

Горан ЧУКИЋ\*

## „БОЛЕШЧИНА” НА СЕОСКОМ ПОДРУЧЈУ ПРОКЛЕТИЈСКЕ ПОДГОРИНЕ ЦРНЕ ГОРЕ

### 1. УВОД

За подручје Старе Црне Горе и Брда пре 1918. г. непознати су конкретни примери масовног оболевања (кужних редњи); поготово описи, стручни радови лекара. На масовну појаву неких болести указује се у радовима из 1950<sup>1</sup>, односно из 1973,<sup>2</sup> нпр.: маларије<sup>1,2</sup>, туберкулозе<sup>1,2</sup>, великог кашља<sup>2</sup>, губе (лепре)<sup>1</sup>. Нарочито је 1918. г. била актуелна „шпањолка” („шпанска грозница”), која је многе поморила. Једна је од „непоменица” – опаких болести којој није ваљало ни име изговорити<sup>3</sup>; беспомоћност се евидентирала и као смрт од: „грознице”, „грознице, опште народне болести”, „опште народне болести”<sup>4</sup>...

У овом раду занимаће нас ранија појава „пегавца”. Постоји апсурд наводно, јер када је више било пегавог тифуса, он није изазивао узнемиреност; док је сматран „знатним проблемом” када га је било мање него раније. Погубност која прати акутни пегави тифус изградила је однос респекта према њему. Зашто је дошло до мењања односа према њему посведочиће нам запажање: „Такву моћ у рату нема ниједна друга заразна болест, нити такву смиреност у миру”<sup>5</sup>, „да од мирнодопских, свега неколко десетина оболелих годишње, буде увећан неколико хиљада пута, да створи стотине хиљада оболелих и десетине хиљада па и стотине хиљада умрлих – да добије одлике фаталне морије, чак нарасле у ратне пандемије”<sup>6</sup>.

Пегави тифус је био посебно енигматичан лекарима до 1915. г. Ова година се наметнула као „међаш”<sup>7</sup>. Специјална епидемиологија пегавца је конституисана 1919. г., објављивањем резултата примењених мера у погубној епидемији 1914/15. г.<sup>8,9</sup>

---

\* Дом здравља, Беране

Два су битна периода за установљивање присуства народних назива за тифус (пегавац итд.): 1) први новије прошлости, када се запажа под именима: *тифус*, *пегавац*... („тифуз”, „пегави тифуз”, „шарени тифуз”, „трбушни тифуз”...). Они нису били употребљавани у становништву пре појаве лекара.<sup>10</sup> Значи, ако ови називи нису изворно народни, ако је 2) „пегавац” и др. ваљало приметити да постоје у народу, на које није могла имати уплива медицина; једино му је могуће доказати присуство по његовим правно – изворно „народним називима” – и то само ако је *болест народ зајазео*. Прати се ради установљивања ендемичности, временске и просторне експанзије да ли је било пегавца, а потом, ако јесте – колико.

Потражићемо: а) колико одговара збиљи тог прошлог времена да није било масовног оболевања; б) да ли би се данас негде могли наћи докази ранијег масовног испољавања болести?

## 2. МЕТОД И МАТЕРИЈАЛ

Актуелно разматрање установљивања „тифусног синдрома” експлиците и имплиците употребе назива, извршићемо увидом у новопронађене матичне књиге умрлих (МКУ) парохија: 1) Бучичко-Виницке, за период 1899-1915. године<sup>11</sup>, манастир Ђурђеви ступови; и 2) Шекуларске 1904-1911. године, Архив Берана<sup>12</sup>.

Виницка је 1918. г. имала 130 домаћинстава и 610 становника.<sup>13</sup>

Парохију Шекуларског подручја чини више села: Мезгаље, Улица, Спаљевићи, Јашовићи, Рмуши, Лекићи, Орах, Маслари, Ђетковићи и Ровца.<sup>14</sup>

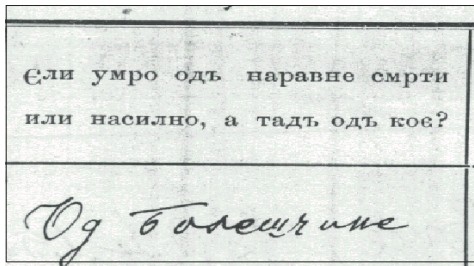
## 3. РЕЗУЛТАТИ

На нашем материјалу, умирање од „тифуса” је забележено у МКУ два подручја, у парохији Виницка-Буче (Табела бр. 1).

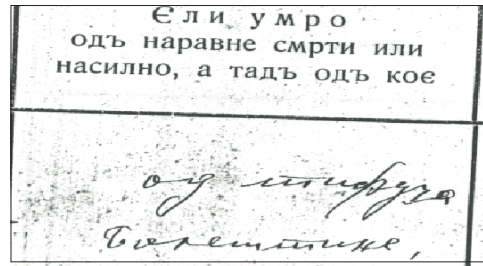
### 3. 1. У парохији села Виницка и Буче „тифус” се евиденцира у две МКУ<sup>4,11</sup>.

а) Укупно за период 1899-1915. г. од „тифуса, врућице и болешчине” (различито назване исте болести) регистровано је десеторо умрлих парохијана.<sup>11</sup>

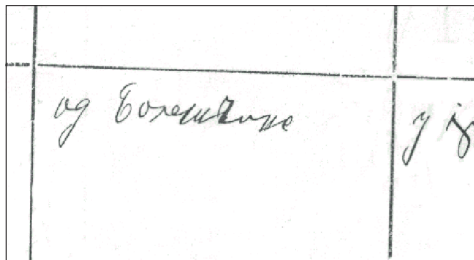
1899-1904, петоро (сваке године по један, осим 1900. године, када се не бележи). Године 1899, региструје се у 15. реду „врућица”, 1904. у првом реду „болешчина” (Слика бр. 1). Ратне 1915, умрло је петоро; у 23. реду „од тифуза, болештине” (Слика бр. 2); у осталим је прибележено „тифуз”.



Слика бр. 1, старији упис: *Од болештине* (МКУ Буче-Виницка, 1904)<sup>11</sup>



Слика бр. 2, новији упис: *Од тифуза болештине* (МКУ Буче-Виницка, 1915)<sup>11</sup>



Слика бр. 3, *Од болештине* (МКУ Шекулар, 1905)<sup>12</sup>

б) у периоду 1916-1933. уписан је тифус 23 пута.<sup>4</sup>

Од 1917-1919. двадесет; потом, 1921. два; а задњи регистровани 1926. године.

Године 1917, три су особе евидентиране да су умрле од тифуса, у мају, новембру и децембру. Уписан је у реду бр. 48 назив „од тифуза (болештине)”.<sup>10</sup>

Од јануара до почетка априла 1918. евидентирано је 5 умрлих.

Наредне 1919, забележено је 12 умрлих; под дијагнозом тифус 9, а три под народним називом „болештина”. Болован је од 10. 02. до 16. 06. 1919. Није забележен тифус 1920. године.

