Baština Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

Simpozijum – etiologija hroničnog bronhitisa i plućnog srca u BiH (Simposium l'etiologie de la bronchite chronique et du coeur pulmonaire en B&H)

Grujica Žarković

1970

Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

https://bastina.anubih.ba/items/7c8e291e-0154-475b-9af7-8294e0fb5e38

Preuzeto s Baštine Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

https://bastina.anubih.ba/

AKADEMIJA NAUKA I UMJETNOSTI BOSNE I HERCEGOVINE

POSEBNA IZDANJA

KNJIGA XIV

ODJELJENJE MEDICINSKIH NAUKA

Knjiga 2.

SIMPOZIJUM

ETIOLOGIJA HRONIČNOG BRONHITISA I PLUĆNOG SRCA U BOSNI I HERCEGOVINI

25. i 26. februara 1970. godine

Urednik

GRUJICA ŽARKOVIĆ,

dopisni član Akademije nauka i umjetnosti

Bosne i Hercegovine

ANU BiH АНУ БиХ

SARAJEVO

1970

J. JOKIĆ, M. POPADIĆ I I. LIPA

PREVALENCIJA RESPIRATORNIH SIMPTOMA MEĐU PREGLEDANIM STANOVNIŠTVOM U NEKIM SEOSKIM I GRADSKIM OPŠTINAMA BOSNE I HERCEGOVINE

U V O D

Visok morbiditet i mortalitet pri kroničnim nespecifičnim oboljenjima pluća, u koja se ubrajaju bronhitis, astma, emfizem i još neka manje značajna stanja, privlače posljednjih godina veliku pažnju naučnih i medicinskih radnika. I pored znatnih teškoća usljed definicije, klasifikacija i metoda dijagnostike, izvršene su brojne epidemiološke studije o rasprostranjenosti ove grupe oboljenja, a posebno kroničnog bronhitisa.

O s w a l d i M e d v e y (1) u Londonu su 1955. godine ispitivali prevalenciju respiratornih simptoma i kroničnog bronhitisa kod 5844 službenika od 15—65 godina starosti. Utvrdili su da je prevalencija simptoma i bronhitisa veća kod pušača nego nepušača kod oba spola i da pušači-muškarci imaju znatno više simptoma nego nepušači, dok među nepušačima te razlike nema.

H i g g i n s (2) u Vale Glamorganu (Vels) 1955. god. kod 581 zemljoradnika, starih od 15—75 godina, utvrdio je da manje od polovine ispitivanih nije imalo respiratornih simptoma. Kod muškaraca je sa porastom godina rasla i stopa prevalencije svih respiratornih simptoma, dok kod žena nije utvrđeno povećanje stope sa starosti. Stopa prevalencije pojedinih simptoma među muškarcima je bila najveća kod lica koja su u toku rada izlošena prašini.

F l e t c h e r (3) 1957. godine u Londonu je kod 192 radnika poštara oba spola, starih od 40—59 godina, proveo slično ispitivanje. Rezultati su pokazali da 48% ispitivanih muškaraca ima jutarnji kašalj i da je stopa toga simptoma u starijih veća nego u mladih. Kod žena je stopa jutarnjeg kašlja iznosila 24%, ali je frekvencija simptoma kašlja bila veća u grupi mladih žena nego u grupi starijih. Samo 5% ispitanika je izjavilo da kašlje više od 3 godine.

Stopa simptoma dispnee bila je veća kod starijih nego mlađih muškaraca, dok kod žena nije se mogao utvrditi trend sa godinama. Više od polovine ispitivanih lica oba spola imalo je povremeno sviranje u prsima; muškarci su imali znatno češće sviranje u toku većine dana i

noći, a prevalencija tog simptoma je bila najveća u starijim dobnim skupinama.

Huhti (4) ispitivao je 1964. godine respiratorne simptome i kronični bronhitis kod 1686 lica oba spola, starih od 40—64 godine, u opštini Hariavalta (zapadna Finska). Utvrdio je da su najčešći respiratorni simptomi u starosnoj grupi 60—64 godine i da je efekat godina naročito izražen pri simptomima teške dispnee i sviranja u prsima. Kašalj, ispljuvak i nosni katar su bili češći kod muškaraca nego kod žena, dok je u slučaju dispnee bilo suprotno. Prevalencija ostalih simptoma nije se bitno razlikovala među spolovima. Kod perzistentnog kašlja i ispljuvka nije utvrđen trend sa godinama, a ispljuvak je bio češći kod muških nego kod žena, međutim, te razlike nisu bile signifikantne.

Balchum i sar. (5) izvršili su slično ispitivanje kod 1456 lica u Vernonu (Kalifornija) i utvrdili da 17% ispitivanih ima simptome hroničnih nespecifičnih respiratornih oboljenja pluća. Ferris i Anderson (6) 1961. godine vršili su ispitivanja u Berlinu (SAD) i tom prilikom utvrdili da prevalencija respiratornih simptoma raste sa starošću ispitivanih. Kod 161 anketiranog muškarca od 55—64 godine našli su da jutarnji kašalj ima 41%, a ispljuvak 32%, dok su stope prevalencije svakodnevnog kašlja i iskašljavanja zimi iznosile 13, odnosno 8%. Stope prevalencije pomenutih simptoma kod 181 žene istih godina su bile znatno niže. Ferris i sar. (7) u drugom ispitivanju su kod 271 radnika papirne industrije našli da 34,4% radnika izložena sumpordioksidu imaju svakodnevni kašalj i ispljuvak, a radnici izloženi kloru 32,7%. Perzistirajući ispljuvak u poslednje tri godine iznosio je kod pomenutih radnika 19,2%, odnosno 36,3%.

Sharp (8) ispitivao je 1887 radnika elektroindustrije u predgrađu Čikaga. Starost ispitivanih radnika iznosila je 40—55 godina. Rezultati ispitivanja su pokazali slijedeću prevalenciju respiratornih simptoma: jutarnji kašalj zimi 21,8%; svakodnevni kašalj zimi 22,7%; jutarnji ispljuvak zimi 25,3%; svakodnevni ispljuvak zimi 25%. Simptoma dispnee je imalo 4,1% ispitivanih lica.

