

MOROVÁ EPIDÉMIA V PREDDUNAJSKU V ROKOCH 1739 – 1743 VO SVETLE SPRÁVY KOMISÁRA PAVLA BALASSU¹

Erik KONCZ

Abstract: *The Plague Epidemic in the Pre-Danube Region from 1739 to 1743: Insights from Commissioner Pavel Balassa's Report.* The last major spread of the plague in Hungary, of an epidemiological nature, occurred between December 1737 and March 1744. This plague epidemic was a direct consequence of the war conflict known as the Austro-Russian-Ottoman War (1737-1739), which significantly disrupted the functioning of the sanitary cordon on the borders with the Ottoman Empire. The infection, which entered the kingdom through the army, subsequently spread primarily to Hungarian capitals that were adjacent to Transylvania, such as Buda, Pest, Debrecen, and Nitra. The outbreak of the epidemic in the Pre-Danube region, specifically in Nitra, which was considerably distant from Transylvania or the borders of the Ottoman Empire, raised concerns about the possibility of the outbreak spreading to Pressburg (Bratislava) or Vienna. The solution to this epidemiological situation in the country was the establishment of a Health Commission (*Commissio sanitatis*), which divided Hungary into four health districts, each headed by a commissioner. Count Pavel Balassa of Ďarmoty was appointed as the head of the Pre-Danube district, and his administration can be dated from June 1739 to September 1742. This study primarily focuses on the administration of the plague epidemic in the Pre-Danube region from 1739 to 1742 through selected examples from Commissioner Balassa's report, elucidating the role of the commissioner and the commission. Secondly, the study also presents the institutionalization of measures against the spread of plague epidemics in Hungary.

Key words: Plague. Epidemic. *Commissio sanitatis*. Pavel Balassa. Pre-Danube.

Epidémie ako témy historického výskumu majú svoje osobitné miesto. Mor, kiahne, cholera, týfus, rôzne variácie chrípky a všetky ďalšie nákazlivé choroby tvoria z hľadiska historika či bádateľa dejín neprehliadnuteľné činitele, ovplyvňujúce viacero aspektov vývoja spoločnosti. Okrem toho, že patrili medzi najväčšie hrozby v dejinách ľudstva, tak v priebehu stáročí ovplyvňovali nielen demografickú krivku vývoja počtu obyvateľstva, ale aj vznik, zánik či chod štátov, priebehy vojen, v ktorých určovali víťazov a porazených, no taktiež ničili celé civilizácie. Najväčším extrémom bola práve ich schopnosť vyhladiť nič netušiace obyvateľstvo. Azda najefektívnej-

1 Štúdia je publikovaná v rámci projektu APVV-21-0371 *Lesk a pád šľachty. Stratégie šľachtickej reprezentácie v dejinách Slovenska* a v rámci projektu VEGA-2/0086/2 – *Administratíva raného novoveku v zrkadle štátnej, stoličnej, panskej a mestskej správy*; oba riešené v Historickom ústave SAV, v. v. i.

ším opatrením, ktoré mnohí okúsili aj v súčasnosti, bola karanténa. Teda úplná izolácia od okolitého sveta na zabránenie ďalšiemu šíreniu nákazy. Epidemiologických opatrení tak dnes, ako i v minulosti bolo niekoľko. Efektivita týchto nariadení však závisela predovšetkým od schopnosti patričných úradov dozerat' na ich dodržiavanie či promptné reagovanie na zmenu situácie.

Úrad na boj proti morovej epidémii a na zabránenie jej šíreniu vznikol v Uhorskom kráľovstve v roku 1738 ako zdravotná komisia (*Comissio sanitatis*). Daná komisia sa opierala o staršie efektívne protimorové nariadenia a zároveň pokračovala v hľadaní cesty na potlačenie moru novými nariadeniami. Komisia, aj keď vznikla pod tlakom, predstavovala istým spôsobom vyvrcholenie snáh o inštitucionalizáciu opatrení proti šíreniu morových epidémií v Uhorsku. Predstavovala presne ten druh úradu, ktorý bol výhradne určený na dohliadanie nad dodržiavaním nariadení a zároveň promptne reagovala na zmeny vo vývoji morovej nákazy v Uhorsku. Svoju činnosť realizovala komisia vydávaním nariadení, delegovaním zdravotných komisárov (*Commissario sanitatis*) a spoluprácou s menšími lokálnymi zdravotnými komisiami.

Zdravotná komisia bola predmetom výskumu Márie Bokesovej-Uherovej, ako súčasť organizácie zdravotníctva na území dnešného Slovenska v 18. storočí. V monografii *Zdravotníctvo na Slovensku v období feudalizmu* popisuje a analyzuje okolnosti vzniku komisie, jej fungovanie a právomoci počas 18. storočia. Autorka je jednou z mála, ak nie jedinou, ktorá sa, aj keď len okrajovo, venovala v slovenskej historiografii morovej epidémii v rokoch 1738 – 1743 na území dnešného Slovenska. Práce zamerané práve na túto problematiku možno nájsť v prostredí maďarskej historiografie. Medzi najvýznamnejšie patrí štúdia Zoltána Dávida: *Az 1738. évi pestisjárvány pusztítása*,² v ktorej sa autor podrobne venuje príčinám, šíreniu, priebehu a dôsledku morovej epidémie v rokoch 1738 – 1743 v Uhorsku a Sedmohradsku. Jadrom Dávidovej práce je analýza dát mortality v stoliciach a slobodných kráľovských mestách. Tieto dáta následne vložil do niekoľkých tabuliek a grafov, čím neprezentuje len rozsiahlosť moru v daných oblastiach, ale zároveň ich aj vyhodnocuje. Nad rámec vytýčeného územia sa dostáva potom Károly Kapronczay v štúdiu *Pest-Pilis-Solt vármegye egészségügye a 18. században*,³ ktorý opisuje okrem danej stolice aj zdravotnícke pomery a celkový stav nákazy v celom Uhorsku. Východiskom pre oboch autorov bola prvá morová epidémia v 18. storočí a zdravotné pomery v krajine v prvej tretine 18. storočia.

V rámci pramennej bázy bol východiskovým pre túto prácu archív Kráľovskej miestodržiteľskej rady v Magyar Nemzeti Levéltár, Országos levéltára (MNL OL). V tomto prípade fond Acta Sanitatis C37⁴ tvorili mandáty a protokoly panovníka a zdravotnej komisie určené nielen pre zdravotného komisára Preddunajska a Acta

-
- 2 DÁVID, Zoltán. *Az 1738. évi pestisjárvány pusztítása*. In *Orvostörténeti közlemények*, tom. 19, vol. 69 – 70, 1973.
 - 3 KAPRONCZAY, Károly. *Pest-Pilis-Solt vármegye egészségügye a 18. században*. In *Tanulmányok Pest megye monográfiájához*. Ed. G. UJJ. Budapest : Pest megye monográfia közalapítvány, 2011.
 - 4 MNL OL, Helytartótanácsi levéltár, Magyar Királyi Helytartótanács, Acta sanitatis (ďalej C37).



Mappa Hungariae Inferioris Districtus Cisdanubiani.

Zdroj: <https://maps.hungaricana.hu/hu/HTITerkeptar/462/view/?bbox=2674%2C-5572%2C4607%2C-4587>

comitis Pauli Balassa... C137,⁵ obsahujúce hlásenia komisára o priebehu epidémie vo vybraných častiach Preddunajska. Vzhľadom na trvanie epidémie, počet a frekvenciu hlásení však predpokladám, že fond nie je úplný.⁶ Popri daných fondoch MNL bola prínosná aj pramenná edícia *Codex sanitario-medicinalis Hungariae* 2⁷ z pera rakúskeho lekára Františka Linzbauera, ktorá skrz dobové dokumenty v plnom znení doplnia uvedené archívne pramene. Do skúmanej pramennej bázy nebolo možné

-
- 5 MNL OL, Helytartótanácsi levéltár, Acta comitis Pauli Balassa qua in re sanitatis occasione luis pestiferae partium Cisdanubiarum ad fluvium Vagum delegati commissarii regii (ďalej C134).
 - 6 Ďalšie možnosti výskumu otvára fond MNL OL A27, obsahujúci hlásenia stolíc Uhorskej dvorskej kancelárii. Pramenná báza daného fondu nebola predmetom výskumu, vzhľadom na výskumný zámer sledovania činnosti a administrácie zdravotnej komisie a zdravotného komisára.
 - 7 LINZBAUER, Franciscus Xav. (ed.). *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* 2. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852.

zaradiť úmrtné matriky, a to z dôvodu neevidencie obetí moru v nich. Danú situáciu potvrdzuje aj výskum Eszter Magyar na príklade Nagymarosu a Visegrádu.⁸

Predkladaná štúdia si vytýčila cieľ analyzovať administráciu morovej epidémie v Preddunajskom dištrikte v rokoch 1738 – 1743 a ukázať v praxi význam a fungovanie sanitárneho kordónu, zdravotnej komisie a zdravotného komisára. K naplneniu tohto cieľa budem pozorovať vzájomný vzťah a spoluprácu zdravotnej komisie s preddunajským zdravotným komisárom. Z tohto dôvodu som sa primárne zamerlal na výskum vyššie spomínanej pramennej bázy, z ktorej som do práce zahrnul celé znenie novo konštituovaných nariadení určených pre zdravotného komisára Preddunajska. Funkciu zdravotného komisára je však dôležité vnímať aj v kontexte stolíc, čo prezentujem hlavne skrz Novohradskú stolicu, v ktorej pri náznaku morovej epidémie nariadil komisár spísať všetky sídla v stolici a výskyt moru v nich. V tomto prípade sledujem teda kooperáciu stoličných predstaviteľov a komisára. Uvedené vzťahy pokladám za dôležité aj z toho dôvodu, že doteraz neboli publikované v danom kontexte.

