



Baština Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

## **Lepenica-priroda, stanovništvo, privreda i zdravlje**

**Grin, Ernest**

**1963**

Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

<https://bastina.anubih.ba/items/2cf6f585-f2d1-4364-aa01-e19880111050>

Preuzeto s Baštine Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

<https://bastina.anubih.ba/>

# LEPENICA

Priroda, Stanovništvo, Privreda i Zdravlje



SARAJEVO

1963

MIRON SIMIĆ i RISTO ZEC

### INTERNE BOLESTI

U grupi internista koja je vršila preglede redovno su radila 2, a povremeno i 3 internista, uz pomoć 3 medicinara, a radilo se u sklopu medicinske ekipe kojom je rukovodio prof. dr N. Zec. Grupa internista je pre izlaska na teren održala nekoliko sastanaka, na kojima su izvršene pripreme za laboratorijske preglede materijala prikupljenog na terenu i određeni metodi rada pri pregledima. Ovi su metodi posle na terenu prilagođavani postojećim mogućnostima i stalno usavršavani.

### METOD RADA I IZVRŠENI PREGLEDI

Da bi se rad razvijao što ekspeditivnije, u sporazumu s prof. Zecom organizovan je lančani sistem rada. Pri ulazu u prostoriju u kojoj se obavljao pregled jedan od medicinara je od svakog koji je dolazio na pregled uzimao generalije, merio mu visinu i težinu i upisivao sve to u individualni listić koji je pregledavani nosio sa sobom na sve dalje preglede i u koji su svi nalazi upisivani. Na internističkom pregledu jedan od internista je uzimao anamnezu, naročito obraćajući pažnju na zanimanje (da li je zemljoradnik, radnik, službenik, domaćica), stambene uslove, način ishrane (naročito koliko često jedu meso), kod žena — na porođaje i abortuse, preboljele bolesti, bolesti u užoj porodici i da li se pregledani oseća zdrav, odnosno na šta se žali. Drugi je internista vršio somatski pregled, merio krvni pritisak i, po potrebi, pisao recept za lek. Posle obilaska specijalista, pregledani je odlazio drugom medicinaru, koji je određenom broju (1/3—1/2, prema tehničkim mogućnostima i pristanku pregledanog) vršio na licu mesta pregled urina na belančevinu i urobilinogen, pregled krvi na procenat hemoglobina pomoću tablica po Tallquistu, uzimao 10 cm<sup>3</sup> krvi za biohemijske preglede i pravio krvne razmaze za diferencijalnu krvnu sliku. Treći je medicinar pomagao u tom poslu i izdavao lekove po datim receptima. Uzete probe krvi za biohemijske preglede i krvni razmazi otpremani su istog dana kamionom u Sarajevo i prenešeni u kliničku bolnicu, pa je mr. Besarović odmah vršio sve određene biohemijske probe. U hematološkom laboratoriju II interne klinike su krvni razmazi odmah obojeni, a diferencirani su posle povratka ekipa sa terena. Bilo je u početku predviđeno da se vrši 7 biohemijskih analiza (na ureu, celokupne proteine, albumine, globuline, holesterol, timolflokulaciju i cefalinholesterol-test); posle je tome dodato i određivanje bilirubina u krvi, jer je zapažen veći broj ljudi sa znaci- ma oštećene jetre. Svakog dana pred večer je internistička grupa održavala svoje sa- stanke, na kojima su analizirani rezultati pregleda tog dana i diskutovano se o zapa- ženim nedostacima u radu te merama kojima bi se rad ekipe mogao poboljšati. Sva- kih nekoliko dana održavani su sastanci cele medicinske ekipe, kojima su obično prisustvovali i pojedini članovi drugih ekipa, i na njima su pojedini specijalisti izno- sili svoja važnija zapažanja. Ovi su se sastanci pokazali naročito korisni jer je često

zapažanje jedne grupe davalo podstreka i drugima da obrate pažnju na neke uočene pojave. Po završetku rada na terenu, skupljeni su svi individualni listići, uneti u njih nalazi biohemijskih pregleda i diferencijalne krvne slike, napravljeni skupni spiskovi po naseljima i rejonima i, konačno, tabelarni pregled, što je sve zahtevalo nekoliko meseci intenzivnog rada. Iz ovog skupljenog materijala moglo se ustanoviti da je izvršeno sledeće:

merenje telesne težine i visine kod . . .	336	pregledanih	
izvršeno somatskih pregleda i uzete anamneze . . . . .	695	"	
izmereni krvni pritisak . . . . .	644	"	
izvršen pregled urina, na 2 elementa . . . . .	od 276	"	svoga 552 pregleda
izvršeno pregleda krvi na hemoglobin . . . . .	" 343	"	
izvršen biohemijski pregled krvi na 7, odnosno na 8 elemenata . . . . .	" 346	"	svoga 2.610 pregleda
izvršena diferencijalna analiza krvne slike i podeljeni lekovi na . . . . .	374	"	
	502	izdata recepta.	

