Petar Vuksanović*

DANAŠNJE STANJE HIGIJENSKO-EPIDEMIOLOŠKIH PRILIKA NA JUGOZAPADNOJ OBALI SKADARSKOG JEZERA

TODAY'S CONDITIONS OF HYGIENIC-EPIDEMIOLOGICAL OPPORTUNITIES IN COASTAL AREA OF THE SKADAR LAKE

Izvod

U ovom radu prikazani su statistički podaci broja stanovnika na jugozapadnoj obali Skadarskog jezera, sa neophodnim elementima nataliteta, morbiditeta i drugim podacima higijensko-epidemiološke situacije.

Abstract

In this work there have been presented the number of inhabitants living on the south-western bank of the Skadar Lake, with the necessary elements of birth-rate, morbidity and other data on the hygienic-epidemiological situation.

UVOD

Jugozapadna obala Skadarskog jezera prostire se od sela Ckla na albanskoj granici do Virpazara. Sastoji se od tri područja: Krajina prema Albaniji, Šestani u centralnom dijelu i Crmnica koja se graniči sa Opštinom Cetinje.

---

* Prof.dr Petar Vuksanović, 85355 Sutomore, Brca 137

Stanovništvo u ova tri područja razlikuje se po: nacionalnosti, vjerskoj pripadnosti, a posebno po vitalnim događajima i higijensko-epidemiološkim prilikama.

METODOLOGIJA

Korišćeni su statistički podaci od 1948. do 1991. godine. Vitalni indeksi su računati u promilima. Epidemiološka situacija, kao i higijenske prilike, praćeni su od 1965. do 1995. godine.

REZULTATI

Vitalni događaji

Prema popisu iz 1991. godine u 45 sela i zaseoka ispitivanog područja ima 1815 domaćinstava u kojima živi 7129 stanovnika. Broj stanovnika na jedno domaćinstvo kreće se od 2,08 u Crmnici do 5,83 u Krajini. U periodu od 1948. do 1991. godine broj stanovnika u Krajini porastao je za 27%, dok je u ostala dva područja rapidno smanjen i to u Šestanima 28% a u Crmnici čak za 71%. U prosjeku u sva tri područja stanovništvo je za 43 godine smanjeno za 35%, dok je u opštini Bar u istom periodu povećano za 73%, a u Crnoj Gori za 63% (tabela 1).

Ovako velikom opadanju broja stanovnika doprinio je nizak natalitet i intenzivna ekonomska emigracija.

Vitalni događaji pokazuju raznolikost, u zavisnosti u kojem se području dešavaju. Natalitet, mortalitet odojčadi, prirodni priraštaj i nupcijalitet su viši u Krajini i Šestanima, dok su zabrinjavajuće manji u Crmnici.

U mordibitetu ovoga područja dominirala su crijevne zarazne bolesti, koje su u bliskoj prošlosti izbijale u epidemijama. Navike i običaji, koje su relevantne za higijensko-epidemiološku situaciju su takođe različiti i zavise od nacionalne i religijske pripadnosti.

Tabela br. 1.
Kretanje stanovništva u basenu Skadarskog jezera 1948-1991.