Zámerom štúdie teda nie je opísať či analyzovať priebeh morovej epidémie v Preddunajsku v rokoch 1738 – 1743, avšak aj táto práca môže k tomu prispieť. Aj z tohto dôvodu sa v predkladanej práci zameriavam na komisiu, úrad komisára a konkrétne stolice, ale nie na celkové hodnotenie epidémie, ktoré by malo tendenciu byť len povrchným a v podstate ho už načrtol Zoltán Dávid. Vysporiadanie sa s morovou epidémiou v rokoch 1738 – 1744 síce nadväzovalo na staršie a pravdepodobne aj vcelku úspešné nariadenia, no komisári dostali vlastné nové nariadenie v rámci svojho menovania. Z tohto dôvodu je podstatnou súčasťou štúdie predstavenie týchto nariadení, keďže v slovenskej ani maďarskej historiografii doteraz publikované neboli.

Uhorsko a mor v 18. storočí

Začiatkom 18. storočia stále nebolo chápanie moru jednoznačné a tento pojem mohol zahŕňať viac chorôb s rovnakými, resp. podobnými príznakmi a predovšetkým záverom – smrťou. Samotný pojem *mor* neoznačoval len nákazu, ale zároveň sa používal ako synonymum pre umieranie alebo smrť.⁹ Pravdepodobne z tohto dôvodu sa pod tento pojem radili aj infekčné choroby, ktoré nepredstavovali len mor, resp. chorobu spôsobenú baktériou *yersinia pestis*. Choroby ako týfus a kiahne sa vďaka výrazným symptómom určovali pomerne jednoducho. Mor sa na rozdiel od vyššie uvedených mohol zameniť s inými infekčnými chorobami. Medzi inými sa k tomuto pojmu priradovali napríklad aj hladomory, ktoré v očiach ľudí spôsobovali smrť. V prípade poddaných však obeť neumierali od hladu. V danom období mohli trpieť jedinci trvalou podvýživou a organizmus človeka bez dostatku živín získaných zo stravy bol prirodzene oslabený a ľahšie podliehal infekčným chorobám. Teda až choroby, o ktorých možno mnohí ani nevedeli, predstavovali hlavnú príčinu úmrtí, citeľne a viditeľne sa však prejavili príznaky hladomoru. Náchylnosť k chorobám

8 MAGYAR, Eszter. *Visegrád története 1684 – 1756*. Budapest : Pest Megyei Levéltár, 1998, s. 62.
9 Mor. In *Stručný etymologický slovník slovenčiny*. Zost. Ľubor Králik. Bratislava : Veda, 2015, s. 368.

sa vyskytovala aj v radoch šľachty, ktorá napriek značnému majetku a novobudovaným reprezentačným sídlam stále nedisponovala dostatočnými hygienickými návykmi. V neposlednom rade figurujú mestá, v ktorých chýbali verejné vodovody, kanalizácie a nízka úroveň verejnej hygieny bola vhodná pre šírenie infekčných chorôb. Zároveň riziko nakazenia predstavoval aj rad bežných chorôb, keďže jedincom v danej spoločnosti stále chýbal dostatok výživových látok v strave.¹⁰

Najväčšia morová epidémia v Uhorsku v 18. storočí prepukla v rokoch 1709 – 1713. Výrazne zasiahla Prešporok, Trnavu, Košice, Budín či Segedín a v krajine si vyžiadala vyše 400 000 obetí na životoch. Panovník Jozef I. v roku 1710 vymenoval zdravotnú komisiu pod vedením uhorského primasa Kristiána Augusta Saského, ktorá mala za úlohu zabrániť šíreniu morovej nákazy. Komisia sa pritom opierala o už existujúce ríšske opatrenia s právom využívať armádu operujúcu v jednotlivých oblastiach.¹¹ Tieto udalosti znamenali začiatok procesu inštitucionalizácie opatrení proti šíreniu morových epidémií v Uhorsku. Dôležitým dokumentom tohto procesu bol morový poriadok Jozefa I. zo 14. augusta 1710, ktorý o. i. nariadil uzavretie Rakúska voči Uhorsku.¹² Išlo o prvý dokument, ktorý upravoval zásady ochrany proti šíreniu moru na hraniciach. Úspešnosť, aj z dôvodu rozšírenia moru do ďalších krajín monarchie či samotnej Viedne, môže byť spochybniteľná. Následkom toho boli vôbec po prvýkrát do hraničných oblastí vyslaní zdravotníci, čo svojím spôsobom indikuje počiatky sanitárneho kordónu. Ustanovenie sanitárneho kordónu, ako účinnejšej ochrany proti šíreniu nákazy z Osmanskej ríše, nastalo až v roku 1728. Počas nasledujúceho obdobia sa prísne dodržiavali nariadenia a pravidlá správania sa v tejto oblasti, zahrňujúce vytvorenie karanténnych táborov s vojenskou posádkou a lekárom.¹³

Počiatok morovej epidémie v Uhorsku v 30.-tych rokoch 18. storočia

Koncom 30. rokov 18. storočia začala do Uhorska prenikať nová vlna morovej epidémie. Z dôvodu celoštátnej rozšírenosti vrátane Pešti, Budína, Nitry a Debrecína¹⁴ sa táto epidémia považuje za poslednú veľkú morovú epidémiu v Uhorsku. Zasiahnutie územia dnešného Slovenska síce nebolo také veľké ako v predchádzajúcej

-
- 10 BOKESOVÁ-UHEROVÁ, Mária. *Zdravotníctvo na Slovensku v období feudalizmu*. Bratislava : Vydavateľstvo SAV, 1973, s. 131-135.
 - 11 KAPRONCZAY, Károly. Pest-Pilis-Solt vármegye egészségügye a 18. században. In *Tanulmányok Pest megye monográfiájához*. Ed. G. UJJ. Budapest : Pest megye monográfia közalapítvány, 2011, s. 15.
 - 12 MAGYARY-KOSSA, Gyula. *Magyar orvosok emlékei IV*. Budapest : Magyar orvosok könyvkiadó társulat, 1940, s. 38.
 - 13 BRONZA, Boro. Austrian measures for prevention and control of the plague epidemic along the border with the Ottoman Empire during the 18th century. In *Scripta Medica*, tom. 50, vol. 4, s. 179.
 - 14 Podľa Magyary-Kossu (s. 108-110) podľahlo moru v Budíne na prelome rokov 1738/39 aspoň 6 000 ľudí a v Debrecíne počas deviatich mesiacov umrelo vyše 8,5 tisíc, t. j. takmer 2/5 obyvateľov vtedajšieho Debrecína. Mor v Debrecíne pozri Sz. KRISTÓF, Ildikó. „Sír a lélek benne, hogy nem temethet úgy, mint régen.“ Pestis és lázadás Debrecenben 1739 – 1742. In *Sárospataki Füzetek*, tom. 24, vol. 1, 2020, s. 17-29.

vlné, no postupné šírenie smerom k Preddunajsku a strach z opätovného nakazenia Prešporka či Viedne mal za následok vytvorenie účinného systému obrany aj proti tomuto nepriateľovi.