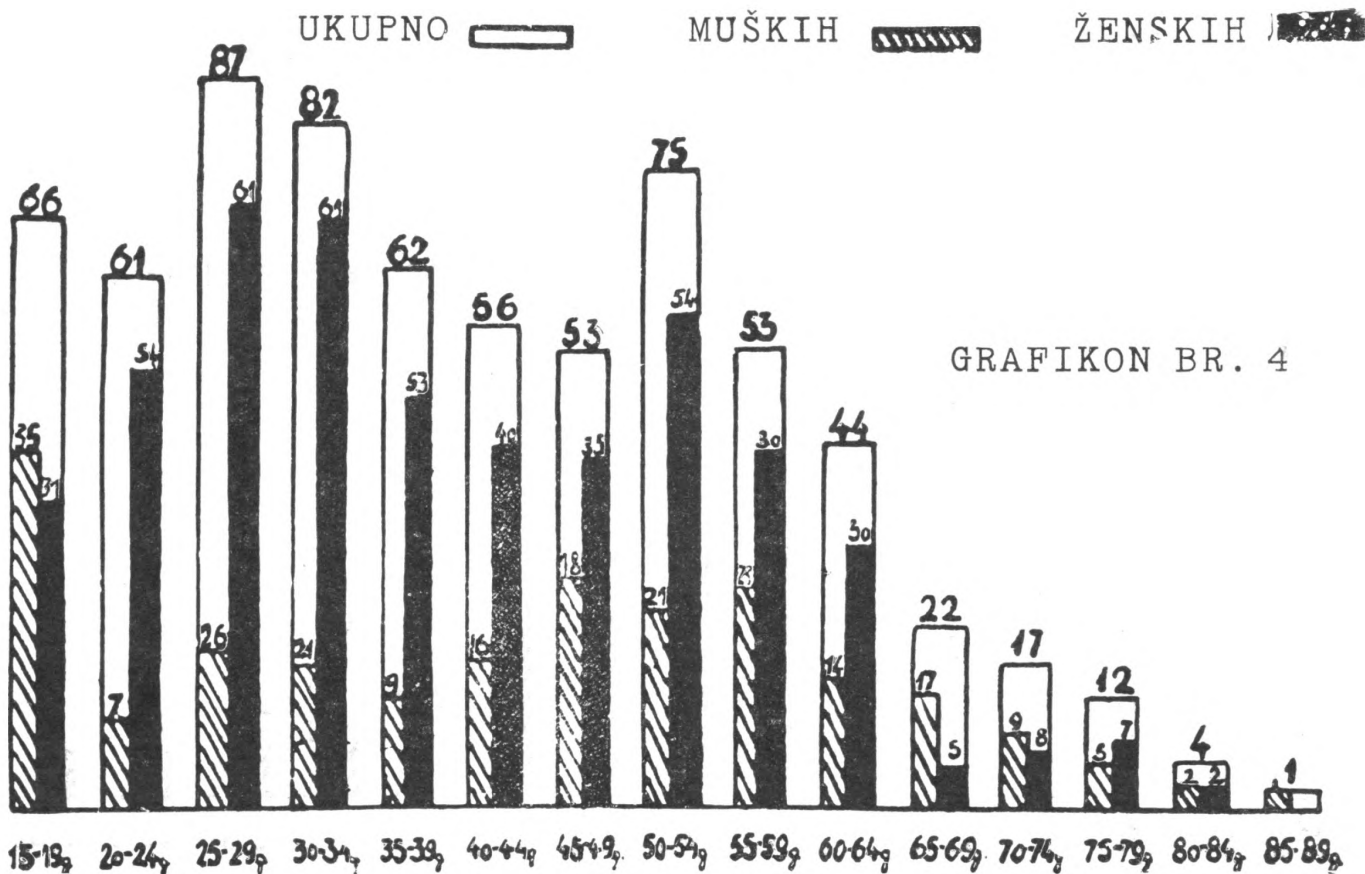
#### TEREN NA KOME SU VRŠENI PREGLEDI

Stekli smo utisak da su neke zapažene pojave u vezi sa terenom na kome su vršeni pregledi, tako da se uočena patologija na terenu iznad lakta Lepenice, u tzv. Gornjoj Lepenici, prilično razlikuje od patologije na terenu ispod lakta, u tzv. Donjoj Lepenici. Teren Gornje Lepenice leži po strani od glavne saobraćajne magistrale, i što su naselja od nje udaljenija, postoji veća higijenska i opšta kulturna zaostalost stanovništva, slabiji su uslovi stanovanja, mnogo slabija ishrana, malo se traži lekarska pomoć i sl. Ovaj deo terena ima i veću prosečnu nadmorsku visinu, koja skoro svuda prelazi 600 m, a negde i 900 m. Možda je važna činjenica da kroz ovaj deo terena prolazi stari rimski put, koji je vezivao srednju Bosnu sa južnim primorskim krajevima i nekada bio jedna od glavnih saobraćajnica. Teren ispod lakta Lepenice, Donja Lepenica, leži uz samu pomenutu magistralu s vrlo živim saobraćajem. Nadmorska mu je visina niža, tako da skoro sva naselja leže ispod 600 m, a neka i ispod 500 m nadmorske visine. Opšte kulturno i higijensko stanje stanovništva s ovog dela terena je bolje nego u Gornjoj Lepenici, premda i ovde ima pojedinih zabačenih i zaostalih naselja. U ovom delu ima i više stanovnika koji su radnici ili službenici nego u prvom opisanom. Zbog zapažene razlike u patologiji, mi smo naš materijal proučavali podeljen na ova dva rejona da bismo što bolje uočili razlike i, eventualno, njihove uzroke.

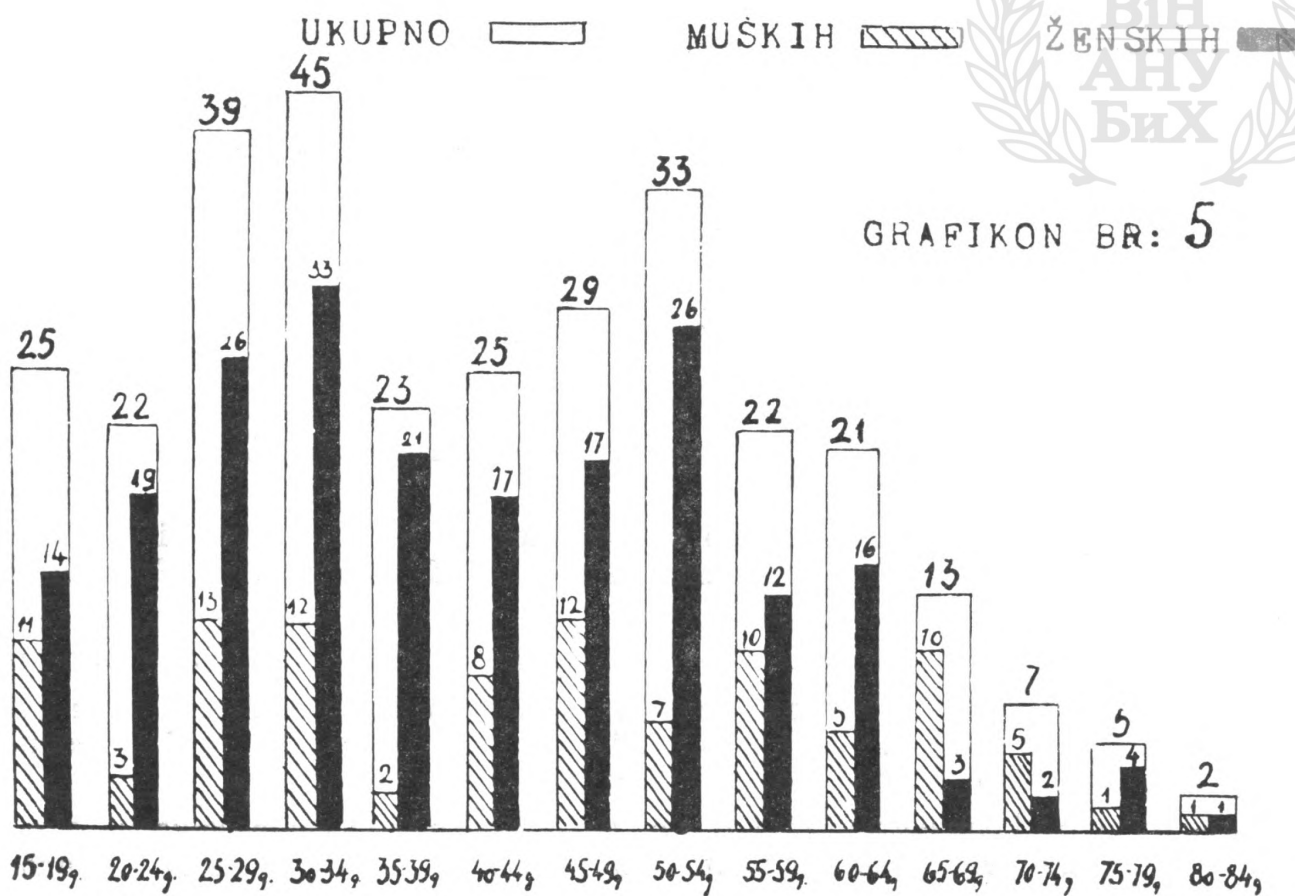
#### PREGLEDANI LJUDSKI MATERIJAL

Stanovništvo rejona Lepenice je sve bilo pozvano na pregled, koje je vršila medicinska ekipa, ali se odazvao malen procenat: prosečno na internističkom je pregledu bilo nešto ispod 10% svega stanovništva. U rejonu Gornje Lepenice na pregled je došlo 8,5%, a u rejonu Donje Lepenice — 10,2% svega stanovništva. Više je došlo na pregled ljudi iz mesta gde su vršeni pregledi nego iz udaljenijih naselja. Znatno je više bilo žena na pregledima, 68%, prema 32% muškaraca. Grafikon br. 4 nam pokazuje dobne grupe stanovnika oba dela Lepenice koji su dolazili na pregled.

