

Владимир Кривошејев
ЕПИДЕМИЈЕ У СРБИЈИ
ТОКОМ РАТНИХ ГОДИНА
1912-1918

Е Д И Ц И Ј А
СРБИЈА 1914–1918

Уредник
Зоран Колунџија

Рецензенти
др Јелена Јовановић Симић
др Недељко Радосављевић
др Далибор Денда
др Милић Милићевић

Copyright © ИК Прометеј, Нови Сад, 2023.

Издавање *Енциције Србија 1914–1918* подржали су



Министарство културе и информисања Републике Србије

Град Нови Сад – Градска управа за културу
[Ставови аутора изнети у књизи, не изражавају ставове
органа који је доделио средства за суфинансирање]

ВЛАДИМИР КРИВОШЕЈЕВ

ЕПИДЕМИЈЕ У СРБИЈИ
ТОКОМ РАТНИХ ГОДИНА
1912–1918



ПРОМЕТЕЈ
НОВИ САД

РТС

РАДИО-ТЕЛЕВИЗИЈА СРБИЈЕ
БЕОГРАД

УВОДНА РАЗМАТРАЊА

Сходно неразвијеној хигијенско-здравственој култури, епидемијска ситуација у претежно руралној Краљевини Србији је и пре ратова 1912–1918. била неповољна. У свом фундаменталном делу *Историја српској војној санијетџи*, санитарски генерал и један од родоначелника историје медицине у Србији др Владимир Станојевић наводи да према *Распису војне санијетџиске службе* из 1879. године „код војске не постоје особене и само њој својствене болести,“ већ да она оболева од болести које се срећу и у цивилству. Од заразних болести ту се наводе „преступна/наступна грозница“ (маларија), тифус и срдобоља, као и „повремене акутне егзактеме као што су: богиње, велике и мале, шарлах, црвени ветар и др.“¹ Наведена опаска се односи како на мирнодопске, тако и на ратне услове: „Од постанка српске војске, па све до Балканског и Светског рата здравље српске војске је било стално неосигурано. Оно је, због тога, било у непрекидној опасности од појаве разноврсних болести, редњи и епидемија које су периодички избијале час овде, час онде у покојем гарнизону, а покадкaд се шириле и захватале и више гарнизона одједном.“²

¹ Станојевић Владимир. „Историја српског ратног санитета“, у: *Историја српској војној санијетџи – наше рајино санијетџиско искуство*. Зборник радова. Ур. Станојевић Владимир. Београд 1925. (реиздање: Београд: Војноиздавачки и новински центар 1992), 190.

² Станојевић 1925, 189.



По здрав из Ваљева
No. 1 Добровољне болничарке у Ваљеву
наставници: Др. Пецић и Др. Стајић

Ратни услови довели су до кулминације разних болести. Концентрација великог броја људи на једном месту, масовна исељеничка кретања становништва, живот у нехигијенским условима и општа немаштина, што доводи и до пада имунитета, карактеристике су ратног окружења које погодују развоју заразних болести и њиховом преласку из ендемије у епидемију. Неке су угрожавале углавном војску на фронту а друге цивилно становништво, нарочито по селима. Неке од њих су биле широког обухвата, а друге локалне, веће или мање, повезане или неповезане. О њима се и данас, више од једног века касније, врло мало зна. То се нарочито уочава током Првог светског рата (1914–1918), али и током два Балканска рата (1912–1913) који су му претходили.



Колегијум ваљевских лекара 1911, војних и цивилних
(Историјски архив Ваљево)

Први балкански рат је вођен између чланица Балканског савеза: Краљевине Бугарске, Краљевине Грчке, Краљевине Србије и Краљевине Црне Горе са једне и Османског царства са друге стране, са циљем потискивања Османлија из Европе и територијалног проширења чланица Балканског савеза. Бугарске снаге су тежиште својих дејстава усмериле ка Тракији и Једренима, са секундарним операцијама према Македонији. Армије Србије и Црне Горе оперисале су према Косову и Метохији, Сјеничком и Пљеваљском санцаку, Северној Македонији и Албанији, уз српску подршку бугарским јединицама на једренском ратишту, а грчке снаге ка Јужној Македонији, у правцу Солуна као и према Епиру и Јањини. Рат је трајао непуних осам месеци, од 8. октобра 1912. до 30. маја 1913. године, с тим што је у двомесечном периоду, од 3. децембра до 9. фебруара, на снази било примирје. На осно-