U rudnicima zlata Južne Afrike Sluiz-Cremer i sar. (9) našli su da je kod 562 radnika izložena prašini stopa prevalencije respiratornih simptoma kroničnog bronhitisa iznosila 39,3%, a kod 265 radnika kontrolne grupe — 19,6%.

Millicent P. (10) 1959/60. ispitivao je prevalenciju respiratornih simptoma kod 5140 lica, starih između 20 i 80 godina, u Tecusachu (Michigen). 29% muškaraca i 14% ispitivanih žena imali su kronični kašalj, a kronični ispljuvak 36% muških i 21% žena. Prevalencija ovih simptoma se povećavala sa starošću ispitanika kod muškaraca do 69 godina, a kod žena do 49 godina, ali je prevalencija ispljuvka kod lica iznad 30 godina pokazivala malu tendenciju porasta.

U našoj zemlji epidemiološka ispitivanja prevalencije kroničnog bronhitisa su malobrojna i datiraju tek odnedavno.

Udžvarlić i Simeonov (11) u Sarajevu su na uzorku od 661 lica, starosti 25—34 i 45—54 godine, utvrdili statistički značajne razlike u prevalenciji kroničnog bronhitisa između lica mlađe i starije dobne grupe.

U d ž v a r l i ć (12) kod 43 radnika, izložena iritirajućim gasovima, i kod 44 radnika kontrolne grupe ispitivao je prevalenciju respiratornih simptoma i kroničnog bronhitisa. U prvoj grupi je nađeno da 30,2% lica imaju simptome kroničnog bronhitisa (kašalj i sputum), dok je u kontrolnoj grupi ta stopa iznosila 13,6%. Međutim, nađene razlike nisu bile signifikantne.

S t a n o j l o v i ć i S i m e o n o v (13) u Fabrici sode Lukavac proveli su slično ispitivanje kod 72 radnika izložena raznim vrstama prašine i kod 82 lica iz naselja koji nisu imala takve ekspozicije. Obje grupe ispitanika su bile iz iste dobne skupine (45—64 godine). Prevalencija simptoma kroničnog bronhitisa u prvoj grupi je iznosila 35,3%, a u kontrolnoj grupi 34,3%. Razlike nisu bile statistički značajne. Također nisu dobili statistički značajne razlike ni u simptomima zaduhe.

H r a b a č (14) ispitivao je prvealenciju respiratornih simptoma kod 1922 lica nastanjena u Zenici i nekim okolnim naseljima. Rezultati ispitivanja su pokazali da su kašalj i sputum bili rjeđi kod stanovnika Zenice (stopa prevalencije 5,3, odnosno 1,1%), nego kod zemljoradnika sela Nemile (stopa prevalencije je 9,3%, odnosno 1,5%). Slična razlika je utvrđena i u simptomu zaduhe.

Š a r i ć (15) ispitivao je prevalenciju hroničnog bronhitisa kod radnika izloženih cementnoj prašini (458 lica) i rudara (502 lica), kao i na odgovarajućim homogenim kontrolnim grupama. Kod rudara je stopa prevalencije kroničnog bronhitisa i respiratornih simptoma iznosila 29,4%; kod radnika izloženih cementnoj prašini — 15,2%, a u kontrolnim grupama 7,5%. Pored toga, utvrđeno je da su simptomi kroničnog bronhitisa bili, po pravilu, češći u starijim dobnim skupinama.

Osnovna metodika pomenutih ispitivanja se sastojala od anketiranja respiratornih simptoma, te u raznom obimu kliničkih i laboratorijskih pretraga, uključujući funkcionalno ispitivanje pluća odabranog uzorka populacije.

Među najpoznatije i najčešće primenjivane upitnike za respiratorne simptome u većini ispitivanja spada »Upitnik za respiratorne simptome«, koji je 1960. i 1966. godine predložio Komitet za etiologiju kroničnog bronhitisa Savjeta za medicinska istraživanja Velike Britanije (16).

Ovo saopštenje prikazuje prevalenciju respiratornih simptoma u uzorku stanovništva oba spola od 15—64 godine u četiri seoske i jednoj gradskoj opštini. Pokazatelji prevalencije su dobiveni pilotskom studijom o etiologiji kroničnog bronhitisa i plućnog srca u BiH, i to 1969. godine.

METOD RADA

Studija o prevalenciji respiratornih simptoma je dio većeg ispitivanja na temu: »Etiologija kroničnog bronhitisa i plućnog srca u BiH«, koje je ispitivanje provedeno u opštinama Sokolac, Šipovo, Trnovo, Trebinje i Centar-Sarajevo.

Metodologiju izbora uzorka stanovništva u opštinama i organizaciju ovog ispitivanja opisali su Žarković i Brkić (18). Za anketiranje izabranog stanovništva služio je Upitnik o respiratornim simptomima, odo-

bren od Komiteta za ispitivanje kroničnog bronhitisa Britanskog savjeta za medicinska istraživanja (16). Anketiranje je izvršilo 50 prethodno instruisanih ljekara.

REZULTATI

Ukupno su anketirana 6153 lica, od čega 3088 muškaraca i 3065 žena. Distribucija anketiranih stanovnika po spolu, dobnim skupinama i opštinama prikazana je na tabeli 1.

Na tabeli 2 prikazana je prevalencija najvažnijih respiratornih simptoma u cjelokupnom uzorku pregledanog stanovništva u pet opština.

Jutarnji kašalj i ispljuvak poslije ustajanja zimi su najčešći respiratorni simptomi i kod muškaraca (14,5%, odnosno 12,5%) i kod žena (7,0%, odnosno 6,5%).

Kašalj koji je trajao bar tri uzastopna mjeseca u posljednje dvije godine izjavilo je da ima 4,8% anketiranih muškaraca i 2,0% anketiranih žena. Ispljuvak u trajanju od barem tri uzastopna mjeseca u posljednje dvije godine imalo je 5,34% mušakaraca i 2,7% žena.

Druga grupa simptoma u anketnom upitniku odnosila se na tegobe u disanju (zaduha) pri svakodnevnim uobičajenim opterećenjima (hodanju). 2,88% muškaraca i 1,66% žena izjavili su da imaju zaduhu kad idu po ravnom sa licima svoga doba (III stepen dispnee), dok su 2,23% muškarca i 0,79% žena izjavili da imaju zaduhu, te moraju stati kad idu svojim korakom po ravnom terenu (IV stepen dispnee). Sviranje u prsima u toku većine dana ili noći izjavili su da imaju 5,78% anketiranih muškaraca i 3,47% anketiranih žena.

