

UDK 614.2(497.11)(091)

ISSN 035-2899, 37(2012) br.4 p.244-258

## DOM NARODNOG ZDRAVLJA U ZAJEČARU – centar preventivne medicine Timočke oblasti

### THE CENTRE OF COMMUNITY HEALTH IN ZAJEČAR - The Centre of Preventive Medicine of the Timok Area

*Petar Paunović (Rajac)*

**Sažetak:** Autor u svome radu, na osnovu arhivskih dokumenata iz zbirke Istorijskog arhiva u Nišu, opisuje nastanak Doma narodnog zdravlja u Zaječaru i njegove prve godine rada. U radu je opisan rad Stalne bakteriološke stanice koja je pečela sa radom 1922. godine i koja je prethodila Domu narodnog zdravlja u čijem se sastavu našla 1930. godine kada je on nastao. Dom narodnog zdravlja u Zaječaru spada u tzv. higijenske ustanove koje je dr Andreja Štampar osnovao u celoj tadašnjoj Kraljevini Jugoslaviji i koje su imale tri zadatka: da proučavaju zdravstveno stanje i zdravstvenu kulturu naroda, da se bore protiv zaraznih bolesti i da podižu zdravstvenu svest naroda. Dom narodnog zdravlja u Zaječaru je imao veliku ulogu u formiranju drugih higijenskih ustanova na području Timočke oblasti Moravske banovine. U periodu od 1930. pa do 1941. godine Dom narodnog zdravlja u Zaječaru, i podređene mu ustanove, postigao je značajne rezultate u borbi protiv endemskog sifilisa, crevnih zaraznih bolesti, malarije i besnila i higijenzaciji mnogih seoskih naselja. Time je postignuta veća zdravstvena bezbednost i poboljšan kvalitet života stanovništva Timočke oblasti. Uspešnom razvoju Doma narodnog zdravlja doprineli su svojim radom poznati lekari: dr Kosta Todorović i Vsevold Ljubinski, kao lekari Stalne bakteriološke stanice, i dr Mladen Hadži-Pavlović, V.D. upravnik Doma.

**Glavne reči:** Zaječar, Stalna bakteriološka stanica, Dom narodnog zdravlja, dr Mladen Hadži-Pavlović

**Summary:** On the basis of archival documents from the collection of the Historical Archives of Niš, the author describes the emergence of the Centre of Community Health and Zaječar and its first years of operation. This paper describes the work of the Standing Bacteriological Facility that started working in 1922 as a forerunner and later on an integral part of the Centre of Community Health in 1930 when it was founded. The Centre of Community Health in Zaječar belonged to the so-called hygienic facilities that Dr Andrew Štampar established throughout the former Kingdom of Yugoslavia and it had three objectives: to study health conditions and health culture of the local community, to fight against infectious diseases and to raise health consciousness of the people. The Centre of Community Health in Zaječar had a major role in the formation of other hygienic facilities in the Timok area of Morava Banovina. In the period 1930 to 1941 the Centre of Community Health in Zaječar and its subordinate institutions achieved significant results in the fight against endemic syphilis infectious intestinal diseases, malaria, rabies and hygienisation of many villages. This brought about greater health safety and improved quality of life of the population of the Timok area. There were many famous doctors whose work contributed largely to successful development of the Centre of Community Health: Dr Kosta Todorovic and Vsevold Ljubinski as doctors of the Standing Bacteriological Facility, and Dr Mladen Hadzi-Pavlović, the acting manager.

**Key words:** Zaječar, Standing Bacteriological Facility, the Centre of Community Health, Dr. Mladen Hadzi-Pavlović

#### UVOD

Nova nacionalna politika zdravstvene zaštite, čije su osnove postavili dr Andrija Štampar i dr Milan Jovanović - Batut, počela se ostvarivati i na području Timočke oblasti posle i svetskog rata. Počelo se stvaranjem tzv. higijenskih ustanova orijentisanih na rad u zajednici. Bazu za takvu izgradnju novog zdravstvenog sistema na području Timočke oblasti bila je Stalna bakteriološka stanica u Zaječaru, na čelu sa dr Kostom Todorovićem. Ona je započela da radi u vojnoj bolnici 1922. godine, na inicijativu i uz vođenje i podršku Stalne

epidemiološke komisije u Beogradu, formirane početkom 1919. godine, sa ciljem da se bavi proučavanjem zdravlja naroda, sprečavanjem zaraznih bolesti i podizanjem zdravstvene kulture stanovništva [1]. U to vreme započelo se formiranjem stalnih bakterioloških stanica širom Kraljevine SHS. 1921. godine u Srbiji je bilo 5 takvih ustanova, a 1922. 15, među kojima i pomenuta u Zaječaru. Tako je ona postala, prva posle i sv. rata, ustanova preventivne zdravstvene zaštite za proučavanje narodnog zdravlja. borbu protiv epidemija

zaraznih bolesti i poboljšanje higijenskih prilika u Timočkoj oblasti.

Istovremeno jača i bivši Pasterov zavod u Nišu, koji će u godinama koje dolaze preuzeti veliku odgovornost za rad na rešavanju javno-zdravstvenih problema na području Timočke oblasti. 1923. godine Pasterov zavod u Nišu transformisao se u Epidemiološki zavod, proširivši svoje aktivnosti i domen rada. 1924. godine u Beogradu je formiran Centralni higijenski zavod, koji će tesno saradivati sa Epidemiološkim zavodom u Nišu na zdravstvenoj zaštiti stanovništva na području Timočke oblasti, odnosno na području Moravske banovine, posle njenog uspostavljanja 1928. godine, čiji je sastavni deo bila i Timočka oblast. Tako je završeno institucionalno organizovanje higijenskih ustanova na nivou Srbije, a samim tim stvoreni su uslovi da se formiraju i jačaju takve ustanove u unutrašnjosti.

Do nove administrativne podele Srbije, kada je Kraljevina SHS 1928. godine podeljena na Banovine, Stalna bakteriološka stanica u Zaječaru bavi se veoma raznovrsnim aktivnostima. Iz edukativnih razloga, ustanove i aktivnosti vanbolničke zdravstvene zaštite na području Timočke oblasti posle I svetskog rata, treba posmatrati u dva vremenska perioda: I period, od 1918. godine do nastanka Moravske banovine 1928. godine i početka rada Doma narodnog zdravlja u Zaječaru po isteku 1929. godine, i II period, od 1930. do 1941. godine.

Prva decenija rada Stalne bakteriološke stanice u Zaječaru (od 1922. do 1928.) godine bila je od velike važnosti za formiranje jednog broja higijenskih ustanova ne samo na području zaječarskog i boljevačkog sreza Timočke oblasti nego i za razvoj preventivne medicinske delatnosti na području cele Timočke oblasti. Zahvaljujući solidnom radu i dobro usmerenim aktivnosti, Stalna bakteriološka stanica u Zaječaru je 1930. godine prerasla u Dom narodnog zdravlja, koji je preteča Higijenskog zavoda u Zaječaru, osnovanog mnogo kasnije - 1953. godine. Tako je Zaječar postao centar preventivno-medicinske delatnosti, odnosno sociomedicinskih delatnosti, još početkom dvadesetih godina XX veka, na području Timočke oblasti. Takav uspeh u razvoju ostvaren je zahvaljujući veoma stručnim ljudima koji su bili na čelu ove ustanove: prvo, dr Kostić Todoroviću od 1922. godine, i od 1924. godine prof. Vsevoldu Ljubinskom, čuvenom bakteriologu, a od 1930. godine i svom vd. upravniku dr Mladenu Haži- Pavloviću.

#### **Stalna bakteriološka stanica u Zaječaru**

Stalna bakteriološka stanica u Zaječaru bila je osnovana za potrebe zaječarskog i boljevačkog sreza,

ali su njene aktivnosti bile od koristi za stanovništvo na celom području Timočke oblasti. Iz jednog izveštaja o radu iz 1930. godine Doma narodnog zdravlja u Zaječaru i dijagrama o pojavi raznih bolesti u periodu od 1925. do 1929. godine, jasno se vidi da je u njenom radu najveća pažnja poklanjana borbi protiv zaraznih bolesti. Dijagram se odnosi na kretanje difterije, šarlaha, oboljenja tzv. grupe tifa, srdobolje, dizenterije i morbila po mesecima.

Tokom 1929. godine Bakteriološka stanica u Zaječaru "izvršila je 1287 raznih mikroskopsko-bakterioloških i hemijskih pregleda, 1134 pregeleda krvi na sifilis [2]". Kada je reč o bakteriološkim pregledima, najviše je pregledano briseva grla (429), 181 pregled uzoraka ispljuvaka, 152 pregleda uzoraka gnoja, 154 uzoraka krvi, 113 uzoraka izmeta i 85 uzoraka vode. Svake godine posle 1929. godine broj uzoraka se stalno povećavao, a u periodu od 1925. do 1930. godine učestvovalo se. Uglavnom su uzorci različitog materijala bili iz Zaječara. Nedostatak lekara na terenu izvan Zaječara odrazio se na korišćenje laboratorije radi potvrde dijagnoze pojedinih zaraznih bolesti. Tako je od 116 slučajeva difterije kod samo 49 bolesnika mogla biti potvrđena klinička dijagnoza. Radi se o većini obolelih koji su bili lečeni u zaječarskoj bolnici. Isti je slučaj i sa obolelima od trbušnog tifusa. Od 79 prijavljenih slučajeva oboljenja od trbušnog tifusa, klinička dijagnoza je potvrđena kod 48 slučajeva. Uglavnom oni potiču iz onih mesta u kojima se bolest javila u obliku epidemija. Od 82 pregledana uzorka izmeta na dizenterične bacile u 9 slučajeva nađeni su prouzrokoivači, a bio je prijavljeno 191. slučaj oboljenja. Nešto je veći pozitivan nalaz koli bakterija - 66, u 73 uzorka vode za piće, koji otkrivaju da je bila "nepodesna" za ljudsku upotrebu. U 1929. godini u Bakteriološku stanicu u Zaječaru primljeno je 5353 uzoraka krvi i 40 likvora radi pregleda. Od 4 000 uzoraka krvi primljeno je iz Boljevca zbog povećanog rada ambulante za kožno-venerične bolesti. Te godine lekari sistematski uzimali krv od školske dece radi pregleda na lues, a i sanitetski referent brzopalančkog sreza otpočeo je sa ispitivanjem luesa u svom srezu. Ispitivanje krvi na lues rađeno je po Hehtu i Kanu. Dr Mladen Hadži-Pavlović, koji je potpisao izveštaj o ovim aktivnosti, otkrio je da je metoda po Kan-u osetljivija. Od ukupnog broja uzoraka krvi pozitivna reakcija je bila kod 1163 (19-20%) lica, a neodređena kod 290 (oko 5%) lica. Tokom celog ovog perioda postojanja Bakteriološka stanica u Zaječaru oslanjala se na Higijenski zavod u Nišu, kada je slala materijal na bakteriološke i hemijske preglede koje nije mogla sama