Док су 1921. била два: први у априлу, под редним бр. 13 убележено је поново име „тифуз (болештина)”;

други у децембру, у реду 56 као тифус. Загонетне су боловане болести; слично се евидентира више пута: 1918, ред 91 „од шарлака киле у грлу”. У марту 1921, региструје се под бројем 9 смрт код дечака од 8 година старости, уписано је „од заушњака, гука у грлу”. Личи компликацији код пегавца, али и не толико опасном по живот паротитису, упали грла стрептококама, стафилококама итд. Поред сезоне и клиничке слике, наредном напоменом могућ је још више баш пегавца, јер је „отац његов дошао из Куча услед глади и сиромаштва...” – познат је и као „гладни тифус” или „сиротински тифус”. Такође, 1923, ред 22, „од назеба и вратни гука”.<sup>4</sup>

Табела бр. 1

ДОБ УМРЛИХ ОД „ТИФУСА”* 1899-1926. (МКУ БУЧЕ И ВИНИЦКА: 1899-1915. и 1916-1933.) <sup>4,11</sup>										
0-6	7-10	11-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 и више	Укупно
0	0	4	2	5	7	6	5	4	0	33

НАПОМЕНЕ: \* – разматрано оболевање под уписима: „тифус”; и народним: „болешчина”, „болештина” и „врућица”.

3. 2. У Шекулару је 1905. ујоџребљен ѿјом болешчина, на сѿрани 34, рег 30 (Слика бр. 3) и сѿрани 36, рег 33.<sup>12</sup>

Ако је леталитет у болести био нпр. 20%, болован је у насељу бар пет пута толико.

#### 4. ДИСКУСИЈА

Услов истинитог мерења је да се прво на студијском подручју установи употреба тог појма (у „пре(д)нумеричком испитивању”), па тек потом да буде вршено мерење („нумеричко” испитивање). Неуспостављање такве хронологије може лако да доведе до унапред нетачних резултата у спроведеном мерењу; да буде изостављен чак главни назив, који је био заклоњен истраживачу иза неодгонетнуте хомонимије...<sup>15</sup>.

Кад преко употребе термина (нпр. назива за „пегавац”) желимо да решимо проблем његовог ранијег постојања, на располагању нам стоји да „ѿиоријски научници чисто чињенична питања треба да оставе ѿриродњаѿима, чисто формална питања маѿемаѿиичарима, а чисто семантичка питања филозофима и лексикоѿрафима”.<sup>16</sup> Ако је „семантика проучавање односа језичких знакова према свету (где ‘свет’ обухвата сваку врсту ванјезичке стварности<sup>17</sup>) аргументовање компетентног истраживача болести треба да буде једини начин опредељења за неки ентитет из синонимије за „тифусни синдром”.<sup>18,15</sup> Сва три аспекта припадају доминантно лекару; односно, лекар треба да дâ тзв. „завршну реч”.

Препознавање болести тражи познавање клиничких слика више болести, тј. ради сличности више њих потребно је познавати тзв. диференцијалну дијагнозу, компликације итд., тако да ће тек овим бити задовољено постулирање којим анкетар „води испитаника” у истраживању, а не обратно.

Баш ради временске удаљености, јер је 1965. године забележен последњи случај акутног пегавог тифуса (Ty. exanthematicus-a) – примењена је 1985. „специјална серолошка дијагностика” која се састојала у траже-



Слика бр. 4, Црногорска кућа 1876. године – сламени кров, плетара... [Valério Théodore (1819-1879), 1876, техника бакрописа, литографија]

њу антитела у серуму (крви). Значи, таквим избором саговорника имали смо поуздан доказ да је имао контакт са болешћу коју испитујемо.<sup>10</sup> „Потом се кренуло за пресељеницима” пут новопазарског Санџака<sup>19</sup>, односно Метохије<sup>18</sup>. Са евалуираним поступцима (осетљивим тестом, устављеним значајем података из МКУ итд.) испитивана су нова студијска подручја; нпр. сматрано је хиперендемским тек на основу серологије<sup>20</sup>. Свеукупно, ово је истраживачки подухват уже специјалистички и у оквиру саме медицине – сложеног „дизајна”<sup>10,21,18,19</sup>.

Информисали смо се анализом прикупљених података до којих смо дошли да се на подручју Плава, Иванграда (Берана) и Рожаја међу хришћанима употребљава појам „болешчина” 68,5 %, а „тифус” 69,6 %; тако да нема статистичке значајне разлике. Нехришћани ове појмове, болешчина 94,5 % и тифус 34,7 %, употребљавају тако да се појављује статистички значајна разлика. Употреба појма „тифус” се више користи међу хришћанима него код нехришћана, тако да постоји статистички значајна разлика међу конфесијама. Знали су да су болешчина и тифус синоними 45,7 % хришћана и 30,4 % нехришћана, што чини статистички значајну разлику.<sup>10</sup>

Синоними су: *болешчина, тифус, тифусни синдром итд.*; односе се колико на *тврбушни*, бар *толико* на *пелави тифус*, *па* је свака *фаворизација тврбушника* неоснована – *аргументовање треба да буде једини начин одређења за неки енџинџи* из синонимије за *тифусни синдром* (синдром је скуп знакова и симптома клиничке слике болести).

Присутна је спорост економског развоја. Сиромаштво је царовало.<sup>22</sup> Црна Гора је била „војнички логор”.<sup>23</sup> Куће, и то оне боље, биле су од пружа облепљене блатом, покривене сламом (Слика бр. 4). Дobar познавалац прилика, Ровински, указује: „...Некимa су Турци спаљивали куће и по три-четири пута (па се, ГЧ) могу видјети најбедније плетене колибе на необрађеној земљи, као да је напуштена... Код човјека се појављује нека тупа равнодушност према свакој удобности и према свему што чини било какво задовољство у животу. С временом то пређе у навику...”<sup>24</sup> „Нијесмо раја ... но ме честити цар цару поклонио као човјека, а цар теби (бегу, ГЧ) као човјека, а не живину што прежијева. И чуј: тешко и теби, и царевини, ако ме не држиш за човјека”<sup>25</sup>

Током анкетања, 1986-1988. године на питање да ли је било у том селу у Другом светском рату и по овом вашљивости тела, „бељача”; од саговорнице је добијен категорички одговор – „не”. Резон је да не треба „ставити ману” селу, комшији, свом чељадету... На то је припитана „да ли се бранила од вашака” и добио, такође, категоричан одговор – „како да не”! С једне стране, тиме је потпуно јасно значење, поготову када је наглашено: „Народ се *особијо* чувао да му каква ‘приљепчива бољест не пријене’”.<sup>1</sup> Кујачић на следећој 116. страни амбивалентно наставља: „Иако и економски веома оскудна, а и културно на доста ниском ступњу развитака, Црна Гора је уопште веома ријетко излагана утицају епидемија разних тешких заразних болести – скерлета, дифтерије, црвеног вјетра, црног пришта, срдобоље, *тифуса*, колере; куге, *ијејавца* и др... У Црној Гори, нарочито по селима, епидемија у правом смислу ријечи готово никад није ни било, још и стога што је становништво сеоско, а већим дијелом и градско, јер црногорски градови и нијесу у ствари ни данас још ништа друго него мало већа и нешто уређенија села...”<sup>1</sup>. Другу поларност, у истим условима, чини могућност Доментијановог описа 1203-1205. године: „... Тако и за *грехе наше* сва земља наша пуна беше мртваца: и дворишта пуна, и куће пуне, и путеви пуни и распућа пуна. И за грехове наше ни погребатељи не могаху да их погребу, сем што их у житне рупе једва смештаху”<sup>26</sup>

