

Ewa Danowska

Polska Akademia Umiejętności w Krakowie

ZAPOBIEGANIE I WALKA Z EPIDEMIAMI NA POŁUDNIOWO-WSCHODNIEJ GRANICY RZECZYPOSPOLITEJ ZA CZASÓW KRÓLA STANISŁAWA AUGUSTA PONIATOWSKIEGO

Abstract

PREVENTION AND STRUGGLE AGAINST EPIDEMICS ON THE SOUTH-
EASTERN BORDERLANDS OF THE COMMONWEALTH IN THE TIMES
OF STANISŁAW AUGUST PONIATOWSKI

Epidemics posed serious threat in the 18th century Polish-Lithuanian Commonwealth. Their most common appearance was evidenced in the south-eastern borderlands, and they often spread towards the center of the state with the movement of merchants and the military. In order to prevent the spread of these, a special quarantine houses were established on the borders. It were mainly the borderland magnates, as well as the state territorial administration headed by the Committee of Royal Treasury, that took a lead in work towards prevention of the epidemics. In the times of Stanisław August Poniatowski the most important quarantine houses functioned in Mohylew, Balta, Białogród, Żwaniec and Jampol.

Key words: 18th century Polish-Lithuanian Commonwealth, epidemics, south-eastern borderlands, quarantine houses

Słowa kluczowe: Rzeczpospolita XVIII w., zagrożenie epidemiczne, pogranicze południowo-wschodnie, domy kwarantanny

Czynnikiem, który znacznie przyczyniał się do rozprzestrzeniania epidemii, były migracje ludności. Zarazy roznosili zwłaszcza żołnierze walczących armii. Koncentracja wojska w jednym miejscu sprzyjała szerzeniu się np. biegunki, czerwonki, duru brzuszego czy tyfusu plamistego. Przenoszenie zarazków ułatwiało wyczerpanie sił fizycz-

nych żołnierzy z powodu niedożywienia i trudów wojennych, niski stopień higieny, brak odpowiedniej wody i pożywienia, a także niedostatecznie szybka izolacja chorych. Nic więc dziwnego, że w nowożytnej Europie epidemie stanowiły poważny problem. Tak np. armie walczące podczas wielkiej wojny północnej (1700-1721) przyczyniły się do skażenia terenów Polski, Szwecji, Litwy i ziem Ukrainy, a Rosjanie wracający z wojny z Turcją spowodowali groźną zarazę na Podolu w 1770 r.¹ – o czym jeszcze będzie mowa. Na początku XVIII w. w czasie wojny północnej na tereny Rzeczypospolitej dotarła pandemia dżumy; towarzyszył jej dur brzuszny, czarna ospa, tyfus płamisty i czerwotka. W tym samym czasie zaraza została przywleczona z Turcji – pierwsze zachorowania odnotowano na Ukrainie, w okolicach Niemirowa w 1703 r. Stąd mór przez Wołyń i Podole dotarł do Rusi Czerwonej, niemal wyludniając Lwów. Stamtąd poprzez Jarosław, Sambor, Tarnów, Zamość i Opatów objął całą południową Polskę. Apogeum zaraza osiągnęła w latach 1708-1712, opanowując całe terytorium Korony i Litwy. Mimo że dżuma znikła w 1720 r. z centralnej Rzeczypospolitej, to jej epidemie na wschodnich rubieżach powtarzały się aż do końca XVIII w.²

W XVIII stuleciu władze państwowe poszczególnych krajów europejskich podejmowały działania zapobiegające klęskom elementarnym. Na przykład w Austrii w 1710 i 1728 r. zorganizowano na granicy z Turcją kordony sanitarne i kwarantanny. Wprowadzono wówczas funkcję lekarza kwarantannowego, czyli kontumacyjnego, zatrudnianego na określony czas. Natomiast wszyscy lekarze mieli być zaangażowani w przypadku wybuchu epidemii. Podobną troskę o zabezpieczenie swego kraju wykazywał też król pruski Fryderyk II³.

W sytuacji zagrożenia epidemią osoby chcące się dostać do danego miasta Rzeczypospolitej musiały posiadać tzw. paszporty zdrowia lub zaświadczenia potwierdzające – w przypadku kupców – że przybywają ze swymi towarami z okolic niedotkniętych zarazą. W zachodniej Europie takie „bilety zdrowia” pojawiły się już wcześniej, a w Rzeczypospolitej zaczęły upowszechniać się w drugiej połowie XVII i w XVIII w.⁴ Pojawiały się żądania, by od przyjezdnych do miasta wymagać świadectwa, że przybywają z okolic wolnych od zarazy, a podejrzanych „wietrzyć” za miastem przynajmniej przez sześć tygodni⁵.

¹ A. Karpiński, *W walce z niewidzialnym wrogiem. Epidemie chorób zakaźnych w Rzeczypospolitej w XV-XVIII wieku i ich następstwa demograficzne, społeczno-ekonomiczne i polityczne*, Warszawa 2000, s. 25-26.

² *Ibidem*, s. 71-72; M. Jaszczuk, *Dżuma w polskim piśmiennictwie w XVIII wieku*, „Medycyna Nowożytna” 1994, 1, z. 2, s. 34-35.

³ T. Srogosz, *Dżuma ujarzżmiona? Walka z czarną śmiercią za Stanisława Augusta*, Wrocław 1997, s. 15.

⁴ A. Karpiński, *op. cit.*, s. 103-104.

⁵ F. Giedroyc, *Mór w Polsce w wiekach ubiegłych. Zarys historyczny*, Warszawa 1899, s. 87.

Jednym ze sposobów zapobiegających rozprzestrzenianiu się epidemii było okresowe odizolowanie osób przybywających z rejonów objętych zarazą. Stosowano kwarantannę, w celu określenia stanu zdrowia lub stwierdzenia choroby, oraz zabezpieczenia przed kontaktami z miejscową ludnością. Pierwsze domy kwarantanny w Europie zaprowadzono w Raguzie (Dubrownik), Wenecji i Marsylii w drugiej połowie XIV w. Zwyczaj izolowania podejrzanych o chorobę, obejmujący 40-42 dni, w Rzeczypospolitej zaczęto stosować w XVI w. W drugiej połowie XVIII stulecia kwarantanna stała się w Rzeczypospolitej jednym z podstawowych środków prewencyjnych przeciwko zarazie. Zaczęto też stosować ją wobec przywożonych z „zapowietrzonych” rejonów towarów. Ze wspomnień i relacji pamiętnikarskich wynika, że towary wywieszano na słońcu i wietrze, naczynia dokładnie myto, papiery i inne sprzęty „kurzono”⁶.