ву коначног мировног споразума Османско царство се одрекло европских територија западно од линије Енос–Мидија. Оне су подељене међу чланицама Балканског савеза, с тим што је, на инсистирање великих сила, пре свега Италије и Аустроугарске, на делу територија које су заузеле Србија, Црна Гора и Грчка, формирана нова држава – Албанија.



Болничко особље са пацијентима испред резервне болнице смештене у ваљевској основној школи 1912. године (НМВ)

По потписивању Лондонског мировног споразума, којим је окончан Први балкански рат, мир на Балкану није дуго потрајао. Непун месец касније, 29. јуна 1913. године избио је **Други балкански рат**. Изазвала га је Бугарска, са циљем да своје новодобијене територије додатно прошири деловима територија које су припале Србији и Грчкој. По почетку ратних дејстава поред ове две државе против Бугарске су се окренуле и Црна Гора и Румунија, али и Турска. Рат је окон-

чан 10. августа поразом Бугарске, која је изгубила део територије добијен у претходном ратном сукобу.

По завршетку балканских ратова Србија није имала прилику да уживајући на победничким ловорикама консолидује државу у новим границама. Непуних годину дана касније Аустроугарска је, у склопу знатно ширих претензија, а користећи кризу изазвану Сарајевским атентатом, 28. јула 1918. године објавила рат Србији, који се, због тих претензија претворио у Велики, односно Европски, Светски, касније назван **Први светски рат**. Током две летње аустроугарске офанзиве из 1914. године Србија је успешно одолевала нападима непријатеља, да би у јесен својом контраофанзивом – Суворборском, односно Колубарском битком, скршила почетне успехе нове, треће офанзиве. Од краја 1914. до јесени 1915. године уследио је период неформалног примирја на Балкану. Оно је прекинуто током октобра 1915. новим офанзивним продором Аустроугара појачаним и немачким, а потом и бугарским снагама. За Србију је уследио период трогодишње окупације. За то време главнина српске војске, праћене и цивилима, повукла се преко албанских планина у приморје. Потом, по преласку у Грчку, на Крф, у лето 1916. године, по опоравку и ренаоружавању и опремању, прикључила се савезничким, француским, британским и грчким снагама на новоформираном јужном, Солунском, односно Македонском фронту. Фронтоске борбе су потрајале дуже од две године, до почетка јесени 1918. године, када су савезничке снаге на свим фронтovima покренуле офанзиве које су довеле до успешног окончања рата, и тријумфалног повратка српских армија у отаџбину.

Током шест година ратовања у три рата српски санитет је, као део војске, али и народа, био на великим искушењима. Поднео је бројне жртве и стекао драгоцену искуства, како на основу успешних, тако и неуспешних активности. Послератни период је требало да буде време када се, на основу анализа различите, у рату створене медицинске грађе та ис-

куства синтетишу у нова, корисна сазнања. Међутим, један од великих проблема представљала је чињеница да је, како је констатовао др Станојевић, ратни санитет био „потпуни ратни погорелац, јер је целокупна његова архива уништена паљењем у Краљеву“, пре повлачења преко Албаније.³ Тако су медицина, али и историографија остале без круцијалних извора који би могли да директно и опширно укажу на све проблеме које је ратни санитет имао током првих ратних година. У те потешкоће спадају и епидемије заразних болести које су се током ратних година јављале како међу војском, тако и међу народом. Недостатак ове грађе донекле је надокнађен документима ствараним у нешто каснијим периодима, као и информацијама из приватних дневника и белешки, али и каснијих сећања различитих лекара. Нека од њих су од раније позната истраживачима, нарочито она настала са циљем да се попуне уочљиве празнине, а која су објављена у поменутом Станојевићевом зборнику из 1925. године,⁴ као и у другим корпусима. Нека су дуго била непозната, и јавности постају доступна тек током протеклих де-



³ Станојевић 1925, 6.

