

Neurološka i psihijatrijska epidemiologija u bjelovarskoj županiji

Radomir Drobac, Vinko Čatipović, Jela Golubić, Tomislav Gregurek, Zlatko Majetić, Borislav Šarko, Srećko Šigir i Dragica Vrabec-Matković

Stručni rad
UDK 616.89-036.22
Prispjelo: 10. siječnja 1996.

Opća bolnica Bjelovar

Na osnovi podataka Registra prikazana su epidemiološka obilježja hospitalno liječenih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar. U određivanju dijagnostičkih skupina autori su se služili Međunarodnom klasifikacijom bolesti - ICD IX. Prema Registru u razdoblju od 1. siječnja 1990. do 31. prosinca 1994. godine liječeno je 7.714 bolesnika. Hospitalizacije neuroloških bolesnika čine 45,6% hospitalizacija u Djelatnosti, sa dominacijom skupine cerebrovaskularnih bolesti (83,6%). U hospitalizacijama psi-

hijskih bolesnika (54,4%) prevladava skupina ovisnika o alkoholu (30,4%). U skupini psihijatrijskih poremećaja najviši letalitet imaju organske psihoze (17,8%), a u skupini neuroloških bolesti maligni tumori SŽS (37,9%). 55,4% hospitaliziranih bolesnika živi u općini Bjelovar. Provedena epidemiološka studija pridonosi evaluaciji, planiranju i razvoju neurološke i psihijatrijske zaštite zdravlja populacije bjelovarske županije.

Ključne riječi: bjelovarska županija, epidemiologija, neurologija, psihijatrija

Ova epidemiološka studija posvećena je 150. godišnjici Opće bolnice u Bjelovaru. Studija je zadnja u nizu zajedničkih neuropsihijatrijskih radova Opće bolnice Bjelovar, budući da od 1. siječnja 1996. godine Djelatnost za psihijatriju i Djelatnost za neurologiju funkcioniraju kao odvojene organizacijske cjeline.

Različite su definicije epidemiologije. Jedna od najopćenitijih i najjednostavnijih je Greewoodova, koja epidemiologiju definira kao "studij masovnog oblika bolesti", dakle sa stajališta skupine, a ne pojedinca (18).

Neuroepidemiologija je osnova suvremene kliničke neurologije. S obzirom na metode i populaciju (materijal) istraživanja, dijeli se na:

a) deskriptivnu epidemiologiju, koja se temelji na izravnoj opservaciji tijeka neurološke bolesti u dobro definiranoj populaciji;

b) analitičku neuroepidemiologiju, osnovanu na definiranoj hipotezi, koja se provodi u prospektivnim studijama strogo kontroliranih skupina bolesnika (case control studies); i

c) eksperimentalnu neuroepidemiologiju, koja se osniva na vrlo egzaktno kontroliranim kliničkim pokusima, koji trebaju odgovoriti o terapijskim mogućnostima modifikacijom prirodnog tijeka bolesti ili neurološkog

sindroma (npr. cerebrovaskularne bolesti, multipla skleroza ili epilepsije) (1).

Suvremena psihijatrijska epidemiologija pluralistička je interdisciplinarna znanost jer je proširila područje svog interesa na varijable i fenomene: geografske, kulturalne, ekološke i socijalne. Zbog svoje interdisciplinarnosti, epidemiološki pristup u psihijatriji mijenja tzv. model bolesti, te tako, uz individualno-klinički model bolesti, uvodi socijalno medicinski model bolesti, što za psihijatriju ima veliko značenje. Primjena epidemioloških metoda u psihijatriji uvelike je pridonijela poznavanju raširenosti duševnih poremećaja u pučanstvu, omogućivši time racionalno planiranje psihijatrijske, a i zdravstvene službe, kao i primjenu optimalnih postupaka u liječenju i sprečavanju duševnih poremećaja. Rezultati psihijatrijskih epidemioloških istraživanja pružaju i mnogo značajnih saznanja o riziku bolesti i rizičnim skupinama u nekoj društvenoj zajednici (18).