6,01% muškaraca i 3,03% ispitivanih žena izjavili su da pri promjeni vremena imaju tegobe u plućima. Pun nos, odnosno sekret u zadnjem dijelu nosa tokom zime imalo je 5,37% muškaraca i 2,49% žena.

U dobnoj skupini od 25—34 godine žene imaju veću prevalenciju dispnee III stepena nego muškarci, a u dobnoj kupini 35—44 godine prevalencija simptoma zaduhe i sviranja u prsima je veća kod žena nego kod muškaraca. Pri svim ostalim respiratornim simptomima, kako u ukupnoj stopi, tako i po pojedinim dobnim skupinama, prevalencija simptoma je znatno veća kod muškaraca, nego kod žena.

Kod muškaraca je porast stope prevalencije svakog simptoma linearan sa porastom starosti ispitivanih lica. Kod žena stopa prevalencije perzistentnog ispljuvka je jednaka u dobnim skupinama 35—44 i 45—54 godine. Neznatna odstupanja od linearnog porasta sa godinama kod žena imaju simptomi nosnog katara i uticaja vremena na pluća. Međutim, kod svih respiratornih simptoma najveće stope prevalencije kod žena smo utvrdili u najstarijoj ispitivanoj dobnoj skupini.

Utvrđene razlike u stopama prevalencije respiratornih simptoma između muškaraca i žena smo testirali pomoću Hi^2-testa (tab. 3). Kao što se iz tabele vidi, jedino kod perzistentnog ispljuvka i nosnog katara ne postoje statistički značajne razlike, a kod svih ostalih simptoma su razlike značajne kako na nivou $P = 0,05$, tako i na nivou $P = 0,01$, a naročito u grupi simptoma kašlja.

Tab. 4 prikazuje testiranje razlike u prevalenciji simptoma među dobnim skupinama. Sve su utvrđene razlike statistički značajne, izuzev nosnog katara u zimskom periodu godine.

Na tab. 5 prikazane su prevalencije respiratornih simptoma kod ispitivanih muškaraca u četiri seoske opštine (Sokolac, Šipovo, Trnovo i Trebinje) i u jednoj gradskoj opštini (Centar-Sarajevo). U prve tri ispitivane dobne skupine stope prevalencije svih simptoma kod muškaraca u gradu su znatno veće nego kod muškaraca u selu. Međutim, u dobnoj skupini 55—64 godine simptomi zaduhe i sviranja u plućima su česti kod muškaraca u selu, nego u gradu, dok stope ostalih simptoma su približne. U dobnoj skupini 55—64 godine, pored pomenutih, i simptom svakodnevnog kašlja zimi je češći kod muškaraca u selu.

Kod anketiranih muškaraca u selu stopa prevalencije u svih simptoma linearno raste sa porastom godina ispitivanih; kod muškaraca u gradu linearan porast stope za simptome kašlja ide do 54 godine, zatim se spušta u posljednjoj ispitivanoj dobnoj skupini. Simptom dispnee III stepena ima jednaku prevalenciju u posljednje dvije ispitivane dobne skupine. Ostali simptomi imaju linearan porast sa godinama starosti ispitivanih muškaraca u gradu.

Na tab. 6 prikazane su prevalencije respiratornih simptoma kod ispitivanih žena u seoskim i gradskoj opštini. Kod žena u gradu su stope prevalencije svih respiratornih simptoma znatno veće nego kod žena u selu.

Stopa prevalencije svih simptoma linearno raste sa porastom godina ispitivanih žena u selu. Kod žena u gradu stopa pevalencije kašlja i iskašljavanja (izuzev simptoma jutarnjeg kašlja) raste do 44 godine starosti ispitivanih, zatim se u četvrtoj ispitivanoj dobnoj skupini spušta, da bi opet bila najveća u najstarijoj ispitivanoj dobnoj skupini. Iste rezultate smo dobili i za simptom sviranja u plućima i za uticaje vremena na pluća.

Tabela 7 prikazuje prevalenciju respiratornih simptoma kod ispitivanih stanovnika u seoskim opštinama. Svi simptomi, kako u ukupnoj frekvenciji, tako i po dobnim skupinama, znatno su češći kod muškaraca nego kod žena.

Tabela 8 prikazuje prevalenciju respiratornih simptoma kod ispitivanog stanovništva u gradskoj opštini. Žene dobne skupine od 35—44 godine češće imaju simptome kašlja i iskašljavanja zimi, perzistirajući kašalj i iskašljavanje, sviranje u plućima i češće se žale na uticaj vremena na pluća, nego muškarci iste dobne skupine u gradu. U dobnoj skupini 45—54 godine žene se više žale na sviranje u plućima nego muškarci, a u najstarijoj ispitivanoj dobnoj skupini veće su tegobe kod žena vezane za svakodnevni kašalj zimi, zaduhu i sviranje u plućima nego kod muškaraca. U ostalim simptomima stope prevalencije su kod muskaraca veće.

Rezultati testiranja signifikantnosti razlika u učestalosti pojedinih respiratornih simptoma među anketiranim stanovnicima seoskih i gradske opštine prikazani su na tabeli 9. Jedino u simptomu nosnog katara zimi postoji statistički značajna razlika na nivou $P = 0,01$ između ispitivanog stanovništva sela i grada . U simptomu kašlja i iskašljavanja sta-

tistički značajna razlika je samo na nivou P = 0,05, a kod simptoma zaduhe i sviranja u plućima nema statistički značajne razlike među anketiranim stanovnicima grada i sela.

Pomoću koeficijenta korelacije smo provjeravali uočeni porast prevalencije simptoma sa porastom godina ispitivanih lica (tab. 10). Kao što se iz tabele vidi, postoji visok koeficijent korelacije i učestalosti svih respiratornih simptoma kod ispitivanih muškaraca i sela i grada, s tim što su vrijednosti koeficijenta kod muškaraca u selu veće nego u gradu.

