate the problem of contagious diseases in Serbia throughout history, by collecting in one place all knowledge about some phenomenon based on all available sources: medical texts, narrative sources, documents, notes and inscriptions, fresco paintings and archaeological findings. In this manner, a true picture would be formed about a problem significant for knowledge of health circumstances and health culture among Serbs, but also about a better understanding of some events in Serbian political history. This paper elaborates infectious diseases based on data from medical records and archaeological findings. In the Middle Ages, epidemics of contagious diseases had periodically affected all lands around the Serbian state, so logically, they spilled over onto the territories populated by the Serbs. Serbian medieval medicine had developed under the strong influence of medical schools in Salerno and Montpellier, which is especially obvious from the most significant Serbian medical text – *The Chilandar Medical Codex No. 517* – in which explicit references were made to the authorities like Hippocrates, Galen, Sextus Placitus, Avicenna, Constantine the African, Platearius, Gerardus de Solo etc. The text on infectious diseases from *The Chilandar Medical Codex No. 517* and other medical texts identify outbreaks of bubonic plague, malaria, leprosy, smallpox and variola vera, spotted typhus, dysentery, rabies, skin anthrax and venereal diseases (syphilis towards the end of Middle Ages). Scarlet fever, diphtheria, and tetanus were probably also present. So far, archaeological findings have not confirmed existence of graveyards that could be connected with any mass burials due to epidemics. In some archaeological sites, skeletal remains were found in unusual positions (a deceased person would be buried face down or crouching), there were lime

residues, two children buried at the same time etc, but such findings are insufficient for deriving precise conclusions. However, in a grave found in the nave of the St. George's Church at Čelije near Lajkovac a skeleton of a male person of about 60 years of age who died from third stage syphilis. This finding was dated back to the end of 15th or beginning of 16th century and may be justification of the thesis of Pre-Columbian i. e. European origins of syphilis. The paleopathological analyses are made even more difficult by the fact that contagious diseases, particularly the bubonic plague, hardly ever leave traces on the bones. Written sources undoubtedly confirm that there were hospitals in medieval Serbia dedicated to treating acute treatable diseases, as well as hospices dedicated to care of the leprous, invalids and senior citizens. Archaeological researches have not disclosed any remains of buildings that could be classified without doubt as hospitals, although it is known that they had existed within the monastery complexes of Studenica, Dečani and that of St. Archangels' at Prizren. The situation is nothing better when speaking of medical equipment and tools. Unfortunately, the information from medical texts are aggregated while the archaeological findings and results of physical-anthropological researches are too fragmented to be able to form a wider picture about the health of Serbian population in the Middle Ages, especially in case of contagious diseases, to make temporal and spatial mapping of large epidemics quite definite, although they undoubtedly had occurred on the territory of today's Serbia.

Key words: *contagious diseases, epidemics, medical texts, archaeological findings, physical anthropology, burial method.*