Można dodać, że już w 1652 r. w okolicach Torunia zbudowano dla zarażonych osobne domki w polu. Około 30 lat wcześniej chorzy z Warszawy mieszkali w domkach w Kępie Polkowskiej, gdzie posyłano im żywność i lekarstwa przez tragarzy, którzy jednorazowo brali duży zapas potrzebnych produktów, aby nie stykać się zbyt często z ludnością miasta. Wynajęty kucharz gotował strawę dla objętych kwarantanną. Podobnie w 1712 r. wyprowadzano „zapowietrzonych” poza Warszawę i tam zaopatrywano we wszelkie potrzeby⁷.

Źródłem większości epidemii dżumy, która nękała Europę w ciągu wieków, były stępy wokół Morza Czarnego i Kaspijskiego, Azja Mniejsza i kraje Półwyspu Arabskiego. Choroba przemieszczała się wzdłuż szlaków komunikacyjnych i handlowych⁸. Renata Król-Mazur pisała:

Można powiedzieć, że w XVIII stuleciu rozszaleli się na ziemiach Rzeczypospolitej, a szczególnie na Podolu i Ukrainie „czterej jeźdźcy Apokalipsy – kłęski elementarne”. [...] Niepokojąco aktualne stawały się słowa pieśni o św. Florianie:

„Powietrze się rozpościera
I wielom życie wydziera,
Ruskie kraje nimi palają
I sąsiadów przestrzegają”⁹

⁶ A. Karpiński, *op. cit.*, s. 107-108; W. Ściborowski, *Krótki rys historyczny chorób zaraźliwych i epidemicznych w Polsce do końca XVIII wieku*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1861, seria III, t. 3, og. zb. XLV, s. 89. Zob. też: K. Ulewicz, *Początki kwarantanny w europejskiej żegludze*, „Archiwum Historii Medycyny” 1985, 48, nr 1, s. 47-50; W.G. Naphy, *Czarna śmiertelność*, Warszawa 2004, s. 52-53.

⁷ F. Giedroyć, *Ochrona od zarazy morowej w Polsce (profilaktyka moru) w wiekach ubiegłych*, „Krytyka Lekarska” 1899, nr 3, s. 45.

⁸ M. Jaszczuk, *op. cit.*, s. 33.

⁹ R. Król-Mazur, *Miasto trzech nacji. Studia z dziejów Kamieńca Podolskiego w XVIII wieku*, Kraków 2008, s. 380.

W równym stopniu co żołnierze epidemie roznosiły (drogą lądową i morską) grupy kupców, które nie przestrzegając antydżumowych przepisów, przybywały na jarmarki i targi z zarażonych okolic¹⁰.

Jak uważał Władysław Ściborowski, epidemie panujące w Rzeczypospolitej w XVII i XVIII w. najczęściej swój początek miały w Turcji, skąd przenosiły się podczas wojen i drogą handlową. Powstawały z powodu wojennych wydarzeń i braku higieny, trudnej do zachowania w podróży¹¹.

Zaobserwowano, że ważnym czynnikiem wpływającym na pojawienie się epidemii była pora roku – dżuma panowała głównie w miesiącach letnich. W okresie zimowym śmiertelność z jej powodu obniżała się lub zanikała. Natomiast od listopada do marca pojawiał się przede wszystkim tyfus plamisty¹².

Zarazę przenosiły peregrynacje ludności, np. rozwiązywanie wojsk nieregularnych, czyli pospolitego ruszenia, rozchodzącego się z obozów do domów. W XVIII w. powszechnie uważano, że zarazki szczególnie mają się futer, skór zwierzęcych, konopi, wełny, lnu, pierza oraz kotów i psów. Trwałość zarazków obliczano różnie – w ustroju ludzkim miały utrzymywać się najdłużej, bo 40 dni, w powietrzu – 30 dni, a na różnych przedmiotach – 15. Mimo tej wiedzy jeszcze w XVIII w. polscy pisarze straszili, że przyczyną wybuchu epidemii jest kara Boska za niemoralne życie czy szerzenie się innowierstwa¹³.

Najgroźniejsza epidemia dżumy na wschodnich rubieżach Rzeczypospolitej, na Wołyniu i Podolu, wystąpiła w latach 1770-1771 i była następstwem przemarszu przez ten teren znacznej liczby rosyjskich żołnierzy, powracających z Moldawii i Wołoszczyzny. Niewykluczone jest również, że zaraza mogła się szerzyć za pośrednictwem kupców i konfederatów barskich, przedostających się z Turcji do kraju. Epidemia ta była największa w czasach stanisławowskich¹⁴.

¹⁰ A. Karpiński, *op. cit.*, s. 27.

¹¹ W. Ściborowski, *op. cit.*, s. 87.

¹² K. Starczynowska, „*Pomiędzy nadzieją a trwogą*”. *Życie codzienne w czasie ucieczek przed epidemiami w Rzeczypospolitej od połowy XVI do XVIII wieku*, [w:] *Wśród córek Eskulapa. Szkice z dziejów medycyny i higieny w Rzeczypospolitej w XVI-XVIII wieku*, cz. 2, red. A. Karpiński, Warszawa 2015, s. 20-21.

¹³ L. Zembrzuski, *Mór w dawnej Polsce i sposoby jego zwalczania*, „Lekarz Wojskowy” 1933, 21, nr 2, s. 100-102. Więcej o przyczynach chorób epidemicznych zob.: J. Szewczuk, *Królestwo Galicji w latach 1772-1848*, Lwów 1939, s. 69-73. O „powietrzu pogranicznym” docierającym do Lwowa pisze: J. Charewiczowa, *Królestwo Galicji w dawnym Lwowie*, Lwów 1930. Por. też: E. Sieńkowski, *Dżuma w Gdańsku w 1709 roku. Studium z dziejów epidemiologii*, „Archiwum Historii Medycyny” 1970, 33, nr 3-4, s. 309-311.