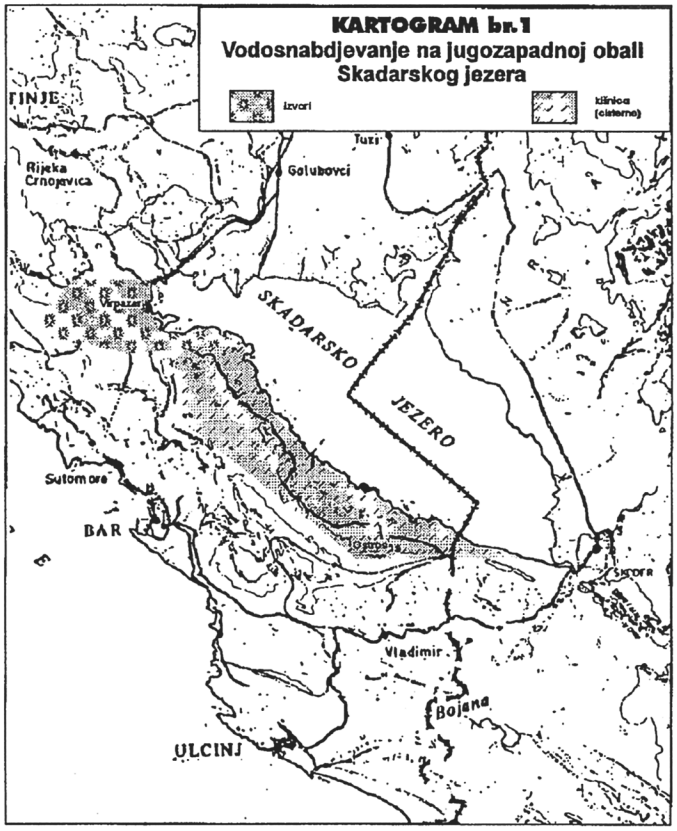
Godina	Krajina	Šestani	Crmnica	Basen S.J.	Opštin Bar	Crna Gora
1948	3184	1903	5981	11068	21487	377189
1953	3374	1980	5788	11142	23007	419873
1961	3623	1910	5059	10592	24587	471894
1971	3851	1750	3915	9516	27580	529604
1981	3973	1462	2598	8033	32535	584310
1991	4068	1377	1766	7211	37321	615035

Tabela br. 2.
Kretanje nataliteta u % u basenu Skadarskog jezera 1961-1995.

Period	Krajina	Šestani	Crmnica	Basen S.J.	Opštin Bar	Crna Gora
1961	18,6	21,8	8,4	16,3	20,6	23,9
1971	12,7	18,3	5,3	12,1	17,3	19,0
1981	11,5	14,6	4,2	10,1	17,6	16,6
1995	10,4	13,2	4,0	9,2	14,2	15,0

VODOSNABDIJEVANJE

Cijelo područje Krajine, Šestana i dijela Crmnice nema živu vodu, već se stanovništvo isključivo snabdijeva kišnicom iz cisterni. Cisterne su podijeljene na javne i pravatne. Javne cisterne su u pravilu veće, locirane su uglavnom blizu neselja i voda iz njih služi isključivo za piće.



Kartogram br. 1.

Skoro svako domaćinstvo ima svoju, vlastitu cisternu, koja većinom služi za tehničke potrebe. Korišćenje vode na ovaj način ima epidemiološki značaj. Kako javne, tako i privatne cisterne nijesu građene prema higijenskim propisima, te je voda u njima, u najvećem broju slučajeva, bakteriološki i hemijski zagađena. Posljednjih 20 godina javne cisterne se redovno hlorišu. Crmnica, osim sela koja graniče sa Šestanima, ima izvore žive vode. Posljednjih godina mnogi od ovih izvora su akcijama stanovništva kaptirani i voda dovedena u naselja, a gdje se moglo i u kuće, što je poboljšalo higijensku situaciju stanovništva i doprinijelo smanjivanju crijevnih zaraznih bolesti.

OTPADNE MATERIJE

Običaji i navike ovog stanovništva imaju uticaja i na dispoziciju otpadnih materija.

Stanovnici Krajine i Šestana grade klozete u uglu kuće, te ih sa veoma lošim odvodom spajaju sa plitkim rupama, koje nemaju ništa zajedničko sa septičkim jamama. U mnogim slučajevima ovakvi odvodi se izlijevaju slobodno u okolinu. Isti je slučaj i sa otpadnim kuhinjskim vodama.

U Crmnici, klozeti se ne grade u kućama već su locirani u udaljenom uglu dvorišta, ali isto tako bez najosnovnijih higijenskih propisa. Tamo gdje je u kućama dovedena voda, grade se higijenski klozeti, ali je odvod u većini slučajeva higijenski nepropisan.

Đubrišta i deponovanje kućnog smeća su u najvećem broju slučajeva nehigijenski, što u ljetnjim mjesecima uzrokuje razmnožavanje muha i drugih insekata.

Opisana situacija utiče na epidemiološke prilike, posebno na učestalost crijevnih zaraznih bolesti.

ISHRANA STANOVNIŠTVA

Ishrana je još uvijek siromašna i jednostavna. I pored sitne stoke koju gaji svako domaćinstvo, meso se relativno malo jede. Najviše se troši povrće, posebno sočiva i krompir, a u užem obalnom pojasu riba.