uraditi. Bilo je slučajeva kada su materijal slale zdravstvene misije Epidemioškog zavoda u Nišu, ili neke druge zdravstvene institucije koje su na području Timočke oblasti ispitivale neku od zdravstvenih pojava. Iz jednog akta antimalarične misije Epidemiološkog zavoda u Nišu koja je radila na području Krajinskog sreza 1924. godine [3], upućuje se krv na pregled Bogdane Antonijević, stare 10 godina, Natalije Godaković, stare 17 godina, i Sretena Tabakarevića, starog 5 godina iz sela Bukovča na Widal radi utvrđivanja da li boluju od trbušnog tifusa i paratifusa. Istovremeno se šalje nekoliko larvi komaraca da se utvrdi da li su to larve Anofelisa. Tada je upućena na pregled na krv i drugih lica iz Dušanovca, Negotina, Vidrovca, Mokranja, zatim 9 vojnika, iz Karbulova, Sikola, Klenovca i Miloševa.

Kada je reč o antimalaričnoj akciji u krajinskom srezu, iz izveštaja za period od 1. novembra do 1. XII 1924. godine može se videti kretanje ove bolesti na području krajinskog sreza:

Opština	obolelo	izlečeno
Radujevačka	5	5
Vidrovačka	27	27
Bukovčanska	3	3
Dušanovačka	20	20
Miloševska	8	8
Kobišnička	2	2
Samarinovačka	3	3
Negotinska	1	1
Jasenička	2	2
Dupljanska	20	20
Srbovska	11	11
Ukupno	102	102

Tako je bakteriološka stanica u Zaječaru, svojim radom u bakteriološkoj laboratoriji, istražujući uzroke raznih zaraznih bolesti i ispravnosti vode za piće, hrane i sl., i tesno saradujući sa Higijenskim zavodom iz Niša, iz godine u godinu utirala stazu epidemiološkim ispitivanjima i ukazivala na potrebe socijalno- medicinski i higijenskih aktivnosti. Kao što je pomenuto, Stalna bakteriološka stanica u Zaječaru je svojim aktivnostima polako prerastala u "centralu", kako se naziva u izveštajima Dom narodnog zdravlja, koji je u svome sastavu imalo krajem pomenutog perioda dva lekara, jednog dezinfektora, jednog dnevničara laboranta i jednog služitelja. Bila je u početku smeštena u bolnici, a kasnije u drvenoj baraci, paviljonu u bolničkom krugu zaječarske bolnice.

Situacija u drugim delovima Timočke oblasti bila je mnogo složenija. Na području ključkog sreza, u prvoj deceniji posle I svetskog rata radi samo jedan

lekar – dr Ljutica Dimitrijević. Bez obzira na to koliko je ulagao napora i koliko je bio zbog toga cenjen od naroda, ne postiže neke zapažene uspehe. Zbog toga se kod stanovništva razvio jedan poseban stav, da je zdravstvena zaštita privatna stvar svakog pojedinca [4]. Vodeći zdravstveni problemi polne bolesti, zarazne bolesti, tuberkuloza i malarija desetkuju stanovništvo. Problem malarije je donekle rešen 1924. godine, posle isušavanja kladovske bare koja je bila leglo komaraca. Isti je slučaj i u porečkom srezu, gde takođe radi samo jedan lekar – dr Radomir Nikolić u Donjem Milanovcu. I u drugim srezovima situacija je bila slična. Oksudevalo se u lekarima. U Rgotini je radio dr Aleksandar Asejev, a u Bučju dr Udaloj Vladimir, lekari zdravstvenih zadruga u tim mestima. U Knjaževcu, u srezu zaglavskom, radili su dr Dragoslav Vučković i dr Milutin Velimirović, sreski lekari, kao i u zaječarskom srezu: u Zaječaru dr Radmilo Ivković, kao i u Salašu dr Miloš Todorović i dr Siniša Jović, lekar opšte prakse. U srezu negotinskom dr Aleksandar Todorović, koji je bio veoma agilan kao narodni poslanik, posebno u izgradnji česama i vodovoda na seoskom području, zatim dr Stanoje Nešić, dr Nikola Anđelković, dr Dragutin Pauknović i dr Milan Stojković. U zaječarskom srezu radili su i sledeći lekari: dr Jozea Motehes, opštinski lekar, dr Dimitrije Popović, pedijatar, dr Boža Stojanović iz okružnog ureda, dr Stanislav Tadić, vojni lekar i u Lenovcu dr Vera Jovanović, lekar opšte prakse udruženih zdravstvenih opština. U Boru su radili u vanbolničkoj zdravstvenoj zaštiti lekari bratinske blagajne dr Mihajlo Petrović i dr Marija Čukmasova.

#### **Dom narodnog zdravlja u Zaječaru**

Dom narodnog zdravlja u Zaječaru počeo je da radi početkom 1930. godine, čime započinje drugi period razvoja vanbolničke zdravstvene zaštite, odnosno higijenskih zdravstvenih ustanova na području Timočke oblasti Moravske banovine. Od velikog značaja za dalji razvoj zdravstvene zaštite i zdravstvenih ustanova na području Timočke oblasti bilo je uspostavljanje Moravske banovine po Zakonu o nazivu i podeli Kraljevine na upravna područja 3. oktobra 1929. godine. Moravska banovina je postala upravna i samoupravna tvorevina koja je na svom području mogla da samostalno planira aktivnosti i uspostavlja i organizuje zdravstvene ustanove. Tako je za područje Timočke oblasti uspostavljen Dom narodnog zdravlja u Zaječaru, a kasnije i u drugim mestima.

Dom narodnog zdravlja u Zaječaru pokrивao je teritoriju devet srezova Timočke oblasti sa 253 820 stanovnika naseljenih u 195 opština.

Tabela 1. Timočka oblast i stanovništvo po opštinama i srezovima

Srezovi	broj opština	broj stanovnika
Boljevački	22	36 188
Brzopalanački	11	19 679
Zaglavski	36	40 888
Zaječarski	27	47 278
Ključki	17	20 599
Krajinski	19	20 780
Negotinski	25	35 493
Porečki	12	15 848
Timočki	16	16 567
Ukupno	195	253 820

Na području Timočke oblasti postojala su i dva varoška naselja: opština zaječarska, sa 10 634 stanovnika, i opština negotinska, u kojoj je živelo 59 85 žitelja. Ukupno je u gradu živelo 16 589 ljudi (oko 6% ukupnog broja stanovnika). U Timočkoj oblasti najveći broj stanovnika 237 231 stanovnik ili oko 94% od ukupnog broja živeli su na seoskom području.

Dom narodnog zdravlja u Zaječaru je bio pod kontrolom Higijenskog zavoda iz Niša, kao i školske ambulante u Kanježevcu i Negotinu, a ostale ustanove pod kontrolom Doma zdravlja u Zaječaru. Janura meseca 1930. godine Dom narodnog zdravlja u Zaječaru imao je sledeća odeljenja:

Laboratoriju u Zaječaru i centralnu administraciju, Ambulantu za kožno-venerične bolesti u Boljevcu, Školsku polikliniku u Zaječaru, i Narodno kupatilo u Planinici na području Boljevačkog sreza.

Pored toga na području Doma narodnog zdravlja u Zaječaru postojale su školske ambulante u Knjaževcu i Negotinu.

“Centrala”, kako stoji u izveštajima, u Zaječaru, imala je:

- dva lekara,
- jednog dezinfektora,
- jednog laboranta,
- jednog šofera i
- jednog služitelja.

Dom narodnog zdravlja u Zaječaru posedovao je dva automobila, što ga je činilo dosta solidno operativnim na terenu u subijanju zaraznih bolesti. Tako je automobil bio na raspolaganju i Ambulanti za kožno-venerične bolesti u Boljevcu radi suzbijanja endemskog sifilisa selima u okolini, zahvaćenim tom bolešću. Tokom 1930 godine u Domu narodnog zdravlja u Zaječaru boravila su tri lekara na lekarskom stažu. Smešten je bio u jednoj baraci u bolničkom krugu. Njime je rukovodio vd. upravnik dr Mladen Hadži-Pavlović.

Dom narodnog zdravlja u Zaječaru obavljao je sledeće poslove:

- administrativne u smislu organizacije poslova, nabavka materijala za rad, regulisanja pitanje kredita za zdravstvene ustanove, nabavku sredstva za izdatke na lične dohitke, za obezbeđivanje novca za korišćenje laboratorijske opreme, nabavku ogreva, za osvetljenje, gorivo, izdržavanje automobila i dr.
- laboratorijsku dijagnostiku, mikorbiološko-serološku i hemijsku,
- antirabično lečenje,
- prikupljanje podataka o zaraznim bolestima i njihovo suzbijanje, vakcinacije, dezinfekcije i sl.
- asanacije sela
- zdravstveno prosvetovanje
- aktivnosti narodnog kupatila u Planinici.