⁴ Исто.

ценија. Међутим, додатни проблем представљало је изражено истраживачко неинтересовање.

Деценијама уназад у Србији су историографи истраживачку пажњу усмеравали ка разоткривању велова заборава са славних ратних победа и политичких и дипломатских напора. Епидемије, попут оне велике, удружена три тифуса, са самог краја 1914. и прве половине 1915. године представљају изузетак који потврђује правило, јер су директно повезане са војним, политичким и дипломатским ангажманом. А оне друге?! Па, тиха смрт у постељи, далеко од позорнице фронта, без обзира колико била масовна, није доживљавана као „херојска”. Истина постоје објављени радови, које су писали историчари медицине, лекари које та специјализована тематика занима са аспекта одговора на питање: какву је медицина имала прошлост. Резултате својих истраживања објављивали су у медицинским часописима који генерално нису у жижи праћења од стране других историчара медицине – историографа, који тој проблематици прилазе са становишта: какву је прошлост имала медицина. Зато многа отворена питања, која би могла да компилативним синтезама, уз додатна истраживања, буду затворена, и даље представљају непознаницу.

Циљ овога рада је да, колико је то могуће на основу расположиве литературе и достигнутог нивоа истраживања, укаже на размере морталних последица епидемија разних болести које су се јављале током ратних година, са једне стране на последице две велике епидемије, тифусне из 1915. и шпанске грознице из 1918. године, као и на појаве и смртносне последице других, ширих и локалних епидемија које су се шириле међу цивилним становништвом и међу војницима на фронту. У складу са тим додатни циљ је да се утврди и удео страдалих од разних епидемијских болести у укупним страдањима од свих могућих смртних узрока током ратних година, што посредно отвара и питање укупних ратних жртава. Детаљније истраживање усмерено ка давању

одговора на ова питања представља дуготрајан процес у коме би у будућности требало да учествује већа група истраживача. Један од додатних циљева овога рад је и да иницира таква истраживања.

Полазну основу за почетна истраживања, представља ауторов чланак „Епидемије у Србији током ратова 1912–1918: прилог квантификацији жртава“.⁵ У том раду наведене су основне чињенице везане за ратне епидемије у Србији, уз примарну анализу стања у делу западне Србије ваљевског и ужичког краја. Даља разрада ове теме презентована је у чланку са детаљнијом анализом, али везану само за две парохије: „Умрли од тифуса 1915. године на парохијским територијама цркава у Драчићу и Косјерићу: прилог демографској анализи ратних жртава“.⁶ Резултати додатне, шире дубинске анализе презентовани су у чланку: „Епидемије током Првог светског рата у руралним областима Ужичког и Ваљевског округа: прилог квантификацији ратних жртава“⁷ и саопштењу са научног скупа: „Епидемије у српском народу и војсци током балканских ратова 1912–1913. године“.⁸ Ова књига је резултат наставка истраживања у том правцу, уз синтезу других сазнања.

У недостатку других историјских извора основни истраживачки инструмент, који најдиректније указује на епиде-

⁵ Кривошејев Владимир, „Епидемије у Србији током ратова 1912–1918: прилог квантификацији жртава“, *Баштина*, вол. 32, бр. 58 (2022).

⁶ Кривошејев Владимир, „Умрли од тифуса 1915. године на парохијским територијама цркава у Драчићу и Косјерићу: прилог демографској анализи ратних жртава“, *Војноисторијски гласник*, 2/2022, 102–118.

⁷ Кривошејев Владимир, „Епидемије током Првог светског рата у руралним областима Ужичког и Ваљевског округа: прилог квантификацији ратних жртава“, *Историја 20. века*, 2/2023 (број у припреми).