Kod žena u selu utvrđena je niska korelacija između frekvencije simptoma i starosti ispitivanih. Nije utvrđena kod zaduhe trećeg stepena, uticaja vremena na pluća i nosnog katara zimi. Kod anketiranih žena gradske opštine postoji niska korelacija sa starošću u vezi sa simptomima svakodnevnog kašlja zimi i nosnog katara.

DISKUSIJA

U našem ispitivanju smo utvrdili da je prevalencija respiratornih simptoma u cjelokupnoj ispitivanoj populaciji veća kod muškaraca nego kod žena, i te su razlike statistički značajne. Slične zaključke su izveli iz svojih ispitivanja Higgins (2), Millicent (10) i Ferris (6). Oswald (1) nije našao nekih razlika u prevalenciji respiratornih simptoma između muškaraca i žena u kategoriji nepušača. Prema njegovom mišljenju, muškarci imaju uopšte više respiratornih simptoma, jer više puše. Međutim, u gradskoj populaciji smo u simptomima dispnee IV stepena i sviranja u plućima našli da je veća prevalencija kod žena nego kod muškaraca. Takav rezultat je dobio i Huhti (4) pri ispitivanju u opštini zapadne Finske. On je utvrdio da značajna razlika između spolova postoji samo u simptomima kašlja i ispljuvka. I Fletcher (3) statistički je utvrdio da su samo kašalj i ispljuvak značajno frekventniji kod muškaraca nego kod žena. On čak smatra da je glavna razlika među spolovima u tome što skoro svaki simptom raste sa godinama kod muškaraca, ali ne i kod žena. Naši rezultati pokazuju da starije žene u gradu imaju frekventnije simptome kašlja i iskašljavanja, zaduhe i sviranja nego muškarci.

Porast stope prevalencije svakog simptoma kod muškarca u našem ispitivanju je linearan sa porastom starosti ispitanika, dok kod žena tu korelaciju nismo utvrdili u slučaju simptoma perzistentnog ispljuvka, nosnog katara i uticaja vremena na pluća. Higgins (2) dobio je kod muškaraca iste rezultate kao i mi, ali kod žena nije našao linearan porast simptoma kašlja i ispljuvka sa porastom godina. Čak je u njegovom ispitivanju u 45. godini kod ispitanih žena pokazao se suprotan trend, i prevalencija kašlja je u dobnoj skupini od 65—74 godine bila ista kao i u dobnoj skupini od 25—34 godine.

Oswadl (1) nije našao ubjedljive dokaze da frekvencija simptoma raste sa godinama. Fletcher (3) utvrdio je kod muškaraca trend porasta simptoma godina sa starošću, a kod žena je dobio suprotan trend, tj. mlađe žene su imale frekventnije simptome kašlja i ispljuvaka nego starije. Millicent (10) utvrdio je da kod muškaraca postoji trend do 69. godine, a kod žena samo do 49. godine. Huhti (4) utvrdio je siguran trend samo kod dispnee i sviranja, ali ipak najveće stope prevalencije je na-

šao u najstarijoj ispitivanoj dobnoj skupini (60—64 godine). Po njegovom mišljenju, simptomi ispljuvka nemaju korelacije sa starošću ispitivanih. I mi smo kod muškaraca gradske opštine našli da simptomi kašlja rastu do 45. godine, a zatim opadaju, da bi opet porasli poslije 55 godine. Međutim, koeficijent korelacije je pokazao da ipak postoji trend.

Linearan porast simptoma svakodnevnog kašlja zimi sa godinama ispitanih lica našli smo samo kod žena iz seoskih opština, dok kod žena u gradu nije utvrđena korelacija između tog simptoma i godina starosti ispitanih. Taj rezultat je u saglasnosti sa nalazima citiranih autora.

Mada smo utvrdili očigledne razlike u prevalenciji većine respiratornih simptoma između stanovnika sela i grada, one se nisu pokazale statistički značajne na nivou P = 0,01.

Podatak da su u mladim dobnim skupinama stope prevalencije kod gradskog stanovništva znatno veće nego kod seoskog muškog stanovništva, a u starijim godištima da se skoro izjednačuju i imaju suprotan odnos — zahtijeva daljnje proučavanje. Hrabač (14) u ispitivanju provedenom u Zenici i okolini dobio je rezultate prema kojim su respiratorni simptomi među starijim stanovnicima sela frekventniji nego kod stanovnika u gradu, što se prilično slaže sa našim rezultatima.

ZAKLJUČCI

1. Najčešći respiratorni simptomi kod ispitivanog stanovništva su kašalj i iskašljavanje ujutro poslije ustajanja. Prevalencija ovih simptoma kod muškaraca je 14,5%, odnosno 12,5%, a kod žena 7,0%, odnosno 6,5%. Muškarci u seoskim opštinama imaju prevalenciju ovih simptoma 13,35%, odnosno 11,5%, a u gradu 19,89%, odnosno 11,5%.

Kod žena iz sela ovi simptomi imaju stopu 5,81%, odnosno 5,28%, a u gradu 11,73%, odnosno 11,07%. Razlike su statistički značajne.

2. Perzistirajući kašalj i ispljuvak su kod muškaraca zastupljeni sa 4,8%, odnosno 5,34%, a kod žena 2,0%, odnosno 2,7%. Razlike u kašlju su statistički značajne, a u iskašljavanju nisu.

3. Razlike u prevalenciji respiratornih simptoma među dobnim skupinama oba spola su statistički značajne, izuzev simptoma nosnog katara zimi. Kod muškaraca i sela i grada statistički je utvrđena visoka korelacija među frekvencijom simptoma i starosti ispitanika. Kod žena iz sela takve korelacije su niske u simptomima nosnog katara i uticaja vremena na pluća, a kod žena iz grada, pored ovih, i u simptomima svakodnevnog kašlja zimi.

4. Postoji statistički značajna razlika samo na nivou P = 0,05 u prevalenciji simptoma kašlja i iskašljavanja između ispitivanih stanovnika sela i grada. Ne postoje statistički značajne razlike u simptomima zaduhe i sviranja u plućima. U slučaju nosnog katara razlika je značajna na nivou P = 0,01.