Godine 1982. osnovan je Registar hospitalno liječenih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar. Oslonjen je na informacijski sustav bolničke i vanbolničke kartoteke (3).

Registri mogu dati odgovor na mnoge epidemiološke probleme, čije je upoznavanje i proučavanje nužan i

sastavni dio suvremenog rada na zaštiti zdravlja. Mogućnost praćenja bolesnika i upoznavanje etiologije i patogeneze poremećaja čini da su registri sigurno najznačajnija osnova za konstruktivna istraživanja u neurologiji i psihijatriji. Iako su registri relativno novi instrument u epidemiološkom radu, oni se danas vode u većini medicinski naprednih zemalja.

Iz područja neurološke i psihijatrijske epidemiologije naša služba je objavila do sada niz radova (3, 4, 5, 6, 7, 14, 17, 20).

U epidemiološkoj studiji analizirali smo obilježja hospitalno liječenih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar u razdoblju od pet godina.

Rezultati provedenog istraživanja, kao i prethodnog, učinjenog prije deset godina, pomoći će u planiranju, uspješnijem provođenju i unapređivanju zaštite zdravlja populacije bjelovarske županije.

ISPITANICI I METODE

Županija bjelovarsko-bilogorska nalazi se u središtu Hrvatske, a obuhvaća lonjsko-ilovsku zavalu sa Bilogorom. Čine je pet "starih" općina: Bjelovar, Čazma, Garešnica, Grubišno Polje i Daruvar, na površini od 2.647 km², sa 47.591 domaćinstvom i 144.042 stanovnika.

Neurološku i psihijatrijsku zaštitu stanovnicima županije pruža djelatnost za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, čiji smo Registar hospitalno liječenih bolesnika koristili u istraživanju.

Istraživanjem smo obuhvatili 7.714 bolesnika, koji su prema Registru hospitalno liječeni u razdoblju od 1. siječnja 1990. do 31. prosinca 1994. godine, ali nismo obuhvatili ambulantno liječene bolesnike. Ovo istraživanje kao i prethodno (1980. do 1984. g.) (3), provedeno je u cilju evaluacije, racionalnog planiranja, programiranja i daljnjeg razvoja neurološke i psihijatrijske zaštite zdravlja populacije koju naša djelatnost opskrbljuje.

Podatke iz Registra, prema godini liječenja, spolu, općini boravka, dijagnostičkoj skupini i ishodu liječenja, upisivali smo u posebno pripremljene upitnike. Statistički obrađene podatke iz upitnika prikazali smo tabelarno.

U određivanju dijagnostičkih skupina služili smo se Međunarodnom klasifikacijom bolesti, povreda i uzroka smrti - ICD IX (15) i preporukama SZO (13, 19). U istraživanom razdoblju (1990. do 1994. g.) vrijedila je deveta revizija MKB, što je omogućilo jasniju i kvalitetniju uporedbu sa prethodnim istraživanjem (3).

Deseta revizija MKB primjenjuje se u Hrvatskoj od 1. siječnja 1995. godine (12).

Prema SZO, klasifikacija je početna baza za kvantitativno proučavanje svake pojave. Ona je priznata kao osnova čitave znanstvene generalizacije i zbog toga je bitni element u statističkoj metodologiji (9).

Prećenje uzroka bolesti i smrti na jedinstven način u

različitim zemljama pomaže pri uočavanju promjena u pojavnosti pojedinih bolesti, pogrešaka u pristupu, utjecaju demografskih, socijalnih i inih čimbenika, te potiče na pravodobno reagiranje (8).