Najteži problem predstavlja ishrana odojčadi i male djece. Uzrok smrti mnoge odojčadi upravo je bila nepravilna ishrana. Mortalitet odojčadi ovoga područja, posmatran posljednjih 30 godina, skoro je duplo viši od mortaliteta odojčadi Crne Gore. Danas je stanje daleko bolje, mreža prodavnica i sedmične pijace nude poboljšanje ishrane.

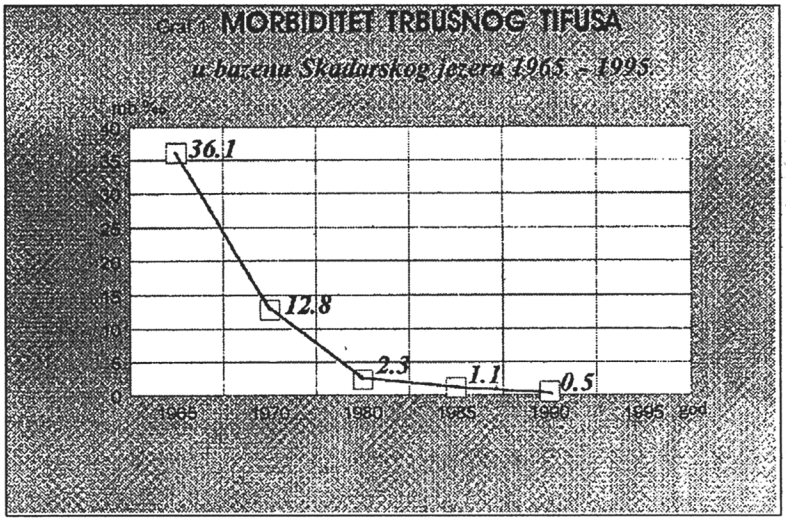
EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

Krajina i Šestani su ranije bili poznati po čestim epidemijama trbušnog tifusa (Arbneš, Ostros, Murići i dr.). Zahvaljujući porastu opšteg životnog standarda,

elektrifikaciji, komunikacijama, mreži zdravstvene službe a posebno preventivnim mjerama Higijensko-epidemiološke službe, danas se trbušni tifus ne javlja u epidemijama. Od 1980. godine trbušni tifus se javlja sa sporadičnim slučajevima iz endemskih žarišta, za koja se ne može reći da su potpuno ugašena, iako posljednjih 3-4 godine nije bilo ni pojedinačnih slučajeva.

Dizenterija-enterokolitis su još uvijek aktuelni, ali se ne javljaju u epidemijama.

Zarazna žutica predstavlja i dalje problem, jer se skoro svake godine javlja, bilo sporadično, bilo u manjim epidemijama, ograničenim na jednom do dva zaseoka. Ostale zarazne bolesti ne odstupaju značajno od prosjeka u opštini Bar i Crnoj Gori.



Grafikon br. 1

POSEBNE PREVENTIVNE MEDICINSKE MJERE

Higijensko-epidemiološka služba Doma zdravlja u Baru ima poseban program i plan rada za ovo područje.

Kod svake zarazne bolesti koja podliježe epidemiološkoj obradi, obavlja se detaljno epidemiološko ispitivanje u cilju otkrivanja izvora i puteva zaraze. Ovo posebno važi za trbušni tifus. Imunizacija se danas obavlja u područnim ambulantama, dok se ranije, zbog navedene situacije obavljala sa posebnom ekipom. Ispitivanje na kliconoštvo obavlja se redovno kod školske djece a vanredno prema epidemiološkoj situaciji.

U cijelom području gdje se upotrebljava voda kišnica obavlja se redovno hlorisanje cisterni. Teži se da između dva hlorisanja procenat rezidualnost hlora

ostane između 3 i 5 mg%, što se vrlo teško postiže, jer su cisterne toliko zagađene, da se aktivni hlor brzo potroši.

Zdravstveno prosvjećivanje se obavlja po školama, posebno kod učestalije pojave neke zarazne bolesti. Ovo područje je obezbijeđeno preko dvije stalne ambulante u Ostrosu i Virpazaru, te jedne povremeno u Đuravcima. Specijalistički, konsultativni pregledi se danas mogu obaviti skoro u jednom danu u Baru ili Podgorici.

