

9

БЕОГРАДСКЕ ОПШТИНСКЕ НОВИНЕ

1-V-1931.



БЕОГРАДСКЕ ОПШТИНСКЕ НОВИНЕ

СЛУЖБЕНИ ОРГАН ОПШТИНЕ ГРАДА БЕОГРАДА

ГОД. XLIX

1 МАЈ 1931

БР. 9

САДРЖАЈ:

- Туберкулоза са гледишта социјално-комуналне политике — Слободан Ж. Видаковић, генерални секретар Лиге против туберкулозе, — — — — — стр. 549
- Како се Норвешка и Данска боре против туберкулозе — Д-р А. Радосављевић, проф. универзитета — стр. 565
- Превентивне мере у борби против туберкулозе — Д-р Јеврем Недељковић, доцент универзитета — стр. 572
- Дајмо деци више ваздуха, више светлости и сунца — Д-р Милан Петровић, шеф Дечјег одељења Опште државне болнице — — — — — стр. 575
- Десет година рада на сузбијању туберкулозе у Београду — Д-р Миодраг Врачевић, директор антитуберкулозног диспансера — — — — — стр. 578
- Да ли је туберкулоза наследна болест? — Д-р Стаја Стајић, дечји лекар — — — — — стр. 582
- Исхрана Београда у прошлој 1930 год. — Д-р Стојан Павловић — — — — — стр. 587
- Дечје школе на отвореном пољу — Д-р Коста М. Јовановић, — — — — — стр. 595
- „Дајмо деци сунца и ваздуха“ — Д-р Марија Вајс, референт општинског централног уреда за заштиту матера, деце и младежи — — — — — стр. 598
- О једном техничком проблему из београдске општинске праксе — Проф. Аца Станојевић — — — — — стр. 600

Комунално-културна хроника :

- Изложба старих слика, планова и дела старог Београда — стр. 604

Уметничка хроника :

- Кроз атељеје београдских сликара — Б. Војиновић-Пеликан, сликар — — — — — стр. 607

Здравствена хроника Београда :

- Здравствена хроника Београда у марту 1931 год. — Д-р Сергије Рамзин, шеф јавне хигијене О. Г. Б. — стр. 611



Прилози за историју Београда :

Из старих дела о Београду — Д-р Марија Илић—Ага-
пова, библиотекар О. Г. Б. — — — — — стр. 612

Прилози за историју Београдске општине :

Финансирање Београдске општине од 1882—1928 год.
(наставак) — Вера Јована Дравића, б. апс. права, 614

Службени део :

Рад општинског одбора :

Записник седнице Општинског Одбора од 25 фебруара
1931. год. — — — — — стр. 518

Записник седнице Општинског Одбора од 3 марта 1931
год. — — — — — стр. 621

Извештај о раду Београдске општине :

Годишњи извештај о раду дирекције за социјално и
здравствено старање О. г. Б. у 1930 год. — — стр. 626

Списак одобрених планова од 12 до 23 марта 1931 год.
— — — — — стр. 631

Цене животних намирница у месецу априлу на београд-
ској пијаци — — — — — стр. 634

Службени огласи — — — — — стр. 633
Приватни огласи



WWW.UNILIB.RS

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

СТАРИ БЕОГРАД



Пре пет година: Угао Зеленог бенца

Снимак фото-архива „Београдских општ. новина“

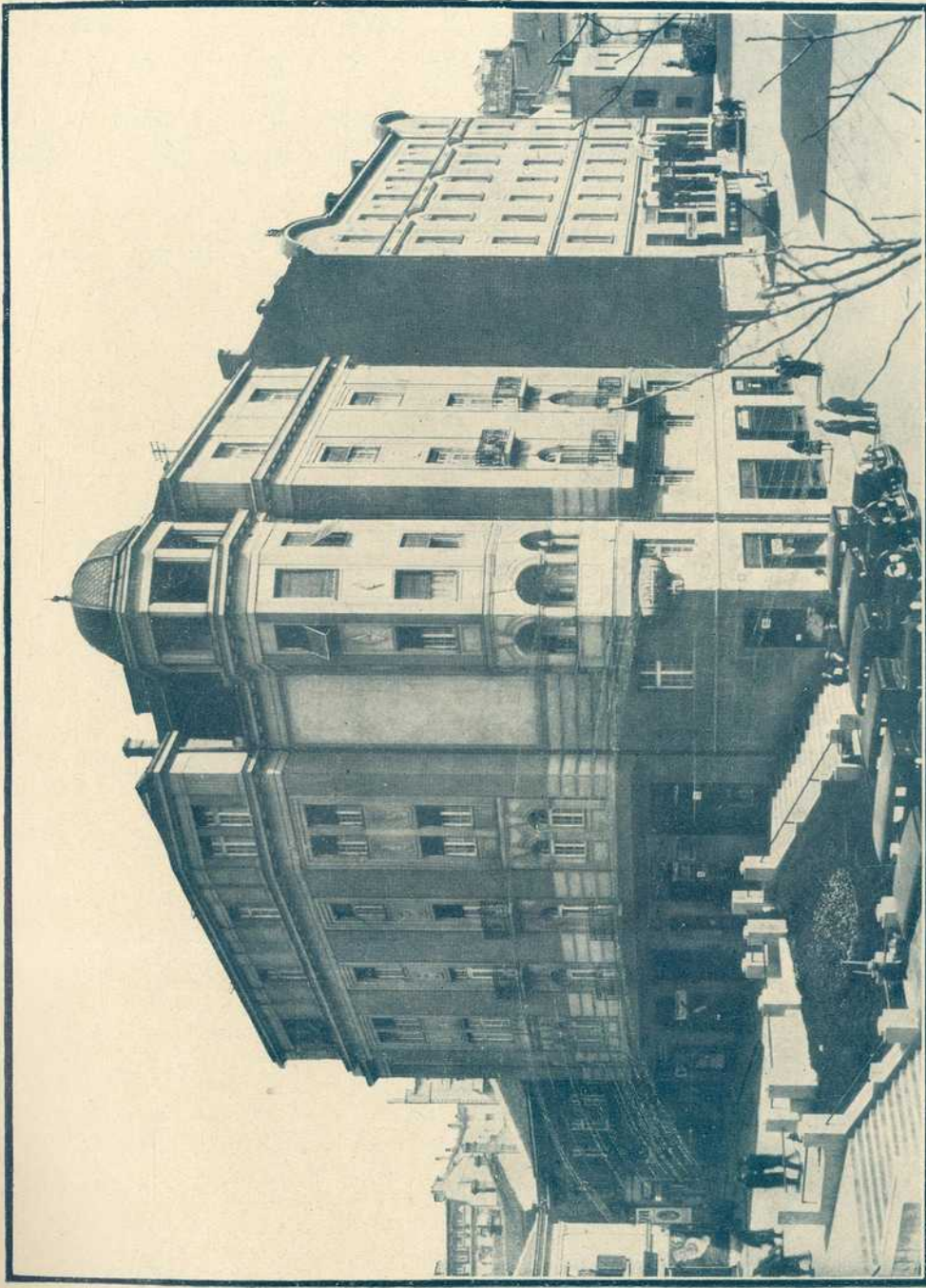




WWW.UNILIB.RS

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

НОВИ БЕОГРАД



Исти угао Зеленог венца данас

Снимак фото-архива „Београдских општ. новина“





WWW.UNILIB.RS

БЕОГРАДСКЕ

ОПШТИНСКЕ НОВИНЕ

СЛУЖБЕНИ ОРГАН ОПШТИНЕ ГРАДА БЕОГРАДА

Излази двапут месечно	Београд, 1. мај 1931.	Година XLIX — Број 9
Годишња претплата 150.— дин. На пола године . . . 80.— дин. Претплату слати на чеков, рачун бр. 54,300 Поштан. Штед. Београд	Уредник: Слободан Ж. Видаковић референт за штампу О. Г. Б.	Уредништво и администрација: улица Краља Петра број 26/III Телефон 63-27

Слободан Ж. Видаковић,
генерални секретар
Лиге против туберкулозе

Туберкулоза са гледишта социјално-комуналне политике

Некада се код нас није познавала санитарна политика као посебна грана опште социјалне политике. Она је постојала само у теориским чланцима политичких романтичара. Медицина је била потпуно индивидуалистичка, а о социјалној медицини као једном засебном организму, који има свој сопствени живот, и своје специјалне законе развика, није се ни мислило. Данас је индивидуалистичка медицина потиснута у други ред. Лечење једног болесника, ма како да је и оно један императив, мање је важно за друштво и будућност расе од јавне хигијене, еугенике и опште санитарно-социјалне политике.

Отуда је и дошло — после страшних искустава које је искасапљеном човечанству пружио светски рат — да се у опште социјалној политици, а посебно санитарној, данас поклања пуна пажња и од стране државе и муниципије, и других јавних корпорација, коју она заслужује по своме пресудном значају за садашњост и будућност народа.

У читавом сплету проблема, којима се бави санитарно-социјална политика, централно место заузимају туберкулоза, сифилис и друге опасне друштвене болести. Индивидуалним болестима не бави се санитарно-социјална политика. Оне и даље остају и остаће у оквиру потпуне компетенције лекара. Рак у свима својим облицима доиста представља један ужасан и крвав бич за човечанство. По броју жртава, по тежини болести, по страховотама и пустоши коју рак изазива, он долази у ужи број најстрашнијих болести за које се уопште зна. Па ипак рак није социјална болест. Његова је патолошка природа у основи њеној још непозната. И до данас није

утврђено да ли је он болесна ерупција ћелија или бациларно оболење њихово. Он са подједнаком свирепашћу напада и богате, и сиромаше, и људе и жене, и све расе и све професије. И не знам каква да је савршена једна социјална средина и њена санитарна политика, рак ће косити своју самртну жетву све дотле док му се не утврди природа и не пронађе специфичан серум. Санитарно-социјалну политику рак интересује само у толико у колико је она дужна да морално и материјално помаже оне институције, које се баве његовим проучавањем и истраживањем лека.

Већ је сасвим друкчија акција заједнице противу правих социјалних болести, као што су туберкулоза и сифилис, које су то по превасходству.

Кад би се могли сви социјални појави, тако многоструки и сложени, да укалупе у апсолутне дефиниције, онда би се под именом социјалних болести имале да разумеју оне болести, које по своме разорном дејству претстављају један страхан и крвав трибут човечанства, а по својој појави, истрајности и природи ону групу болести које су зависне највећим делом од општег здравственог, материјалног и културног живота једне друштвене заједнице, другим речима од општег стандарда живота. А како су ти материјални, морални и хигијенски услови зависни од самог човечанства, односно од друштва — то су самим тим и социјалне болести зависне од самих људи. У њиховом страшном сејању смрти, то је можда једина утешна околност...

У овој расправи ми ћемо се искључиво

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

задржати на туберкулози, њеном разорном дејству за друштвену заједницу; затим и на низу социјалних мера, којима се ова страшна болест да зауставити у свом самртном маршу.

Трибут, који човечанство плаћа туберкулозној немани у својој рођеној деци, већи је и болнији него што је икада од постанка света био иједан крвави и самртни трибут, рачунајући ту све светске ратове, епидемске



Легла туберкулозе: 5 станова у земљи. Метар широко двориште. Из улице Ломине. Станују ту и деца

поморе, катастрофалне земљотресе и вулканске ерупције!

Кад то важи за цео свет, шта да се каже тек за нас, који у том правцу стојимо очајније него иједан други културан народ, и код кога туберкулоза представља вечитог ратног непријатеља, подмуклог, крвожедног, без иједног часа примирја, који полако и постепено поткопава и руши наше животно стабло.

Наш је народ ратовао сада скоро десет година. И сав тај ратни вихор смрти од балканског рата, српско-бугарског, арбанске побуне, страшних епидемија колере, пегавог тифуса, грипа, арбанске трагедије и светског рата мање је прогутао жртава него туберкулоза за исти број година!

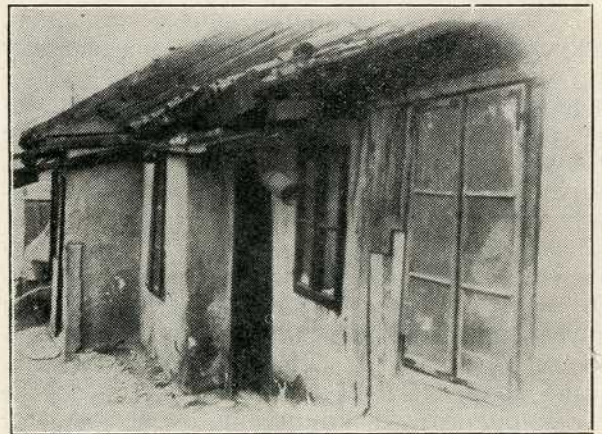
Статистички подаци, које имамо службено, ако и непотпуни, недовољни и једва приближни у својој језивој слици, показују нам: да годишње у нашој држави болује од туберкулозе више од 500.000 становника, а умире преко 50.000! Значи за дванаест година боловало је од ње шест милиона, а умрло скоро 600.000 њих. Када се овоме дода економска вредност шест стотина хиљада лица, које је прогутала туберкулоза и промашена вредност продуктивног рада 6 милиона туберкулозних болесника, избачених из привредног строја, онда ће нам изићи пред очи у најболнијој светлости катастрофална истина: да је нашу државу туберкулоза само за 12 година коштала преко пола милиона гробова и преко сто милијарди динара, а то је крвавији трибут него свих ратова укупно,

а већа штета него што износи државни буџет од оснивања Карађорђево Србије па све до светскога рата!

Само свакогодишња материјална штета, коју нам наноси туберкулоза, прелази десет милијарди динара, а то је без мало цео буџет Југословенске државе! А када се умирању одраслих дода број дечијих гробова од ове несретне болести, онда нам се туберкулоза појављује у свој својој страхови, ужаснија него помор од куге или колере, грознија него иједна болест за коју човечанство зна, свирепија него садистичка машта феничанског бога Молоха, у чије су усијане челичне чељусти феничанске мајке бацале своју рођену децу!...

Па ипак, и пред овим најстрашнијим непријатељем нашега народа, наше расе, ми стојимо пасивни, без организованог отпора, резигнирани, мртви. Чудна је психологија нашег народа! Кад би туберкулоза покосила у једном часу, видно, демонстративно, пред нашим очима само једну чету наше деце, сви бисмо скочили као један човек у борбу противу ње! Али она подрива полако, на целој линији нашег животног фронта, полако али стално; подмукло али упорно, — и зато борба противу ње не усталасава масе; не буди громке крилатице, не врши моралну мобилизацију једне у истини душевно здраве расе као што је наша!

А кад би се у организованој и систематској борби противу туберкулозе дигли сви ми: и држава, и бановине, и општине, и школе, и цркве, витешка и културна друштва, једном речју мобилисао цео народ и физички, и духовно, и финансијски — туберкулозна неман не би, додуше, ишчезла — јер је



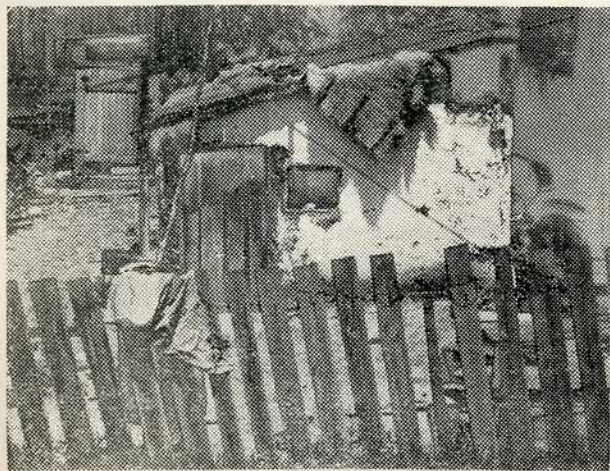
Из Симине улице: Стан једне занатлиске породице. Кирија месечно 250.

она неминовни пратилац човечанства у данашњем економском и друштвеном поретку — али би јој се крила спржила и стотинама хиљада жртава ишчупало би се, да их не про-

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

ждеру њене аветињске чељусти, и спасле би се милијарде динара нашој привреди!

Ниједног момента не треба губити из вида, да је туберкулоза у суштини *социјална болест*, код нас по несрећи још и *народна болест*, и да средства у борби противу ње мо-



Очај београдских станова: кућа-стан, у којој станују под закуп 6 радника са двоје деце.

рају бити по превасходству *социјална*, економско-културна, а никако лична и искључиво медицинска.¹⁾

*

Туберкулоза је болест једнога друштва, у коме је очевидна оскудица јавне хигијене, правилне народне исхране, рационалног рада, културног живота! И што год је та оскудица већа, у толико су повољнији услови за њено ширење, за њен смртоносни пир!

Ми немамо тачну статистику кретања туберкулозе у Југославији. Али и оно што имамо, и што је огромно далеко од правог стања, показује сав ужас језиве слике туберкулозног монструма смрти.

¹⁾ У читавом низу својих чланака и есеја, објављених за десет година у назад у нашим дневним листовима или часописима, ја сам пледирао за што одлучнију социјалну акцију противу туберкулозе. Тај ме је став довео у ласкаву и пуну част везу са нашом најауторитативнијом установом, Лигом против туберкулозе, чији сам генерални секретар од последњег избора часописиства. За ово време мога рада у Лиги, опазио сам да многи лекари, иначе врло активни чланови Лиге и велики, заслужни фтизиолози, губе из вида факаг, да проблем туберкулозе није по превасходству лекарски него социјални проблем, и да према томе борба против туберкулозе има да буде социјалног, а не уско медицинског карактера.

Други опет, мање истакнути лекари, често иду тако далеко у своме професионалном или стручњачком егоизму, да их сама појава појединих борбених социјалних делатника на пољу сузбијања туберкулозе отворено избија из културног такта!

Тако према статистици Средишног уреда за осигурање радника на 100 умрлих осигураних радника 38 су умрли од туберкулозе; од уписаних 474.610 чланова уреда боловали су годишње 21.000 од туберкулозе. Од 3.574.000 дана боловања осигураних радника у години, било је 710.644 дана боловања осигураника од туберкулозе, што чини нешто јаче од једне петине свих болесничких дана!

Према Д-р Швајсовој статистици умирања од туберкулозе, ми долазимо на прво, најужасније место: у Данској на 100.000 становника умире од туберкулозе 72; у Канади 88; у Холандији 100; у Енглеској 106; у Немачкој 133; у Норвешкој 156; у Београду 338, у унутрашњости државе око 400!

Док према тврђењима социолога Д-р Естен Симона, изведеним на основу статистичких података, у средње уређеним културним државама умире од туберкулозе сваки седми грађанин; у слабије културним државама сваки шести; при најбољим друштвеним приликама у најнапреднијим државама Европе и Америке сваки десети — докле код нас од ње умире сваки четврти грађанин! На Балкану су само Бугари у очајнијем стању од нас; у Европи само један крај горње Мађарске, а у целом свету још само острво Мадагаскар!

Према службеној статистици санитета умрло је у Београду: 1927 године од тубер-



Из Ломине улице: Стан — једна шупа — станује радник са троје деце.

кулозе 20,12% (590 лица) од целокупног морталитета; 1928 год. 22,97% (739 лица) од општег морталитета; а 1929 год. тај се проценат пење на 23,73% (891 лица).

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

За 1930 годину службено објављени подаци показују јако, скоро невероватно опадање mortalитета од туберкулозе, али према службеним статистикама за прво тромесече 1931 године проценат од укупног mortalитета у Београду опет је скочио за туберкулозу и то на пуних 32%!

Значи да се туберкулоза све више шири, јер су социјалне прилике, под притиском опште привредне депресије, све теже и несношљивије.

Код других народа ситуација је из основно повољнија. Њу-Јорк је од 4‰ смртних случајева од туберкулозе спустио mortalитет

Према званичном извештају I армијске области било је 1923 год. 77% способних регрута; 1924 год. 74%; 1925 72% способних регрута итд...

Из изложених цифара видимо овај ужасни факат: да је код нас обољење од туберкулозе страховито; да је mortalитет још ужаснији; да се ова опака болест стално шири, и да Југославија и по броју обољења и по броју жртава долази на најгоре место не само у цивилизованој Европи, него и у целом свету.

*

По утврђеном мишљењу физиолошких



Једно од дворишта за ренту у ул. Поенкаревој.
(Обавке слике најочитије говоре зашто се туберкулоза код нас тако нагло шири).

за три деценије енергичног рада на поправци општих социјалних прилика на 0,98‰ према целокупном броју становништва. Французи, Енглези, Немци, Швеђани и Данци успели су да mortalитет од туберкулозе за 20—25 година културне борбе сведу од једне трећине до половине ранијег процента. Колико ту може да се постигне једном гигантском социјалном борбом најлепши нам су доказ Париз и Амстердам. Пре десет година у Паризу је сваки пети случај смрти био од туберкулозе, а у Амстердаму сваки шести. Данас се Париз поправио са 25%, а Амстердам је постао један од најздравијих градова у Европи.

У mortalитету деце влада исти ужас. Енглески, Швајцарски и Немачки службени извештаји показују да се тај mortalитет креће код њих од 8,2 до 9%! Код нас се он за последњих десет год. кретао од 20—25%.

Туберкулозна се немају крваво разиграла по нашој отаџбини. Она коси нашу најбољу снагу, она економски подрива најснажније основе друштва. Она врши подмуклу и сталну дегенерацију наше расе.

стручњака сваки се грађанин Београда инфицира бар једанпут туберкулозом од дана свога рођења до двадесете године старости. Од тога један велики број умире још у првим годинама живота, од прве до треће године старости, када је туберкулозна зараза најбешња и за 70—80% смртоносна. Велики део преживљава своју болест, која се под утицајем животних прилика и отпорности организма закречава, залечује и гаси. Трећи део остаје болестан и у значајном проценту подлеже и страда у најпродуктивнијем и најбољем добу од 20—35 године старости!...

Има више разлога што је Београд један од најтуберкулознијих градова на свету. Није томе узрок ни климатски, ни расни. Београд није маларичан, ни ендемички ни епидемички, да би се хроничним или повратно честим обољењем организам грађана његових припремио за туберкулозу. Изложеност његова јаким ветровима погоршава низ незгодних прилика, али не даје објашњење туберкулозног пожара. Још мање лежи тајна овог вихора смрти у нашој раси. Словенска

је праса млада и врло отпорна, без обзира да ли је тачна теорија оних медицинских стручњака, који одричу улогу наслеђа у туберкулози и признају само могућност диспозиције, или оних из супротног тора, који доказују могућност наслеђа туберкулозе путем гранулозног продирања туберкулозних клица у крвоток фетуса.

Дакле, главни и једини узрок је социјалне природе; а тај узрок важи у мањем или већем степену за цео свет!

За ширење туберкулозе у овом страшном темпу, узрок су и тешка криза живота, и рђави нехигијенски станови, и низак стандард живота сиромашних београдских грађана, и квалитативно рђава и недовољна исхрана, и алкохолизам и све друге тешке појаве, које су или последице опште привредне депресије и опште наше неактивности на пољу социјалних реформи.

Лекари-фтизиолози, који нису у исто време и социолози, виде у сепарацији болесника, била она у нарочитим одајама њиховог сопственог стана, или болнице, или санаторијума, један од најпресуднијих начина за спречавање даљег ширења болести. Али се при томе увек заборавља на то, да је сепарација неколико болесника доиста проста медицинска мера али да је сепарација хиљадама болесника — сложена социјална мера, и да се она не да ни замислити без

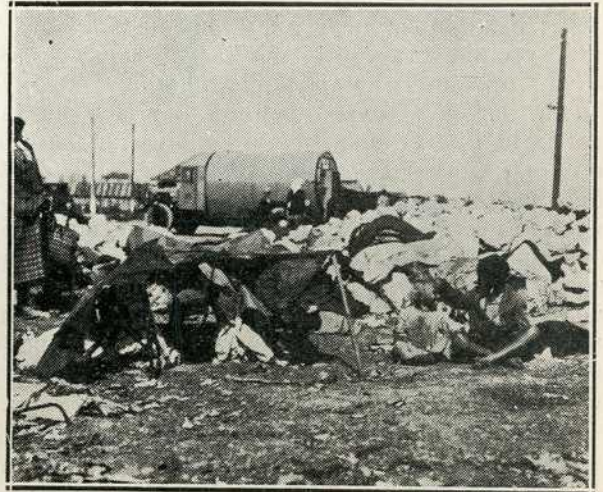


Препреке у борби против туберкулозе: београдска сметлишта.

испуњења читавог сплета социјалних околности о којима ћемо даље говорити.

Треба пратити историју једног београдског грађанина од рођења до смрти па видети шта он све проживи под данашњим специјалним околностима великоварошког живота и да ли се у сепарацији може да гледа спас!

Туберкулозне клице налазе се расејане свуда по ваздуху. Отпорност њихова срећом није велика, и оне брзо гину под утицајем сунца, нарочито његових ултравиолетних зракова. За преношење туберкулозе није по-



Скупљачица старих крпа са беогр. сметлишта под сбојом „чергом“ са троје мале деце туберкулозне

требан додир са болесником или зараженом околином као код контагиозних болести: тифуса, дезинтерије и др. Она се преноси ваздухом, а он је у градским насељима мање више пресићен туберкулозним клицама. Пастер их је нашао на висини од три стотине метара у париској атмосфери само у знатно мањем степену. Колико би их тек нашао у мрачним томруцима београдских станова на периферији?! Избећи туберкулозно заражавање — бар при данашњим санитарним приликама — немогуће је, али учинити да се инфекција не развије у болест, а ако се и развије, да се не разбукти у пожар, него да се у најгорем случају локализује и излечи, то је света дужност сваке социјалне заједнице, и по мери успеха њеног у вршењу те дужности цени се данас културна дораслост једнога народа и једне државе.

Чим се дете роди оно је својим првим удисањем изложено опасности заразе туберкулозом... Али ако је дете рођено здраво, под dobrim условима живота, одлично храњено и неговано, изложено чистом ваздуху и сунцу и његовом регенеративном утицају, оно се неће заразити, јер ће отпор ћелија његовог организма, његових здравих крвних зрнаца и фагоситних ћелија разорити туберкулозне клице, као што пчеле облепе воском сваког непријатеља који неовлашћен продре у њихову кошницу, допуштајући му да жив умре у њиховим воштаним ћелијама!

Али ако су животне прилике под којима одојче живи тешке, мизерне, исхрана слаба и квантитативно и квалитативно; место ваз-

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

духа и сунца ако се оно гуши у мемли мрачних београдских станбених јазбина — болест ће се развити и први појави туберкулозе манифестоваће се после два, три или нешто више месеци од дана инфекције. Често и брже.

Преживи ли дете овај опасни период од 1—3 године старости, оно је већ мање изложено опасности најтежих облика туберкулозне заразе. Долази период основне наставе, који претставља период нових опасности од инфекције. (Званично се тврди да је 90% београдске школске деце инфицирано туберкулозом у ма ком облику!)... А по свршеној основној школи или наставља школско образовање или ступа на занат; или што је најчешће код нашег сиромашног грађанства, чека од десете до четрнаесте године, дакле пуне четири године, да наступи могућност ступања на занат.

Тај врло осетљиви период од колевке до појаве пубертета, дакле до 15 године старости — предмет је најсавеснијег старања и државе и муниципије у целом културном свету. Бечка општина, на пример, чим се роди мали бечки грађанин или грађанка издаје му диплому као пуноправном грађанину! А сиромашна мајка детиња од четвртог месеца трудноће постаје предмет нарочитог старања муниципије. Доцније чим њена беба мало поодрасте, она се предаје обдаништима где добива и храну, и сву негу потпуно бесплатно. Ту свако дете без разлике има свој здравствени лист, ту се врше оправке зуба, благовремене ортопедске операције (ако су потребне), све врсте нужних вакцинација, и испитује најсавесније његова склоност ка болестима, нарочито ка туберкулози. Најзад, према детињем здрављу, и духовним и физичким наклоностима, врши се класификација деце. У Немачкој постоји исто тако врло напредан, иако још не и потпун закон о социјалном старању за децу. Такав закон, допуњен према нашим приликама, треба и ми што пре да имамо.

По том закону општине су дужне да приме бригу о старању над свеколиком градском децом кроз нарочите дечије заштитне уреде и домове, које саме финансирају.

Ти домови воде нарочиту бригу и старање и о оним малим уличним гаврошима, којих је и наш Београд препун, и из којих би се доцније регрутовали злочинци и блуднице, (које би туберкулоза убила или у казамату или у болници) а то је онај велики број варошке деце, која су изашла из основне школе, нису наставила гимназију, а нису још сазрела или су физички недовољно снажна за занат. Та су деца код нас у Београду остављена калдрми, док се тамо, на Западу,

она припремају за живот и рад професионалном наставом, а бригу о њима, једно савршено и нежно старање, преузели су специјални дечји домови под руководством централних градских дечјих уреда.

Ту је поклоњена очинска и изузетна пажња и шегртским домовима и животу оне деце, из које доцније има да се створи кадар занатских и индустријских радника и мајстора. Ти мали шегрти не само да су стално у школи, него је њихов живот у слободним часовима завидно регулисан. Примерна чистота, одлична исхрана, зрачне собе, сав неопходан хигијенски живот — све то обилато струји кроз животне артерије тих шегртских домована.

Код нас је шегртско питање једно од најболнијих питања, и оно се никако не може мимоићи у расправи питања о социјалним мерама за сузбијање туберкулозе. Шегртско питање претставља једно наше варварство! Старо патријархално поступање са њима, као са члановима породице, ишчезло је давно. Место њега дошао је систем шамарања и кињења од калфе до газде, редовно гладовање, прасења хигијена, и спавање на постељама горим него у штенарама богаташких паса!

И није чудно онда, што се међу шегртима у маси зачињу прве туберкулозне варнице, да би након 4—5 година њиховог бедног живота избиле у пустошни пожар!...

Ми немамо ни дечјих диспансера, ни дечјих обданишта, ни дечјих антитуберкулозних болница, ни превенторијума, ни, најзад, дечијих санаторијума!... И оно мало што имамо, то је апсолутно недовољно и по броју, и по средствима којима они располажу. Француска има за туберкулозну децу 35.000 постеља, а ми у специјалним лечилиштима ниједне, место 8.000 до 10.000, колико је најмање неопходно потребно нашој држави.

Ето, ти темељи наше расе, ти први дани детињства запљуснути су отровном инвазијом туберкулозе!

У ствари, ускоро по рођењу детета, требало би га пелцовати калметовим антитуберкулозним серумом, и обавезно преко надлежних дечјих институција пратити његов даљи развој. Тек после две до три генерације такве деце и после коренитих и неопходних реформи нашег социјалног живота, могли би да очекујемо плодове наше победе над туберкулозном немани!

Легалност детета у социјалној и здравственој политици не сме да игра никакву повлашћену улогу. Са појачаном кризом живота појачава се природно и проценат рађања ванбрачне деце. Према службеној ста-

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

WWW.UNILIB.RS

стистици тај је проценат код нас 1926 године био 8%; 1927 — 10%; 1928 — 12%; 1929 — 15%, а прошле године проценат нелегалне деце пребацује и 18%! Кад је реч о деци, њиховој заштити, и здравственом старању између легалне и нелегалне деце нема и не сме бити апсолутно никакве разлике!

Место пуног и идеалног старања око деце, београдска деца, нарочито она из сиромашнијих редова, живе и спавају у истој соби, чак у једној истој постељи са болесним родитељима од отворене туберкулозе, дишу заражени ваздух, и место дечије поезије живота, њихове испијене очи сагледају визију смрти. Према званичној статистици државног антитуберкулозног диспанзера, има преко 20% београдске деце која живе са болесним родитељима у једној бедној и прљавој постељи! Овоме треба додати живот огромног броја деце по београдским занатским радионицама, која вегетирају под најужаснијим и најстрашнијим хигијенским приликама. Сама држ. инспекција рада утврдила је за време свога деветогодишњег делања, да је у прегледаних 92.000 разних предузећа, било преко 32.500 случајева рђавих, нехигијенских, недовољних и прљавих радионица, а то значи, једна трећина од свих! У тим мрачним избама, без сунца и ваздуха, долази једва по 6—8 м³ ваздуха на једног радника, који за десет часова рада издише око 226 литара угљендиоксида, трујући се тако поред осталог и својим сопственим дахом!

Нема ни једне болести ваљда у којој

добра и рационална исхрана игра пресудну улогу како у погледу заштите и предохране, тако и у погледу лечења у примарној фази обољења, као што је то случај са туберкулозом. И баш у том погледу ми стојимо више него рђаво, готово очајно.

Према томе и слаба и нерационална исхрана Београђана представља један од фактора за снажење и ширење туберкулозе.