Prikaz dijagnostičkih skupina prema ICD-IX (15, 19)

PSIHIJARIJA

290 - 294	Organske psihoze
295 i 297	Shizofrenija i paranoidna stanja
296	Afektivne psihoze
298 - 299	Druge i nespecifične psihoze
300 - 302, 308 -309	Neuroze i poremećaji ličnosti
303	Alkoholizam
317 - 319	Duševna zaostalost
	Ostalo

NEUROLOGIJA

191 - 192, 225	Maligni i benigni tumori SŽS-a
330 - 337	Heredodegenerativna oboljenja SŽS-a
340 - 349, 386	Druge oboljenja SŽS-a
350 - 359	Oboljenja perifernog nervnog sustava
430 - 438	Cerebrovaskularna oboljenja
720 - 724	Dorzopatije
800 - 809, 850 - 854	Povrede

REZULTATI

Podaci o hospitalizacijama neuroloških i psihijatrijskih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar prikazani su na prvoj tablici. Od 1. siječnja 1990. do 31. prosinca 1994. godine liječeno je 7.714 bolesnika (51,6% muškaraca i 48,4% žena), od kojih su 3.521 neurološki (45,6% muškaraca i 44,1% žena), a 4.193 psihijatrijski bolesnici (55,9% muškaraca i 44,1% žena) (tablice 2. i 3.).

Podaci iz tablice 4. pokazuju da je broj hospitalizacija psihijatrijskih bolesnika 54,4% veći od broja hospitalizacija neuroloških bolesnika (45,6%), s omjerom 1,2 : 1.

Distribucija stacionarno liječenih neuroloških bolesnika prema dijagnostičkim skupinama ICD-IX, pokazuje da cerebrovaskularne bolesti (430 -438) čine 83,6% svih neuroloških hospitalizacija. Slijede druge bolesti SŽS-a (340 - 349, 386) sa 7,6% te maligni i benigni tumori SŽS-a (191 - 192, 225) s 3,3%. Prema učešću, dorzopatije (720 -740) se nalaze na četvrtom mjestu s 2,1% hospitalizacija. Heredodegenerativne bolesti SŽS-a (330 -337), povrede (800 - 809, 850 - 854) i bolesti perifer-

TABLICA 1.

Hospitalizacije neuroloških i psihijatrijskih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, od 1990. do 1994. godine. Prikaz prema godini liječenja i spolu.

TABLE 1.

Hospitalizations of neurological and psychiatric patients at the Department of Nervous and Mental Diseases of the General Hospital in Bjelovar from 1990 - 1994. Representation according to the year of treatment and gender.

Godina Year	M. M	Ž. F	Ukupno Total
1990.	850	754	1604
1991.	786	705	1491
1992.	782	778	1560
1993	773	749	1522
1994.	791	746	1537
Ukupno Total	3982	3732	7714
%	51,6	48,4	100

nog živčanog sustava (350 - 359) čine 3,4% neuroloških hospitalizacija u Djelatnosti (tablica 5.).

Analiza distribucije hospitalno liječenih psihijatrijskih bolesnika, prema dijagnostičkim skupinama ICD-IX, pokazuje da 30,4% psihijatrijskih hospitalizacija čine ovisnici o alkoholu (303). Na drugom mjestu su neuroze i poremećaji ličnosti (300 - 302, 308 - 309), sa 22,6%, potom slijede shizofrenija i paranoidna stanja (295 i 297) s 20,1%, te organske psihoze (290 - 294) sa 11,1%, ne računajući alkoholne. Afektivne psihoze (296) čine 9,7% psihijatrijskih hospitalizacija. Druge i nespecifične psihoze (298 - 299), duševna zaostalost (317 - 329) i ostale dijagnostičke skupine čine 6,1% psihijatrijskih hospitalizacija (tablica 6.).

Letalan ishod stacionarno liječenih neuroloških i psihijatrijskih bolesnika prikazan je na tablicama 7. i 8. U skupini neuroloških bolesti najveći letalitet imaju maligni tumori SŽS (191 - 192, 225) (37,9%), a iza njih slijede cerebrovaskularne bolesti (430 - 438) (32,9%). Na trećem mjestu su posttraumatska stanja SŽS-a (800 - 809, 850 - 854) (13,5%).

U skupini psihijatrijskih poremećaja visoki letalitet imaju organske psihoze (290 - 294) (17,8%), a potom slijede komplikacije alkoholne ovisnosti (303) sa 4,5%.

TABLICA 2.