¹⁴ A. Karpiński, *op. cit.*, s. 72; T. Srogosz, *Dżuma ujarzmiona?...*, s. 16-22. Należy zaznaczyć, że stan zagrożenia epidemią monitorowano, czego przykład może stanowić „Rapport z rewizji powietrza w Mohylowie die 28 February 1762 anno poczyniony”, sporządzony przez porucznika Michała Monasterskiego. Uspokajał on, że wielkiego zagrożenia nie ma, chociaż „na powietrze” zmarł w lutym

Zaczęła w się w lipcu 1770 r., a najprawdopodobniej roznieśli ją żołnierze wracający z wojny z Turcją w rejonie Chocimia. Należy dodać, że sytuacja polityczna była bardzo skomplikowana – trwała wówczas wojna rosyjsko-turecka, konfederacja barska, bunt hajdamaków i chłopów na kresach południowo-wschodnich. Epidemia objęła obszary południowo-wschodnie Rzeczypospolitej, nie rozprzestrzeniając się na zachód poza rzekę Bug. W działalności przeciwepidemicznej, jak się okazało, decydujący głos miała ambasada rosyjska w Warszawie – ambasador Michał Wołkoński oraz dowodzący rosyjskim wojskiem Iwan Weymarn. Chodziło im o użycie kordonów sanitarnych (zastosowanych po raz pierwszy na tym terenie) do działań przeciw konfederatom. Do prewencji wykorzystywano wojsko. Oddziały rosyjskie miały utworzyć kordon od Brahiłowa do Pikowa, a żołnierze armii ukraińskiej i podolskiej Józefa Stempkowskiego – od Pikowa, przez Polonne, do Brodów i Buska, i wreszcie – do Dniestru w okolicach Żórawna – znów wojsko rosyjskie. Istniejące przejścia graniczne były wyznaczone jako miejsca 40-dniowej kwarantanny. 2 października 1770 r. odbyły się rozmowy generała Iwana Weymarna z Franciszkiem Ksawerym Branickim, podczas których uzgodniono nowy plan kordonu, aby nie dopuścić dżumy do województw lubelskiego, mazowieckiego i podlaskiego oraz na Litwę. Komisja Wojskowa, która wówczas była naczelną władzą armii koronnej, na doniesienia z Kamieńca Podolskiego o zarazie zleciła zorganizowanie kordonu sanitarnego i planu zachowania się na wypadek przedostania się jej do kamienieckiej twierdzy. Istotnie, choroba dotarła w rejon Kamieńca, a z trudną sytuacją musiał sobie radzić komendant twierdzy gen. Józef de Witte. Łącznie w Kamieńcu zmarło w 1770 r. ponad 1800 osób, w tym 149 żołnierzy. Od marca 1771 r. zaraza na południowo-wschodnich kresach Rzeczypospolitej ustala – wygasła po mroźnym lutym. Podawana jest liczba 200 tysięcy zmarłych na zarazę, choć być może liczba ta jest przesadzona. Faktem jednak jest, że w niektórych wsiach i miastach Podola straty wśród ludności wynosiły 60, a nawet 80%¹⁵.

Książę Stanisław Lubomirski odnotował, że morowe powietrze, zwane dżumą, objęło wówczas województwa: podolskie, braclawskie, ruskie i wołyńskie. Ocenił, że przedostało się zza Dniestru na skórkach przewożonych przez kupców i na pędzonym bydle z Wołoszczyzny i Mołdawii. Nie bez znaczenia był też przemarsz wojsk. Król wyznaczył wówczas lekarza de Case i biegłego chirurga, by udali się w okolice objęte zarazą. Również magnaci przebywający w Warszawie, a mający swe dobra na wschodzie, wysyłali felczerów w celu niesienia ratunku. Komisja Wojskowa na rozkaz króla ustawiła kordon wojska, aby nie dopuścić do szerzenia się plagi. Kanclerze – koronny i litewski

kupiec powracający z Turcji, kilka osób w Bałabanówce i doboszka w Iwaszkowicach. Zob. Biblioteka XX. Czartoryskich w Krakowie [dalej cyt.: Bibl. Czart.] rkps 3849, k. 303.

¹⁵ T. Srogosz, *Wojsko koronne w czasie epidemii dżumy w r. 1770*, „Lekarz Wojskowy” 1991, 5, nr 9-10, s. 668-673; R. Król-Mazur, *op. cit.*, s. 385-388.

– na konferencji z generałem Weymarnem, ministrem pełnomocnym Rosji, postanowili kordon wojskowy rozciągnąć od Mohylowa do Pikowa, wyznaczając pewne miejsca „do przechodu” i odbywania kwarantanny. Tak zatem szczelności granic strzegli wówczas żołnierze zarówno polscy, jak i rosyjscy. Kanclerze natomiast rozesłali listy do senatorów i starostów, wzywając do „chwycenia się różnych sposobów ratunku w tak nieszczęśliwych okolicznościach”. Z polecenia lekarzy ogłoszono drukiem sposób preparowania octu, stosowanego przeciw grasującej zarazie w celu jej zatrzymania¹⁶.

Opracowano też instrukcję dotyczącą domów kwarantanny – miały one znajdować się w odległości pół mili od kordonu. W razie braku odpowiedniego budynku trzeba było postawić barak lub szałas. Do obowiązków cyrulika należała kontrola zdrowia podróżnych i dopilnowanie kwarantanny. W domu kwarantanny, czyli kontumacyjnym, cyrulik miał przeprowadzać wywiad z podróżnymi, zadając pytania o personalia, status społeczny, miejsce, z którego przybył, paszport i zaświadczenie zdrowia. Powinien podróżnych zbadać, czy nie mają oznak choroby, a jeśliby dana osoba skarżyła się na ból czy zawroty głowy i nudności, należy ją zatrzymać. Podróżnych z symptomami choroby należało umieszczać w przygotowanych lazaretach i zająć się nimi według sztuki lekarskiej. Czas odbycia kwarantanny uzależniono od miejsca, skąd przybył podróżny, nie mógł być jednak krótszy niż 15 dni. Po tym okresie cyrulik wystawiał świadectwo zdrowia, na którego podstawie oficer wydawał rozkaz przepuszczenia podróżnego. Domy kwarantanny miały być często wietrzone, okadzane octem, siarką lub drzewem jałowcowym. Na wolnym powietrzu wietrzone i okadzane miały być też zwierzęta i towary, szczególnie futra i skóry. Za skuteczne uważano spożywanie kwaskowatych potraw: soku cytrynowego i pomarańczowego, serwatki, barszczu z kwaszonych buraków, szczawiu, wiśni, agrestu, porzeczek itp. Zdrowi mieli uważać, by nie ustawiać się pod wiatr i nie powietrza zbliżać się do chorych, a także nie brać do rąk przedmiotów mających styczność z osobami zakażonymi. Instrukcja zalecała wstrzemięźliwość od alkoholu. Wskazania te oparte były na doświadczeniu wielu pokoleń, a także na podstawach naukowych. Zmarłych należało grzebać w grobach o głębokości 6 stóp, grabarze mieli obowiązek zachować trzeźwość, a całe ciało oraz usta i gardło dezynfekować octem¹⁷. Czas narodzin higieny publicznej przypada dopiero na schyłek XVIII w.¹⁸

¹⁶ F. Giedroyc, *Mór w Polsce...*, s. 97-98. Ocet, zwany „octem czterech złodziei”. O jego składzie dowiedziano się od czterech złoczyńców, którzy okradając chorych lub zmarłych na zarazę, sami jej nie ulegali. Złodziejom za wyjawienie tajemnicy darowano życie, a lekarstwu nadano nazwę „octu czterech złodziei”. Przepis podaje: F. Giedroyc, *Ochrona od zarazy...*, s. 158-159.