Београд је варош радника, сеоских паупера, који су лишени земље, те живе као надничари у њему, малог занатлије, чиновника и ситних трговаца. Аристократије новчане, великих капиталиста, богаташа, рентњера, он има врло мало... Зато његова социјална политика не значи социјална заштита једне релативне већине суграђана, него социјална политика без мало целог Београда. И сав тај економски мали свет, који чини 95% Београда, храни се рђаво, и квалитативно и квантитативно. Из приложене статистике види се, да београдски грађани у великом броју трпе хронично изгладњавање, јер у свој организам уносе стално много мање рационалне хране, него што је то неопходно нужно. А то хронично гладовање широких маса ствара најповољнији терен за ширење туберкулозе. Оно је у фигури за туберкулозу оно, што је варница за стогове сламе поливене бензином!

По нашој проконтролисаној статистици у Београду је за годину дана (1929 год.) изгледала исхрана једног становника овако:

Припало на једног Београђанина:	Минимум који наука налази да треба	Хронични мањак у исхрани једног Београђанина
1) меса свих врста 49 кгр.	меса свих врста 80 кгр.	мање меса 31 кгр.
2) Поврћа 107 "	поврћа треба 270 "	мање поврћа 163 "
3) млека 75 "	млека треба 200 "	мање млека 125 "
4) шећера 18 "	шећера треба 30 "	мање шећера 12 "
5) алкохола 77 "	алкохола ништа	штетно унето у ор- низам алкохола 77 "

„Служећи се методом Д-р Иванића, изнашли смо¹) да је прошлогодишњем београдском становништву — које је у априлском попису набројано до 226.065 — било потребно 250 милијарди и 498 милиона калоричних јединица. Ова циновска топлотна енергија живог Београда требала је да се произведе комбинацијом најразноврснијих хемијских квалитета свеукупне годишње исхране.

Код овога прорачунавања укупне калоричне потребе ми смо урачунавали, да је одраслом мушкарцу потребно 4156, одраслој жени 2828, одраслом детету 2383 и детету до десет година старости 1070 калорија на дан. Код тога смо оперисали са прошлогодишњом пописном статистиком о старости становништва, по којој је било деце до 11 година старости 33.115, а до 17 година 20.798, одраслих мушких 86.188 и жена 85.964.

Међутим, нађено је по Д-р Рубеновој методи израчунавања и множења, по коме 1 грам беланчевине даје 4,1 калорија; 1 гр. ма-

¹ Цитат из студије Др. Ст. Павловића о исхрани Београђана у 1929 год. „Београдске Општинске Новине“ св. 18 (1930).

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

сти 9,3 калорија, а 1 грам угљених хидрата 4,1 калорија: да је сто десет милиона килограма у Београду унете хране у прошлој години дало: беланчевине 6,910.395 кгр., масти 5,403.512 кгр., угљених хидрата 27,405.769 кгр., а ови скупа 191 милијарду и 48 милиона калорија. Тако је свакоме београдском становнику требало преко године по 1,108.083 калоричних јединица, или просечно дневно по 3.035; а имао је — онако рачунски говорећи — по 845.106, односно по 2315 калорија дневно. То је, према гледишту науке о исхрани човека и његовом физиолошком минимуму, мање годишње по 262.977 односно по 720 калорија дневно. Дакле, добијало се калорија само за 172.414 становника, а недостајало је — опет само рачунски говорећи — за 53.651 становника! То је стварни дефицит нормалне исхране Београда, јер калорични су производи и одржитељи живе физичке енергије, која се безусловно и неуздржано мора да троши, па било да људски организам дела или да мирује. Сва је разлика код тога да ли се увећава или стационарира количина те потрошње. Тако, код одраслог мушкарца сама тежина тела потроши мирујући до 2.000 калорија за 24 часа времена, а да би се тело могло без штете кретати та се потреба подиже до 2357, а код рада и до 5143 максимално. Количина калорије је, дакле, основно мерило исхране организма а ми смо код тога у дефициту за 23.8 од сто или за 59.450,004.674 топлотних јединица⁴. Све ове научним испитивањем утврђене цифре најбоље показују хронично изгладњавање београдских грађана и појачавање терена за туберкулозни пожар.

Статистика исхране у осталим нашим градовима је нешто боља, а у селима гора за више од 20%.

Нарочито пада у очи рђава храна сеоске школске деце у нашем народу, код које је проценат туберкулозе запрепашћујуће велики. Она се на пример, у неким крајевима од Рудника ка Ужицу, па преко Старога Влаха ка Црној Гори и Херцеговини хране више него жалосно. Сва је њихова храна — парче гњецаве и прљаве проје у торбици! А ни њихови родитељи код куће не једу ништа боље. Кувају ручак сваки пети или шести дан, и то пасуљ. Месо једу само о благодану и слави. Постови испуњавају четвртину године, и то онда, када се највише ради у пољу. На 100 становника у ужичким селима кува сваки дан 13%; други и трећи 27%; седми дан 20%. Не кува никако, или управо 10—20 пута у години око 30%!...

Код нас се и у селима и у градовима, нарочито у Београду као југословенској резиденцији, осећа потпуно осуство сваке контроле над исхраном грађана. Док сваки већи европски, па и амерички град има своју скоро идеалну организовану „прехрану“, која за ништавне суме издаје дневно пре-

ко стотине хиљада порција добре хране, догле код нас у исхрани сиромашних маса влада потпун хаос.

Иако су и месо, и маст, и поврће појевитијали у Београду у мери, која и ако није сношљива, бар је мања од некадашњих претерано високих цена — то се ипак ништа не осећа по јавним ресторанима. Њихови јеловници и дан данас бележе цене порцијама од 14—20 динара, па чак и до 25 динара. И онај један једини хотел у Тибету, у Ласи, јевтинији је но многи београдски ресторани (примедба једног Енглеског путника-лекара).

Живот је према ценама из 1913 године покупио: у Немачкој 38 пута, у Аустрији 34; у Мађарској 32; у Француској 24; у Енглеској 24 пута и т. д. А код нас, у Југословенским градовима, нарочито у Београду, просечно је покупео од 50—60 пута, дакле два пута више него у највећим индустријским, европским центрима!

Али док је код нас живот покупио са скоро 60 пута од предратног, догле се ни приближан пораст не појављује ни у платама, ни у заради, ни у надницама економски слабих грађана. Њихова просечна месечна зарада не износи више од 1.800 динара. Када плате стан од 4—500 динара, за огрев 100—150 динара, за одело, ципеле, рубље 2—300 дин. (на зеленашку петомесечну отплату онда им на сву храну не остаје ни 10-15 динара дневно. А како су сви ти економски слаби слојеви богати децом, то им само за хлеб треба по 5—8 динара дневно. За месо, маст, млеко, поврће, зачине, воће и друго, остаје толико мало, да се то не може ни узети у обзир! Ето та околност води ка систематском изгладњавању широких маса и припремању што повољнијег терена, за жетву туберкулозне смрти!

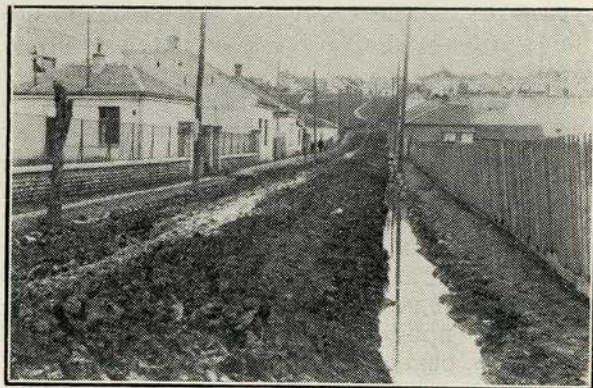
Исту жалосну улогу игра у Београду и станбено питање. Више од 40% београдских станова су врло рђави, а скоро 70% сиротињских станова су толико нехигијенски, да ће се становање у њима морати забранити, чим једна савесна комисија изврши катастар станова у Београду.

Најбољу илустрацију овог стања даје нам скорашња анкета станова, извршена од стране Лиге против туберкулозе (под руководством потписанога као њеног генералног секретара), чији се извештај, после језивог говора цифара, статистичких података, најцрњих описа, фотографија итд. завршава овим речима:

„За време прве кризе станова, односно зграда, појавила се као природна последица буквална фабрикација кућа. Пажња се власника у главном сводила на то да фасаде буду угледне и да се има довољно станова за ренту. А то се, најалост, и данос претежно ради. Отуда баш у тим такозваним београдским облакодерима нема

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

не само јевтиних, него и уопште хигијенских станова. Све су те зграде са малим изузетком мрачне, делимично влажне, али не од подизања земљишне влаге него од неосушених зидова, који су одмах прислањани уз друге зграде, често пута исто тако тек довршене. У великом броју тих зграда по неколико соба су буквално у мраку. У сред дана се осветљавају електричном светлошћу. Али није једино зло у томе, што су подизане ове велике и као гробови мрачне палате, у којима је огроман број станова нехигијенски и претерано скуп. Још је веће зло што су од тада, па све до данас ницале преко ноћи као печурке тако зване авлиске зграде за ренту.



И обо су сметње у борби против туберкулозе: мочварне загађене, и непроходне улице са Душановца

Оне су већином подизане у дубини дворишта у самом центру или бочно, у улицама блиским њему, јер се рента на станове у њима упорно одржава на невероватној висини. Ношени жељом да се са мало утрошеног новца и бедног грађевинског материјала што пре створи низ малих станова, и преко њих богата рента — многи су београдски кућевласници подигли праве јазбине од преправљених шупа, напуштених стаја, па чак и клозета. Само из малог броја фотографских докумената, које објављујемо у своме извештају, види се сва језивост правога стања станова у самом најужем центру Београда, где су од шупа прављени такозвани станови од собе и кујне и издани сиротињским породицама по баснословној цени од 300—900 динара месечне кирије!

Није сва мана ових станова у томе што су они склепани од најбеднијег грађевинског материјала, већином облепљених стеничавих дасака. Та их околност истина прави зими леденицама, у којима се и мисао у мозгу смрзава, а лети паклом у коме душа провире! Али они су и без тога мрачне рупе, мемљиве као штенаре,

влажне често до таванице, загађене не само у естетском смислу него и у бактериолошком. У опште, ти су станови за човечје здравље опаснији него оне бедне кулаче у којима живе сиромашни сељани на планини Тари и њеним падинама.

Ето, у тим отровним јазбинама, које лети просто пливају у загађеним баруштинама, живе хиљадама Београђана са децом, која треба у будућности да буду стуб наше нације и наше расе!...

Пошто су за придошле и набујале сиромашне масе народа у Београду били прекупи станови у центру, не само у мрачним и без светлости палатама, него и они у прегађеним дворишним шупама — то је хи-

љадама најсиромашнијих пордица, вођен инстинктом самоодржања и права на живот, почело да ствара читава насеља од којих су се нека као Пиштољ-мала, Јатаган-мала, Маринково насеље и т. д. одржала захваљујући једино суровости самога живота. Ницала су тако насеља на свима странама, са најбеднијим кривињарама, као да је неки зао дух изручио са неба над Београдом једну огромну врећу бедних учерица. У овим насељима има данас 90% кућица у којима станују по 6—8 чланова, и где на једног члана не дође ни три кубна метра ваздуха! Доиста нешто нечувено кад се има на уму да модерна ветеринарска наука тражи да у обору свињском на једног вепра дође бар — три кубна метра ваздуха! Срећа је, велика срећа и за становнике ових учерица, и за Београд, што није доживео при оваквим околностима какву нову епидемију пегавог тифуса или колере, јер би доиста био десеткован, а можда и преполовљен. А да су ове јазбине, које су недостојне и бушманских дивљака, на првом месту главни разлог што је Београд најтуберкулознија варош на свету — то је више него јасно!...

Извештај Лиге завршава се овим констатацијама:

1) Да су станови у великим београдским зградама не само прескупи, него и дан дањи далеко од основних хигијенских услова.

2) Да су станови у овим дограђеним, преправљеним шупама и трошним авлијским зградама потпуно нехигијенски и релативно још скупљи. Ништа бољи од Јатаган-малских!

3) Да су 90% периферијских станова по разним Јатаган-малама апсолутно неупотребљиви за становање, јер су по своме склопу и пуном одсуству хигијенских захтева постали прави расадници заразе и установе за систематско убијање деце, која су Богом проклета те у њима станују. Можда и корак даље. Они претстављају истински расадник свеколике епидемије, и жалостан знак нашег недовољно развијеног смисла за социјалну правду и социјалну акцију."

Али ми овде да не узимамо као пример Пиштољ малу, подигнуту на гомилама ђубришта, ни Јатаган-малу, где живе близу 3000 душа, а на једног становника често не долази ни 3 м² простора и ни једна десетина од онога што основна хигијена тражи, него да се задржимо на тако званом београдским нормалним зградама. Таквих зграда имамо око 12.000 на 250.000 становника. Значи да на једну кућу мале кубатуре долази просечно 20 становника, док на исто толике кубатуре кућу долази у Лондону 7 становника, у Паризу 11, Прагу 8, у Амстердаму 7, а у Бечу 7.5 (проф. Кулек — Праг). Кад се дода да се и та пренасељеност станова у Београду погоршава горњим (види цитат из Лигине анкете) најстрашнијим хигијенским условима њиховим, онда се у пуној светлости појављује станбени проблем, који се више не састоји толико у недовољном броју станова него у недовољном броју здравих, хигијенских и јевтиних станова.

Рђави и нехигијенски станови, рђаве, мрачне и влажне радионице, недовољно хигијенске и зрачне школе; нарочито недовољан број спаваћих просторија за раднике и сиротињу, учинило је да је 70% београдских сиротињских станова постало легло и расадник туберкулозе!..

Алкохол игра врло важну и судбоносну улогу у туберкулози и сифилису. Туберкулоза код пијаница најчешће добија брзу форму, милијарну, јер је организам, истрошен алкохолом, неспособан за сваки јачи отпор. Са сифилисом не стоји ништа боље. Док се под повољним околностима ова страховита болест може и да укроти, дотле код алкохоличара она неизбежно води прогрес-

ивној парализи или кроз луетичну апоплексију у прерану смрт.

Београд, и цела наша земља у осталом, пије огромне количине пића, готово несхватљиве у овим данима економске кризе.

Тако је Београд за пет година утрошио око 71.959.068 литара млека, а 80.868.250 алкохолних пића, дакле за 9 милиона литара више. Кад се узме да један литар алкохолног пића просечно стаје 8—10 динара, излази да је сахара у стомаку Београђана прогутала у алкохолу преко 800 милиона динара.

Као што смо видели, више се за годину дана попије у Београду алкохола него млека; а вредност количине за годину попијених алкохолних пића пребацује годишњу вредност поједенога у Београду и меса, и масти, и поврћа, и свих животних намирница посебно!

Према томе алкохол није опасан само економски, због осиромашавања и без тога сиромашних народних маса, није опасан само због пораста криминала, који је и без њега велики, него је нарочито опасан са гледишта еугенике, због систематског дегенерисања народа, и још огромнијег појачавања процента туберкулозних болесника...

Све ове животне и социјалне околности, укрштене и испреплетане као паукова мрежа чине, да се питање туберкулозе не може решавати једним медицинским потезом као Гордијев чвор, него читавим низом брзих, корених и дубоких социјално-комуналних и хигијенских рефорама.

*

Ја ћу овде, у оквиру ове студије, изнети неколико интересантних предлога за планску борбу противу туберкулозе, а у вези са њеним све јачим ширењем по нашим градовима, специјално Београду.

У опште мање више сви југословенски градови плаћају свој крвав трибут туберкулози. Најгоре у томе правцу стоје македонске вароши; најбоље — словеначке. Нешто култура, а нешто и врло повољни климат словеначких места учинили су да је у погледу туберкулозне поплаве Словеначка — наша најсрећнија покрајина.

Има више социјално-комуналних разлога што су готово све наше вароши тако страховито заражене туберкулозом. Оне што су близу мочвари у толико пре и више што епидемична маларија ствара тако рећи општу варошку наклоност ка обољењу, јер исцрпи човечији организам у толикој мери да тиме ствара најповољнији терен за инвазију туберкулозних клица.

Пре свега мора се овде још једном подвући и нагласити, да је туберкулоза — претежно болест сиротиње. Ово се нарочито

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

www.unilib.rs

јасно види када се статистички проучава њено ширење. Иначе она не штеди ни једну професију, ни један положај, ни један узраст. Разлика је само у степену. Она је последица исцрпљивања организма, сиротиње, прљавштине и оскудице најнеопходније приватне и јавне хигијене. Зато за сузбијање њено у градовима и селима није довољан само лекар, него цела заједница, почевши од општине до саме државе.

Али, ипак будимо свесни да докле год умно човечанство и његов геније не пронађу ефикасни серум против туберкулозе, као што је Ценеров серум против богиња, дотле ће турберкулоза бити не само најстрашнија болест човечанства, него и најтежа у борби са њом, јер ни за једну другу болест не треба толико оруђа и борбе, и толико материјалних и финансијских средстава, економске снаге, инвестиција, као за њу!

*

Комунално-социјалне и санитарне мере противу туберкулозе деле се у две главне и јасно осенчене групе:

- а) профилатичне мере, и
- б) терапевтичка средства.

Прва се група затим дели на приватну и јавну профилаксу; а друга исто тако на појединачну и колективну терапију.

У личну предохрану долазе сви захтеви личне и породичне хигијене: чистота, дезинфекција и издвајање болеснога члана породице.



И обде господаре сиротиња и туберкулоза!

Јавна профилакса много је важнија са гледишта социјалне политике од терапије, и зато ћемо се на њој знатно више и задржати.

У јавну профилаксу долазе:

1) Пропаганда против туберкулозе: Она се састоји из следећих облика:

- 1) популарних издања;
- 2) из летака, објава, графичких плаката и пропагандистичких слика.

3) пројекција филмских;

4) Прогласа о туберкулози: о начину ширења, о лечењу, о заблуди да је она увек смртоносна и неизлечива болест, о разбијању укорењеног страха од туберкулозе, који често прелази у манију!

5) из популарних предавања;

6) из хигијенског васпитања народа. Наш народ нема у опште хигијенске културе. Он у бактериолошком смислу оглашава да је оно опасно за здравље, што би било



Један од расадника свих зараза; годинама неизнето ђубриште из дворишта једне палате у ул. Коларчевој

бар као жабли пуноглавац! О микроорганизмима, који сатиру човечанство, он нема ни појма, ни јасне претставе.

7) Из хигијенских курсева за учитеље, свештенике и општинске деловође по угледу на сличне курсеве у Норвешкој.

8) из једног месечног листа који би искључиво био посвећен борби против туберкулозе.

9) Из пропагандистичког рада пододбора Лиге у држави, које треба оснивати по свима срезовима, па чак и по већим сеоским општинама. Разуме се, у толико пре по градовима.

10) Из заведених награда — премија — за најбоље и најпопуларније дело противу туберкулозе.

11) Из увођења јавне хигијене са нарочитим курсевима у борби против туберкулозе не само по основним, нижим и професионалним школама (на вишим постоје бар основи јавне хигијене) него чак и аналфabetским течајевима.

12) Из приређивања изложби у сликама и воштаној пластици.

13) Из завођења антитуберкулозних да-на у целој земљи.

14) Из недељних радио-предавања.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

Те би мере у главним потезима ушле у групу пропагандистичких мера. Извесно да постоје још нека ситнија пропагандистичка средства, али сва она улазе у назначене облике пропаганде.

II) Изолација болесника.

Она је несумњиво једна од врло моћних фактора не само за лечење туберкулозе, него још већма за заштиту здравих од туберкулозне инфекције. Та се изолација често врши у самој кући болесника, кад они према свом имовном стању имају довољно одаја за сепарацију и довољно средстава за систематско лечење. Али док једни лекари препоручују собно, изолационо лечење, лечење у месту рођења, односно домицилу болесниковом, дотле већина пледира за лечење отворених форми у болницама и санаторијумима! И социјална је политика за законско, принудно лечење туберкулозе у засебним и специјалним установама. Само што за потпуну и идеалну изолацију болесника треба нашој држави пуно напорног рада и пуно материјалних средстава. Према гледишту модерне науке, Београд, односно Југославија треба да има минимум 800 односно 50.000 кревета за болесне од туберкулозе. Без тога нема ни говора о лечењу у маси. А Београд, на жалост, имао је тако рећи до јуче на 10.000 перманентних туберкулозних болесника свега 25 постеља! Сада ће имати у подигнутој модерној болници око 200, али они имају служити и за територију — целе предратне Србије! Југославија би требала да има најмање 50.000 постеља, а она нема ни пуних 2000!

III. Диспансери.

Они, према систему који је код нас усвојен стоје, на средини између јавне профилаксе и колективне терапије. У многим западним државама они су само профилактичне установе у потпуности. Налазимо да је наш систем бољи и ефикаснији. Према искуству стручњака, диспансери су у борби против туберкулозе далеко значајнији него и санаторијуми. Јер они изналазе болеснике у масама, дају савете, прегледају, воде социјални надзор над болесницима у читавом трајању њихове болести, деле им бесплатно разна сретства као термометре, пљуваонице, постељне ствари, и лече их бесплатно. Теже болеснике упућују у болницу или санаторијуме. Штета је огромна што Београд има само један диспансер. Да поновимо: Београд, који има жалосну славу најтуберкулознијег града у културном свету, Београд, у коме умире сваки четврти грађанин од туберкулозе, има данас један једини диспансер на 240.000 становника!.. А према просторности својих квартова и насељености њиховој, Београд треба да има најмање седам диспансера, на два кварта по један. Друга је не мања не-

згода што код нас не постоји закон о обавезном лечењу туберкулозе и *ipso facto* о обавезном пријављивању оболелих од стране породице и лекара. Онда се не би могло да дешава оно, што се сада у Београду дешава, да сестре-походиље при диспансеру јуре, распитују и проналазе болеснике!..

Данас Немачка има 2170 антитуберкулозна диспансера, а Југославија, сразмерно према броју свога становништва и броју оболелих од туберкулозе, требало би да има бар 400, а она их има свега 37!

За издржавање диспансера треба усвојити мешовити систем: трећину расхода да покрије држава, трећину раднички уреди, а трећину општине.

Само кад Београд буде имао седам диспансера место једног; осам стотина постеља за туберкулозне место двадесет и пет; два до три санаторијума место ниједног; један дечији диспансер место ниједног; један дечији превенторијум место ниједног; дванаест дечјих обданишта место сада три; два шумска летовалишта место сада ниједног — тек ће тада Београд моћи да каже, да је припреман и добро мобилисан да ступи на целом фронту у борбу против свог опаког и снажног непријатеља — туберкулозе!

IV. Обавезно пелцовање одојчади калметовим серумом против туберкулозе.

Код нас је ово пелцовање факултативно и врши га неколико савесних лекара, више ради личног проверавања његовог дејства, него као једну прворазредну профилактичну меру. Зато се она мора законом прогласити за обавезну, као што је на пример калемљење против великих богиња.

V. Хигијенско подизање станова и радикално решење станбеног питања.

Да се изврши путем једне непристрасне и незаинтересоване комисије општи катастар станова и утврди: са колико станова у опште Београд располаже, колико има добрих, средњих и уопште неупотребљивих станова и радионица за становање и рад? Како се креће цена њихова? Колико кубних метара ваздуха долази на једног становника куће? Колико се нових станова мора подићи, а колико старих, и нехигијенских забранити за даље становање! Овај катастар станова треба да изврши санитет општине уз помоћ Лиге против туберкулозе.

Станбена криза мора се решити као један важан предуслов у борби противу туберкулозе. Јер док се не подигну раднички и сиротињски квартови у свима великим градовима, а разуме се првенствено у престоници, Београду, и по селима хигијенски домови, дотле ће сва борба противу туберкулозе бити илузорна.

Највећа огњишта туберкулозе су, не улица, као што се погрешно мисли, него наши

сопствени домови, али не они светли и хигијенски, него они влажни, мрачни, мемљиви, полуокречени гробови у којима данас живи 90% београдске сиротиње и периферије и 50% нашег сељачког света!

Колико су у Београду ти бедни станови расадници туберкулозе, то најбоље потврђује статистика Антитуберкулозног Диспансера, која подвлачи да 85 од сто туберкулозних Београђана живе са својом породицом, ситном децом, здравом родбином у једној јединој соби, која је врло често мемљивија и мрачнија од штенаре са енглеских сеоских газдинстава! А од тих 85 од сто болесника, 25 од сто чак и спавају у једној постељи са здравим укућанима и малом децом!

Београдска општина има око 300 својих станова на 250.000 становника. Бечка би по тој скали требало да има 3100 станова, а она има равно 30.000 сиротињских, чиновничких и радничких кућа! Праг релативно исто тако. Енглеска је у државној и муниципалној режији тукла светски рекорд, подижући око 2 милиона станова за своје грађане.

Најзад наше општинске градске штедионице морају створити материјалне могућности за јевтине и дугорочне хипотекарне зајмове грађанству за мале станове.

VI) Систематска, стална и добро организована контрола над исхраном Београђана и учешће општине у обарању вештачки одржаваних цена!

Храна грађана мора да буде пре свега квалитативно добра, са довољно беланчевине, калорија и витамина. Уз то мора да буде и јевтина и приступачна најсиромашнијим слојевима грађана. Она и прерађена и непрерађена мора да буде и естетски и хигијенски чиста и здрава.

Треба образовати летеће санитарне инспекције, савесне, и перманентне. Код нас те инспекције постоје највише на — платном списку! Треба завирити мало иза мистериозних „завеса“ келнераја и јавних кујни па видети ужасе! Више од две трећине београдских кафана перу и данас чаше из шафоља, где је вода тако давно пресиђена заразним клицама! Био сам ту скоро присутан у једној великој бозациници на теразијама, где је лед под ножем бозације направилу једну отмену параболу по загађеном поду, али га је савесни бозација брзо стрпао у канту бозе не сматрајући за потребно чак ни да га опере! У београдским берберницама, у пркос свих санитарних наредаба али без санкција, по читаве групе гостију сапуњају се једном истом четком и ако се поред здравих људи бријао и неко са туберкулозним лупусом или сифилистичном ерупцијом на лицу!... А тек београдске хлебарнице, за које је службена анкета утврдила: да су 54,27% апсолутно не-

исправних и да их треба у интересу здравља одмах затворити, да је од 340 комисијски прегледаних хлебарница нађено потпуно исправно свега 9, да од дневне производње хлеба, чији капацитет износи 410.300 кгр., апсолутно је нехигијенско 152.850 кгр. хлеба, да је у многим брашнима, од којих се овај хлеб пече, нађено анализом разног чуда и покора!... Даље, питање млека, које претставља најважније средство у исхрани одојчади и подмлатка — такође се мора што пре решити. Млеко које Београд и београдска деца пију рђаво је и нечисто. То смо и анкетом утврдили*). Оно је у већини случајева не водено млеко него млечна вода.



Рафоби за становање и спавање београдских пекарских радника

Дванаести је час да се једним енергичним гестом наше муниципалне власти спасе Београд од оваквог млека, које хронично изгладњава нашу децу, јер у себи не садржи ни довољно беланчевине, ни довољно калоричних јединица, ни довољно витамина, и које место здравственог подизања нашега подмлатка унија га постепено и излаже га сталној опасности од туберкулозне заразе...

Једна савесна комисија нашла би од десетак хиљада продавница свих врста животних намирница у Београду — једва 120 до 160 потпуно исправних! (у пропорцији према нађених 9 исправних пекарница на 340!) И што се свет не сатре од колере, тифуса, дизентерије и других цревних инфекција није заслуга хигијенске свести наших продаваца животних намирница и пића, него је, као што смо већ подвукли, заслуга оних малих и хра-

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

хелија, фагосита које свако људско биће носи у свом организму и које, на срећу, представљају најсавеснију санитарну контролу све док не малакшу и болест не избије!

VII) *Завести нове методе рада у рационалном чишћењу вароши.* Улична прашина игра кобну улогу у ширењу туберкулозе. Нарочито у Београду! Чишћење улица дању и изношење сметлишта у подне — то је пародија чистоте! Улице се у целом паметном свету поливају и чисте ноћу. Сметлиште се износи херметички затвореним тенковима у зору. Брезова метла, коју прати пијани надзорник, декларисани циганин, мора да ишће из сећања нових Београђана, ако они желе да се озбиљно ослободе туберкулозне немани.

Сметлиште се мора исто тако рационално да искоришћује путем фабрике за сагоревање истога. Најбољи је комбиновани систем Хофтен-Докс. Калорична вредност ђубрета могла би се да искористи за централно грејање вароши, а остаци за агрикултурно ђубрење. Досадашње варошко сметлиште код Пиштољ-мале мора се напустити. Ветрови са Дунава разносе милијарде клица широм леве падине Београда.

Цело човечанство се бори ради асанације свога огњишта противу стагнантних вода а ми правимо и одржавамо онај расадник смрти у Пиштољ-мали, где читава пловна језера зелене воде са варошког ђубришта трују ваздух Београда.

Ова су ђубришта и расадници мува и свих заразних инсеката. У Њу-Јорку су непознате муве. Тамо су давно уклоњени ови летећи преносиоци свих заразних болести, па и туберкулозе. (Муве су клицоноше тифуса, дизентерије, ентеритиса, очних болести, губе (лепре), црног пришта, дерматита. А два лекара са медицинског факултета у Греноблу утврдили су и учешће мува у ширењу туберкулозе!)

Можемо ли се ми озбиљно борити против ових по наше здравље тако опасних инсеката када је сваки мрачнији кутак у Београду њихов расадник, када је најпитомије и по терену најлепше предграђе Београда, Вождовац претворено у штале крава и коња, торове оваца, неограђене свиње, стовариште коњског и осталог стајског и уличног ђубрета, које нико никада, доскора није ни покушао да изнесе?! Проф. Д-р Е. Џунковски доказује да се на 100 грама коњског ђубрета излегу 1120 ларви мува, а паразитолог Д-р Масон је утврдио да муве носе у себи читавих 25 дана вирулентне тифусне бациле! Трећи ентомолог Д-р А. Смит најновијим научним истраживањима утврдио је да једна мува носи преко 50 милиона клица! Колико ли тек онда разносе

клица у Београду оне грозне армије од стотине милијарди мува?!

VIII) *Планско подизање шума и паркова.*

Београд нема довољно шума ни споља, ни унутра. Зато он нема своја плућа. Његови се грађани гуше под притиском прашине и тропске оморине. Изложен ветровима и јаким атмосферским променама, Београд је у погледу честих назаба његових грађана постао класична варош. Немање шума, које би регулисале атмосферске прилике и уништавале градску праšину, чини га нездравим и огромно туберкулозним местом, и ако има све природне услове да буде једна од најздравијих вароши на свету.

Београд треба да има бар 12—15 унутрашњих паркова; његове улице имају бити засађене дрворедима липа као улице Дрездена и Ливерпула. Сви брегови око Београда морају се пошумити. Културни народи дају милионе на пошумљавање варошке околнине и паркова. Чувени Јелевстонски парк — то величанство природе и људске вртарске технике — стаје милијарде. Чикаго, да би добио што више шуме и тиме поправио своје здравствене прилике, бацио је огромне суме на насипање читавог једног дела Мичиген језера и поред тога порушио 167 вишеспратница које су сметале пошумљавању. Угледајмо се на њих...

Ради што бржег и реалнијег организовања пошумљавања, треба законом увести једанпут или двапут у години обавезан Шумски Празник. На тај празник сва школска деца, народ, грађанство, као негда при кулуку, сва спортска и витешка друштва, гутемплерска итд. праћена, ако треба, процесацијама, имала би да под упутствима општинских органа засаде читаве крајеве шумским расадом или семењем! За неколико година на овај би се начин добиле огромне користи: I) унело би се мало више радне дисциплине у нашу расу, која осећа живу потребу за тим; II) подизањем шума подигао би се у колосалној мери привредни просперитет земље и III) подигле би се шуме које у општој асанацији играју врло важну и значајну улогу, а у сузбијању туберкулозе специјалну.

IX) *Бесплатна народна купатила.*

Култура чистоте тела представља један важан чинилац у општој хигијени. Али ми изгледа немамо те културе. Да ли је то зато што је у Београду купање прескупо, а једно општинско купатило не може да задовољи потребе целог Београда, или Београђани с обзиром на огромну количину попијенога алкохола и врло незнатну употребу купања — не трпе воду ни споља, ни изнутра? Према статистици, Београђани у свима купатилима, општинским и приватним, имају годишње 380.000 купања, место 3 до 4.000.000, колико би то било природно.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

Зато је императивна дужност да општина подигне још два бесплатна или јевтина змска купатила и два речна за време лета. Све европске вароши нашега капацитета имају по 8—10 општинских купатила и непрекидно отварају нова!

X) Сузбијање алкохолизма.

Док се алкохол не забрани, извести читав низ мера којима ће се његова употреба законски ограничити. На алкохолна пића ударити што веће општинске посредне порезе. Извоз алкохолних прерађевина, на против, појачати олакшицама и премијама. Кафана са неалкохолним пићем треба таксаторно фаворизирати.

