

ZANIMANJE STANOVNIŠTVA I POJAVA ČESTIH KRONIČNIH BOLESTI

M. MIMICA, M. ŠARIĆ, MARTA MALINAR
i M. MADARIĆ

Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada, Zagreb

(Primljeno 17. I 1977)

Tijekom 1972. godine provedeno je istraživanje prevalencije kroničnih bolesti kod 1.575 muškaraca i 1.690 žena u dobi od 38 do 57 godina života. Ove osobe su predstavljale uzorak stanovništva iz šest različitih općina SR Hrvatske. Zanimanja ispitanika bila su podijeljena u sedam skupina: poljoprivrednici, nekvalificirani radnici, domaćice, KV radnici, administrativni i tehnički radnici, intelektualni radnici, te penzioneri. Kronične bolesti i oštećenja bila su označena u 75 dijagnoza i 7 stupnjeva s obzirom na kliničku težinu bolesti. Obrada dobivenih podataka izvršena je pomoću elektroničkog računala.

Između ostalog nađeno je da prosječno najveći broj bolesti po jednoj osobi imaju skupina poljoprivrednika i domaćica. Manje bolesti po jednoj osobi imaju nekvalificirani i kvalificirani radnici, pa administrativno-tehnički radnici. Najmanji broj dijagnoza u prosjeku utvrđen je kod intelektualnih radnica i radnika. U tablicama se iznose detaljniji podaci o prosječnom broju bolesti, a posebno se daju i podaci o prevalenciji bolesti po zanimanjima za 35 bolesti muškaraca i žena. Diskutira se o značenju zanimanja i socio-ekonomskog položaja pojedinih radnih grupa stanovništva za pojavu kroničnih bolesti i oštećenja, što je važno za aktivni rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

U jednoj prethodnoj publikaciji (1) iznijeli smo podatke o istraživanju prevalencije čestih kroničnih bolesti u uzorku našeg odraslog stanovništva, a osobito u odnosu na spol i dob. U ovom radu iznijet ćemo podatke o prevalenciji kroničnih bolesti u istih osoba s obzirom na zanimanje. Budući da su obrađene veće skupine zanimanja, koje su u vezi i s općim socio-ekonomskim položajem stanovništva, ovi podaci mogu zanimati ne samo stručnjake medicine rada već i najširu medicinsku javnost.

UZORAK I METODE

U ovom radu analizirani su podaci za 3.265 osoba rođenih od 1915. do 1934. godine, a pregledanih u toku 1972. godine, kad su prema tome imali 38 do 57 godina života. Ispitanici su živjeli u SR Hrvatskoj, i to u općini Zagreb—Centar: 556 osoba, Zagreb—Cernomerec: 632 osobe, Virovitica: 755, Split: 360 osoba, Omiš: 694 osobe i Vis 268 osoba. Uzorak ispitanika sastavljen je na osnovi popisa birača s navedenih područja sjeverne i južne Hrvatske, raznih zanimanja. U uzorku je bilo 1.575 muškaraca i 1.690 žena.

Metodika pregleda je uglavnom opisana u prije citiranom radu. Kako je tamo bilo navedeno, nađene bolesti su bile klasificirane u 75 kategorija. Osim toga ta patološka stanja su stupnjevana od najlakših (stupanj 2) do najtežih (stupanj 5). Preboljena oštećenja nakon traume ili bolesti klasificirana su u dvije kategorije: sa značajnim i s minimalnim oštećenjem.