¹⁷ T. Srogosz, *Dżuma ujarzmiona?...*, s. 36-37, 41, 105.

¹⁸ R.W. Gutt, *O medycynie w Polsce XVIII-wiecznej. Próba wprowadzenia*, „Archiwum Historii Medycyny” 1979, 42, nr 2, s. 211-214.

W razie wybuchu zarazy w sąsiednim państwie w obozach wojskowych sprawie czystości poświęcano wiele uwagi – hetmani rozkazywali „plugastwa” głęboko zakopywać, nie zabijać bydła, a zdechłe konie wywozić daleko z obozu. Władze państwowe i lekarze starali się ostrzegać ludność przed niebezpieczeństwem poprzez wydawanie nakazów czy pouczeń¹⁹.

Należy zaznaczyć, że w Polsce stanisławowskiej unowocześniona administracja państwowa objęła także sprawy zdrowotne. Komisje Dobrego Porządku, powoływane od 1765 r. dla miast królewskich, w zakresie obowiązków miały również opiekę nad szpitalnictwem. Powołana w 1775 r. Rada Nieustająca, a zwłaszcza jej Departament Policji, podejmowała działania dotyczące warunków zdrowotnych ludności i służby medycznej²⁰.

W okresie działalności Rady Nieustającej dokonał się poważny postęp w zabezpieczaniu przeciwepidemicznym na pograniczu z Turcją. Zaangażowane w tą działalność były jej Departament Wojskowy i Departament Interesów Cudzoziemskich, a także Komisja Skarbu Koronnego z jej administracją terenową²¹.

Zwiastuny nadchodzącej zarazy zauważono w latach 1778-1779, o czym świadczy korespondencja komendanta twierdzy kamienieckiej Jana de Wittego. Pisał do Departamentu Wojskowego na ręce gen. Józefa Stempkowskiego o fakcie organizacji przez Rosjan kwarantanny nieopodal twierdzy. Natomiast Departament Wojskowy polecił zabezpieczyć brzegi Dniestru kordonem. Rychło jednak groźba epidemii minęła, oddzielano zatem oddziały tworzące kordon, Rosjanie także się wycofali. Otrzymywano jednak wiadomości o dżumie po stronie tureckiej, we wsi Medynka, gdzie jedna rodzina zaraziła się przez nabycie kożucha od kupca przybyłego z Anatolii. Doniesienia o innych tego typu przypadkach zagrożenia po stronie tureckiej czynili generalowie Stempkowski i de Witte. Rada Nieustająca zażądała od Komisji Skarbu Koronnego opinii na temat istniejących domów kwarantanny i lazaretów utrzymywanych na koszt publiczny lub prywatny, ich lokalizacji i potrzeb. Miejsca na odbycie kwarantanny zostały przez Komisję wyznaczone w Żwańcu, Mohylowie, Cekinówce i Józefgrodzie (Balcie), z zaleceniem utrzymywania ich w gotowości. We wrześniu 1780 r. znów pojawiły się wieści o zagrożeniu dżumą, przesłane do Warszawy przez pisarza komory celnej w Raszkowie, Karola Kobylańskiego – tym razem dotyczące okolicy Benderu. Wieści o zagrożeniu zostały w Warszawie poważnie potraktowane. Król Stanisław August wyznaczył

¹⁹ L. Zembrzusi, *op. cit.*, s. 105-106.

²⁰ E. Borkowska-Bagieńska, *Nieudana próba reformy służby zdrowia w Polsce w latach 1776-1778*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1991, 54, nr 3-4, s. 177-178.

²¹ T. Srogosz, *Problemy sanitarno-zdrowotne w działalności administracji Rzeczypospolitej w okresie stanisławowskim*, Łódź 1993, s. 186. Zob. też: W. Maciejewska, *Źródła do dziejów medycyny w Polsce w aktach Rady Nieustającej (1775-1788)*, Warszawa 1956, s. 3-112. Tam m.in. decyzje odnośnie do kwarantann wydawane przez departamenty Rady Nieustającej i Komisję Skarbu Koronnego.

wówczas Antoniego Dzieduszyckiego, cześnikowicza koronnego, na kierującego akcją zapobiegania szerzeniu się zarazy, a Rada Nieustająca przeznaczyła na ten cel łącznie 66 tysięcy złp i wysłała medyka Franciszka Karola Heintza. Zmarły wówczas 62 osoby zamieszkujące na zagrożonym terenie. Ówczesne doniesienia winą za przenoszenie zarazy z prowincji tureckich obarczały kupców przewożących skóry, futra czy wełnę. Komisja Skarbu Koronnego wysłała wówczas do pomocy doktora Jana Wilhelma Mollera, zaleciła wystawianie nowych domów kwarantanny oraz wyznaczyła do nich rewizorów i strażników. Komisja wydała zarządzenie, by okres odbywania kwarantanny nie był krótszy niż 40 dni²².

Latem 1781 r. znów obawiano się wystąpienia dżumy na kresach południowo-wschodnich. Obawa była tym większa, że wiosną na tym terenie pojawiła się szarańcza niosąca za sobą klęskę głodu. Komisja Skarbu Koronnego wyasygnowała wówczas 20 tysięcy złp na wystawienie i utrzymanie domów kwarantann. Zagrożenie na południowym wschodzie Rzeczypospolitej pojawiło się także 1783 r. Nad sytuacją miał czuwać doktor Jan Różański, który objeżdżając wszystkie komory celne, wydawał dyspozycje dotyczące remontów i zaopatrzenia domów kwarantanny, lokował tam także felczerów. Natomiast w 1785 r. Komisja wystarała się o stałą roczną pensję w wysokości 6 tysięcy złp dla doktora Heintza, który miał stale przebywać przy granicy południowo-wschodniej Rzeczypospolitej. Do wojewody ruskiego generała-lejtnanta Stanisława Szczęsnego Potockiego, dowodzącego wówczas dywizjami ukraińską i podolską, wpłynął 9 stycznia 1786 r. jego projekt zabezpieczeń przeciwepidemicznych. Heintz podał m.in. przyczyny zarazy, przedstawił projekty postępowania w sytuacji zagrożenia oraz zgłaszał konieczność założenia lub zmodernizowania domów kwarantanny w Józefgrodzie, Raszkowie, Cekinówce (Jampolu), Mohylowie i Żwańcu. W każdym domu powinna się znajdować obsada w osobach komendanta wojskowego z żołnierzami, oficjalisty skarbowego, felczera, ekonoma i traktiera (prowadzącego garkuchnię)²³.