Чиновнике, службенике и раднике по државним и самоуправним надлештвима отпустити из службе ако су алкохоличари. У кривичан закон унети, слично немачком кривичном закону, да се пијанство има сматрати као отежавајућа а не олакшавајућа околност у извршеном злочину.

Законом предвидети да радник пијанац нема права на материјалну помоћ из уреда за осигурање, ако је тренутна или стална неспособност наступила услед пијаначког стања!

Непоправиме пијанице интернирати у нарочите азиле и домове и нагнати их на принудни рад.

XI) Сузбијање беспослице и појачавање општег стандарда живота за економски слабије.

За акцију против беспослице неопходни су државни, муниципални и бановински кредити. Поред њих дејствовати за отварање читавог низа јавних послова на електрификацији земље, на асанацији, пошумљавању, развоју саобраћаја итд., а са друге стране на усвајање система петодневне радне недеље, јер докле се год велике масе раднога света гуше под притиском економске беде, сав наш рад на сузбијању туберкулозе биће илузоран.

XII) Установа здравствене технике, као у многим средње-америчким државама. То су специјални факултети, који дају стручно школовано особље за санитарно-социјалну службу при општинским санитетима. Они имају ранг средњих професионалних школа. На пракси су се показали као необично корисни за спровођење комуналне политике на асанацији градова.

XIII) Подизање нових модерних школа са терасама и училиштима на сунцу и ваздуху.

У већини Америчких држава нове су школе преко зиме дивне стаклене баште; а преко лета — отворени цветни паркови изложени сунцу и ваздушним струјама. Систем дебелих и затворених масивних зграда напушта се у целом свету.

Школска настава треба што пре да се измени једном уредбом са законском силом. Место рада у загушљивим и прашњивим учионицама, које су расадници туберкулозе, и које поред сведоџбе о свршеној школи дају за успомену и сигурну грудну бољку, имају да дођу нова училишта под ведрим небом, изложена здравим струјама ваздуха и сунчаног дејства! Угледајмо се што пре на културно човечанство, које је морало у настави поћи тим путем!

XIV) Хигијенске радионице. У инспекцијама радионица да равноправно учествују раднички и послодавачки делегати.



Оваквим бацањем сметилишта помаже се ширење туберкулозе

XV) Установа општинских шегртских домова. Систем Роне-Вајсман.

XVI) Колективна комунално-хигијенска борба противу инсеката уништавањем њихових ларви и гњезда.

XVII) Принудна дезинфекција старогача и намештаја. Телалнице београдске одувек су биле савршена легла туберкулозних и осталих зараза.

XVIII) Обавезна дезинфекција и дезинсекција хотелских соба и постељних ствари.

XIX) Забрана брака неизлечивим и акутним туберкулозним болесницима, сифилистичарима, непоправимим алкохоличарима, рођеним блесавцима, тешким злочинцима у поврату, садистима и епилептичарима.

XX) Забрана пљувања по улицама и просторијама. Систем казни са боновима од 2, 5 и 10 динара. У Мелбурну нико не пљује. Овакав десетогодишњи систем казни одвикао је свет од те опасне навике.

XXI) Терет лечења од туберкулозе, као и сифилиса, има у главном да падне на државу и општине. Тога ради као и ради материјалног обезбеђења организације борбе

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

против туберкулозе потребно је законом створити велики државни фонд на бази једног новог приреза са прогресивним оптерећењем.

XXII) Подизање у свима манастирима ваздушних лечилишта, евентуално и мањих санаторијума, који би се издржавали из богатих манастирских средстава.

XXIII) Да законски буде обавезно лечење туберкулозе и пријава оболелих.

То би (без претензија на исцрпност) био низ мера из области јавне профилаксе.

У индивидуалну (личну) терапију долазе лечење појединих болесника: инјекцијама, сунчањем, пнеумотораксом, унутрашњим лековима итд., у коју као нестручни, не улазимо.

У општу, колективну терапију и њену акцију против туберкулозе долазе: подизање санаторијума и антитуберкулозних болница са што већим бројем постеља. Обично се узима да једна градска болница за лечење туберкулозе треба да има онолико постеља колико у респективном граду, или варошици просечно годишње умире лица од туберкулозе. Према томе Београд би требао да има око 800 постеља, Загреб око 500, Љубљана 400, Сарајево око 250, Нови Сад око 200. Све друге веће вароши од 100—150 постеља; мање 40—100; најмање 20—40. Сеоске болнице 5—15 места.

У болницама има да се спроведе начело сепарације туберкулозних болесника до крајњих граница.

Санаторијуми најбоље је да буду чисто градски за веће вароши, или обласни, бановински где нема великих градова, који би терет њиховог издржавања могли да приме на себе.

Када се са гледишта опште корисности

посматрају социјална профилакса и терапија — прва је далеко важнија јер је, разуме се, безмерно корисније и значајније да се туберкулоза у друштвеној заједници сузбије и савлада, да се наша раса ослободи од тог страховитог непријатеља, него да се један, два или десет болесника лече и излече од туберкулозе.

Зато, најзад, и сва пажња, и сва акција градских културних муниципија има да буде концентрисана на комунално-социјалну прехрану, остављајући терапију као чисто стручну ствар, компетентним лекарским, фтизиолошким круговима.

Да би се остварио овај овако замишљени план и програм и да не би остао само утопистичка фикција добронамерних људи, потребна је једна читава духовна и материјална мобилизација свију нас, од првог до последњег човека, од најмање сеоске општине до југословенске престонице и целе државе. Поред свега тога, поред опште мобилизације рада и напора, неопходно је потребно да се многе и многе реформе санкционишу законом. Има једна диктатура, коју сваки мислени човек одобрава, а то је диктатура прогреса. Ко њу неће — тај жели анархију, хаос и неред!

Жеља нам је била да ова студија са низом конкретних предлога у најзбијенијој форми једнога есеја послужи нашим градским општинама и свима осталима као индикатор у борби противу туберкулозе све док према већ срећеном предлогу потписаног, Лига против туберкулозе не припреми једну исцрпну књигу, у којој ће бити изнета и описана сва средства, која културни народи употребљавају против овог најужаснијег непријатеља човечанског рода.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА



Др. А. Радосављевић, проф. Универзитета

Како се Норвешка и Данска боре против туберкулозе

У тренутку када наша Држава, Лига против туберкулозе, Црвени крст, Београдска општина, Уред за осигурање радника, Болеснички фонд жељезничара, и још неке друге установе развијају живу акцију на сузбијању туберкулозе, тако дуго занемареном, веома је потребно и корисно да се наша јавност упозна са званичним подацима о начину, како у томе великом подухвату поступају Норвешка и Данска, — земље, које у томе погледу служе као пример за углед чак и најнапреднијим наредима:

Ускоро после непобитног доказа (Р. Кох, 1882. год.) да је туберкулоза заразна болест, коју са болеснога на здрава преноси жива клица, бацил туберкулозе — у лекарским круговима Норвешке стекло се је убеђење, да је човек у стању да се против тога зла бори. Из тога се је убрзо и у јавности родила ватрена жеља, да се та борба што пре и што енергичније започне. Носилац те идеје био је Клаус Хансен, који је већ од 1884. г. наглашавао неопходну потребу за стварањем установа, у којима ће заразни туберкулозни болесници моћи бити изоловани и учињени безопаснима по здраве, а исто тако истицао потребу за једним законом, по коме ће власт имати право и дужност да интервенише у циљу спречавања ширења ове заразне болести.

После дуготрајне дискусије, у којој су се чешће чули и гласови одлучнога отпора, најзад је 1900. г., по предлогу Хансена и Холмбоа, норвешки парламент донео Закон о специјалним мерама противу туберкулозних обољења. Тај закон има у виду на првом месту предохрану од туберкулозе, тј. да сачува здраве од заразе, а не толико лечење већ оболелих. Он има првенствено циљ хигијенски, превентивни, а не куративни.

Главне одредбе тога закона јесу: 1) Обавезно пријављивање сваког случаја отворене туберкулозе тј. сваког болесника који ма којим начином (а најчешће то бива испљувком)

излучује из свога тела бациле туберкулозе. Сваки лекар, када на таквога болесника први пут наиђе, дужан је да га достави службеном лекару (који је уједно и претседник Хигијенске комисије) дотична места. Болесник и његови укућани дужни су придржавати се упутстава, која им лекар издаје у циљу спречавања преношења болести. О томе се старају и у томе помажу такођер и сестре посетиље. У последње време донет је предлог у циљу што сигурнијег проналажења извора заразе, да се обавезна пријава има проширити на све случајеве туберкулозног обољења, дакле и на оне који нису отворени.

2) Најважнији члан (6.) закона односи се на изолацију заразних болесника. Ако је званични лекар стекао уверење да су хигијенски услови у стану болесниковом такви, да представљају опасност за разношење заразе, он је дужан да то достави месној хигијенској комисији. Ова узима у оцену целокупну здравствену ситуацију у стану болесниковом (а не само, да ли болесник може или не може код своје куће да буде издвојен у засебну собу) и на основу стеченог убеђења одлучује, какве мере треба предузети у циљу спречавања ширења заразе. Махом та одлука гласи: да се такав болесник мора од куће одвојити и сместити у болницу или склониште. Та одлука постаје извршна чак и у случају да се болесник томе противи; једини изузетак чини случај, када супружници не пристају да се раставе. Постоји већ предлог да се и у таквом случају не сме чинити изузетак. При доношењу ове законске одредбе била је нарочито снажна опозиција, али је доцније искуство показало, да баш она има особиту вредност, те је на крају крајева настало сваког отпора против њеног спровођења, тако да су сасвим ретки случајеви када се болесник мора силом одводити у склониште. Знатно је олакшала спровођење ове мере дискреција, којом се она примењује.

Спровођење законских прописа противу туберкулозе и постигнуће постављених зада-

така омогућено је законом од 1911. г. о обавезном осигурању за случај болести. По томе закону радници и чиновници, као и њихове породице, за незнатан улог добијају бесплатну лекарску помоћ односно бесплатно лечење по болницама у случају ма каквог обољења, па и туберкулозе. То лечење сме да траје читавих 10 месеци, и за цело то време туберкулозни болесници добијају шта више још и нарочити додатак ако је овај потребан ради лечења у каквој специјалној установи. На тај начин приближно једна половина целокупног становништва Норвешке припада таквим потпорним благајнама, те је појмљиво да ће се већина туберкулозно оболелих благовремено или сама пријавити или лако бити пронађена већ у зачетку болести.

Последњих 10 година се нарочита пажња обраћа на предохрану од туберкулозе у војсци и у школама. При рекрутацији, а тако исто и за време отслужења војне обавезе, сваки и са најмањим појавама туберкулозног обољења одмах се уклања из војске и упућује у одговарајуће лечилиште или склониште, где остаје читавих 6 месеци, па обично и много дуже, о државном трошку. По школама се врши систематски лекарски преглед ученика, и то за сада махом иницијативом приватних организација лига, пошто то још није законски обавезно.

Од врло великог значаја је звање Врховног државног инспектора за туберкулозу, установљено 1914. г. Инспектор је саветодавац Министру народног здравља по свима питањима туберкулозе; он врши врховну контролу над свима антитуберкулозним установама, које ма у коме виду уживају државну помоћ; његова је дужност да прати сваки нови покрет и да чини предлоге за даље унапређивање постојећих установа; он је председник централне заједничке управе трију главних удружења за борбу против туберкулозе. На тај је начин целокупна антитуберкулозна акција, државна и приватна, усредсређена и координисана, те се и изводи методски и тачно по споразумно утврђеном програму.

Поред државе и закона много је допринео успешном сузбијању туберкулозе у Норвешкој свесрдан напор од стране некојих организација, у којима учествује велики део народа, и које су у своје програме унеле и борбу противу туберкулозе. У томе се погледу нарочито истичу Норвешки црвени крст, Хигиенско друштво норвешких жена и Национално удружење противу туберкулозе. Овим друштвима је одлуком Стортинга од 1912. год. стављена на расположење државна новчана субвенција, те су на тај начин у могућности да новчано потпомажу разне антитуберкулозне установе.

Норвешки Црвени крст, основан 1865. г., има 190 секција са укупно 63.000 чланова. Поред својих задатака за време рата он се посветио и јавној хигијени и социјалном старању. Од како је 1919 добио субвенцију од државне лутрије он живо учествује и у акцији против туберкулозе. Из његових школа за нудиље изашло је до сада 908 болничарки, од којих се сада налази 514 у активној служби. Он издржава, поред других болница, два склоништа и један санаториум за туберкулозне.

Хигијенска лига норвешких жена, основана 1896. год., има 624 секције са 90.000 чланова. У њене задатке спада и ширење по народу практичног познавања и примењивања хигијене, куда спада и борба противу туберкулозе. У своје четири школе она је до сада изобразила 975 нудиља, од којих се 784 и сада налазе по разним установама. Она управља са 24 склоништа за туберкулозне, 11 превенторија, 5 школа на ваздуху, једним санаториумом народним, стара се о насељима за туберкулозне породице, о ферилним колонијама за децу, дели млеко сиромашнима итд. Она има такођер од државне лутрије годишњу субвенцију од 2,240.000 круна*) Од 1906. г. она је увела продају „божићних маркица“, а од 1909 г. продају „мајског цвећа“ као и годишњу лутрију разних предмета, које јој стављају на расположење њене секције. Ова лутрија је до сада дала приход од 1,960.000 круна. Продаја божићних маркица у којој учествује и Национално удружење, дала је до сада 1,040.000 круна прихода, а мајско цвеће 3,216.000 круна. Уз незнатан одбитак за административне трошкове, приход на тај начин добивен износи 6,216.000 круна.

Норвешко Национално удружење противу туберкулозе, основано 1910 г., има сада 998 секција по целој земљи са 200.000 чланова. Његов је главни циљ: централизација и организација антитуберкулозне акције у Норвешкој. У ту сврху оно сарађује са државним органима и установама, са разним удружењима и приватним друштвима, који у свом програму имају такођер сузбијање туберкулозе. Оно настојава, да се и нове такве организације оснују тамо где их још нема. Једним од најпречих задатака својих удружење сматра просвећивање и поучавање народа. То постижава предавањима, брошурама, једним својим часописом, плакатима, изложбама и пугујућим учитељицама хигијене, које одржавају предавања и практичне курсеве. Код Министарства просвете је издејствовало, да се у свима школама одржавају предавања о туберкулози и њеном сузбија-

*) Једна норвешка круна износи приближно 7 француских франака.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

WWW.UNILIB.BS

њу. Удружење се стара о отклањању хигиенских недостатака по породицама, нарочито тамо где има туберкулозе. У ту сврху оно је до сада о свом трошку васпитало 900 сестара-посетиља, од којих је 375 и сада на раду. Почев од 1920 г. узело је иницијативу да организује антитуберкулозне диспансере. 1924 г. оно је поднело предлог закона о редовном прегледу ученика свих школа. Иако тај закон још није донет, ипак се у већини градских школа врши два пута годишње, у пролеће и у јесен, лекарски преглед ђака у првом и последњем разреду; трошкове око тога сnose делом дотичне општине, делом приватна друштва. И ово удружење ужива годишњу новчану помоћ од државне лутрије и из тих средстава је до сада, са укупном сумом од 2,5 милиона круна, потпомогло подизање и инсталацију 37 склоништа за туберкулозне, 14 превенторија, 3 приморске болнице, 1 склониште за скрофулозне, 2 дечја санаториума, 2 опоравилишта и 8 насеобина — станова за туберкулозне. Удружење има заједнички биро за администрацију са Хигиенском лигом жена.

Из удружених снага Државе и приватне иницијативе никао је у Норвешкој читав низ установа, којима је циљ сузбијање туберкулозе, било изолацијом, било лечењем или разним превентивним мерама.

Склоништа. До године 1900 у Норвешкој није било никаквих установа за изолацију заразних туберкулозних болесника. Када је по донетом закону ваљало све овакве болеснике одвојити од породица, ови су могли бити смештени једино по општим болничким одељењима и то, наравно, само у сасвим незнатном броју. Зато се убрзо увидела неминовна потреба, да се створи што више могућности за изолацију, те се приступило подизању „склоништа“ или „домова“ за туберкулозне. Ови су у почетку служили за изолацију тешких заразних грудоболника, а доцније се њихов делокруг проширио и на пријем и лечење и лакше оболелих, и то поглавито из психолошких разлога, да домови за туберкулозне не би изашли на рђав глас домова за умирање. Полазећи са оправданог гледишта, да ће болесник у толико пре и лакше пристати на одвајање од своје породице у колико се од ње буде мање морао да удаљи, та су склоништа подигнута у непосредној близини насеља, раштркана по целој земљи. Због тога их је много, а број постеља у поједином склоништу мали, 15 до 40 (Насељеност Норвешке је слаба, на сваки квадратни километар долази свега 8 становника). Махом су то кућице од боровине, постављене у сред пространог пријатног видака, окружене зеленилом, цвећем, обојене отвореним веселим бојама. Има пак и неколико великих зиданих склоништа, која стоје под

сталним свакодневним надзором стручнога фтизиолога, док по највећем броју малих склоништа целокупни посао обавља једна главна болничарка са две помоћнице и две служавке, а лекарски надзор води најближи званични лекар, махом не нарочити стручњак за туберкулозу, који два пута недељно посећује дом. Прво овакво склониште подигла је 1903 г. Хигиенска лига норвешких жена у околини престонице Осло, а затим су убрзо никла и друга, већином приватном иницијативом, добровољним прилозима. Тек доцније су и некоје општине и окрузи о свом трошку подигли неколико таквих склоништа, понекада и као засебна сасвим одвојена одељења у саставу мањих болница. На крају 1929 г. било је у земљи укупно 113 таквих склоништа са 2611 постеља. Осим тога се у саставу некојих великих болница налази 25 одељења искључиво за туберкулозне, са 711 постеља. Норвешка са својих 2,810.000 становника располаже данас са 138 специјалних установа у којима се могу 3322 заразна туберкулозна болесника изоловати и учинити безбедним по околину.

Лечилишта (санаториуми и др.). Насупрот склоништу, које има првенствено задатак да изолацијом заразних болесника штити здраве, лечилишту је циљ пре свега да служи лечењу оболелог појединца. 1895 г. већ је отворен први државни народни санаториум са 72 постеље, а идуће године још један са 130 постеља за сиромашне. У исто време је почело отварање приватних лечилишта за имућне, којих данас има 6 са укупно 232 постеље. Када се с почетка XX. века у некојим земљама појавила сумња у вредност санаторијског лечења, и у Норвешкој се за неко време било застало са подизањем нових народних лечилишта. Али убрзо је тај талас опозиције ишчезао, потреба за лечилиштима се још више истицала, те су ускоро по одлуци Стортинга подигнута још 3 народна санаториума, по један у северном, јужном и источном крају земље. У овим државним лечилиштима дневни трошак за једног болесника износи око 5 круна; од тога држава сноси 3 круне, које даје у виду директне субвенције санаториуму. Осим државних има још и других лечилишта за сиромашне. Тако је у близини престонице Хигиенска лига жена подигла Народни санаториум са 119 постеља за одрасле и 19 за децу. Престоничка општина је подигла санаториум на 28 километара од Осла, са 150 постеља за одрасле и 125 за децу; општина сноси дефицит у издацима, који износе 3 круне дневно од болесника. Укупно данас у Норвешкој има 1350 санаторијских постеља тј. по једна постеља на сваке 2.000 становника. Али осим тога има још 560 постеља у неколико приморских болница, државних или потпомогнутих од државе, и 900

места по превенториумима и школама на ваздуху. Ових има 28, раштрканих по целој земљи, и највећим делом су творевине хуманих удружења и приватне иницијативе; оне служе опорављању деце, која су изложена опасности туберкулозне заразе. Нарочита је брига посвећена болесницима и по њиховом изласку из санаториума. У колико то стање болести допушта, већ за време лечења се настојава на постепеном навикавању на рад, како из обзира медицинских, тако и психолошких и економских. На тај се начин одржава и усавршава воља и способност болесника, да се сам издржава. По нахођењу лекара болесник или се постепено враћа свом ранијем занимању или по потреби научи какав нов занат мање штетан. Томе служе читаве радионице са најразноврснијим алатом. Да би се, по изласку из лечилишта, опорављеноме олакшао и учинио мање осетним прелаз у свакодневни напорни живот, њему општина, држава и разна удружења пружају новчану помоћ за набавку одела, што боље хране, удобног стана итд. Сама држава у ту сврху издаје годишње 50.000 круна.

У околини неколико градова створена су читава мала насеља од туберкулозних породица, у којима су родитељи истина болесни али способни за рад. По врло умереној цени оне добивају удобан здрав стан, сунчан, у сред башта.

Диспансери, прихватнице. Главни им је задатак да раде на спречавању преношења туберкулозе од болесног члана породице на здраве. У ту сврху врше се организовани систематски лекарски прегледи по породицама у којима се је појавио случај отворене туберкулозе, како би се благовремено пронашли болесници са почетним оболењем. Поред тога диспансери имају да врше енергичну пропаганду у циљу васпитном, да према сретствима, којима располажу указују материјалну помоћ и да организују спровођење лекарског прегледа по школама два пута годишње.

Први норвешки диспансер отворен је у Осло 1901 г., чим је ступио на снагу закон о туберкулози. Он је у сталној сарадњи са локалном секцијом Хигиенске лиге жена и Националног удружења. У току последње године прошло је кроз диспансер 3188 болесника (од 251.000 становника Осла). Осим инспектора његово особље сачињавају 2 лекара, 9 болничарки, 1 дактилографкиња, 1 послужитељ. Општина пружа из године у годину све већу новчану помоћ; од 1500 круна у 1915 год. ова је порасла до сада на 420.000 круна. Постепено се и у другим градовима организују диспансери и то сарадњом Државних хигиенских комисија са локалним секцијама Народног удружења про-

тив туберкулозе и Хигиенске лиге жена. 1926 г. основан је Централни комитет за диспансере, који сачињавају по 3 претставника Народног удружења, Хигиенске лиге и Црвеног крста под сталним претседништвом државног врховног инспектора за туберкулозу. Овај комитет одржава везу између Државе и ових трију великих организација; он расподељује на поједине диспансере државну субвенцију, која годишње износи по 40.000 круна. Сада се ради на томе да сваки од 388 лекарских срезова у земљи добије свој диспансер под управом меснога Одбора за сузбијање туберкулозе. У овај одбор улазе: званични лекар-хигиеничар као претседник, а као чланови по један претставник општинског одбора и свакога од она три велика удружења која воде антитуберкулозни покрет. Сваки диспансер имаће по једну квалификовану сестру-посетиљу, која има да помаже званичном лекару при инспекцији хигиенских услова и прилика по породицама, где има случајева отворене туберкулозе. Такође се ради и на томе да се у свакоме од 18 земаљских округа установи Одбор за туберкулозу, који ће сачињавати званични окружни лекар као претседник, један претставник окружне управне власти и по један претставник од оне три главне антитуберкулозне организације. Тај окружни одбор има да врши контролу над свима диспансерима у округу, да за њих припрема буџет и поднесе га окружној управи и централном комитету. Он руководи целокупни антитуберкулозни рад у округу и стара се о разграђивању тога рада.

Заштити деце се посвећује велика пажња, нарочито од стране приватних удружења. Деца туберкулозних родитеља као и сва која су сумњива на туберкулозу упућују се у превенториуме (домове за предхрану), којих има у разним крајевима. Слабуњавај сиромашној деци дели се снажна храна, млеко, рибли зејтин, а по варошима су организоване фериалне колоније. Престоница има свој дом за предхрану деце у једној палати, усред дивног парка; у њој има 75 колевки за новорођену децу туберкулозних родитеља, где остају до навршетка треће године.

Новчана сретства. У почетку антитуберкулозне акције, док није донет закон о туберкулози, новчана сретства су долазила у главноме од приватних удружења, те су била скромна и недовољна. Пошто су прека потреба и велики значај склоништа, народних лечилишта и других установа наишли на пуно разумевање у Стортингу, овај је у више махова одобрио замашну новчану помоћ, тако да данас државна субвенција у разноврсним облицима представља главни извор финансијских сретстава за сузбијање туберкулозе. Сваке године се у те сврхе уноси у државни буџет извесна сума; ова је 1917. год.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА



УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

изнела 1 милион, па се је постепено повећала на 3 милиона круна, што ће рећи на 1 круну годишње за свакога становника (у Француској на пр. свега 2 франка). Овамо иде поред тога и субвенција од вишка Државне лутрије и од прихода Монопола вина. Знатног удела узимају општине и окрузи. Државни новац иде у првом реду на делимично покриће трошкова за изолацију заразних болесника. У склоништу дневни издаци за једног болесника износе 4 круне. Свега 10% болесника у могућности су да снесу тај трошак сами или уз какву потпору. За осталих 90% болесника све трошкове потпуно снесу управне власти: 40% (1,60 круна), држава а 60% (2,40 круне) градска општина, ако је болесник варошанин, а ако је са села онда 0,80 круна плаћа његова општина, а 1,60 округ. Предвиђено је, да у будуће држава прими на себе 60% (у место досадашњих 40) тих издатака. Најзад, обилату помоћ пружају Црвени крст, Хигијенска лига и Национално удружење са својих укупно 350.000 чланова; члански улози, продаја божићних маркица, мајског цвећа и уметничких бланкета за телеграме су им извори. Сви су изгледали да ће у будуће управне власти за сиромашне болеснике сносити све трошкове не само у случају потребне изолације заразних, већ и у случају потребе лечења незаразних болесника.

Резултати. О вредности учињених напора у борби против туберкулозе може се најбоље судити на основу кретања смртности од туберкулозе. Ова се је, према статистици норвешкој, до конца XIX. века стално повећавала, а од године 1900, када је ступио на снагу закон о туберкулози, она је у непрекидном наглом опадању. Тако је 1870 г. на 10.044 становника норвешке било 175,3 смртна случаја у опште, од којих 24,4 од туберкулозе, а специјално од плућне туберкулозе 20,4. Надаље је смртност од туберкулозе расла из године у годину, тако да је 1900 г. на 10.000 становника било 31,0 смртних случајева од туберкулозе, а специјално од плућне туберкулозе 23,4 — при свем том што је општа смртност за то време опала на 157,1. Од године 1900 на даље примећује се знатан обрт: смртност од туберкулозе не само да престаје даље расти већ опада постепено и равномерно из године у годину тако да је у 1928 г. на 10.000 душа умрло од туберкулозе 15,6 а специјално од плућне туберкулозе 12,5 — при општој смртности 108,1. Из овога следује, да је од 1900 г. до данас у Норвешкој смртност од туберкулозе опала за 34,5%, а специјално смртност од плућне туберкулозе за 32,1%, док је за то исто време општа смртност се смањила свега за 27%, другим речима: смртност од туберкулозе опала је у јачој мери него ли општа смртност.

Нема никакве сумње, да је ово прогресивно и нагло опадање нарочито смртности од туберкулозе — на супрот дотадашњем сталном порасту — у тесној вези са енергичном борбом која се у Норвешкој води против тога зла. Не може бити случајност, што је то опадање започело баш оне године 1900, када је на основу закона о туберкулози настало пресушивање многих врела заразе изолацијом заразних болесника и спровођењем мера предохране у широким размерама, чему је припомогло и све дубље продирање у свест народа сазнање о начину преношења болести.

Релативно (за 34%) смањење смртности од туберкулозе у току последњих деценија много је израженије у Норвешкој него ли у Француској, где оно за исто време износи свега 20%. Што је упркос том знатном опадању апсолутна цифра смртности од туберкулозе у Норвешкој још увек доста висока (приближно иста као у Француској, Италији Швајцарској, а виша од оне у Енглеској, Холандији, а нарочито у Данској), то се даде објаснити климатским и другим особеностима Норвешке, које јако ометају спровођење многих хигијенских мера.

У Норвешкој са њених 2,800.000 становника има следећих установа за смештај туберкулозних болесника:

	постеља
Државна санаториума 4 — — —	601
приватних санаториума за народ са држ. субвенцијом 2 — — —	268
општински санаториум 1 — — —	274
приватних санаториума 5 — — —	207
склоништа за туберкулозне 113 —	2611
специјалних одељења по болницама 25 — — — — —	711
радионица за туберкулозне 4 — —	88
	3322
приморских болница државних 4	272
приморских болница приватних 4	290
превенториума 28 — — — — —	900
Свега постеља	6222

1928 г. било је у Норвешкој 4387 смртних случајева услед туберкулозе, од којих 3492 од плућне туберкулозе. На сваки смртни случај у години долази дакле 1,34 постеље предвиђене искључиво за туберкулозне болеснике; специјално лечењу служи 0,39 санаториске постеље на сваки смртни случај у години.

Укупни годишњи издаци за сузбијање туберкулозе у Норвешкој:

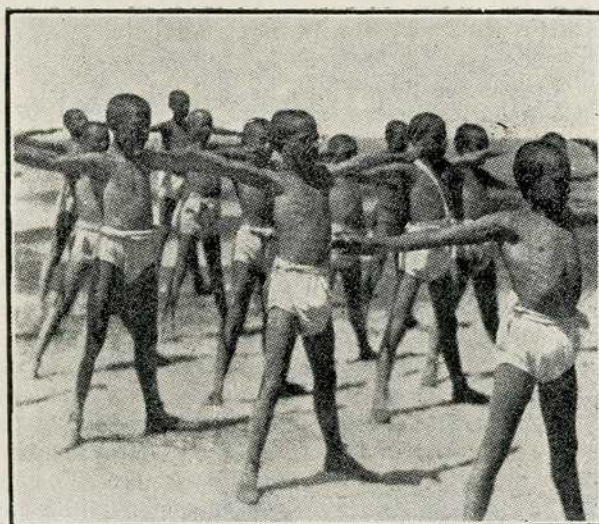
1) Држава издаје (према буџету 1930/31) годишње круна — —	3,100.000
2) Помоћ од државне лутрије	300.000
3) Помоћ од Монопола вина —	2,100.000
4) Прилог округа и општине за изолацију заразних — — —	2,100.000

www. (преко 800!) удружења старају се о одгајавању школованог нудиљског особља. Благодареди томе напору Данска са своја 3½ милиона становника располаже са 7.000 квалификованих нудиља.

Успех целокупне борбе против туберкулозе у Данској огледа се у статистици смртности услед ове болести. Раније, док није било утврђено, да је туберкулоза заразна болест која се преноси са болесног на здравог, и док нису предузимане никакве одбранбене мере, умирало је од туберкулозе годишње 30—32 на сваких 10.000 становника. Од како је започела борба против туберкулозе ова је смртност у непрекидном

опадању тако, да данас Данска представља у Европи земљу са најмањом смртношћу услед туберкулозе: у 1928. год. је на 10.000 становника било 7,5 смртних случајева од туберкулозе, а специално од плућне туберкулозе 5,5.

Вође антитуберкулозног покрета и најмеродавнији људи сматрају, да никакве сумње не може бити, да се ово знатно опадање смртности услед туберкулозе у Данској има приписати првенствено предузетим специалним мерама, а међу овима поглавито отклањању врела заразе одвајањем заразних болесника из породица и њиховом изолацијом по склоништима.



УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА



Др. Јеврем Недељковић, доцент Универзитета

Превентивне мере у борби против туберкулозе

У првом мом чланку, објављеном у „Беогр. општ. новинама” (1930. г.) изнео сам оно што је најважније у борби против туберкулозе а то је: издвајање туберкулозних из здраве средине и њихово смештење у лечилишта. На тај се начин овим болесницима пружају најбољи услови за излечење, а у исто време врши најбоља предохрана према здравим члановима друштва

Али, осим ове основне мере има читав низ других које се у добро организованим земљама спроводе и које имају за циљ да заштите здраве од заразе.

Ове су мере намењене да се првенствено заштите деца. Познато је да су мала деца врло осетљива према зарази туберкулозом, и у колико су она млађа у толико је ова зараза опаснија по живот. Тако, готово сва деца која се заразе у првој години живота умру од туберкулозе, док су деца после 4-те године много отпорнија и најчешће преболе заразу, чак и без икаквих знакова болести.

Ова преболела зараза у детињству је врло корисна, јер ствара већу отпорност према доцнијим заражењима туберкулозом. Када не би било ове стечене отпорности у детињству онда би човечанство одавно изумрло, јер је у цивилизованим земљама заражено туберкулозом преко 90% становништва. Једино се има захвалити тој стеченој отпорности што од туберкулозе ипак не оболи више од 10% заражених.