Hospitalizacije neuroloških bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, od 1990. do 1994. godine. Prikaz prema godini liječenja i spolu.

TABLE 2.

Hospitalizations of neurological patients at the Department of Nervous and Mental Diseases of the General Hospital in Bjelovar from 1990-1994. Representation according to the year of treatment and gender.

Godina Year	M. M	Ž. F	Ukupno Total
1990.	324	360	684
1991.	312	369	681
1992.	318	393	711
1993	335	387	722
1994.	351	372	723
Ukupno Total	1640	1881	3521
%	46,6	53,4	100
M:Ž	1,3:1		

Distribucija neuroloških i psihijatrijskih bolesnika prema općinama boravka (tablica 9.) pokazuje da 55,4% hospitaliziranih bolesnika živi u općini Bjelovar. Zatim slijedi proporcionalna zastupljenost ostalih općina: Križevci (16,4%), Čazma i Garešnica (5,9%), Đurđevac (3,1%) i Grubišno Polje (2,6%). U promatranom razdoblju visoko učešće imaju tzv. ostale općine iz županije (10,7%).

RASPRAVA

Napredak bioloških znanosti, brzi razvoj medicinske tehnologije, razvoj i primjena informatičkih znanosti i opasnosti u razvoju veoma skupe zdravstvene službe, te potreba njezine racionalizacije, doveli su do nastojanja da se pojedine bolesti opišu kvantitativnim mjerilima te pokušaju ustanoviti različiti uzroci koji dovode do njihova nastanka. Potom, da se na najispravniji način pokuša pratiti njihov prirodni tijek, odnosno modifikacija prognoze bolesti utjecajem određenih oblika preventivnih mjera zdravstvene zaštite ili specifičnih oblika terapije.

Osnivajući Registar Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, nastojali smo na jednom mjestu pohraniti osnovne demografske, socijalne

TABLICA 3.

Hospitalizacije psihijatrijskih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, od 1990. do 1994. godine. Prikaz prema godini liječenja i spolu.

TABLE 3.

Hospitalizations of psychiatric patients at the Department of Nervous and Mental Diseases of the General Hospital in Bjelovar from 1990-1994. Representation according to the year of treatment and gender.

Godina Year	M. M	Ž. F	Ukupno Total
1990.	526	394	920
1991.	474	336	810
1992.	464	385	849
1993.	438	362	800
1994.	440	374	814
Ukupno Total	2342	1851	4193
%	55,9	44,1	100
M:Ž 1,3:1			

i kliničke informacije o hospitalno liječenim bolesnicima s područja koje gravitira našoj djelatnosti (3).

Namjena Registra je obrada i korištenje podataka u cilju evaluacije, racionalnog planiranja, programiranja i daljnjeg razvoja neurološke i psihijatrijske zaštite zdravlja populacije koju služba opskrbljuje.

Registar, kao instrument epidemiološkog ispitivanja, služi i u kliničke svrhe, te za organizaciju i usmjeravanje naučno istraživačkog rada u psihijatriji i neurologiji (3).

Na osnovi podataka Registra hospitalno liječenih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, u razdoblju od 1. siječnja 1990. do 31. prosinca 1994. godine, liječili smo 7.714 bolesnika (51,6% muškaraca i 48,4% žena).

Broj hospitalizacija ima tendenciju blagog pada od 1990. godine, što je uslovljeno smanjenjem broja kreveta, sa 80 na 70, mjerama Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, te ratnim i poratnim razdobljem.

Obilježja hospitalizacije neuroloških bolesnika jesu:

- hospitalizacije neuroloških bolesnika čine 45,6% hospitalizacija u djelatnosti,

TABLICA 4.

Odnos broja hospitalizacija neuroloških i psihijatrijskih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, od 1990. do 1994. godine.

TABLE 4.

The ratio of neurological vs. psychiatric patients at the Department of Nervous and Mental Diseases of the General Hospital in Bjelovar from 1990-1994.