Wskutek niedostatecznej liczby domów kwarantanny radzono sobie z zagrożeniem epidemiologicznym, rozlokowując zarażoną ludność w szopach, barakach i namiotach, a niektórzy chorzy leżeli na słomie i sianie pod gołym niebem, daleko od zamieszkałych ziem. Terenu tego, często ogrodzonego kolczastym drutem, pilnowali żołnierze²⁴.

Administracja okresu Rady Nieustającej poważnie zajęła się problemem budowy kwarantann na pograniczu z Turcją. Inicjatorem tego przedsięwzięcia był niezwykle zażożny wojewoda ruski i generał lejtnant Szczęsny Potocki, który już w 1780 r. wyraził

²² T. Srogosz, *Problemy sanitarno-zdrowotne...*, s. 160-172; idem, *Dżuma ujarzmiona?...*, s. 70-74.

²³ Idem, *Problemy sanitarno-zdrowotne...*, s. 174-182.

²⁴ R. Król-Mazur, *op. cit.*, s. 391.

gotowość finansowania domów na odbywanie kwarantanny w Mohylowie. Budowę tę, jak i kolejne domy wznoszone z fundacji Potockiego – w Raszkowie, Balcie i Bohopolu – nadzorowali oficjaliści skarbowi. Ponadto Komisja Skarbu Koronnego wyasygnowała 20 tysięcy złp na zbudowanie kwarantann. Należy zaznaczyć, że okoliczna ludność, często stykająca się z wędrującymi kupcami zarazy obawiała się bardziej niż wojny²⁵.

Magnaci kresowi używali wszelkich środków do ochrony swoich dóbr – w ten zakres wchodziły także działania w razie zagrożenia epidemią²⁶. W latach 80. XVIII w., kiedy nasiliły się inicjatywy związane z zabezpieczeniami przeciwepidemicznymi, pojawiały się też częste prośby medyków o zatrudnienie przy kwarantannach. Dawalo to bowiem pewny dochód i regularnie wypłacaną pensję²⁷.

Po wspomnianej epidemii dżumy w 1770 r. podobne zagrożenie pojawiło się na wschodnim pograniczu w 1783 r. Aby opanować sytuację, Komisja Skarbu Koronnego upoważniła doktora Jana Różańskiego, działającego jako lekarz przy komorach celnych prowincji ukraińskiej, do kontrolowania przebiegu kwarantanny. W latach 1784-1785 nasiliły się inicjatywy związane z zabezpieczeniem przeciwepidemicznym. Komisja Skarbu Koronnego 12 stycznia 1785 r. pozyskała od Rady Nieustającej 6 tysięcy złp z funduszu wydatków nadzwyczajnych na roczną pensję dla kolejnego medyka – doktora Franciszka Karola Heintza²⁸.

Można dodać, że doktor Różański, wizytując dom kwarantanny w Bohopolu, zdecydował, by towary sprzyjające przenoszeniu zarazy (futra, suknie, jedwabie, skóry, wełnę, len) trzymać z ludźmi podczas kwarantanny, natomiast inne towary (np. wino, sól, ryby, bakalie) zalecił przechowywać za okopami wraz z transportującymi je osobami przez 24 dni²⁹.

Komisja Skarbu Koronnego od lekarza odbierała przysięgę, która brzmiała podobnie jak dla felczera:

Ja, N, przysięgam Panu Bogu, iż wyznaczonym będąc do pilnowania ludzi kwarantanne wysiadujących i strzeżenia szerzącej się zarazy powietrza, ich osoby i zdrowie ciał ich sumiennie examinować będę. Dozór tychże przynajmniej w trzeci dzień wizytując z równym examinowaniem zdrowia zachowam, w niepoznanych przeze mnie chorobach do doktora referować się i od niego rezolucji żądać będę, a podług mego lub doktora przeświadczenia, przy kończącej się kwarantannie, każdego zdrowość lub zarazę sprawiedliwie i nie uwodząc

²⁵ T. Srogosz, *Problemy sanitarno-żdrowotne...*, s. 183-184; idem, *Dżuma ujarzmiona?...*, s. 76-81.

²⁶ Idem, *Dżuma ujarzmiona?...*, s. 22.

²⁷ *Ibidem*, s. 116.

²⁸ E. Danowska, *Tadeusz Czacki 1765-1813. Na pograniczu epok i ziem*, Kraków 2006, s. 75; T. Srogosz, *Dżuma ujarzmiona?...*, s. 109-118.

²⁹ T. Srogosz, *Dżuma ujarzmiona?...*, s. 111.

się żadnym datkiem, bojaźnią, przyjaźnią lub nienawiścią i nic nie biorąc, choćby mi co dobrowolnie na zdradę ofiarowane było, zaświadczę. Tak mi Panie Boże dopomóż³⁰.

Zachował się rękopiśmienny „Projekt do ustanowienia domu kontumacyjnego fundującego się przy mieście Żwańcu”, pod którym widnieje podpis wojewody braclawskiego Macieja Lanckorońskiego, niestety bez daty³¹. Zawiera on przede wszystkim instrukcję postępowania w razie wystąpienia zarazy, niezbędne procedury ostrożności i tryb postępowania z „kwarantannikami”, chorymi, zmarłymi, jak i tymi, którzy nie zostali zarażeni. Spisanie takiej instrukcji było koniecznością wobec niebezpieczeństwa „zarazy powietrza od Tureccyzny, a osobliwie gdy kupcy ze Stambułu i krajów ponadnadańskich na Chocim i Żwaniec zazwyczaj przechodzą”³². Wojewoda braclawski Lanckoroński, chcąc oddać przysługę krajowi, urządził miejsce kwarantanny obok miasta Żwaniec, składające się z wolno stojących domków oraz „czerpaku na kształt brogu” dla składowania towarów. O niebezpieczeństwie epidemii zbliżającej się na te tereny miał komendant forwachtu żwanieckiego informować komendant twierdzy kamienneckiej, a przejeżdżający kupcy mieli obowiązek odbycia kwarantanny. Komendant powinien zadbać o warunki jej odbywania. Zapewniona powinna być „kwarantannikom” żywność, woda, a porządku mieli strzec strażnicy – żołnierze. Nie mogli zbliżyć się do drzwi domków na mniejszą odległość niż 8-10 kroków. Kupcy ponosili koszt utrzymania podczas kwarantanny w wysokości 10 groszy dziennie od osoby. Każdy powinien być przesłuchany i zbadany przez felczera, który w przypadku „rozeznania” choroby winien powiadomić doktora, „praktyka powietrznej choroby”. W razie wystąpienia niepokojących objawów takich jak: biały język, ból głowy i krzyża, „womity”, doktor miał zaordynować stosowne lekarstwa. W przypadku śmierci należało zwłoki głęboko zakopać, a rzeczy zmarłego spalić. Współmieszkańcy domku denata od nowa mieli odbywać 40-dniową kwarantannę. Domek należało wykadzić prochem, octem i rozpaloną cegłą. Kwarantannicy w takim przypadku, w „podejrzanych domkach”, winni wysmarować się octem, kategorycznie wystrzegać się gorzalki i często domki wietrzyć. Towary umieszczone w pakach należało odpakować i wietrzyć, a konie odizolować od ludzi. Osoby, które odbyły kwarantannę, miały być zwalniane wraz ze swymi towarami na podstawie zaświadczenia doktora³³.