Zanimanja osoba su u ovoj obradi grupirana u sedam slijedećih skupina:

1. Poljoprivrednici i poljoprivrednice, ako su ispitanici izjavili da se pretežno i neposredno bave poljoprivredom kao osnovnim zanimanjem,
2. Nekvalificirani ili pomoćni radnici odnosno radnice zaposleni u radnim organizacijama ili kod privatne osobe, a prema izjavi ispitanika,
3. Domaćice koje pretežno rade u kući ili oko kuće i ne bave se značajno poljoprivredom ili nekim drugim zanimanjem,
4. Kvalificirani i visokokvalificirani radnici zaposleni u industriji ili se bave sličnom djelatnošću,
5. Administrativni radnici ili tehničari koji se pretežno bave administrativnim poslovima, srednje stručne spreme.
6. Intelektualni radnici raznih zanimanja, s visokom stručnom spremom, bez rukovodećih odgovornosti ili rukovodioci,
7. Penzioneri i ostale osobe koje su izjavile da su u posljednje vrijeme bez određenog zanimanja.

Nakon pregleda izvršenog tokom 1972. godine, dobiveni podaci su logički kontrolirani a zatim preneseni na sistem bušenih kartica i dati na obradu Sveučilišnom računskom centru u Zagrebu, preko terminala na Rebru. Dobivene su 272 tablice odnosa zanimanja i raznih medicinskih i antropoloških varijabli. Ovdje radi pregleda osnovne rezultate iznosimo većinom u prosjecima ili postotcima, posebno za muškarce a posebno za žene. U tablicama s naznačenim postotcima, statistička značajnost računata je χ^2 -testom*. Razina statističke značajnosti naznačena je u posebnoj rubrici u svakoj tablici. U koliko razlika između grupa zanimanja po pojedinom obilježju nije statistički značajna, to je naznačeno oznakom: n. s. U slučajevima gdje su frekvencije bile premale da bi se χ^2 -test mogao računati stavljena je oznaka: nije rađeno.

* V. Serdar: Udžbenik statistike, Školska knjiga Zagreb 1966., str. 196.

REZULTATI

Prosječni broj dijagnoza po jednoj osobi bio je za muškarce 6,9 a za žene 7,3. Međutim, prosječni broj dijagnoza s obzirom na grupu zanimanja značajno je varirao, iako je prosječna dob među tim grupama bila ujednačena, na što ukazuju slične aritmetičke sredine i standardne devijacije.

Kod muškaraca (tablica 1) prosječno je najviše bolesti bilo kod penzionera i »ostalih« zanimanja što je razumljivo s obzirom na to što je to selekcionirana grupa koja obuhvaća veći broj invalidskih penzionera i osoba bez zanimanja.

Po broju nađenih bolesti u muškaraca na drugo mjesto dolaze poljoprivrednici (7,5 dijagnoza), a zatim nekvalificirani i kvalificirani radnici (6,8 dijagnoza), pa administrativni i tehnički radnici (6,6 dijagnoza).

Najmanje bolesti među muškarcima imaju u prosjeku intelektualni radnici (5,9 dijagnoza po osobi).

Kod žena (tablica 1 a) najveći prosječni broj dijagnosticiranih bolesti imaju poljoprivrednice (8,8 dijagnoza), čak više nego grupa penzionerki (7,8 dijagnoza).

Domaćice i kvalificirane radnice imaju prosječno 7,2 dijagnoze, a nekvalificirane radnice čak nešto manje (6,7 dijagnoza).

Najmanji broj dijagnoza (5,6 po jednoj ženi) imaju žene intelektualke.

U tablicama se vidi i prosječni broj dijagnoza po stupnjevima kliničke težine bolesti, s obzirom na grupe zanimanja. Redoslijed težih bolesti otprilike odgovara broju dijagnoza ukupno. Ukupni broj jasnih kroničnih bolesti stupnja 3—5 iznosi npr. kod muškaraca penzionera 4,1 bolest po jednoj osobi, a kod intelektualnih radnika 2,8 bolesti po osobi. Podaci za ostala zanimanja mogu se analizirati u tablicama.