U izveštaju o radu Doma narodnog zdravlja u Zaječaru za 1930. godinu može se videti da se rad u laboratoriji naglo povećavao, jer je ona davala podršku borbi protiv zaraznih bolesti, ali i veliku podršku u domenu laboratorijske dijagnostike bolničkim lekarima zaječarske bolnice, koji su je više koristili nego lekari sa terena. Potrebe za radom laboratorije na području Timočke oblasti su postajale sve veće i daleko su prevazilazile njene mogućnosti, zato je korišćena i laboratorija nižeg Higijenskog zavoda. Potrebe su se sve više povećavale i za korišćenje hemijske laboratorije, posebno radi ispitivanja kvaliteta vode za piće i hrane.

#### **Borba protiv zaraznih bolesti**

Pored aktivnosti laboratorije, najveći deo aktivnosti bio je usmeren na borbu sa zaraznim bolestima. U 1930. godini sprovedeno je antirabično lečenje 39 lica ugrizanih od pasa. Lečenje je preduzimano nakon 3-4 dana posle ugriza, a 4 bolesnika bila su ugrizena od sigurno, potvrđenih laboratorijski nalazom Negrijevih telašaca u moždanoj supstanci – besnih pasa.

Najznačajniji domen rada Doma narodnog zdravlja u Zaječaru zauzimala je borba protiv zaraznih bolesti. Iz izveštaja o radu za 1930. godinu [5], stoji da je u 1930. godini prijavljeno 799 slučajeva obolelih od zaraznih bolesti. Od njih šarlaha dolazi na prvo mesto sa 310 (38.9%) obolelih, na drugom je dizenterija sa 191 (23,90%) obolelih, na trećem je dizenterija sa 191 (23,90%) a na četvrtom 116 (14,51%) obolelih je od difterije. 617 (77,16%) slučajeva zajedno, oboleli su od šarlaha, dizenterije i difterije.

Javljanje pojedinih oboljenja odigrava se u različitim sezonama u toku godine. Crevne zarazne bolesti, grupe tifa, počinju da se javljaju u maju, a njihov broj raste do septembra, kada je njihov broj najveći, a zatim polako opada, tako da ih je najmanje u decembru. Dizenterije najviše ima tokom leta, a najviše je prijavljeno obolelih u julu, avgustu i

septembru. Šarlah se javljao tokom cele godine, u proseku nešto manje u letnjim mescima, a difterije je bilo samo u obliku sporadičnih slučajeva.

U odnosu na uzrasnu granicu od 15 godina, 23% od ukupnog broja obolelih javlja se u uzrastu mlađem od 15 godina, 56% obolelih u grupi obolelih mladih od 15 godina i 85% obolelih od šarlaha je takođe u uzrastu mlađem od 15 godina. Iz raspoloživih podataka, za koje se u izveštaju navodi da nisu baš pouzdani, čini se da se difterija i šarlah najviše javljaju kod dece školskog i predškolskog uzrasta.

Kada je reč o geografskoj distribuciji, trbušnog tifusa je najviše bilo u krajinskom srezu sa mb 102, 3/100 000 stanovnika, a zatim u boljevačkom, zaglavskom itd. Srez ključki je imao najmanji morbiditet od trbušnog tifusa. Dizenterija se uglavnom pojavljivala u negotinskom, bezopalanačkom, zaglavskom I timočkom srezu. Od šarlaha se najviše bolovalo u krajinskom srezu, zatim u srezovima timočkom, boljevačkom, negotinskom i zaglavskom. Kao što je već pomenuto difterija se pojavljivala sporadično u 1930. godini. Najveći broj obolelih je bio u srezu zaglavskom (30) zatim u zaječarskom (58), krajinskom i brzopalanačkom.

Od znatnog broja epidemija zarazni bolesti, koje su suzbijane u saradnji sa sreskim sanitarnim referentima srezova, u izveštaju Doma narodnog zdravlja za 1930. godinu opisano je više epidemija.

Postupak je bio takav da je u slučaju pojave epidemije neke zarazne bolesti u nekom od srezova Timočke oblasti lekar Doma zdravlja putovao "na lice mesta i zajedno sa sreskim sanitarnim referentom radio na preduzimanju mera protiv širenja epidemija. Ponekada su aktivnosti započinjane i na inicijativu Doma narodnog zdravlja u Zaječaru. Tokom 1930. godine na teren se izlazilo 10 puta, i to:

- 3 puta radi suzbijanja epidemija trbušnog tifusa,
- 2 puta radi suzbijanja epidemija dizenterije,
- 1 puta radi suzbijanja epidemije šarlaha,
- 3 puta radi suzbijanja epidemije šarlaha i
- 1 put radi izbivanja jednog slučaja velikih boginja.

O obilasku terena radi suzbijanja epidemija zaraznih bolesti sačuvan je zanimljiv izveštaj iz koga je moguće upoznati se sa mnogim okolnostima u kojima su nastajale zarazne bolesti, epidemiloškim prilikama, zdravstvenom kulturom stanovništva, organizacijom zdravstvenih ustanova i njihovom međusobnom saradnjom, načinom sprečavanja ulaska u zemlju zaraze iz inostranstva i dr.

### *1. Pegavac*

31. XII 1929. godine lekar Doma narodnog zdravlja u Zaječaru otišao je u Negotin. Povod: pojava jednog slučaja pegavca u Vidinu, u Kraljevini Bugarskoj. Trebalo je sa sreskim sanitarnim referentom napraviti plan da se spreči prenošenje pegavca u Kraljevinu Jugoslaviju. Sanitetski referent je iz desetodnevnog izveštaja o kretanju zaraznih bolesti od 20. XII 1929. godine primetio pojavu 8 slučajeva pegavca u selima Vitbal i Gurkovo, u Kraljevini Bugarskoj. Lekar iz Doma narodnog zdravlja u Zaječaru i sreski sanitetski referent iz Negotina doneli su odluku da pređu na bugarsku teritoriju i odu u Bregovo, gde bi se sastali sa lekarom Vidniskog okruga i gde bi se detaljnije upoznali sa kretanjem epidemije pegavca i njenom eventualnom tenedencijom ka širenju. U telefonskom razgovoru sa lekarom Vidniskog okruga saznali su da je u pomenutim selima bilo 9 slučajeva pegavca i da su svi bolesnici izolovani u bolnici a domovi obolelih su u karantinu.

Naselja Vitbol i Gurkovo nalaze se na železničkoj pruzi Vidin – Sofija, udaljena jedno od drugog 1 kilometar, a od Vidina 5 kilometara.

Pomenuta sela su udaljena od najbližeg jugoslovenskog sela Crnomasnica 24 kilometra, a u njenoj blizini nalazila su se još sledeća sela: Kovilovo, Aleksandrovac i Bračevac, u negotinskom srezu, zatim Mali i Veliki Jasenovac, Šipikovo u krajinskom, Halovo i Gradskovo u zaječarskom. Postojala je realna mogućnost širenja pegavca u pomenutim selima, jer su ona bila uz granicu sa Kraljevinom Bugarskom, a mnogi njihovi stanovnici povezani su rođaćkim vezama sa stanovnicima sa bugarske strane granice. U izveštaju stoji da: „...Na našoj teritoriji nije opažen nijedan slučaj pegavca, ali s obzirom na blizinu ovih sela do granice, na česte međusobne posete, neznanje, bedu i siromaštvo i nagomilanost (smeštaja u kućama za stanovanje) stanovništva ovih krajeva, odlučeno je da se odmah preduzmu što energičnije mere predohrane protivu pegavca na našoj teritoriji”.

U vezi s tim na nekoliko mesta su instalirani aparati za dezinfekciju. S obzirom na nemogućnost prenosa pokretnih aparata za depedikulaciju, zbog rdavih puteva, iskorišćeno je nameštanje "srpskog bureta". Organizovano je davanje obaveštenja stanovništvu. Stanovništvo je upućivano na održavanje čistoće tela, kupanje, pranje rublja i čistoću odela, održavanje čistoće u domaćinstvu. Preduzete su dezinfekcije nečistih domaćinstava, a naročito u kućama gde su otkrivene vaši. Školske vlasti su izveštene i pozvane na saradnju u borbi protiv nečistoće i vašljivosti kod školske dece i gamadi u školama i u domaćinstvima. Vojne vlasti su upo-

zorene na sprovođenje depedikulacije u vojsci a sudovi za sprovođenje dezinfekcije i depedikulacije u sreskim zatvorima. 26. januara 1930. godine obavljen je još jedan izlazak u Bugarsku, kada je konstatovano da nema nijednog slučaja pegavca. Tako je okončana epidemija pegavca u bugarskim selima, a Dom narodnog zdravlja u Zaječaru i sreski sanitarni referenti u Jugoslaviji pokazali su stručnost i spremnost za suzbijanje jedne epidemije i sprečavanje njenog širenja iz Kraljevine Bugarske na teritoriju Kraljevine Jugoslavije.

### 2. Šarlaha

1. VI 1930. godine izlazak na teren je učinjen u Lasovo, u boljevačkom srezu, zbog pojave šarlaha. O epidemiji je saznato od privatnih lica, kasno, kada se epidemije već razvila i uzela prilično maha. Nađeno je 14 lica zahvaćenih bolešću, koje bolesnika koje rekonvalescenata. Izvršena imunizacija 300 lica Diko-ovim toksinom. Po imunizaciji u selu nije više bilo pojave oboljenja. Izvršena je i dezinsekcija svih domova u kojima je bilo bolesnih.

### 3. Velike boginje.

Na dan 7. juna 1930. godine sreski sanitarni referent u Nagotinu usmeno je obavestio Dom narodnog zdravlja u Zaječaru da je 5. VI u svojoj ordinaciji video slučaj sumnjiv na velike boginje iz sela Brestovca, u negotinskom srezu. Povodom toga lekar Doma narodnog zdravlja u Zaječaru i sanitarni referent su otputovali u Brestovac.