Za hlavnú príčinu prepuknutia moru v kráľovstve a jeho výrazné rozšírenie možno považovať vojnový konflikt s Osmanskou ríšou v rokoch 1737 – 1739.¹⁵ Mor do Uhorska doniesli rakúski vojaci, ktorí operovali v oblasti malého Valašska – Oltánie. Magyary-Kossa identifikuje tieto jednotky ako tretiu rakúsku armádu grófa Wallisa. Jednotky tejto armády mali nákazu preniesť do Sedmohradska, odkiaľ sa následne šírila do ďalších častí Uhorského kráľovstva.¹⁶ Grófovi Wallisovi patrilo v roku 1739 Český peší pluk, ktorý bojoval v roku 1738 na hraniciach Banátu a Oltánie. V čase mieru sa však zdržiaval pluk v Sliezskej Hlohove. Presun armády územím Sedmohradska a Uhorska s veľkou pravdepodobnosťou zapríčinil šírenie moru na tomto území.¹⁷ Po predchádzajúcej epidémii moru bola kontrolovaná práve východná migrácia do Uhorska, keďže sa predpokladalo opätovné šírenie nákazy práve z oblasti Osmanskej ríše a okolia. Z tohto dôvodu sa učinili v 20. rokoch 18. storočia opatrenia v prístavných mestách Terst a Fiume, či neskôr v Temešvári, ktoré mali zabrániť preniknutiu morovej nákazy do krajiny.¹⁸ V rámci týchto opatrení vznikol aj vyššie spomínaný sanitárny kordón, no práve vojnové ťaženie proti Osmanskej ríši, v ktorej sa už niekoľko rokov vyskytovala epidémia moru, znamenalo znižovanie poskytovania potrebných prostriedkov na budovanie sanitárneho kordónu.¹⁹

Už v decembri 1737 nahlásili Kráľovskej miestodržiteľskej rade (KMR) prvú obeť moru zo Sedmohradska. KMR z tohto dôvodu vyhlásila karanténu, ustanovila karanténne tábory, vyslala lekárov a dňa 31. decembra 1737 vyhlásila ochranné opatrenia. Práve uhorské stolice v okolí Sedmohradska patrili medzi prvé nakažené, t. j. Temešská, Torontálska, Aradska. Za šírenie moru aj do uhorských stolíc zodpovedali stále v najväčšej miere vojaci, vracajúci sa z vojnového ťaženia proti Osmanskej ríši. Blížiaci sa teplejšie mesiace znamenali pre toto bakteriálne ochorenie vhodnejšie podmienky, čo sa následne odrazilo na jeho intenzite do zimy 1738, keď sa počet obetí začal znižovať. Opätovný nárast intenzity epidémie nastal už v januári 1739 a zasiahol predovšetkým južné a východné stolice, medzi nimi však aj Peštiansko-piliško-šoltskú (ďalej Peštianska). V priebehu nasledujúcich rokov sa epidémia vyskytovala v nepravidelných vlnách, a to až do roku 1743. V tomto roku už aj v posledných uhorských oblastiach mala epidémia klesajúci charakter, resp. úplne vymizla. Za koniec poslednej veľkej morovej epidémie v Uhorsku možno považovať 11. marec 1744, keď KMR povolila konanie trhov v Zátisi. Medzi decem-

-
- 15 DÁVID, Zoltán. Az 1738. évi pestisjárvány pusztítása. In *Orvostörténeti közlemények*, tom. 19, vol. 69 – 70, 1973, s. 75.
- 16 MAGYARY-KOSSA, Gyula. *Magyar orvosi emlékek IV*. Budapest : Magyar orvosi könyvkiadó társulat, 1940, s. 103.
- 17 WREDE, Alphons. *Geschichte der K. Und K. Wehrmacht*. Wien : L.W. Seidel, 1898, s. 187-193.
- 18 SCHRAMEK, László. Pestisjárvány Pest megyében 1739 – 1742. In *Pest megye múltjából*, tom. 17, vol. 1, 2014, s. 154.
- 19 BRONZA, Boro. Austrian measures for prevention and control of the plague epidemic along the border with the Ottoman Empire during the 18th century. In *Scripta Medica*, tom. 50, vol. 4, s. 179.



Oblasť Leopoldova, Hlohovca a Nitry na Mikovinyho mape Preddunajska z roku 1740.

Zdroj: <https://maps.hungaricana.hu/hu/HTI/terkepar/462/view/?bbox=2674%2C-5572%2C4607%2C-4587>

brom 1737 a marcom 1744 si posledná veľká morová epidémia v Uhorsku vyžiadala takmer 200 000 obetí na životoch.²⁰

Zdravotná komisia pri Kráľovskej miestodržiteľskej rade

Inštitucionalizáciu systému opatrení proti šíreniu morových epidémií možno chápať, ako súčasť iniciatívy KMR o všeobecné zlepšenie zdravotných pomerov v Uhorsku. V rámci svojej činnosti, čo sa moru týka, už v roku 1726 dala pri hranici s Osmanskou ríšou vybudovať karanténne stanice pri dolnom toku riek Dráva a Tisa. Zároveň pracovala na účinnejších opatreniach na zabránenie šíreniu morovej nákazy. KMR na druhú vlnu morovej epidémie zareagovala zriadením Zdravotnej komisie (*Commissio sanitatis*) pri miestodržiteľstve 3. septembra 1738, podľa nariadenia Karola VI. z 26. augusta 1738.²¹

20 DÁVID, Zoltán. Az 1738. évi pestisjárvány pusztítása. In *Orvostörténeti közlemények*, tom. 19, vol. 69 – 70, 1973, s. 75-76, 87.

21 V rovnakom roku panovník osobitne nariadil vybraným slobodným kráľovským mestám a stoliciam, aby si vytvorili vlastné zdravotné komisie, ktoré by vykonávali príslušné nariadenia zdravotnej komisie pri miestodržiteľskej rade. BOKESOVÁ-UHEROVÁ, Mária. *Zdravotníctvo na Slovensku v období feudalizmu*. Bratislava : Vydavateľstvo SAV, 1973, s. 138.

Úlohou komisie malo byť dohliadanie na zdravotné pomery v celej krajine, vydávanie stanovísk ku každému problému týkajúcemu sa verejného zdravia, usmerňovanie stolíc, miest a obcí v otázkach opatrení na zabránenie šíreniu moru. Panovník pripojil aj jednotlivé opatrenia týkajúce sa morovej epidémie, v rámci ktorých komisia nariadil: stráženie hraníc medzi uhorskými stolicami, pričom bolo určené, že kto, v akom stave a s akými príslušnými dokumentmi mohol prejsť danou hranicou; rovnako sa určili podmienky pre prechod Uhorskom, no jeho obyvatelia sa nemali pohybovať vo väčšej vzdialenosti od miest svojho bydliska, ako sa určilo – prípadne museli predložiť príslušné dokumenty; v nakazených oblastiach sa mali odčleniť neinfikovaní od infikovaných a do takéhoto miesta bol zakázaný vstup či odchod z neho; zakázalo sa konanie jarmokov a prevážanie tovaru v infikovaných oblastiach; zrušili sa prechody cez Dunaj od Budína po Petrovaradín a cez Tisu od Tokaja po sútok s Dunajom; rieky a priechody v Budíne a Tokaji malo strážiť vojsko; nariadení východne od daných riek mali byť zadržívaní v tejto oblasti; pri prechode na východ od nich sa dotčení museli vedieť preukázať príslušnými dokumentmi.²²

Z nariadenia tiež vyplývalo zloženie komisie, ktoré malo byť nasledovné: vyššie postavený predstaviteľ KMR z radov šľachty, dvaja radcovia KMR a dvaja radcovia Uhorskej komory, dvaja radcovia mesta Prešporok a jeden lekár.²³ Členmi komisie podľa daného nariadenia potom boli: uhorský prímás Imrich Eszterházy (dočasný predseda), uhorský krajinský sudca gróf Ján Pálffy (zástupca predsedu), Juraj Fabiankovics a Andrej Pehm (za KMR), Pavol Jászy a Karol Conkel (za Uhorskú komoru), Ján Burgstaller a Imrich Csiba (za mesto Prešporok) a lekár Juraj Koller (od roku 1739 Karol Jozef Perbegg). V rámci svojej základnej činnosti sa komisia schádzala trikrát za mesiac, z každého stretnutia sa podala správa o rozhodnutiach miestodržiteľskej rade a panovníkovi. Dôležitou bola spolupráca hlavnej komisie so stoličnými/mestskými komisiami a vojskom, ktoré malo poskytnúť plnú súčinnosť pri dodržiavaní opatrení zamedzujúcich šíreniu moru. Oblastným komisiam sa pravidelne rozposielali obežníky podpísané podpredsedom. Do najviac ohrozených častí Uhorska vyslala KMR osobitných komisárov, aby dozerali na dodržiavanie ochranných opatrení zdravotnej komisie pri miestodržiteľstve.²⁴

Zdravotná komisia pri miestodržiteľstve 10. novembra 1738 vydala 26-bodové nariadenie k čisteniu infikovaných domov, ako aj s právomocami a povinnosťami pre inšpektorov a ich pomocníkov, ktorí boli poverení vyčistením príbytkov tých ľudí, ktorých priviezli na ošetrovňu (živých alebo mŕtvych). Tieto nariadenia vychádzali z predchádzajúcich, vydaných v roku 1713 a o. i. predpisovali inšpektorovi nasledovné: nepohybovať sa v spoločnosti zdravých ľudí; tráviť mimoslužobný čas vo svojom domove; dohliadať na činnosti svojich podriadených; hlásiť zistené ublí-

22 *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae 2*. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 91-95.

23 FELHŐ, Ibolya – VÖRÖS, Antal. *A helytartótanácsi levéltár*. Budapest : Akadémiai kiadó, 1961, s. 77.

24 BOKESOVÁ-UHEROVÁ, Mária. *Zdravotníctvo na Slovensku v období feudalizmu*. Bratislava : Vydavateľstvo SAV, 1973, s. 137-138.