Новорођенчад и деца у првој години живота најчешће, дакле, подлегну туберкулози ако се заразе, зато је неопходно потребно чувати их најбрижљивије од сваког додира са болеснима. Да би се ово издвајање мале деце могло спровести у већим размерама било је нужно створити нарочите установе. Отуда су постали заводи, који прихватају децу чији су родитељи туберкулозни или неко у кући где дете живи. У Француској су оне прво створене (Oeuvre Graucher, Bourget etc.). Тамо је нарочито распрострањено раздавање деце у села код здравих сељачких породица, које их негују

као своју децу, али под сталним надзором нарочито обучених сестара.

Издвајањем деце из заражене средине постиже се много и у толико више у колико се деца издвоје брже. Деца највише умиру ако им је мати болесна. Али ако се дете одвоји од туберкулозне мајке одмах по рођењу онда оно остаје потпуно здраво. Ма да је заражење у материци могуће, ипак оно не игра готово никакву улогу у огромној већини случајева. Дете рођено од туберкулозне мајке рађа се здраво, али се брзо зарази после рођења. Ако се пак одмах одвоји неће оболети од туберкулозе.

Осим ових установа које се брину о деци туберкулозних родитеља поменућемо само узгред такозване превенторије где се шалу како слабуњава деца тако и одрасли, да би се опоравили и тиме постали отпорнији према туберкулози.

Од велике је важности за предохрану деце против туберкулозе калемљење, које је заслугом француских научника Калмета и Герена почело да се примењује пре 6 година. Ово калемљење претставља једно од најважнијих открића последњих деценија, зато ћемо његову суштину изложити мало опширније.

Као што је познато већина заразних болести (нпр. тифус, шарлах, дифтерија, бугиње, мраса и др.) изазива пошто се преболи, велику отпорност према тој болести, тако да се од ње више не може оболети. Ту отпорност организма према заразној болести називамо: *имунитет*. Код туберкулозе као и код сифилиса такав имунитет не постоји, већ другојачи. Имуитет код њих постоји само док има бацила у организму. Кад ових нестане, имунитет се смањује постепено и напослетку ишчезава. Отуда су културни народи, пошто сви носе у себи клице туберкулозе, отпорнији према туберкулози него црнци и дивљи народи, који у својим домовима немају прилике да се заразе због одсуства туберкулозних бацила. Када дођу у културне земље они подлежу сви туберку-

лози као наша новорођенчад, јер немају никакве отпорности према њој.

Сви покушаји да се помоћу убивених бацила или из њихових производа створи вакцина против туберкулозе остали су неуспешни.

Калмет и Герен имајући у виду специјални имунитет код туберкулозе, подухватили су се још пре 19 година да створе једну расу бацила туберкулозе која би унета жива у организам могла да га учини отпорнијим према туберкулози, а да она сама не може да изазове туберкулозну болест. Једном речи да та раса има особине вакцине, а да је безбедна по здравље вакцинисаних.

Они су у томе успели после 13 година рада и створили нову расу бацила туберкулозе названу Б.Ц.Г. (што значи бацил Калмет-Герен). Ова измењена раса бацила туберкулозе има следеће особине: по изгледу је потпуно једнака правим бацилима туберкулозе, али када се унесе у организам човека или ма које врсте животиња она више не изазива туберкулозну болест од које би животиње настрадале. Пробе су вршене на хиљадама животиња и од стране стотина научника целог света, тако да је безбедност лозе Б.Ц.Г. доказана свестрано пре него што је примењена као вакцина код човека.

Од 1925 године вакцинисање је примењено и код човека и до сада је вакцинисано око пола милиона деце и никад није примењена никаква незгода од вакцинације. Вакцина Б.Ц.Г. је, дакле, нешкодљива како за све врсте животиња тако и за човека. То је врло важно данас нагласити пошто се пре кратког времена десила свима позната несрећа у Либеку, где је око стотине деце платило главом због грешке која је учињена у Либешком лабораторијуму где је вакцина спрењена. Уместо потпуно безбедне лозе Б.Ц.Г. која је била послата из Париза, за вакцину је погрешно узета права лоза туберкулозе и деца су добила туберкулозу. Ова је грешка учињена у самом Либеку као што је то утврдила комисија немачких научника, коју је одредила сама Пруска влада. Кривица, дакле, није до Калметове вакцине, већ до немачког лабораторијума.

Да видимо како се вакцина Б.Ц.Г. (или названа — Калметова вакцина) примењује код људи.

Калмет одавна заступа гледиште да туберкулозни бацил при природном заражењу, улази у човечији организам поглавито кроз црева. Он се унесе са храном (нпр. млеко од туберкулозних крава, као и путер и сир од невареног млека), затим када се храна узима прљавим рукама, после руковања са туберкулозним болесницима и т. д.) пролази кроз желудац и допире до црева. Кроз цревну

слузокожу иде у лимфне канале, кроз које допире у лимфне жлезде. Из њих, ако их ови не задрже дефинитивно, они су ношени кроз веће лимфне канале до срца, одакле их крвни ток разноси по целом телу. Најчешће се пак зауставе у плућима и изазивају плућну туберкулозу. Бацил туберкулозе пролази у толико лакше кроз слузокожу црева у колико је она млађа. Пролаз је сасвим лак првих 10 дана живота, зато што је слузокужа црева онда врло поразна.

Имајући то у виду Калмет је препоручио да се и вакцина Б.Ц.Г. даје деци на уста, и то првих 10 дана живота по рођењу. Вакцина се са мало мајчиног или обичног млека саспе детету у уста и оно је прогута. Бацили Б.Ц.Г. продиру кроз слузокожу црева у организам, доспевају у лимфне жлезде и вероватно све органе тела. Пошто су то живи бацили, они нагоне организам на одбрану, која се састоји у стварању одбраних особина, које имају за циљ да ове бациле униште. Стечене особине на овај начин могу да заштите организам и од правих бацила туберкулозе. Вакцинисано дете постаје према њима неосетљиво, или много мање осетљиво него невакцинисано. Али, ови бацили после извесног времена (после 6—7 месеци) ишчезавају, организам их или убије или избаци напоље, те и имунитет ишчезава неколико месеци доцније. Јер имунитет код туберкулозе постоји само док има туберкулозних клица у организму, као што сам то рекао у почетку. Зато је потребно вакцинисати децу понова сваке године, бар три године узастопце. На тај начин ће се дете сачувати заразе туберкулозом у овим првим годинама живота, када је она најопаснија.

Осим давања вакцине да се попије, она се у последње време све више препоручује у поткожним ињекцијама. Постигнути имунитет је бржи и јачи, али то је немогуће употребити у широким масама, због тога што њих може дати само лекар. Док се давање вакцине кроз уста може поверити родитељима.

Важно је нагласити да вакцинисана деца нису одмах отпорна према зарази. Потребно је да прође извесно време (бар 4 недеље) да организам постане имун. Зато је нужно издвојити из заражене средине вакцинисану децу бар 4—6 недеља.

Какав је био успех вакцинације?

Као што сам рекао вакцинисано је до сад око пола милиона деце и показало се да је смртност и оболевање од туберкулозе код деце изложене зарази сведена на минимум. Тако нпр. у Француској је смртност деце рођене у туберкулозној средини спала од 18% код невакцинисаних, на 2,4% код вакцинисаних. У свима другим земљама где

је вакцина примењена (Румунија, Пољска, Шпанија, Шведска, Сједињене Америчке Државе, Југославија итд.) добивени резултати су сасвим повољни.

На конгресу који је одржан у Ослу у августу месецу прошле године и где су били сакупљени научници целог света (око 700) изјаснили су се за Калметову вакцину сви они који су је опробали на деци у већим размерама. Сви су они били једнодушни да је вакцина нешкодљива, затим да је од несумњиве користи. Сви су они препоручили њену употребу у својим земљама, у којим се од туберкулозе умире 3—4 пута мање него код нас.

Као што сам већ изнео код нас болује од туберкулозе годишње 500.000 лица, од којих умре 50.000 (што процентуално износи око 34⁰/₁₀₀₀/ док је смртност у Данској нпр. 7,5⁰/₁₀₀₀/). Имајући у виду ову страховиту смртност и наше станбене и хигијенске прилике, употреба Калметове вакцине је од много већег значаја него за друге земље. — Зато би препоручио ову вакцину свакој породици, а нарочито оним у којима је неки члан болестан. Вакцина се може добити врло лако. Справља се већ више година у Централном хиг. заводу у Београду по најстрожијим прописима, тако да је у сваком погледу сигурна. Да би се вакцина могла добити потребно је да је кућни лекар затражи од Централног хиг. завода и где ће се добити без икаквих трошкова.

Вакцина се раздаје у ампулама у дозама које су потребне. Ампулу треба отворити па њену садржину сипати у мало мајчиног млека и дати беби да попије. Вакцина се даје изјутра пре првог obroка, т.ј. на празан стомак. Потребно је дати три ампуле и то сваки други дан по једну. Последња ампула треба да се да пре но што дете напуни 10 дана живота. Зато треба унапред смислити како да се вакцина набави, те да се давањем отпочне бар 6-ог дана по рођењу детета.

Вакцинисана деца на овај начин не показују никакве поремећаје. Она су весела, развијају се као и да нису ништа ни узела.

Када прође 10 дана по рођењу, на овај се начин вакцинисање не може да изврши. У том случају се може вакцина дати у инјекцији. Она се даје у много мањој дози и свега једанпут. Понекад се на месту где је дата инјекција загноји, те се створи једна мала

раница. Ова увек зарасте после неколико недеља.

У Норвешкој је извршено вакцинисање поткожним инекцијама Б.Ц.Г. више хиљада одраслих особа, које су биле по својој позиви јако изложена зарази (сестре-болничарке, студенти медицине, лекари и др.). Резултати су били врло повољни тако да ће се у Норвешкој овај покушај још више проширити.

*
* *
*

Ако учинимо кратак извод овог написа видећемо следеће:

Туберкулоза убија у нашој земљи годишње 50.000 лица, а онеспособи за рад око 500.000. Економска штета коју нам тиме причињава прелази 10 милијарди динара годишње.

За сузбијање ове страховите немани ми смо до сад учинили врло мало. Тога морамо да смо свесни и да у свакој прилици лојално признамо, да се не бисмо заваравали.

Када бисмо учинили оно што су урадили и најсиромашнији народи (као нпр. Норвешка) могли бисмо да спасемо око 30—35.000 лица годишње, а око 7 милијарди нашег блага.

Па шта да радимо?

Подижимо лечилишта која ће у исто време бити и склоништа за туберкулозне, вакцинисамо нашу новорођенчад, стварајмо антитуберкулозне диспанзере! Али пре свега заинтересујмо се сви за овај проблем и не останимо пасивни посматрачи своје сопствене пропасти. Ако сваки од нас буде само мрднуо прстом, створиће се такав покрет који ће омогућити да се учини све што је потребно за нашу најоправданију самоодбрану.

Ми смо несравњено богатији и моћнији него извесне мале државе, које су идеално успеле да се од туберкулозе одбране. Потребно је само да смо свесни своје моћи, па ће нас та свест кренути у акцију.

Борба против туберкулозе води сигурно брзом успеху. Зато је грех према нашим ближњима, према нашој деци, према будућности наше расе, да останемо неактивни, када нам акција осигурава победу! А победа овде значи:

Сачувати 350.000 лица од тешке болести, и отети од смрти 35.000 сваке године.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА



WWW.UNILIB.RS

У
Н
И
В
Е
Р
З
И
Т
Е
Т
С
К
А

Б
И
Б
Л
И
О
Т
Е
К
А

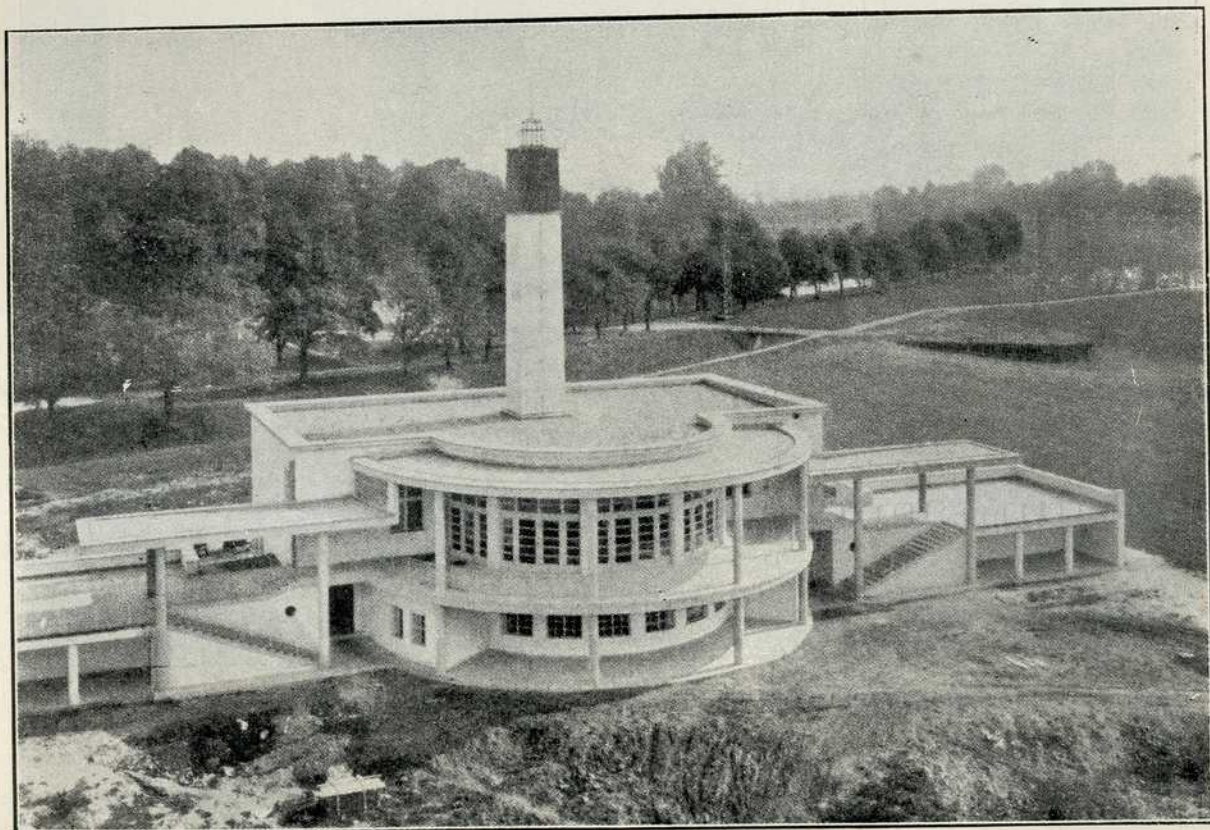
Др. Милан Петровић,
шеф Дечјег одељења Опште држ. болнице

Дајмо деци више ваздуха, више светлости и сунца

За бољи тип школа

Сунце, светлост и ваздух као извори свега живота потребни су детету да би се развијало правилно и добро. Као год што у мраку и подрумском ваздуху клија и расте биље са жутим, бледуњавим лишћем тако и дете

цвет шарен и мирисан. Дете гајено на свежем зраку има јаке и правилне кости, чврсте мишиће, једру и еластичну, сјајну кожу, ведар и весело поглед, румене усне и увек је здраво.



Нова школа: најмодернија школска зграда у врту и цвећу. Она задовољава захтеве савремене педагогије: напореда са науком-физичка култура и здравље.

затворено у соби, па ма то била и најхигијенскија, не може да расте и да се развија чило, ведро и весело. На свежем зраку, на сунцу и биљка добије своју природну, свежу, зелену боју, струкови и лишће су чврсти,

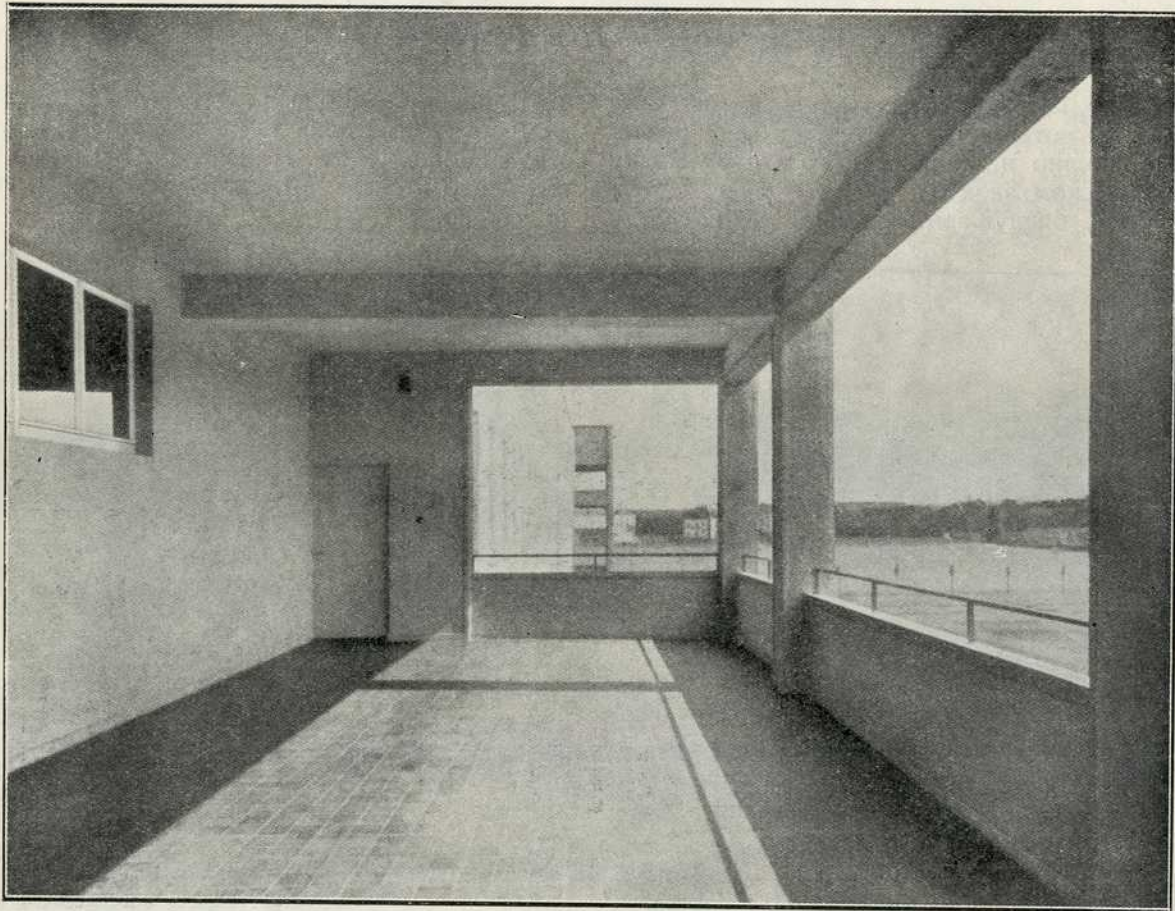
Сунце, светлост и ваздух су основне потребе за развиће младих организма, биљних и животињских. У колико је организам млађи у толико му је већа потреба за светлошћу, сунцем и ваздухом. Одојчад и мала деца ко-

ја се чувају по собама и која се не пуне на светлост дана, да се радују сунцу, небу, цвркуту тица и зујању бубица, мирису цвећа, несрећни су патници душевни и физички. Душевно пате јер су мрзовољна, пргава, плачљива, физичке су патње њихове у томе што се кости слабо и неправилно развијају, мишићи и ткива омлитаве а крв постаје бледа, крвних зрнаца и крвне боје бива мање. Отуда настаје опште бледило, малаксалост, рђаво варење, пораст лимфних жлезда, инфекције, кијавице, кашљеви и многе невоље!

Колико је јак инстинкт организма да тежи светлости видимо код растиња као и код детета. Како год посадите или поставите јед-

вољно и заспаће брзо, као опијено свежим ваздухом а лице ће му у сну добити израз највећег блаженства.

Деци је потребно много ваздуха, светлости и сунца не само за правилан пораст него и за лечење разних болести и слабости. Услед недовољног ваздуха, недовољне светлости и вештачке исхране као и услед дуго-трајних обољења деца добијају рахитис, тј. енглеску болест костију, услед чега су им руке и ноге криве, лубање неправилне, груди уске, као кокошије, трбух велики а мишићи млитави. Ова болест сама по себи није смртоносна али се у рахитичном организму лако развијају и дуго задржавају плућна



Када је лепо време предавања се држе у оваквим отвореним лођијама у једној модерној основној школи

ну младу биљку или младу стабљику она ће за кратко време свој врх и пораст окренути небу, одакле долази светлост. Посматрајте једно дете у соби, како се креће његов поглед — видећете да се увек управља небу — извору светлости. Пустите дете да слободно пузи или, ако је већ проходило, оно ће тежити да се кроз прозор или врата дохвати светлости, слободе и ваздуха. Када дете плаче, изнесите га у башту, на мах ће се умирити и весело гледати око себе срећно и задо-

обољења која могу да буду опасна по живот. Таква деца често добију и дуже болују од разних отока плућних жлезда, теже се лече и од туберкулозе, којом се лакше и чешиће заразе.

Једини добар и опробан лек како за рахитис тако и већину обољења жлезда, плућа и других органа за дисање, малокрвности и многих кожних болести јесте: сунце, светлост и ваздух.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

www.unib.rs

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

Нажалост не само да варошани него и сеоска деца пате од недовољног ваздуха и светлости јер их неразумни или бојажљиви родитељи и сувише дуго држе по затвореним собама, у запари, мраку или у прашњавим школским учионицама. Тако се у хладним зимским данима деца навикну на топлоту и запарност, постану неотпорна према хладноћи а при том непрекидно болују од разних обољења носа, грла, плућа, бледе и слабе. Напротив она која су привикнута на хладноћу, на свежину, која се баве дуго напољу, а при том имају колико-толико добру храну и преноћиште, развијају се много боље, увек су здрава и отпорна према свакој болести.

Ово се нарочито уочило при посматрању деце која похађају тако зване *школе на ваздуху* где свако дете, па и оно које је инфицирано туберкулозом, добије по 1—2 кгр. месечно у тежини а она што су слабуњава без туберкулозне инфекције добију по два и више кгр. за исто време. Осим тога повећа им се обим прсију, пораст у висину бива јачи, деца постану ведрa и свежа, крв им се знатно појачава и облик груди, руку и ногу постане нормалан. Немају више угнута прса, опуштена рамена, одваљене плећке и млитава безмишићне руке и ноге.

Наше основне и средње школе још увек се граде у идејама од пре пет и више деценија, када се није знало много за биолошко дејство светлости и сунца. Онда се рачунало да светлости треба да има у учионици за то да деца не напрежу вид и да се школски рад врши без вештачке светлости. Отуда захтев да површина прозора треба да буде равна 1/6 површине пода и да се са свих тачака на поду може угледати небо. О ваздуху се мислило само у толико да учионица има довољну запремину. О обнављању ваздуха је вођено по мало рачуна и ништа више.

Данас, напротив, зна се да једном организму у добу растења морамо дати максимум светлости, сунца и ваздуха да би постигли максимум физиолошког развића. За то школе треба да буду грађене, не по центрима него по периферији градова, не у ви-

ду старовремених касарни него у систему партерних павиљона, с непосредним излазом у двориште из сваке учионице и са покривеним терасама за одмор при кишном времену. Све учионице треба да имају готово целу јужну страну са покретним стакленим зидом који се само зими затвара остављајући двоја широка врата за непосредан излаз у двориште. Свака учионица треба да има своје двориште и башту од најмање 1000 м. где би се деца не само играла у часовима одмора, него би уједно имала простора за гајење поврћа, воћа и цвећа што би за наставу свакако било од велике користи а још веће за здравље самих ученика. А што је при целом овом питању школских зграда најинтересантније изградња оваквих школа стаје можда само једну трећину оне суме коју иначе за исти број деце стају школске палате касарног типа које се и дан-дањи подижу у центру вароши.

Сматрајући да је питање подизања школа, како основних тако и средњих по већим градовима, једно од најосновнијих и најважнијих по здравствене прилике варошке деце ми желимо овим нашим кратким написом да побудимо на размисљање и дискусију све позване факторе, на првом месту наставнике, школске лекаре, општинске управе и дечје родитеље. Колико су недовољно хигијенске наше школе у Београду доказ је тај што се полудневном наставом поједине учионице искоришћују пре подне за један разред, по подне за други а у вече за трећи тј. за занатске школе. Да при оваквој употреби учионица остаје непроветрена, и зидови и под импрегнишу се разним клицама те се осећа неподношљив задах, то је обична појава. Али да деца и људи у просторијама, у којима се осећа неки задах недовољно дишу, да им се крв недовољно оксидише и услед тога непрекидног недостатка постају бледа, мршава, млитава, кржљава, често оболевају, скрофулозна и туберкулозна. То су факта о којима треба да воде рачуна сви а највише дечји родитељи.

А тога ће бити увек докле год се не отступи од касарног типа школа и не пружи детету максимум сунца, светлости и ваздуха!



Др. Миодраг Врачевић,
директор антитуберкулозног диспансера

Десет година рада на сузбијању туберкулозе у Београду

У Француској и Белгији су још почетком овога столећа славни Калмет и Малвоз почели борбу против туберкулозе, тако да смо и ми по угледу на ове земље отпочели оснивати установе за ову борбу, са циљем да обавештавају народ и у исто време да га лече. На тај начин се дошло на оснивање првог антитуберкулозног диспансера у Београду, који је био и први диспансер у држави. Његово оснивање пада 21. јануара 1921 године.

У почетку, смештен у једној по спољашности неугледној дрвеној бараци на Зеленом Венцу, диспансер је у тишини али са пуним еланом отпочео свој рад, стекавши у брзо међу санитарским установама угледан и завидан положај а међу Београђанима велику популарност. Својим радом диспансер је себи крчио пут а београдској сиротињи доносио користи, учећи је и упућујући у борби против туберкулозе.

У почетку са минималним материјалним средствима, диспансер се постепено снабдевао из својих кредита и попуњавао своје потребе у лекарском погледу, а доцније, нарочито захваљујући помоћи Београдске општине, диспансер се све више снабдевао и данас представља једну лепо опремљену комплетну санитарску установу за дијагностику и терапију као и за профилаксу туберкулозе. Захваљујући Београдској општини и њеној сталној помоћи, диспансер се могао снабдети и Рентгеновим апаратом, који му је олакшао и употпунио рад, омогућавајући му и лечење плућне туберкулозе вештачким пнеумотораксом.

Помоћу својих скромних средстава диспансер је успевао да годинама развија своју хуману мисију међу сиротињом. Колико је сиротних болесничких домова добило пљуваонице и термометре, колико је слабуњаве београдске деце диспансер упутио на море или у шуму, колико је болесника добило поред стручних савета још и лекова, постељних ствари и т. д. Диспансер је сво-

јим радом привукао себи велики број болесника, наклоњених туберкулози и слабуњавих, тако, да он има своје штићенике у свим слојевима београдског грађанства.

Како Београд стоји у погледу туберкулозе и какве је користи видео од овог диспансера најбоље ће нам показати једна статистика из десетогодишњег рада престоничког диспансера.

Целокупни рад диспансера можемо поделити у два дела: у чисто медицински и социјални део. За медицински — лекарски рад, диспансер је скоро стално имао на расположењу свега два лекара, а само у краћим периодима имао је и трећег. Медицински део рада састојао се у прегледима и лечењу болесника свим до сада признатим научним методама у фтизеотерапији, као и у упутствима и саветовању у погледу личне и домаће профилаксе болесника. Социјални део рада диспансера састојао се у социјалној анкети, у испитивању и студирању целог живота, стана и околине болесника. За ту сврху диспансер је имао своје *сестре походиље*, које годинама врше свој тежак позив обилазећи болесничке станове. Дужност је ових сестара била, да и поред помагања лекарима посећују болеснике и информишу лекаре о хигијенским приликама станова, о потреби изолације болесника, о потреби интервенисања код власти и хуманих друштава ради помоћи болесницима, као и о профилатичним мерама, које би у појединим случајевима требало предузимати ради заштите болесника или околине или ради сузбијања болести у појединим домовима. За овај социјални рад диспансер је имао обично три сестре на расположењу, које су, поделивши Београд на три реона, свака у свом реону беспрекорно и са пуно пожртвовања вршиле своју тешку, хуману службу. Ма да материјално слабо награђене, оне су своју дужност вршиле тако, да им се морамо дивити! У последње време Београдска општина нам је ставила на расположење још једну

сестру коју сама плаћа, као што плаћа и за купшину зграде за диспансер. Према овоме ми се морамо похвалити да смо код Београдске општине наишли на пуно разумевање у погледу помагања нашег рада.

Да видимо шта нам каже статистика из десетогодишњег рада диспансера:

За 2.654 радних дана извршено је 38.157 прегледа код 19.528 нових и 18.629 старих болесника. Укупан број свих консултација изнео је 139.607, што значи да се свакога дана обрађало диспансеру за помоћ 53 болесника.

Од свих прегледаних болесника било је туберкулозних 6589 (33,6%), и оболелих од других болести 12.939 (66,4%).

Туберкулозне можемо овако поделити:	
Од туберкулозе плућа	5.065(76,9%)
„ „ жлезде и шкроф.	751(11,4%)
„ „ плућне марамице	412 (6,2%)
„ „ костију и зглобова	225 (3,4%)
„ „ трбушне марамице	42 (0,6%)
„ „ коже	40 (0,6%)
„ „ осталих органа	52(око1%)

Из ових бројева видимо да од туберкулозе плућа болује 76,9% тојест преко три

костију и зглавака 14,7%. Осталих 9% долази на све друге форме туберкулозе.

У диспансеру је за ово време извршено 2817 Пиркеових реакција, од којих је 57% било позитивних и 43% негативних. Прегледано је 4199 испљувака, од којих је 26,1% имало позитиван и 73,9% негативан резултат.

Рентгенских прегледа плућа извршено је 1926, од којих само у последњој години 1130 (58%) нашим сопственим апаратом, а седиментација крви (по Поиндекеру) извршили смо за последње две године 1083.

О лечењу болесника имамо ове податке: Лековима је лечено 6442 лица 8512 пута Специфичном терапијом

(туберкулин)	314 „	4070 „
Инјекцијама арсена и сличних препарата	2899 „	34916 „
Ултравioletним зрацима	4066 „	33704 „
Вештачким пнеумотораксом	51 „	244 „

Поред овога диспансер је упутио у болнице, санаторије, на море и у климатске крајеве 1692 лица.

Социјална анкета дала нам је ове врло важне податке, који врло добро илуструју



Лекари Београдског антитуберкулозног диспансера са својим шефом г. Dr. Врачевићем



Вештачка сунчања у нашем антитуберкулозног диспансеру

четвртине од свих туберкулозних док на туберкулозу свих других органа долази мање од једне четвртине, тојест 23,1%.

Међу оболелима од плућне туберкулозе било је:

Мушких	2.101 (41,6%)
Женских	2.217 (43,7%)
Деце	747 (14,7%)

Од ових боловало је:
од отворене туберкулозе 1226 (24%)
од затворене туберкулозе 3269 (65%)
од туберкулозе плућних жлезда 570 (11%)

Од екстрапулмоналних туберкулоза скоро половину је чинила туберкулоза жлезда са скрофулозом (49%), док је туберкулозе плућне марамице било 27% и туберкулозе

наше прилике у погледу преношења туберкулозе у Београду:

Сестре походиље извршиле су 10208 посета болесничких станова, тојест свака сестра је поред редовног посла извршила по 2552 посете.

Тим посетама је утврђено да у породицама живи 3605 туберкулозних болесника (86%) а као самци 586 (14%).

Од свих ових болесника свега је 18,5% имало засебну собу, док је 81,5% живело у заједничкој соби са здравима. Од свих, пак, који су живели у заједничкој соби са здравима, нашли смо, да 21,5% није имало ни своје засебне постеље, већ су спавали у истој постељи са здравима. Ово је најбоља

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

слика о начину како се у Београду преноси туберкулоза.

Од 3605 посећених породица 75,5% је имало по једног болесника, а 24,5% више од једног болесника. Од ових 3605 породица 75% је имало само по једну одају за живот, 14% је имало по две, а само 11% више одаја за становање.

Од 4190 станова 53% је било здравих хигијенских, а 47% апсолутно нездравих и неупотребљивих.

Од свих ови станова у којима живе туберкулозни болесници, само 46% је имало своје пљуваонице, док их 54% није имало, већ су болесници пљували ван пљуваоница.

Посматрајући развој болести по годинама видимо следеће:

Година	болесника	%
0—1	4	0,06
1—10	391	5,9
10—20	969	14,3
20—30	2006	31,5
30—40	1798	27,6
40—50	909	13,7
50—60	355	5,6
60—70	156	2,2
70—80	1	0,01

тојест да је тачан онај већ деценијама утврђен факт, да се туберкулозна оболења пењу до 30 године, а затим опадају. Највећи број туберкулозних смо имали између 20 до 30 године и износио је 31,5% од свих оболелих.