Brestovac je planinsko selo, izolovano od drugih sela, udaljeno od glavnih puteva. U selu, u 148 domaćinstava, živelo je 768 stanovnika. Sumnjiv slučaj na variolu pojavio se u kući Krste Radulovića. Oboleo je njegov unuk Svetozar, star 20 godina. Prilikom posete u kući Krste Radulovića živela su sledeća lica:

Krsta Radulović, deda obolelog,  
Ljubica Radulović, žena obolelog,  
njihovo dete jednu godinu staro i  
majka, koja se preudala u Metriš.

Anamnezom se došlo do sledećih podataka: bolesnik Svetozar, star 20 godina, nikada nije kalemljen protiv velikih boginja, a nema ni tragova od kalemljenja.

28. maja Svetozar je zdrav i radi u polju,

29. maja oseća zamor, iznemoglost i glavobolju,

30. maja zamor se povećao i pojavili su se bolovi u celom telu,

31. maja isto stanje, bolesnik je izgubio apetit i ne ide na posao,

2. juna, pri izlasku iz kuće, bolesnik je pao na pod usled nesvestice i iznemoglosti. Na licu se pojavljuju, prvi put ih primećuje, crvene bubuljice,

5. juna, bolesnik se javlja lekaru sa pustulama u fazi sasušivanje,

8. juna, prilikom posete, bolesnik ima tifozni izgled, puls preko 100, jezik obložen i dosta je klonuo. Celo lice je pokriveno sasušanim krastama sa dekoliranim i perutavim ivicama, dok su iste u centru crno-krvave boje i prijanjaju za kožu. Kada se kraste skinu, vidi se neravna koža u centru dok je okolina papulazna. Sasušanih pustula ima svuda na licu, naročito na čelu i obrvama, mahom su izolovane prečnika oko 5 – 8 mm, u predelu nosa su sitne i konfluentne. Na rukama, na vratu i iza ušiju po 2 – 3 papule sa malo gnoja. Opšte stanje je teško mada poslednjih dana ide na bolje. Temperatura nije merena, mada bolesnik odaje utisak febrilnog bolesnika.

Gnoj iz pustula upućen je na pregled u laboratoriju Centralnog higijenskog zavoda u Beogradu. Iz izveštaja se vidi da je tamo urađen Paulijev ogled i da je bio pozitivan. Vasermanova reakcija i reakcija fiksacije komplementa animalnom limfom bile su negativne.

Sa diferencijalno dijagnostičke tačke gledišta isključeno je bilo da se radi o variceli, vakciniji i luesu, naročito prema lokalitetu egzantema, opštem stanju i vakcinalnom status – nije bio vakcinisan protiv varirole, a po pozitivnom Paulijevom opitu, iako egzantem nije bio tipičan za variolu, zaključeno je da se radilo o slučaju varirole vere.

Zbog toga je bolesnik izolovan, zaražena kuća je stavljena pod karantin za vreme perioda inkubacije i izvršena je revakcinacija celog sela. Selo je bilo blokirano i svaki saobraćaj u selo i iz sela zabranjen.

Izvor infekcije nije pronađen. Sumnja se na neke Cigane iz Metriša i Sikola. Nadležni sanitarni referenti su izvršili epidemiološka izviđanja na svojim teritorijama, gde nije bio pronađen nijedan slučaj varirole. Bolesnik je ozdravio.

### 5. Trbušni tifus

U toku juna meseca 1929. godine prijavljena su dva slučaja trbušnog tifusa u srezu brzopalanačkom u selima Mihajlovcu i Slatini. Prema ranijim podacima, u toku leta 1929. godine na teritoriji pomenutog sreza bilo je više slučajeva obolelih od trbušnog tifusa. Povodom toga odlučeno je da lekar Doma narodnog zdravlja u Zaječaru otputuje u Jabukovac i s tamošnjim referentom organizuje vakcinaciju protiv trbušnog tifusa.

Istovremeno se pružila prilika da se izlazak na teren u Jabukovac oskoristi da se i ovaj udaljeni kraj teritorije Doma narodnog zdravlja obiđe i sagledaju njegove druge potrebe. Vakcinacija je izvršena u Jabukovcu, Mihajlovcu i Štubiku kojom je obuhva-

ćeno 320 lica. Rad na vakcinaciji je produžio nadležni sreski sanitarni referent. Reakcije od vakcinacije su bile dosta jake. Javio se lokalni otok i crvenilo, 2 do 4 sata posle ubrizgavanja vakcine, ponekad je postojala i rekacija u žlezdama u pazuhu. Opšte relacije su se pojavile nešto kasnije (4 do 8 sati) u obliku febrilnog stanja jezik je bio obložen, javila se groznica i glavobolja. Ove rekacije, ma kako jake bile, iščezavale su nakon 20 do 24 sata ili su bile nakon tog vreme slabo izražene.

Prema broju stanovnika pojedinih sela u kojima je rađena vakcinacija, broj vakcinisanih je bio relativno mali, ali je ipak konstatovano da je odziv bio dobar, posebno i zbog toga što su se oni koji su se odazvali činili to sa puno dobre volje. U ovom dobu godine svet živi na salašima, gde obavlja poljoprivredne poslove. Vakcinacija se obavljala u vreme kopanja kukuruza, žetve pšenice i prskanja vinograda, pa je bilo apsolutno nemoguće prikupiti više sveta. Zato se izlazilo narodu u susret koliko se moglo, pa se radilo noću oko 10 časova i rano ujutru u 5, da bi se građanstvu manje oduzelo dragocenog vremena u jeku najvećih poljskih radova.

Bez obzira na rekacije, čak i u slučaju kada su bile jake, ko god je imao vremena, došao je na vakcinisanje. Mentalitet ljudi u ovom kraju je takav da silno veruje u vrednost "špricanja" uopšte, pogotovo kada se ništa ne plaća. Bivši ratnici koji su u vojsci često puta izbegavali injekcije, sada su bili najveći pobornici "špricanja" i nagonili su svoje bližnje da se špricaju ubeđeni da će ih to "sačuvati od zaraze".

### **Trbušni tifus**

12. jula 1930. godine lekar Doma narodnog zdravlja bio je u Podgorcu, selu boljevačkog sreza, i vakcinisao 214 lica. Bilo je samo lokalnih reakcija posle vakcinacije. Uzet je materijal na ispitivanje u laboratoriji. Podeljeno je nešto letaka i knjižica.

### **6. Dizenterija**

Prema telegramu sreskog sanitarnog referenta sreza zaglavskog od 31. jula 1930. godine o širenju epidemije dizenterije u selu Aldinac, lekar Doma narodnog zdravlja u Zaječaru, 1. avgusta iste godine, "izašao je na lice mesta" i našao sledeće:

-Pregledom bolesnika i ispitivanjem rekonvalescenta i roditelja umrlih lica došlo se do saznanja da se radi o jasnoj kliničkoj slici srdobolje. Bolest je počinjala naglo, a prvi simptomi su učestale žitke stolice, ispočetka po nekoliko za 24 sata, zatim drugog i trećeg dana stolice su sve češće da u toku 6. i 7. dana postaju veoma česte. Bilo je bolesnih od teže forme srdobolje sa 50 do 60 stolica dnevno. Neki bolesnici su uveravali lekara da su imali po 20

stolica dnevno. Izmet je prvih dana bio kašast žute boje, a ubrzo su stolice postajale krvavo-sluzave. Defekacija je bila praćena jakim bolovima u truhu i naponima, tako da je kod većine anus prolabirao. Opšte stanje bolesnika se vrlo naglo pogoršavalo, javljala se opšta iznemoglost, suva koža, beo obložen jezik, dok su temperature bile minimalno povećane. Bolesnici blede, ispijeni, jako iznureni, jedva su se kretali, a dešavalo se da su gubili svest u hodu.

Kada je reč o polu obolelih od dizenterije, "podjednako su oboljevala i deca ispod 10 godina starosti i starija lica preko 50. U uzrastu između ovih godina bilo je manje obolelih, nego prethodno pomenutih, a i same forme kod prvo pomenutih su bile teže i smrtonosnije.

Ova epidemija, kao i mnoge druge, istraživana je retrospektivno, pa podaci o bolesnicima nisu najtačniji, pa tako i zaključci nisu najprecizniji. U svakom slučaju, na osnovu raspoloživih podataka je jedno jasno: da se epidemija širila postepeno i da nije bilo infekcije u grupama. Utvrđeno je da je prvi slučaj oboljenja bio oko 3. jula. Takođe nije moguće hronološki pratiti kako se bolest širila. U nekoliko domaćinstava bilo je po nekoliko slučajeva u porodici, obično su deca prvo oboljevala, a zatim stari. Poslednji slučaj oboljenja se pojavio dan ranije po našem dolasku.

Ne može se reći da je bilo posebnih sklonosti za oboljevanje pojedinih profesija. Nađen je jedan slučaj kod obućara, jedna kod zapošljenog u finansijkoj kontroli. Nije zapaženo da su epidemijom zahvaćeni pojedini delovi sela ili neka posebna grupa u selu.

U epidemiji je obolelo ukupno 49 slučajeva, od kojih je devet lica umrlo. Prvi smrtni slučaj zabeležen je oko 16. jula. Preostalo je obolelih 18, a ostalih 22 ozdravilo. Kasnije je ozdravilo i svih pomenutih 18 bolesnika od dizenterije.

Od nekoliko bolesnika i rekonvalescenta uzeta je krv za aglutinacionu reakciju sa poznatim kulturama dizenterije. Kod 3 bolesnika i 3 rekonvalescenta serum je aglutinirao na tipove Šiga i Strong do 200 ili 400. Koprokultura nije rađena.

U opisu epidemije u Izveštaju Doma zdravlja u Zaječaru opisane su i higijenske prilike u selu. Selo broji oko 100 stanovnika. Vodom se snabdeva sa više mesta, i to: izvora, bunara i česmi. Pregledana su tri uzorka vode za piće i u sva tri nađen je koli titar preko 4000 koli bacila u jednom litru vode. Kuće su od kamena ili čatmare sa vrlo malim brojem odeljenja prema broju ukućana. Gotovo svuda je velika pretrpanost. Stanovi su mahom neuređeni, prljavi, sobe neokrečene, dvorišta puna đubrišta i raznih otpadaka. Nužnika ima u dosta

dvorišta, ali su oni nehygijski, izloženi mrvama, pa čak i kokošima. Priličan broj domova nema uopšte nužnika, nužda se obavlja negde u voćnjaku ili iza kuće.