Управо рекуренс (повратни тифус, *typhus* или *febris recurrens*) говори за велику вашљивост тела (присуство „живог гада”) – јер је „вашљива болест” (*Louse borne disease*), такође. Раније је био врло чест пратилац пегавца<sup>33</sup>. По Одлуци из 1855. године, тешко је направити разлику између рекуренса и маларије. Подвајају се *febris intermittens* (наступна грозница) и *febris remittens* (попусна грозница, било као „специјална болест” или „симптоматично”)<sup>27</sup>. Запитаћемо ради пегавца о којој се болести радило 1855-1874. године и касније, о маларији („наступној грозници”, *fe-*

*bris intermittens: tertiana, quintana, quotiana*)<sup>28</sup> *febris intermittens* – грозница<sup>29</sup>, тифусу (а ако је овај, који је био)? Подвојени су маларија и повратни тифус, па пратећа вашљивост тела, „бељњаче” указују на „вашљиви тифус” – пегавац<sup>7</sup>. Др Клемов установљава, 1915. године у Црној Гори *йоврайни тифус*.<sup>30,31,10</sup> У Српском Архиву (САЦЛ), Миљанић објављује свој прилог у коме посматра рад болнице на Цетињу у десетогодишњем периоду, од 1875-1884. Указује да је било неуредно вођење болничке документације у ратном добу „у великој навали болесних и рањених” на болницу у којој су се често мењали руски лекари. Прокоментарисано је да је тада „лежала маса болесника тифозних”<sup>32</sup>. Приказао је да су 1878. и 1879. запажени спорадични *Ty. exanthematicus*, поред бројног трбушног, и присуства, такође, спорадичног рекуренса.<sup>32</sup>

Под синонимима „тифус” и „болешчина” („болештина”), немали број наших аутора текстова и практичара лекара фаворизују ентитет трбушног тифуса.<sup>10</sup> За многе наше лекаре, за разлику од енглеских и француских, тифус и пегавац нису синоними, већ је под називом тифус *фаворизован йрбушни тифус*.

### „ТИФУС”

Највећи број савремених лекара<sup>34</sup> устручава се пред непрецизношћу појма „тифус”; тражи се присуство „тифусног синдрома” код свих оних болести које могу да га имају као водећи или/и присутни знак у клиничкој слици.

На кумулативни садржај појма тифус упућује и Вујаклија<sup>35</sup>:

„Тифус (гр. *tifos*, пара, дим) мед.

– *цревна врућица*, акутна заразна болест коју изазивају нарочити бактерије, правећи у танком цреву чиреће (абдоминални или трбушни тифус), почиње јаком главобољом, високом температуром, уморношћу, затвором, затим са проливом и траје 4-6 недеља;

– *ејзантематични тифус ијејави тифус* (в. егзантематичан);

– *тифус рекуренс* или тифоидна грозница (нл. *Typhus, febris recurrens* повратни тифус, повратна грозница)”.

Ако данас тако радимо, ипак не значи да је овако увек поимано. Зато хронологију хомонимије ваља узети у обзир.

Код нас је одомаћена фаворизација трбушног тифуса,<sup>7</sup> што није морало бити од још 1855. године. У Одлуци Међународног статистичког конгреса, синоними су „врућица – *Typhus*”.<sup>27</sup> Види се да је „проблем” била болест под редним бројем 27, тј. „Врућица – *Typhus*”, па је дато додатно објашњење.<sup>27</sup> Могли бисмо запазити истицање појаве пегавца као ма-

совног оболевања – „контагије”, епидемијску појаву заразе, да је „апсанска” вероватно и зато јер то тако тражи Одлука из 1855.<sup>27</sup>, а са овим имају лекари дијагностички аргумент више, него код „спорадичног” оболевања. Додатних информација није било уз болест бр. 26, „Тифоидна грозница – Febr. typhoides”, као да је ту ствар била јаснија.

Како се наводи 1855. године, могло је да буде двојако поимање назива „тифус”: као „специјалне болести” када се пружа доказ за ентитет и „симптоматично”.<sup>27</sup> Вишег нивоа је установљена као „специјална болест” када је „(лабораторијски) потврђено оболевање” (обдукцијом, серолошком реакцијом итд.).<sup>36</sup>

Наводимо неколико примера.

„У нас је обично примљен и употребљава се чак и у литератури ‘пјега-ви тифус’ (Typhus exanthematicus). Али како та болест с једне стране нема баш ништа слично с обичним трбушним тифусом или врућицом, ... то ми се чини да је много згодније и прикладније да се болест зове ‘пјега-вом грозницом’ (febris petechialis, Fleck fieber) или пјегавицом”.<sup>37</sup> Доследност Кујачића у подвајању пегавца од тифуса види се и код наредног набрајања болести: „... колере, куге, *тифуса*, *ијејавца*, скерлета, црног пришта, краста, срдобоље итд.”<sup>31</sup> Синонимија „тифуса” и „трбушног тифуса” види се и у чланку микробиолога који је добијао материјал од других лекара на „култивисање измета болесничког, да би се видело да ли има у њему бацила тифуса или срдобоље”.<sup>38,39</sup>

Тиф м. трбушни тифус.<sup>40</sup>

У речнику страних речи и израза Клаића стоји да је: Тифус (гр. typhos дим, пара, несвестица) врста тешко заразне болести пријева, наш стари израз: пошалина; прид. тифусни.<sup>41</sup>

Турhus н. тиф., врућица.<sup>42</sup>

Као други пол, Гаон је у истраживањима у Босни и Херцеговини сматрао када добије да је болован „тифус”, да се радило пре свега о пегавцу.<sup>43</sup>

Отежано је споразумевање.

*Енглези:*

енглеско-српски превод:

Турhoid м. трбушни тифус = а тифозан,

Турhus н. пегави тифус, пегавец;

српско-енглески превод:

тифус м. Турhoid fever;<sup>44</sup>

*Французи:*

француско-српски превод:

Турhus м. тифус – Турhus exanthematique – пегави тифус;



Typhique а. тифусни – с. тифусни болесник;

Typhoide а. тифусни – la fièvre typhoide – трбушни тифус.

српско-француски превод:

тифус м. typhus м. трбушни тифус – typhus abdominal; пегави тифус – typhus exanthematicus;

тифоид – нема у речнику.<sup>45</sup>

У САД и Француској су већ те 1855. године били издвојени први ентитети пегавог тифуса (као „специјална болест”); док је то исто урађено у Енглеској 7 година касније (1862), а у Немачкој 11 година (1864); односно, 13 година касније у Русији (1868).