U tablicama 3, 3a, 4, 4a, 5 i 5a izneseni su podaci o prevalenciji za 33 kronične bolesti odnosno grupe bolesti izraženi na 100 pregledanih osoba. Ovdje izneseni podaci o prevalenciji neke bolesti u skupinama zanimanja odnose se na sve medicinske dijagnoze počevši od simptomatskih stanja do najtežeg oblika bolesti i oštećenja. Zato su prevalencije pojedinih bolesti relativno visoke. Treba pretpostaviti da »pravih« kroničnih bolesti ima otprilike za polovicu broja manje. Međutim, odnos nalaza s obzirom na grupe zanimanja ostaje približno isti. Nije moguće ukratko komentirati sve rezultate u ovim tablicama, ali će neke pojave biti komentirane u diskusiji.

DISKUSIJA

Odavno se u medicinskoj praksi i teoriji povezuje zanimanje pacijenata s pojavama raznih kroničnih bolesti. Međutim, osim u rjeđim slučajevima, veoma je teško razlikovati utjecaj samog zanimanja na pojavu bolesti od utjecaja drugih socio-ekonomskih faktora koji su u ljudskom društvu povezani sa zanimanjem odnosno radom pojedinih grupa rad-

Tablica 1.
 Prosječni broj dijagnoza na jednu osobu s obzirom na zanimanja
 i stupanj bolesti (muški N = 1.575)

	Poljoprivrednik N=163	NKV radnik N=208	KV radnik N=536	Administrativar Tehničar N=159	Intelektualac N=267	Penzioner i ostali N=242	Značajnost razlike*
prosječna dob	48,1±5,9	46,8±5,5	46,5±5,5	48,9±5,6	46,9±5,3	51,5±4,1	
bolest stupanj 2	3,4	3,0	2,8	2,5	2,4	3,0	P<0,01
bolest stupanj 3	2,4	2,5	2,7	2,7	2,4	3,2	P<0,01
bolest stupanj 4	0,8	0,6	0,5	0,5	0,4	0,8	P<0,01
bolest stupanj 5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	n. s.
oštećenja značajna	0,3	0,2	0,2	0,3	0,2	0,4	P<0,01
oštećenja minimalna	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	n. s.
u kupno	7,5	6,8	6,8	6,6	5,9	8,1	P<0,01

* »P« ukazuje na značajnost razlike između najveće i najmanje prosječne vrijednosti.

Tablica 1a
 Prosječni broj dijagnoza na jednu osobu s obzirom na zanimanja
 i stupanj bolesti (žene N = 1.690)

	Poljoprivrednik N = 193	NKV radnik N = 247	Domaćica N = 799	KV radnik N = 95	Administrativni Tehničar N = 135	Intelektualac N = 87	Penzioner i ostali N = 134	Značajnost razlike*
prosječna dob	48,2±5,9	45,8±5,1	48,2±5,6	45,7±5,1	45,9±5,6	45,2±5,3	51,7±4,4	
bolest stupanj 2	4,2	2,5	3,0	2,7	2,8	2,2	2,7	P<0,01
bolest stupanj 3	2,9	2,7	2,7	2,9	2,9	2,2	3,0	P<0,01
bolest stupanj 4	0,9	0,7	0,7	0,7	0,6	0,5	1,0	P<0,01
bolest stupanj 5	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,3	P<0,05
oštećenja značajna	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	n. s.
oštećenja minimalna	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	0,5	0,6	P<0,05
ukupno	8,8	6,7	7,2	7,2	7,1	5,6	7,8	P<0,01

Tablica 2.
Prevalencija pojedinih bolesti izražena na 100 pregledanih osoba
po grupi zanimanja (muški)

	Poljoprivrednik N = 163	NKV radnik N = 208	KV radnik N = 536	Administrativni Tehničar N = 159	Intelektualac N = 267	Penzioner i ostali N = 242	Značajnost razlike*
Bolesti štitne žlijezde	1,8	0,5	0,4	3,1	1,5	2,1	nije rađeno
Dijabetes	2,4	7,2	9,9	10,7	3,0	8,3	P < 0,01
Mršavost	25,2	14,4	9,0	6,9	4,1	14,2	P < 0,001
Adipozitas	3,7	16,8	24,4	26,4	23,6	24,2	P < 0,001
Anemija	4,3	1,4	2,6	1,3	3,4	3,3	nije rađeno
Neuroze	14,1	22,1	21,5	14,5	16,5	30,4	P < 0,01
Kronični alkoholizam	44,8	39,4	26,9	15,1	4,9	23,3	P < 0,001
Ishijas	4,9	9,1	9,5	5,7	7,1	7,9	n. s.
Gluhoba i naglušnost	6,8	13,5	11,2	10,1	6,7	18,3	P < 0,01