ženie na zdraví; dôkladne sa starať o pridelené nástroje; pri čistení sa riadiť pokynmi hygienika; umývať sa ráno po východe slnka alebo večer.²⁵

V polovici roka 1739 panovník vyjadril potrebu vytvorenia funkcie, ktorá by dozerala na plnenie daných nariadení. Funkciu mala zastávať osoba s istým stupňom authority. Preto ustanovil radcov miestodržiteľskej rady, grófa Pavla Balassu z Ďarmôt a grófa Jána Eszterházyho z Galanty, za zdravotných komisárov. Obom prideliť územie k správe, t. j. Balassovi Preddunajsko a Eszterházymu Zadunajsko. Už 23. júna 1739 obaja novo menovaní zdravotní komisári dostali dôsledne rozpracované, niekoľkobodové nariadenia, akési „poučenie“ ako spravovať pridelený dištrikt v danej situácii. Zároveň nariadili magistrátom a stoliciam, aby nahlasovali zdravotný stav, a teda priebeh epidémie priamo svojmu pridelenému komisárovi.²⁶ Ďalšími dvomi vzniknutými dištriktmi bolo Predtisie na čele so zemplínskym županom grófom Tomášom Berényim a Zátisie na čele s grófom Alexandrom Károlyim. KMR ešte vo februári 1743 vyslala do Košíc osobitného komisára, abovského župana grófa Antona Csákyho.²⁷

Preddunajský dištrikt v správe zdravotného komisára

Šírenie moru v Preddunajsku začalo začiatkom roka 1739. Prvé prípady nakazenia morom evidovali v Hlohovci v Nitrianskej stolici.²⁸ Podľa správy v jednom dome umrelo niekoľko osôb, pri ktorých boli pozorované príznaky nakazenia morom. Hlohovcu KMR nariadila karanténu a následné prešetrenie prenosu nákazy až do mesta.²⁹ V susednej Nitre prvé prípady úmrtí na nákazu nahlásili začiatkom februára 1739. Až 26. mája 1739 vyslala KMR do Nitrianskej stolice lekárov a chirurgov z Prešporka na zistenie stavu epidémie a prešetrenie príčin nákazy.³⁰ Vyšetrovanie preukázalo, že v Hlohovci tajili nakazenie morom, tieto utajované prípady viedli k rozšíreniu moru do okolitých sídiel.³¹ Vyšetrovanie malo tiež za účel zistiť mieru šírenia nákazy v okolí, či a ktoré priechody cez Váh sa budú dať strážiť a či sú v okolí nejaké imúnne sídla voči moru.³¹ Rovnaké nariadenie okrem iného zakazovalo

25 *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* 2. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 110.

26 *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* 2. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 140.

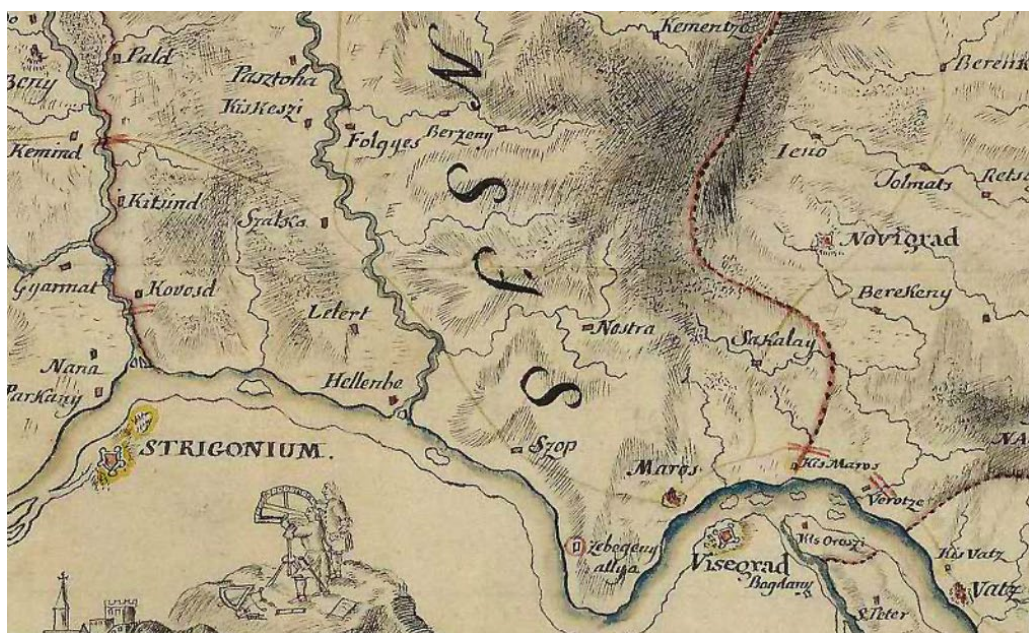
27 FELHŐ, Ibolya – VÖRÖS, Antal. *A helytartótanácsi levéltár*. Budapest : Akadémiai kiadó, 1961, s. 114-115.

28 Mor v tejto lokalite sa mohol prejaviť pri prechode Wallisovej armády do Sliezska. Predpokladaná trasa armády do Hlohovca mohla viesť popri Dunaji a Váhu, ktorý armáda prekročila pri Hlohovci a mohla tak využiť pevnosť Leopoldov k prenocovaniu. Rovnaké skutočnosti mohli ovplyvniť výskyt moru v Budíne, Pešti, Vyšehrade, Ostrihome.

29 *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* 2. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 120.

30 DÁVID, Zoltán. Az 1738. évi pestisjárvány pusztítása. In *Orvostörténeti közlemények*, tom. 19, vol. 69 – 70, 1973, s. 76-77, 84. Situácia v Nitre v roku 1739 viedla ku 700 obetiam na životoch.

31 Predkladaná správa nešpecifikuje bližšie pojem imúnnych sídiel, z danej situácie však možno predpokladať, že išlo o tie sídla, v ktorých neprepukol mor.



Južná časť Hontianskej stolice na na Mikovínyho mape Preddunajska z roku 1740 s vyznačenými priechodmi (Kemind, Kovesd, Kis Maros, Verotze), nakazenými sídlami (Strigonium, Visegrad, Maros) a karanténym táborom (Zebegeuy allya).

Zdroj: <https://maps.hungaricana.hu/hu/HTITerkeptar/462/view/?bbox=2674%2C-5572%2C4607%2C-4587>

prechod z Uhorska do Rakúska, Moravy a Sliezska, kým nebude prešetroená oblasť západne od Váhu, resp. kým bude preukázané, že v tejto oblasti nie je mor.³²

Po vytvorení jednotlivých dištriktov prešla Nitrianska stolica do správy zdravotného komisára (*commissarium regium in re sanitatis*) Pavla Balassu. Vytýčenou hranicou sa stala rieka Váh, keďže na západ od nej sa mor vyskytol len ojedinele.³³ Práve rieky predstavovali vhodné hraničné línie, čo sa ukázalo v kráľovských nariadeniach pre KMR v roku 1738. Rieky Dunaj a Tisa dokázali spolu vytvoriť celistvú hraničnú líniu naprieč východným Uhorskom. Preddunajský dištrikt v rokoch 1739 – 1743 ohraničovali východné hranice Novohradskej, Zvolenskej a Liptovskej stolice, sanitárny kordón v tejto lokalite však tvorila až rieka Váh, ktorá mala vďaka svojmu povodiu najvhodnejšiu pozíciu na to, aby vytvorila prirodzenú a dobre stráženú hranicu.

Otázka predispozície Pavla Balassu na úlohu zdravotného komisára Preddunajského dištriktu určite nemôže byť zodpovedaná tým, že bol osobou s istým stupňom authority, ako o tom informuje menovanie za komisára. Pri hlbšom pohľade napríklad do majetkových pomerov rodu Balassa, možno v priebehu raného novoveku pozorovať ustálenie majetkového vlastníctva predovšetkým v Preddunaj-

32 *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* 2. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 132.

33 FELHŐ, Ibolya – VÖRÖS, Antal. *A helytartótanácsi levéltár*. Budapest : Akadémiai kiadó, 1961, s. 524.

skej oblasti Uhorského kráľovstva. Za majetkovú základňu považujem hontianske a novohradské majetky, teda panstvá Modrý Kameň a Divín. No následne vďaka úspešnej rodovej politike Balassovcov k týmto panstvám možno pripočítať Považskobystrické a Eberhardské (dnes Malinovo) panstvo a čiastočné vlastníctva ďalších v danom období.