*Немци:*

немачко-српски превод:

Typhus м. тифус (мед.) – an Typhus erkranken, оболети од тифуса;

Vauchtyphus м. стомачни, трбушни тифус;

Flecktyphus м. пегави тифус, пегавица;

Typhoid – нема у речнику.

српско-немачки превод:

тифус м. Typhus; м. (пегави) Flecktyphus, (трбушни) Vauchtyphus м.<sup>46</sup>

*Руси:*

руско-српски превод:

тиф – мед. тифус; брюшній т. трбушни тифус, сыпной т. пјегавац<sup>47</sup>  
Истог је значења и у руском речнику из 1952.<sup>48</sup>

Значи, назив тифус (тиф) за Русе и Немце синоним је за више врста тифуса (пре свега најчешће ентитете, трбушни и пегави). На енглеском говорном подручју и код Француза под овим називом подразумева се пегави тифус, а под називом тифоид трбушни тифус.

Наши лекари друкчије поимају називе тифус и тифоид. Под називом „тифус” фаворизован је трбушни тифус, док је „тифоид” нешто што личи тифусу. То су нове хомонимије које отежавају споразумевање.

### „БОЛЕШЧИНА” („БОЛЕШТИНА”)

Народни назив „болешчина” има свој здравствени, али при овом неминовни историјски и лингвистички аспект. За фаворизовање било ког ентитета – нема никаквог основа; већ је основ за равноправност или/и тражење додатних елемената који указују на дефинитивни суд о којој се, ипак, коначно болести ради !

Како је гласио народни назив за „тифусни синдром”; остала је у крајњој прецизности дилема: да ли је то „болешчина”; или како су га уписивали свештеници „болештина”.

„Тифуса” (тифусног синдрома) било је пре појаве „учених” лекара. Многи лекари нису знали за некадашње суштинско *медицинско значење* појма „болештина”. Оно је друкчије од данас општеприхваћеног и неспорног аугментатива од „болести”.<sup>3</sup> Међутим, то није једино његово значење па је тиме присутна хомонимија.

У Речнику Вука Караџића наћи ће се да је „болешчина” аугментатив од појма болест. Како тада, од 1818. до 1852,<sup>49</sup> тако поготово данас<sup>19</sup>, ово је најраспрострањеније значење појма, али...

„Болештина (болешчина), е. ф. – 1) Аугм. од болест. – 2) Der Bauchtyphus, typhus abdominalis. – Види: врућица”.<sup>29</sup>

„Болештина” ж вар. болечина, болешчина 1. аугм. од болест; заразна болест; вар. болекчина, болештиња, болешћина, бољуштина; исп. болешћурина, болешћура... 2. мед. нар. трбушни тифус (Батут 1, 16; Вуков. А. 2).<sup>50</sup>

М. Јовановић 1906. године, установљава да је за врућицу „...књишки или научни назив „тиф” (од грчке речи која значи запуха, магла, магловитост). Варошани су примили ту страну реч, а народ има за ту болест разне називе. Вели нпр.: врућ, врући, врућац, врућуштина, огањ, тешки огањ, врући огањ, тешка огњица, болештина, велика болест, пошпалина, трлема, легар, итд. – како где...”<sup>51</sup>

Сигурно код свих није било пресељавања ради вероватно претерано често истицане крвне освете, већ доминантно из економских разлога, како то примећује Лутовац<sup>52</sup>. „Мотиви човекових миграција редовно су економски, од номадских покрета, лова и ратова па све до прикупљања сезонске радне снаге у пољопривредним подручјима и индустријске радне снаге у савременом индустријализовном друштву”.<sup>28</sup> Придошлице је требало времена и услова (новчане помоћи итд.) да економски ојача; раскрчи шуму, култивише утрину...<sup>18</sup>.

Ровински бележи бројније пресељавање и том приликом сведочи о масовном оболевању, готово усамљеном експлицитно указаном са подручја Црне Горе и њених Брда. Са собом су носили пресељеници узрочник и свој – народни назив за пегавац.<sup>53</sup> Болест се манифестовала већ у току самог пребацивања; а нема разлога да не поверујемо и доцније, допирањем у место досељавања. Придошлице је пегавац могао и да дочека у новој средини, иако економски јачој од њихове, али још увек недовољно јакој да би га победила.<sup>18</sup> „Индивидуални минимум животног стан-

дарда је историјски одређен”; неспорно је социјалан, али у томе ипак и лични, као део те исте неуниформне популације (коју чине подгрупе).<sup>54</sup>

Ровински је забележио 1888. године: „...Повећање површина које се наводњавају шири болести: људе обузимају горушице тифусног карактера (вероватно од ‘горети’ по преводиоцу I тома – пре треба врућица, ватруштина... – ЧГ)...”. Ровински Подваја маларију и врућицу: „Повећавањем површина које се наводњавају све се више јављају маларија и горушица...”.<sup>53</sup> Преводилац II тома, чини се, употребљава адекватније термине, што се види на једном од мало познатих примера масовног оболевања у Црној Гори: „У неповољним условима, нпр. за гладних година због неродице или приликом окупљања народа на јавним радовима, грозница прелази у врућицу и тифус епидемичног карактера. Међутим, и овдје треба рећи да је смртност релативно мала”. „... У Бјелопавлићима, 1890. године, окупило се око 6.000 душа који су се нашли у невољи због неродне године и неуспелог пресељења у Србију. Били су смештени било како, највише на отвореном простору, а прехрањивали су се *од зарада на изградњи њуша*. Тада се појавио тифус заједно са инфлуенцом... *Црногорци су и раније знали за тифус и називали су га болештина*. Раније су се ове болести бојали као куге, па су болесника одвајали, пошто нијесу знали ништа друго”.<sup>55</sup> „Болештина” је записана у оригиналу.<sup>56</sup>

Народ се приближио дотадашњем сазнању медицине па је „тифусни синдром” назвао „болештина”.<sup>10</sup> Клиничка слика била је „доступна” лекарима и нелекарима, очевицима, те није нелекар могао више од тога, уосталом, као ни лекари.

„Парањем” (аутопсијом) успешно су подвајали клинички сличне ентитете предметне у диференцијалној дијагнози. Како је обдукција „намењена струци”, то је поред појмовне промене нови повод за тзв. *енкултивацију* (унутаргрупну затвореност): у оквиру струке преношење професионалних знања и умећа са једног поколења на друго.<sup>16</sup>

Кужељ описује епидемију пегавца 1903. године у САЦЛ и установљава га поред клиничке слике и обдукцијом умрлих.<sup>36</sup> Миловановић, подваја 1912. и 1914, аутопсијом: грип, маларију, трбушни тифус, пегавец и рекуренс.<sup>57</sup> Упадљива је сличност између описа који је дао Ровински и оног што је установио Миловановић.<sup>36</sup> Погодиња је метода доказивања болести путем специфичних антитела у крви коју смо применили као савременију, осетљивију (тачнију), итд.; уз све, то је и мање агресивна и омогућава примену код живих.