ANU BiH АНУ БиХ

J. JOKIĆ, M. POPADIĆ AND I. LIPA

THE PREVALENCE OF RESPIRATORY SYMPTOMS IN THE SURVEYED POPULATION IN SOME RURAL AND URBAN COUNTIES OF BOSNIA AND HERCEGOVINA

SUMMARY

In connection with the study »Etiology of Chronic Bronchitis in Bosnia and Hercegovina« in March 1969 there was made a survey of respiratory systoms at 6153 persons (3088 males and 3065 females) in four rural counties (Sokolac, Trnovo, Šipovo and Trebinje) in urban county (Centar-Sarajevo). There was used the questionnaire on respiratory symptoms, which was recommended by Medical Research Council's Comittee.

The results of the examination have been presented in 5 tables.

The differences in the frequency of the respiratory symptoms between the surveyed persons of both sexes in urban and rural counties are statistical not important on the level P = 0,01. The statistical important differences are those on the level P = 0,01 with the symptoms of nasal catarrh, in the winter.

The statistical important differences in the prevalence of the respiratory symptoms between the surveyed males and females are estimated by all symptoms except the cough and nasal catarrh.

Except at the nasal catarrh there were estimated at all orther symptoms the differences in the prevalence, which are statistical important for the surveyed age groups. The coefficent of the corelation has shown that by the rising age of all sexes of the surveyed persons increases the prevalence of the respiratory symptoms.

The most usually respiratory symptoms in both surveyed population sample (urban and rural) and at both sexes are the cough in the morning in the cold periods of the year.

BIBLIOGRAFIJA

1. Oswald C. N., Medwei W. C. (1955): *Chronic bronchitis effect of cigarette smoking.* The Lancet 2 : 843—84.
2. Higgins I. T. T. (1957): *Respiratory Symptoms, Bronchitis and ventilatory capacity in random sample of an agricultural population.* British Medical Journal 2 : 1198—1203.
3. Fletcher C. M. et al. (1959): *The significance of respiratory simptoms and the diagnosis of chronic bronchitis in a working population,* British Medical Journal.
4. Huhti E. (1965): *Prevalence of respiratory Symptoms, chronic bronchitis and pulmonary emphysema in a finish rural population.* Acta tuberculosa et pneumologica Scandinavica supplement, № 61.
5. Balchum O. J. et al. (1962): *A survey for chronic respiratory disease in an industrial city. Amer. Rev. Resp. Diseas. 86* : 675—685.
6. Ferris B. G., Anderson D. O. (1962): *The prevalence of chronic respiratory disease in a New Hampshire town.* Americ. Rev. Respir. Dis. *86* : 165—.
7. Farris B. G. et al. (1967): *Prevalence of chronic respiratory disease in a pulp mill and a paper mill in the United States.* British Journal of Ind. Med. *24* : 26—37.

8. Sharp I. T. et al. (1965): *Prevalence of chronic Bronchitis, in an American Male Urban Industrial Population.* Amer. Rev., of Resp. Dis. *91* : 510—520.

9. Sluis-Cremer G. K. et al. (1967): *Chronic Bronchitis in miners and non-miners; and epidemiological survey of a community in the Gold-Mining area in the Transvael.* British Journal of Industrial Medicine, *24* : 1—12.

10. Millicent P. et al. (1964): *Respiratory Symptoms, lung function and smoking habits in an adult population.* Americ. Journ. Public Health 54 : 261—277.

11. Udžvarlić H., Simeonov Lj. (1967): *Prevalencija hroničnog bronhitisa kod stanovništva grada Sarajeva.* Materijali Simpozijuma o aerozagađenju i hroničnom bronhitisu Sarajeva, 1967, str. 33—37.

12. Udžvarlić H. i sar. (1965): *Prevalencija hroničnog bronhitisa kod radnika u nekim pogonima preduzeća »Energoinvest« u Sarajevu.* Tuberculoza, *17* : 349—356.

13. Stanojlović N., Simeonov Lj. (1967): *Prevalencija hroničnog bronhitisa kod radnika u fabrici sode Lukavac.* Materijali Simpozijuma o aerozagađenju i hroničnom bronhitisu, Sarajevo, 1967, str. 71—73.

14. Hrabač T. (1966): *Prevalencija hroničnog bronhitisa kod muškaraca u petoj deceniji života u Zenici.* Medicinski vjesnik, Zenica, Suplement I.

15. Šarić M. (1967): *Profesionalna ekspozicija i hronični bronhitis.* Materijali simpozijuma o aerozagađenju i hroničnom bronhitisu. Sarajevo, 1967, str. 55—59.

16. *Questionnaire on respiratory Symptoms (1966),* Izdavač i distributer: N. I. Holmes Ltd. Dawlish, Devon.

17. *Instructions for the use of the Questionnaire on respiratory Symptoms (1966),* Izdavač i distributer: W. I. Holman, Ltd., Dawlich, Devon.

18. Žarković G., Brkić I. (1969): *Etiologija plućnog srca i hroničnog bronhitisa u SRBiH,* Publikacija Instituta za higijenu i socijalnu medicinu.

Tabela 1.

STRUKTURA ANKETIRANIH LICA NA RESPIRATORNE SIMPTOME PREMA SPOLU, STAROSNOJ DOBI I OPŠTINI (PILOTSKA STUDIJA O ETIOLOGIJI HRONIČNOG BRONHITISA U BiH, 1969)

Dobna skupina	Ukupno anketiranih	Opština									
		Šipovo		Sokolac		Trnovo		Sarajevo		Trebinje	
		M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.
15—24	1212	125	121	125	109	124	125	119	120	119	125
25—34	1258	122	125	152	118	123	130	118	119	120	131
35—44	1266	123	131	124	137	120	124	120	124	134	129
45—54	1212	124	122	124	118	127	113	118	119	121	126
55—64	1205	126	123	118	115	113	114	118	123	131	124
Ukupno	6153	620	622	643	597	607	606	593	605	625	635

Tabela 2.