Kada je reč o vrsti epidemije, smatra se da voda nije izvor infekcije, odnosno put širenja, iako pregledane vode imaju veliko zagađenje. Prenos je vršen verovatno kontaktom, putem ruku, zagađenom hranom ili zaraženim voćem, muve su takođe imale važnu ulogu u prenošenju zaraze.

Shodno epidemiološkoj situaciji i higijenskim prilikama, preduzete su sledeće mere: nužničke jame su prelivane krečnim mlekom, podedljena je izvesna količina rastvora sublimata za dezinfekciju ruku, preporučena je samo upotreba proključale vode za piće i "osuda upotrebe voća, naročito zelenog". Na dan 1. avgusta podeljena je vakcina protiv dizenterije. Prva doza je data kod preko 700 lica, a drugu i treću dozu podelio je sanitarni referent. Vakcinacija je bila "vrlo dobro organizovana a odziv stanovništva odličan".

### 7. Dizenterija

Jula meseca zarazno odeljenje banovinske bolnice u Zaječaru poslalo je uzorak fecesa na ispitivanje na dizenteriju. U kulturama materijala nađeni su bacili dizenterije tipa Šiga. Radilo se o bolesniku iz sela Ošljana, u timočkom srezu. O tome je obavešten nadležni sanitarni referent, koji je potom obavestio Dom narodnog zdravlja u Zaječaru da u selu Ošljane ima više slučajeva obolelih od srdobolje. Nakon toga lekar Doma odlazi u Ošljane radi preduzimanja mera radi sprečavanja širenja epidemije. Zahvaljujući aktivnosti sreskog načelnika i predsednika opštine stanovništvo je bilo blagovremeno obavešteno i odziv građana na vakcinaciju je bio vrlo dobar. 13. VIII, od 1750 stanovnika prvu dozu je primilo 1332 lica, a drugu i treću dozu je administrirao sreski lekar 14. I 15. avgusta. "Koliko se moglo saznati, u selu je bilo 30 lica obolelih od dizenterije, od kojih je 15 lica umrlo. Oboleli su bili većinom deca od 1 do 10 godina starosti, a od 15 umrlih samo je jedan slučaj bio star 70 godina, dok su ostali u strotnoj dobi od 1 do 10. godine.

Većina bolesnika nije tražila lekarsku pomoć. Sreski lekar je imao mogućnost da vidi samo 11 bolesnika sa tipičnom kliničkom slikom srdobolje. Podaci prikupljeni od porodica obolelih takođe ukazuju da se radilo o dizenteriji. Oboleli su skoncentrisani u centru sela, u kućama ispod opštinske susdnice, u tzv. "Novom selu", a u udaljenim kućama u selu nije zapažen nijedan slučaj oboljenja. Higijenske prilike su u selu vrlo rđave, a stanovnici

piju vodu sa "svega dve česme od kojih je jedna u vrlo rđavom stanju".

### 8. Trbušni tifus

Iz izveštaja o kretanju zaraznih bolesti u krajinskom srezu, zapažena je pojava trbušnog tifusa u Salašu u avgustu mesecu. U vezi s tim zakazana je vakcinacija stanovništva na dan 4. septembra 1930. Godine, koja je i izvršena. Odziv stanovništva bio je dobar. Od 1320 stanovnika, koliko broji mesto Salaš, vakcinisano je ukupno 900 lica. Deca do 2 godine starosti nisu vakcinisana, kao i sva lica sa akutnim oboljenjima. Reakcije na vakcinu bile su dosta jake, kako lokalne tako i opšte.

### 9. Pegavac

Zadružni lekar iz Bučja u srezu zaglavskom dostavio je Domu narodnog zdravlja u Zaječaru venoznu krv Avrama Cvetkovića, zemljoradnika iz Zubetinca, na Vajl-Feliksovu rekaciju sa opisom simptoma klod pomenutog Avrama: kartakteristična ospa, naročiti tok temperature i cerebralne pojave pegavca. Laboratorijska ispitivanja dala su pozitivnu Vajl-Feliksovu rekaciju u razblaženju 1:100. Pošto je ovim nalazom, pored kliničke slike, još više pojačana sumnja na pegavi tifus, lekar Doma narodnog zdravlja je 10. novembra otišao u Zubetinac radi epidemiološkog istraživanja i eventualnog preduzimanja mera protiv pegavca. U Zubetincu je posećen Dom zaraženog, gde je nađeno sledeće stganje:

"Oboleli Avram, star 56 godina, bio je vojni obaveznik za vreme poslednjih ratova. Nikada ranije nije bolovao od pegavca, za poslednja dva meseca nije putovao, sem što je pre 20-25 dana dve i po noći proveo van kuće kada je mliva radi morao zanočiti u nekoj vodenici.

Laboratorisjki nalazi kod obolelog Avrama bili su sledeći:

- Vidalova rekacija – negativna,
- Hemokultura na grupu tifa – negativna,
- U sekretu grla nicu nađeni bacili difterije niti streptokoke,
- Proteus bacili nisu mogli biti nađeni u mokraći, bacili grupe tifa takođe,
- nađeno je 42 000 leukocita u 1 m<sup>3</sup> krvi,
- krvna slika: 86% neutrofilnih polinukleara  
2,5% srednjih mononukleara,  
2,5% limfocita,  
2,5% velikih mononukleara,  
6% eozinofila,  
0,5% prelazna forma
- paraziti malarije i spirohete Oabremajer nisu nađeni,



-Vajl-Feliksova reakcija u krvnom serumu pozotovna u razblaženju 1:100.

Prema nađenom stanju, teško je zaljučiti da se ovde sigurno radi o tifusu egzantematikusu, šarlaha se takođe mogao uzeti u obzir, ali šarlaha u selu i okolini nije bilo.

Sa gledišta predohrane u ovakvim okolnostima, dijagnoza pegavca se nije smela odbaciti, pa se ovaj slučaj pegavca posmatrao kao sporadičan slučaj pegavca. Radi predostrožnosti, preduzete su sve mere predostrožnosti koje važe za pegavac:

-stroga izolacija,

-dezinfekcija,

-dezinsekcija,

-spovedena je takva organizacija u selu da se svako lice kod koga se sumnja na pegavac blagovremeno uputi sreskom lekaru. Novih slučajeva obolenja nije bilo.

#### **Dezinfektorske aktivnosti**

U Domu narodnog zdravlja u Zaječaru radila je dezinfektorska služba, ali "zbog malog personala i velikih poslova" nije uspevala u 1930. godini da zadovolji sve potrebe. Dom narodnog zdravlja u Zaječaru imao je 1930. godine 5 dezinfektora, od kojih 4 kod sreskih referenata zaglavskog, negotinskog, zaječarskog i porečkog sreza. Oni obavljaju aktivnosti u svih 9 srezova, a 1 dezinfektor je stalno prisutan u Domu narodnog zdravlja u Zaječaru, a po potrebi vrši dezinfekciju u srezovima koji nemaju dezinfektora. Kada je reč o opremi, postoje aparati za dezinfekciju koji su u dobrom stanju, ali traže minimalne opravke.

Tokom 1930. godine primenjivale su se sve vrste vakcina u zavisnosti od situacije. O njihovoj upotrebi upućivani su i sreski sanitetski referenti. Obično je prvi krug vakcinacija obavljao lekar Doma narodnog zdravlja, a zatim su revakcinacije radili sreski sanitetski referenti. O snabdevanju vakcinama brinuo je Dom narodnog zdravlja u Zaječaru, a račune je plaćala Kraljevska banovina.

Na kraju izveštaja o radu Narodnog zdravlja u Zaječaru, u prvoj godini postojanja i rada, dr Mladen Hadži-Pavlović izveo je zaključak da su aktivnosti "jako povećane po kvantitetu i po kvalitetu". Sve je to postignuto skromnim kreditima i sa malo osoblja. Za apersonal kaže da je "revnosan u poslovima i da su aktivnosti obavljane sa najvećom marljivošću i s puno požrtvovanje [6].

#### **Aktivnosti Doma narodnog zdravlja u Zaječaru u 1931. i 1932. godini**

Iz izveštaja o radu za 1931. i 1932. godinu moguće je videti kako je funkcionisao Dom narodnog zdravlja u Zaječaru i druge higijenske ustanove na području Timočke oblasti Moravske banovine između dva svetska rata. Tokom ove dve godine aktivnosti su se pojačavale, a pojavile su se i nove. Rad laboratorije se nalazi prvi u izveštaju o radu, što samo po sebi govori od kakve su važnosti te aktivnosti bile. U sledećem pregledu može se videti da se rad laboratorije smanjio u delu koji se odnosi na bakteriološki pregled raznih uzoraka, a povećao kada je reč o hemijskim analizama raznih uzoraka.

Pregled laboratorijskog rada u Domu narodnog zdravlja u Zaječaru			
Vrsta i broj pregleda	1931	1932	
Serološke i bakteriolo-hem.analize	7779	7005	manje 9%
Serološke analize na sifilis	6226	5012	manje 10%
Bakteriološke analize	1199	1322	manje 9%
Hemijske analize	357	742	više 51%

Na osnovu ovog pregleda, vidi se da su aktivnosti na suzbijanju sifilisa zauzimale značajan prostor, a povećanje hemijskih analiza se odnosi na kontrole uzoraka hrane, što se može videti iz pregleda koji sledi.