По професији болесници су били овако распоређени:

Професија	број	%
Домаћице	1415	21,6
Студенти	442	6,4
Ђаци и деца	1327	20,1
Чиновници	526	7,9
Служитељи	240	3,6
Трговци	257	3,8
Раденици	695	10,5
Војници	53	0,8
Занатлије	984	14,9
Земљорадници	355	5,3
Остали	295	4,4

Највише туберкулозе било је међу домаћицама, ђацима, децом и занатлијама.

По квартовима било је туберкулозних:

Кварт	број	%
варошки	212	3,2
теразијски	228	3,4
савамалски	831	12,6
дунавски	644	9,7
палилулски	1419	21,5
врачарски	1590	24,1
Сењак	62	0,9
Топчидер	500	7,5
Чукарица	381	5,6
Ван Београда	772	10,9

Из овога видимо да је највише туберкулозе у врачарском и палилулском кварту, а најмање у варошком и теразијском, што се слаже са чињеницом, да највише туберкулозних долази на квартове који су насељени сиротнијим становништвом, махом из радничких класа.

Диспансер је својим болесницима разделио из својих средстава:

Топломера	974
Пљуваоница	1827
Одела и постеља	600
брошура и летака	2080 и
књига о туберкулози	2600 комада.

Напред наведени подаци јасно оцртавају рад београдског анти туберкулозног диспансера, а да наведемо и један пример који ће показати и наш успех у социјалном раду.

Из упоређења наших статистика од 1928-30 године видећемо да је у последњој години стање болесничких станова и постеља као и снабдевеност станова са пљуваоницама знатно боља него раније. У томе се види успех наше пропаганде преко сестара-походиља, преко наших штампаних књига, брошура, летака, путем предавања и обавештавања болесника приликом сваког прегледа и сталним наглашавањем потребе о изолацији болесника и неопходности пљуваонице. Успели смо да попнемо и проценат оних станова који имају пљуваонице од 54 из 1928. године на 64 у 1930. години. Ево како изгледају у кратко те три упоредне статистике:

	1928	1929	1930
Имали су засебну собу	19%	23%	32%
Нису имали засебну собу	81%	77%	68%
Нису имали засеб. постеље	37%	26%	16%
Нису имали пљуваонице	46%	46%	36%
Имали су пљуваонице	54%	54%	64%

Из ових података можемо извести следеће закључке у погледу на туберкулозу у Београду и на рад диспансера у борби против туберкулозе.

1. Од свих прегледаних болесника у диспансеру једна трећина је боловала од туберкулозе.

2. Од целокупног броја туберкулозних болесника три четвртине су боловали од туберкулозе плућа, а једна четвртина од туберкулозе свих осталих органа.

3. Од плућних туберкулоза 11% је било оболења локализованих на трахео-бронхијалне жлезде.

4. Пиркеове реакције су биле код 57% случајева позитивне, а код 43% негативне.

5. Скоро код три четвртине болесника од плућне туберкулозе у испљувку нису нађене Кохове клице, док су само код једне четвртине нађене.

6. Свака од наших сестара походиља извршила је по 2552 посете по становима болесника, што укупно чини за све сестре преко 10 хиљада посета.

7. Социјалном анкетом смо утврдили да 86% од наших болесника живе у породицама а само 14% као самци.

8. Засебну собу имало је свега 18,5% болесника, а 81,5% су становали у заједничкој соби са здравима.

9. Од свих болесника који станују у заједничкој соби са здравима нашли смо да 21,5% нема ни засебне постеље, већ спава у истој постељи са здравима.

10. Од свих туберкулозних породица три четвртине имају само по једног болесника а једна четвртина по више болесника.

11. Три четвртине болесничких породица имају само по једну собу за живот, где станују здрави с болесницима заједно. Само једна четвртина има више соба, па може бар донекле изолацију болесника да изведе.

12. У Београду 54% станова болесничких немају пљуваоница. Дакле и данас још више од половине болесника пљују у својој кући ван пљуваонице.

13. Највећи број оболелих налази се између 20.—30. године старости.

14. Највише је оболелих међу радницима, ђацима и децом (око 52%).

15. По квартовима највише болесника било је у врачарском (24%), а најмање у варошком (3,2%).

16. Број поклоњених термометара (974), пљуваоница (1877), лекова (8512) и књига о предохрани и лечењу туберкулозе (2183), показује обим нашег рада. А овакав рад несумњиво је морао имати и успеха, што се, у осталом огледа у смањењу процента оних болесника који пљују ван пљуваонице, као и оних који спавају у истој постељи са здравима.

Сав наш рад и наша борба против туберкулозе у Београду, били су сразмерни нашим снагама. Антитуберкулозни Диспансер у Београду је дао максимум резултата према броју запосленог особља. Кад би у Београду било више диспансера и више особља, несумњиво да би и рад био још сразмерно већи па логично и сам успех.

Београд би успео да свој проценат туберкулозних смањи бар на онај ниво на коме се налазе друге престонице Европе само тако, ако би имао бар још четири диспансера са потребним бројем лекара и сестара походиља. Уређени, хигијенски Беч отвара нов диспансер на сваки нов прираштај од 80.000 становника. Београд би морао своје нове диспансере подизати у толико пре што је далеко болеснији од туберкулозе и што је сразмерно територијално већи или, боље рећи, развученији.

Диспансере би у Београду требало подизати у разним крајевима, и они би у почетку могли имати мањи број лекара и сестара, а стајали би у вези са данашњим централним диспансером, који би водио целу организацију диспансерске борбе против туберкулозе, и вршио све компликованије прегледе и терапију.

Уз све ово Београду се само по себи намеће стварање много већег броја постеља у туберкулозној болници, као и отварање санаторија. При томе би распоређивање болесника требало ставити у дужност диспансерима, који би доцније те болеснике примали на поновно здравствено и социјално старање.

Само оваквом организацијом рада на сузбијању туберкулозе могло би се помоћи туберкулозном Београду.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

WWW.UNILIB.RS



Др. Стаја Стајић, дечји лекар

Да ли је туберкулоза наследна болест?

У свакодневном животу често пута чујемо и не само у кругу непросвећених и нешколованих људи, него и међу ученим и интелигентним, да је туберкулоза наследна болест, која прелази од родитеља на децу, коју су они створили и родили. Није ретко чути та нетачна убеђења код лајика, која су обично изражена у речима: „па и није чудновато, што су син или кћи г. Х. или г-ђе У. туберкулозни, када су им отац или мати били туберкулозни”. Они то сматрају као једну непобитну чињеницу директне наследности потомака од болесних родитеља. Али су у самој ствари далеко од истине. То је заблуда само необавештених људи и питање по тој ствари показује на друге путеве, које је медицинска наука расветлила. Питање наследности туберкулозе без сумње је од велике важности за све нас и поменимо само колико оно узбуђује духове и осећаје младића за женидбу и девојака за удају и њихове родитеље, који сањају о будућем срећном животу своје деце и њиховог здравог потомства.

Туберкулоза је са правом од свију названа најраспрострањенијом социјалном болешћу или у ширем смислу болест човечанства, јер јој без мало скоро све људске расе сваке године жртвују хиљадама људи и деце тако, да изгледа, да је њоме данас заражено цело наше човечанство. Она је пружила своје отровне корене у све друштвене слојеве. Не штеди ни сполове ни узрасте човека и немилосрдно га прати од колевке до најдубље старости. У историји туберкулозе догме о њеном наследству доживеле су многе промене и разна убеђења. Још је у најстарија времена праотац медицине Хипократ говорио о наследности туберкулозе и тврдио, да туберкулозно биће рађа туберкулозна бића. Па и много доцније славни Француз Лајенек, када је проучавао туберкулозу и дао њене основе, говорио је, да су деца туберкулозних родитеља чешће туберкулозна него друга деца. Они су у томе подразумевали директну и неминовну наследност болести. Ово је мишљење дуго преовлађивало све до проналаска француза Вилмена, који је доказао, да је туберкулоза заразна болест, која се преноси као и друге

заразне болести. А њену је узрочну, заразну клицу доцније пронашао Немац Роберт Кох и по њему је названа Кохов бацил.

У току деценија чињени су разни покушаји са мање или више среће од стране многобројних научника да се докаже наследност туберкулозе. Изношени су докази о наслеђеној наклоности-предиспозицији за болест, јер су докази о урођеној, конгениталној, зарази и клинички и експериментално недоступали. Извесна стварност била је у неким случајевима изражена само у виду наследности рђавог и слабог терена код потомака туберкулозних родитеља и ништа друго. Оно што се од туберкулозних родитеља може да наследи, то је само терен, састав (конституција) или наклоност (предиспозиција). Сви други докази остају као претпоставке или усамљени примери.

Доказано је, и ми то знамо из свакодневног искуства, да туберкулозни родитељи рађају здраву децу која одвојена од њих још првих дана живота по рођењу, развијају се, расту, живе и остану здрава као и друга деца од здравих родитеља, јер далеко од живог огњишта заразе, од своје болесне мајке (најчешће) или од болесног оца, од којих ће се, ако остану са њима, сигурно заразити и оболети. **Дете се не рађа туберкулозно, али постаје туберкулозно када живи у туберкулозној средини.**

У практичном погледу питање је такође од важности. Ако дете рођено од туберкулозних родитеља не наслеђује болест, и ако ово дете знамо, онда оно може сигурно да се сачува ако се одмах издвоји. На против, ако је оно наследило болест својих родитеља, спасти га врло је тешко и напори би били узалудни. Пошто те директне наследности у туберкулози нема, онда треба да су за то хигијенске и превентивне мере и напори за спасавање деце туберкулозних родитеља огромни, учињени на време и једнодушни. И то би био најјачи удар, који би могли да дамо туберкулози одузимајући јој унапред жртве.

Али у чистом клиничком смислу постоји извесна истина у погледу наследности, коју

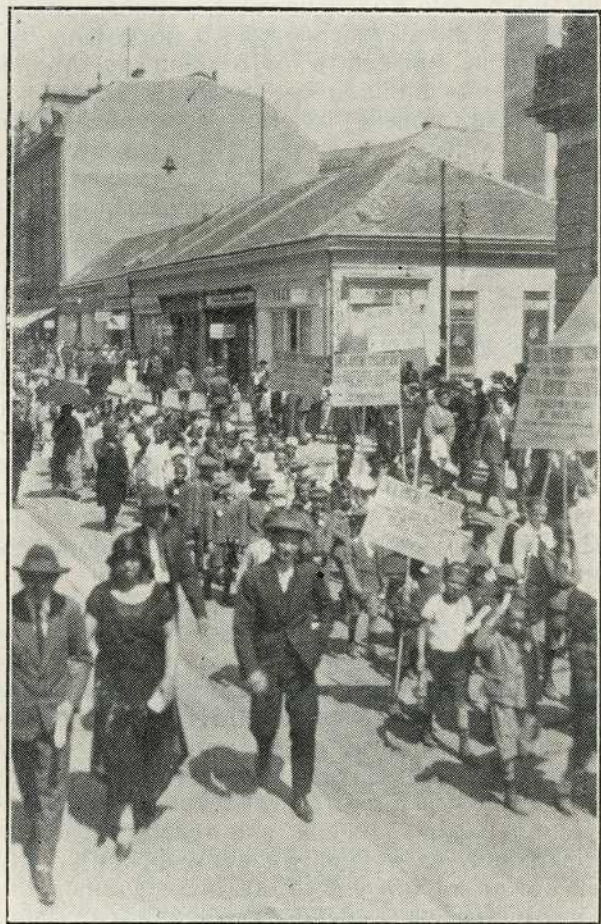
треба добро разумети и не изједначавати је са директном наследности, која се преноси рађањем. Свакао да постоје извесне породице, у којима има туберкулозних у већем броју него у другим породицама. Неки су аутори вршећи истраживања нашли, да је у 214 туберкулозних породица било 108 туберкулозних предака. У 469 здравих породица било је 1428 деце, од којих су 123 била туберкулозна или 88%. Напротив, у 100 породица, где је био туберкулозан само један од родитеља било је 292 детета од којих 93 туберкулозних или 31%. Из овога се види, да има 4 пута више туберкулозне деце у породицама туберкулозних, него у здравим породицама. Да се разумемо. Без сумње постоје случајеви породичне туберкулозе и често можемо да видимо и у приватној клијентели и по болничким одељењима за туберкулозну децу, да је извор туберкулозне инфекције била туберкулоза у самој породици, туберкулозна мајка, отац или неко други од укућана.

Али деликатан проблем, који нам се поставља јесте, да знамо да ли је реч само о преношењу наклоности за добијање болести, или о простој породичној зарази или пак о једној ранијој инфекцији детета још пре рођења т.ј. у мајчиној утроби и која се доцније, после рођења појавила. Друго. Да ли је реч о наследности, о преношењу клице или о специфичној, болесној наклоности организма, која дете чини осетљивим за туберкулозну инфекцију, која постоји у његовој околини.

За сада немамо клиничке и експерименталне доказе о директној наследности туберкулозе иако постоје неки случајеви, али су они у бескрајно незнатном броју и не можемо их узети као сигурну основу за доказ. Док на супрот обилују докази о преношењу, о зарази и о добијању туберкулозе и зато можемо да поновимо раније изнето и до сада примљено убеђење, да се дете не рађа туберкулозно него да инфекцијом постаје туберкулозно.

На први поглед најпримамљивија доктрина изгледа она, о наследном преношењу туберкулозних клица. Према садашњем стању ствари преношење туберкулозне клице могло би се објаснити на два начина. Или постоји преношење помоћу женског јајашца или помоћу мушког семена — сперме. У том случају би заиста постојало наследство у самом зачетку, као што постоји наследство зачетка у сифилису, јер отац може да пренесе сифилис на своје дете. Али такво преношење туберкулозе на зачетак или плод још ничим није до сада доказано. Да ли се наследство преноси помоћу јајашца? Још пре 20 година изнешени су докази у једној докторској тези, да никада није нађена туберкулоза код зачетка млађег од четири месеца, т.ј. пре васпостављања крвотока између постељице и зачетка. Шта више није

се могло утврдити преношење туберкулозе ни помоћу туберкулозних повреда полних органа или материце. Наследство посредством мушког семена за сада је такође немогуће примити, јер нема доказа. Што туберкулозан, човек ожењен здравом женом може да има туберкулозну децу, то не значи да су она рођена туберкулозна, него да су добила туберкулозу живећи крај болесног оца. И када су полни органи туберкулозни у семени (сперми) се врло ретко кад нађу туберкулозни бацили, али они никада не постоје у семеноглавцу — сперматозоиду, од кога се и ствара зачетак. У незнатном броју случајева



Прва деџа литија против туберкулозе у Београду 1925 године.

могло се утврдити да се може туберкулоза пренети на зачетак још у утроби само кроз болесну постељицу, али и то је такође ретко. Међу хиљадама примера до сада је сакупљено само 20 случајева преко постељице наслеђене туберкулозе, проверених на обдукцијама. Но тај је број тако незнатан, да не би могао да служи као доказ за сигурно преношење туберкулозе преко постељице на зачетак и зато се у практичном погледу не узима у обзир!

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

Не треба дакле хитати и прерано говорити о наследној туберкулози и код врло мале деце, која су оболела од туберкулозе. Један од најпознатијих специјалиста за туберкулозу у свету још пре неколико деценија изнео је велики број случајева туберкулозе код деце, заражене још у првим данима после рођења. И када је једно дете туберкулозно у својој 6. недељи или 2. месецу од рођења, треба помишљати најпре на породично порекло заразе. Постоје и неки опити, тако зване кожне реакције по Пиркеу и Манту-у са туберкулином, помоћу којих се истражује туберкулозна инфекција. Оне имају стварну вредност само код деце до 2. године узраста и када су позитивне говоре о постојењу туберкулозне инфекције, и о оболењу. Многи су научници вршили ове реакције код новорођенчади, рођене од туберкулозних мајки и уопште узев, ове су реакције увек биле негативне, као још један снажан аргуменат противу веровања о постојењу наследне туберкулозе.

Ако се туберкулоза јави одмах после рођења, заразна клица остаје латентна, притајена, у жлездама или у сржи костију и може доцније да се пробуди и да једнога дана букне туберкулоза можданих омотача, или неко друго туберкулозно обољење. У самој ствари посматрани случајеви не доказују стварност наследне туберкулозе, јер дете може, да се зарази врло рано и са малим бројем туберкулозних бацила и да добије притајену, скривену туберкулозу, која може да се појави тек после извесног времена.

Из свега изложеног јасно је, да не треба узети у обзир претпоставку о наследности туберкулозе при зачећу детета, која није ничим доказана, нити пак теорију о наследној зарази кроз постељицу, која је и ако могућа, ипак врло изузетна и слаба, да би објаснила туберкулозно наслеђе. Остаје још једна претпоставка доста вероватна, а то је могућност наслеђа терена, или телесног састава подложног за туберкулозну инфекцију. Њу би могли да објаснимо на два начина. Или постоји наслеђе слабог организма или пак наследна наклоност. Што се тиче прве могућности њу можемо лакше да објаснимо, јер постоје разнолике врсте наслеђене слабости и од других болести. Још давно је била примећена учестаност побачаја или превремених порођаја код туберкулозних бременитих жена. Но и у овим случајевима убеђења су претерана и неоснована. Из искуства знамо да од прилике 14 од сто туберкулозних жена рађају пре времена, што није баш тако далеко од нормалног броја таквих порођаја. Неки су мишљења, да се деца од туберкулозних мајки рађају неразвијена, кржљава, хипотрофична како их ми лекари називамо. Али ми знамо, и јасно је свима оним који су испитивали новорођенчад од ту-

беркулозних мајки, да се та деца рађају са средњом тежином, од прилике 3200 грама, тежина која је врло блиска нормалној тежини новорођенчади од здравих мајки.

Туберкулоза је свакако болест, која као и друге болести слаби организам мајчин и зачетка и ствара му самим тим наклоност за обољење. И ово би могли да примимо, али ако се известан број деце од туберкулозних мајки рађа са мањом тежином и нешто слабијом конструкцијом, а нарочито ако су и мати и отац болесни и живе под тешким материјалним околностима, тада ово није реч о наслеђеној болести, јер та болесна деца не би дуго ни живела, него је реч само о наслеђеној слабој телесној конструкцији. Она нису болесна и знамо, да када се издвоје, постају за увек здрава и напредна. Из овога видимо једну јасну чињеницу. Од туберкулозних родитеља деца могу, да се роде само као слабија и мање отпорна али не и болесна или заражена. Друго. Од туберкулозних родитеља могу да се роде и врло добро развијена, здрава и у свему нормална деца, а нарочито када је мати за време бременитости била у бољем здрављу или бар привидно здрава.

Може дакле да постоји у туберкулози једна особена врста наследности, тако звана наследна наклоност организма за могуће обољење, али — опет треба подвући — не и наследност болести. Објашњења за то можемо да нађемо у оваквим случајевима. По кад кад виђамо децу, рођену од туберкулозних родитеља, а нетакнуту болешћу њиховом, али са извесним телесним особинама као што су: мршавост, општа неразвијеност, срчане мане, узане артерије, бледоћа, пљоснат или узан грудни кош и т.д. За ову наследну наклоност, слабост и мању отпорност организма имамо за примере стечене и услед других болести. Чак знамо и за примере, да су за време рата општа животна беда, рђава исхрана па и психички утицаји учинили, да су се рађала слабија, кржљава деца, али не зато и болесна. (Наше, Француске и Немачке статистике говоре о томе).

Деца (одраслија) туберкулозних као и здравих родитеља реагирају скоро сва на туберкулин (позитивно око 98%), али не значи да су туберкулозна него су само инфицирана осим када је реч о деци испод две године. Туберкулозна жена може да пренесе на дете извесне особине, као што преноси на пример извесну непријемчивост-имунитет за поједине заразне болести, које је прележала: као мале богиње или другу заразну болест или пак рђав састав телесни, али не и болест. Оно што је за све нас најглавније, то је да знамо, да дете рођено од туберкулозне мајке и одвојено од ње одмах после свога рођења неће постати туберкулозно, јер ће бити удаљено од огњишта заразе. Чак и у болницама туберкулозних, одвојена деца од својих болес-

Не треба дакле хитати и прерано говорити о наследној туберкулози и код врло мале деце, која су оболела од туберкулозе. Један од најпознатијих специјалиста за туберкулозу у свету још пре неколико деценија изнео је велики број случајева туберкулозе код деце, заражене још у првим данима после рођења. И када је једно дете туберкулозно у својој 6. недељи или 2. месецу од рођења, треба помишљати најпре на породично порекло заразе. Постоје и неки опити, тако зване кожные реакције по Пиркеу и Манту-у са туберкулином, помоћу којих се истражује туберкулозна инфекција. Оне имају стварну вредност само код деце до 2. године узраста и када су позитивне говоре о постојењу туберкулозне инфекције, и о оболењу. Многи су научници вршили ове реакције код новорођенчади, рођене од туберкулозних мајки и уопште узев, ове су реакције увек биле негативне, као још један снажан аргуменат противу веровања о постојењу наследне туберкулозе.

Ако се туберкулоза јави одмах после рођења, заразна клица остаје латентна, притајена, у жлездама или у сржи костију и може доцније да се пробуди и да једнога дана букне туберкулоза можданих омотача, или неко друго туберкулозно обољење. У самој ствари посматрани случајеви не доказују стварност наследне туберкулозе, јер дете може, да се зарази врло рано и са малим бројем туберкулозних бацила и да добије притајену, скривену туберкулозу, која може да се појави тек после извесног времена.

Из свега изложеног јасно је, да не треба узети у обзир претпоставку о наследности туберкулозе при зачећу детета, која није ничим доказана, нити пак теорију о наследној зарази кроз постељицу, која је и ако могућа, ипак врло изузетна и слаба, да би објаснила туберкулозно наслеђе. Остаје још једна претпоставка доста вероватна, а то је могућност наслеђа терена, или телесног састава подложног за туберкулозну инфекцију. Њу би могли да објаснимо на два начина. Или постоји наслеђе слабог организма или пак наследна наклоност. Што се тиче прве могућности њу можемо лакше да објаснимо, јер постоје разнолике врсте наслеђене слабости и од других болести. Још давно је била примећена учестаност побачаја или превремених порођаја код туберкулозних бременитих жена. Но и у овим случајевима убеђења су претерана и неоснована. Из искуства знамо да од прилике 14 од сто туберкулозних жена рађају пре времена, што није баш тако далеко од нормалног броја таквих порођаја. Неки су мишљења, да се деца од туберкулозних мајки рађају неразвијена, кржљава, хипотрофична како их ми лекари називамо. Али ми знамо, и јасно је свима оним који су испитивали новорођенчад од ту-

беркулозних мајки, да се та деца рађају са средњом тежином, од прилике 3200 грама, тежина која је врло блиска нормалној тежини новорођенчади од здравих мајки.

Туберкулоза је свакако болест, која као и друге болести слаби организам мајчин и зачетка и ствара му самим тим наклоност за обољење. И ово би могли да примимо, али ако се извештај број деце од туберкулозних мајки рађа са мањом тежином и нешто слабијом конструкцијом, а нарочито ако су и мати и отац болесни и живе под тешким материјалним околностима, тада ово није реч о наслеђеној болести, јер та болесна деца не би дуго ни живела, него је реч само о наслеђеној слабој телесној конструкцији. Она нису болесна и знамо, да када се издвоје, постају за увек здрава и напредна. Из овога видимо једну јасну чињеницу. Од туберкулозних родитеља деца могу, да се роде само као слабија и мање отпорна али не и болесна или заражена. Друго. Од туберкулозних родитеља могу да се роде и врло добро развијена, здрава и у свему нормална деца, а нарочито када је мати за време бременитости била у бољем здрављу или бар привидно здрава.

Може дакле да постоји у туберкулози једна особена врста наследности, тако звана наследна наклоност организма за могуће обољење, али — опет треба подвући — не и наследност болести. Објашњења за то можемо да нађемо у оваквим случајевима. По кад кад виђамо децу, рођену од туберкулозних родитеља, а нетакнуту болешћу њиховом, али са извесним телесним особинама као што су: мршавост, општа неразвијеност, срчане мане, узане артерије, бледоћа, плъснат или узан грудни кош и т.д. За ову наследну наклоност, слабост и мању отпорност организма имамо за примере стечене и услед других болести. Чак знамо и за примере, да су за време рата општа животна беда, рђава исхрана па и психички утицаји учинили, да су се рађала слабија, кржљава деца, али не зато и болесна. (Наше, Француске и Немачке статистике говоре о томе).

Деца (одраслија) туберкулозних као и здравих родитеља реагирају скоро сва на туберкулин (позитивно око 98%), али не значи да су туберкулозна него су само инфицирана осим када је реч о деци испод две године. Туберкулозна жена може да пренесе на дете извесне особине, као што преноси на пример извесну непријемчивост-имунитет за поједине заразне болести, које је прележала: као мале богиње или другу заразну болест или пак рђав састав телесни, али не и болест. Оно што је за све нас најглавније, то је да знамо, да дете рођено од туберкулозне мајке и одвојено од ње одмах после свога рођења неће постати туберкулозно, јер ће бити удаљено од огњишта заразе. Чак и у болницама туберкулозних, одвојена деца од својих болес-

них мајки, одмах после рођења, остају здрава, развијају се и живе као и сва друга деца.

Ми дејчи лекари сматрамо, да та директна наследност сигурно не постоји, али сматрамо да код извесног броја деце ипак постоји нека наследност изражена у виду рђавог, слабог терена, на коме туберкулозна кличка може да успева, нарочито ако је дете у зараженој околини и живи под тешким социјално материјалним околностима. По кад кад виђамо још одавна помињан нарочити изглед деце туберкулозних родитеља, који ћемо да изложимо у следећој слици: бледа, мршава деца, са издигнутим лопатицама, узан, издужен, угнут или пљоснат грудни кош и маљаста леђа и дуге, густе трепавице, које дају нарочити изглед лепих очију, допуњују њихов изглед. То је тај нарочити изглед назван *хабитус фитизикус* т.ј. туберкулозан изглед и састав.

И у нашем народу постоји погодна изрека за такву децу: „дрв је већ у плоду и зато плод вене и рђаво се развија”. То значи, да подмукло и скривено огњиште болести постепено утиче на организам и нагриза га. Али и из овога видимо, да и тај специјалан изглед туберкулозног стања, не може да се узме као један сигуран и сталан доказ наследности туберкулозе. Прво, сва деца туберкулозних родитеља не изгледају тако, а друго већина њих и поред таквог изгледа остану здрава и жива ако се заштите јер нису болесна, него само слабуњава и мање отпорна. Што су у неким породицама деца више изложена туберкулози, то је свакако за то, што су изложена чешћим и обилнијим нападима туберкулозних бацила, које сеје неки туберкулозан у породици (најчешће мати или нека стара мајка са вечитим туберкулозним кашљањем). Такви чланови породице за себе нису опасни и могу дуго да живе, али сеју око себе заразне клице, које деца примају. У другим породицама пак услед непогодног начина живота: оскудна храна, општа материјална беда, нездрави станови, густа и нездрава насеља, радничке класе и сиромашне породице — служе као сигурни узроци за ширење болести.

Случајеви туберкулозе код одраслих, које на жалост тако често виђамо нарочито код нас, то су обично већ у ранијем детињству заражена лица и код којих се је болест доцније појавила услед специјалних околности. Узмимо за пример младиће са села, дотле здраве, који због студија или заната иду у велике вароши и где услед неповољних животних околности, заморености у раду и рђаве исхране, а живећи у нездравој велико-варошкој атмосфери, почињу да слабе, организам губи отпорну снагу и дотле притајена зараза почиње да узима маха и болест се нагло појави. Овде морамо да поменемо истините речи једног научника, да смо скоро сви ми

још у детињству заражени туберкулозом, али сви у животу не постајемо туберкулозни.

Зашто и у војсци имамо туберкулозне војнике, када су савесне и строге рекрутне комисије примиле само здраве и способне младиће? Свакако што још раније у детињству заражени организам младића, дотле по изгледу здравих, услед већег и напорнијег рада, који војничка служба захтева, губи отпорност и дотле притајене клице узимају маха; надвладају организам и болест се јави. У здравом и отпорном организму туберкулоза се неће тако лако појавити.

Наследност може да измени отпорност нашег организма за заразу или развиће болести, али не може да створи болест, јер знамо да се ова зараза ствара после рођења, а нарочито је породичног порекла.

Једна статистика из Америке показује овакве примере. У сиромашним породицама, где су били родитељи са отвореном туберкулозом има 67% туберкулозне деце још од раног детињства, 22% деце у породицама, где су били 1—2 члана туберкулозни. На против у породицама, где није било туберкулозе, било је само 2% деце, која су постала туберкулозна. Из овога се јасно види какву улогу игра породична инфекција. Поменимо и неретке случајеве у породицама, да 1,2 или више детета постају туберкулозни или умиру од туберкулозе или туберкулозног запаљења мозга, док су отац и мати здрави. Узалуд се тражи узрок томе, а заборавља се, на њихове раније, залечене плућне катаре и који су били сигурно узрок заразе код њихове деце. Или пак поменуте, привидно здраве старамајке, које несметано шире заразу око себе од, које најпре деца страдају! Честа је из неких разлога и ова слика: привидно здрави родитељи или привидно здраве старамајке, а у свакој генерацији те породице је по неко дете са туберкулозом у куку и рамље, или у кичменом стубу — грбаво или умре од туберкулозног запаљења мозга или плућне туберкулозе.

Наследност у погледу стицања неотпорног и слабог организма долази у обзир само као чињеница другостепене вредности, јер ако се такво дете — понављамо — издвоји, и то одмах издвоји, од својих болесних родитеља оно ће бити здраво и напредно дете.

Мишљење о директној наследности туберкулозе треба за сада оставити и треба се борити противу заразе од ње. Главно је издвојити дете од туберкулозних родитеља одмах, па и онда, ако се већ и заразило у неколико, јер имамо примера да дете, бавећи се и даље поред своје болесне мајке, прима заразу једну на другу и тако дође до тешког оболења, а издвојено за рана, још лако заражено, могло би бити сигурно спашено.

Дело социјалне хигијене, које треба да остваримо састоји се у раном издвајању де-

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

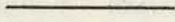


УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

де из заражене породичне средине и то ће дело дати најбоље резултате. По угледу на Француску треба и код нас оснивати те установе за издвајање деце од туберкулозних родитеља (Граншеове домове) и оснивати диспансере за истраживање туберкулозних и почетне дечје туберкулозе, а издвојити и сместити у санаторијуме све туберкулозне болеснике. Лига противу туберкулозе, која је основана и код нас у циљу борбе противу туберкулозе, посветиће своју делатност нарочито питању дечје туберкулозе. Циљ јој је да потпомогне сваки рад, који има за задатак да сачува децу од туберкулозне заразе и да снажењем њиховог здравља осигура својој земљи будуће здраве грађане.

Расправе о наследности туберкулозе не треба да нас зауставе у напору за борбу против заразе и ширења туберкулозе. На против, треба свестрано да се боримо противу те

породичне заразе, од које највише деца страдају и то још одмах у првим данима од рођења, мада није никада сувише доцкан одвојити дете од болесне мајке. А на тај начин би сигурно спасли хиљадама деце од сигурне опасности. Када би туберкулоза била наследна болест противу ње би могли мало шта учинити, јер за сада нема сигурног лека. Али кад сви знамо да се она добија заразом и да се можемо од ње сачувати онда то морамо и учинити. Сачувати децу још у најнежније доба, трудити се, да се издвоје од огњишта заразе и да очврсте свој организам за доцнији живот, помоћу сунца, чистог ваздуха, добре хране и гимнастике тела — у томе би се састојала корисна борба противу туберкулозе којој се морају одузети на време будуће жртве, а не у досадашњем узалудном напору прикупљања већ палих жртава у тој страховитој борби човечанства!



Др. Стојан Павловић

Исхрана Београда у прошлој 1930 год.

Критички погледи на нашу стварну исхрану

Ову лепу студију о исхрани београдског становништва г. Д-р Ст. Павловић писао је пре последњег пописа становништва у Београду, те је зато у својим научним прорачунавањима служио се са бројем становника од 226.065 (резултат пописа од 1929 год.) Како прорачунавања и израда ове студије захтева више од петнаест дана рада, а како Уредништво жели да ову студију као врло актуелну и исто толико значајну по својим резултатима, објави што пре — то је доносимо у овом броју неизмењену, односно само допуњену једним закључком, у коме је прецизно унета разлика прорачуна и бројки основних разлика, која је наступила резултатом пописа од 1. априла т. год. Обраћамо пажњу читаоцима на овај важан моменат.

I.

Код оцењивања нормалне човекове исхране меродавна су два критериума: количина и каквоћа хране која се узима.

Први критеријум је од релативнога значаја и долази у обзир само ради онога другог, који је апсолутан.