³⁰ *Ibidem*, s. 104.

³¹ Maciej Lanckoroński dom kwarantanny w Żwańcu wystawił w 1785 r., zob.: W.A. Serczyk, *Lanckoroński Maciej b. Zadora*, [w:] *Polski słownik biograficzny*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1971, t. 16, s. 445.

³² *Bibl. Czart.*, rkps 1174, s. 639.

³³ *Ibidem*, s. 639-643.

Podobny dokument zawierający spisane w 22 punktach dyspozycje co do konieczności i sposobu odbywania kwarantanny został zapisany w 20 punktach, tym razem z podpisem wojewody ruskiego Stanisława Szczęsnego Potockiego. Znajduje się on, jak i poprzedni, w Bibliotece Książąt Czartoryskich³⁴.

Do Komisji Skarbowych Koronnej i Litewskiej należało w praktyce, poza innymi zadaniami i obowiązkami, zwracanie uwagi na sprawę walki z zarazą w prowincjach ukraińskiej i ruskiej. Nadzór sprawowały poprzez swe organy prowincjonalne³⁵.

Komisja Skarbowa Koronna była nie tylko ministerium gospodarki, skarbu, w tym cel, ale w zakresie swoich obowiązków miała też zadania związane z ochroną zdrowia, współdziałając w tym z innymi magistraturami. Na początku lat 80. XVIII w. wydała dyspozycje swym oficjalistom w terenie, by wyznaczyli cztery miejsca przy wschodniej granicy na kwarantannę: w Żwańcu, Mohylewie, Cekinówce i Józefgrodzie (Balcie). Komisja starała się też wynajdywać możliwości i środki dla zatrudnienia tam miejscowych lekarzy i felczerów. Do prowincji celnej ruskiej, w rejony zagrożone zarazą, został w 1780 r. wysłany doktor Jan Wilhelm Moeller, by zorganizował prace w myśl instrukcji Komisji Skarbu Koronnego pt. „Sposób przepisujący postępowania sobie z ludźmi powietrzem zarażonych lub z tego zarażenia umarłych”. Komisja szczególnie nacisk kładła na obowiązek kwarantanny nie krótszy niż 4 tygodnie. Na akcję przeciwepidemiczną, mimo rozważnej polityki budżetowej, nie szczędziła pieniędzy, a Rada Nieustająca dokładała środki z funduszu nadzwyczajnego na wojsko organizujące kordony, lekarzy i felczerów. Niemal co roku na pograniczu polsko-tureckim pojawiały się wypadki zachorowań, a w akcję wystawiania domów kwarantanny włączyli się miejscowi magnaci, przeznaczając prywatne środki na ten cel. Na organizacji skarbowej w terenie spoczywał obowiązek informowania o istniejącym zagrożeniu epidemią i takiego organizowania pracy, by profilaktyka nie utrudniała handlu³⁶.

Komisarz Komisji Skarbu Koronnego, starosta nowogrodzki Tadeusz Czacki, wysłany do Jass w misji handlowej w lipcu 1787 r., miał polecenie, aby w drodze powrotnej zapoznał się ze stanem domów kwarantanny już istniejących na wschodniej granicy Rzeczypospolitej oraz zaproponował lokalizację kolejnych. Dla lepszego wykonania tego zadania mógł wziąć do pomocy oficjalistę skarbowego z prowincji ruskiej lub ukraińskiej. Komisja zaleciła mu również, aby zachęcał okolicznych właścicieli ziemskich do budowy na swoim terenie domów kwarantanny na własny koszt³⁷.

³⁴ Ibidem, s. 644-645.

³⁵ R. Rybarski, *Skarbowość Polski w dobie rozbiorów*, Kraków 1937, s. 15.

³⁶ E. Danowska, *op. cit.*, s. 74-75.

³⁷ *Ibidem*, s. 75; Bibl. Czart., rkps 1174, s. 547-548.

Tadeusz Czacki w swym raporcie złożonym Komisji po powrocie podał przykład czynności zapobiegania zarazie podejmowanych przez komendanta twierdzy kamienieckiej gen. Józefa de Wittego, który posyłał „rewizją” za Dniestr, a słabych lub chorych nie przepuszczał przez rzekę. Było to jednak dotkliwie dla kupców, niemających odpowiednich warunków zatrzymania się z towarami. Czacki podał chwalebny przykład wspomnianego już uprzednio wojewody braclawskiego Macieja Lanckorońskiego, który na początku 1785 r. postawił drewniany dom kwarantanny, czyli kontumacyjny, u zbiegu rzek Dniestru i Żwańczyka. Przedłożył Komisji plan tego domu, jak i domu w Mohylewie, wystawionego przez wojewodę ruskiego Stanisława Szczęsnego Potockiego, oraz domu w Balcie, wybudowanego przez kasztelana kijowskiego Aleksandra Lubomirskiego. Ponadto Czacki napisał w raporcie, że przebywał w Jampolu, gdzie starosta guzowski Prot Potocki przy okazji różnych handlowych inwestycji w Białogrodzie (Akermanie) stawiał okazały budynek do kwarantanny. Komisarz, wobec spodziewanego ożywienia w handlu czarnomorskim, postulował potrzebę wystawienia domów kwarantanny – przede wszystkim w Żwańcu i „wodnego” w Jampolu. Konieczny był też dom kwarantanny w Balcie; na ten cel kasztelan kijowski Lubomirski wyasygnował 40 tysięcy złp z prywatnych środków. Czacki był zdania, że „wielość kwarantann” nie jest sytuacją korzystną, bowiem trudno zapewnić każdemu z domów opiekę lekarską i strażników. Przykład Francji wykazał, że wcale nie stanowi to skutecznej ochrony przed zarazą, stosowne domy utrzymywano tylko w Marsylii i Tuluzie. Wiedząc, że Rada Nieustająca zgodziła się na wyasygnowanie ze skarbu 24 tysięcy złp na potrzeby domów kwarantanny, Czacki ofiarował dodatkowo na ten cel 6 tysięcy z własnych środków. Pragnął w ten sposób przysłużyć się krajowi, a darowizna stanowiła wartość jego półrocznej pensji jako komisarza skarbowego³⁸.