Iz ovog pregleda laboratorijskih usluga vidi se da je broj uzoraka manji u 1932. godini u odnosu na 1931. za 9%, a broj seroloških analiza na sifilis čak za 19%. Smanjenje ovih analiza objašnjava se time što je ambulanta za kožno-venerične bolesti u Boljvcu manje radila "usled odsusvovanja i bolesti osoblja, a i Dom narodnog zdravlja u Zaječaru je u 1932. godini "ostao samo na jednom lekaru". Zbog

toga nije nastavljeno uzimanje krvi na lues kod đaka u sklopu sistemskog istraživanja luesa započeto 1931. godine. Bakteriološke aktivnosti su u 1932. godini povećane za 9% zbog česte pojave trbušnog tifusa i srdobolje u toj godini. Zbog toga je povećan broj pregleda krvi i feseca u 1932. godinu u odnosu na 1931. Hemijske aktivnosti u laboratoriji su povećane za 52%, zbog povećanja broja uzoraka svih vrsta materijala, a posebno urina i životnih namirnica.

Kada je reč o laboratorijskom radu kod pojedinih važnijih i češćih oboljenja, to se vidi iz pregleda u daljem tekstu:

Struktura materijala pregledanih u laboratoriji Doma narodnog zdravlja		
Bakteriološki rad:	1931	1932
1. ispljuvaka	141	116
2. sekret grla i nosa	584	427
3 sekret genitalnih organa	90	101
4. pregled krvi	148	369
5. pregled urina	6	20
6. pregled fecesa	86	115
7. pregled likvora	32	38
8. pregled gnoja	68	54
9. pregled eksudata	9	24
10. pregled voda(bakter.)	31	48
11. ostalo	4	10
Hemijski rad:	1931	1932
1. pregled urin	339	589
2. pregled želudačnih sokova	6	7
3.pregled likvora	8	27
4. pregled životnih namirnica	1	105
5. ostalo	3	

Pregled bakteriološkog rada kod važnijih i češćih oboljenja			
Oboljenje	pozitivan nalaz	negativan nalaz	broj bolesnika
1. hemokultura grupe tifa	108	173	164
2. aglutin. kod grupe tifa (Vidal)	152	130	164
3. koprokultura na bac.dizenter.	22	78	22
4. Sputum na bac. Tuberkuloza	26	94	25
5. Sekret iz polnih organa na Go	30	77	27
6. Sekret ulk.dur. na blede spir.	5	7	5
7. Sekret iz ulc. meki šankr	3	5	3
8. Gnoj iz pustule na antraks	3	2	2
9. Krv na parazite malarije	4	14	4
10. Sekr.iz grla na bac. difterije	75	352	52

Iz pomenutog pregleda vidi se da su od 207 prijavljenih oboljenja od trbušnog tifus 164 potvrđena u laboratoriji, od 315 prijavljenih oboljenja od dizeterije samo kod 22 slučaja je potvrđena laboratorijski i kod diftrije od 142 obolelih laboratorijskim nalazom je potvrđeno 50 slučajeva oboljenja.

Veliki obim aktivnosti u laboratoriji zazimala je serodijagnoza sifilisa. 5012 uzoraka krvi i 29 uzoraka likvora uzetih od 4325, odnosno 29 pregledanih lica, bili su pozitivni na lues u 1757 slučajeva, odnosno kada je reč o likvoru u 27 slučajeva. Oko 40% ispitivanih uzoraka bilo je negativno, a 3% rezultat je bio neodlučan. Kada je reč o luesu, koji je bio veliki javno-zdravstveni problem na području Doma narodnog zdravlja u Zaječaru, pozitivnim su smatrani svi oni rezultati koji su makar samo u jednoj rekaciji bili pozitivni. Najveću pažnju Doma narodnog zdravlja u Zaječaru su zauzimala zarazne bolesti, jer su se one če-

sto javljale, a potom razbuktavale u obliku epidemija. Iz prijave zaraznih bolesti vidi se da je najviše prijavljeno slučajeva obolelih od dizenterije:

-dizenterija	315
-trbušni tifus	207
-diftrija	142
-šarlah	60

Kada se uporedi učestalost pojave zaraznih bolesti u 1930. godini sa prethodnim godinama, vidi se da je i toj godini, kao i u 1931, najviše bilo dizenterije u narodu. Trbušni tifus je zaustavljen na 60 do 80 slučajeva godišnje. U 1931. godini je buknuo, javivši se 207 puta, kojoj cifri treba dodati još 10 neprijavljenih slučajeva, koji su otkriveni nakon dojave sreskog lekara, i još 17 drugih za koliko je nađedno više u pojedinačnim prijavama nego u sedmodnevnim izveštajima. Takva neslaganja su postojala, a verovatno je najveći problem što je broj obolelih bio veći, ali je ostajao neprijavljen zbog nemarnog odnosa sreskih sanitetskih referenata i

opština i drugih odgovornih širom Timočke oblasti. Drugo, kada je reč o laboratorijski potvrđenim slučajevima, treba ima u vidu da oni potiču iz Zaječara i okoline, "pošto srezovi udaljeni od laboratorije ne šalju materijal na ispitivanje". Kada je reč o ovim nepreciznostima, treba imati u vidu da su one nekada bile toliko da su pokazivale razliku od 25%. Pojedinačne prijave slali su sreski sanitetski referenti, ali je bilo saznanja i o drugim slučajevima iz drugih izvora.

Kretanje trbušnog tifusa, srdobolje, šarlaha i difterije odvijalo se kao i ranijih godina – sezonski, isto tako i u odnosu uzrast, osim kod trbušnog tifusa, gde je uzrast od 5 – 15 godina bio više napadnut nego u prethodnim godinama.

U 1932. godini pojavio se i jedna slučaj pegavca u selu Velikoj Jasikovi, gde su preduzete najstrožije mere zaštite od strane Doma narodnog zdravlja u Zaječaru u saradnji sa sreskim sanitetskim referentima u Salašu i Negotinu.

Izračunavanje morbiditeta i mortaliteta od zaraznih bolesti obavljeno je na osnovu broja stanovnika iz 1931. godine. Tako je ukupan morbiditet kod trbušnog tifusa na teritoriji Doma narodnog zdravlja u Zaječaru u 1931. godini bio 26,9/100 000, a 1932. je povećan na 71/100 000. Najveći broj oboljenja od trbušnog tifusa bio je u boljevačkom, brzopalanačkom, zaječarskom i timočkom srezu.

Ukupan morbiditet od srdobolje bio je u 1931. godini 120/100 000, a u 1932., 109/100 000, nešto manji nego u prethodnoj. Najviše obolelih od srdobolje bilo je u brzopalanačkom, zaječarskom, negotinskom i timočkom.

Ukupan morbiditet od šarlaha u 1931. godini bio je 64/100 000, a u 1932., 21/100 000. Najveći broj obolelih javio se u boljevačkom, zaječarskom i ključkom srezu.

Ukupan morbiditet od difterije u 1931. godini bio je 51,5/100 000, a u 1932., 49/100 000. O difterije se najviše bolovalo u boljevačkom, zaglavskom, zaječarskom i negotinskom srezu.

U epidemijskoj formi trbušni tifus se u 1932. godini javio, po srezovima u sledećim naseljima:

- Vrbovcu i Zlotu, u boljevačkom srezu,
- Plavni, u brzo-palanačkom srezu,
- Vasilju, u zaglavskom srezu,
- Leskovcu, Oštrelju, Brstovcu, Gamzigradu, Vražogrcu, Lenovcu, Vratarnici, Rgotini, Grlištu, Boru i Zaječaru, u zaječarskom srezu
- Malom Izvoru i Marinovcu, u timočkom srezu.

U ostalim mestima trbušni tifus se pojavljivao sporadično. U mestima gde su se pojavile epidemije sprovedene su protiv-epidemijske mere: dezinfekcija, izolacija, predavanja za narod sa poukama o čuvanju od zaraznih bolesti. Te mere je sprovodio

sreski sanitetski referent. U srezu boljevačkom sreski lekar je izvršio imunizaciju protiv trbušnog tifusa. U srezu timočkom nije obavljena imunizacija. U Plavni, gde je epidemija opažena tek 1 do 1,5 meseca, posle pojavljivanja, jer je srez toliko vremena bio bez lekara, odmah je preduzeta vakcinacija i ostale potrebne mere.

U epidemijskoj formi dizenterija se u 1932. godini javljala, po srezovima, u sledećim naseljima:

- Malajnici i Plavni, u brzo-palanačkom srezu,
- Zlotu, u boljevačkom srezu,
- Grljanu, Rgotini, Vražogrcu i Zaječaru, u zaječarskom srezu,
- Metrišu, u krajinskom srezu,
- Ošljanu, Novom Koritu, u timočkom srezu,
- Negotinu, u negotinskom srezu,
- Klokočevcu, u porečkom srezu.

U ostalim mestima dizenterija se pojavljivala u sporadično. U mestima gde je bilo epidemija, lekar Doma narodnog zdravlja u Zaječaru i sreski sanitarni referenti vakcinisali su stanovništvo.

U epidemijskoj formi, šarlah se u 1932. godini javljao u srezovima, po naseljima:

- Vrbovcu i Dobrujevcu, u boljevačkim srezu,
- Boru i Zaječaru, u zaječarskom srezu.

Jedino u boljevačkom srezu, sreski sanitetski referent je zaštitio stanovništvo Dik-ovim toksinom.

U epidemijskoj formi difterija se u 1932. godini javljala, u srezovima, po naseljima:

- Lasovo, u boljevačkom srezu,
- Trgovištu, u zaglavskom srezu,
- Grlištu, Zaječaru, Boru, Vražogrcu, Vratarnici i Rgotini, u zaječarskom srezu,
- Tekiji, u srezu ključkom,
- Negotinu i Dušanovcu, u srezu negotinskom.

#### ***Vakcinacija stanovništva protiv zaraznih bolesti***

Kada je reč o zaštiti stanovništva od difterije, Dom narodnog zdravlja u Zaječaru nije obavljao vakcinaciju, već je poslao materijal sreskim sanitetskim referentima u Boljevcu, Kladovu i Knjaževcu, da oni sprovedu vakcinaciju ugroženog stanovništva.