Taktiež je dôležité podotknúť, že v ťažkej epidemiologickej situácii by Balassa nedostal úlohu zdravotného komisára bez toho, aby nepreukázal isté schopnosti správy. Ešte pred tým, ako bol v roku 1734 menovaný radcom KMR, viedol prešporský provinčný komisariát. Pavol Balassa sa najneskôr od roku 1718 pohyboval v blízkosti vyššie postavených členov uhorského politického života.³⁴ K jeho spoločenskej prestíži mu dopomohlo aj prvé manželstvo s Katarínou Zichyovou v roku 1721, členkou vplyvného rodu Zichy de Zich et Vásonkeö.³⁵ V roku 1732 sa Balassa po druhý raz oženil s Julianou Batthyányovou, dcérou grófa Žigmunda Batthyánya a grófkou Izabely Gallenbergovej. Táto príbuzenská väzba mohla v roku 1739 Balassovi dopomôcť k menovaniu do funkcie kráľovského zdravotného komisára, keďže Batthyányovci patrili k popredným rodom na viedenskom dvore.³⁶

Pavol Balassa obdržal priamo s menovaním do funkcie zdravotného komisára aj nariadenia, resp. poučenia, ktoré definovali jeho územné a iné právomoci. Nariadenia určili aj pre jednotlivé stolice, keďže vymedzovali ich podriadenosť komisárovi a zadávali úlohy pri zabránení šíreniu epidémie. Už v nariadení sa Predunajsko rozdeľovalo na oblasti pred Váhom a za ním, rozumejúc oblasti západne (pred) a východne (za) od danej rieky. Územné právomoci Balassu sa týkali Prešporskej, Nitrianskej, Trenčianskej, Turčianskej, Tekovskej, Hontianskej, Zvolenskej a Novohradskej stolice. Všetky tieto stolice boli podľa tohto nariadenia podriadené zdravotnému komisárovi.³⁷ Vymedzené územné právomoci nezmieňovali Oravskú a Liptovskú stolicu, keďže KMR nepredpokladala šírenie epidémie do severných stolíc Uhorska.³⁸ Prvé hlásenie Balassu o vypuknutí epidémie v Oravskej stolici pochádza však už z 11. júla 1739.³⁹

Prvý bod nariadení upravoval hranicu, ktorou sa stala rieka Váh, vybudovanie priechodov a karanténnych lokalít. Určený priechod cez rieku sa nachádzal medzi Sereďou a Šintavou, kde sa zároveň zriadil karanténny tábor. **Druhý** bod zakazoval zriadenie iných prechodných miest cez Váh a nariaďoval zbúranie či odstránenie aj všetkých ďalších prostriedkov, ktoré sa nezákonne využívali na prekročenie rie-

34 Dôkazom je obsah korešpondencie medzi Pavlom Balassom a jeho matkou vo fonde MNL OL A Balassa család levéltára (ABcL) P1763 či viaceré listy adresované Pavlovi Balassovi v MNL OL, ABcL P1764.

35 MNL OL, ABcL sign. P1764 č. 1.-1.

36 KÉSMÁRKY, István – SIMON, István – PÁLMÁNY, Béla. *Bars és Hont vármegyei nemes családok*. Budapest : Heraldika Kiadó, 2020, s. 140; KÉSMÁRKY, István – SIMON, István. *Pozsony vármegye nemes családjai*. Budapest : Heraldika Kiadó, 2019, s. 38.

37 *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* 2. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 145.

38 BOKESOVÁ-UHEROVÁ, Mária. *Zdravotníctvo na Slovensku v období feudalizmu*. Bratislava : Vydavateľstvo SAV, 1973, s. 138.

39 MNL OL, Helytartótanácsi levéltár, Magyar Királyi Helytartótanács, Acta sanitatis (ďalej C37), fol. 28.

ky. **Tretím** bodom sa nariaďovalo komisárovi, aby dal hranicu vojensky strážiť, za pomoci armády tých stolíc, cez ktoré pretekala rieka Váh (Nitrianska, Trenčianska, Turčianska). Dostatok stráží však malo byť aj pri priechode do Prešporskej stolice. **Štvrtý** bod priamo upravoval ako má komisár zriadiť karanténny tábor⁴⁰ v Šintave a za akých podmienok možno udeliť povolenie pre vstup do Serede a ďalej.

Piaty bod v podstate nariaďoval karanténu Trnavy a pevnosti Leopoldov, pričom mal komisár upriamiť pozornosť tiež na Trnavu, ako slobodné kráľovské mesto, a na šírenie nákazy v nej, ako aj na dodávky jedla do mesta v prípade potreby. **Šiesty** bod vymedzil, aby komunikácia medzi komisárom a prípadnými stolicami, dedinami či inými potrebnými subjektmi prebiehala priamo a čo najrýchlejšie. **Siedmy** bod upozorňoval na podriadenosť vyšším nariadeniam a na povinnosti nahlasovať všetky špecifické prípady. **Ôsmy** bod nariaďoval komisárovi pravidelný zber informácií o zdravotnom stave v jednotlivých oblastiach a o dodržiavaní nariadení, tie mal následne posunúť ďalej KMR. **Deviaty** bod nariaďoval priamo komisárovi pravidelnú vizitáciu vytýčenej hranice (rozumiejąc riekou Váh) a v prípade zistenia nedostatkov ich ihneď odstrániť. **Desiaty** bod nariaďoval komisárovi riadne informovať nadriadené miesta a postarať sa o zverejnenie informácií v dostatočnom okruhu. Zároveň sa komisár zaväzoval plniť nariadenia z 26. augusta 1738 a 10. novembra 1738. **Jedenásty** bod sa odvolával na nariadenie z 10. novembra 1738, ktoré mali byť prístupné v kráľovstve. Toto nariadenie a ďalšie z 28. apríla 1739 a 26. mája 1739 boli následne záväzné aj pre zásobovaciu lodnú prepravu na Dunaji.

Dvanásty bod prikazoval, aby stoliční úradníci zotrvali na svojich miestach, pokračovali vo výkone funkcií a neopúšťali stolicu. Aj podľa nariadenia z 22. mája 1739 boli naďalej zakázané trhy na oboch brehoch rieky Váh. Daný bod tiež nariaďoval stoličným a mestským úradníkom, ako aj obyvateľom daných oblastí, aby sa starali výlučne o svoje záležitosti, správu epidémie mali prenechať komisárovi. **Trinásty bod** určoval komisárovi, aby dohliadal na dodržiavanie opatrení z 26. mája 1738 na oboch brehoch Váhu, kým budú v platnosti. **Štrnásty** bod upravoval potrestanie tých, ktorí nedodržiavali nariadenia a ukrývali nakazených jedincov. Trest sa stanovil na základe obhliadky a poznania základných faktov za zodpovednosti komisára. V mimoriadnom prípade, ako uvádzal bod **pätnásť**, musel komisár KMR a panovníkovi poslať oznámenie s vysvetlením situácie a učineneho rozhodnutia. **Šestnásty** bod zohľadňoval možnosť vypuknutia nákazy v oblasti pred Váhom, v takom prípade sa komisárovi určilo začať prevenciu a vytvoriť líniu s nutnosťou informovať aj KMR. Záverečný, **sedemnásty** bod potom už len dodával záväznosť nariadení pre stolicu pred Váhom aj za ním, spolu s predchádzajúcimi nariadeniami.⁴¹

Balassa vo funkcii kráľovského zdravotného komisára sídlil v rokoch 1739 – 1741 v Novom Meste nad Váhom. Po ústupe moru z ostatných preddunajských stolíc presťahoval svoje sídlo komisára v rokoch 1742 – 1743 na Modrý Kameň. Komisár

40 Pozri: KULCSÁR, Krisztina. *Vesztegzárállomások a Habsburg birodalom határvidékén*. 2012. Dostupné online: https://mnl.gov.hu/a_het_dokumentuma/vesztegzarallomasok_a_habsburg_birodalom_hatarvideken.html.

41 MNL OL, Helytartótanácsi levéltár, Acta comitis Pauli Balassa qua in re sanitatis occasione luis pestiferae partium Cisdanubiarum ad fluvium Vagum delegati commissarii regii (ďalej C134), Prothocollum comitis Pauli Balassa, fol. č. 3 – 6.

sa však pri plnení svojich povinností zdržiaval aj v iných častiach spravovaného územia.

Balassa dal hranicu na rieke Váh dôsledne strážiť a v jej okolí vyhlásil karanténu, opieral sa pritom najmä o pomoc vojska, ako aj samotných stolíc. Sanitárny kor-dón, ktorý tvorila rieka Váh, bol od Trenčína po Neded strážený 110 pešiakmi a 58 jazdcami spolu so 62 hajdúchmi a 15 vojakmi husárskej pechoty.⁴² V prípadoch, keď došlo k frekventovanejšiemu výskytu moru nariadil komisár úplné uzavretie danej lokality. Po Nitre a Hlohovci môžu byť príkladom Trnava alebo Častá a jej blízke okolie v septembri 1739.⁴³ Koncom roka 1739, resp. na prelome rokov 1739 až 1740 sa epidemiologická situácia začala vyvíjať priaznivejšie.