Према глобалним податцима општинске трошарине, који обухватају непрецизиране количине од 100 и више различитих врста животних намирница, била је укупна потрошња у прошлој години у Београду од 93,631.713 килограма: меса, рибе, јаја, масти, млека, сира, бутера, зејтина, воћа, поврћа, шећера, пиринча и хлеба.

У предпрошлој 1929 години била је укупна потрошња знатно већа — без лоја, мармеладе и јужног воћа — 109,771.492 килограма.

Разлика од 16,139.779 килограма претставља падање од 14.71%.

Упоређење појединих група изгледа овако:

	у г. 1929.	у г. 1930.
Месо, маст и риба	11,448.214	9,415.268
Млеко и разни млечни производи	19,724.517	17,405.912
Поврће и вариво	34,245.901	23,462.480

Воће	14,286.072	6,552.826
Колонијал	9,129.164	7,716.663
СВЕГА	88,833.868	64,553.149

Код прве групе је умањење од 17.76%; код друге 11.78%; код треће 31.49%; код четврте 54.14%; код пете 15.14%. Заједно код свих пет именованих група 27.34%.

Килограмско умањена је 24,285.719.

Ако претпоставимо да број београдских становника у прошлој години није био ништа већи од броја у априлу пописне 1929. године — онда је ово умањење потрошње врло велико: по 107. кгр. и 428 гр. на становника годишње, или по 294 грама дневно. То је привредни губитак од неких 140 милиона динара.

II.

Ако замислимо београдско становништво као један привредни механизам, онда је овај губитак далеко значајнији: јер је у њему страдала продукциона снага тога механизма. Оно што је погонска снага код машине, то је исхрана код човека. Продукција и репродукција људске радне снаге није ништа мање зависна од хране, но што је машина зависна од угља, електрицитета, нафте, бензина и т. д.

Пре свега то, а потом, и сам онај новчани губитак на пијаци, проузроковао је оштру реперкусију у укупноме промету осталих добара. Није само пијаца са животним намирницама била погођена тим губитком од око 140 милиона динара, већ је њиме исто тако тангиран укупни потрошачко-произвођачки волумен Београда: пиљар, месар, млекација, рибар, живинар, колонијалист и произвођач поделили су губитке са обућаром, кројачем и са свима онима чији су они потрошачи.

ПОТРОШЊА МЛЕКА

Један од више фрапантних примера опадања потрошње је случај са млеком.

Просечна дневна потрошња слатког и киселог млека по једноме становнику била је у појединим годинама:

Године:	Број становника:	Грама млека:
1924.	160.885	191.6
1925.	177.180	195.4
1926.	193.475	208.1
1927.	209.770	216.1
1928.	226.065	203.1
1929.	226.065	196.2
1930.	226.065	174.0

Урачунавање броја становништва по годинама извршено је овде на тај начин, што је разлика од 114.056 душа — набројаних у међувремену од претпрошлог до прошлог пописа: 1921 и 1929 год. — подељена на 7 година, те је тако успостављена једна најбоља вероватноћа за исправно упоређивање потрошње уопште.

Код нас је, као што се види, данашња потрошња млека — слатког и киселог — очајно мала. Она је за 50% мања од предратне потрошње слатког млека у немачким варошима, где је трошено по 389 грама по становнику на дан.

Од коликог је то негативног значаја за нашу пољопривреду, која је стицајем међународних прилика стављена у положај да што пре преоријентише своју укупну производњу: од жита на стоку, млекарство, живинарство и друго, није потребно ни говорити.

Пример са млеком показује да наше престоничко становништво не служи тим високим национално-привредним потребама.

Према трошаринским подацима за 1929. годину, била је распоређена месечна потрошња слатког и киселог млека овако:

	литара:	процент:
Јануара	787.867	100.—
Фебруара	1,029.177	130.62
Марта	1,461.372	185.48
Априла	1,527.267	193.84
Маја	1,890.570	239.94
Јуна	1,486.901	188.72
Јула	1,878.967	238.48
Августа	1,211.458	153.76
Септембра	1,049.850	133.25
Октобра	1,215.770	154.31
Новембра	985.860	125.13
Децембра	1,669.158	211.85
УКУПНО	16,194.217	

Просечна месечна потрошња млека у Београду је 1,349.518 литара. Међутим, карактеристична су огромна одступања од ове просечне количине потрошње. Највећа је потрошња у мају месецу, када је најбоља испаша крава, и у јулу, када се много троши кисело млеко. Најмања је потрошња у јануару и новембру.

Диференција млечне потрошње по појединим месецима иде од 100 до 239! Ова појава није случајна. Она показује: 1) да је слаб квалитет млека проузроковач неједнаке потрошње; 2) да је организација снабдевања никаква, због чега се у зимским данима теже

добива иоле добро млеко.

Према томе, очигледно је, да проблем потрошње млека лежи у првоме реду у стандардизацији квалитета и организацији снабдевања.

Испред тога момента, или, упоредо са њим иде, вероватно, и хигијенизирање код млека.

На ово последње потсећају интеллигентније потрошаче страшни свакодневни примери, који се виђају и код самога разношења млека.

Дува добро познати београдски ветар и витла кужну уличну прашину. Млекација зауставља чезе пред кућом своје муштерије: скида **окачену** цименту и **отвара** једну канту. Па пошто је гурне 5—6 пута у канту и захвати млеко, он ту цименту **издигне изнад канте** те **изручи натраг млеко**. После таквога „мешања“ у **прашину**, млекација узима ту канту и опет **са мокром** циментом, одлази са улице у кућу, где га чекају малокрвна дечица, да час доцније доручкују такво млеко!..

Јели онда неко чудо ако увиђаван потрошач млека избегава његово узимање, те тиме доприноси очајно малој и све мањој потрошњи млека у Београду?

СУШТИНА ИСХРАНЕ

Рекли смо већ, да је квалитативни однос код животних намирница много важнији од килограмских количина.

Азотна, беланчевинаста, витаминска, мастна и хидратна садржина у конзумираним животним намирницама пружа хранљиве супстанции потребне организму човековом. Та садржина је уопште већа у квалитативно доброј храни, а мања код слабијих и патворених врста.

Према упоредним подацима биле су **хранљиве** материје у утрошеним количинама хране — прошле и претпрошле године — овако распоређене:

Стварна исхрана — исхрана по принципу колоричности — претрпела је умањење у прошлој према претпрошлој години.

Код **брutto** количина је тај минус од 15.31%; код беланчевине 10.08%; код масти 15.97%; код угљених хидрата 1.25%; код колорија **уопште** 6.48%.

Овај дефицит би био већи код **упоредивих** бруто количина и, сразмерно томе код беланчевине, масти, угљених хидрата и калоричних јединица, да нисмо овога пута **претпоставили већу потрошњу код хлеба**: 4,620.770 кгр., од оне у претходној години.

Ту претпоставку смо заснивали на извештају прошлогodiшње хлебарске анкете, која је, поред жалосних антихигијенских констатација о стању у београдским хлебарницама, утврдила и величину дневне производње хлеба у Београду.

ТАБЕЛА бр. 1

	Х р а н а у кгр.	Б е л а н ч е в и н а у кгр.	М а с т и у кгр.	У г љ . х и д р а т . у кгр.	К а л о р и ч н и х ј е д и н и ц а у м и л и ј а р д а м а
У год. 1929	110,550.365	6.910,395,061	5.403,512.411	27.405,769.418	191.048,000.300
У год. 1930	93,631.713	6.213,768.200	4.540,558.522	27.064,762.744	178,669,537.524
Мање	16,918,652 — 15/19%*	696,626.761 — 10.08%	862,913.889 — 15.97%	341,076.674 — 1.25%	12,378,462.476 — 6.48%
Годишње просечно на становника {	489.020	30.568	23.902	121.405	845.116
{	414.180	27.486	20.085	119.721	790.345
{	— 74.840 — 15.31%	— 3.082 — 10.08%	— 3.817 — 15.97%	— 1.684 — 1.50%	— 54.771 — 6.48%
Дневно просечно на становника {	1.312	83.7	65	332	2.315
{	1.135	75.3	55	327	2.055
{	— 177	— 8.4	— 10	— 5	— 260

* Без 4.620.770 кгр. повећане потрошње хлеба: 19.49/15.31%.

Због тога је урачунато овде, да је **максимална** годишња потрошња хлеба по становнику — просечно дакле — 129.984 кгр., а дневно по 356 грама, уместо по 300, како је урачунато у 1929. год., кад се није знало за волумен хлебне производње. (Види табелу бр. 2 на следећој страни).

Годишња расподела беланчевине по становнику била је по 30.568 у претпрошлој, а **пала је на 27.486 кгр.** у прошлој години. Код масти по 23.902, односно 20.085 кгр. Код угљених хидрата 121.405, односно 119.721 кгр.

Тако је **повећан** дефицит у калоријама од 23.73% на 30.21%.

Код просечне дневне потрошње од једнога становника било је оволико умањење у прошлој према претпрошлој години: количина хране **177 грама**; беланчевине **8.4 грама**; масти **10 грама**; угљених хидрата **5 грама**; калоричних **јединица** по 260.

Према годишњим **трошаринским** подацима била је просечна **дневна** потрошња — **довоз** животних намирница по становнику:

	Грама:	Дефицит:
1924. год.	1324.4	29.35%
1925 „	1227.1	34.53%
1926 „	1307.4	30.26%
1927 „	1280.1	31.70%
1928 „	1206.0	35.65%
1929 „	1312.9	29.95%
1930 „	1135.0	39.44%

Претпрошла година је била боља од претходне јој године за 5.70%, а од потоње за 9.49% зато, што је имала **огромни** пораст код потрошње поврћа и воћа: дакле, **најслабијих** врста животних намирница. Од тога се могло добити само нешто угљених хидрата и врло много бескорисне целулозе: без масти и беланчевине.

Изгледа сасвим логично да је ово умањавање хране проузроковало повећавање потрошње алкохолних пића у прошлој години. Калорични дефицит у храни „надокнађаван“ је „калоријама“ из алкохола. Стара је то великоварошка фаталност: да, што је ма-

њи залогај, тим већа чаша! Храниоц рђаво храњене породице допушта себи, нарочито у зимским данима, **чешће** чашу алкохола но што би то чинио при бољој исхрани.

Потрошња алкохола по становнику у Београду била је у појединим годинама:

Године	Ракија	Вино	Пиво
1924.	10.372	32.390	55.015
1925	7.605	27.760	47.776
1926.	10.001	26.728	46.457
1927.	9.604	26.977	40.796
1928.	7.614	22.667	36.410
1929.	6.560	24.249	30.241
1930.	1.536	22.948	45.152

Просечно повећање код потрошње алкохола износи по становнику 667 грама. Укупно је повећано 151.133 литара: ракије, вина и пива, или, за 1.10% према претпрошлој години.

Дакле, у години најслабије исхране јавља се **први пут** од 1924 године **повећавање** потрошње код алкохола, које је до тада било у сталноме **опadaњу**.

Ово је веома карактеристично и пружа доказе за ону стару социјалну истину: да је алкохолизам уопште у сродству са материјалном бедом.

За последњих 7 година Београд је попио оволико литара:

Ракије	Вина	Пива
8,687.604	26,086.645	43,094.001
1,483.172	5,481.987	6,836.637
347.402	5,187.886	8,115.373

Ова, више него стотиниона количина литара алкохолних пића, плаћена је скоро читавом милијардом динара, и, безбројним ексцесима: оболевање, криминал и морално срозавање човека.

Стара школа о исхрани предвиђала је и алкохол т. ј. вино, **као додатак** доброј исхрани. Наука је, међутим, касније триумфовала и над овом заблудом. Она је са убедљивим доказима искључила алкохол са трпезе **стварне исхране**.

ТАБЕЛА бр. 2.

ВРСТЕ:	Хране килограма:	Беланчевине у кгр.	
Пресно месо и прерађевине	1,638.622 × 141 гр. =	231.049.548	
Свињетина, бруто	2,500.000 × 173 " =	346.000.000	одбитак 20% од брута
Овчије, јареће и прасеће, бруто	1,900.000 × 184 " =	279.680.000	" 20% " "
Живина, бруто мера	1,500.000 × 128 " =	149.760.000	" 22% " "
Свињска и гушчија маст	501.862 — — —	— — —	
Зејтин (уље)	1,033.798 — — —	— — —	
Риба, речна и морска	583.159 × 77 " =	30.040.043	" 38% " "
" и месо у конзерви	107.857 × 172 " =	18.551.404	
Млеко, слатко и кисело	14,384.520 × 31 " =	445.920.120	
Кајмак, бутер и масло	455.581 × 150 " =	68.237.150	
Сиреви и кашкавал	1,066.307 × 275 " =	293.234.425	
Фини сиреви	28.233 × 277 " =	7.820.541	
Поврће свих врста	11,630.864 × 14 " =	121.147.082	" 25,6% " "
Вариво свих врста	11,630.864 × 162 " =	1,401.844.806	" 25,6% " "
Повр. и вариво у туршији	62.475 × 162 " =	3.848.416	" 30% " "
Конзерве биљне и војне	138.278 × 67,5 " =	16.939.125	" 30% " "
Пиринач свих врста	1,070.805 × 65 " =	70.352.325	
Теста: фида, гриз и гершла	358.690 × 130 " =	46.629.700	
Шећер свих врста	5,620.676 — — —	— — —	
Јаја	1,471.271 × 110 " =	161.839.810	
Пресно воће и бостан	3,089.303 × 9/152 " =	57.580.579	" 20% " "
Грожђе	3,307.233 × 7 " =	23.142.631	
Суво воће	156.290 × 7 " =	1.094.030	
Хлеб од бољег пшен. брашна	29,385.055 × 83 " =	2,438.859.565	
	Укуп. кгр. 93,631.713	Укуп. кгр. 6,213.768.300	

ВРСТЕ:	Килогр. масти:	Килогр. угљених хидрата:
Пресно месо и прерађевине	× 319 гр. = 522.722.332	
Свињетина, бруто	× 206 " = 412.000.000	
Овчије, јареће и прасеће, бруто	× 89 " = 135.280.000	
Живина, бруто мера	× 180 " = 210.600.000	
Свињска и гушчија маст	× 995 " = 499.316.870	
Зејтин (уље)	× 995 " = 1,028.629.010	
Риба, речна и морска	× 93 " = 33.624.987	
" и месо у конзерви	× 77 " = 8.304.989	
Млеко слатко и кисело	× 27 " = 388.382.040	× 45 гр. = 647.303.400
Кајмак, бутер и масло	× 840 " = 382.688.040	— — —
Сиреви и кашкавал	× 167 " = 178.073.269	× 23,6 " = 25.164.845
Фини сиреви	× 167,2 " = 4.720.557	× 23,6 " = 662.288
Поврће у пресном стању	× 2,7 " = 23.364.080	× 47,5 " = 411.034.742
Вариво " " "	× 20 " = 173.067.360	× 540 " = 4,672.816.020
Поврће и вариво у туршији	× 20/2,7 " = 496.358	× 540 " = 12.846.275
Конзерве биљне и војне	— — —	× 47,5 " = —
Пиринач, свих врста	— — —	× 63,3 " = 61.271.235
Теста, фида, гершла, гриз	— — —	× 785 " = 848.431.925
Шећер, свих врста	— — —	× 716,9 " = 257.144.861
Јаја	× 96,8 " = 142.419.032	× 999 " = 5,615.055.324
Воће и бостан	× 417 " = 103.059.048	× 5,2 " = 7.649.609
Грожђе	— — —	× 135,6 " = 335.127.670
Суво воће	— — —	× 180 " = 595.301.940
Хлеб од бољег пшенич. брашна	× 10 " = 293.850.550	× 370 " = 57.827.300
	Укупно кгр. 4,540.598.522	× 460 " = 18,517.125.300
		Укупно кгр. 27,064.762.744

Ако све врсте животних намирница так-сиромо **вероватном** просечном ценом од по 6 динара за килограм: салату и говеђину **једнако**; празилук и путер; маст и кромпир; шљиве и грожђе; хлеб и кобасице; водећи рачуна о њиховом **конзумном коефицијенту**, онда би укупна прошлогодишња потрошња **хране** — у колико смо је до сада **овде именовали**, од 93,631.713 кгр., коштала 561,790.278 динара.

То значи, да је за 7 година утрошено алкохолних пића скоро колико за 2 целокупне године хране.

УПОТРЕБЉЕНЕ КОЛИЧИНЕ И КВАЛИТЕТИ

Довде смо излагали **упоредне** податке код потрошње **појединих група** животних намирница и алкохолних пића. Сви ти подаци не значе **дефинитивну количину** годишњега утрошка, већ само један највећи део **упоредивих** статистичких података. То је **увоз** животних намирница које се морају **повећати** месом добивеним од београдске кланице.

Ти подаци су недостајали у статистикама прошлих година, због чега су нехотично

у чињене крупне публицистичке погрешке код оваквих студија.

Непотпуност је бивала у томе, што је трошаринска централа давала податке о меду које је увозено у Београд, и о ситној стоци и свињама увоженим у живоме стању, а није, притом, давала и податке о увозу волова, бивола, крава, јунади и телаци.

Те податке трошарина уопште није имала у ранијим годинама, а ни сада они нису ниуколико евидентни за потрошњу меса. Јер, ма да се од прошле године уписује у статистику свако увезено грло, ипак се незна колико их фактички уђе у конзум, а колики их се број врати са марвене пијаце непродато; колико их се прода за вучу у вароши и сељацима, и, колико их бива продато за извоз у Италију и друге иностране пијаце.

Па ипак су ови доведе приказивани податци веома поучни: јер, упоређени са истим таквим непотпуним податцима из раније године, они бивају сасвим реални и аутентични. Без овога упоређивања ми бисмо видели само једну страну исхранбенога питања.

Дакле, недостатак података за стопроцентно упоређивање прошле са претпрошлом годином, није ниуколико искључио вредност деведесетопроцентнога упоређивања.

податци о хранљивости животних намирница утрошених у прошлој години. Беланчевине 7,016.524 килограма; масти 6,688.282; угљених хидрата 27.064.762 килограма.

ТАБЕЛА бр. 3.

Прошлогодишња кампања на кланици

	Број закљаних грла	Просечне нето тежине	Са укупном нетом тежином
Крупна говеда	20.852	× 270	= 5,630.340
Телад	25.430	× 45	= 1,144.350
Свиње: тешке и лаке	31.163	× 80	= 2,493.040
Овце	6.738	× 15	= 101.070
Јагањци и јарићи	19.147	× 6	= 114.882
Прасад	1.688	× 7	= 11.816
		Укупно	9,495.498

На основу тих података и у једној комбинацији са трошаринским податцима о увезеном меду, добивена је сигурна могућност за корегирање свих досадашњих статистичких недостатака, и, за употпуњавање правога стања исхране код београдског становништва. Разуме се, само за годину 1930.

ТАБЕЛА бр. 4.

В Р С Т Е:	Меса килограма	Беланчевине килограма	Масти килограма
Говеђина и биволи	5,630.340	× 141 гр. 793.877.940	× 319 гр. 1,796.078.460
Телад	1,144.350	× 141 . 161.353.350	× 319 . 365.047.650
Свиње тешке и лаке	2,493.040	× 173 . 431.295.920	× 206 . 513.566.240
Овце	101.070	× 184 . 18.596.880	× 89 . 8.995.230
Јагањци и јарад	114.882	× 184 . 21.138.288	× 89 . 10.224.498
Прасад	11.816	× 184 . 2.174.144	× 89 . 1.051.624
Трошарински увоз меса	1,688.628	× 141 . 231.046.548	× 319 . 522.722.382
	Укупно 11,134.126	Укупно 1,659.483.070	Укупно 3,217.686.034
	Свега остало 87,593.085	Остало 5,357.041.752	Остало 3,470.596.190
	Свега заједно 98,727.211	Свега 7,016.524.822	Свега 6,688.282.224

Према овим исправљеним податцима добијено је, као што се види, више у количинама хране уопште, беланчевине и масти; док је код угљених хидрата остало непромењено стање. Тај добитак је код хране уопште као 5.17%; код беланчевине као 11.45%; код масти као 32.12%.

Овога пута добијени су јасни податци од кланичке управе: о броју свих закљаних грла и о нето количинама добивенога меса.

(Види табелу бр. 3).

НАУКА О ИСХРАНИ

Према науци о исхрани и према њеној методи израчунавања, добивени су следећи

На једнога становника отпада годишње просечно: хране 436.720 килограма; беланчевине 31.479 кгр.; масти 29.585 килограма; угљених хидрата 119.721 кгр.

На сваког становника отпада дневно просечно: хране 1.196.5 грама; беланчевине 86; масти 81; угљених хидрата 327 грама.

По истој методи рачунања сваки грам беланчевине садржи у себи 4.1 калоричних јединица; сваки грам угљених хидрата такође 4.1 калорија, а сваки грам масти по 9.3 калоричних јединица.

Према томе се из 7,016.524 килограма беланчевине мора добити 28.767,751.770 калоричних јединица.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

Из 6,688.282 кгр. масти 62.402,024.683 калоричних јединица.

Из 27,064.762 килограма угљених хидрата 110.965,527.250 калоричних јединица.

Укупно 202 милијарде 135 милиона 303 хиљаде и 703 калоричних јединица.

За 226.056 становника, међутим, потребно је 250 милијарди и 498 милиона калоричних јединица: на сваког становника по **3035 дневно**.

Овај калорични мањак од 48,362.696.297 јединица је дефицит у прошлогодишњој исхрани. Дефицитни процент је 19.31%.

Према учењу физиолога, дакле, најкомпетентнијих за питања човекове исхране, нужна је и неопходна једна хармонична расподела **хранљивих** квалитета код узете хране: беланчевине, масти, угљених хидрата, витамина и азота. Пропорција тих квалитета је од пресудног значаја за нормалну исхрану.

Саме, пак, беланчевине деле се на два основна квалитета: животињске и биљне, и претпостављајући прве другима.

По науци о исхрани човека нужно је и у **најгорем случају**, да животињска беланчевина буде заступљена, у укупној беланчевинастој количини, са 40%. То су млечне, месна те, рибе, од јаја и сира беланчевине.

Код нашега случаја тај **минимални** услов је **формално** испуњен, а како он изгледа у стварности, видећемо мало доцније из даљега излагања.

Код масти имамо — опет по **формалном** рачуну — чак и суфицитно стање, јер, према мишљењу извесних физиолога, могла би се постизати нормална исхрана и са нешто мањом количином масти од оне коју добијамо. Код угљених хидрата остају, као што смо напред већ утврдили, дефицитни резултати од неколико десетина грама дневно по становнику.

Укупна једногодишња нормална исхрана београдског становништва морала би бити знатно обилнија и квалитативнија, јер констатованих 98,727.211 килограма животних намирница **претстављају само један бруто**, чији утросак **не може бити за Београђане реалан**.

У београдском конзуму партиципирају увек у знатноме броју **небеограђани**, а прошлогодишњи многољудни соколски слет узео је знатан проценат из овога квантума од 98,727.211 кгр. хране.

Исто тако је нужно знати, да знатне количине — иначе овде зарачунате: — шећера, пиринча, фиде, гриза, гершле; биљни, меснатих и рибљих конзерви; зејтина и сличног, бивају у току године **извезени** из Београда кроз трговину са унутрашњошћу.

Све то, разуме се по себи, **умањује** количину од 98,727.211 бруто килограма...

Даље, један **не мали део** од увежених животињских намирница — које је трошарина маркирала — **бива шкартиран** и тако изгубљен за конзум. Труло воће и поврће; укварено месо и маст; прогрушано млеко; рђави сиреви; меснате прерађевине у летњим данима; рђаво конзервисана и у кисла боранија, грашак и слично; незрео бостан; покварена јаја; бајата риба; угинула живина и тако даље.

Неизбежни **растур** при мерењу на декаграмске детаље, и растур при транспортовању робе до пијаце и до потрошача.

Све је ово **редуцирало** у знатној мери годишњи потрошачки **нето** код животних намирница. Можда то иде и до каквих 10% укупнога смањења трошарином фиксираних количина...

Треба упозорити, да је зарачуната у потрошњу и **максимална производња** хлеба и то, као да је сва од боље врсте брашна.

Додати треба напомену о **релативности** нашега израчунавања беланчевине, масти и угљених хидрата, **која је била условљена непрецизношћу постојеће трошаринске статистике**. Према тој статистици ми нисмо могли знати **за количинске** разлике појединих врста животних намирница. То је, међутим, од великога значаја за истраживање и објективно изналажење **квалитативних** својстава њихових: процената беланчевине, масти и угљених хидрата. Због тога смо били принуђени да се служимо сопственим процењивањем у више случајева. На пример, код поврћа и варива узели смо пола и пола. А за саму ствар је то врло важно, јер вариво: пасуљ, грашак, сочиво, имају беланчевине 162 грама у килограму сопствене тежине; масти 20 грама, а угљених хидрата по 540 грама. Поврће, међутим, има само 14 грама беланчевине; масти 2.7, а угљених хидрата 47.5 грама у једноме килограму. Са оваквим разликама ми смо добили заједничку цифру од 23,320.000 килограма. Колико ту има тиквица, чија је садржина испуњена са 70 грама угљених хидрата; краставаца са 10 грама угљених хидрата, или, парадајза са 40 грама исте супстанције, ми нисмо могли утврдити. Ми смо се послужили просечним процентним коефицијентима за беланчевину, маст и хидрате, како их наука већ утврђује, али смо саме количине разних животних намирница морали по прилици оцењивати, пошто су нам **само њихове групе** биле познате.

То што је сметало прецизноме израчунавању код варива и поврћа, важи и за разне сиреве, **за увезено месо и његове прерађевине** у количини од 1,638.628 килограма, које је калкулисано **са просечним** коефицијентима беланчевине, масти и хидрата, ма да су они различити код масне кобасице и мршаве го-

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

вешине; јагњетине и свињетине, телетине и јаретине, ит.д.

Међутим, свугде смо настојавали да избегнемо подбацавања, а код варива, **чији је беланчевинасти проценат у општем проценту као 20%**, дали смо читаву половину из групе поврћа.

ЗНАЧАЈ НОРМАЛНЕ ИСХРАНЕ.

Када се узму у обзир сва побројана **отписивања**: растур, квареж и нето, од оне бруто количине „утрошене“ хране; изражене у 98,727.211 килограма, и када се има на уму, да је за дневну исхрану нужно просечно по 1.480 гр. **сортиране** хране на становника, онда се види да је Београду била потребна једна количина од 122,120.203 килограма разноврсне хране, и, плус томе количина растура и кварежа.

Једна од наших најауторитативнијих институција — поред Централног хигијенског Завода — за социјалну и расну хигијену: **Лига за борбу против туберкулозе**, каже о значају исхране, у своме последњем прогласу и ово:

„ЗА СНАЖЕЊЕ СОЦИЈАЛНЕ ПРОФИЛАКСЕ

Лига против туберкулозе посветила је први део своје акције снажењу социјалне профилаксе код нас. Велики део ове своје акције дала је Лига на првом месту **станбеном питању**. Она је енергично и јавно констатовала, да Београд у опште нема здравих станова ни за 40 од сто својих становника, а да радничка, сиротињска и периферијска насеља претстављају праве расаднике туберкулозе. Ништа боље у овом погледу не стоје ни наша друга већа градска насеља. Не мању пажњу Лига посвећује **проблему исхране народних маса**. Наша проучавања овога проблема довела су до два неизбежна закључка: **да се наш народ у најширим слојевима храни рђаво, нездраво и недовољном храном**; да је ради побољшања исхране илузорна усамљена васпитна пропаганда, него да се упоредо са живом пропагандом имају да реше питања рационализације рада код нас, нарочито на селу, **као и да се ублажи беспослица и привредно-економска криза.**”

Са гледишта физиологије питање беланчевине и масти исто је толико важно и актуелно, колико је са гледишта хигијене важно питање здравих станова. Можда је питање калорија чак и важније: вероватно је да оно стоји испред свих других здравствених и социјалних питања.

У потрошеној количини хране нађено је беланчевине **по становнику** 31.479 кгр. годишње, а 86 грама дневно.

Масти по 29.585 кгр., односно по 81 грам;

Угљених хидрата по 119.721, односно по 328 грама.

По проучавању читаве групе научника био је реализован утрошак беланчевине — у времену од 1881 до 1912 године — **у дневној просечној исхрани код радника**, дакле најсиромашнијег становништва, у Минхену, Шведској, Америци, Паризу, Немачкој, Финској, Белгији, Јапану и у Базелу, по 129.3 грама беланчевине. Константовано је чак да се у 1908 години у Базелу добијало и у тамничкој храни по 137.3 грама беланчевине.

По Д-р Батуту потребно је просечно годишње, као минимум по једноме становнику уопште 34.597 кгр. беланчевине, или, по 94.7 грама дневно.

Према овоме наш формални дефицит у беланчевини био би 804.644 кгр. и 983 грама годишње, а дневно по свакоме становнику по 8.5 грама.

Међутим, са ранијим објашњењем о **нето количинама** код годишње потрошње, ова би диференција **морала бити знатно већа**.

По Д-р Батуту такође, потрошња масти треба да буде најмање по једноме становнику по 23.902. кгр., односно по 65 грама дневно.

Ту ми имамо **формални вишак** од по 15 грама дневно по становнику, односно у целини од 1,324.890 килограма годишње, или, по становнику 5.860 кгр. годишње.

По Д-р Батуту нужно је угљених хидрата по 360 грама дневно, а ми смо их у прошлој години добили по 328, односно по 119.721 кгр. годишње.

Овај дефицит од по 32 грама дневно износи у својој годишњој укупности 2,640.439 килограма.

Све ово резултира једну калоричну диференцију од 19.31% мањка, према ономе колико је ове потребно.

Калоричних јединица имамо 202,135.303 703. Ове топлотне јединице потребујемо просечно дневно по 3.035, а годишње по 1,108.083 по становнику.

Међутим, њих смо имали, **формално** рачунајући **према бруто** утрошку животних намирница, мање за 48,362,696.297 јединица. То значи **по становнику годишње** 213.932, односно по 586 **дневно** мање.

Подела ове хране у животу београђана нема ни приближно овако идеалну слику. Јер, упркос свих коефицијентних недостатака за рационалну и нормалну исхрану, ово би стање ипак било идеално када би фактички било тако. Али, и у Београду има она друштвена градација: од срећних, мање срећних и несрећних, према којима се равња и потрошња хране. Неко узима у једноме обеду онолико калорија колико други не добије ни у два дана.

Апроксимативне цифре у овоме чланку показују: да су и без ове неједнаке поделе прошлогодишње количине хране биле **недовољне** за 226.065 београдских становника.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА



WWW.UNILIB.NS

Посматрајући у целини приказане податке о прошлогодишњој исхрани, опазиће се ова битна карактеристика: Престоници земљорадничке Југославије недостају у великоме проценту намирнице млека, сира, јаја, бутера, воћа и живине!..

Према томе Београд не иде по линијама целисходне националне економије и привреде. То је због тога што Београд нема још никакву апровизациону политику: он своје пијане и потрошаче препушта себи самима. Он, по речима свога претседника Инж. г. Нешића, већ 34 године **дискутује** питање о млеку и хлебу!.. Београд није све до данас решио ни ова два основна апровизациона питања, већ је ту бригу остављао да воде 500 фурваница и 3000 млекација!

Београд мора поћи што пре путем решавања проблема своје рационалне исхране. Она је сва у смислу модернизирања код произвођења и у организовању код снабдевања пијаца животних намирница

сечну потрошњу по сваком поједином становнику.

Ово повећање становника у времену од 24 месеца: 1-IV-1929 до 1-IV-1931 године, кад се подели на равне делове добије се количник од 624 за сваки месец. Или, од првог пописа до краја 1930 године овако: $21 \times 624 = 13.104$ становника + 226.065 ранијих становника = 239.169 за прошлу годину.

После тога ће подела **познатих** изнађених **квалитативних** хранљивих количина из те године изгледати овако:

Мањак код добивених 202,135,303.703 калоричних јединица повећава се за нових 14.521,103.027 јединица, са чиме се **укупни калорични дефицит** пење од 48,362,696.297 на 62.883,799.324 јединице.

Овај мањак кад се подели на 239.169 Београђана показује **просечни** годишњи дефицит од по 262.926 топлотних јединица по становнику, а дневно по 720... У **проценту** то значи 23.7%.

ТАБЕЛА бр. 5.

Расподела потрошње и потреба према најновијем попису становништва.