Tokom 1930. godine primenjivale su se sve vrste vakcina u zavisnosti od situacije. O njihovoj upotrebi upućivani su i sreski sanitetski referenti. Obično je prvi krug vakcinacija obavljao lekar Doma narodnog zdravlja a zatim su revakcinacije radili sreski sanitetski referenti. O snabdevanju vakcinama brinuo je Dom narodnog zdravlja u Zaječaru, a račune je plaćalo Kraljevska banovina.

Kada je reč o aktivnostima Doma narodnog zdravlja u Zaječaru, neposredan rad na imunizacijama je malo zapažen, jer je radio samo jedan lekar, koji je radio i u laboratoriji. Kako se u vreme epidemija povećavao i rad u laboratoriji u kojoj je radio taj

jedini lekar, nije bilo moguće odsustvovati iz Doma narodnog zdravlja. Uglavnom je osoblje Doma zdravlja u Zaječaru radilo na imunizaciji protivu dizenterije u Zaječaru, Vratarnici, Vražo-grncu, Plavni i Štubiku i na imunizaciji protiv trbušnog tufusa u šest naselja ključkog sreza, na poplavljenim krajevima. Zatim se aktivnost Doma narodnog zdravlja u Zaječaru, u vreme epidemija, sastojala u praćenju razvoja epidemije, upućivanju sreskih sanitetskih referenata na preduzimanje mera, a po potrebi, kao što je pomenuto, dostavljane su vaccine i ostalo što je bilo potrebno radi suzbijanja epidemija.

1931. godine obavljena je imunizacija protivu variole [6]. U 1930. godini, u selu Brestovac u negotinskom srezu, pojavio se jedam slučaj variole, što je opisano u prethodnom tekstu. To je poslednji slučaj variole na teritoriji Srbije do 1972. godine, kada se na Kosovu, februara meseca, pojavila velika epidemija variole. Ali taj slučaj nije bio povod za vakcinaciju protivu variole 1932. godine. Reč je o redo-

vnoj kampanji koja je obavljena na celom području Moravske banovine.

Bilo je one dece koja nisu, iz nekih razloga, vakcinisana. Ne uzimajući u obzir onu decu koja se nisu odazvala, a bilo ih je malo, prvi put vakcinisanih bilo je u zadovoljavajućem broju i procentu, jer je vakcinacija protivu variole imala do tog vremena tradiciju, dužu od sto godina. Posle "prvog kruga" urađeno je i revakcinisanje tokom sa zadovoljavajućim obuhvatom dece. Autora ovih redova više je interesovalo zbog čega su pojedina deca odvracena od vakcinisanja.

Iako su u izveštajima odgovorni za vakcinisanje bili zadovoljni odzivom, bilo je dece koja nisu vakcinisana iz razloga „zbog smrti (u međuvremenu su deca na spisku za vakcinacije umrla), „odseljenosti“, „lekarski stalnog oslobođenja“ od vakcinacije, „zbog bolesti“ i „iz nepozantih razloga“. Deca koja su u vreme vakcinacije bila bolesna, bila su ponovo pozivana na vakcinaciju [7].

Pregled vakcinisanih protiv variole po srezovima na području Timočke oblasti moravske banovine			
Srez	I put vakcinisano		procenat uspešnosti
	svoga za kalemljenje	uspešno kalmljeni	
boljevački	815	814	99,9
brzopalanački	548	548	100
zaglavski	949	915	96,4
opština zaječarska	140	119	85
zaječarski	1413	1413	100
krajinski	343	333	97,1
ključki	733	718	97,8
negotinski	768	768	100
opština negotinska	103	103	100
porečki	494	494	100
timočki	280	280	100

Iz izveštaja o vakcinaciji protiv variole saznajemo da je izvršena tokom maja 1931. godine u ključkom srezu. U ključkom srezu vakcinacija se odvijala sa prekidima zbog sekcija. Vreme za vakcinaciju je bilo lepo, a deca su revnosno donošena na vakcinaciju. Čistoća dece je bila zadovoljavajuća. Reakcija na vakcinu je u svim srezovima Timočke oblasti bila blaga. Veliki uspeh u vakcinisanju treba da se pripise i odličnom kvalitetu animalne limfe. Zamera se Centralnom higijenskom zavodu iz Beogadu što nije poslao letke i kratka obaveštenja o važnosti kalemljenja. Lekari su za vreme kalemljenja održali predavanja o značaju kalemljenja za zdravlje dece, o nezi dece i dečijim bolestima.

#### **Borba protiv besnila**

U 1931. i 1932. godini nastavljene su aktivnosti antirabičnog lečenja. Antirabično lečenje sprovodi

se na području Doma narodnog zdravlja u Zaječaru, redovno od 1928. godine. Iz narodnog pregleda vidi se obuhvat lica antirabičnim lečenjem:

-1929. godine 29 lica,

-1930. „ 62 „

-1931. „ 60 „

-1932. „ 130 „

Razlog za najveći broj lečenih od besnila bio je - ujed psa.

Smrtnih slučajeva besnila kod ljudi nije bilo. Jedini smrtni slučaj od besnila bila je jedna nelečena osoba iz sreza timočkog, ali dijagnoza ovog slučaja nije bila laboratorijski potvrđena. U toku 1932. godine otvorena je pomoćna antirabična stanica pri zdravstvenoj zadrugi u Kraljevom selu.

#### **O radu narodnog kupatila u Planinici**

U higijenske ustanove pod nadležnošću Doma narodnog zdravlja u Zaječaru spadalo je narodno kupatilo u Planinici. U 1930. godine radilo je i narodno kupatilo u Planinici. Narodno kupatilo u Planinici počelo je da radi u 1929. godini. Kupanja su besplatna. "U toku godine okupalo se 6445 lica, od kojih odraslih preko 4000, a ostalo deca i đaci.

U 1931. i 1932. nastavilo je sa radom narodno kupatilo u Planinici, koje su mogli da koriste kako stanovnici i đaci iz Planinice tako i oni iz susednih sela. Ali, uprkos tome, nije postignut očekivani rezultat. Tokom nekoliko godina broj kupanja, odnosno broj lica koja su se kupala u Narodnom kupatilu u Planinici nije se povećavao. U 1930. godini kupalo se oko 5000 ljudi, 1931. godine, okupano je manje – 3706 osoba, a 1932. godine, okupalo se još manje – 3273 lica. Pokušalo se kod Prosvetnog odeljenja Kraljevske Banske uprave da se bar školska deca u većem broju i češće kupaju. Bilo je inicijative da se školska deca iz Planinice i susednih sela dovode na kupanje, ali u tome nije bilo većeg uspeha.

Dom narodnog zdravlja u Zaječaru obezbeđivao je kupatilo drvima i drugim potrebnim sredstvima za rad, kao što su sredstva za održavanje čistoće, za održavanje i opravku zgrade, a Planinica je plaćala služitelja kupatila. Inače, kupanja su u narodnom kupatilu bila – besplatna. U 1932. godini utrošeno je 20 kubnih metara drva u vrednosti od 2 000 dinara, a na ostalo je utrošeno oko 500 do 800 dinara.

#### **Aktivnosti na zdravstvenom prosvetivanju naroda**

O radu na zdravstvenom prosvetivanju Dom narodnog zdravlja u Zaječaru nije imao dovoljno podataka o radu na tom polju sreskih sanitetskih referenata.

Prilikom putovanja po Timočkoj oblasti lekari Doma narodnog zdravlja koristili su priliku da održe nekoliko predavanja sa izložbama u selima:

Veliki Izvor 250 slušalaca,

Halovo 20 slušalaca,

Gradskovu 200 slušalaca,

Slatini 150 slušalaca i

Lenovcu 120 slušalaca.

Razdato je oko 100 knjižica i preko 300 letaka.

Rad Doma narodnog zdravlja u Zaječaru obogaćen je u 1932. godini organizovanjem tečajeva za seoske domaćice. Tečajevi su organizovani u selu Tamničju, u negotinskom srezu, i selu Planinici, sreza boljevačkog.

U toku 1932. godine, u periodu od 18. januara do 17. aprila, organizovana su dva tečaja za seoske domaćice. U Tamničju je tečaj pohađalo i položilo završni ispit 19 seljanki. Materijalni izdatak za tečaj u Tamničju iznosio je oko 8 000 dinara.

Od 5. oktobra 1932 godine, do 15. januara 1933. godine organizovan je tečaj za seoske domaćice u Palaninici, koji je pohađalo i uspešno završilo 17 seljanki. Tečaj u Planinici je koštalo oko 4 000 dinara, manje nego u Tamničju, jer su znatan deo namirnica za ishranu donele same tečajke.

Iako je organizacija tečajeva i njihov rad bio praćen teškoćama usled nerazumevanja stanovništva, oba tečaja su postigla odlične rezultate, a posebno u delovanju na ostalo stanovništvo u tim selima i njihovoj okolini. Takvi rezultati stvarali su želju da se po ugledu na pomenute tečajeve, organizuju tečajevi za seoske mladiće.

#### **Aktivnosti školskih poliklinika**

U toku 1931. i 1932. godine nastavile su rad i ostale higijenske ustanove na području Doma zdravlja u Zaječaru: školske poliklinike u Zaječaru, Negotinu i Knjaževcu, ali će njihov biti obrađen u posebnom poglavlju.

#### **Aktivnosti ambulanti za kožno-venerične bolesti**

U 1932. godini ambulanta za kožno-venerične bolesti u Boljevcu nastavila je započetu akciju sprečavanja i suzbijanja endemskog sifilisa u boljevačkom srezu. Rad je proširen na novo područje otvaranjem pomoćne stanice u Metovnici. O radu na suzbijanju endemskog sifilisa biće reči u posebnom poglavlju.

#### **Aktivnosti na asanaciji sela**

U toku 1930. obaljane su aktivnosti na asanaciji sela, prikazane u posebnom prilogu.

#### **Finansiranje Doma narodnog zdravlja u Zaječaru**

Dom narodnog zdravlja u Zaječaru finansirao se iz državnog budžeta. Iz pregleda koji sledi vide se prihodi i rashodi Doma narodnog zdravlja u Zaječaru, upoređi u 1931. i 1932. godini.