Pozorovanie epidémie v Preddunajska na jej pomyselnom vrchole umožňuje mapa Samuela Mikovínyho z roku 1740. Mikovíny vypracoval mapu na nariadenie KMR potom, čo v januári 1740 dostal od Balassu rozpracované pokyny k jej tvorbe. *Mappa Hungariae Inferioris Districtus Cisdanubiani...* je pre dané obdobie v mnohých smeroch zaujímavá najmä vďaka svojmu rozsahu, farebnej legende a vyobrazeniu priestoru dnešného západného a stredného Slovenska. Nebola však jedinou morovou mapou Preddunajska v danom období. Pravdepodobne už v roku 1739, najskôr však v septembri toho roku, vznikla skoršia verzia mapy zachytávajúca západnú časť Preddunajska. Mapa sa sústreďuje na priestor medzi Prešporkom a Váhom, zobrazuje sídla v danej oblasti, rieky (Váh, Dudváh, Dunaj, Malý Dunaj), cestnú komunikáciu a určené hranice, pričom je tu zvýraznené uzavretie Častej či hranica okolo Trnavy.⁴⁴

Mikovínyho *Mappa Hungariae Inferioris Districtus Cisdanubiani...* z roku 1740 je oproti vyššie spomínanej oveľa prepracovanejšia. Zobrazuje Preddunajsko vrátane hraničných stolíc a oblastí. Farebné zvýraznenia sú vysvetlené legendou, zahrnuté sú potom stolice s hranicami, mestá, dediny, pevnosti, cestná komunikácia – osobitne kráľovské cesty, pohoria a rieky. Čo však bolo pre morovú epidémiu podstatnejšie, na mape sú zvýraznené: *nakazené sídla k roku 1739; nakazené a uzavreté sídla; hranice stolíc; prechody medzi stolicami; oblasti v karanténe.*⁴⁵ Skoré vypracovanie danej mapy môže súvisieť s faktom, že Mikovíny už mal hotové mapy Prešporskej, Liptovskej, Turčianskej a Zvolenskej stolice.⁴⁶ Vzhľadom na okolnosti je tiež pravdepodobné, že mal podklady aj pre ďalšie, nie len preddunajské stolice. Taktiež mapu zachytávajúcu celé Preddunajsko mohol mať Mikovíny hotovú už v roku 1739.⁴⁷

42 TÖRÖK, Enikő. „az infektus egézségessel ne konveniáljon, ne barátkozzon“. 2020. Dostupné online: https://mnl.gov.hu/mnl/ol/hirek/az_infektus_egeszsegessel_ne_konvenialjon_ne_baratkozzon.

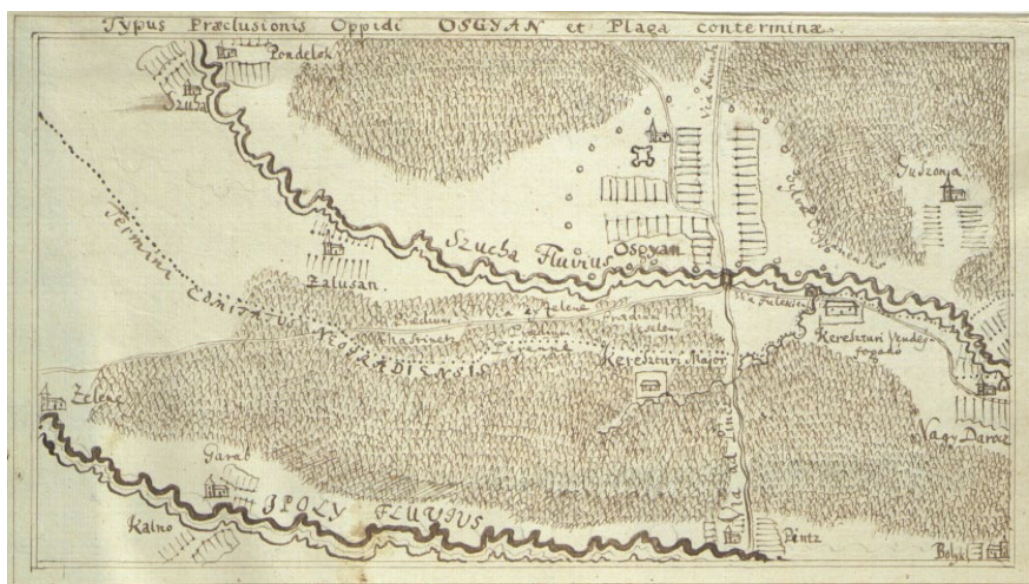
43 *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* 2. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 159-160.

44 MNL OL, C134, fol. 2.

45 A Honvédelmi Minisztérium Hadtörténeti Intézet és Múzeum, sign. B IX a 537.

46 Mapy týchto stolíc boli prílohou prvého (1735) a druhého (1736) zväzku Notícií Mateja Bela.

47 HRENKÓ, Pál. Az utolsó pestisjárvány kartográfiai forrásai. In *Orvosi Hetilap*, tom. 38, vol. 138, 1997, s. 2422.



Mikovínyho mapa Ózďian z roku 1742.

Zdroj: https://mnl.gov.hu/mnl/ol/hirek/laz_infektus_egeszsegessel_ne_konvenialjon_ne_baratkozson

Analýzou mapy z roku 1740 epidemiologická situácia v Preddunajsku v rokoch 1739 – 1740 vyzerala nasledovne. Hranice stolíc zatvorili, rovnako tak prechody do rakúskych krajín, na Moravu či na územie Poľska. Nakazené sídla sa nachádzali – v Oravskej stolici: Hruštín, Babín, Lomná, Zákamenné, Lokca, Vasíľov, Krušetnica, Ťapešovo, Oravská Jasenica, Zemianska Dedina; v Nitrianskej stolici: Nitra, Hlohovec, Leopoldov, Chrenová, Veľké Janíkovce (obe dnes mestské časti Nitry), Veľký Lapáš, Malý Lapáš, Svätý Peter (dnes mestská časť Hlohovca) a Šintava; v Tekovskej stolici: Beladice, Veľké Chrašťany, Malé Chrašťany (obe dnes miestne časti Beladíc), Tesáre nad Žitavou (dnes miestna časť Tesárskych Mlyňan), ale aj Želiezovce; v Prešporskej stolici: Trnava, Hrnčiarovce nad Parnou, Častá, Píla, Štefanová. Na mape sú zvýraznené aj zasiahnuté sídla mimo Preddunajska, napr. Štítnik (Gemerská stolica), viaceré dediny v Peštianskej stolici vrátane Pešti a Budína; taktiež aj Ostrihom a Vyšehrad, pri hraniciach Hontianskej a Novohradskej stolice. Z uvedeného vyplýva aj umiestnenie karanténneho tábora v Zebegény (Hontianska stolica). Pri hraniciach Novohradskej stolice existovali karanténne tábory v Peštianskej stolici v Szilágy a Tótgyörk (dnes Galgagyörk). Posledná vyznačená oblasť na mape, ktorú Mikovíny ako jedinú zakrúžkoval do červeného kruhu, zahrňovala Častú, Pílu, Štefanovú a Červený Kameň, pričom v poslednom menovanom nákaza neprepukla.⁴⁸

Za prechodné miesta vytýčili nasledovné: medzi Nitrianskou a Trenčianskou stolicou Trenčianske Bohuslavice; medzi Nitrianskou a Tekovskou stolicou priestor medzi Cigľom a Novou Lehotou, medzi Krásnom a Brodzanmi, na pohorí Tribeč medzi Veľkým Klížom a hradom Hrušov; medzi Ostrihomskou a Hontianskou

48 A Honvédelmi Minisztérium Hadtörténeti Intézet és Múzeum, sign. B IX a 537.

stolicou pri Kamenici nad Hronom a severnejšie pri Kameníne; medzi Tekovskou a Hontianskou stolicou pri Varšanoch (dnes Kalinčiakovo) a severnejšie pri Disznósi (dnes Kmeťovo); medzi Trenčianskou a Zvolenskou stolicou priestor medzi Trnávskou (dnes Trnavá Hora) a Budičkou; medzi Hontianskou a Novohradskou stolicou pri Kismarosi; medzi Novohradskou a Peštianskou stolicou Verőcze, Kosd, Nézsa; medzi Novohradskou a Hevešskou stolicou Lőrinczi, Kisterenye (dnes časť Bátonyterenye); medzi Novohradskou a Gemerskou stolicou oblasť medzi Filakovom a Šídom, medzi Malohontom a Gemerskou stolicou prechod medzi Rimavskou Sobotou a Rimavskými Janovcami, a pri Brádne; ďalšie dva prechody medzi Zvolenskou stolicou a Malohontom mali byť v severovýchodnej časti Malohontu cez Muránsku planinu; medzi Zvolenskou a Gemerskou stolicou pri Polomke; medzi Liptovskou a Spišskou stolicou sa prechod nachádzal medzi Važcom a Štrbou.⁴⁹

Plnenie mandátov Pavla Balassu, ako komisára, možno pozorovať prostredníctvom jeho hlásení KMR. Prvým vybraným príkladom je hlásenie o stave nakazenia Novohradskej stolice z 10. decembra 1740. Komisár získal mandát na konanie v Novohradskej stolici dňa 15. októbra, a to z dôvodu prepuknutia nákazy a jej šírenia v Mikušovciach. Zaujímavé je, že mandát podpísal predseda Budínskej zdravotnej komisie Leopold Nádasdy.⁵⁰ Balassa vyšetroval príčinu vypuknutia nákazy v Novohrade a dozeral na stav šírenia epidémie v Novohradskej stolici osobne. Hlásenie pozostáva zo súpisu jednotlivých slúžnovských okresov Novohradskej stolice (Modrokamenský, Sečanský, Lučenský, Filakovský) a vypovedá o stave nákazy v jednotlivých sídlach stolice. Žiadne sídlo však nehlásilo početnejšie prípady úmrtí. Dané súpisy pre komisára vyhotovili predstavitelia stoličnej správy spolu s chirurgmi.