* »P« ukazuje na značajnost razlike između najveće i najmanje prosječne vrijednosti.

Tablica 2a.
Prevalencija pojedinih bolesti izražena na 100 pregledanih osoba
po grupama zanimanja (žene)

	Poljoprivrednik N = 193	NKV radnik N = 247	Domaćica N = 799	KV radnik N = 95	Administrativni Tehničar N = 135	Intelektualac N = 87	Penzioner i ostali N = 134	Značajnost razlike*
Bolesti štitne žlijezde	24,9	3,2	10,4	12,6	12,6	4,6	13,4	P < 0,001
Dijabetes	2,6	2,0	2,5	1,0	2,2	0,0	6,0	nije rađeno
Mršavost	14,5	3,2	4,9	1,0	3,0	2,3	5,2	P < 0,001
Adipozitas	18,6	40,1	41,8	42,1	31,1	17,2	39,6	P < 0,001
Anemija	22,8	8,9	10,5	10,5	10,4	3,4	8,2	P < 0,001
Neuroze	37,3	27,1	28,2	28,4	27,4	18,4	23,9	n. s.
Kronični alkoholizam	13,0	2,4	5,0	1,0	0,7	0,0	0,8	nije rađeno
Ishijas	3,1	4,9	4,5	2,1	8,9	3,4	5,2	nije rađeno
Gluhoba i naglušnost	5,7	9,7	5,4	1,0	9,6	2,3	7,5	P < 0,05

Tablica 3.
Prevalencija pojedinih bolesti izražena na 100 pregledanih osoba
po grupama zanimanja D (muški)

	Poljoprivrednik N = 163	NKV radnik N = 208	KV radnik N = 536	Administrativni tehničar N = 159	Intelektualac N = 267	Penzioneri i ostali N = 242	Značajnost razlike
Reumatske greške srca	3,1	0,0	1,1	1,9	0,8	1,2	nije rađeno
Hipertenzija bez oštećenja srca	15,3	18,3	15,9	17,0	19,8	18,0	n. s.
Hipertenzija s oštećenjem srca	2,4	4,3	6,2	9,4	4,1	7,5	n. s.
Infarkt srca	0,6	0,0	0,6	0,6	0,0	1,2	nije rađeno
Ostale bolesti srca	6,8	7,2	3,7	4,4	3,4	6,7	n. s.
Spuštena ST spojnica < 0,5 mm	1,8	0,5	0,2	1,3	1,1	1,7	nije rađeno
Ateroskleroza perifernih arterija	3,7	2,4	2,8	0,0	1,1	5,4	nije rađeno
Varikoziteti	28,2	17,3	16,4	14,5	9,0	20,0	P < 0,001
Hemoroidi	7,4	15,4	14,4	25,2	15,7	13,3	P < 0,01

Tablica 3a.
Prevalencija pojedinih bolesti izražena na 100 pregledanih osoba
po grupama zanimanja (žene)