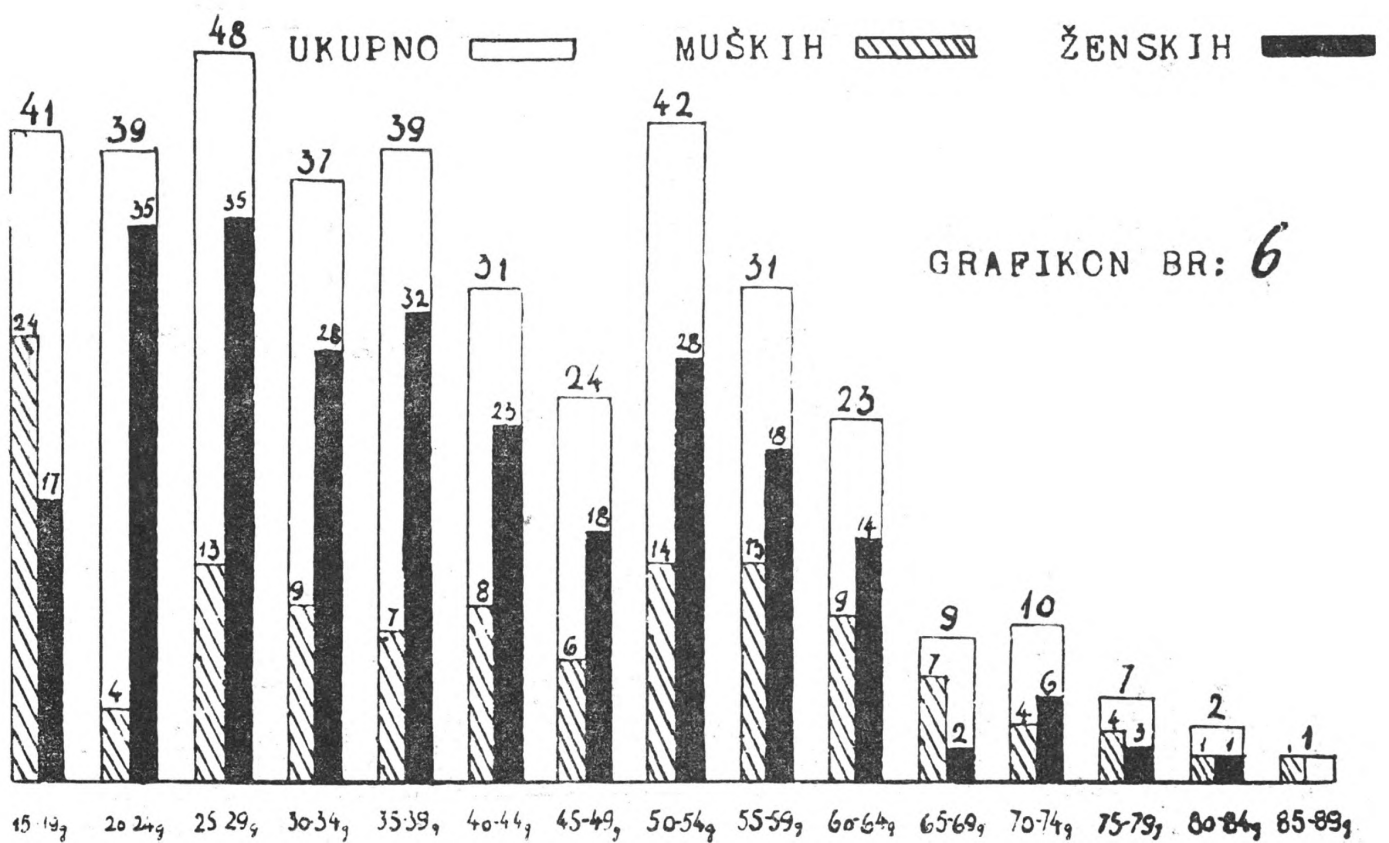
Iz njega se vidi da ih je bilo iz svih dobnih grupa, a najviše između 25. i 35. i između 50. i 55. godina života. Grafikoni br. 5 i 6 prikazuju dobne grupe pregledanih iznad i ispod lakta Lepenice. Po zanimanju od pregledanih je bilo u Gornjoj Lepenici zemljoradnika i njihovih članova porodice 85,5%, a u Donjoj 78%; ostali su bili radnici i službenici i njihovi članovi porodice. Prema izloženom, naš pregledani



IZVRŠENI PREGLEDI PO GODINAMA STAROSTI I POLU  
NA CELOM PODRUČJU LEPENICE



IZVRŠENI PREGLEDI PO GODINAMA STAROSTI I POLU  
IZNAD LAKTA LEPENICE



### IZVRŠENI PREGLEDI PO GODINAMA STAROSTI I PQLU ISPOD LAKTA LEFENICE

materijal ne možemo smatrati ni sistemnim ni slučajnim uzorkom. Verovatno je da su većinom dolazili oni koji se iz bilo kog uzroka nisu osećali posve dobro i koji nisu bili zauzeti mnogo poslom. Zbog toga vidimo i prilično mali broj onih koje smo pro-našli zdravim i veliki broj žena. To nas upućuje da budemo vrlo oprezni u donošenju nekih zaključaka i da uočene pojave smatramo samo kao grubo orijentacione, kao pojave za koje je potrebno dalje sistematsko i organizovano proučavanje.

### POSTAVLJENI KRITERIJ PRI OCENI PATOLOŠKOG STANJA NA NAŠEM MATERIJALU

Nastojali smo da, gde god je to bilo moguće, utvrdimo što objektivnije znake oboljenja, prvenstveno takve koji se mogu numerički utvrditi. Tako smo utvrdili izvesne norme pa smo:

— kao zdrave smatrali smo one pregledane kod kojih se ni klinički ni bilo kojom laboratorijskom metodom nisu mogle utvrditi nikakvi patološki nalazi;

— o asteniji govorili smo ako su pregledani imali najmanje 10 kg manje od idealne težine, a o gojaznosti — ako su imali najmanje 10 kg više od nje;

— kao hipotenziju (smanjen krvni pritisak) smatrali smo ako je krvni pritisak bio niži od 105 mm žive kod odraslih, a kao hipertenziju (povišeni krvni pritisak) — ako je bio viši od 150 mm;

— o hepatomegaliji i o splenomegaliji smo govorili ako su se jetra i slezena mogle jasno opipati kao povećane, a o cirozi — ako su oba organa istovremeno bila povećana;

— o srčanim oboljenjima smo govorili kad smo na srcu čuli jasno izražen šum ili kad su postojali znaci dekompenzacije srca.

No bilo je oboljenja koje u terenskim uslovima rada nismo mogli dovoljno sigurno objektivno konstatovati, već smo morali postavljati samo verovatnu dijagnozu oslanjajući se na subjektivne podatke obolelog i neke nesigurne indirektne znakе bolesti, pa npr.:

— o helmintijazi (postojanje glista) govorili smo ako su nam pregledani dali tačan opis parazita koje su primećivali u stolici;

— hronični gastrit smo smatrali da postoji kad je uz anamnestičke podatke o stomaćnim tegobama konstatovan jače obložen jezik;

— kao artralgiје smo označili bolove koje su pregledani lokalizovali strogo na zglobove iako na njima nije bilo objektivnih promena, a kao artrite — ako su postojale objektivne promene;

— o arteriosklerozі smo govorili kad su uz opšte znakе arterioskleroze bile periferne arterije izrazito rigidne i vijugave;

— kao anemije smo označili slućajeve u kojima je procenat hemoglobina bio ispod 60%;

— o hipoproteinemiji smo govorili ako su totalni proteini u krvi bili ispod 6,5 g %;

— o hipoholesterolemiji smo govorili ako je holesterol u krvi bio ispod 140 mg %;

— kao patološke pozitivne jetrene probe smo smatrali samo one kad su najmanje 2 bile izrazito pozitivne (više nego jedan krst);

— o leptocitozi je govoreno ako je broj leptocita bio veći od 10% svih eritrocita.

## ANALIZE KONSTATOVANIH NALAZA

Sve smo naše razrađene nalaze skupili u 6 tabela, od kojih ovde prikazujemo 3.

Tabela broj 1 i grafikon broj 1 nam pokazuju nađene bolesti i simptome bolesti kod pregledanih na terenu Gornje Lepenice, tj. na 311 pregledanih (91 muškarac i 220 žena).

GRAFIKON br. 1  
PRIKAZ PREGLEDANIH I USTANOVLJENIH OBOLENJA PO POLOVIMA  
I GRUPA IZNAD LAKTA LEPENICE

Pregledano 311 — M. 91 — Ž. 220 —

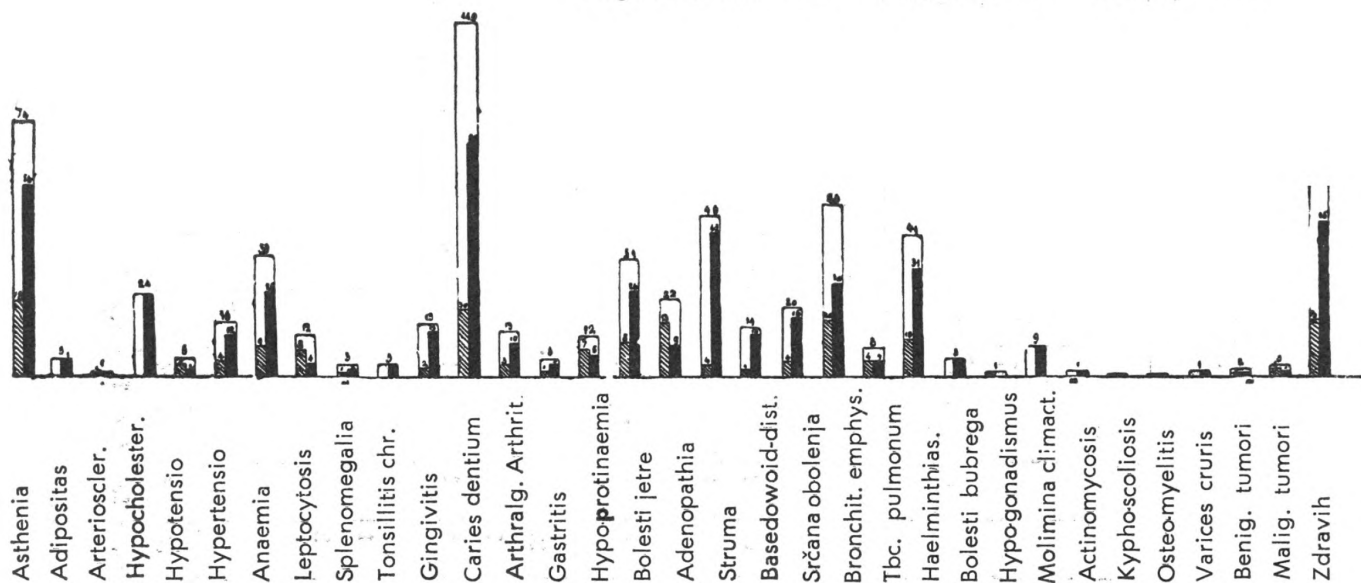


Tabela broj 2 i grafikon broj 2 nam pokazuju nađene patološke pojave kod pregledanih na terenu Donje Lepenice, tj. na 384 pregledana (118 muškaraca i 266 žena).