Środka zapobiegawczego w postaci kwarantanny nie zaniedbywano też w latach późniejszych. W 1788 r. wskutek noty wojewody ruskiego Stanisława Szczęsnego Potockiego do Departamentu Wojskowego tenże zwrócił się do Rady Nieustającej:

Iż inaczej od zarazy powietrza ochronić kraju nie można, jak tylko przez zamknięcie najściślejsze granic, tak ażeby z strony tej gdzie powietrze panuje, do kraju nikogo nie wpuszczono, pokiby kwarantanny zwyczajnej nie wysiedzial. I w tej myśli wyda Departament Wojskowy do JW wojewody ruskiego zalecenie, ażeby wcześniej jak tylko zasięgnie wiadomość o zarazie wszechznającej się, wojskiem komendy swojej granice kraju jak najściślej

³⁸ *Pierwsze prace Tadeusza Czackiego S.N.*, wyd. J.I. Kraszewski, t. 2, „Athenaeum”, Wilno 1846, s. 60-65. Plany domów kwarantanny przedłożone Komisji Skarbu Koronnego przez Czackiego nie zachowały się. Zob. też: Bibl. Czart., rkps 901, s. 157-161.

opatrzył i jak najpilniejszą straż i bacność na przybywających z kraju zapowietrzonego zachować kazal³⁹.

W okresie wojny rosyjsko-tureckiej usiłowano doprowadzić do współdziałania Polski i Rosji w walce z epidemią. Z inicjatywami występowała Rosja, powodowana nie tylko potrzebą zabezpieczenia granicy, ale też działaniami wojennymi. Do Rzeczypospolitej w 1788 r. dotarły natomiast pogłoski o licznych wypadkach zachorowań we flocie tureckiej pod Oczakowem⁴⁰.

Zagrożenie epidemiologiczne na granicy polsko-tureckiej wykorzystano w debatach podczas Sejmu Czteroletniego. W pierwszym okresie trwania sejmku, mimo wojny rosyjsko-tureckiej, zagrożenie epidemią dżumy było niewielkie, a sytuacja w zakresie zabezpieczeń zmieniła się radykalnie w połowie 1791 r.⁴¹

Należy zauważyć, że sytuacja związana z ochroną przed epidemiami została poruszona na sesji sejmowej 14 I 1791 r. przez kasztelana kamienieckiego, sekretarza Komisji Skarbu Koronnego Onufrego Morskiego. Poruszając tematykę handlu z Turcją, podkreślił znaczenie domów kwarantanny na pograniczu Rzeczypospolitej. Chwalił „pilność” w tym względzie wojewody braclawskiego Macieja Lanckorońskiego, który wybudował dom kwarantanny w Żwańcu, oraz kasztelana kijowskiego Aleksandra Lubomirskiego, fundatora domu kwarantanny w Balcie. Poinformował posłów, że Komisja Skarbu Koronnego wysłała na pogranicze południowo-wschodnie wizytatora, mającego za zadanie zachęcać okolicznych właścicieli ziemskich do wystawiania tego rodzaju budynków. Wspominał też o deklaracji Macieja Lanckorońskiego, że gotów jest dołożyć się do wydatków na cele zapobiegania epidemiom z własnych środków⁴².

Organami państwowymi właściwymi do walki z epidemiami na kresach południowo-wschodnich były od tej pory Straż Praw, która pełniła rolę naczelnej władzy wykonawczej, oraz Komisja Wojskowa Obojga Narodów i Komisja Policji Obojga Narodów, które miały za zadanie m.in. przeciwdziałanie klęskom żywiołowym i troskę o zdrowie ludności. Zmiana sytuacji na pograniczu miała miejsce po podpisaniu rosyjsko-tureckiego pokoju w Jassach 29 XII 1791 r. Wówczas władze polskie bliżej zainteresowały się nadsyłanymi meldunkami dowódców wojskowych placówek nadgranicznych o groźbie epidemii dżumy. Dowodzący wtedy dywizją braclawsko-kijowską

³⁹ F. Giedroyc, *Mór w Polsce...*, s. 101.

⁴⁰ A. Czaja, *Między tronem, buławą a dworem petersburskim. Z dziejów Rady Nieustającej 1786-1789*, Warszawa 1988, s. 163.

⁴¹ T. Srogosz, *Wykorzystanie zagrożenia dżumowego w przygotowaniach do wojny z Rosją w obronie Konstytucji 3 Maja*, „Sobótka” 1996, nr 1-3, s. 243.

⁴² *Diaryusz Sejmu Ordynaryjnego pod zawiązkiem konfederacji generalnej Obojga Narodów w podwojonym składzie, zgromadzonego w Warszawie 16 grudnia 1790 r.*, Warszawa 1791, s. 67.

ks. Józef Poniatowski doniósł z obozu pod Braclawiem o dżumie panującej w głębi Turcji i organizowanych przez Rosjan kwarantannach nad Bohem w Besarabii. Proponował utworzenie podobnej kwarantanny w Bohopolu. Straż Praw rozpatrywała problem zagrożenia na posiedzeniach 8 i 10 X 1791 r., wydając rozkazy generalom – Poniatowskiemu i Michałowi Lubomirskiemu, dowodzącemu dywizją podolską, aby podjęli środki zaradcze, czyli zatrzymali żołnierzy w obozach i koszarach w celu wykorzystania ich do akcji zapobiegawczej rozprzestrzeniania się zarazy, organizowania kwarantann i utworzenia kordonu sanitarnego. W działania prewencyjne zaangażowane zostały także Komisje Porządkowe Cywilno-Wojskowe – żytomierska i braclawska. Ta druga wyznaczyła 10 miejscowości na lazarety, donosząc Straży Praw o trudnościach w zaopatrzeniu domów przeznaczonych na kwarantanny. Tadeusz Srogosz stwierdził, że działania przeciwepidemiczne były zasłoną dymną w przygotowaniach do wojny z Rosją, bo pod ich pretekstem przeprowadzano przegrupowania wojsk. Sytuacja miała znamiona raczej psychozy epidemicznej; okazało się, że dżuma, którą stwierdzono w Jassach, wówczas nie doszła na pogranicze polskie⁴³.