	Poljoprivrednik N = 193	NKV radnik N = 247	Domaćica N = 799	KV radnik N = 95	Administrator Tehničar N = 135	Intelektualac N = 87	Penzioneri i ostali N = 134	Značajnost razlike
Reumatske greške srca	4,7	1,6	2,4	2,1	0,7	0,0	2,2	nije rađeno
Hipertenzija bez oštećenja srca	14,0	14,2	21,6	20,0	17,0	8,0	21,6	P < 0,05
Hipertenzija s oštećenjem srca	7,2	8,5	8,1	9,5	5,9	4,6	11,2	n. s.
Infarkt srca	0,5	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	nije rađeno
Ostale bolesti srca	14,0	4,0	5,8	1,0	4,4	3,4	9,0	P < 0,001
Spuštena ST spojnica < 0,5 mm	2,6	4,9	3,0	1,1	2,2	2,3	2,1	nije rađeno
Ateroskleroza perifernih arterija	4,7	1,2	1,8	2,1	4,4	2,3	4,5	nije rađeno
Varikoziteti	50,3	32,4	30,7	29,5	20,0	17,2	33,6	P < 0,001
Hemoroidi	5,2	10,9	12,8	21,0	15,6	17,2	16,4	P < 0,01

Tablica 4.
Prevalencija pojedinih bolesti izražena na 100 pregledanih osoba
po grupama zanimanja (muški)

	Poljoprivrednik N = 163	NKV radnik N = 208	KV radnik N = 536	Administrativni Tehničar N = 159	Intelektualac N = 267	Penzioneri i ostali N = 242	Značajnost razlike
Kronični bronhitis	49,1	33,2	35,1	32,7	25,5	45,0	P < 0,001
FEV ₁ /FVC < 60%	16,0	8,6	5,8	8,8	3,8	13,8	P < 0,001
Hipertrofija tonzila	4,3	14,9	15,1	10,7	10,1	12,1	P < 0,05
Kronični faringitis	31,3	26,4	27,2	23,3	22,1	30,8	n. s.
Polenoza	0,0	0,5	0,4	0,0	1,1	1,2	nije rađeno
Tuberkuloza pluća (rdg)	8,0	4,8	5,6	3,1	3,8	3,8	n. s.

Tablica 4a.
Prevalencija pojedinih bolesti izražena na 100 pregledanih osoba
po grupama zanimanja (žene)

	Poljoprivrednik N = 193	NKV radnik N = 247	Domaćica N = 799	KV radnik N = 95	Administrativni Tehničar N = 135	Intelektualac N = 87	Penzioneri i ostali N = 134	Značajnost razlike
Kronični bronhitis	23,3	14,6	12,4	15,8	14,8	11,5	23,1	P < 0,01
FEV ₁ /FVC < 60%	3,1	4,0	3,4	1,0	0,7	1,2	7,5	nije rađeno
Hipertrofija tonzila	8,3	10,9	13,9	6,3	4,4	10,3	7,5	P < 0,01
Kronični faringitis	17,1	15,0	15,3	16,8	21,5	14,9	14,2	n. s.
Polenoza	0,0	0,4	0,5	0,0	1,5	1,2	0,0	nije rađeno
Tuberkuloza pluća (rdg)	8,3	2,8	3,4	1,0	5,9	6,9	2,2	nije rađeno

Tablica 5.
Prevalencija pojedinih bolesti izražena na 100 pregledanih osoba
po grupama zanimanja (muški)

	Poljoprivrednik N=163	NKV radnik N=208	KV radnik N=536	Administrativni Tehničar N=159	Intelektualac N=267	Penzionisti N=242	Značajnost razlike
Gastritis, ulkus	27,6	23,1	24,2	20,8	21,4	25,4	n. s.
Hernija	14,1	12,0	7,8	8,8	9,4	10,8	n. s.
Bolesti apendiksa	9,2	5,8	8,8	11,3	10,9	7,1	n. s.
Kolitisi	10,4	5,8	7,6	6,3	7,9	9,6	n. s.
Lezije jetre	28,2	13,0	15,3	6,9	9,0	19,6	P<0,001
Holelitijaza	0,6	1,0	2,2	2,5	3,0	2,1	nije rađeno
Infekcije bubrega	6,8	4,3	6,0	6,3	9,0	9,2	n. s.
Nefrolitijaza	1,8	4,3	4,3	4,4	2,6	5,0	n. s.
Bolesti prostate	3,7	2,4	3,4	3,8	5,6	7,5	n. s.
Reumatizam kralježnice	18,4	20,2	17,5	14,5	13,5	29,2	P<0,01
Reumatizam zglobova ekstremiteta	25,2	19,7	14,7	13,2	10,5	17,9	P<0,01