Správu o stave Modrokamenského okresu vyhotovili medzi 2. a 23. novembrom 1740 Juraj Bodonyi s chirurgom, pričom postihnuté lokality boli: Balassagyarmat, Kisoroszi, Agárd, Keszeg, Nézsa, Alsósáp, Felsősáp (obe miestne časti Nógrádsáp), Legind, Kétdodony, Szente, Magyarnándor, Szügy, Érsekvadkert, Pusztaberki, Diósjenő, Nógrád, Berkenye, Tolmács, Rétság, Nótincs, Felsőpetény, Alsópetény, Galgaguta, Romhány, Szátok, Tereske, Bánk, Borsosberény, Horpács, Nagyoroszi, Patak, Dejtár, Szentlőrincpuszta, Csesztve, Ipolyszög, Patvarcz, Želovce, Sklabiná, Nová Ves, Obeckov, Veľký Krtíš, Modrý Kameň, Selce (dnes miestna časť Dolných Strhár), Dolné Strháre, Slatinka (dnes miestna časť Pôtra), Horné Strháre, Pôtor, Žihľava (dnes miestna časť Pôtra), Malé Straciny Veľké Straciny, Malé Zlievce, Veľké Zlievce, Bušince, Čeláre, Glabušovce, Zombor, Kirf (miestna časť Čelár), Peťov (miestna časť Kováčoviec), Kováčovce, Olováry, Vrbovka.

Súpis Sečanskeho (Szécsény, HU) okresu vyhotovili medzi 20. októbrom a 30. novembrom 1740 Ján Darvas (in absentia), Žigmund Balogh a stoličný chirurg. Sídlá obsiahnuté v súpise sú: Zagyvaszántó, Héhalom, Palotás, Kisbágyon, Szarvasgede,

49 K správne čítaniu mapy boli potrebné vždy aktuálne informácie. Napríklad už začiatkom roka 1740 boli Hlohovec, Svätý Peter a Veľký Lapáš vyradené zo zoznamu nakazených. Zároveň však bol presunutý tábor z Tótygyörk (dnes Galgagyörk), v ktorom prepukla epidémia, do Püspökhatvan. *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae 2*. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 167.

50 MNL OL, C134, fol. 310.

Lőrinci, Heréd, Nagyökényes, Erdőtarcsa, Kálló, Erdőkürt, Vanyarc, Bercel, Nógrád-kövesd, Becske, Cserháthaláp, Cserhátsurány, Herencsény, Terény, Szanda, Bér, Szirák, Buják, Bokor, Egyházdengeleg, Csécse, Ecseg, Koszárha, Cserhátszentiván, Told (dnes Felső- a Alsótold), Mátraszőlős, Barkány (dnes Nagy- a Kisbarkány), Mátrave-rebély, Márkháza, Nagylóc, Sámsonháza, Sóshartyán, Kishartyán, Nógrádmegyer, Magyargéc, Karancság, Ságújfalu, Szalmatercs, Karancskesz, Egyházasgerge, Mihálygerge, Litke, Nógrádszakál, Ludányhalászi, Endrefalva, Piliny, Szécsényfalva, Benczúrfalva, Szécsény, Rimóc, Nagylócz, Hollókő, Varsány, Nógrádsipek Táb-puszta (dnes miestna časť Varsány), Nógrádmarcal, Csitár, Iliny, Órhalom, Huguag, Pöstény (dnes miestna časť Ludányhalászi).

Súpis Filakovského okresu vyhotovili medzi 2. a 23. novembrom 1740 Gabriel Ethre, Jozef Mocsáry a lučenský chirurg František Csatory. Obsiahnutými sídlami sú: Boľkovce, Holiša, Veľké Dravce, Pinciná, Nitra nad Ipľom, Filakovské Kľačany, Šávoľ, Bulhary, Konrádovce, Filakovo, Biskupice, Radzovce, Čakanovce, Stará Bašta, Studená, Večelkov, Czered, Barna, Szente, Szilásbogony, Kazár, Vizslás, Mátranovák, Mátratereny, Terény, Nemti, Salgótarján, Zagyavapálfalva, Zagora, Somoskőújfalu, Baglyasalja, Karancslapujtő, Karancsfalva, Karancsapátfalva (obe dnes časti Karancslapujtő) Karancsberény, Rapovce, Trebeľovce, Muľka, Kalonda, Pleš, Ipolytarnóc, Cinobaňa, Točnica, Turíčky (dnes miestna časť Cinobane), Rovňany, Mládzo, Ozdín, Málinec, Bystrička (dnes miestna časť Ozdína), Uhorské, Krná, Poltár, České Brezovo, Slaná Lehota, Zlatno, Kalinovo, Garáb, Vidiná, Veľká Ves, Breznička.

Posledný slúžnovský okres bol Lučenský, ktorého súpis bol vypracovaný v priebehu októbra 1740 Gabrielom Kántorom, Alexandrom Gellényim a Jurajom Perkóm. Súpis obsahuje sídla: Tomášovce, Gregorová Vieska, Podrečany, Uderiná, Veľká nad Ipľom, Jelšovec, Panické Dravce, Mašková, Lehôtka, Praha, Stará Halič, Lučenec, Ružiná, Divín, Dobroč, Kotmanová, Mýtna, Budiná, Ábelová, Madáčka, Nedelište (obe dnes časti Ábelovej), Polichno, Dolná Strehová, Ľuboriečka, Malá Ves (dnes mestská časť Lučenca), Slovenské Kľačany, Pravica, Chrfany, Horná Strehová, Senné, Brusník, Príboj, Suché Brezovo, Šuľa, Veľký Lom, Lešť, Turie Pole (obe zanikli v 20. storočí), Červeňany, Dolný Tisovník, Ľuboreč, Závada.⁵¹

Prítomnosť zdravotného komisára Balassu si vyžiadalo aj prepuknutie moru v Ožďanoch v Malohontskom dištrikte Hontianskej stolice koncom roka 1742. O ňom informoval hontiansky župan, gróf Andrej Koháry, KMR 25. októbra 1742. Predstavitelia Hontianskej stolice prijali v tejto súvislosti viacbodové nariadenia už 17. októbra, aby sa nákaza v Malohonte nešírila.⁵² Zdravotná komisia reagovala na tento prípad poverením Balassu, ktorý sa v daných dňoch nachádzal v Honte a v Novohrade. Prerokovanie danej situácie v Malohonte sa uskutočnilo 10. novembra 1742 a prvé hlásenie Balassu evidujem z 24. novembra 1742 (prijaté komisiou 28. novembra 1742). Podľa hlásení dozeral Balassa na Ožďany, nielen zo svojho sídla komisára v Modrom Kameni, ale aj z okolitých sídiel Poltára či Balogu nad Ipľom. O závažnosti situácie v Ožďanoch svedčí aj vyššia frekventovanosť posielania hlá-

51 MNL OL, C37, fol. 185 – 210.

52 MNL OL, C134, fol. 382 – 385.

sení pre KMR s podrobným opisom situácie⁵³ a vytvorenie mapy Oždian, ktorú opäť vyhotovil Samuel Mikovíny. Mapa v prvom rade zobrazuje karanténu, resp. uzatvorenie sídla Ožďany, pričom sú vyznačené stanoviská armády. Lokalitu strážilo 60 ozbrojencov na 40 stanoviskách, ktoré boli strategicky rozmiestnené do kruhu okolo Oždian.⁵⁴ Nákaza si vyžiadala uzatvorenie blízkeho okolia vrátane hraníc Malohontu s možnosťou prechodu len po 42-dňovej karanténe; zásobovanie úplne uzavretých oblastí a vykonávanie očisty podľa skorších predpisov. Choroba v lokalite odznela v marci 1743, keďže 28. marca 1743 dostal komisár Balassa nariadenie vrátiť sa do Prešporka.⁵⁵ Na uvedenom tiež vidieť akú dôležitú úlohu zohrávali stoličné úrady v správe epidémie. KMR bola informovaná o nákaze v Malohonte 17. októbra, kým komisár podal prvé hlásenie (a to aj napriek jeho prítomnosti v susednej stolici), trvalo to viac ako mesiac. Avšak osem dní na to Hontianska stolica reagovala súborom opatrení na zabránenie šíreniu moru, z čoho vyvodzujem záver, že práve vďaka tomu sa mohla nákaza izolovať v Ožďanoch, o ktorých v novembri informovalo Balassove hlásenie.