⁸ Кривошејев, Владимир, „Епидемије у српском народу и војсци током балканских ратова 1912–1913. године“, у: *Зборник научној скупа 110 година од мобилизације Гвозденеј цука у ослободилачким рајтовима Србије – Српска војска у историји и традицији*, Прокупље, 7–9. октобар 2022. године. Ур. Дарко Жарић, број у припреми. Прокупље, Народни музеј Топлице Прокупље, 2023

мијске појаве морталних болести су матичне књиге умрлих. Уз више других које су консултоване, детаљно су анализирани доступне књиге које пружају потпуни континуитет за ратни период 1914-18, али и увид у стање пре почетка Великог рата. За Ужички округ то су протоколи из следећих цркава:

- Косјерић, са парохијом од 3 сеоска насеља и 2.900 становника према попису из 1910; књига је за период 1909–1931;⁹
- Севојно, са 6 села и 3.526 становника; књига је за период од 1907–1918;¹⁰
- Ражана, са 4 села и 2.743 становника; књига је за период 1903–1929;¹¹
- Стапар, са 2 села и 2.283 становника; књига за период мај 1913-1932;¹²

Из Ваљевског округа анализирани су књиге из следећих цркава:

- Драчић, са 8 села и 2.860 становника; књига за период 1907–1925;¹³

⁹ Историјски архив Ужице, дигитализована грађа (ИАУ-дг), *Књига цркве косјерићке, храма Рожденсџва Свејше Бојородице, за ујисивање умрлих, за период 1909–1931*. Број становника из пописа 1910. према: Љубодраг Поповић, „Прилози за историју ужичког краја у I светском рату: губици у становништву 1912–1918. године”, *Ужички зборник*, бр. 14, (1985), 137–158.

¹⁰ ИАУ-дг, *Књига цркве севојничке, храма Свејшој Арханјела Гаврила, за ујисивање умрлих, за период 1907–1918*. Број становника према: Исто.

¹¹ ИАУ-дг, *Књига цркве ражанске, храма Ујокојенија Свејше Бојородице, за ујисивање умрлих, за период 1903–1929*. Број становника према: Исто.

¹² ИАУ-дг, *Књига цркве стапарске, храма Свејшој Архисџрашџија Михаила, за ујисивање умрлих, за период 1913–1932*. Број становника према: Исто.

¹³ Историјски архив Ваљево, дигитализована грађа (ИАВ-дг), *Књига цркве драчићке, храма Свејших Ајосџола за ујисивање умрлих, за 1907–1925. годину*. Број становника према: Љубодраг Поповић, „Попис становништва Ваљевског округа у I светском рату”, *Гласник Историјској архива Ваљево*, бр. 34, (2000), 159–170.

- Манастир Пустиња, са 5 села и 4.010 становника, књига за период почетак марта 1911–1924; стиче се утисак да није задовољавајуће ажурно вођена;¹⁴
- Грачаница, са 6 села и 3.161 становником; књига је отворена у августу 1912, а закључена 1928. године;¹⁵
- Манастир Ђелије, са 5 села и 4.279 становника; књига је вођена од 1903. до 1921. године, али у њеном вођењу се уочавају извесне неажурности, пре свега потпуни пропуст у вођењу од октобра 1914. до марта 1916, што обухвата и период када је харала велика тифусна епидемија.¹⁶

При анализи књига умрлих као извора за сазнања о епидемијама, мора да се има на уму да уписи у њима помажу да се региструју искључиво оне епидемије које су иза себе оставиле веће, уочљиве морталне последице. Поједине масовне појаве заразних болести не морају да имају смртоносне последице, тако да остају потпуно нерегистроване, или пак, ретки уписи у црквене књиге могу да погрешно укажу на спорадичне, ендемичне појаве болести.¹⁷

У књигама умрлих наилазимо на широк спектар различитих узрока смрти. Природна смрт, назначена као: *йриродна смртй*, *сйаросй*, *сйарачка изнемојлосй*, или само *изнемојлосй*, се, у односу на друге узроке, ређе среће.¹⁸ Као узрок

¹⁴ ИАВ-дг, Књига цркве йусйињске (Поћуџа), храма Свейој Ваведенија, за уйисивање умрлих, за 1911–1924. йодину. Број становника према: Исто.

¹⁵ ИАВ-дг, Књига цркве йрачаничке (Поћуџа), храма Свейој Арханђела Михаила, за уйисивање умрлих, за 1912–1928. йодину. Број становника према: Исто.