У Црној Гори, село је било основна јединица: територијална, социјална, економска, политичка и сродничка заједница.<sup>58</sup>

Занимали су нас називи под којима је на студијском подручју проклетиске подгорине Црне Горе „симптоматски” примећен / евидентираан „тифус”: или издвајањем водећег симптома (алтернативно), или као целокупни синдром (кумулятивно)?

Анкетирањем, 1986-1988, добијено је да се код „посматрања” болесника заједнички доступних лекарима и нелекарима, народ приближио дотадашњем сазнању медицине. Издвојени су тестом у петочланом синдрому, редоследом: висока ватра, клапња (бунцање), немоћ, главобоља и опадање косе.<sup>10</sup> Народ је „тифусни синдром” назвао „болешчина”.

Ни када је пегавац био актуелан, немали број здравствених радника, па и лекара, није знао народни назив за пегавац.<sup>10,19</sup> Тако, 1965, таквим поводом хоспитализована болесница је питана које је болести преболела. Одговорила је „болешчину”... На то је лекар приупитао да ли је боловала „тифус” и добио негативни одговор. У тој епидемији, у неколико наврата, није направљена успешна комуникација (инфектолог, епидемиолог...) у дознавању ранијег преболевања пегавог тифуса. Последица тога је било – неустановљавање „позног рецидива пегавог тифуса”. Позни рецидив је био интересантнији, јер је произвео актуелну породичну епидемију акутног пегавца. Доказивање оваквог тока збивања, као првог позног рецидива пегавца, установљеног од лекара на подручју Црне Горе, уследило је 1999.<sup>59</sup> На народни назив за пегавац су указивали Ровински, Јовановић-Батут па је била обавеза већ дознато или проверити или уважити. Требало је избећи крајности закључивања по тзв. „моралном суду”, замку инверзије – „одобравам то (нпр. Ровинског, ГЧ), па је добро”; уместо, лекарима ближег искуственог „а постериорног”: „добро је (провером, истинито је то установио Ровински, ГЧ) – па га одобравам” – „веровање” прераста аргументовањем у „сазнање”<sup>17</sup>.

Најстарији „документ” у коме се спомиње назив болешчина на студијском подручју Плава, Иванграда (Берана) и Рожаја је студија М. Милићевић, објављена 1867. године, где се каже да у Васојевићима „...најобичније су болести: грозница, болештина (врућица), али има и френге и неке болести која се зове губа људска”<sup>60,61</sup>

Др Светислав Симоновић је извршио обилазак Полимља 21. 10. 1887. У извештају констатује: „Тај израз *болешчина* мени је био сасвим нов, те сам морао прво распитивати што народ разумије под тим именом и увјерио сам се, да он вели за болника, да је на њему болешчина онда, кад исти није при свијести него занијет у дубоком сну као у мртвилу, то што се у науци зове „сокор”, или кад је у сну немиран, говори и виче или кад је у полусну при помраченој свијести долази му да скаче, бијесни, да му се

причињава нешто пред очи, што се у науци назива *Deliria furibunda*. Све су то дакле симптоми, само, који долази код многих акутних болести, у којима су болесници у великом обиму – истина код *тифуса* се највише указује, али исто тако могу доћи и код вариоле, богиња, маларије итд. По томе, израз *болешчина* не означава никако *и*ачно *о*предељену бољу, *не* *и*о само *и*ешке *сим*ио*ме*, те се може и код маларије појавити...”. „Према томе, није ми јасно зашто се народ толико узбунио, тим више кад је био само један смртни случај”.<sup>2</sup> Права је штета што у некој приближној форми није направљен стручни рад, или макар раније није приказан овај документ, када је био актуелан пегави тифус.

Пегавец је било тешко разликовати и лекарима, а тек лаицима; проблем је диференцијално дијагностички протумачити: „гуке у грлу”<sup>4</sup>. Могле су бити присутне и код пегавца, али и других бројних болести. Тек, могло га је бити и више од регистрованог броја под експлиците и имплиците називима, који указују мање или више на могућност постојања баш – пегавца. Свакако, *сваки тифус није био и*е*и*ави, али ни *фаворизовани и*рбуш*ни тифус*.<sup>10,18</sup>

Подручје Васојевића има првог лекара 1880. године.<sup>62</sup> Он је био представник схоластичке медицине свог доба. Унутар европске (светске) медицине, сукобљавали су се ново и старо. У времену превирања унутар струке, 1870-1894, нова, Пастерова ера је крчила себи пут.<sup>63</sup>

Ослонац за упознавање обичаја у народу потражен је у учитељима и свештеницима, у које је имало поверења становништво које је требало испитати.<sup>65</sup> Члан 142 Кривичног законика Краљевине Црне Горе обавезивао је свештенике. „Свештеник ма које вјере, који не испуњава правила која су прописана о вођењу протокола рођених, вјенчаних и умрлих, да се казни у новцу од триста перпера или затвором од три мјесеца”. Пропис није важио за подручје Турске (за период вођења књига, 1899-1912, јер су ове парохије припојене Црној Гори од 1912); али могуће његовом вољом, ради праћења матице, важили су прописи и више него за друге.

Веродостојност сваке теорије подложна је сумњи, рационалном преиспитивању, па ћемо путем уписаних чињеница смрти проверити да ли је било масовног оболевања од „тифуса”. На исправност наше претпоставке указују Ровински, Симоновић, Батут и др. Вршили смо увид у МКУ за уписе 1899-1915.<sup>65</sup>

Претпоставили смо да је свештеник код уписа чињеница смрти упливисао.<sup>10,18</sup> Он је то урадио двоструко, делом који можемо подржати; или/и му се супротставити. Резоновали су да народни назив „боле-

шчина” може да заведе својом непрецизношћу, када подразумева више тешких болести (кугу, губу (лепру), велике красте (велике богиње), колеру, туберкулозу (јектику), „живину” (рак)<sup>66</sup> итд. Сматрали смо да је имао и другу потребу „да заштити свог неуког суграђанина”, да је књижевније назвати у народу употребљавано „болешчина” са „болештина”<sup>10,19</sup>. Код уписа чињеница смрти јасним стављањем до знања да се ради о једној болести – указивао је свештеник на синонимију, уписано је: „тифус (болештина)”, као да је посредовао између лекара и народа.<sup>4,10</sup> Исту синонимију је дознао и Ровински<sup>55</sup>. У новопронађеним МКУ<sup>11</sup>, старијег датума од претходне<sup>4</sup>, види се ипак да је народни назив – *болешчина*; уписан је више пута у исту МКУ, као и у књиге умрлих различитих парохија<sup>11,12</sup> (Слика бр. 1, 3).