STOPA PREVALENCIJE RESPIRATORNIH SIMPTOMA KOD PREGLEDANOG STANOVNIŠTVA U ČETIRI SEOSKE I JEDNOJ GRADSKOJ OPŠTINI (MART, 1969)

Simptomi		Ukupno sa simptomima		Dobne skupine									
				15—24		25—34		35—44		45—54		55—64	
		M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž,	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.
Kašalj zimi poslije ustajanja	Broj	451	214	13	4	71	22	89	50	115	58	163	80
	%	14,5	7,0	2,1	0,7	11,1	3,5	14,3	7,7	18,7	9,7	26,8	13,2
Kašalj obično zimi	Broj	347	179	10	6	43	9	66	43	86	47	142	74
	%	11,2	5,9	1,6	1,0	6,7	1,5	10,6	6,6	14,0	7,8	23,4	12,4
Kašalj barem 3 uzrast. mj. u poslj. 2 god.	Broj	150	62	—	—	12	—	22	18	40	13	76	31
	%	4,8	2,0	—	—	1,9	—	3,5	2,8	6,5	2,1	12,5	5,1
Ispljuvak zimi poslije ustajanja	Broj	387	197	10	3	48	21	77	41	95	55	157	77
	%	12,5	6,5	1,6	0,5	7,5	3,3	12,3	6,4	15,4	9,2	25,9	12,8
Ispljuvak obično zimi	Broj	281	156	6	2	24	6	50	35	62	46	139	67
	%	7,25	5,1	0,9	0,3	3,7	0,9	8,0	5,4	10,0	7,6	22,9	11,2
Ispljuvak barem 3 uzast. mj. u poslj. 2 g.	Broj	165	84	3	1	5	1	24	25	47	23	86	34
	%	5,34	2,7	0,5	0,2	0,7	0,1	3,9	3,8	7,6	3,8	14,2	5,6
Zaduha pri hodu na ravnom sa licima iste dobi	Broj	89	51	1	—	2	4	7	9	28	14	51	24
	%	2,88	1,66	0,2	—	0,3	0,6	1,1	1,4	4,5	2,3	8,4	4,0
Zaduha po hodu po ravnom svojim korakom	Broj	69	24	—	—	1	1	5	3	19	8	44	12
	%	2,23	0,79	—	—	0,1	0,1	0,8	0,4	3,1	1,3	7,2	2,0
Svakodnevno sviranje u prsima	Broj	179	106	1	1	11	7	23	28	53	27	91	43
	%	5,78	3,47	0,2	0,2	1,7	1,1	3,7	4,3	8,6	4,5	15,0	7,2
Vrijeme utiče na pluća	Broj	186	101	1	1	13	13	26	26	55	18	91	43
	%	6,01	3,30	0,2	0,2	2,0	2,0	4,2	4,0	8,9	3,0	15,0	7,2
Nosni katar zimi	Broj	166	76	20	6	33	16	18	20	44	15	51	19
	%	5,37	2,49	3,3	1,0	5,2	2,6	2,9	3,1	7,1	2,5	8,4	3,2
Ukupno anketirano		3088	3065	612	600	635	623	621	645	614	598	606	599

Tabela 3.

REZULTATI TESTIRANJA SIGNIFIKANTNOSTI RAZLIKA
POMOĆU Hi^2-TESTA ANKETIRANIH MUŠKARACA I ŽENA U ODNOSU NA FAKTORE

Faktori	Vrijednosti Hi^2—testa			Zaključak o realnosti nulte hipoteze
	Izračunate	Tablična za		
		P=0,05	P=0,01	
Spol u odnosu na sve simptome	25,37	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Kašalj zimi poslije ustajanja	157,76	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Kašalj obično zimi	124,90	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Kašalj barem 3 uzastopna mjeseca tokom godine	183,25	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Ispljuvak zimi poslije ustajanja	70,67	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Ispljuvak obično zimi	80,04	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Ispljuvak barem 3 mj. tokom godine	26,03	32,67	38,93	Prihvata se nulta hipoteza
Zaduha pri hodu po ravnom sa licem iste dobi	84,37	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Zaduha pri hodu na ravnom svojim korakom	50,27	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Svakodnevno sviranje u prsima	71,53	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Vrijeme utiče na pluća	116,27	32,67	38,93	Odbacuje se nulta hipoteza
Nosni katar zimi	30,00	32,67	38,93	Prihvata se nulta hipoteza

Tabela 4.

REZULTATI TESTIRANJA SIGNIFIKANTNOSTI RAZLIKA
POMOĆU Hi^2-TESTA MEĐU DOBNIM SKUPINAMA ANKETIRANIH LICA U ODNOSU NA FAKTORE

Faktori	Vrijednosti Hi^2—testa			Zaključak o realnosti nulte hipoteze
	Izračunate	Tablična za		
		P=0,05	P=0,01	
Kašalj zimi poslije ustajanja	20,83	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Kašalj obično zimi	23,83	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Kašalj barem 3 uzastopna mjeseca	32,41	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Ispljuvak zimi poslije ustajanja	25,02	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Ispljuvak obično zimi	26,05	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Ispljuvak barem 3 uzastopna mj.	47,09	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Zaduha pri hodu na ravnom sa licem iste dobi	66,79	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Zaduha pri hodu svojim korakom	73,20	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Svakodnevno sviranje u prsima	52,73	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Vrijeme utiče na pluća	45,15	9,49	13,27	Odbacuje se nulta hipoteza
Nosni katar	4,89	9,49	13,27	Prihvata se nulta hipoteza

Tabela 5.

PREVALENCIJA RESPIRATORNIH SIMPTOMA KOD ANKETIRANIH MUŠKARACA U SELU I GRADU (PILOTSKA STUDIJA, MART 1969, BiH)