¹⁶ ИАВ-дг, Књига цркве ћелијске (Љелић), храма Арханђела Михаила, за уйисивање умрлих, за 1903–1921. йодину. Број становника према: Исто.

¹⁷ Видети у: Кривошејев 2022. год.

¹⁸ Према анализама узрока смрти током периода 1912–1918. у пет православних црквених парохија у околини Пријепоља Брашанац је констатовао да је од старости и изнемоглости умрло 213 особа, а од широког спектра различитих болести 1.708; различити узроци насилних смрти нису обрађени (Брашанац Јован, „Учешће у српској војсци и помори становништва пријепољског краја у периоду 1912–1918. године“, *Зборник симйозијума Сеоски дани Срејена Вукосављевића*, том 14, Пријепоље: Општинска заједница образовања, 191–203).

упокојења наводи се и смрт на порођају, како мајки (*умрла на њорођају*) тако и новорођенчета (*џри њорођају, недоношче*), као и касније смрти беба (*слабо рођено, услед недосјайи-ка мајчине брије, услед слабе неје збої мајчине болесїи, фрас*). Честе су и различите насилне смрти. Поред погинулих у ратним дејствима срећу се и уписи: *џоїнуо несрећним случајем, убијен, убијен из џушке, убијен секиром, заклан, заклан у кафани, убијен од хајдука, од зликоваца* (понекад и уз навођење имена убица). Било је и самоубистава, најчешће вешањем. Нису ретке ни смрти настале услед несрећног случаја: *убио ја їром, уїоїио се* (уз додатак: *џри їреласку реке, їри куїању*),¹⁹ *џао са дрвеша, дрво џало на њеїа* (понекад конкретније: *од букве*), *од оїекоїиина, од вреле воде, сурвао се са џуша, смрзао се, найио се ракије, од уједа змије...* Наилази се и на уписе: *од лудила, од еїилеїсије, нађен мрїав*, али и: *умро од їлади*, односно *збої оскудице у храни*. Упркос широком спектру различитих узрока смрти који немају везе са оболевањем, највише упокојеника умрло је услед неке болести, понекад *неїознайије*, али у апсолутној већини случајева конкретизоване.²⁰

У складу са важећим законима тога времена евиденција умрлих, као и рођених и венчаних, била је у ингеренцијама парохијских свештеника,²¹ а узроке смрти је, на основу пријаве родбине, требало да утврди окружни или општински лекар и да изда писмену сагласност за сахрану.²² Међутим, како је лекара било недовољно, а већина становништва је

¹⁹ За тринаестогодишњу Софију Јанковић, из Ситарца, у књизи умрлих цркве Грачанице (Пођута) уписана је и додатна напомена: „20. 05. (1913) Отишла са Негосавом, ћерком М. Аџића да испрати оца који је полазио у рат. Враћајући се кући, обе се отисну са брвна у Јабланицу која је била надошла и утопе се“.

²⁰ Видети даље.

²¹ Арсић Миролуб, „Црквене матичне књиге у законским прописима Кнежевине Србије“, *Архивски џреїлед*, 1–4/1996/97 (изд. 2000).

²² „Закон о уређењу санитарске струке и чувању народног здравља“ из 1881, у: *Санїїейски зборник закона, уредаба, расїиса и їреїиса*, књ. 2, св. 1, Београд 1881, 91–104 / (члан 9а).

живела по селима, неретко удаљеним од окружних и општинских центара, упитно је у коликој мери су ове законске одредбе биле примењиване, нарочито у време нерегуларних ратних услова са знатним повећањем смртности услед епидемија о којима је овде реч, а са додатним смањењем броја и лекара и свештеника. Додатно питање је и колико су ти уписи могли бити прецизни и исправни?²³