TABELA 1.  
 PRIKAZ ODNOSA ŽIVOTNOG DOBA PREGLEDANIH U ODNOSU NA OBOLJENJA KOD  
 PREGLEDANIH U I GRUPI IZNAD LAKTA LEPENICE

Doba	UKUPNO PREGLEDANIH 311																																	
	Asthenia	Adipositas	Arteriosclerosis	Hypochole- sterinemia	Hypotensio	Hypertensio	Anaemia	Leptocytosis	Splenomegalia	Tonsillitis chronica	Gingivitis	Caries dentium	Arthralgia Arthritis	Gastritis	Hypoproteinemia	Bolest jele	Adenopathia	Struma	Basedowoid distonia	Srčana oboljenja	Bronchitis empysema	Tbc. pulmonum	Haemlntasias	Bolest bubrega	Hypogonadismus	Mollima climacteri	Actinomycosis	Kyphoscoliasis	Osteomyelitis	Varices cruris	Benig. tumori raznih organa	Malign. tumori raznih organa	Zdravih	
15-19	7	-	-	2	-	1	4	2	-	-	1	-	1	1	1	1	-	4	1	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19
20-24	1	-	-	3	2	-	6	2	-	1	-	3	-	-	-	3	2	5	1	1	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
25-29	11	3	-	5	3	3	3	2	1	1	-	7	-	-	2	3	6	7	1	2	-	2	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	10	
30-34	7	1	-	3	1	1	6	2	1	-	2	15	2	1	3	3	1	9	2	-	3	2	6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	9	
35-39	9	-	-	2	1	1	1	1	-	1	3	12	-	1	3	1	1	6	3	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
40-44	5	-	1	1	-	-	3	-	1	-	3	13	3	1	-	1	2	3	-	-	-	-	2	2	-	1	1	-	-	-	-	5		
45-49	2	-	-	5	-	-	1	1	-	-	2	12	2	-	1	2	1	3	1	3	9	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
50-54	10	-	-	2	2	2	3	1	-	-	3	18	2	-	1	6	2	3	1	3	3	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
55-59	7	-	-	-	1	1	4	1	-	-	1	9	-	-	1	1	1	2	1	2	7	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
60-64	6	1	-	1	2	4	3	-	-	-	-	11	1	1	-	5	3	2	1	6	9	-	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	
65-69	6	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	6	2	-	-	5	2	1	1	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
70-74	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2	-	-	1	1	-	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
75-79	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
80-84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
85-89	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Svega:	74	5	1	24	5	16	35	12	3	3	15	110	13	5	12	34	22	46	14	20	50	8	41	5	1	9	1	-	-	1	2	3	58	
U %	23,8	1,6	0,3	7,7	1,6	5,1	11,2	3,9	0,9	0,9	4,8	35,4	4,1	1,6	3,9	11,0	7,0	14,6	4,5	6,4	16,1	2,6	13,5	1,6	0,3	2,9	0,3	-	0,3	0,6	0,9	18,8		

TABELA 2.  
 PRIKAZ ODNOSA ŽIVOTNOG DOBA PREGLEDANIH U ODNOSU NA OBOLJENJA KOD  
 PREGLEDANIH U II GRUPI ISPOD LAKTA LEPENICE  
 UKUPNO PREGLEDANIH 384

Doba	Asthma	Adipositas	Arteriosclerosis	Hypocholesteremia	Hypertensio	Hypertensio	Anaemia	Leptocytosis	Splenomegalia	Tonsillitis chronica	Gingivitis	Caries dentium	Arthralgie Arthritis	Gastritis	Hypoproteinemia	Bolesti jetre	Adenopathia	Struma	Basedovoid distonia	Srčana oboljenja	Bronchitis emphysema	Tbc. pulmonum	Helminthiasis	Bolesti bubrega	Hypogonadismus	Mollinia climacterii	Achinomycosis	Kyphoscoliasis	Osteomyelitis	Varices cruris	Benig. tumori raznih organa	Malign. tumori raznih organa	Zdravih		
15—19	10	1	—	—	1	1	—	—	—	4	—	2	—	1	1	5	3	4	5	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	
20—24	5	1	—	—	2	3	1	1	—	1	1	1	2	—	—	—	—	5	12	4	—	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	
25—29	7	2	—	—	2	—	1	1	—	1	—	—	1	—	—	6	2	6	13	4	1	1	6	—	—	—	—	—	—	1	—	—	13		
30—34	4	—	—	—	1	2	—	1	—	1	1	2	3	—	1	8	1	6	11	—	3	2	6	3	—	—	—	—	—	—	—	—	8		
35—39	5	5	—	—	4	3	—	1	—	2	2	3	2	1	1	5	1	5	9	2	—	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11		
40—44	4	2	—	—	2	5	—	1	—	—	2	4	—	—	1	11	1	2	7	2	2	—	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2		
45—49	1	1	—	—	3	2	—	1	—	1	—	5	1	—	—	4	—	—	3	4	10	4	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	3		
50—54	8	3	—	—	2	4	—	1	—	—	2	6	3	—	—	12	2	4	8	6	17	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5		
55—59	6	2	3	—	1	3	—	—	—	—	2	7	2	—	—	6	1	1	1	9	15	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1		
60—64	3	—	—	—	1	4	—	—	—	—	—	5	4	—	—	3	—	2	3	5	11	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		
65—69	1	1	1	—	—	2	—	—	—	—	1	2	2	1	—	1	—	1	1	1	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
70—74	2	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
75—79	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
80—84	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
85—89	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Svega:	56	18	6	—	21	31	2	8	—	10	11	40	22	3	4	61	11	36	74	48	80	15	37	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	69
U %	14,6	4,6	1,6	—	5,5	8,0	0,6	2,1	—	2,6	2,9	10,5	5,7	0,9	1,0	16,1	2,9	9,4	19,5	12,5	20,8	3,9	9,6	1,9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	17,9

TABELA 3.

PRIKAZ ODNOSA ŽIVOTNOG DOBA PREGLEDANIH U ODNOSU NA OBOLJENJA KOD  
UKUPNOG BROJA SVIH PREGLEDANIH

UKUPNO PREGLEDANIH 695

Doba	Asthenia	Adipositas	Arteriosclerosis	Hypocholesterinemia	Hypertensio	Hypertensio	Anaemia	Leptocytosis	Splenomegalia	Tonsillitis chronica	Gingivitis	Caries dentium	Arthralgia Arthritis	Gastritis	Hypoproteinemia	Bolesti jetre	Adenopathia	Struma	Basodowald distonia	Srčana oboljenja	Bronchitis emphysema	Tbc. pulmonum	Haemlinitas	Bolesti bubrega	Hypogonadismus	Molimina climacterii	Actinomycosis	Kyphoscoliasis	Osteomyelitis	Varices curis	Benign. tumori raznih organa	Malign. tumori raznih organa	Zdravih			
15—19	17	1	—	2	1	2	4	2	—	4	1	2	1	2	2	6	3	8	6	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	33		
20—24	6	1	—	3	4	3	7	3	—	2	1	4	2	—	—	3	2	10	13	5	—	1	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14		
25—29	18	5	—	5	2	3	4	3	1	2	—	7	1	—	2	9	8	13	14	6	1	3	—	12	1	—	—	1	—	—	—	—	—	23		
30—34	11	1	—	3	1	3	6	3	1	1	3	17	5	1	4	11	2	15	13	—	6	4	12	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	17		
35—39	14	5	—	2	4	4	1	2	—	3	5	15	2	2	4	6	2	11	12	3	—	3	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16		
40—44	9	2	1	1	2	5	3	1	1	—	5	17	3	1	1	12	3	5	7	2	7	—	8	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	7		
45—49	3	1	—	5	3	2	1	2	—	1	2	17	3	—	1	6	1	3	4	7	19	4	9	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3		
50—54	18	3	—	2	2	6	3	2	—	—	5	24	5	—	1	13	4	7	9	9	26	5	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7		
55—59	13	2	3	—	2	4	4	1	—	—	3	16	2	—	1	7	2	3	2	11	22	2	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4		
60—64	9	1	—	1	3	8	3	—	—	—	—	16	5	1	—	8	3	4	4	11	20	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		
65—69	7	1	1	—	—	2	—	—	—	—	1	8	4	—	6	2	2	2	2	1	11	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
70—74	3	—	2	—	—	3	1	—	—	—	—	4	—	1	—	1	—	—	1	7	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
75—79	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	1	4	7	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
80—84	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
85—89	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Svega:	130	23	7	24	26	47	37	20	3	13	26	130	35	8	16	95	33	82	88	68	130	23	78	12	1	1	1	1	1	10	2	5	127	—	—	
U %	18,7	3,3	1,0	3,5	3,7	6,8	5,3	2,9	0,4	1,9	3,7	21,6	5,0	1,2	2,3	13,6	4,7	11,8	12,7	9,8	18,7	3,3	11,2	1,7	0,1	0,1	0,1	0,1	1,4	0,3	0,7	18,3	—	—		