Godina Year	N.	P.	Ukupno Total
1990.	684	920	1604
1991.	681	810	1491
1992.	711	849	1560
1993.	722	800	1522
1994.	723	814	1537
Ukupno Total	3521	4193	7714
%	45,6	54,4	100
N:P 1:1,2			

- izrazitije učešće žena (1,1 : 1),
- hospitalizacije bolesnika dijagnostičke skupine 430 - 438 (cerebrovaskularne bolesti) čine 83,6% neuroloških hospitalizacija,
- po učestalosti slijede bolesnici dijagnostičke skupine 340 - 349, 386 (druge bolesti SŽS-a) sa 7,6% neuroloških hospitalizacija,
- bolesnici dijagnostičke skupine 191 - 192, 225 (maligni i benigni tumori SŽS-a) čine 3,3% neuroloških hospitalizacija,
- najveći letalitet imaju bolesnici dijagnostičke skupine 191 - 192, 225 (maligni i benigni tumori SŽS-a) 37,9%, te bolesnici skupine 430 - 438 (cerebrovaskularne bolesti) 32,9%.

Dobiveni rezultati koreliraju sa radovima drugih autora (7, 16, 17, 21), a u odnosu na provedenu epidemiološku studiju naše službe prije deset godina (3), uočljiv je porast ukupnog broja neuroloških hospitalizacija, te smanjenje omjera prema psihijatrijskim hospitalizacijama (1 : 1,2). U prethodnom istraživanju taj omjer je iznosio 1 : 1,6.

Porast letaliteta u skupini malignih tumora SŽS-a (37,9%) i u skupini cerebrovaskularnih bolesti (32,9 %) govori o nastojanju obitelji da bolničko osoblje preuzme

TABLICA 5.

Distribucija neuroloških bolesnika, liječenih stacionarno u Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar. Prikaz prema dijagnostičkim skupinama i spolu (od 1. siječnja 1990. do 31. prosinca 1994. g.)

TABLE 5.

Distribution of neurological patients treated stationary at the Department of Nervous and Mental Diseases of the General Hospital in Bjelovar. Representation according to the diagnostic groups and gender (January 1st, 1990 - December 31st, 1994)

Dijagnostičke skupine Diagnostic groups	M.		Ž.		Ukupno / Total	
	Broj N	%	Broj N	%	Broj N	%
191 - 192, 225	71	4,3	45	2,4	116	3,3
330 - 337	25	1,5	36	1,9	61	1,7
340 - 349, 386	144	8,8	123	6,5	267	7,6
350 - 359	12	0,7	10	0,5	22	0,6
430 - 438	1315	80,2	1630	86,7	2945	83,6
720 - 724	40	2,4	33	1,8	73	2,1
800 - 809, 850 - 854	33	2,1	4	0,2	37	1,1
Ukupno Total	1640	100,0	1881	100,0	3521	100,0

brigu o bolesniku i njegovoj terminalnoj fazi, što uz smanjeni broj kreveta dovodi do porasta letaliteta. Bolnice su u službi života, a smrt je jedna od njegovih strana (Feigenberg)(13).

Obilježja hospitalizacije psihijatrijskih bolesnika jesu:

- hospitalizacija psihijatrijskih bolesnika čine 54,4% hospitalizacija u Djelatnosti,
- dominacija nad hospitalizacijama neuroloških bolesnika, sa omjerom 1,2 : 1,
- izrazitije je učešće muškaraca (1,3 : 1),
- hospitalizacije alkoholičara čine 30,4% psihijatrijskih hospitalizacija; muškarci alkoholičari čine 47,3% ukupnog broja muških psihijatrijskih bolesnika, a žene alkoholičari 9,1% ukupnog broja ženskih psihijatrijskih bolesnika, sa omjerom muškarca i žena alkoholičara 6,6 : 1,
- po učestalosti slijede bolesnici dijagnostičke skupine 300 - 302, 308 - 309 (neuroze i poremećaji ličnosti) s 22,6% psihijatrijskih hospitalizacija,
- bolesnici dijagnostičke skupine 295 i 297 (shizofrenija i paranoidna stanja) čine 20,1% psihijatrijskih hospitalizacija,
- u žena dominira dijagnostička skupina neuroza i poremećaja ličnosti sa 32,5% ukupnog broja ženskih

psihijatrijskih bolesnika, a potom slijede shizofrene (22,4%) i afektivne psihoze (17,1%);

- najveći letalitet imaju bolesnici dijagnostičke skupine 290 - 294 (organske psihoze) - 17,8%, ne računajući letalitet alkoholičkih psihoza, koji je uvršten u dijagnostičku skupinu 303 (alkoholizam).