Са једне стране наилазимо на пример да су током окупације аустроугарске власти инсистирале на вођењу црквених матичних евиденција. Забележени су случајеви новчаних казни за родбину која није благовремено пријавила смрт својих ближњих.²⁴ Са друге стране има и бројних примера неажурности. Између осталог, у књизи умрлих парохије цркве у Десинама наилазимо на случај да је после смрти Христине Стокић, која је од шпанског грипа умрла 19. новембра (2. децембра) 1918, уписана и смрт седамдесетогодишњег Живка Стокића (могуће свекар?!), који се упокојио почетком марта претходне 1917. године.²⁵ По свему судећи његова смрт је пријављена ретроактивно, тек када је регистрована Христинина смрт.²⁶ Индикативно је да је и њему, као и Христини, али и десетинама других парохијана умрлих у данима када и она, као узрок смрти уписан *шпански грип*, мада се у

²³ Више у: Кривошејев Владимир, „Црквене књиге умрлих као извор за квантификацију епидемија у Србији: могућности и проблеми са посебним освртом на епидемију шпанске грознице”, рад предат у марту 2022. године за 13. конгрес Секције за историју медицине Српског лекарског друштва.

²⁴ Поповић Љубодраг, „Попис становништва Ваљевског округа у I светском рату“, *Гласник Историјског архива Ваљево*, бр. 34/2000, 159–170.

²⁵ Историјски архив Пожаревац, дигитализована грађа, *Књига цркве десинске, храма Свештих четрдесет мученика, за уписивање умрлих за период 1902–1918*.

²⁶ Мада би ова конкретна неажурност могла да се припише и легитимном ретроактивном упису, које је уследило као накнадно ажурирани српских црквених књига, будући да је током окупационих година у Пожаревачком крају, коме припадају Десине, као и у целој бугарској окупационој зони, све црквене послове требало да воде свештеници бугарске цркве, и да воде своје књиге.

време Живковог упокојења епидемијска болест још нигде у свету није појавила.

Наведена омашка отвара додатни проблем. По свему судећи, услед поменутог недостатка лекара и нерегуларних услова изазваних окупацијом и масовним умирањем, одређивање узрока смрти су преузели свештеници, који су такође били малобројни,²⁷ а уз то нису имали прилику ни да посете и исповеде бројне оболеле, ни да опоје преминуле. Исправност уписа, ретко ажурних, чешће ретроактивних, била је заснована на њиховој претходној припремљености и актуелној ситуацији, али је у великој мери зависила и од консултација са родбином преминулих. А за многе од њих је свака епидемијска болест била „чума“.²⁸ По свему судећи, дешавали су се пропусти, нарочито када је реч о страдалим далеко од својих кућа и парохија, у борбама или услед других узрока. Њихова смрт је регистрована ретроактивно, најчешће неколико месеци касније, а током Првог светског рата, и повлачења преко Албаније, понекад и годину-две после, нарочито када су се умрли упокојили у иностранству.

Посебне проблеме могу да представљају погрешне „дијагнозе“, као и упис непосредног узрока смрти, сметње која је настала као компликација основне смртоносне болести. Тако, у време епидемије шпанског грипа, велики број смртних узрока је оцењен као *зайаљење йлућа*, што је била најчешћа мортална компликација пандемијске болести. Индикативан је и пример који наводи Милица Јаковљевић Мирјам. Описујући све страхоте које је пандемија донела у Крагујевац, она пише и о смрти своје мајке. Наглашавајући да се она, као и бројни други Крагујевчани, разболела од пандемијске болести, присећа се: „Докторка је поново дошла, констатовала да је срце ослабило услед грипа и дала јој

²⁷ Поједини су страдали, неки били у заробљеништву, интернацији, избеглиштву или на фронту.

²⁸ Коларевић Владета, *Ђављи ујам, белешке из народној живојиа*:(1976–1983), Аранђеловац: Удружење Баштина и будућност, 311.

инекцију“.²⁹ Мајка се то вече упокојила, а у крагујевачкој књизи умрлих је као узрок смрти уписано: *мана срца*. И не само њој; исти узрок смрти је уписан и за Савку Микић, упокојену два дана раније.³⁰

* * *

Комбинована истраживања, заснована на анализама литературе, доступних објављених историјских извора и црквених књига умрлих донела су резултате презентоване на наредним страницама следећим редом:

Прво је, кратко, приказано **опште епидемијско стање пре ратова**, које указује на негативне здравствено хигијенске навике које су постојале у Србији, и доводиле до појава различитих заразних болести, које су повремено ескалирале у епидемије већих или мањих размера, на широј или ужој територији. До смртних исхода су најчешће доводиле појаве шарлаха, дифтерије, великог кашља, дизентерије, тифуса, богиња...