GRAFIKON br. 2  
PRIKAZ PREGLEDANIH I USTANOVljenih OBOLjenja PO POLOVIMA  
II GRUPA IZNAĐ LAKTA LEPENICE

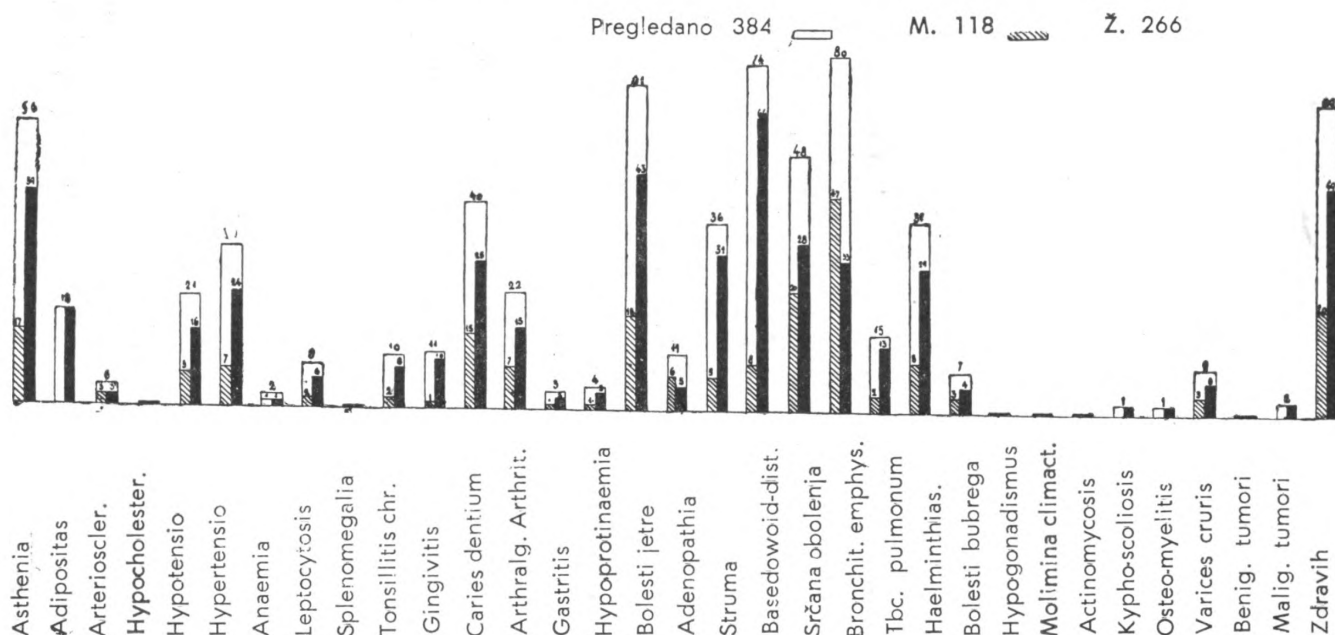


Tabela broj 3 i grafikon broj 3 nam sumarno prikazuju nađene bolesti u oba rejona na ukupno 695 pregledanih (206 muških i 489 Źena). Iz ove tri tabele se mogu videti obolevanja po dobnim grupama od po 5 godina, a 3 grafikona sadrŹe nađene patološke pojave po spolovima, jedan za Gornju, drugi za Donju Lepenicu, a treći za sve pregledane.

Iz ovih tabela moŹemo da vidimo sledeće:

— Procenat onih koje smo pronašli z d r a v i m bio je prilično jednak iznad i ispod lakta Lepenice i iznosio je oko 18<sup>0</sup>/o svih pregledanih.

— Procenat je nizak i ukazuje nam da su zdravi u malom broju dolazili na preglede.

Ako analiziramo uočenu patologiju, nameću nam se dva problema:

- 1) neka oboljenja i patološke pojave se javljaju masovnije na celom terenu, i
- 2) postoje oboljenja i patološke pojave koji se javljaju u znatno većem broju samo iznad ili samo ispod lakta Lepenice pa su karakteristični za tu regiju. M a s o v n i j e zapaŹene p a t o l o Ź k e p o j a v e, u više od 10<sup>0</sup>/o slućajeva svih pregledanih na celom proućavanom terenu, su sledeće:

- |  |                          |                  |
|--|--------------------------|------------------|
| 1) defektnost zuba u jaćoj meri konstatovana     | kod 21,6 <sup>0</sup> /o | svih pregledanih |
| 2) izraŹena astenija (mršavost), konstatovana    | kod 18,7 <sup>0</sup> /o | „ „              |
| 3) hronični bronhit, ev. s emfizemom konstatovan | kod 18,7 <sup>0</sup> /o | „ „              |
| 4) neurocirkulatorna distonija konstatovan       | kod 12,7 <sup>0</sup> /o | „ „              |
| 5) struma (povećana Źitna Źlezda) konstatovana   | kod 11,8 <sup>0</sup> /o | „ „              |
| 6) helmintijaza (gliste) konstatovana            | kod 11,2 <sup>0</sup> /o | „ „              |

Razumljivo je da je bilo i takvih kod kojih su nađene po 2, pa i više patoloških pojava. Iako navedene patološke pojave uzete u celosti, predstavljaju masovna oboljenja ovog celog terena, videćemo da to vredi samo za neke od njih, kao za hronični bronhit, strumu i helmintijazu, koje smo u pribliŹno jednakom procentu nalazili i iznad i ispod lakta Lepenice. Druge patološke pojave su dominantne bile u Gornjoj Lepenici (defektni zubi, astenija) bilo u Donjoj (distonije).

Uz to su u svakoj od ovih regija nađene patološke pojave koje se po pregledanom materijalu ne bi mogle smatrati kao masovne, ali u toj regiji se nalaze u znatno većem procentu nego u drugoj pa stoga daju toj regiji karakteristično obeleŹje (npr. anemija, hipoprotinemija, hipoholesterolemija u Gornjoj Lepenici; srćana i jetrena oboljenja u Donjoj).