Tablica 5a.
Prevalencija pojedinih bolesti izražena na 100 pregledanih osoba
po grupama zanimanja (žene)

	Poljoprivrednik N = 193	NKV radnik N = 247	Domaćica N = 799	KV radnik N = 95	Administrativni Tehničar N = 135	Intelektualac N = 87	Penzioner i ostali N = 134	Značajnost razlike
Gastritis, ulkus	12,4	11,3	16,4	17,9	12,6	13,8	15,7	n. s.
Hernija	7,2	4,4	3,1	1,0	2,2	2,3	6,0	nije rađeno
Bolesti apendiksa	5,2	10,5	9,5	11,6	8,9	8,0	9,7	n. s.
Kolitisi	7,8	10,5	12,5	15,8	20,0	11,5	10,4	P < 0,05
Lezije jetre	14,5	4,0	6,4	3,2	3,7	3,4	6,7	P < 0,001
Holelitijaza	8,3	6,9	10,1	9,5	5,9	9,2	16,4	P < 0,05
Infekcije bubrega	10,9	10,5	8,4	7,4	7,4	6,9	7,5	n. s.
Nefrolitijaza	2,6	3,6	2,4	2,1	0,7	0,0	3,7	nije rađeno
Reumatizam kralježnice	25,9	21,0	25,5	31,6	25,2	17,2	32,8	n. s.
Reumatizam zglobova ekstremiteta	32,6	14,6	18,3	10,5	11,1	14,9	20,9	P < 0,001

nika. Pritom se mora imati u vidu da je pojam i sadržaj zanimanja historijski, društveno i geografski uvjetovan. Bitno se razlikuje npr. zanimanje poljoprivrednika u sredini gdje se taj posao radi jednostavnim alatima uz pomoć domaćih životinja i gdje su higijenski uvjeti lošiji od zanimanja poljoprivrednika koji se služe modernom tehnologijom i žive u optimalnim higijenskim i stambenim uvjetima. Slično je sa zanimanjem: nekvalificirani radnik, domaćica, KV radnik itd.

Prema tome, kad razmatramo grupe zanimanja i pojavu bolesti u ovom radu, moramo istaći da pritom mislimo na zanimanja koja postoje u okviru naše stvarnosti oko 1972. godine kad su izvršena ova istraživanja u nekoliko različitih općina SR Hrvatske. Generalizirati zaključke na druga područja i društva može se dopustiti samo djelomično, i to u većoj mjeri ako uvjeti rada i života, pojedinih zanimanja približno odgovaraju onome u ispitivanim područjima.

Kako je iz rezultata vidljivo, postoje i kod nas značajne razlike u pojavi kronične bolesti s obzirom na grupe zanimanja. Na prvom mjestu treba istaći zanimanje poljoprivrednika i poljoprivrednika kod kojih je u prosjeku nađen po jednoj osobi najveći broj teških i lakih bolesti i oštećenja organizma. Ovi nalazi potvrđuju dojmove koje smo do sada imali da su te grupe našeg stanovništva zdravstveno najugroženije. Slično je nađeno i u Sjedinjenim Američkim Državama (2,3). Zaštita zdravlja poljoprivrednika zahtijeva brigu društva kao cjeline, a posao je liječnika i istraživača da upozorava na probleme i sudjeluje u traženju najboljih rješenja. Treba, međutim, istaći da smatramo da zanimanje poljoprivrednika samo po sebi ne nosi posebnu opasnost od pojave kroničnih bolesti. Ako se jednom popravi opći socio-ekonomski i higijenski položaj tih radnika, pretpostavljamo da bi ta grupa zanimanja mogla postati jedna od »najzdravijih« grupa zanimanja.