ЧЕГА?	Хранљиве супстанце у килограмима		Укупан број становника према попису	Потрошња по становнику		Потреба по становнику		Дефицит по становнику		Добивено укупно од свега оvolико калоричних јединица
	Добивено у прошлој години	Било је потребно добити		годишње	дневно	годишње	дневно	годишње	дневно	
Белачевине	7,016.524	7,421.218	239,169	29.337	80.3	31.025	85	1.688	4.7	28,767,751.770
Масти	6,688.282	4,886.614	239,169	27.964	76.6	20.440	56	* 7.524	* 20.6	62,402,024.683
Угљени хидрати	27,064.762	31,426.806	239,169	113.161	309.9	131.400	360	18.239	50.1	110,965,527.250
Укупно	40,769.562	48,734.638		170.462	466.8	182.865	591	12.403	34.2	202,135,303.703

* * Суфицитна количина код масти!

ЗАКЉУЧАК

Према ономадашњем попису становништва у Београду, када је, на супрот нашем наглашеном очекивању, констатован његов нов пораст: 14.971 становник више но што је било у претходном попису од 1-IV-1929. године, ми смо принуђени кориговати своју процену о просечној потрошњи у години 1930. Јер, увећани број становника у тој години значи већ сам по себи умањену про-

Поред **упоредних** познатих података код двеју последњих година у првом делу овога чланка, и, после **допуњених** података о потрошњи меса у другоме делу, имали смо срећну могућност да на крају његове податке употпунимо резултатима новог пописа.

Та ретка прилика ишла нам је овога пута на руку, да постигнемо највећи степен вероватноће код оваквих процена и публикација уопште.



Др. Коста М. Јовановић

Дечије школе на отвореном пољу

Питање школа на отвореном пољу је једно од ретко актуелних питања данашњице; а тим пре што га је сада наша Лига против туберкулозе, ставила на дневни ред и у нашој држави, специјално Београду, уневши као једну тачку свога програма и манифеста и: школе на отвореном пољу за слабуњаву и болешљиву децу.

У Немачкој постоје овакве школе још од 1904 год. у Шарлотенбургу, одакле су се после разгранале по целој земљи. Код Енглеца су школе на отвореном пољу у неколико у државним рукама, док у Немачкој, Француској, Швајцарској, Холандији, Сједињеним Америчким Државама, Уругвају и Новом Зеланду постоје нарочити комунални комитети који се брину о оваквим школама а држава их помаже.

Многи ће се можда заинтересовати за важност и вредност школа на отвореном пољу. Сврха је оваквих школа да опоравља деочије здравље, да појачава детињи дух и да даје деци потребно поучавање и образовање. Ово се тиче нарочито деце из великих градова, већих варошица и, нарочито, индустријских места. Ту се налазе највећим делом слабуњава деца која нису способна да посећују школу било због слабости, било због тешког варошког живота. Што се тиче практичне стране, школе на отвореном пољу имају двогуби успех. Прво са хигијенске стране чини децу у погледу здравља много јачом и отпорнијом према нездравим варошким приликама, а друго поучавање се много лакше врши и деца добро памте и уче. Овде се на првом месту поучавају деца о вредности самога здравља и упозоравају се на све грешке које шкоде здрављу. За то је потребно сву слабуњаву децу издвојити из обичних школа, јер ће слабије учити од својих другова, а самољубље и зависност може им још више шкодити здрављу. Зато се сва оваква деца издвајају у школе на отвореном пољу где ће очврснути физички, а према својим годинама добити одговарајуће поучавање и образовање.

Што се тиче саме примене оваквих школа на отвореном пољу, оне су двојачке. Први би

облик школе на отвореном пољу био онај, где би се одвојена деца за шест и више месеци, према здравственој потреби, и то на прво место она деца чије је здравље у озбиљној опасности због похађања варошких школа. Оваква би деца остајала по цео дан у школама на отвореном пољу. Главни би поучавање било да воде што више рачуна о своме здрављу. Добра је страна овог облика школа на отвореном пољу та, што би ова болесна деца остајала у вези са родитељима (болешљива су деца много осетљивија, те тугују) јер би се вечером враћала кући. Други би облик овакве школе на отвореном пољу био у коју би се узимала деца код које не постоји толико озбиљна опасност по здравље али им је ипак неопходно потребан одмор. Ова би деца остајала шест до дванаест недеља у школи где би се опоравила и у неколико поучила у хигијени здравља. Код овог другог облика школа могло би се сматрати за непријатна што би деца за то време била удаљена од родитеља. Па ипак на ово се деца лако навикну јер су по цео дан у друштву друге деце, те забораве на своју кућу, а сви заједно уче као у обичним школама.

Ова врста школе на отвореном пољу има врло великог успеха, ако се правилно ради. Изнећемо као пример рад једног летњег дана. Када дете устане оно ради неку врсту лаке гимнастике, затим доручкује на отвореном пољу и сунцу. После овога долази поучавање из школских предмета на отвореном пољу, потом се раде неки лаки домаћи или вртарски послови, затим заједничко гласно читање на неком пропланку и т. д. Само бављење на сунцу и ваздуху на отвореном пољу, затим одговарајућа а проста храна, расподела времена рада, игре и одмора главни су фактори и чине да се деца брзо и добро опораве у оваквим школама.

У оваквим школама на отвореном пољу поучавање се врши чисто по хигијенском начину. Теоретичко учење се смањује, јер часови учења трају дневно 1—2 сата а подељени су на 20—30 минута по часу, али се зато врши више практично поучавање. Овде је глав-

но поучавање на отвореном пољу. Врло су важни главни принципи поучавања који се састоје из навикавања деце на хигијенски начин живота, на правилан распоред рада вежбања и учења на отвореном пољу, гимнастике, игре, ред исхране која њима одгова-



Школа на баздуху

ра, научити их и учврстити их да воле и чувају своје здравље. Ђаке за овакве школе на отвореном пољу треба да одабирају школски лекари из школа и завода за децу. То су обично слабуњава деца која изгледају да су здрава, али било наследством било због рђавих услова под којима живе њихов је организам ослабио, те су анемична, скрофулозна, мршава због недовољне или неправилне исхране или покузују општу замореност нерава и тела. Обично оваква деца, и поред најбоље воље и труда, не могу да напредују у учењу и не могу да постигну своје задатке. Она увек остају апатична и равнодушна за све што се у школи дешава те је за то и њихов успех минималан.

До сада су се овакве школе на отвореном пољу стварале само за децу из основних школа, али у неким државама уведене су овакве школе за децу и из виших школа, шта више у неким државама уведене су овакве школе за младиће и девојке из виших школа, после свршене матуре. Ове последње школе нарочито су од велике вредности за младе девојке и младиће ради опорављења после свршене школе, јер умно радећи врло се често дешава да се под рђавим приликама заборава на физичка вежбања, а живећи у рђавом варошком ваздуху често се и лако

стварају хронична обољења, која их упропашћују у најбољем добу живота. Поред тога овакве су школе врло погодне за здравље и развијање оне деце која се доцније одају разним занатима, јер она у њима очврсну, добију снагу и здравље те постају способни за индустријске радове. Ово је нарочито важно за данашње прилике када иоле слабуњави професионални радници брзо и лако остају без посла.

Поред оваквих школа на отвореном пољу за слабуњаву децу, постоје овакве школе за здраву и болесну децу. Овакве школе за болесну децу обично се праве поред каквог дечијег санаторијума у коме ова деца добијају у њему и потребно лечење. Школе на отвореном пољу за здраву децу налазимо највише у Енглеској, за тим у Холандији и Немачкој. По своје типу најбоље су ове школе у Енглеској, те је тај модел уведен готово у свима земљама које стварају школе на отвореном пољу.

Разуме се, да се при оваквим оснивањима нових ствари ставља на прво место проблем финансирања. Одмах треба помислити, да стварањем школа на отвореном пољу створиће се и побољшање народног здравља, јер здрав подмладак даје и здрав нараштај за који ће се онда смањити кредити за разне санитетске установе. Та би се уштеда употребила за ову сврху, а корист је у томе што ће



После другог часа на баздуху

народ бити здравији, из малена ће се навићи на хигијенски живот а државни трошкови за ту сврху доцније ће бити смањени.

Школе на отвореном пољу не треба сматрати као додатак обичним основним школама или школама за ферије, већ их треба

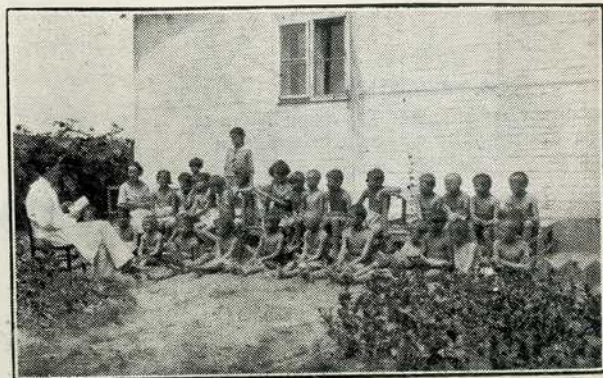
УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

подићи као сталне, самосталне школе потпуно независне од других, а посећиваће их она варошка деца којима су оне потребне. У тим школама остајаће деца онолико колико њихово здравље захтева, па макар то било и за цело време док је, по годинама, не сврши те мора да из ње изађе. Велики градови треба да имају ове школе као што су и друге специјалне школе, школе за напуштену децу, за глуво нему децу, слепу децу ит.д.

Што се тиче саме хигијенске користи као и поучавања у школама на отвореном пољу може се рећи ово: Чист ваздух изванредно добро утиче на живчани систем, појачава добро дисање, јача плућа, развија грудни кош, олакшава боље стварање црвених крвних зрнаца, поправља апетит, утиче на боље варење те и на бољу исхрану целог организма, утиче на боље јачање мишића, на општу пигментацију коже, развија енергију, живост, расположење те и радост за животом. Што се тиче самог поучавања и образовања у школама на отвореном пољу примери су показали да под утицајем отворене природе, директне сунчане светлости, чистог ваздуха и слободног кретања деца се толико добро душевно осећају да показују бистрину и већу интелигенцију, здраво расуђивање и јаче моралне особине. Опште је мишљење да је дечије образовање, постигнуто у оваквој заједници у школама на отвореном пољу, много боље и постојаније него у обичним школама по садањем систему. У оваквим је установама додир учитеља и ђака много срдачнији, те се са већим задовољством и вољом ради. Овде се ствара веће поверење између ђака и учитеља, а другарство међу децом

много је веће, јер се сваки радује ако може што год да учини за своју заједницу. Овако изгледа дух једне школе на отвореном пољу.

Што се тиче социјалне хигијене и ту долазе школе на отвореном пољу на прво место. Јер се овде налазе деца која су по при-



Прва школа на сунцу београдског антитуберкулозног диспансера

роди слабуњава, затим она чији је живот и здравље у опасности због рђавих материјалних прилика, потом она деца која немају никаквих породичних надзора као и она која би потпуно пропала и морално и здравствено због рђавог велеградског утицаја. Оваква се деца обично изваде из школе пре но што буде доцкан и пошљу се у школу на отвореном пољу, где лекар и учитељ учине да према здрављу и способности дете опораве и поуче, те тако спасавају од пропасти овај драгоцени људски и социјални материјал.

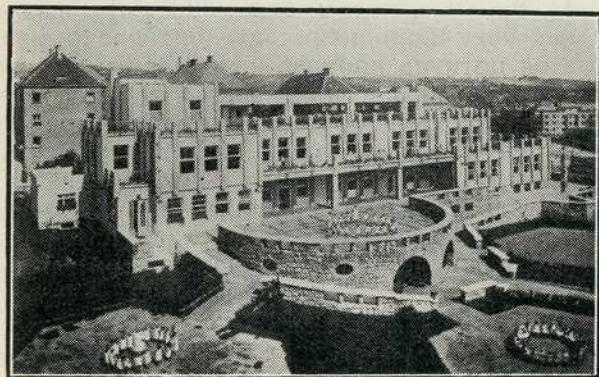


Др. Марија Вајс,

референт општинског централног уреда
за заштиту матера, деце и младежи

„Дајмо деци сунца и ваздуха“

Овогодишња парола Лиге против туберкулозе узвишена је у својој једноставности. Речи су свакидашње, захтев је основа за живот и познат, па ипак овај императив дејствује као молитва. За наше прилике уистини и јесте молитва, јер иако су наша домовина па и наш Београд богати у сунцу и ваздуху, ипак смо принуђени да молимо, да желимо за велики број наше деце сунца, и ваздуха. Дете нема бољег друга у борби про-



Дечје општинско забавиште „Сандајген“ у Бечу

тив опакe немани туберкулозе од свог снажног и отпорног организма. Јер најзад и поред најсавршеније профилаксе доклегод не буде људски ум пронашао узрочно сретство за уништавање смртоносних клица, ипак ће се неизбежно наилазити на непријатеља, а онда треба да је дете спремно за одбрану. Но овај императив поставља нам два проблема и то; 1) како, када и где ћемо дати деци сунца и ваздуха;

2) како ћемо сваком нашем детету пружити ову основну потребу.

Ако полазимо од друге тачке увидећемо, да је за нас најважније да нађемо начин како би обухватили сву нашу децу. Наша је дужност да изградимо организацију која зна за свако дете и за оно сретно, које расте у породици, која може и зна да сачува и очврсти детету здравље, и за дете из сиромашне али

здравствено и културно просвећене, и за дете из богате али непросвећене средине и за дете у највећој беди. Само ако сву нашу децу познајемо, онда ћемо и знати којој је деци уистини потребна заштита. Поред свих негативних констатација код нас, на које су претставници Лиге против туберкул. у своме манифесту указали и из којих се јасно види од колике су потребе огромна средства, истрајан рад и пожртвовање широких маса да се свестрано води успешна борба против ове народне болести, ипак за наше прилике не би било сразмерно ни тако скупо ни тако тешко уистини обухватити и упознати начин живота све наше деце. Данас постоје у Београду разне институције дечје заштите, основане било са стране државе, општине, било приватном иницијативом. Тако имамо већ саветовалишта за трудне жене, породилишта, саветовалишта за матере, завод за заштиту матера и деце, болничка дечја одељења, дечје диспанзере, дом за одојчад и малу децу, обданишта дечје насеобине, организирану здравствену заштиту школске деце, разне специјалне домове за младеж; па ипак велики број наше деце страда незбринут и незаштићен. Стога што институције раде у великом броју једна поред друге, без органске везе, без јединствене анкете о сваком детету, које тражи заштиту и стога што ми тек чекамо, да нама деца сама долазе, место да по својој иницијативи прихватамо одмах свако дете пре или после рођења. Дакако да су и сретства и материјалне могућности појединих установа недовољна за шири рад. Но када ће се успети да све установе сарађују на великом делу наше дечје заштите, и када ће се увидети, да само сложен и јединствен склоп ових установа, допуњен још са неколико установа друге врсте може дати резултате, уједно ће вође у борби против туберкулозе, поред тога што ће знати за свако наше дете, располагати и са једним дечјим превенторијумом. Јер дечји превенторијум против туберкулозе није само једна установа или једна кућа са баштом, него цео наведени низ установа.

Први наш проблем био је како, када и где треба да дамо нашој деци сунца и ваздуха. Јасно је, да је то наша дужност још при првом удисају детета, па још пре, док још дише у мајчиној утроби. Млада мајка и цела породица мора имати здрав и светао стан.

У последње време покренуто је ово питање активно и пожртвовано са стране Београдске општине, али потребна је и овде најшира сарадња позваних фактора како би сазнање о томе, какав је стан породици користан продрло у најшире слојеве народа. Јер није само довољно, да се законом одреди, да једна трећина или половина или чак још више градилишта не сме бити искоришћена за зидање и мора остати за двориште и за башту, него и наш народ мора бити толико

пасно да азили, опоравилишта и лечилишта буду лепа и ако је то потребно за успешно сузбијање болести, јер људи који су једном живели под таквим условима неће се више снаћи и задовољити у својој средини. Ако је то истина онда смо у борби против туберкулозе већ далеко коракнули напред, јер барем они, који ће се вратити кући, покушаће да у будућности живе према принципима хигијене и да траже одговарајуће станове. Тако ће једном броју наше деце још првог дана бити осигурано благотворно дејство сунца и ваздуха у родитељској кући.

На улазу најлепшег дечјег обданишта у Бечу стоје речи великог поборника за здравље својих суграђана, професора Д-р Тандлера: „Доживљаји из детињства су судбонос-



Одељење дечјег обданишта (Беч)



У једном одељењу дечјег дома у Бечу

просвећен у култури свога дома, да неће да станује у малим, мрачним, влажним и смрдљивим рупама. С једне стране законске и јавне мере а с друге стране свесна жеља појединаца за здрављем и животом решиће успешно проблем грађења станова. Статистика наших рђавих станова и статистика оболења и умирања код нас од туберкулозе су и због тога тако катастрофалне, пошто је прираст Београда последњих година био ванредно велики, а радништво које долази у Београд, долази са села. У свим статистикама великих вароши био је морбидитет и морталитет од туберкулозе велики ако радништво још непосредно потиче од земљорадника, јер неповољно утичу на његову природну отпорност промењене животне прилике као и скроз нехигијенски начин живота. Индустријализиране вароши показују боље резултате, јер је њихово житељство већ знатно боље упућено и просвећено у питањима здравља. Стога је код нас важно, да све установе, које наши надлежни, јавни фактори подигну за наше грађанство буду што лепше и хигијенскије уређене. Често се чују примедбе како је о-

ни за цео живот”. Па кад сам прегледала цело обданиште чије су дечје просторије окренуте према југу, са разним одељењима и дивном дечјом радионицом, двориштем и купатилом, имала сам осећај, као да пролазим кроз један храм, који је посвећен култу здравља дечјег ума и тела. Верујем да ова деца неће бити никада у стању да греше свесно против свога здравља па ако и погреше, покајаће се благовремено, јер њихови доживљаји из детињства су заиста судбоносни. Дакле како, када и где треба да пружимо нашој деци основу за живот: увек и свуда. Почевши од родитељске куће, дворишта, баште, забавишта, школе, опоравилишта, паркова па до васпитања наше деце, да воле природу, да открију све њене лепоте, којима је околина Београда и наша домовина тако богата. Сваки од нас треба да помаже величанствен храм, који је посвећен култу здравља наше деце и свако од нас треба не само за ових мајских дана него свакодневно да моли било сретствима, радом или речима: „Дајмо деци сунца и ваздуха”.

УНИВЕРЗИТЕТСКА
БИБЛИОТЕКА



Проф. Аца Станојевић

О једном техничком проблему из београдске општинске праксе

О камену, којим се београдске улице Калдрмишу

Припремајући камен за модерно патосање својих улица у 1930. години, Београдска општина је још у 1929. на уобичајени начин, лицитацијом, закључила с домаћим индустријалцима уговоре за испоруку 560 вагона камена, потребног јој за ту годину. Сва ова количина камена, иако је имала бити испоручена од различитих испоручилаца, морала је на основу закључених уговора задовољити извесне техничке прописе, који према изричним одредбама уговора чине њихов саставни део. Према тим прописима камени материјал, који је Београдска општина набављала у 1930. години, имао је бити у облику призама, које су у нас популарно добиле назив „коцака“, и којима су нормалије и технички услови Београдске општине прописивали димензије $8 \times 8 \times 10$ и $10 \times 10 \times 12$ см. Први случај чини тако названу *ситну*, а други *крупну* коцку. Услови траже још да у једној испоруци буде ситне коцке 80%, а крупне највише 20%. Осим ових услова уговори предвиђају још и друге, као што су: да обрада коцке одговара извесним захтевима и обрасцу у понуди, да се материјал својим квалитетом слаже с прописима општинских техничких услова и с понудом, да се дефинитиван пријем и рачун сврше тек на основу стручних анализа и уверења Завода за испитивање материјала на универзитету итд. Одступање од тих услова и неслагање повлаче снижење уговорне цене, ако већ не би повлачиле и дефинитивно одбијање материјала. За оцену свега тога и поступни пријам испорученога материјала општински Суд је установио једну сталну стручну комисију, задржавајући, наравно, за себе право одлуке у последњој линији, као што се то већ и иначе ради.

Примајући овај материјал, комисија је већ често могла стављати извесне резерве при појединим испорукама и испоручиоци су те резерве махом и признавали. Међутим једна уговорна клаузула доводила је у неколико махова до дискусије између комисије и односних испоручилаца и представљала ин-

тересантан факат, који чини нам се, вреди и ближе приказати, — како због његове практичне тако и због његове теоријске интересантности. Рекли бисмо чак да он чини читав један математичко-технички проблем, који има изванредан значај и за будући рад на овоме пољу. Тиче се, на име, уговорне клаузуле, која у појединим парцијалним па и укупним, испорукама одређује размеру ситне и крупне коцке, и према томе доноси и последице у исплати...

*

У испорукама, које су поједини испоручиоци чинили, стално се показивало да оне не задовољавају уговорну клаузулу, која се на тај случај односи. Размера 80% : 20% била је ретко кад потпуно остварена и у парцијалним и у тоталним испорукама. На жалост, уговорна клаузула није предвидела прецизну санкцију за одступања од стипулираног односа. Те пак санкције мора бити већ и по логици саме ствари. Разлог за то увиђа се већ и из ниже изложеног решења овог проблема. Без сумње, најпростије решење свих случајева могло би бити и у простом одбијању односних испорука и принуђавању испоручилаца да стриктно испуне уговорне обавезе. Из важних разлога, а нарочито да општински радови не би трпели нежељени застој, та је солуција готово стално избежавана, и то увек, ако су само сви други услови били испуњени. Отуда је само настајало питање: како увести у рачун оно одступање од стипулираних пропорција и како предложити такве испоруке за исплату? Садржина проблема била је дакле у том.

Остављајући на страну друге стране оваквих случајева — а они су и с правне стране од интереса — ствар није банална нарочито с техничког гледишта. Без сумње, питање о том, какве ће димензије имати призматични комади камена, којим се једна улица патосе, представља важан проблем и у техници и у питању о патосању улица уопште. Извесно, условљена пропорција камена није случајна нити у уговоре унесена без не-

ког разлога. За ствар је то чак и од нарочите важности. Додуше, димензије траженог камена не разликују се међу собом у особито великој мери, али се ипак разликују и за купца то није безначајна ствар. Могло би се рећи да би њих требало разликовати, чак и да то није нарочито условљено. С друге стране, разлике се не могу игнорovati већ ни по томе, што морају, као што то и логика захтева, улазити у рачун о цени и вредности испоручених количина материјала. Увиђавно је дакле да правилно решење проблема има подједнако значаја и за испоручиоце и за општину...

Улазећи у студију овог проблема мора се одмах признати да при испоруци једне одређене количине оваког материјала облик и величина појединих елемената („коцака“), исто као и пропорција, у којој се они појављују, доиста и морају бити од значаја. На први мах изгледа, додуше, свеједно, па чак и да је без утицаја на ствар: да ли ће у једној одређеној тежини — вагонска је тежина 10000 кг. — бити више или мање једне од ових двеју врста „коцака“, пошто се укупна тежина не мења, а цена се односи на укупну тежину. Количина купљене масе остаје у сваком случају иста. И многи испоручиоци стајали су на том гледишту. Међутим такав је закључак нетачан. Ствар добија сасвим други облик, ако се при овоме уведе у рачун циљ, коме је камена маса намењена и начин, предвиђен за његово достигнуће. Намењени ређању по једној извесној површини, ови призматични комади даваће и при истој укупној тежини различне вредности површина, које се њиховим основама покривају, ако су им димензије и пропорција, у којој се појављују, различни. И при оцени овог случаја мора се поћи од тог факта. Несразмера, боље речено: значај различних размера у количини појединих елемената пада у очи одмах, чим се узме на ум површина, која се том масом има покрити. Маса камена с тежином од 10000 кг. у облику призама с димензијама $10 \times 10 \times 12$ см. (основа 10×10) покриће мању површину него иста количина масе у облику призама $8 \times 8 \times 10$ см. Квадратни метар дакле у ова два случаја неће бити исте вредности, према чему ни вагонска цена не може остати иста с оном, која је условљена неком другом пропорцијом елемената...

Тако се показало да према овим принципима треба изнаћи поступак за тачан прорачун вредности испорученог материјала и односну заштиту општинских интереса. Ми смо стога предложили једну методу, која нам се чинила да ствар решава и теоријски и практички правично, а која је имала част бити и усвојена и у овом послу примењена. Ови редови су и намењени да је прикажу и другој публици.

Доиста, занемарујући мале површинске неравнине и неправилности у обради — уговорени услови одређују и до које границе може бити тих неравнина и неправилности — и схватајући испоручене „коцке“ као правилне геометријске полиедре (призме с квадратном основом), лако се увиђа да производи из запремине и тежине појединих полиедара у уговореној пропорцији, (тј. број коцака) и у пропорцији, нађеној експериментално, при пријему, стоје у правилном односу с површинама, које односни проценти покривају, па према томе и с ценама, које тим процентима одговарају. Према томе се дакле лако може одредити и стварна вредност вагона камена, чија пропорција двеју врста коцака одступа од условљене: има се изнаћи број појединих врста коцака у вагону (за однос 80% : 20% и испоручени) има се изнаћи величина површине, коју покривају основе односних процената коцака и напослетку поставити сразмера између цена и површина, на које се односе. Тако ће се доћи до једног елегантнoг решења.

Означимо дакле специфичну или запреминску тежину неког камена у питању са s ; нађени проценат ситних коцака (с димензијама $8 \times 8 \times 10$) са p , а крупних (с димензијама $10 \times 10 \times 12$ см.) с p^1 ; број ситних коцака у вагону према уговору с N , а број крупних коцака у вагону опет према уговору с N^1 , број ситних коцака у вагону према нађеном проценту с n , а број крупних према нађеном проценту с n^1 ; површину, коју покрива број ситних коцака према уговору с P а површину, коју покрива уговором претпостављени број крупних коцака с P^1 ; односне површине, које се могу покрити испорученим бројем ситних и крупних коцака, са f и f^1 ; збирове површина у оба случаја са F и T ; вагонску цену по уговору с W а према нађеном стању с W^1 ; — па ћемо имати:

$$1) P^1 = 100 - p$$

$$2) N = \frac{12500p}{s}; N^1 = \frac{1666p^1}{s}$$

$$3) n = \frac{156,25p}{s}; n^1 = \frac{83,33p^1}{s}$$

$$4) P = N \cdot 0,0064 = \frac{80}{s}; P^1 = N^1 \cdot 0,01 = \frac{16,6}{s}$$

$$5) f = n \cdot 0,0064 = \frac{p}{s}; f^1 = n^1 \cdot 0,01 = \frac{0,83p^1}{s}$$

$$6) F = P + P^1 = 96,6; T = f + f^1 = \frac{p + 0,83p^1}{s} = \frac{83 + 0,17p}{s}$$

$$1) 10.000 \text{ кг.} = 10.000.000 \text{ cm}^3; [10.000.000 : (8 \times 8 \times 10) s] \cdot 80\% = \frac{12500}{s}$$

$$2) 10.000.000 \text{ cm}^3 : (10 \times 10 \times 12) s \cdot 20\% = \frac{1666}{s}$$



Стављајући пак у сразмеру: уговорену вагонску цену, тражену једначином, површину, предвиђену уговором и површину, добивену испоруком, добија се

7) $W : W^1 = F : T$, одакле се налази

$$a) W^1 = W \frac{(p + 0,83p^1)}{96,6} = W(0,859 + 0,00175p).$$

Овај израз представља дакле стварну вредност испорученог вагона. Одбитак по вагону биће онда

$$b) O = W - W^1 = W(0,141 - 0,00175p).$$

Обе последње једначине (а и б) доста су лаке за употребу и претпостављају само по-

Да би их дакле добили и по једначини $c = 1 - (80 - p) 0,002$, и то за $p < 76$, треба само ову разлику на десној страни увећати за $X \cdot 0,001$, где X означава бројеве: 0, 1, 2, 3 . . . 16 за сваку серију од по пет декурзивних вредности узастопних p , почевши од $p = 80$.¹⁾ По томе ће ова једначина прећи у $c = 1 - \{ (80 - p) 0,002 + X \cdot 0,001 \}$, па ће за $p = 79$, $p = 78$, $p = 77$ и $p = 76$ X бити = 0; за $p = 75$, 74, 73, 72 и 71 X ће бити = 1; за бројеве $p = 70$ па до $p = 65$ X ће бити = 2; од 65 до 60 X ће бити = 3 итд. Израз $\frac{p + 0,83p^1}{96,6} = c$ постаје дакле тада $\frac{p + 0,83p^1}{96,6} = 1 - (80 - p)$

p^0	p^1	$\frac{p + 0,83p^1}{96,6}$	$= 1 - (80 - p) 0,002 + 0,001 X = c$	Евент. цифер.	p^0	p^1	$\frac{p + 0,83p^1}{96,6}$	$1 - (80 - p) 0,002 + X \cdot 0,001 = c$	Евент. цифер.
80	20	1.—			54	46	0,954	$1 - 26 \cdot 0,002 + 5 \cdot 0,001$	0,301
79	21	0,998	$1 - 1 \cdot 0,002 + 0 \cdot 0,001$	0,001	39	61	0,927	$1 - 41 \cdot 0,002 + 8 \cdot 0,001$	0,002
78	22	0,996	$1 - 2 \cdot 0,002 + 0 \cdot 0,001$		38	62	0,926	$1 - 42 \cdot 0,002 + 8 \cdot 0,001$	
77	23	0,994	$1 - 3 \cdot 0,002 + 0 \cdot 0,001$		37	63	0,924	$1 - 43 \cdot 0,002 + 8 \cdot 0,001$	
76	24	0,992	$1 - 4 \cdot 0,002 + 0 \cdot 0,001$						
75	25	0,990	$1 - 5 \cdot 0,002 + 1 \cdot 0,001$						
74	26	0,988	$1 - 6 \cdot 0,002 + 1 \cdot 0,001$						
73	27	0,987	$1 - 7 \cdot 0,002 + 1 \cdot 0,001$						
72	28	0,986	$1 - 8 \cdot 0,002 + 1 \cdot 0,001$						
71	29	0,984	$1 - 9 \cdot 0,002 + 1 \cdot 0,001$						
70	30	0,982	$1 - 10 \cdot 0,002 + 2 \cdot 0,001$						
69	31	0,980	$1 - 11 \cdot 0,002 + 2 \cdot 0,001$						
68	32	0,978	$1 - 12 \cdot 0,002 + 2 \cdot 0,001$						
67	33	0,977	$1 - 13 \cdot 0,002 + 2 \cdot 0,001$						
66	34	0,975	$1 - 14 \cdot 0,002 + 2 \cdot 0,001$						
65	35	0,973	$1 - 15 \cdot 0,002 + 3 \cdot 0,001$						
64	36	0,971	$1 - 16 \cdot 0,002 + 3 \cdot 0,001$						
63	37	0,970	$1 - 17 \cdot 0,002 + 3 \cdot 0,001$						
62	38	0,968	$1 - 18 \cdot 0,002 + 3 \cdot 0,001$						
61	39	0,966	$1 - 19 \cdot 0,002 + 3 \cdot 0,001$						
60	40	0,964	$1 - 20 \cdot 0,002 + 4 \cdot 0,001$						
55	45	0,956	$1 - 25 \cdot 0,002 + 5 \cdot 0,001$					0,003	

знавање вредности за W и p . Оне, уосталом, могу имати и друге облике.

Тако, ако се у изразу $W^1 = W \frac{(p + 0,83p^1)}{96,6}$

изврши означена алгебарска операција, замењујући p и p^1 њиховим бројним вредностима, добија се једна серија коефицијената c , која представља једну аритметичку прогресију, у којој се сваки члан разликује од претходног (приближно, због изостављених децимала) за 0,002. Величина првог од тих коефицијената (за $p = 80$ и $p^1 = 20$) једнака је јединици (=1); за $p = 79, 78, 77, 76$, $c = 1 - (80 - p) 0,002$. Поређани у таблицу и добивени деобом, ови коефицијенти дају ову серију: (Види горњу табелу)

Из те се таблице види да се ти коефицијенти могу изнаћи и из саме једначине $c = 1 - (80 - p) 0,002$, ако јој се да општа важност.

¹⁾ X се налази лако по једначини $\frac{80 - p}{5} = X$, при чему се узимају само *целе* јединице од количника. Тако је за $p = 63$, $X = \frac{80 - 63}{5} = \frac{17}{5} = 3$. Исто тако $\frac{20}{5} = 4$; $\frac{22}{5} = 4$; $\frac{80 - 54}{5} = \frac{26}{5} = 5$. Итд.

$0,002 + 0,001 X = c$, те се израз $W^1 = W \frac{(p + 0,83p^1)}{96,6}$

претвара у:

$$1) W^1 = Wc$$

Исто тако формула $O = W - W^1$ добија тада облик:

$$2) O = W - W^1 = W(1 - c) = W[(80 - p) 0,002 - 0,001 X].$$

Обе су ове формуле због малих цифара и простих рачунских операција доста просте и удесне за рачун. То ће показати и један пример.