Simptomi		Sa simptomima		Dobne skupine									
				15—24		25—34		35—44		45—54		55—64	
		Selo	Grad	Selo	Grad	Selo	Grad	Selo	Grad	Selo	Grad	Selo	Grad
Kašalj zimi poslije ustajanja	Broj	333	118	8	5	51	20	66	23	77	38	131	32
	%	13,35	19,89	1,6	4,2	9,8	16,9	12,9	19,1	15,5	32,2	26,8	27,1
Kašalj obično zimi	Broj	262	85	5	5	28	15	49	17	60	26	120	22
	%	10,50	14,33	1,01	4,2	5,4	12,7	9,7	14,1	12,1	22,0	24,6	18,6
Kašalj barem 3 uzastop. mjeseca tokom godine	Broj	101	49	—	—	4	8	8	14	8	23	17	16
	%	4,05	8,26			0,77	6,7	2,8	6,7	4,6	14,4	12,3	13,6
Ispljuvak zimi poslije ustajanja	Broj	287	100	7	3	34	14	58	19	65	30	123	34
	%	11,50	16,86	1,42	2,5	6,6	11,8	11,5	15,8	13,1	25,4	25,2	28,8
Ispljuvak obično zimi	Broj	213	68	4	2	18	6	38	12	42	20	111	28
	%	8,54	11,47	0,81	1,6	3,5	5,0	7,6	10,0	8,5	16,9	22,7	23,8
Ispljuvak barem 3 mj. tokom godine	Broj	109	56	2	1	1	4	16	8	28	19	62	24
	%	4,37	9,44	0,4	0,8	0,19	3,35	3,2	6,7	5,6	16,1	12,7	20,3
Zaduha pri hodu po ravnom sa licem iste dobi	Broj	82	7	1	—	2	—	6	1	25	3	48	3
	%	3,29	1,18	0,20		0,38		1,2	0,8	5,0	2,5	10,0	2,5
Zaduha pri hodu po rav. svojim korakom	Broj	62	7	—	—	1	—	4	1	17	2	40	4
	%	2,48	1,18			0,19		0,8	0,8	3,4	1,7	8,2	3,4
Svakodnevno sviranje u prsima	Broj	141	38	—	1	4	7	18	5	45	8	74	17
	%	5,65	6,50		0,8	0,77	5,9	3,6	4,1	9,1	6,8	15,1	14,4
Vrijeme utiče na pluća	Broj	126	60	—	1	5	8	16	10	38	17	67	25
	%	5,05	10,11		0,8	0,97	6,7	3,2	8,0	7,7	14,4	13,7	20,3
Nosni katar zimi	Broj	76	90	10	10	12	21	9	9	24	20	21	30
	%	3,05	15,18	2,02	8,3	2,32	17,7	1,8	7,5	4,8	16,9	4,3	25,4
Broj anketiranih		2495	593	493	119	517	118	501	120	496	118	488	118

ANU BiH AHV БиХ

Tabela 6.

RESPIRATORNI SIMPTOMI KOD ANKETIRANIH ŽENA U SELU I GRADU (PILOTSKA STUDIJA 1969, BiH).

Simptomi		Sa simptomima		Dobne skupine									
				15—24		25—34		35—44		45—54		55—64	
		Selo	Grad	Selo	Grad	Selo	Grad	Selo	Grad	Selo	Grad	Selo	Grad
Kašalj zimi poslije ustajanja	Broj	143	71	2	2	11	11	30	20	44	14	56	24
	%	5,81	11,73	0,4	1,6	2,9	7,5	5,7	16,7	9,2	11,6	11,9	19,6
Kašalj obično zimi	Broj	123	56	2	4	9	—	25	18	36	11	51	23
	%	5,00	9,26	0,4	3,3	1,8		5,0	14,5	7,5	9,2	10,6	18,8
Kašalj barem 3 uzastopna mj. svake godine	Broj	33	29	—	—	—	—	7	11	10	3	16	15
	%	1,34	4,79					1,34	8,87	2,1	2,5	3,36	12,2
Ispljuvak zimi poslije ustajanja	Broj	130	67	2	1	11	10	24	17	41	14	52	25
	%	5,28	11,07	0,4	0,8	2,9	8,4	4,8	13,7	8,5	11,6	10,7	20,3
Ispljuvak obično zimi	Broj	83	53	1	1	6	—	18	17	34	12	44	23
	%	3,37	8,76	0,2	0,8	1,2		3,4	13,7	7,1	10,0	9,2	18,8
Ispljuvak barem 3 uzastop. mj. svake godine	Broj	42	42	—	1	1	—	10	15	15	8	16	18
	%	1,71	6,94		0,8	0,2		1,9	12,1	3,13	6,7	3,36	14,6
Zaduha pri hodu na ravnom sa licima iste dobi	Broj	17	7	—	—	1	—	3	—	6	2	7	5
	%	0,69	1,15			0,2		0,5		1,2	1,6	1,47	4,1
Zaduha pri hodu po ravnom svojim korakom	Broj	33	18	—	—	2	2	8	1	10	4	13	11
	%	1,34	2,97			0,4	1,6	1,5	0,8	2,1	3,2	2,7	9,0
Svakodnevno sviranje u prsima	Broj	63	53	—	1	2	5	11	17	16	11	24	19
	%	2,56	8,76		0,8	0,4	4,9	2,1	13,7	3,3	9,2	5,0	15,4
Vriječe utiče na pluća	Broj	43	58	—	1	4	9	10	16	9	9	20	23
	%	1,75	9,58		0,8	0,8	7,5	1,9	12,9	1,8	7,5	4,1	18,7
Nosni katar zimi	Broj	28	48	—	6	3	13	10	10	10	5	5	14
	%	1,14	7,93		4,9	0,6	10,9	1,9	8,1	2,1	4,2	1,05	11,4
Ukupno anketiranih		2460	605	480	120	504	119	521	124	479	119	476	123

Tabela 7.

PREVALENCIJA RESPIRATORNIH SIMPTOMA KOD ANKETIRANIH MUŠKARACA I ŽENA U SEOSKIM OPŠTINAMA (MART, 1969)