Grupa umirovljenika (penzionera) imala je u prosjeku također mnogo kroničnih bolesti. To je razumljivo jer je to selekcionirana grupa u kojoj su mnoge osobe zbog teže bolesti ili oštećenja dobile status umirovljenika. Zato o toj grupi ne bismo ovdje posebno diskutirali.

Grupa domaćica je po broju bolesti na jednu osobu odmah iza poljoprivrednika i penzionera. Društveni položaj, a i posao domaćice je u našem društvu prilično različit. Možemo ipak pretpostaviti da je većina tih žena radila a i sada radi nekvalificirane teže i lakše poslove u kući i oko kuće, često u vrlo nepovoljnim higijenskim uvjetima.

Broj kroničnih bolesti kod kvalificiranih i nekvalificiranih radnika kreće se nešto ispod prosječnog broja bolesti za cijeli ovaj uzorak. Broj bolesti po jednoj osobi za te dvije grupe je vrlo blizak, ali je ipak zanimljivo da je broj bolesti kod nekvalificiranih radnica nešto manji nego kod kvalificiranih radnica. Je li to slučajni nalaz ili stvarno stanje, trebalo bi potvrditi na jednom drugom uzorku.

Administrativni i tehnički radnici imali su znatno manje bolesti po jednom ispitaniku nego prije spomenute grupe radnika.

Intelektualni radnici imali su u prosjeku najmanje kroničnih bolesti i oštećenja po jednoj osobi. Što je razlog ovakvim nalazima, teško je

sigurno tvrditi, ali se mora uzeti u obzir činjenica da ti slojevi našeg društva žive prosječno u socijalno i ekonomski relativno najboljim uvjetima. Osim toga, treba istaći da ovi društveni slojevi imaju i najviše higijenskih navika i zdravstvenog obrazovanja, te da se najviše koriste uslugama zdravstvene djelatnosti putem zdravstvenog osiguranja.

Komentar prevalencije pojedinih bolesti iznesenih u tablicama zahtijevao bi više prostora nego što se obično može dati jednom članku. Ipak bismo htjeli upozoriti na prevalenciju pojedinih bolesti u vezi sa zanimanjem. Pri komentiranju ćemo isključiti grupu penzionera koja je selekcionirana grupa.

Bolesti štitne žlijezde, uglavnom eutiroidnu strumu, najčešće smo našli kod poljoprivrednika. Dijabetes je najčešće nađen kod muškaraca kvalificiranih radnika i administrativnog osoblja. Mršavost je bila najčešće izražena u poljoprivrednika. Adipoznost je bila najčešća kod domaćica i kvalificiranih radnica i radnika. Anemija je bila najčešća kod poljoprivrednika. Neuroze su bile najčešće dijagnosticirane kod poljoprivrednika i NKV radnika. Kronični alkoholizam je najčešće bio dijagnosticiran kod poljoprivrednika i nekvalificiranih radnika. Ishijas je bio najčešće nađen kod KV radnika. Gluhoca ili naglušost je bila najčešće nađena kod nekvalificiranih radnika (vidi tablice 2 i 2a).

Valvularne greške srca bile su najčešće utvrđene kod poljoprivrednika. Arterijska hipertenzija bila je najčešća u domaćica. Simptomi kronične ishemije srca su bili nešto češći kod poljoprivrednika i domaćica. Slično tome i ateroskleroza perifernih arterija. Varikoziteti su najčešće bili nađeni u grupi poljoprivrednika i domaćica. Hemoroidi su bili najčešći kod administrativnih radnika i KV radnica (vidi tablice 3 i 3a).

Kronična nespecifična bolest bronhopulmonalnog sistema bila je najčešća u poljoprivrednika. Hipertrofija tonzila je najčešće nađena kod KV radnika i domaćica. Kronični faringitis je najčešće nađen kod kvalificiranih radnika. Polenska hunjavica je najčešće dijagnosticirana u intelektualnih radnika. Rendgenski znakovi tuberkuloze pluća bili su najčešće utvrđeni kod poljoprivrednika (vidi tablice 4 i 4a).