U odnosu na epidemiološku studiju provedenu prije deset godina (1980 - 1984) (3), uočljiv je pad ukupnog broja hospitaliziranih alkoholičara, smanjenje psihičkih komplikacija alkoholizma i pad smrtnosti kod ove skupine bolesnika, o čemu ćemo posebno izvjestiti. O sličnim rezultatima izvješćuju i drugi autori (2, 6, 10)

Preme podacima Registra, 55,4% naših bolesnika živi u općini Bjelovar. Učešće ostalih općina proporcionalno slijedi: Križevci (16,4%), Čazma i Garešnica (sa po 5,9%), Đurđevac (3,1%), te Grubišno polje (2,6%). Skupina ostalih općina zastupljena je u visokom postotku (10,7%), budući da smo tijekom ratnog i poratnog razdoblja zbrinjavali bolesnike iz područja Daruvara i Pakraca, te progranike i izbjeglice.

Mreža zdravstvenih ustanova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ne prati regionalnu, odnosno županijsku podjelu, što se odražava na distribuciju prijema osiguranika u našu službu. Jednako tako, racio-

TABLICA 6.

Distribucija psihijatrijskih bolesnika, liječenih stacionarno u Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar od 1990. do 1994. godine. Prikaz prema dijagnostičkim skupinama i spolu.

TABLE 6.

Distribution of psychiatric patients treated stationary at the Department of Nervous and Mental Diseases of the General Hospital in Bjelovar from 1990-1994. Representation according to the diagnostic groups and gender.

Dijagnostičke skupine Diagnostic groups	M.		Ž.		Ukupno / Total	
	Broj N	%	Broj N	%	Broj N	%
290 - 294	227	9,7	240	13,0	467	11,1
295 i 297	462	18,2	415	22,4	841	20,1
296	89	3,8	316	17,1	405	9,7
298 - 299	15	0,6	39	2,1	54	1,3
300 - 302, 308 - 309	344	14,7	602	32,5	946	22,6
303	1107	47,3	169	9,1	1276	30,4
317 - 319	30	1,3	14	0,8	44	1,0
Ostale Other	104	4,4	56	3,0	158	3,8
Ukupno Total	2342	100,0	1851	100,0	4193	100,0

nalizacija u zdravstvu, sa ukidanjem konzilijarnih specijalističkih ambulanti u domovima zdravlja, smanjila je dostupnost psihijatrijske zaštite i utjecala na regionalnu distribuciju bolesnika.

Provedena epidemiološka studija na osnovi Registra, ukazuje na obilježja hospitalno liječenih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar.

Dobiveni rezultati, uz nastavak usmjerenih epidemioloških istraživanja, pomoći će u evaluaciji, racionalnom planiranju, programiranju i daljnjem razvoju neurološke i psihijatrijske zaštite zdravlja populacije koju opskrbljuje našu djelatnost.

ZAKLJUČAK

Provedena epidemiološka studija na osnovi podataka Registra hospitalno liječenih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, za razdoblje od 1. siječnja 1990. do 31. prosinca 1994. godine, daje epidemiološku sliku hospitaliziranih bolesnika tijekom ratnih i poratnih zbivanja.

Nova, usmjerena epidemiološka istraživanja omogućit će sustavno prećenje rizičnih skupina bolesnika u populaciji bjelovarske županije.

Studija je zadnja u nizu zajedničkih neuropsihijatrijskih radova Opće bolnice Bjelovar (5), budući da

od 1. siječnja 1996. godine Djelatnost za psihijatriju i Djelatnost za neurologiju funkcioniraju kao odvojene organizacijske cjeline.