У наредном поглављу „**Ратне жртве**“ приказана су општа сазнања о епидемијама које су се појављивале током ратова 1912–1918, а које су односиле животе, уз процену да су оне биле узрок за око 360.000 смртних случајева, што ће бити тема посебне анализе.

Даље следи хронолошки приказ, са анализама појава заразних болести које су се јављале током ратних година. Прво су презентоване појаве **епидемије током балканских ратова**, како међу војском, на фронту, тако и међу цивилним становништвом. Док се међу цивилним становништвом уочавају више-мање исте епидемијске болести као и пре рата,

²⁹ Јаковљевић Милица – Мирјам, *Изданици Шумадије*, Београд: Штампар Маркарије, 2009, 240.

³⁰ Историјским архив Шумадије, Крагујевац, дигитализована грађа, *Књига цркве Храма Усијења Пресвете Богородице, Крагујевац, за уписивање умрлих, 1915–1920. годину*.

међу војницима се спорадично јављао трбушни тифус, паратифус, па и пегавац, као и дизентерија/срдобоља, али највише проблема настаје услед појаве колере, а уочена је и маларија.

У даљој разради презентована је појава **епидемија на почетку Великог рата**. Ту је пре свега, регистрована уобичајена местимична појава трбушног тифуса и дизентерије, већ током лета, али, са променом временских услова током јесени, које је пратило и додатно кретање војске, условљено офанзивама и контраофанзивама, стање се у великој мери мења. Већ током јесени уочене су спорадичне појаве тифуса, трбушног, пегавог и повратног, са могућим епидемијским одликама, да би стање ескалирало по завршетку Колубарске битке и са почетком зиме у **велику епидемију три тифуса**, са доминантним смртним исходима изазваним пегавим тифусом. Због њеног обухвата, као и бројних недоумица, упркос великој истражености, овој епидемији је посвећена већа пажња.

По окончању епидемије тифуса, стање у Србији се у великој мери стабилизovalo, што не значи да уобичајених, и раније уочаваних заразних болести, које су се шириле, доводећи до смртних исхода није било. Потом је уследио епидемијски изазов **повлачења преко Албаније**, који је имао велике последице како за српску војску тако и за цивилно становништво које се са њом повлачило. Док су крајем 1915. и почетком 1916. године изнемогли људи у албанским гудурама а потом и на албанској и грчкој обали масовно умирали од изнурености, додатно компликоване уобичајеним, и раније присутним заразним болестима, **стање у окупираној Србији** је било релативно мирно, али уз регистрацију краткотрајне појаве колере међу окупационим аустроугарским војницима, као и међу српским заробљеницима, са малим ширењем на цивилно становништво. У већој мери се смирила и здравствена ситуација међу српским војницима **на бојишту новоустановљеног Солунског фронта**, с тим што се, док су друге заразне болести биле мање заступљене, пре

свега захваљујући примени широког спектра превентивних мера, као нова претња појавила маларија.

Општа ситуација је почела да се мења од лета 1918. године, када и војници на фронту али и цивилно становништво у окупираној Србији почиње да масовно страда у пандемији **шпанске грознице**. Реч је о болести која је у четири таласа захватила цео свет, са веома високим степеном смртности. Ова болест се по Србији ширила са две стране, од севера, из Аустроугарске, уобичајеним комуникацијама, а са југа са ослободиоцима који су у пробој Солунског фронта кренули већ заражени. Између два налета шпанске грознице, непосредно пре њеног главног морталног удара, а делом и током њега, у Србији се уочавају **загонетне епидемије дизентерије**; **загонетне** због тога што су се оне, и то са веома великом смртношћу, у појединим селима знатно већом него раније, појавиле истовремено на различитим, међусобно неповезаним територијама.

На крају рада, у виду **закључних разматрања**, приложена је синтеза претходно изнетих информација, са закључцима у складу са постављеним циљевима.