**GRAFIKON br. 2**  
**PRIKAZ PREGLEDANIH I USTANOVLJENIH BOLENIJA PO POLOVIMA**  
**II GRUPA IZNAD LAKTA LEPENICE**

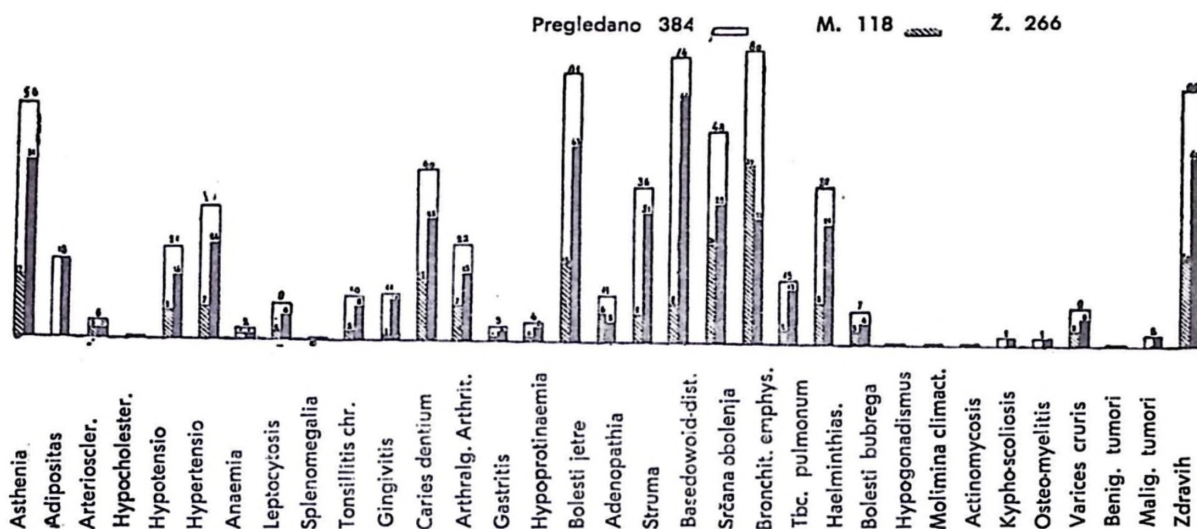


Tabela broj 3 i grafikon broj 3 nam sumarno prikazuju nađene bolesti u oba rejona na ukupno 695 pregledanih (206 muških i 489 žena). Iz ove tri tabele se mogu videti obolevanja po dobnim grupama od po 5 godina, a 3 grafikona sadrže nađene patološke pojave po spolovima, jedan za Gornju, drugi za Donju Lepenicu, a treći za sve pregledane.

Iz ovih tabela možemo da vidimo sledeće:

— Procenat onih koje smo pronašli z d r a v i m bio je prilično jednak iznad i ispod lakta Lepenice i iznosio je oko 18% svih pregledanih.

— Procenat je nizak i ukazuje nam da su zdravi u malom broju dolazili na preglede.

Ako analiziramo uočenu patologiju, nameću nam se dva problema:

- 1) neka oboljenja i patološke pojave se javljaju masovnije na celom terenu, i
- 2) postoje oboljenja i patološke pojave koji se javljaju u znatno većem broju samo iznad ili samo ispod lakta Lepenice pa su karakteristični za tu regiju. M a s o v n i j e zapažene p a t o l o š k e p o j a v e, u više od 10% slučajeva svih pregledanih na celom proučavanom terenu, su sledeće:

- |  |           |                  |
|--|-----------|------------------|
| 1) defektnost zuba u jačoj meri konstatovana     | kod 21,6% | svih pregledanih |
| 2) izražena astenija (mršavost), konstatovana    | kod 18,7% | „ „              |
| 3) hronični bronhit, ev. s emfizemom konstatovan | kod 18,7% | „ „              |
| 4) neurocirkulatorna distonija konstatovan       | kod 12,7% | „ „              |
| 5) struma (povećana štitna žlezda) konstatovana  | kod 11,8% | „ „              |
| 6) helmintijaza (gliste) konstatovana            | kod 11,2% | „ „              |

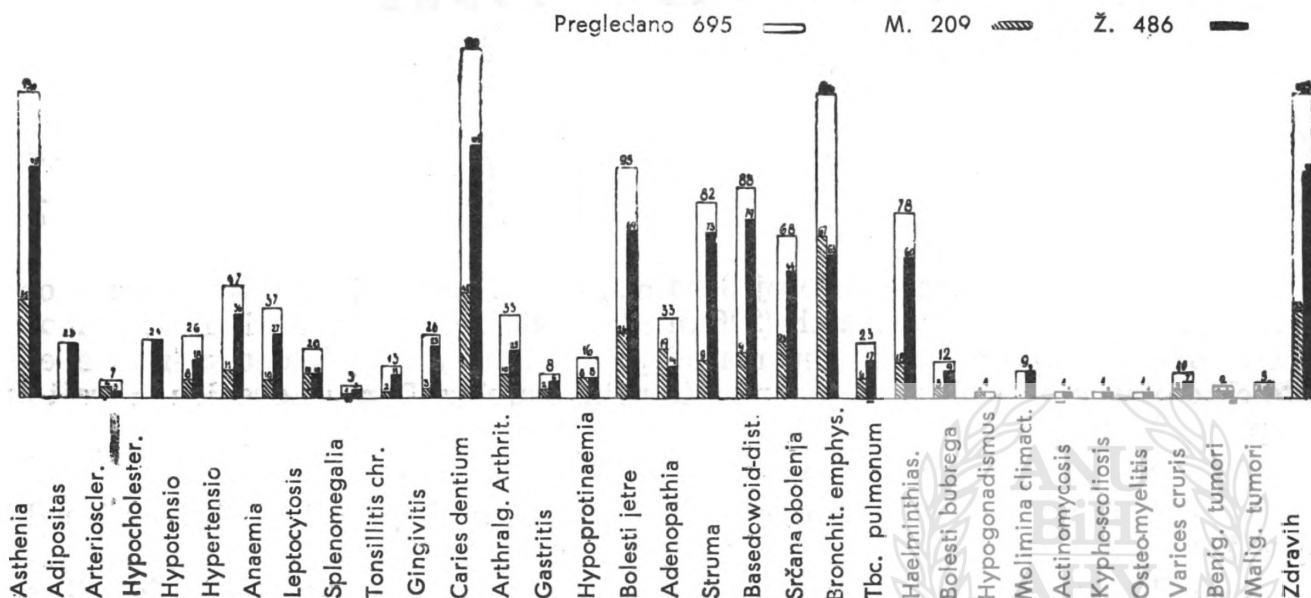
Razumljivo je da je bilo i takvih kod kojih su nađene po 2, pa i više patoloških pojava. Iako navedene patološke pojave uzete u celosti, predstavljaju masovna oboljenja ovog celog terena, videćemo da to vredi samo za neke od njih, kao za hronični bronhit, strumu i helmintijazu, koje smo u približno jednakom procentu nalazili i iznad i ispod lakta Lepenice. Druge patološke pojave su dominantne bile u Gornjoj Lepenici (defektni zubi, astenija) bilo u Donjoj (distonije).

Uz to su u svakoj od ovih regija nađene patološke pojave koje se po pregledanom materijalu ne bi mogle smatrati kao masovne, ali u toj regiji se nalaze u znatno većem procentu nego u drugoj pa stoga daju toj regiji karakteristično oboježje (npr. anemija, hipoprotinemija, hipoholesterolemija u Gornjoj Lepenici; srčana i jetrena oboljenja u Donjoj).

Upadljivo je da smo našli vrlo mali procenat nekih patoloških pojava, npr. albuminurije u slučaju 1,2% pregledanih podjednako na celom terenu, i to isključivo kod žena, kod kojih se albuminurija u urinu koji nije uzet kateterom ne može sa sigurnošću smatrati patološkom. Isto tako je bilo u malom procentu pregledanih na celom terenu indicija za postojanje hroničnog gastrita u slučaju 1,2% i pored vrlo defektnog zubala. Tuberkulozu pluća mogli smo sigurno da konstatujemo u slučaju 3,3% od svih pregledanih, a bilo ih je znatno više u Donjoj Lepenici nego u Gornjoj, što je i razumljivo zbog veće izolovanosti stanovništva Gornje Lepenice. Sigurno je da jedan deo slučajeva ovog oboljenja nismo mogli utvrditi samo anamnestičkim podacima i kliničkim pregledom već se manifestovao kao hronični bronhit s emfizemom.

Grafikon br. 3 nam prikazuje oboljenja na celom području Lepenice.

GRAFIKON br. 3  
PRIKAZ PREGLEDANIH I USTANOVLJENIH OBOLENJA PO POLOVIMA  
NA CELOM PODRUČJU LEPENICE



Ako sada razmotrimo odvojeno Gornju i Donju Lepenicu, onda možemo sledeće da uočimo:

U Gornjoj Lepenici dominiraju sledeća oboljenja i patološke pojave:

1) Nađena je jaća defektnost zuba koja je više od tri puta jače izražena nego u Donjoj Lepenici i koju smo mogli da konstatujemo u više od 35% slučajeva pregledanih.

Caries u jačoj meri počinje već od 25. godine života. Kao posledicu ove jake defektnosti zuba, bar delimično, našli smo na ovom terenu tri puta češće povećane limfne žlezde na vratu i dva puta češće jače izraženu upalu desni (gingivitis) nego u Donjoj Lepenici.

Teško je reći šta je uzrok ovako jakoj defektnosti zubala; svakako, došli bi u obzir način ishrane, voda, a i nedovoljna zubarska nega.