Iz prethodnog pregleda vidi se da je budžet Doma narodnog zdravlja u Zaječaru u 1932. godini manji 29. 536.- (26%). 1930. godine u Jugoslaviji je počela ekonomska kriza, pa se to odrazilo i na budžet Doma. Manje je isplaćeno i na lične prionadležnosti – 52. 711.36 (22%), jer je jedan lekar otišao iz Doma narodnog zdravlja u Piroto. U 1932. godine smanjen je broj osoblja: jedan lekar-pripravnik ozišao je u Piroto, a na njegovo mesto nije postavljen drugi. Pored toga, plate sestrene-nudilje i služitelja školske poliklinike u Zaječaru od 1. jula 1932. godine, isplaćivane su iz budžeta zaje-čarske opštine.

Pregled budžeta Doma narodnog zdravlja u Zaječaru za 1931. i 1932. godinu		
Stavke	1931.	1932.
1. Državni budžet za materijalne izdatke	112.536.-	83.000.-
2. Utrošeno na lične prinadležnosti	233.504.09	180.792.73
Prihodi Doma narodnog zdravlja		
a) takse za bakteriološke i hemijske pregl.	11.579.-	12.098.50
b) „ serološke preglede	35.660.-	
v) „ antirabično lečenje	4.180.-	5.290.-
g) „ od prodatih bioloških produkata	2.916.50	3.135.-
d) „ na ime kamate za uloženi prihod	.-	573.70
đ) dotacije zaječ.školske poliklinike	.-	14.223.42
e) prihodi školske poliklinike u Zaječaru	.-	220.-
Ukupno prihoda za keledndarsku godinu	54.965.50	75.260.62

Izdaci za materijalne izdatke školske poliklinike su minimalni a za lične izdatke država snosi troškove za honorar lekaru, dok su prinadležnosti ostalog osoblja isplaćivane iz dotacija opštine Zaječar. Posao u školskim ambulantomama u Knjaževcu i Negotinu obavljaju sreski referenti – bez naknade.

#### ***O uslovima rada Doma narodnog zdravlja u Zaječaru***

30. januara 1933. godine dr Mladen Hadži-Pavlović, vd. upravnika Doma narodnog zdravlja u Zaječaru, kao dodatak izveštaju, napisao je pismo Higijenskom zavodu u Nišu o teškoćama u radu Doma narodnog zdravlja u Zaječaru [8]. U prvom delu pisma dr Mladen Hadži-Pavlović kaže da je „rad u 1932. godini ogroman prema broju osoblja kojim raspolazemo. Oni tekući poslovi u laboratoriji na terenu i u administraciji su uvek na vreme svršavani, blagodareći krajnjem naporu od strane osoblja Doma“. U to vreme u Domu narodnog zdravlja radio je 1 lekar, 1 zvaničnik, 1 laborant i 1 služitelj.

Ta četvorica ljudi bavila se poslovima koji su se stalno povećavali, kao što su: vođenje kartoteke, nabavka materijalnih potreba, knjiženje materijala po odgovarajućim knjigama, rukovanje magacinom i inventarom, prijem i pregled računa, priprema naloga za isplaćivanje, sastavljanje raznih periodičnih izveštaja, platni spiskovi, predlog budžeta, trebovanje kredita, organizacija i rukovođenje domaćičkih tečajeva, rukovanje kasom prihoda, terenski rad, i „masom drugih poslova“ sve to spada na dva lica vd. upravnika, i 1 zvaničnika.

U daljem tekstu pisma dr Mladen Hadži-Pavlović traži od Higijenskog zavoda iz Niša da mu sve to rešenjem prizna, tražeći neku sličnost između Doma zdravlja u Zaječaru i niškog Higijenskog zavoda u kojem su slični poslovi drugačije raspoređeni i organizovani zahvaljujući većem broju osoblja. Zbog toga, ističući da je sam lično veoma

opterećen, piše da takav intenzitet posla može da traje još jedno vreme, kao i naponi koje svi u Domu ulažu u njihovo izvršenje samo iz razloga što su ti poslovi od velikog značaja, a osoblje odgovorno do kraja. Poslova ima toliko da se često događa da se jedni započnu, pa prekinu, da bi se započeli drugi hitniji, a oni prekinuti završili, kasnije, kada vreme osoblju to dopusti. Važan je jedan detalj iz pisma da na području Doma zdravlja u Zaječaru „postoje politički srezovi sa blizu 300 000 stanovnika i da je u toku 1932. godine bilo toliko epidemija trbušnog tifusa, dizenterije i difterije, a osoblje jedan lekar, koji je samo u nekoliko slučajeva preduzeo akciju na suzbijanju epidemija“. Tu se žali i na nedovoljnu angažovanost sreskih lekara koji ne prate dovoljno uputstva Doma o suzbijanju epidemija, da kasno izveštavaju o postojanju epidemija, tek kada one prestanu, što ima za posledicu veliku smrtnost od zaraznih bolesti. U stvari, ne obavljaju svoju dužnost dosledno zakonskim propisima i njihovoj ulozi u zdravstvenoj zaštiti naroda.

Kada je reč o sreskim lekarima, oni su predstavljali državne službenike sreskim načelstvima. Kako nije bilo dovoljno lekara, nekada su lekari pri okruzima obavljali funkciju sreskog lekara. Sreski lekari su bili glavna spona između države, odnosno resornog ministarstva, zdravstvenih ustanova i naroda na području sreza. Brinuli su o zdravstvenoj zaštiti naroda, radili su na suzbijanju i sprečavanju širenja zaraznih bolesti i o lečenju naroda. Sreski lekar je imao velika ovlašćenja. U slučaju epidemije izdavao je naredbe o merama za koje je smatrao da su korisne, koje su morali sprovesti svi lekari i osoblje na poverenom im području. Izdavao je naloge o redovnim sistematskim pregledima stanovništva i školske dece, redovnim i vanrednim vakcinacijama, izolaciji i karantinu, dezinfekciji i dezinfekciji domaćinstva i naselja u kojima je došlo do pojave zarazne bolesti. Pored pomenutih, slao je izveštaje o zdravstvenom stanju naroda i radu

higijenskih ustanova. Kada bi te funkcije sreskih lekara iz bilo kojeg razloga zakazale, to bi se negativno odrazilo na zdravstveno stanje naroda.

Kada se čita šta je dr Mladen Hadži-Pavlović napisao i kakvim je tonom to obojeno, vidi se da, sa jedne strane, pokušava da pokaže da je sve to naporno do neizdržljivosti, a sa druge kao da želi da to ublaži i pokaže da se sve može uraditi velikim naporom i požrtvovanjem, kao da, u krajnjem slučaju ne želi da nadređenima u niškom higijenskom zavodu žalbama ne dosadi, računajući da bi jednog dana mogao sa poslom tamo da pređe. To se i dogodilo posle nekoliko godina.

Dalje, u svom pismu dr Mladen Hadži-Pavlović piše o neuslovnom smeštaju Doma narodnog zdravlja u Zaječaru. Situaciju je komplikovalo i preseljenje ambulante za kožne i venerične bolesti iz Boljevca u Zaječar. Ambulanta je bila privremeno smeštena u jednoj baraci, u drugoj je smeštena školska poliklinika, a laboratorija Doma u jednom drvenom paviljonu. Dr Mladen Hadži-Pavlović se zalagao u pismu za izgradnju zgrade koja bi bila samo za Dom narodnog zdravlja, ali su za tako nešto postojale male mogućnosti za dobijanje kredita. Zgrade Doma narodnog zdravlja bile su jedna do druge u neposrednoj blizini, drvene, krhke konstrukcije dugi niz godina u upotrebi i nepodesne za rad. „U svim ovim zgradama–barakama“ - piše dr Mladen Hadži-Pavlović – „zimi je prevelika hladnoća, a leti neizdrživa vrućina“.

U pismu iznosi veliki problem – netačnost statističkih podataka. Dr Mladen Hadži – Pavlović je u izveštaju o kretanju zaraznih bolesti priložio dve tabele, jednu sa podacima na osnovu prijave sreskih lekara i drugu sa podacima iz drugih izvora na terenu, u kojima se vide razlike u broju slučajeva od zaraznih bolesti. Izveštavajući Higijenski zavod u Nišu o tome, on jasno kaže da su takvi podaci neupotrebljivi i traži da se angažuje Higijenski zavod u Nišu da se tom poslu ozbiljnije pristupi i da se zakoni koji to regulišu odgovorno i dosledno primenjuju.

Zanimljivo je da se u dokumentima koji su korišćeni radi obelodanjivanja mesta i uloge Doma narodnog zdravlja u Zaječaru i drugih tzv. Higijenskih ustanova na području devet srezova Timočke oblasti Moravske banovine ne pominju zdravstvene zadruge i bratinske ambulante i njihove aktivnosti. O njima će biti reči u posebnom odeljku ove studije.

#### IZVORI I LITERATURA:

1. 50 godina higijenske službe i socijalno-medicinske službe I 120 godina preventivne medicine u Srbiji, Beograd 1969.
2. IAN, fond higijenski zavod, kutija 18, broj 88/1930.
3. IAN, “ “ “ , kutija 40, broj 140/2.IX 1924.
4. Dr Branislav Gligorijević, Kladovo I okolina između dva rata, Negotin 1999.
5. IAN, fond higijenski zavod , kutija 23, broj 97/27.I 1931.
6. IAN, “ “ “ kutija 2, broj 2035/2.IV 1932.
7. IAN, “ “ “ kutija 31, broj 78/28. V 1932.
8. IAN, “ “ “ kutija 2, broj 227/30. I 1933.

Adresa autora:

Petar Paunović (Rajac)

e-mail: rajcanin@gmail.com

Rad primljen: 18. 1. 2013.

Rad prihvaćen: 19. 1. 2013.

Elektronska verzija objavljena: 8. 3. 2013.