LITERATURA

1. Barac B. i sur. Neurologija. 2. izd. Zagreb: Naprijed, 1992.
2. Breitenfeld D, Pintarić S, Ivica J. Sadašnje stanje i razvoj klubova liječenih alkoholičara. U: Zbornik radova Prvog hrvatskog psihijatrijskog kongresa. Split, 1994; 128.
3. Drobac R, Gregurek T, Majetić Z, Šarko B, Žalac D. Epidemiološki prikaz hospitalno liječenih bolesnika Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Medicinskog centra "Dr. Emilija Holik" u Bjelovaru. Acta Med 1985; 3: 135-43.
4. Drobac R, Majetić Z, Gregurek T, Šigir S. Epidemiološki prikaz hospitalno liječenih bolesnika starije životne dobi. Med Vjesn 1986; 4: 183-5.
5. Drobac R. Bibliografija Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Medicinskog centra Bjelovar 1985 - 1990. Bjelovar: Prosvjeta, 1991.
6. Drobac R, Čatipović V. Mortalitet delirantnih komplikacija alkoholizma u bjelovarskoj županiji. U: Zbornik radova Prvog hrvatskog psihijatrijskog kongresa. Split, 1994; 132.

TABLICA 7.

Letalan ishod neuroloških bolesnika, liječenih stacionarno u Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, od 1990. do 1994. godine. Prikaz prema dijagnostičkim skupinama i spolu.

TABLE 7.

Lethal outcome of neurological patients treated stationary at the Department of Nervous and Mental Diseases of the General Hospital in Bjelovar from 1990-1994. Representation according to the diagnostic groups and gender.

Dijagnostičke skupine Diagnostic groups	M. M	Ž. F	Ukupno Total	%
191 - 192, 225	28	16	44	37,9
330 - 337	3	3	6	9,8
340 - 349, 386	3	2	5	1,9
350 - 359	2	0	2	9,1
430 - 438	423	546	969	32,9
720 - 724	0	0	0	0,0
800 - 809, 850 - 854	4	1	5	13,5
Ukupno Total	463	568	1031	29,3

TABLICA 8.

Letalan ishod psihijatrijskih bolesnika, liječenih stacionarno u Djelatnosti za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar, od 1990. do 1994. godine. Prikaz prema dijagnostičkim skupinama i spolu.

TABLE 8.

Lethal outcome of psychiatric patients treated stationary at the Department of Nervous and Mental Diseases of the General Hospital in Bjelovar from 1990-1994. Representation according to the diagnostic groups and gender.

Dijagnostičke skupine Diagnostic groups	M. M	Ž. F	Ukupno Total	%
290 - 294	52	31	83	17,8
295 i 297	3	2	5	0,6
296	0	1	1	0,2
298 - 299	0	0	0	0,0
300 - 302, 308 - 309	0	0	0	0,0
303	53	4	57	4,5
317 - 319	0	0	0	0,0
Ostale Other	0	0	0	0,0
Ukupno Total	108	38	146	3,5

TABLICA 9.

Distribucija neuroloških (N.) i psihijatrijskih bolesnika (P) prema općinama boravka, od 1990. do 1994. godine.

TABLE 9.

Distribution of neurological (N) and psychiatric (P) patients according to the districts, from 1990-1994.

Općine Districts	N.	%	P.	%	Ukupno Total	%
Bjelovar	1881	53,4	2389	56,9	4270	55,4
Križevci	507	14,4	755	18,0	1262	16,4
Čazma	273	7,8	188	4,5	461	5,9
Garešnica	276	7,8	175	4,2	451	5,9
Đurđevac	49	1,4	189	4,5	238	3,1
Grubišno Polje	95	2,7	109	2,6	204	2,6
Ostale Other	440	12,5	388	9,3	828	10,7
Ukupno Total	3521	100,0	4193	100,0	7714	100,0