Рад на путевима пратио је пегавац 1921, као и 1890. године – време је поново застало... „Цаду” су градили Аустријанци.<sup>13</sup> Дневница је била парче хлеба... Беспомоћни људи, из разних крајева Црне Горе, потражили су спас на изградњи пута Беране – Андријевица. Зечевих на стр. 188 установљава: „То је било у вријеме гладних година па су радници радили и за 250 грама хлеба дневно. Било је радника који од глади није могао отићи кући, па су под неким заклоном и ноћивали на радилишту”.<sup>13</sup> Пратилац таквог збивања је био врло вероватно пегавац, одговорала му је и сезона итд. – убележен је у МКУ<sup>11</sup> имплиците назив: „тифуз (болештина)”

Еманципација је у току, као генерацијски преображај, прихватањем корисних новина у све већем броју од стране пријемчивих („млађих”) група, увећава се број присталица промене. Социјализацијом сазнајних процеса, нпр. *социјалним ѝријџиском*<sup>67</sup>, мења се група (оних који су „исто” примитивно поимали), а увећава оних који поимају цивилизовано.<sup>10</sup> Хомонимија је *развојна*: динамичка, дијалектичка... Ако се не уважи промена, може довести до погрешног закључивања. Садржај појма се мења попут примера из физике, пандан је: „‘Атоми’ Демокрита, ‘атоми’ Далтона и ‘атоми’ модерне физике и хемије представљају сасвим различите врсте честица”.<sup>68</sup>

„Врућица” је регистрована од 1899. до 1930.<sup>4,11</sup> Не значи да појам у том времену има исти садржај. Како је болест препознавана по скупу знакова, она је добијала име према *водећем*. Овог пута то је била „врућица”, која је сматрамо 1899. била ближа „тифусу”. Симултано, лекари су у синдрому фаворизовали тифозно стање, отуда „тифус”<sup>36</sup> (у народу запажено као: „ватра болесника дигне”). Становништво појавну *целину* назива – „болешчином”. Присуство „високе ватре (врућице)” код већег броја ентитета – довело је до потребе мењања одомаћеног назива; усмерење дају

лекари. Они стичу нова искуства експанзијом у струци, посебно микробиологије. Исти утицај је био пресудан и за замену народног назива „болешчина” оним „тифус”.<sup>10</sup> Сматрамо да „шарлак” указује на фаворизацију „оспине”, колико и народна транскрипција „шарени тифус” за становништву страни назив „пегавац”. „Шарлак” је могао својевремено да буде различит од „Кујачићевог скерлета”<sup>1</sup>; скрлет (скрлетина, црвен)<sup>29</sup> и др., које је данас прихваћени „шарлах (scarlatina)”.

У анкетирању изведеном 1996, „болешчина” не значи новим генерацијама исто што и старим.<sup>19</sup> Стари знају више, синоними су за њих: 1. болешчина (болештина) и 2. тиф (тифус).<sup>10,18</sup> То недвосмислено потврђује и овде презентовани материјал (Слика бр. 2)<sup>11,3,15</sup> Ниједном се не региструје у МКУ 1899-1933. нити „трбушни тифус” нити „пегави тифус”, већ увек као „тифуз”<sup>4,11,12</sup> То одговара резултатима добијеним у анкетирању 1986-1988, када је свега 4% анкетираних у коришћеном „тесту”<sup>19,10</sup> (презентованом скупу знакова, симптома и догађаја) назвало понуђено: пегавцем (тј. 1,5 %) или трбушним тифусом (тј. 2,5 %).<sup>10</sup>

„Врућица”, „болешчина”, „шарлак”... коначно и „тифуз” су раније били ближи пегавом тифусу – јер је тада овај неретко битисао. Ни експлицитни, а поготову имплицитни називи, не носе нужно тврђење постојања одређене болести, већ само са одређеном резервом – али уз нађени назив, додатним аргументима (симултано постојање: рекуренса, глади, ниског стандарда, вашљивости; компликација; сезонско јављање, итд.) ипак се све више прецизира баш – *йеїавац*.

## ЗАКЉУЧАК

– Масовно оболевање и друштвено-економски развој као да не прате ситуацију са масовним оболевањем на подручју Црне Горе (Старе Црне Горе и Брда) – јер је у за то раније доба мало експлицитно описаних епидемија. Ровински бележи појаву врло вероватно пегавца 1890. године.

– Из „тифусног синдрома” изабран је за име болести водећи знак, у народу „врућица” („ватруштина”). Становништво кумулативно синдром назива – „болешчина”. Лекари, пак, истичу за водећу „омаглицу” (тифус).

– Региструје се у матичним књигама умрлих (МКУ) „тифус” и као ратна зараза и као ендемска 33 пута. „Болешчина” чини синоним са „тифусним синдромом”. То је био крајњи домет који су могли да учине нелекари (становништво), јер је даље разликовање ентитета посматрачу болесника (очевицу) било немогуће.

– У струци је направљен нови продор уз помоћ нове технике – обдукције – што је био основ за искорак даље, установљавање ентитета пегав-

ца (као „специјалне болести”). Медицина „појмовном променом” и специфичном методологијом примереном само струци, постепено доводи до *енкултивације*, затварања унутар струке.

– Уколико се установљава ендемичност пегавца, његова просторна и временска експанзија, онда је то немогуће без сазнања употребе народних назива. Могућу непрецизност треба подићи адекватним дизајном испитивања, отуда је примењено и додатно испитивање антитела серума саговорника.

– Истраживања Ровинског су указивала на синонимију: пегавца, трбушног тифуса, неког тифуса, тифусног синдрома; и с друге стране народног назива „болешчина”. Резултати који су добијени у скоријим испитивањима, указују на корелацију са запажањима Ровинског.

– Једнострано схватање хомонимије у протеклом времену може довести аутора до погрешног закључка или неуспешне комуникације, поготову са старијим саговорником, неадекватног тумачења старијег текста.

– Тифус и пегавцац нису првобитно били народни називи, пре њих је употребљаван појам „болешчина”.

– Немци и Руси употребљавају појам „тифус” као синоним за више врста тифуса (пре свега, најчешће ентитете, трбушни и пегави), што је различито у односу на енглеско и француско говорно подручје, где је „тифус” синоним са пегавцем, а „тифоид” са трбушним тифусом. Наши лекари доприносе опстајању хомонимије, јер је за њих „тифус” трбушни, а „тифоид” оно што овом личи.

– Показало се да МКУ могу да послуже као извор за установљавање пре 1918. године постојања масовног оболевања. У тим књигама, чињенице смрти су уписивали законом обавезани свештеници разних конфесија.

#### ЛИТЕРАТУРА, ИЗВОРИ И НАПОМЕНЕ

1. Кујачић Ј. (1950): *Прилози историји здравствене културе Црне Горе до краја 1918. године*, књ. 3, Београд САН, стр. 124.
2. Петровић Д., Др Петар Миљанић, у: Петровић Д. (1973): *Борба против заразних болести*, Болница Данило I, Споменица 1873-1973, Цетиње, стр. 127-35.
3. Чукић Г. (2005): *Болешчина – вода је њонела!*, Рожајски зборник 12, Рожаје, (12), стр. 123-128.
4. *Матична књига умрлих*, Парохија Бучичко-Виницка, Нахија Беранска 1916-1933, Беране, Манастир Ђурђеви ступови.
5. Вукшић Љ. и сар. (1968): *Реферат на конференцији КОМНИС-а*, Београд, цитирано у: Гаон Ј., *Епидемиологија класичног њејавца у нашој земљи*, Савезни завод за



здравствену заштиту, Семинар Актуелни проблеми борбе против заразних болести, Опатија 1970.