2) Jako izraženu asteniju smo našli iznad lakta Lepenice skoro dva puta češće nego ispod lakta. I raspodela ovih asteničara po dobnim grupama se razlikuje jer u Gornjoj Lepenici su asteničari dvostruko češće stariji od 25 godina, a u Donjoj — ispod 25 godina.

3) Od manje masovnih oboljenja karakteristična je za Gornju Lepenicu anemija, koju smo konstatovali skoro dvadeset puta češće nego u Donjoj, i to većinom u mlađim i srednjim godinama života, od 20. do 35. godine.

4) Takođe smo mogli utvrditi hipoproteinemiju skoro četiri puta češće u Gornjoj nego u Donjoj Lepenici, najviše u srednjim godinama života, od 25. do 40. godine života.

5) Hipoholesterolemiju, koju u Donjoj Lepenici nismo uopšte našli, konstatovali smo u Gornjoj u 7,7% slučajeva svih pregledanih, i to samo kod žena, naročito u mlađim i srednjim godinama života.

Āstenija, anemija, hipoprotinemija i hipoholesterolemija naroĉito ukazuju na kvantitativno i kvalitativno nedovoljnu ishranu stanovništva Gornje Lepenice.

6) Leptocitozu, naroĉiti oblik crvenih krvnih telešaca često zbog prisustva patološke forme hemoglobina, našli smo u Gornjoj Lepenici skoro dva puta češće nego u Donjoj, u svim godinama starosti, no češće kod muških nego kod ženskih. Prisustvo patološkog hemoglobina je nasledno, može da izazove anemiju jačeg ili slabijeg stepena i nalazi se najčešće u mediteranskih naroda pa njegov nalaz među stanovništvom Lepenice ukazuje na migraciju i mešanje stanovništva s onim iz Dalmacije.

Patološke pojave koje smo našli u većem procentu kod pregledanih u rejonu Gornje Lepenice davale su većem broju pregledanih tipičan izgled rano ostarelih ljudi s izbornim licem, bledih, vrlo mršavih i bezubih.

U rejonu Donje Lepenice smo većinom našli druge bolesti i patološke pojave koje preovladavaju među pregledanima.

1) Naroĉito dominira čest nalaz neurocirkulatorne distonije, koju smo konstatovali skoro pet puta češće nego u Gornjoj Lepenici i ĉiji su simptomi ovde bili mnogo jače izraženi. Ovo smo oboljenje nalazili osam puta češće kod žena nego kod muškaraca, i to naroĉito između 20 i 35 godina života.

2) Među drugim manje masovnim patološkim pojavama pada u oĉi gojaznost, koje ima u Donjoj Lepenici tri puta više nego u Gornjoj i koju smo konstatovali samo kod žena od 35. do 60. godine života.

3) Znake jače arterioskleroze smo takođe našli skoro tri puta češće kod pregledanih u regiji Donje Lepenice nego u Gornjoj, u podjednakom broju kod muškaraca i kod žena, od 55. godine života naviše.

4) Znakove oboljenja jetre našli smo u Donjoj Lepenici preko dva puta više nego u Donjoj, i to kao masovniju pojavu u ovoj regiji jer smo takve znake našli u 12,8% slučajeva svih pregledanih, naroĉito između 40. i 55. godine života i relativno u skoro jednakom broju kod muškaraca i kod žena.

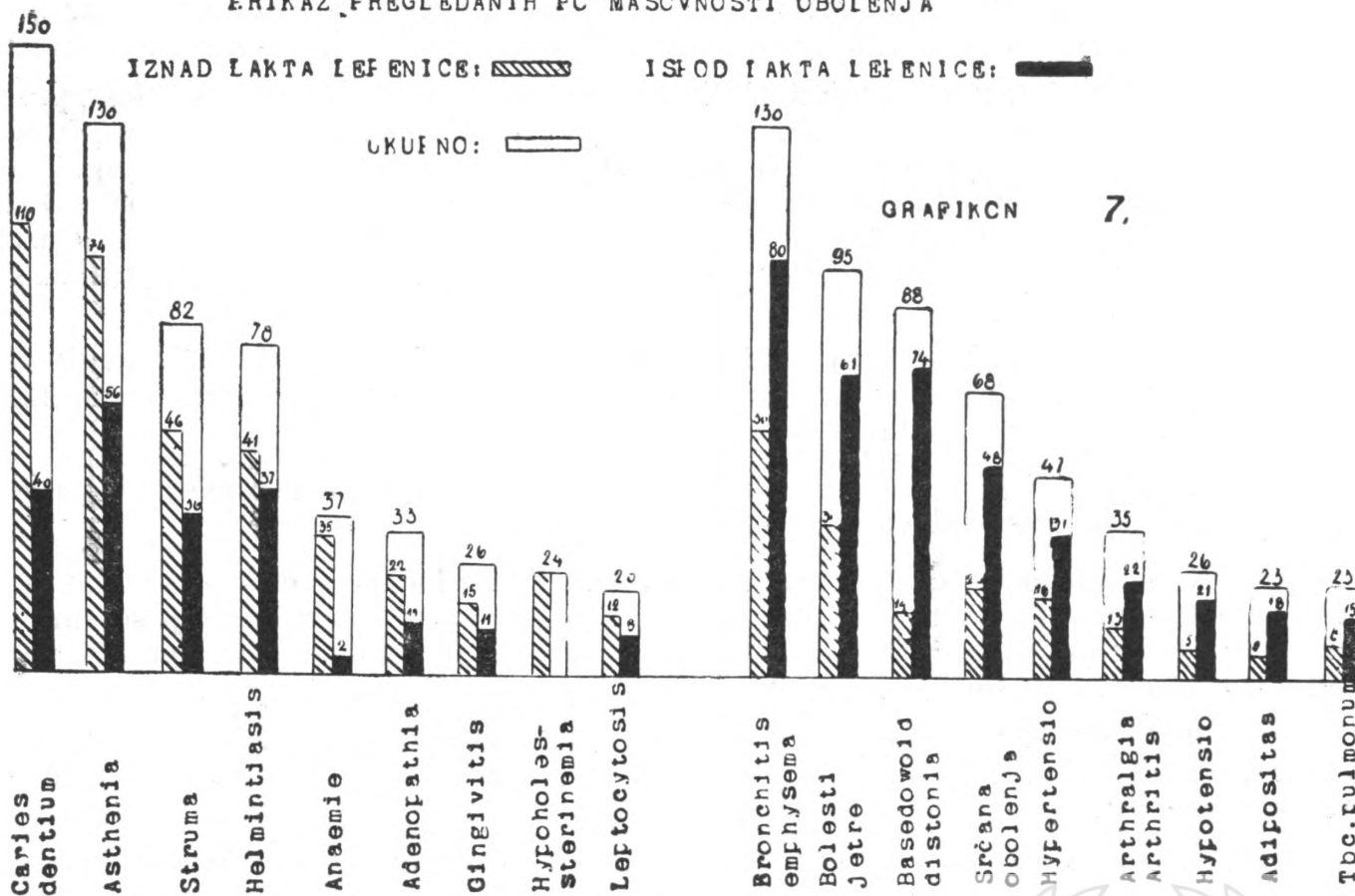
5) Srĉanih smo oboljenja našli dva puta više kod pregledanih u Donjoj Lepenici nego u Gornjoj, takođe kao masovniju pojavu, jer smo ih konstatovali u 12,5% slučajeva svih pregledanih, u svim godinama starosti i u približno istom broju kod muških i kod žena.

6) Simptome hroniĉne upale zglobova, artrita, smo ovde našli u dva puta većem procentu nego kod pregledanih u Gornjoj Lepenici, u mlađim i starijim godinama života i češće kod muškaraca nego kod žena.

7) Proširene vene na nogama (varices) u Gornjoj Lepenici gotovo nikako nismo nalazili (svega u 0,3% slučajeva među pregledanima), dok su u Donjoj Lepenici konstatovane u 2,3% slučajeva svih pregledanih, dakle više nego sedam puta češće, najviše u srednjim godinama života i jednako često kod muškaraca kao kod žena.

I u regiji Donje Lepenice našli smo na tipičan aspekt većeg broja pregledanih: ostavljali su utisak eretiĉnog tipa ljudi, crvenih u licu, s lako izraženim znacima subikterusa. Kao što su anemija, astenija i pothranjenost bili uzrok karakteristiĉnom izgledu većeg broja pregledanih u Gornjoj Lepenici, tako su distonije i oboljenja jetre davali pečat izgledu većeg broja pregledanih u Donjoj Lepenici.