Simptomi	% sa simptomima		Dobne skupine									
			15—24		25—34		35—44		45—54		55—64	
	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.
Kašalj zimi poslije ustajanja	13,35	5,81	1,6	0,4	9,8	2,9	12,9	5,7	15,5	9,2	26,8	11,9
Kašalj obično zimi	10,50	5,00	1,0	0,4	5,4	1,8	9,7	5,0	12,1	7,5	24,6	10,6
Kašalj barem 3 uzastopna mjeseca tokom 3 god.	4,05	1,34	—	—	0,7	—	2,8	1,3	4,6	2,1	12,3	3,3
Ispljuvak zimi poslije ustajanja	10,50	5,28	1,4	0,4	6,6	2,9	11,5	4,8	13,1	8,5	25,2	10,7
Ispljuvak obično zimi	8,54	3,37	0,8	0,2	3,5	1,2	7,6	3,4	8,5	7,1	22,7	9,2
Ispljuvak barem 3 uzastopna mj. u posljednje 2 god.	4,37	1,71	0,4	—	0,19	0,2	3,2	1,9	5,6	3,1	12,7	3,4
Zaduha pri hodu po ravnom sa licima iste dobi	3,29	0,69	0,2	—	0,3	0,2	1,2	0,5	5,0	1,2	10,0	1,4
Zaduha pri hodu po ravnom svojim korakom	2,48	1,34	—	—	0,2	0,4	0,8	1,5	3,4	2,1	8,2	2,7
Svakodnevno sviranje u prsima	5,65	2,56	—	—	0,7	0,4	3,6	2,1	9,1	3,3	15,1	5,0
Vrijeme utiče na pluća	5,05	1,75	—	—	0,97	0,8	3,2	1,9	7,7	1,8	13,7	4,1
Nosni katar zimi	3,05	1,14	2,02	—	2,32	0,6	1,8	1,9	4,8	2,1	4,3	1,05

Tabela 8.

PREVALENCIJA RESPIRATORNIH SIMPTOMA KOD ANKETIRANIH MUŠKARACA I ŽENA U GRADSKOJ OPŠTINI (MART, 1969)

Simptomi	Ukupno sa simptomima		Dobne skupine									
			15—24		25—34		35—44		45—54		55—64	
	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.	M.	Ž.
Kašalj zimi poslije ustajanja	19,89	11,73	4,2	1,6	16,9	7,5	19,1	16,7	32,2	11,6	27,1	19,6
Kašalj obično zimi	14,33	9,26	4,2	3,3	12,7	—	14,1	14,5	22,0	9,2	18,6	18,8
Kašalj barem 3 uzastopna mjeseca tokom 2 godine	8,26	4,79	—	—	6,7	—	6,7	8,87	14,4	2,5	13,6	12,2
Ispljuvak zimi poslije ustajanja	16,86	11,07	2,5	0,8	11,8	8,8	15,8	13,7	25,4	11,6	28,8	20,3
Ispljuvak obično zimi	11,47	8,76	1,6	0,8	5,0	—	10,0	13,7	16,9	10,0	23,8	18,8
Ispljuvak barem 3 uzastopna mjeseca u posljed. 2 god.	9,44	6,94	0,8	0,8	3,3	—	6,7	12,1	16,1	6,7	20,3	14,6
Zaduha pri hodu po ravnom svojim korakom sa licima iste dobi	1,18	1,15	—	—	—	—	0,8	—	2,5	1,6	2,5	4,1
Zaduha pri hodu po ravnom svojim korakom	1,18	2,97	—	—	—	1,6	0,8	0,8	1,7	3,2	3,4	9,0
Svakodnevno sviranje u prsima	6,40	8,76	0,8	0,8	5,9	4,9	4,1	13,7	6,8	9,2	14,4	15,4
Vrijeme utiče na pluća	10,11	9,58	0,8	0,8	6,7	7,5	8,0	12,9	14,4	7,5	20,3	18,7
Nosni katar zimi	15,18	7,93	8,3	4,9	17,7	10,9	7,5	8,1	16,9	4,2	25,4	11,4

Tabela 9.

REZULTATI SIGNIFIKANTNOSTI RAZLIKA POMOĆU HI²-TESTA
ANKETIRANIH STANOVNIKA GRADA I SELA U ODNOSU NA FAKTORE

Faktori	Vrijednost Hi²—testa			Zaključak o realnosti nulte hipoteze
	Izračunate	Tablična za P=0,05	Tablična za F=0,01	
Kašalj zimi poslije ustajanja	4,43	3,84	6,64	Prihvata se nulta hipoteza samo na P = 0,05
Kašalj obično zimi	4,39	3,84	6,64	„ „ „ „
Kašalj barem 3 uzastopna mjeseca tokom godine	4,21	3,84	6,64	„ „ „ „
Ispljuvak zimi poslije ustajanja	4,98	3,84	6,64	„ „ „ „
Ispljuvak obično zimi	4,27	3,84	6,64	„ „ „ „
Ispljuvak barem 3 uzastopna mjeseca tokom godine	3,95	3,84	6,64	„ „ „ „
Zaduha pri hodu na ravnom sa licem iste dobi	2,00	3,84	6,64	Prihvata se nulta hipoteza na P = 0,01 i P = 0,05
Zaduha pri hodu na ravnom svojim korakom	2,03	3,84	6,64	„ „ „ „
Svakodnevno sviranje u prsima	3,41	3,84	6,64	„ „ „ „
Vrijeme utiče na pluća	3,91	3,84	6,64	samo na P = 0,05
Nosni katar zimi	45,0	3,84	6,64	Odbacuje se nulta hipoteza

ANU BiH АНУ БиХ

Tabela 10.

KOEFICIJENT KORELACIJE PRI PREVALENCIJI RESPIRATORNIH SIMPTOMA U ODNOSU NA STAROST, SPOL, SELO, GRAD

Faktori	Respiratorni simptomi								
	Kašalj zimi poslije ustajanja	Kašalj obično zimi	Ispljuvak zimi poslije ustajanja	Ispljuvak obično zimi	Zaduha pri hodu po ravnom sa drugim licem	Zaduha pri hodu svojim korakom	Svakodnevno sviranje u prsima	Vrijeme utiče na pluća	Nosni katar zimi
Prevalencija: muškarci — starost, selo	+0,96	+0,92	+0,97	+0,98	+0,89	+0,87	+0,99	+0,97	+0,81
Prevalencija: muškarci — starost, grad	+0,88	+0,86	+0,89	+0,97	—	—	+0,89	+0,98	+0,79
Prevalencija: žene — starost, selo	+0,95	+0,94	+0,98	+0,88	+0,68	+0,81	+0,88	+0,52	+0,55
Prevalencija: žene starost, grad	+0,87	+0,69	+0,79	+0,80	—	+0,73	+0,86	+0,74	+0,48
Prevalencija: muškarci — starost	+0,94	+0,89	+0,93	+0,98	+0,90	+0,89	+0,91	+0,97	+0,86
Prevalencija: žene — starost	+0,93	+0,87	+0,89	+0,87	+0,88	+0,89	+0,87	+0,91	+0,73