6. Морел М. и сар. (1968): *Закључци саветовања о сузбијању и ерадикацији пегаваца у СФРЈ*, КОМНИС, Београд.

7. Snyder J. (1970): *Рикеције пегаваца*, у: Horsfall F., Tamm I. *Вирусне и рикецијске инфекције човека*, Београд, стр. 736-60. На бојном пољу Србије у Првом светском рату, на њеној ратној голготи никла је медицинска епопеја – извојеваном медицинском победом света. Захваљујући енглеској санитетској мисији и њеном „српском бурету”, пегавац је тада први пут неприродно заустављен. Тако је тада дефинитивно доказано да је пегавац „вашљиви тифус” (*Louse borne typhus*), тј. да вашке преносе узрочник пегаваца (1915. било је непознатом и то да је његов узрочник *R. prowazeki*). За своје од посебног значаја откриће, Никол је добио Нобелову награду 1928.

8. Hunter W., *The Serbian Epidemics of Typhus and Relapsing Fever in 1915, Their Origin, Course and Preventive Measures employed for their Arrest*, Proceeding of the Royal Societa of Medicine, 1919, Vol. XIII, 2: 30-158.

9. Strong P. et all, *Typhus Fever with Particular Reference to the Serbian Epidemic*, Cambridge, Harvard Univ. Press, 1920.

10. Чукић Г. (1999): *Болешчина*. у: Чукић Г., *Социјална историјеноза болести, пегавац тифус*, Беране, ЈП Информативни центар Беране, стр. 94-132.

11. *Матична књига умрлих*, Парохија Бучичко-Виницка Нахија Беранска 1899-1915, Беране, Манастир Ђурђеви ступови.

12. *Матична књига умрлих*, Парохија Шекуларска 1904-11, Архив Берана.

13. Зечевић Ј. (1992): *Виницка*, Библиотека хроника села, Београд стр. 192, 196.

14. Применили смо вишеетапни поступак (дизајн испитивања) доприневши синонимици: прво смо извршили анкетање установљавајући присуство симптома, знакова и др. пратећих особина пегаваца у становништву; потом смо направили тест, којим се варијабла изазива и бележи. Питали смо и оне који су имали сигурно искуство са пегавцем, што смо констатовали специфичном реакцијом везивања комплемената (РВК) на *R. prowazeki* (тражењем имунолошког одговора у крви). Током тестирања варијабла (тифусни синдром и др.), асоцирала је испитанике на њима познату – „болешчину”. Коришћени су речници, извештаји, белетристика...

15. Чукић Г.: „Болешчина” – значење појма за наше лекаре и становништво (Дизајн здраворазумског приступа), у: Зборник радова, 26, Сабор лекара југозападне Србије и северне Црне Горе, Нова Варош 2003, стр. 62-68.

16. Тулмин С. (2002): *Људски разум*, Никшић, Јасен, стр. 144, 150.

17. Ерл В. (2005): *Увод у филозофију*, Београд, Дерета, стр. 198.

18. Чукић Г. (2004): „Болешчина” – у *Метихији*, у *Кошу*, Praxis Medica, 32 (3-4): 97-103.

19. Чукић Г. (2003): *Народни назив болешчина на подручју Новог Пазара, Сјенице и Тушина*, Новопазарски зборник 27, Нови Пазар (27): 329-42.

20. Пецић Ј. (1977): *Присуство анишела на R. prowazeki код људи и домаћих животиња у СР Србији и њихов значај за епидемиологију пегаваца*, Докторска дисертација, Мед. факултет, Београд.

21. Чукић Г.: *Пројекат шезе*, Медицински факултет Бања Лука, 2006.

22. Борозан Ђ.: *Боково – село у старој Црној Гори*. у: *Село у Црној Гори*, Подгорица, ЦАНУ, књ. 66, 2004, стр. 409.

23. Мрваљевић З.: *Девасџација села у Црној Гори, у: Село у Црној Гори*, Подгорица, ЦАНУ, књ. 66, 2004, стр. 168.
24. Ровински П.: *Црна Гора у њојошлости и садашњости (географија, историја, етнографија, археологија, савременост)* I-IV, Цетиње 1993, 1994 (оригинали: 1888, 1897, 1905, 1915).
25. Боричић Д.: *Исџог Комова (анеџоџе)*, Јужна Србија, Скопље, 1929.
26. Катић Р. (1965): *О њојојавама и сузбијању заразних болести код Срба од 1202. до 1813. џодине*, Београд, Српска академија наука и уметности, Посебна издања, књ. CCCLXXXVI, Одељење медицинских наука, књ. 19.
27. Уредништво часописа: *Одлуке међународних сџајисџичких конџреса*, Српски архив за целокупно лекарство, 1874, I: 155-76.
28. Richter V.: *Medicinska parazitologija*, Zagreb, SNL, 1982.
29. Јовановић М.: *Грађа за медицинску џерминологију*, Нови Сад, Српска штампарија, 1886, стр. 27.
30. Драгићевић Р.: *Саниџеџска служба у Црној Гори (1890-1916)*, Медицински записи, бр. 25, Титоград, 1972, стр. 197.
31. *Глас Црноџорца*, бр. 19; од 18. априла 1915.
32. Миљанић П.: *Седмоџодинњи рад болнице Данило I*, Српски архив за целокупно лекарство, 1887: 198-255.
33. Громашевски Л, Вајндрах Г.: *Рекуренс*, Београд, Медицинска књига, 1948.
34. Костић А.: *Вишеџезички медицински речник*, Београд 1976.
35. Вујаклија М.: *Речник сџраних речи и израза*, Београд, Просвета, 1966, стр. 955.
36. Чукић Г.: *Прво усџановљавање ениџиџеџа њеџавоџ џифуса на џодручју Јуџославије*, Флогистон (2003/5), 13; 10/13: 53-73.
37. Кујачић Ј.: *Пјеџава џрозница (џјеџави џифус)*, Београд, Библиотека за чување народног здравља, књ. 7, 1914.
38. Ђорђевић А.: *Бакџиериолошке лабораториџије и њихова улоџа у војсци*, у: Станојевић В., *Исџорија срџскоџ војноџ саниџеџа*. *Наше раџно саниџеџско искуџтво*, Београд 1992: 524-33, стр. 526.
39. Контаџиум, узрочник пегавца, рикеџија је (која није ни вирус ни бактерија). Није био 1915. установњен узрочник пегавог тифуса. Узрочник трбушног тифуса је бацил (бактерија).
40. ЈАЗУ: *Рјечник хрваџскоџа или срџскоџа језика*, свезак 76, Загреб, 1963, стр. 287.
41. Клаић Б.: *Рјечник сџраних ријечи А-Ж*, Загреб, 1979, стр. 1350.
42. Поповић Г.: *Worterbuch*, Панчево 1886.
43. Гаон Ј.: *Байџерија серолошких џестџова за лабораториџијско диференџирање џримарноџ џјеџавца од њеџовоџ рециџива (Brill-Zinsser-ове болести) и њихова раџиреност* у Босни и Херџеџовини, Сарајево: АНУБиХ, Радови, књ. XXXI, Одељење медицинских наука, књ. 12, 1966, стр. 77.
44. Грујић Б, Срђеновић И.: *Речник ениљеско-срџски, срџско-ениљески*, Цетиње, Обод 2000, стр. 334, 717.
45. Грујић Б.: *Речник франџуско-срџски, срџско-франџуски*, Цетиње, Обод 1998, стр. 264, 600.
46. Грујић Б. *Сџандардни речник немачко-срџски, срџско-немачки*, VI издање, Цетиње, Обод 1999, стр. 108, 291, 782.