7. Golubić J, Šarko B. Arterijska hipertenzija i ishemički cerebrovaskularni inzult u bjelovarskoj regiji. U: Uvodna izlaganja i sažeci referata V simpozija o cerebrovaskularnim bolestima. Zagreb, 1990; 101-2.
8. Hebrang A. Predgovor prvom hrvatskom izdanju. U: Kuzman M, ur. Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Deseta revizija. Zagreb: Medicinska naklada, 1994.
9. Hudolin V. Psihijatrija. 2. izd. Zagreb: Stvarnost, 1984.
10. Jukić V, Gjilas T, Babić M. Utjecaj rata na strukturu hospitaliziranih bolesnika primljenih na Kliniku za psihijatriju Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Soc Psihijat 1992; 2: 157-67.
11. Kaplan HI, Sadock BJ. Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry/III. Baltimore-London: Williams & Wilkins, 1983; 1034.
12. Kuzman M, ur. Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Deseta revizija. Zagreb: Medicinska naklada, 1994.
13. Loknar V. Latinske medicinske izreke. Zagreb: Medicinska naklada, 1994.
14. Majetić Z, Drobac R, Žalac D. Prevencija alkoholnih psihoza. U: Zbornik radova VII kongresa psihijatar Jugoslavije. Budva, 1984; 529-31.
15. Međunarodna klasifikacija bolesti, povreda i uzroka smrti. Niš: Institut za dokumentaciju zaštite na radu, 1983.
16. Pancić B, Weiner-Črnja M, Tuškan-Mohar L, Milohanić S, Sepčić J, Willheim K, Jurjević A, Antončić I. Epidemiologija cerebrovaskularne bolesti u primorsko-goranskoj županiji. U: Zbornik radova Prvog hrvatskog neurološkog kongresa. Split, 1994;76.
17. Šarko B, Golubić J, Ivanuša Z. Učestalost ishemičkog cerebrovaskularnog inzulta u Službi za živčane i duševne bolesti Opće bolnice Bjelovar. U: Zbornik radova Prvog hrvatskog neurološkog kongresa. Split, 1994;77.
18. Uglešić B, Palmović R. Psihijatrijska epidemiologija. U: Muičević V, i sur. Psihijatrija. Zagreb: Medicinska naklada, 1995; 73-9.
19. WHO Regional Office for Europe: Mental Health Services in Pilot Study Areas, 1980, (Document ICP/MNH 007).
20. Žalac D, Markoja I. Naša zapažanja kod bolesnika umrlih od delirijum tremensa kroz razdoblje od dvije godine. Zdravstvo 1976;12:70-8.
21. Živčec Ž, Nöthing V. Epidemiološki podaci o cerebrovaskularnim bolestima varaždinskog područja. U: Uvodna izlaganja i sažeci referata IV simpozija o cerebrovaskularnim bolestima. Zagreb, 1985;43.

Abstract

NEUROLOGICAL AND PSYCHIATRIC EPIDEMIOLOGY IN THE COUNTY OF BJELOVAR

Radomir Drobac, Vinko Čatipović, Jela Golubić, Tomislav Gregurek, Zlatko Majetić, Borislav Šarko, Srećko Šigir i Dragica Vrabec-Matković

General Hospital Bjelovar

Based on the data from the Register the authors have shown the epidemiological indices of the patients hospitalized at the Department of Nervous and Mental Diseases of the General Hospital in Bjelovar. In determining the diagnostic groups, the international disease classification - ICD IX was used. According to the Register, in the period from January 1st 1990 to December 31st, 1994, the total of 7,714 patients

were admitted. Neurological patients accounted for 45.6% of all hospitalizations at that Department, with a dominant group of cerebrovascular diseases (83.6%). Among hospitalized psychiatric patients (54.4%), the group of alcohol addicts prevailed (30.4%). In the group of psychiatric disorders, organic psychoses have the mortality (17.8%) and in the group of neurological diseases-malignant tumors of the CNS (37.9%). Of the hospitalized patients, 55.4% live in the District of Bjelovar. Epidemiological study helps the evaluation, planing and development of the neurological and psychiatric health protection of the inhabitants of the Bjelovar county.

Key words: County of Bjelovar, neurological and psychiatric epidemiology.