Ovakva organizacija zdravstvene službe, elektrifikacija, komunikacija i podizanje opšteg životnog standarda, doprinijeli su poboljšanju higijensko-epidemioloških prilika a posebno eliminaciji trbušnog tifusa.

KOMENTAR

Jugozapadna obala Skadarskog jezera dijeli sudbinu čitave obale koja pripada Republici Crnoj Gori.

U posljednjih 50 godina na crnogorskom dijelu obale broj naselja je smanjen za 35%, domaćinstava za 16%, broj stanovnika za 26%, a broj stanovnika na jedno domaćinstvo za 14%. Kao prateća pojava uočljiv je pad nataliteta, koji je u Crmnici prešao kritičnu tačku (ispod 5%).

Ovakvo stanje nije ravnomjerno geografski raspoređeno. Primjera radi, u 50-godišnjem periodu, Zeta, zbog blizine glavnog grada Republike, pokazuje porast stanovništva od 26%, dok Riječka nahija i Crmnica, za isti period, pokazuju smanjenje za preko 70%. Razlog ovoj pojavi je ekonomska emigracija, koje je uzročno povezano sa lošim higijensko-epidemiološkim prilikama.

Primjećuje se, da se poboljšanjem infrastrukture (komunikacije, elektrifikacije) i boljim preventivno-medicinskim mjerama, ovaj problem postepeno ublažava.

ZAKLJUČAK

Ukoliko se trend emigracije stanovništva nastavi, prijeti depopulacija ovog područja. Predznaci se već pokazuju u padu nataliteta ispod kritične tačke (Crmnica, Riječka nahija). Glavni razlozi su ekonomske prirode a podstiču ih higijensko-epidemiološke prilike, posebo vodosnabdijevanje. Ohrabruju pozitivni pomaci u infrastrukturi (komunikacija, elektrifikacija) te prosvjeti i zdravstvenoj zaštiti.

REZIME

Jugozapadnu obalu Skadarskog jezera danas naseljava nešto preko 7000 stanovnika, koji predstavljaju heterogenu populaciju koja se međusobno rzalikuje po nacionalnosti, religijskoj pripadnosti, načinu i stepenu privređivanja, životnom

standardu, kulturno-prosvetnom a posebno higijenskom nivou, demokrafskim indeksima, navikama, običajima, te higijenskim i epidemiološkim prilikama.

Na epidemiologiju zaraznih bolesti utiču najviše loše vodosnabdijevanje i loše higijenske prilike, koje su izražene više u Krajini i Šestanima, gdje su u skoroj prošlosti izbijale prave epidenije crijevnih zaraznih bolesti a danas samo sporadični slučajevi iz pritajenih endemskih žarišta.

Zahvaljujući boljim komunikacijama, elektrifikaciji, boljem privređivanju stanovnika, podizanju životnog standarda i dobroj organizaciji zdravstvene službe, trbušni tifus je skoro iskorijenjen. Glavne demografske i higijensko-epidemiološke karakteristike su još uvijek redukcija stanovništva i vodosnabdijevanja.

Petar Vuksanović

TODAY' S CONDITION OF HYGIENIC-EPIDEMIOLOGICAL OPPORTUNITIES IN COASTALAREA OF THE SCUTARI LAKE

Summary

The South-West coast of the Skutari Lake has a population of approx, 7000, with a varying structure.

The structural differences may be explaiied by nationality, religious community, economy, grade of cultural education, demographical rates and the specific living habits and rites in geographical regions.

There are significant deviations in the grades of health education and hygienic-epidemiological standards.

Infectious diseases are being promoted by insuffitient water supply and the general bad state of hygiene. In the past frequently epidemies of infectious intestinal diseases have been occuring in the areas of Krajina and Sestani. Nowdays there are only some sporadic cases from endemic foci.

These areas are developing in several directions, e.g. new roads, electrification, better possibilities of financial income, well orgazized health service and more schools. The standard of living is nowdays better than ten years ago.

The main demographic and hygienic-epidemiological charakteristics are: reduction of population and water supply.

LITERATURA

RADUSINOVIĆ, P. Skadarsko jezero i njegov obodni pojas, Grafički zavod Titograd (1969)

VUKSANOVIĆ, J. Natalitet i mortalitet odojčadi u jugozapadnom dijelu Skadarskog jezera.

Statistički godišnjaci Crne Gore, 1990-1994.