Právomoci Balassu ako komisára výrazne zasahovali aj do Peštianskej stolice, ktorá jemu a KMR povinne hlásila všetky podniknuté kroky v správe epidémie. Rovnako ako preddunajským stoliciam, tak aj tejto Balassa vydával nariadenia, ktoré mala stolica povinnosť dodržiavať. Z roku 1740 sú zaznamenané prípady, keď podžupan Peštianskej stolice tieto nariadenia viackrát nerešpektoval, a tak mu bolo udelené pokarhanie panovníkom za nedodržiavanie pokynov. Koncom roka 1740 komisár Balassa zaradil stolicu ku zdravým oblastiam a stráženú hranicu medzi stolicou a inými zdravými stolicami dal zrušiť.⁵⁶

Posledným prípadom nákazy v Preddunajsku bola dedina Szakál (dnes Nógrádszakál) v Novohradskej stolici. V danej lokalite mor prepukol koncom augusta 1743, načo KMR nariadila karanténu a vyslala komisára Balassu na riešenie situácie. Predpokladaný koniec výkonu funkcie zdravotného komisára, máj 1743, je teda nepresný a s určitosťou môžem konštatovať, že Pavol Balassa vykonával túto funkciu najneskôr do septembra 1743.⁵⁷

Záver

Druhá vlna morovej epidémie v 18. storočí v Uhorsku si v Preddunajsku vyžiadala približne 45 000 obetí. Najviac zasiahnutou bola Nitrianska stolica s približne 41 530 úmrtiami. Na Orave, kde sa nepredpokladalo šírenie nákazy, sa počet obetí

53 MNL OL, C37, fol. 211 – 277.

54 TÖRÖK, Enikő. „*az infektus egészségessel ne konveniáljon, ne barátkozzon*“.

55 *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* 2. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 201-204.

56 MNL Pest Megye Levéltára, Jegyzőkönyvek: IV. 1-a č. 5697, 5699, 5729, 5748, 5752, 5753, 5792, 5981, 6020 – Balassova angažovanosť v prostredí Peštianskej stolice je s najväčšou pravdepodobnosťou spôsobená jej susedstvom s Preddunajskom. Cez Peštiansku stolicu sa však v roku 1740 už mohla tiahnuť aj tzv. Balassova línia, ako predĺženie sanitárneho kordónu na Váhu smerom na juh až do Fejerskej stolice.

57 *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* 2. Zost. Franciscus Xav. LINZBAUER. Budín : Caesareo-regiae scientiarum universitatis, 1852, s. 205-206.

rátal okolo 1 450. V Uhorskom kráľovstve podľahlo v rokoch 1738 – 1743 morovej epidémii okolo 197 289 obyvateľov, pričom medzi najviac zasiahnuté stolice patrili: Nitrianska, Biharská (cca 32 700 obetí) a Maramuréška (cca 12 020 obetí). Z miest to potom boli Debrecín (asi 8 645 obetí) a Budín (asi 5 865 obetí).⁵⁸ V Preddunajsku najväčšiu intenzitu možno zasadiť do roku 1739, a potom do roku 1742. Spôsob akým reagoval panovník a KMR na danú situáciu bol minimálne v Preddunajsku značne účinný. K najefektívnejším opatreniam patrili zákaz migrácie a 42-dňová karanténa pri prechode z nakazených oblastí do zdravých. Azda najúčinnjším opatrením však bolo úplné uzavretie nakazenej oblasti (napr. Nitra, Hlohovec, Ožďany a i.), vďaka čomu nedochádzalo k šíreniu nákazy mimo lokalitu, v ktorej sa prejavila. Na poslednú veľkú morovú epidémiu v Preddunajsku odkazujú aj tzv. morové stĺpy v Nitre, Hlohovci, Modrom Kameni a iných lokalitách.

Systém sanitárneho kordónu, ktorý mal predovšetkým zabrániť vniknutiu morových epidémií do habsburskej monarchie z východu, resp. Osmanskej ríše, sa javil ako vcelku úspešná myšlienka. Vytýčenie línie, zriadenie karanténnych táborov, pomoc armády a vyslanie lekárov do týchto oblastí boli za stavu dostatočného financovania veľmi účinnou cestou k zabráneniu prieniku moru do monarchie. Druhá veľká morová epidémia v Uhorsku a v Sedmohradsku však jasne ukázala, aký má dopad presmerovanie financií zo zdravotníctva do vojny. V rámci plnenia spojenecského záväzku voči Ruskému impériu bolo pre Karola VI. podstatnou mocensko-politickou úlohou zúčastniť sa vojny proti Osmanskej ríši. No na druhej strane, v oblasti Oltánie a okolitých častiach Osmanskej ríše, bola rozšírená morová epidémia už niekoľko rokov. Fungovanie sanitárneho kordónu predstavovalo účinnú stratégiu voči šíreniu moru z tejto oblasti. Zapojenie sa do rusko-osmanskej vojny v roku 1737 malo pre Uhorské kráľovstvo a Sedmohradsko veľmi nepriaznivý dopad. Samotná rakúsko-rusko-osmanská vojna sa skončila aj z dôvodu vypuknutia morovej nákazy v radoch rakúskych a ruských vojakov. Práve armáda následne rozšírila mor v Uhorsku a Sedmohradsku.

Novú vlnu morovej epidémie v Uhorsku krajina a jej predstavitelia zvládli aj vďaka fungovaniu Kráľovskej miestodržiteľskej rady. Pri nej ako výbor vznikla zdravotná komisia, ktorej hlavnou úlohou bolo starať sa o všeobecnú zdravotnú situáciu v Uhorsku a Sedmohradsku, ale predovšetkým dostať morovú epidémiu pod kontrolu. KMR teda delegovala zvládnutie zdravotnej situácie v krajine na osobitný výbor, ktorý však mal umožnené ďalej spolupracovať s menšími, eventúálne lokálnymi zdravotnými komisiami. Už len tento daný systém predstavoval značný pokrok oproti správe epidémie zo začiatku 18. storočia.

Ďalší krok podstupený výhradne za účelom zvládnutia epidémie bolo zriadenie úradu *zdravotného komisára*, ktorý dostal do správy vlastný dištrikt. Komisár plnil úlohu autority a istého dozorného orgánu pri implementovaní nariadení panovníka, KMR a zdravotnej komisie pri miestodržiteľstve. Danú funkciu možno chápať aj ako prostredníka medzi KMR, jej zdravotnou komisiou a následne stolicami či jednotlivými sídlami, za ktoré zodpovedal. Z hľadiska fungovania zdravotného ko-

58 DÁVID, Zoltán. Az 1738. évi pestisjárvány pusztítása. In *Orvostörténeti közlemények*, tom. 19, vol. 69 – 70, 1973, s. 88-89.

misára Pavla Balassu to bol on, kto ako prvý dostával informácie z miest a stolíc. Tie následne vyhodnocoval a podľa nich vydával potrebné pokyny. Zároveň však dôsledne informoval jemu nadriadenú KMR, ktorá prostredníctvom neho vydávala nariadenia v súvislosti so situáciou. Od predchádzajúcich morových epidémií teda možno pozorovať výrazný posun pri správe epidémie, a to aj vďaka vzniku zdravotnej komisie pri miestodržiteľstve.

Daná problematika ponúka pre historika niekoľko možností spracovania. Mária Bokesová-Uherová spracovala danú problematiku len cez všeobecný pohľad na zdravotnú komisiu v Uhorsku v 18. storočí, bez bližšieho objasnenia situácie v priebehu rokov v Preddunajskom dištrikte. Práve prvok menších oblastí, teda stolíc a sídiel, bol východiskovým bodom pre môj výskum komisie a komisára. Dalo by sa povedať, že práve na ich činnosti daná práca odzrkadľuje dôležitú úlohu v kontexte ich činnosti a aktivít priamo v nakazených oblastiach. Príkladom môže byť Novohradská stolica, ktorú jej predstavitelia prešli celú, aby zistili reálny stav nákazy v stolici, keďže polohou išlo o veľmi rizikovú oblasť na hraniciach s Peštianskou stolicou. Túto prácu nariadila komisia a dohliadal na ňu priamo Balassa, ktorý bol prítomný v Novohrade. Epidémia teda nebola riadená len z Prešporka, ale vďaka komisárom mohla byť prešporská zdravotná komisia aj v stoliciach. Rovnako tak práca Samuela Mikovínyho je v tomto kontexte prehliadaná. Mapové listy vypracované pre KMR v rokoch 1739 – 1743 majú vysokú výpovednú hodnotu práve s ohľadom na menšie lokality. Zároveň výskumy tejto problematiky v maďarskej historiografii tiež neboli generalizované, ale zameriavali sa na konkrétne stolice či mestá, čo iba dokazuje dôležitú úlohu primárneho bádania stolíc a sídiel, z ktorých následne môžu vychádzať zovšeobecňujúce práce, ako výsledok istého celkového hodnotenia problematiky na širšom území.