Należy zauważyć, że w drugiej połowie XVIII w. zarazy morowe nawiedzały Rzeczpospolitą już rzadziej, co trzeba przypisać wzrostowi poziomu higieny, staraniom lekarzy i odpowiednich organów władzy oraz stosowaniu kwarantann i kordonów zdrowia⁴⁴.

Dokonano obliczeń, według których w XVIII w. w Polsce wystąpiło około 20 epidemii, trwających łącznie 50 lat⁴⁵. Ostatni mór, o którym wspominają pamiętnikarze, panował na Wołyniu w 1797 r. Uważano, że został przeniesiony na futrach sprowadzanych przez kupców z Wołoszczyzny⁴⁶.

Według ustaleń Małgorzaty Jaszczuk w XVIII w. w Polsce ukazało się drukiem ponad 55 różnych publikacji związanych z dżumą. Były to rozprawy omawiające przebieg i istotę choroby, profilaktykę i terapię, ponadto traktaty, instrukcje, modlitwy mające na celu ochronę przez zarazą. Oprócz tych dzieł wzmianki o dżumie znajdowały się w kalendarzach, urzędowej korespondencji czy pamiętnikach⁴⁷.

⁴³ T. Srogosz, *Wykorzystanie zagrożenia dżumowego...*, s. 243-247.

⁴⁴ W. Ściborowski, *op. cit.*, s. 101.

⁴⁵ L. Zembrzuski, *op. cit.*, s. 97.

⁴⁶ W. Ściborowski, *op. cit.*, s. 102.

⁴⁷ M. Jaszczuk, *op. cit.*, s. 45.

Bibliografia

Zbiory rękopiśmienne:

Biblioteka XX. Czartoryskich, rkps 901, 1174, 3949.

Źródła drukowane:

Diaryusz Sejmu Ordynaryjnego pod zwiazkiem konfederacji generalnej Obojga Narodów w podwojonym składzie, zgromadzonego w Warszawie 16 grudnia 1790 r., Warszawa 1791.

Maciejewska W., *Źródła do dziejów medycyny w Polsce w aktach Rady Nieustającej (1775-1788)*, Warszawa 1956.

Opracowania:

Borkowska-Bagińska E., *Nieudana próba reformy służby zdrowia w Polsce w latach 1776-1778*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1991, 54, nr 3-4, s. 177-181.

Charewiczowa Ł., *Kłeski zaraz w dawnym Lwowie*, Lwów 1930.

Czaja A., *Między tronem, butawą, a dworem petersburskim. Z dziejów Rady Nieustającej 1786-1789*, Warszawa 1988.

Danowska E., *Tadeusz Czacki 1765-1813. Na pograniczu epok i ziem*, Kraków 2006.

Giedroyc F., *Mór w Polsce w wiekach ubiegłych. Zarys historyczny*, Warszawa 1899.

Giedroyc F., *Ochrona od zarazy morowej w Polsce (profilaktyka moru) w wiekach ubiegłych*, „Krytyka Lekarska” 1899, 3.

Gutt R.W., *O medycynie w Polsce XVIII-wiecznej. Próba wprowadzenia*, „Archiwum Historii Medycyny” 42, 1979, 42, nr 2.

Jaszczuk M., *Dżuma w polskim piśmiennictwie w XVIII wieku*, „Medycyna Nowożytna” 1994, 1, z. 2.

Karpiński A., *W walce z niewidzialnym wrogiem. Epidemie chorób zakaźnych w Rzeczypospolitej w XV-XVIII wieku i ich następstwa demograficzne, społeczno-ekonomiczne i polityczne*, Warszawa 2000.

Król-Mazur R., *Miasto trzech nacji. Studia z dziejów Kamieńca Podolskiego w XVIII wieku*, Kraków 2008.

Naphy W.G., *Czarna śmierć*, Warszawa 2004.

Sieńkowski E., *Dżuma w Gdańsku w 1709 roku. Studium z dziejów epidemiologii*, „Archiwum Historii Medycyny” 1970, 33, nr 3-4.

Pierwsze prace Tadeusza Czackiego S.N., t. 2, wyd. J.I. Kraszewski, „Athenaeum”, Wilno 1846.

Rybarski R., *Skarbowość Polski w dobie rozbiorów*, Kraków 1937.

Serczyk A.W., *Lanckoroński Maciej b. Zadora*, [w:] *Polski słownik biograficzny*, t. 16, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1971, s. 445.

Srogosz T., *Dżuma ujarzmiona? Walka z czarną śmiercią za Stanisława Augusta*, Wrocław 1997.

Srogosz T., *Problemy sanitarno-zdrowotne w działalności administracji Rzeczypospolitej w okresie stanisławowskim*, Łódź 1993.

Srogosz T., *Wojsko koronne w czasie epidemii dżumy w r. 1770*, „Lekarz Wojskowy” 1991, 5, nr 9-10.

Srogosz T., *Wykorzystanie zagrożenia dżumowego w przygotowaniach do wojny z Rosją w obronie Konstytucji 3 Maja*, „Sobótka” 1996, nr 1-3, s. 243-247.

Starczynowska K., *„Pomiędzy nadzieją a trwogą”. Życie codzienne w czasie ucieczek przed epidemiami w Rzeczypospolitej od połowy XVI do XVIII wieku*, [w:] *Wśród córki Eskulapa. Szkice z dziejów medycyny i higieny w Rzeczypospolitej w XVI-XVIII wieku*, cz. 2, red. A. Karpiński, Warszawa 2015, s. 9-90.

Szewczuk J., *Kronika kłesk elementarnych w Galicji w latach 1772-1848*, Lwów 1939.

- Ściborowski W., *Krótki rys historyczny chorób zaraźliwych epidemicznych w Polsce do końca XVIII wieku*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 1861, seria III, t. 3, zb. og. T. XLV.
- Ulewicz K., *Początki kwarantanny w europejskiej żegludze*, „Archiwum Historii Medycyny” 1985, 48, nr 1, s. 47-50.
- Zembrzusi L., *Mór w dawnej Polsce i sposoby jego zwalczania*, „Lekarz Wojskowy” 1933, 21, nr 2.