Grafikon br. 7 nam prikazuje razlike u patologiji obe regije Lepenice. Veći broj oboljenja koja dominiraju u Donjoj Lepenici su tzv. bolesti civilizacije (distonija, srĉana oboljenja, artriti, gojaznost) i, verovatno, posledice vrlo živog saobraćaja na magistrali i jače povezanosti sa centrima. Ostaje nam neobjašnjen velik broj patoloških pojava u vezi s jetrom u ovoj regiji, što bi zahtevalo naroĉit studij ovog problema.



BOLNIČKI MATERIJAL

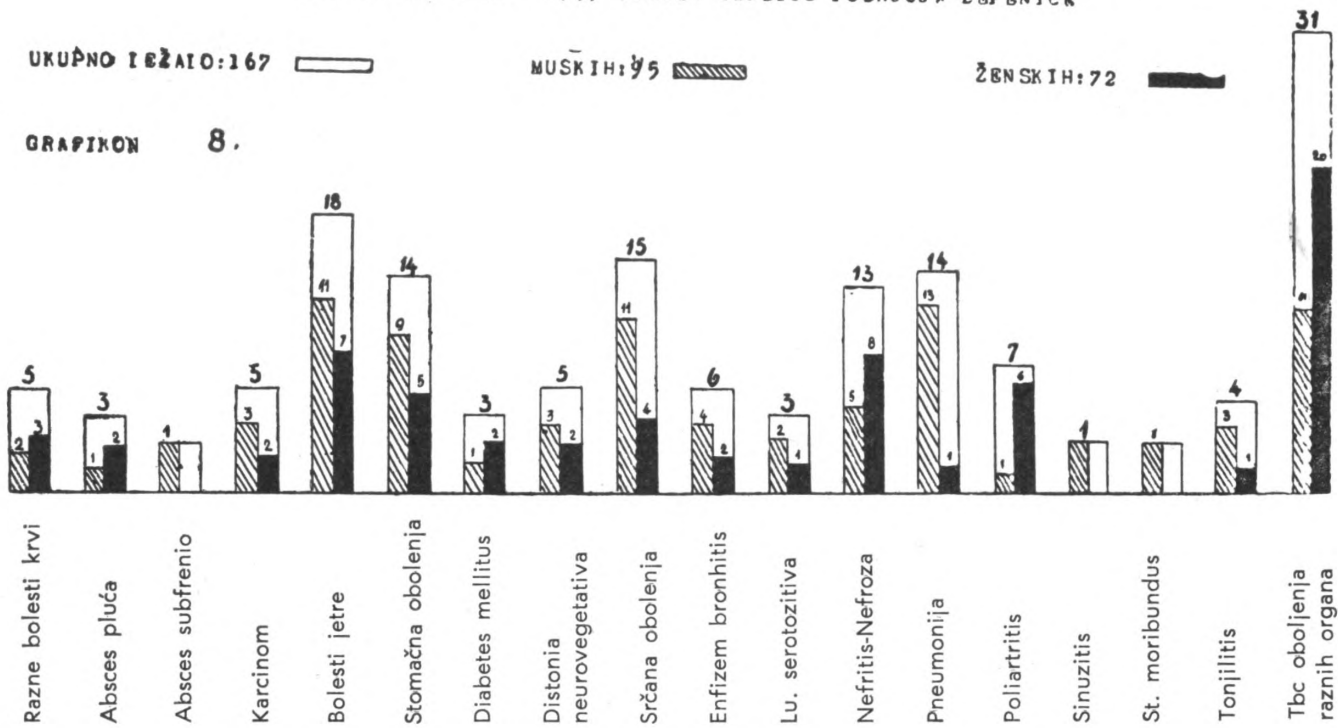
Pošto su naša zapažanja na terenu bila ograničena na kratak vremenski period, smatrali smo da će biti korisno ako naše terenske nalaze usporedimo s podacima o vrstama internih oboljenja hospitaliziranih bolesnika iz te regije u sarajevskoj bolnici u jednom dužem vremenskom periodu. Zbog toga smo pokupili podatke o svim hospitaliziranim iz regije Lepenice na internim odeljenjima sarajevske bolnice za poslednjih 20 godina, tj. od 1940. do konca 1959. god.

Nalazi su sumirani u grafikonu br. 8:

Ustanovili smo da je u tom vremenu ležalo od internih bolesti u bolnici svega 167 bolesnika iz regije Lepenice, i to 95 muških i 72 ženske. Ovaj vrlo mali broj hospitaliziranih u prilično dugom vremenskom razmaku, svakako, ima mnogo uzroka: u ratnim godinama se malo hospitaliziralo, najveći broj stanovništva je zemljoradnički pa je plaćao bolnicu, ali sigurno dolazi u obzir i kulturna i higijenska zaostalost zbog koje samo najteži bolesnici odlaze u bolnicu.

Zbog ovog vrlo malog broja hospitaliziranih u dugom vremenskom periodu moramo u zaključcima biti vrlo suzdržljivi. Ako analiziramo te hospitalizirane po bolestima od kojih su болоvali, što nam prikazuje grafikon br. 8, onda vidimo da su bila najmasovnija oboljenja od tuberkuloze raznih organa, od kojih se lečio u bolnici ukupno 31 bolesnik, ili 18,5% svih lečenih. Na drugo mesto dolaze bolesnici s jetrenim bolestima, ukupno 18 lečenih, ili 10,8% a na treće mesto srčana oboljenja: 15 lečenih, ili 8,9%. Od ostalih oboljenja su bila još jače zastupana stomačna oboljenja — 14 bolesnika, ili 8,4%; isto toliko i pneumonija i bubrežnih oboljenja — 13 bolesnika, ili 7,8%. Veliki broj pneumonija ukazuje nam da su u bolnicu dolazili većinom teški i akutni oboleli bolesnici.

Ovi podaci iz bolnice, koje možemo samo s najvećom rezervom da upotrebimo iz već navedenih razloga, ukazuju na veći broj srčanih i jetrenih oboljenja, što bi se slagalo s našim terenskim zapažanjima, ali i na veći broj bubrežnih i stomačnih oboljenja i, naročito, tuberkuloze, što na terenu nismo mogli da ustanovimo.



## ZAKLJUČCI

1) Patologija rejona Lepenice interesantna je za interniste iz više aspekata. Ovde iznesena zapažanja su samo preliminarna i bilo bi potrebno da dobro pripremljena ekipa lekara svih struka na temelju naših zapažanja nastavi rad, proveravajući, produbljujući, upotpunjujući naša zapažanja i obrađujući materijal tako da se može statistički u potpunosti iskoristiti.

2) Naša zapažanja ukazuju da u celom rejonu Lepenice postoje patološka stanja koja se pojavljuju i masovno, kao hronični bronhit, jaka defektnost zuba, jaka mršavost, parazitoza, neurocirkularna distonija i struma.

3) Između oba dela rejona Lepenice, Gornje i Donje, postoji jasno izražena raznolikost u patologiji. U Gornjoj Lepenici dominiraju naročito jaka defektnost zuba i izražena astenija, a u manjem procentu, ali daleko više nego u Donjoj, anemija, hipoprotinemija, hipoholesterolemija i leptocitoza. U Donjoj Lepenici preovladavaju naročito neurocirkulatorna distonija, oštećenje jetre i srčana oboljenja, a u manjoj meri, ali znatno više nego u Donjoj, gojaznost, hronične upale zglobova, znaci arterioskleroze i proširene vene na nogama.

4) Smatramo da su neke od dominantnih patoloških pojava u Gornjoj Lepenici, kao astenija, anemija, hipoprotinemija i hipoholesterolemija, posledice kvantitativno i kvalitativno deficitne ishrage, a vrlo jak caries zuba, bar delimično, i posledica higijenske zaostalosti. Isto to važi i za helmintijazu. Neke od uočenih patoloških pojava u Donjoj Lepenici, kao neurocirkulatorna distonija, gojaznost, srčana oboljenja i hronična oboljenja zglobova, mogle bi biti posledica naglog prelaza iz primitivnog u civilizovaniji način života s ubrzanim i burnijim tempom i većim mešanjem stanovništva. Ipak ostaje neobjašnjen prilično velik procenat oboljenja gornjih respiratorskih putova, naročito u Gornjoj Lepenici, i oštećenja jetre, u Donjoj. Utvrđivanje etioloških faktora ovih masovnih oboljenja u rejonu Lepenice bilo bi, svakako, važan i interesantan sledeći zadatak.

Zahvaljujemo drugovima koji su nam pomogli u terenskom radu i obradi materijala, a naročito Cand. med. A. Plehi i I. Ceniću.