Želučane smetnje i ulkus duodenuma ili želuca bili su neznajčajno češći u kvalificiranih radnika. Hernija je bila nešto češća u poljoprivrednika. Kronične smetnje kolona su bile najčešće kod administrativnih radnica i domaćica. Kronična oštećenja jetre bila su najčešće ustanovljena kod poljoprivrednika, a kolelitijaza u domaćica. Infekcije bubrega bile su neznajčajno češće utvrđene kod poljoprivrednika, a nefrolitijaza kod kvalificiranih i nekvalificiranih radnika. Bolesti prostate bile su neznajčajno češće dijagnosticirane kod intelektualnih radnika. Kronične reumatske smetnje u području kralježnice bile su neznajčajno češće zabilježene kod KV radnica, a kronične reumatske smetnje zglobova ekstremiteta bile su najčešće kod poljoprivrednika (vidi tablice 5 i 5a).

Nama se čini da podaci dobiveni ovim istraživanjima prilično odgovaraju dojmovima koje smo dosad imali u toku svog dugogodišnjeg medicinskog rada, radeći s populacijom ove životne dobi. Ostali podaci o

prevalenciji pojedinih bolesti mogu se vidjeti iz priloženih tablica, ali treba imati u vidu da su prevalencije relativno visoke, s obzirom na to što su uključeni svi stupnjevi bolesti počevši od početnog simptomatskog stanja bez objektivnih nalaza do najtežih oblika bolesti, odnosno oštećenja.

Možda će netko biti iznenađen ovako velikim brojem bolesti koje su utvrđene u našoj radnoj starijoj populaciji. Ovaj je pristup međutim također izraz naših spoznaja da se može relativno jednostavnim metodama danas utvrditi velik broj dostupnih bolesti. Mi smo danas u stanju da kao bolest ne shvaćamo samo akutne ili subakutne bolesti ili komplikacije, već i mnoga stanja koja smo prije tretirali kao znak »prirodne starosti«. Ovaj rad ima za cilj i da potakne aktivno traženje kroničnih bolesti u radnoj populaciji, a posebice onih bolesti koje se mogu raznim mjerama prevenirati ili poboljšati.

Literatura

1. Mimica, M., Šarić, M., Malinar, M., Mađarić, M.: Lij. vjes., 99 (1977) 273.
2. Gleeson, G. A.: Selected health characteristics by Occupation, United States, July 1961 — June 1963. P. H. S. Publication No 1000, ser. 10, No 21 Washington D. C., 1965.
3. Wan, T.: J. chron. Dis., 25 (1972) 365.

Summary

OCCUPATION AND PREVALENCE OF CHRONIC DISEASES

In 1972 the investigations of the prevalence of chronic diseases was carried out in 1575 male and 1690 female subjects aged between 38 and 57 years, who represented a sample of the population from six communities in Croatia. According to occupation the subjects were divided into seven groups: farmers, unskilled workers, housewives, skilled workers, administrative workers and technicians, intellectuals and retired persons. Chronic diseases and impairments were classified in 75 diagnoses and 7 degrees of clinical severity of a disease. The data were processed by means of an electronic computer.

The group of agricultural workers and housewives had the highest number of diseases per subject. A lower number of diseases per subject was found in the groups of unskilled and skilled workers and then in administrative and technical workers. The lowest number was found in the intellectual workers. More detailed data on the average rate of disease are given in tables, while the data on the prevalence of diseases by occupation for 35 diseases in both males and females are shown separately. The significance of occupation and socio-economic status of particular groups of working population in the prevalence of chronic diseases and impairments is discussed, which is important for an active work in primary health protection.

*Institute for Medical Research
and Occupational Health, Zagreb*

*Received for publication
January 17, 1977.*