47. Пољанец Р.: *Руско-хрвајски рјечник*, Загреб 1973, стр. 1171.
48. Ожегов, С.: *Словарь русскоїо язџика*, Москва 1952, стр. 738.
49. Караџић Ст. В.: *Срџски рјечник* (1852) I књ., А-П, Београд, Просвета 1986, стр. 77; *Срџски рјечник*, Београд (прво издање 1852); Караџић Стеф. В.: *Срџски рјечник*, 1818, Фотокопија издања из 1818. године, Београд, Просвета – Нолит, Дела В. Караџића, 1985, стр. 41, 42; Караџић В.: *Срџски рјечник*, IV издање (прво издање 1852), Београд 1935, стр. 38.
50. Институт за српскохрватски језик. *Речник срџскохрвајскої књижевної и народної језика*, књ. II, Београд: Српска академија наука и уметности, 1962, стр. 51.
51. Јовановић М.: *Ојасна ѝонуда у врућници*, *Здравље*, Друштво за чување народног здравља, бр. 1, 1906, стр. 10, 15.
52. Лутовац М.: *Рожаје и Шџавица*, Београд, САН, Српски етнографски зборник, књ. 37, 1960, стр. 324, 351.
53. Ровински П.: *Црна Гора у ѝрошлостџи и садашњостџи*, Том I (оригинал 1888), Цетиње, Издавачки цетар Цетиње 1994: 96, 186.
54. Чукић Г, Трипковић М.: *Соџијална ѝаџиоѝенеза ѝеѝавої ѝиџфуса на ѝодручју северне Црне Горе*, у: Чукић Г.: *Соџијална ѝаџиоѝенеза болестџи, ѝеѝави ѝиџфус*, Беране, ЈП Информативни центар Беране, 1999, 94-132.
55. Ровински П.: *Црна Гора у ѝрошлостџи и садашњостџи*, Том II, Цетиње, Издавачки цетар Цетиње, 1994 (оригинал 1897), стр. 229, 230.
56. Ровински П.: *Черногоря, вџ ея ѝрошломџ и настѝојаџемя*, Томџ II, часть 1. Санктпетербургџ, 1897: 323.
57. „1912. г. у Пироту у болници турских заробљеника појавио се некакав ‘чудновати’ трбушни тифус са необичним егзантемом и великом смртношћу. Обдуковањем већег броја умрлих искључено је постојање трбушног тифуса, а потврђен почетак епидемије пегавог тифуса. 1914. г. у Нишу, приликом епидемиолошке инспекције запажено је да сви рањеници накнадно обољевају још, наводно, и од ‘грипа’ и/или од ‘маларије’. Обдукцијом неколико случајева установљено је да су сви случајеви ‘маларије’ били стварно рекуренси, а сви случајеви ‘грипе’ – пегавци” (Миловановић М.: *Клиничка и експерџишна дијаџностџика*, Медицински преглед Београд, 1939, стр. 75.)
58. Влаховић П.: *Село у Црној Гори*, у: *Село у Црној Гори*, Подгорица, ЦАНУ, књ. 66, 2004, стр. 16.
59. Чукић Г.: *Brill-Zinsser-ова болестџ у Црној Гори*, у: Чукић Г.: *Соџијална ѝаџиоѝенеза болестџи, ѝеѝави ѝиџфус*, Беране: ЈП Информативни центар Беране, стр. 133-49.
60. Милићевић М.: *Неџиѝо о Васојевићима*, Гласник српског научног друштва, књ. 5, св. 22, Београд: Државна штампарија, 1867, стр. 72.
61. Боричић Р. и сар.: *Орѝанизација здравствѝвене службе*, у: Боричић Р. и сар.: *Иванградска комуна*, Иванград: Раднички универзитет Иванград, 1967, стр. 147.
62. Губеринић Р.: *Први љекар у Беранама*, Слобода, 05. 12. 1994: 7.
63. Thaller L.: *Od vraџa i џarobnjaka do modernog lijeџnika*, Zagreb 1938, str. 311.
64. Ђорђевић В.: *Народна медицина у Срба*, Нови Сад 1872. стр. 7.
65. Ова МКУ је накнадно пронађена, те није „неодговорним манипулисањем уништена”, како је установио Јоксимовић. (Јоксимовић М.: *Село Буче*, Београд, Библиотека хроника села 1998, стр. 136.)

66. Чукић Г.: *Дайирирање назива живина*, у: *Зборник сажетјака*, Тимочки медицински гласник, 2004, XIII тимочки медицински дани 2004; 29 (Suppl 2): 45, ([www.tmg.org.yu](http://www.tmg.org.yu)).

67. Рот Н.: *Психологија личности*, Београд, Завод за уџбенике и наставна средства, 1973, стр. 109.

68. Нејгел Е.: *Структура науке*, Београд, Нолит 1974, стр. 328.

Goran ČUKIĆ

#### 'HEAVY DISEASE' ON THE RURAL AREA OF PROKLETIJE OF MONTENEGRO

##### *Summary*

Documented descriptions of mass disease are quite rare before 1918. In this work we were more interested in – earlier appearance of “Typhus fever” (Typhus-a exanthematicus). The name “Typhus fever” can be registered as a folk one. Nevertheless, as well as the previous one, names “Typhus”, “Louse borne typhus”, “Multicoloured Typhus”, “Typhoid fever” – people adopted influenced by doctors. On checking in Record book of death (MKU) Eparchy for Buče and Vinicka and Sekular – a possibility for searching proofs of mass heavy disease existence was looked for, that means if there was Louse borne typhus earlier. We think that under the name “Typhus” the synonymies for mostly present in that time “Louse borne typhus” and “Typhoid fever” are being hidden. Synonyms are also “Typhoid syndrome” (Typhus) and folk source name “heavy disease” – are all registered in MKU as “Typhus” (“heavy disease”), as the Priest was mediated between people and doctors by such registering. Among the firstly registered facts of death just “heavy disease” had been registered. Certainly more additional facts should be collected which would, with popular folk name, to confirm that it is concerned of special entity which had ‘Typhus state’ as a part of its clinical picture (eg. For Louse borne typhus: season, hunger, lice, complication and so on). Although they pointed out at synonymies of Typhus and heavy disease, Rovinski, Jovanovic-Batut and others, it was unknown for a long time for doctors, those who dealt with practice of studied area. Recent researches on establishing folk name for Louse born Typhus, are based, beside other things, also on establishing specific residual antibodies at its cause. They point out at regularity of aforementioned researchers.