Тако при испоруци камена нађено је код једне партије од 50 вагона 64% ситних и 36% крупних коцака. Вагонска је цена по уговору била 6250 дин. (10.000 кг.). На основу ових последњих формула изналази се да је вагонска вредност W^1

$$W^1 = 6250 [1 - (16 \cdot 0,002 + 3 \cdot 0,001)] = 6068,75 \text{ дин.}, \text{ а одбитак по вагону}$$

$$O = 6250 \{1 - [1 - 16 \cdot 0,002 + 0,003]\} = 6250 \{16 \cdot 0,002 - 0,003\} = 181,25 \text{ дин.}$$

Коефицијент c био је у оба случаја 0,971. До истих се вредности долази и употребом формула а) и б), које су ипак тачније и више за препоруку. Наша је комисија по њима од-

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА



битке и предлагала. Горњи пример по њима сводио би се на овај рачун:

а) $W^1 = 6250 (0,859 + 0,00175 \times 64) = 6250 \times 0,971.$

б) $O = 6250 (0,141 - 0,00175 \times 64) = 6250 \times 0,029.$

Резултати би тако били исти.

Изнесени случај има дакле општу важност

и имаће је све дотле док београдска општина, па и општине свих других наших градова, буду своје набавке камена срачунавале по одредбама садашњих техничких услова београдске општине и поменутом устаљеном односу двеју врста камених коцака. Зато је овде дата и математичка основа односне процедуре.



УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА



Комунално-културна хроника:

Изложба старих слика, планова и дела старог Београда

„Задатак је Општинске Библиотеке — као културне установе са изразито социјалним циљем — да и она са своје стране учини све што је могуће, да се пробуди љубав и осећај потребе према књизи и онде, где су та љубав и тај осећај још у латентном стању, да учини све, како би књига била што приступачнија свима”

„Општинска Библиотека има један нарочити задатак, а то је: ширење љубави и упознавања прошлости нашег Београда, тога старог борца на утоку Саве у Дунав, који је увек све жртвовао и увек сам у себи налазио снаге, да се опет подигне”.

НИКОЛА КРСТИЋ,
потпретседник О.Г.Б.

У обема великим салама Библиотеке Општине града Београда — Краља Петра 26/II — отворена је 19 априла 1931 године на најсвечанији начин прва изложба слика, планова и дела о старом Београду и прва периодична изложба књига Библиотеке О.Г.Б.

Изложбу је отворио Господин Потпретседник Општине града Београда Никола Крстић овим говором:

„Приликом освећења Општинске Библиотеке, Претседник Општине града Београда, професор господин Милан Нешић, у свом говору, истакао је да ова Библиотека има да буде место: забаве, одмора и научног изучавања.

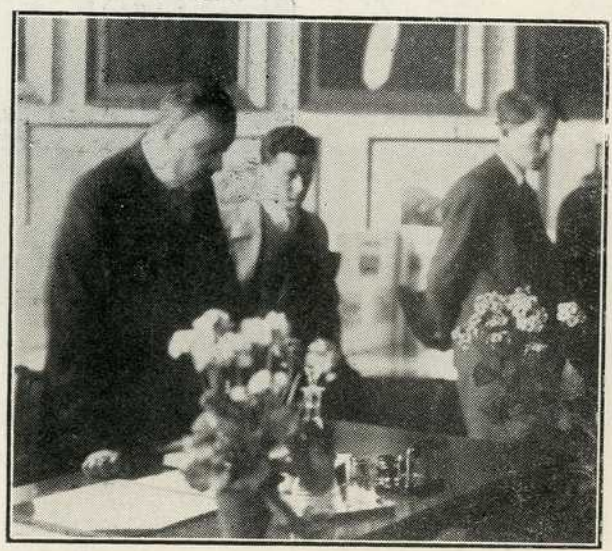
Освећење ове установе и њено увођење у живот, обављено је 11 јануара ове године, дакле тек пре три месеца.

Пре отварања Библиотеке, уз изразе жеља, да се она што пре оснује, чули су се и скептички гласови, који су порицали њену потребу, да код нас, а нарочито код наше омладине и деце, нема интереса према књизи.

Оснивајући своју Библиотеку, која је у првом реду намењена да служи грађанству, Београдска општина сматрала је, да врши једну свету дужност. А да је било пуно разлога, да се ова Библиотека створи — и ако скромна према величини наше престонице, и да су били неоправдани скептички гласови, који су тврдили, да код нас нема интереса према књизи, показало се у довољној мери већ и за ово кратко време њеног постојања.

Из дана у дан, од 9 ујутру па непрекидно до 21 час у вече, пуне се ове просторије не само старијим лицима већ у првом реду и највише мушком и женском омладином, студентима, студенткињама и децом.

Љубав и интерес према књизи су доказ дубоко развијеног душевног живота, тежње за вишим људским циљевима у и-



П-претседник г .Н. Крстић отбара изложбу

дејним сферама и ја не могу, а да не искажем своју дубоку радост, што се и овде љубав према књизи у толикој мери показала.

Задатак је ове Библиотеке — као културне установе са изразито социјалним циљем — да и она са своје стране учини све што је могуће, да се пробуди љубав и осећај потребе према књизи и онде, где су та љубав и тај осећај још у латентном стању, да учини све, како би књига била што приступачнија свима, да указује и ставља на располагање — уз то већ позната класична, белетристичка и научна дела — и сву осталу нову литературу, која може бити предмет читаочева интереса.

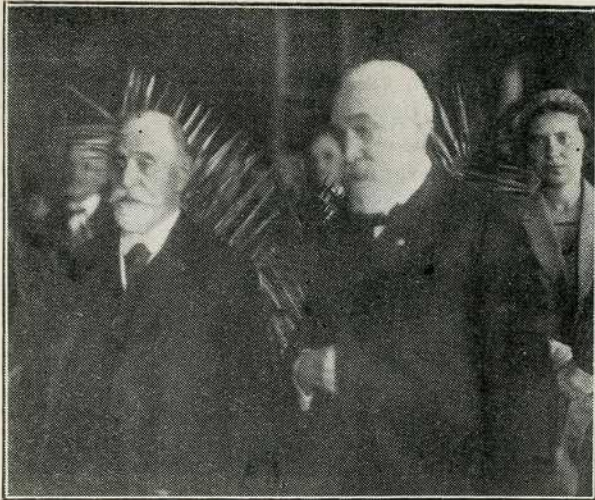
Да би остварила ове своје задатке Општинска Библиотека стоји свима отворена у максимуму времена, а са овом сво-

јом првом периодичном изложбом — за којом ће следовати и друге — она ће у правцу новог буђења љубави према књижи, уверен сам, много допринети.

Па са задовољством користим ову прилику, да у име суда изјавим благодарност г.г. одборницима Општине, који су не само са пуно готовости и разумевања већ и са пуно љубави прихватили кораке Суда у оснивању ове Библиотеке и Музеја и тиме омогућили почетак рада у овом правцу, а одмах затим и г-ђи Д-р Марији Илић-Агаповој, нашем Библиотекару, — која је са пуно труда и стручног разумевања уз припомоћ својих сарадника, знатно допринела, да рад у Библиотеци и Музеју у овом кратком времену буде крунисани оваквим успехом.

Поред већ истакнутих циљева и задатака, наша Општинска Библиотека има још један нарочити задатак, а то је: *ширење љубави и познавање прошлости нашег Београда, тога старог борца на утоку Саве у Дунав, који је увек све жртвовао и увек сам у себи налазио снаге, да се опет подигне.*

Београд задивљује сваког посетиоца: његове контуре су контуре — огромног, светског града; лепота његовог положаја — достојна је лепоте целе наше земље. Но уз ово што сви видимо и осећамо, постоји још и исто тако велика прошлост Београда огромна, велика прошлост града, који је основан неколико векова пре Христовог



Велеиндустријалац г. Вајферт и председн. Црвеног Крста, проф. унив. г. М. Леко на отварању изложбе: Старих слика и планова града Београда и прве периодичне изложбе књига Б. О. Г. Б.

Рођења, у коме су владали и Келти и Римљани, који је као наша престоница под Деспотом Стеваном видео сву величину наше средњевековне културе, али мало затим

и понео на својим леђима тешки терет шти-та, хришћанског бедема запада, против Ислама и његове моћи.

Од 15. до 19. века о Београд се наизменично одбијају војске крста и полумесеца; то су били векови борбе до самоуништења, борбе, која је опет рушила и уништавала Београд из темеља.

Време од почетка турског господства у Београду 1521 године до нашег првог



Претседник О. Г. Б. г. инж. М. Нешић на отварању изложбе окружен угледним гостима

устанка под Великим Вождом Карађорђем, чини у историји Београда једну засебну целину. И ако у тим вековима Београдом не владају Срби, *Он је на нашем земљишту, он је наш град, и наш интерес према његовом животу и у тој периоди није зато мањи.*

Да се оживе и изведу пред наше очи ови векови из живота Београда, приређена је — поред прве периодичне изложбе књига наше Библиотеке — и ова изложба слика, планова и дела старог Београда, у којим је Београд приказан у најразличитијим моментима свог живота. Немогуће је сва ова дела, све ове слике и планове проматрати без великог пијетета. Постају нам много јасније, много разумљивије многе ствари, постаје схватљиво: зашто Београд, који има историју као мало који други град света, Београд који је имао светски значај, данас нема скоро ни једног споменика из далеких векова свог постанка.

Ратови не штеде ни живот људи, ни остале највеће људске светиње, они све уништавају, а ове изложене слике, планови и дела о старом Београду најјасније сведоче о крвавој, тешкој и мучној његовој прошлости. Све знамените војсковође, чија имена пуне странице историје од 16. ве-

ка па надаље, окушале су своју ратну срећу под Београдом.

За овом изложбом страдања Београда, доћи ће друга изложба, која ће га приказати у доба његова Васкрса, доба нашег на-



Поглед на прву периодичну изложбу књига Библиотеке Општине Града Београда

родног препорода, који му је омогућио, да данас — пун снаге, пун полета, идеализма — под мудром управом прауника Војда Карађорђа, Његовог Величанства Краља Александра I. врши свој велики задатак Југословенског Пијемонта, према коме у пире очи цела наша, данас велика моћна држава.

С особитим задовољством част ми је поздравити господина посланика Чехословачке републике Флидера, г. велеиндустријалца Вајфета, универзитетског професора и претседника Црвеног Крста г. Марка Лека, г. г. Одборнике и све друге уважене и драге госте.

На завршетку, нек ми је дозвољено, да изјавим срдачну захвалност свима онима, који су ову изложбу потпомогли, а у првом реду г. Едуарду Замбонију, директору француско-румунског друштва за ваздушну пловидбу, и професорима Универзитета г. г. Д-р Станоју Станојевићу и Д-р Боривоју Милојевићу.

Ја се надам, да ће Ваше интересовање и ваша пажња оправдати ону љубав и онај труд, који су уложени за приређивање ове изложбе, и у тој нади *Објављујем, да је изложба отворена*'.

Говор г. Николе Крстића, потпретседника О. Г. Б. саслушан је с највећом пажњом и одобравањем и поздрављен срдачним аплаузом.

Након отворања изложбе присутни су гости с највећим интересом прегледали изло-

жене слике и планове старог Београда, који престављају читаво једно богатство с обзиром на прикупљани материјал и његов значај за оријентацију у изгледу и историји Београда у прошлим вековима.

Главни део изложених слика и планова сачињавају два огромна албума од 112 слика, које је средио историчар града Београда, Теодор Стефановић-Виловски, а који су власништво Географског Института Филозофског Факултета у Београду; 55 слика и планова, које је Библиотека на трајни реверс добила од г. Д-р Станоја Станојевића из Историјског Семинара Филозофског Факултета у Београду и 14 колорисаних слика и планова из велике приватне колекције г. Едуарда Замбонија, директора француско-румунског друштва за ваздушну пловидбу.

За лакшу оријентацију посетиоца слике су пропраћене кратким фрагментима из историје Београда: од његовог оснивања под Келтима у III. веку пре Христа; кроз мрачни период старог века; средњовековне мистике и тешке и крваве ратове за превласт над Београдом у новој историји.

Посебно су изложена стара дела о Београду, која сачињавају вредност за себе, обзиром на све драгоцене историјско-културне податке, које садрже о Београду из 16, 17. и 18. века.

Међу главним изложеним делима налази се и знаменито дело енглеског научника, путописца и уметника — Едуарда Брауна, које преставља један од најдрагоценијих извора о изгледу и животу Београда у 17. веку.

Веомо је значајно и важно дело: „Историја и опис града Београда“, које је издано 1789 године на талијанском језику у ком се налази много реминисценца и о његовој старијој историји.

За оријентацију посетиоца преведена су главна места из свих изложених старих дела; о њима је — поводом изложбе — на Београдском Радију одржала предавање Д-р Марија Илић-Агапова, референт Библиотеке и Музеја Општине града Београда.

Изложба књига преставља принову Библиотеке Општине града Београда од њеног освећења 11 јануара до 19. априла 1931. год.

И ова је изложба оставила најбољи утисак на све присутне и обзиром на естетску страну свог спољашњег изгледа и обзиром на сам стручни распоред књига по групама, који даје могућност, да се изложба лакше и боље прегледа и да се добије тачан утисак и о самом систему рада Библиотеке Општине града Београда и о саставу њених књига.



Уметничка хроника:

Б. Војиновић-Пеликан, сликар

Кроз атељеје београдских сликара

I
СТЕПАН КОЛЕСНИКОВ

Кад је чувени француски сликар Кормон, творац наше секције у Ратном Пантеону у Паризу прошле јесени обилазио Јужну Србију, откривајући мистику и чар архитектуре Св. Богородице у Охриду, рекао нам је у једном разговору: „После рата српски народ је показао брз напредак у свима гранама свога живота, само жалим што је од рата до данас место у историји српске уметности остало празно!...”

Да ли је овај француз имао право?

Ја мислим да јесте!

Од рата па на овамо, приређиване су изложбе; оне се приређују и даље. Све те изложбе мање, више, добро су нам познате. Па баш зато што су нам познате и намеће нам се овакво питање: видесмо ли ми на тим изложбама ма које сликарско дело које би значило догађај? Не! За десет година па на овамо београдски сликари испуњавали су сале мање више само сликама које су нам већ и досадиле а то су „акт” и „натирморт”, а с тим се радовима не испуњује празнина у једној епохи старије уметности ма ког културног народа; не, ти су радови давно требали да остану по рафовима школа и академија.

Унутарњи живот београдских сликара очајно је празан; док сликари других народа прелазе континенте ради искристалисовања своје уметности, дотле је нашим сликарима врло тешко да се покрену до непосредне околине Београда. За ово нам је најбољи доказ скорашња изложба у павиљону „Цвијете Зузорић” која је имала за циљ да прикаже Југославију у слици... Није ли то разлог да су изложбе слабо посећене?

Има нечега што Београђане директно одводи од изложбених дворана! Нису ли они већ сити „актова”, зембила с воћем, вазни с цвећем и апокалиптичних жена предебелих ногу и километарских вратова које савремени критичари толико налазе „au gout”, за које стари један београдски књижевник духовито рече: „да ми је само пет минута да привенчам ово чудовиште са слике за његовог аутора, па да га онда питам за мишљење!”

Не, заиста, у животу београдских сликара треба отворити све прозоре, добро проветрити и тек онда надати се нечему бољем. Овако, ми ћемо само тапкати у месту; дужност је савесних критичара да на то први укажу. На жалост, таквих је мало код нас и њих неколико или неће или не смеју. Док, међутим, много су слободнији критичари ко-



Ст. Колесников:

Риболов на Дунаву

ји ни сами не знају шта хоће, и у размаку од месец дана у стању су да по три пута демантују себе.

Кад они набрајају дела, наших поратних сликара чују се само „актови”, „полуактови” и „натирморти” јер осим тога београдски сликари готово ништа више и не изнесу на изложбу, а кад треба да нам ти критичари изнесу сликареве концепције за даље радове, они онда помињу Рим, Париз, Минхен, Флоренцију, места куда је уметник студирао уместо да место тих имена стоје друкчија имена, имена његових сликарских дела која би му дала право да се назове уметником и националним ствараоцем. Овако nolens-volens испада критиковани уметник као један обичан путнички кофер изнутра празан, али за-

то с поља сав излепљен етикетама оних менаџера који су га пропутувао!

Редак, врло редак случај чине неколицина београдских сликара који су у својим уметничким сликама умели да унесу и нашу етнографију и нашу историју и тиме својим радовима дали свестрану вредност. На првом месту је Љуба Ивановић, Божа Вукановић, а затим неколико млађих као што је М. Петровић и неколико њему равних.

Случај сликара Степана Колесникова врло је изузетан у Београду. Кад сам пре неколико дана посетио његов атеље, застао сам задивљен. Све је било пред мојим ногама у томе симпатичном атеље-у. Све, историја наша, географија, етнографија, музеологија, па чак и фолклор. О нашем пејзажу нећу ни да говорим. Играла су на сунцу, у ваздушном плаветнилу, предамном сељани



Ст. Колесников:

Иван планина

Јужне Србије са као крв црвеним „тромболосима“, и стајали крај њих вечито хладни крчази студене воде у чијој глећи као у огледалу видите парче плавог јелека, комад планине, неколико грана, облак што плави... Свега је тога било тамо; набрајати све, одвело би ме далеко!

Ево, дакле, једног сликара за чији рад кад хоћемо да га прикажемо нећемо се морати послужити речником многих београдских критичара са специјализираним и усвојеним изразима: „спрема“, „распевао“, „гама“, „нерв“, „пробудио се“ итд. Сви ови изрази Колесникову су непотребни; Бог је створио једну марцијалну фигуру, пустио ту фигуру да корача.

Стојећи тако у овоме специфично београдском атеље-у, посматрајући око себе изразите радове, многобројне мотиве из околине Београда: зима у кошутњаку, риболов на Сави, бакарне шуме над Авалом, упијајући у себе грандиозан мотив Иван планине тај понос босанског ваздушног плаветнила, грејући се на сунцу Јужне Србије које је тако раскошно обливила мотив Охрида и При-

лепа, у исто време и чудно сам се овоме сликару — Русу, који се је тако брзо аклиматовао нашем поднебљу!

— Од када сте ви почели да сликате?

— Још као дете; одговара ми г. Колесников.

И настаје једно тихо, у фрагментима испричано, сећање на почетак.

Степан Ф. Колесников цртао је још из раног детињства материјалом који му је био при руци; радио је врло напорно и као самоук и на време свратио на себе пажњу неких истакнутих личности које су склониле његовог оца да га да у стручну уметничку школу. Његов отац је такође био уметник-самоук. Године 1896 Степан Колесников као младић од 16 година ступа у Одеску уметничку школу; за време школовања био је гордост и понос својих професора. Завршио је школу 1903 год. добивши за показани успех диплому I кл. и четири медаље за цртање и живописе. Исте године, по препоруци школског савета, без конкурса, ступа Колесников као студент у Императорску Академију Уметности у Петрограду.

— У коме моменту је настало развијање ваших концепција о сликарству?

— Тек у атмосфери Академије. Већ у години 1905 успео сам да неке моје слике продру у Руске музеје...

И видно дирнут, Колесников се враћа уназад и с одушевљењем говори о својим првим успесима.

Године 1906 познати проф. уметник Куинци основао је уметничко друштво под својим именом с капиталом од 1,500.000 рубаља. Друштво је било под највишом заштитом Цара Николе II.

То друштво створено је строгим избором и ушли су најбољи уметници те епохе као: И. Пепин, В. Маковски, И. Чистјаков, В. Мјасоједов, В. Савицки итд. Ст. Колесников, иако још студент, био је једини од млађих изабран за члана друштва.

Године 1909 у Минхену, под покровитељством Леополда I и Баварског принца био је организован међународни уметнички конкурс. На овом међународном конкурс Колесников, иако још студент, узима учешће својом великом сликом „Весна“ (пролеће) и добија златну медаљу. Та се слика сада налази у Руском националном музеју у Петрограду.

— Много сте путовали изгледа, упитах готово изненада г. Колесникова.

— Да, одмах по свршетку Императорске Академије. У то време био сам изабран за члана чувеног париског уметн. друштва „Леонардо да Винчи“. И опет надовезан за своју прошлост г. Колесников прича радо о својим подухватима заиста вредносним...

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

По повратку са дугог путовања Колесников убрзо организује једну читаву уметничку експедицију са уметн. Етнографско-археолошким циљем, и у марту 1912 год. са својим људима и караваном камила одлази у Средњу Азију, Туркестан, Монголију, Хиву и Бухару. Његову експедицију помогли су Руски Генералштаб, Академија Наука, Академија Уметности, Императорски Географски Институт. После две године рада на терену, Колесников се враћа у Русију с огромним уметничко-археолошким материјалом и приређује необично успеле изложбе у Петрограду и Москви од неоцењиве вредности за њега и Нацију. Сlike су отишле у разне музеје, а археолошки материјал у Академију Наука...

Пун енергије и снаге већ године 1914 Колесников спрема једну експедицију за Индију. Али, настаје светски рат; после рата револуција је захватила и њега, и он с голим животом, без игде ичега долази у Југославију изгубивши сву своју имовину: велике уметничке слике, огромни уметнички материјал, збирке својих експедиција итд. Али он, човек снажне и енергичне природе, наставља опет да ради с љубављу и енергијом, и десет година већ обилази све крајеве Југославије. У Београду је до сада приредио неколико изложба с потпуним успехом. Двор Њ. В. Краља украшен је неколиким његовим сликама ванредне уметничке концепције; исто тако Колесников је уметнички живописао унутрашњост Нар. Позоришта... Својим изложбама у Паризу, Лондону, Амстердаму, Брислу итд. које Колесников приређује сваке године, он нама чини огромне услуге у погледу пропаганде, јер тамо увек излаже географско-етнографске мотиве наше Краљевине. За свој досадашњи културни рад Колесников је одликован нашим просветним орденом Св. Саве...

Чудно је иначе Београд заволео... Он, који би могао сретно и успешно егзистирати у ма коме делу света, одлучио се за Београд. То је, као што рекосмо, једна његова неодољива наклоност према Београду. Да ли ће Београд умети да врати ту љубав, и да ли је Београд свестан, нарочито у овоме тренутку, какав геније врши свој благотворни утицај на духовни развитак његове уметничке средине. И, најзад, је ли Београд свестан по каквој цени огромних револуционарних жртава је добио једног Колесникова?!

Назирући у овој привржености Београду извесну интимну слабост уметникову према нашој престоници, покушао сам да продрем у најдаље кутове те стваралачке душе; директно и сурово упитао сам га шта га веже за Београд?

— Све! Београдски сумрак кад пада на његове велике реке, и београдска зора кад обасјава његове прве куће. И београдско ле-

то, и београдска јесен, и она чудна места Града где су се сукобиле две епохе, све ме то веже... Нашао сам чак у појединим деловима вароши места где су се урбанистички свезали руско-српско братство. Ево, — окрећући руком другу страну свога механичког штафелаја, Колесников постави испред мене један величанствени пејзаж Београда: у бљеску пролећне светлости стоје руска и српска црква на Марковом гробљу, а изнад њих се надвисиле руке столетних дрвета и гране тих дрвета чине вам се као сто укрштених руку изнад нечега што се не сме оделити. То у првом плану; даље се назире град, град у запари тешких испарења, флуидан ипак и



Ст. Колесников: Зима у околини Београда

заносан. Град нових зграда, град уза саму цркву која је пре 100 година равно била далеко од тога града као црква на Торлаку од данашњег... и није ли оправдана приврженост сликарева за Београд, за град најчуднијих контраста у историји, у урбанизму, у колориту?

— Вас свакако не интересује само пејзаж Београда?

— Не, никако! Ја ћу овога лета, као што сам већ и урадио, изградити неколико сцена с београдских тргова. И не сањате колико боја и живота има на београдским трговима; колико измешаних ношњи, колико различитих оруђа; од простих сељачких кола без парчета гвозђа, до најтежих гломазних кола. Има дражи и у београдским процесијама, црквеним славама, заветинама... моја четка неће поштедети ни неколико импозантних партија тврђаве над водом!!

И шта можемо више да кажемо о сликару који је толико заволео наш град и тако га схватио. Ма шта казали увек ће то бити бљеће од онога што каза Запад; а ево шта Запад каже о њему ради нашег знања:

„La Revue Moderne illustrée des arts et de la Vie” у своме броју од 15 октобра про-

WWW.UNILIB.RS
УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

Шле године о чувеном руском сликару Колесникову каже ово:

„Ево једног сликара који остаје сликар; хоћу тиме да кажем: (ово пише чувени париски критичар Клеман Моро) који не обраћа своје слике у црне школске табле за геометријске фигуре, који је напротив, до краја истрајан у сматрању сликарства као пластичне уметности. Пластична уметност не искључује емоцију, и по том мишљењу, оно што Колесниковљевоу уметност чини потпуном уметношћу то је што он уједињује једну потпуну савремену технику са необично дугом емоцијом.

Он је приредио, 1927, своју изложбу код Жорж Пти-а, а ево га сада се опет појавио, у последњем Салону са својом сликом „Одмор“.

Његова поновна појава дискретна је, скромна, али она ми даје прилику да понова говорим о њему; додајем да хоћу да кажем своје добро мишљење о његовом делу.

Свакако нису то мале ствари које Колесников поверава своје платну; његов поглед је велики, његов поглед је широк, он воли велике просторе, предмете величанствене, херојске, да их представи он у њих уноси извесну дозу романтизма, чак и нежност али без претеривања јер је његов укус врло поуздан.

Понекад у уметности има чак и неке заокружености; нека од његових платна су чудновато и занимљиво питорескна.

Други пут, мирна, ведрa природа привлачи његову пажњу.

-Ну, не би ме изненадило кад би он имао неку наклоност ка херојским као и ка религиозним темама. У осталом његова је техника у сликама својим величанственим вођењем упадљиво примењена.

За Колесникова се може рећи да је он ав „око“, толико он уме да види и тачно да

бележи па затим примени у широку и верну интерпретацију.

Његов начин рада је класичног духа — хоћу да кажем да он има све способности линије, односа, хармоније, боја. Чудна је атмосфера која обавија његове објекте, он је пробио тајну ваздушних перспектива.

Ма какав сиже да узме у рад, он га озбиљно и свестрано обрађује. Укратко, то је потпун уметник, уметник за кога његова уметност нема више тајни и која га сматра да је њему дужност да подиже душу посматрачеву. То је случај доста редак у наше доба и заслужује да се нарочито истакне.

Хоћете ли неке од његових сиже-а?

Ево их. Мирни волови у широком планинском пејзажу. Руске сељанке које се шале и смеју. Гомила сељака на вратима неког српског манастира. Један краљевски тигар како вреба свој плен, под величанственим натмуреним небом. Ратници на коњима отимају се о једну заробљену жену. Један сељак из Јужне Србије претоварује свога коња у дивном планинском пејзажу. Најзад, оно необично вече после битке где орлушине налећу на лешеве, епизода из Српско-Бугарске борбе на Кајмакчалану..

Можда ће неко од модерниста рећи да су то сиже-и старијег датума. Али ћу им одговорити да ће Бахове, Моцартове и Бетовенове симфоније надживети модерног Орика и Мило-а. Хтели не хтели дела Колесникова су дела правог сликара и то великог сликара.

И добро су схватили тога сјајног ученика Репина и Кисељева они који су му доделили 1909 г. златну медаљу првог реда на међународној изложби у Минхену, они који су му поверили израду плафона у Краљевском позоришту у Београду и фреске по манастирима Јужне Србије“.



У
Н
И
В
Е
Р
З
И
Т
Е
Т
С
К
А

Б
И
Б
Л
И
О
Т
Е
К
А

Здравствена хроника Београда у марту 1931 год.

Март месец у епидемиолошком погледу био је у Београду веома повољан. Само у првој седмици још је било неколико случајева грипа лаке форме, који је у току месеца опао до минималних бројева.

Кретање других заразних болести, које су најпроширеније код деце, шарлаха и дифтерије, а такође и црвеног ветра у месецу марту било је овако упоредно са два прошла месеца:

	Јануара	фебруара	Марта
Шарлах	34	22	17
Дифтерија	49	22	30
Црвени ветар	23	19	12

Трбушни тифус, као што је и у току других година, марта месеца показује најмањи морбидитет.

	Јануар	Фебруар	Март
Трбушни тифус	9	8	6

Пијаћа водоводска вода испитивана је сваког дана и свакодневна контрола воде сведочила је о потпуно исправном бактериолошком стању воде.

У вези са сузбијањем заразних болести вршило се дезинфицирање и дезинсицирање станова. Свега је дезинфицирано и дезинсицирано 136 станова и то: завршних дезинфекција — 98; текућих — 38.

МОРТАЛИТЕТ

Морталитет према претходним подацима прикупљеним на основу пријава реонских лекара, Опште државне болнице, војне и инфективне болнице у месецу марту кретао се овако: природном смрћу умрло је 267; несретних случајева било је 5, самоубиства 3, мртворођене деце 14.

Велики део од умрлих природном смрћу пада на туберкулозу. У марту месецу умрло је од туберкулозе 88 лица или 32% од целокупног морталитета.

САНИТЕТСКО-ПОЛИЦИЈСКА СЛУЖБА

Санитетско-полицијски органи у току месеца марта поклонили су највећу пажњу питању нездравих станова и уређењу дворишта. На седници лекара Хигијенског отсека утврђен је програм рада у правцу исељавања из нездравих станова и дворишта. Реонски санитетско-полицијски лекари саставили су попис нездравих станова, чији се обитавачи морају, из хигијенских разлога иселити из истих. Цео комплекс тих нездравих станова подељен је на две групе, од којих је прва најгора у хигијенском погледу, а друга група дозвољава још извесну толеранцију. Становници из станова прве групе имају бити исељени 1-вог маја.

Приликом систематског проучавања

станбеног питања констатовано је очајно хигијенско стање појединих станова, домова и авлија. Најмаркантнији случајеви у овом погледу били су фотографисани и задржани су у архиви отсека. Констатовано је у току месеца 693 нехигијенских станова. Прегледано је свега 3984 домова (дворишта), нађено је исправних 2457; неисправних 1527.

У току месеца марта ступила је на снагу нареба Управника града Београда, која регулише продају хлеба и уређење пекарница. Пошто наредба предвиђа двомесечни рок за извршење, у месецу марту вршиле су се припреме за спровођење те наредбе. У првом реду предложене су за ликвидацију све продавнице хлеба и бурека, смештене у баракама и дашчарама.

У месецу марту такође је ступио на снагу Правилник о продаји јаја, објављен наредбом Управника града. У вези са издатим правилником пооштрена је контрола јаја. Врши се, не само квалитативни преглед јаја, већ се контролише и класификација истих.

Тенденција поскупљавања јаја која је била примећена у току првих дана по ступању на снагу овог Правилника, била је пресечена предлагањем за казну несавесних трговаца и препродаваца по Закону о сузбијању скупоће. Досадања пракса у погледу спровођења Правилника о продаји јаја показала је да је контрола квалитета јаја сада много лакша и ефикаснија него раније.

Преглед млека вршен је као и у прошлим месецима, свакодневно на два места. Вршена је контрола не само млека већ и судова и празних кола млекара који се враћају из града у село.

Свега је прегледано 112.662 литара млека, од којих је било неисправних 1981 литара. Просечан проценат масти у месецу марту кретао се око 3.65%.

Контролисано је 1355 млекара, од којих је било неисправних 188. Предложено је за казну 188 млекара.

Свега је предложено за казну од стране санитетско-полицијских лекара и контролора у месецу марту 570 лица.

ХИГИЈЕНСКА ПРОПАГАНДА

У месецу марту била су одржана предавања за раднике животних намирница. Предавања су држали лекари Хигијенског отсека у сали Радничке коморе и то: за пекарске раднике 2 предавања; за келнере два предавања, за месарске раднике 2 предавања.

Предавања су била добро посећена и праћена са великом пажњом слушаоца.

Циклус ових предавања се наставља.



Др, Марија Илић-Агапов, библиотекар О. Г. Б.

Из старих дела о Београду

Трагична судбина једног градитеља Београдске тврђаве

O Fortresse, jet'ai batie
et maintenant tu m'ote ia vie..

Стара дела, која су о Београду у прошлим вековима писали познати и анонимни аутори, данас су постала велика библиографска реткост и прикупљају се с истим интересом, с којим се прикупљају стари београдски планови гравуре и слике. Она говоре о Београду, који је некад био. Са њихових старих, пожутелих страница, писаних често у тешко разумљивим, застарелим страним језицима, као из неких давно створених прича, устаје пред читаоачеве очи некадашњи живот Београда...

Сва ова дела дотичу се и старе Београдске тврђаве, која је за Београд исто оно, што су овакве старе тврђаве за остале светске градове — срце откуд струји живот у остале делове градског организма.

Године 1757 изашла је на немачком језику књижица писана у облику посмртног пледуаје-а: „Живот царског генерала и чувеног инжињера господина барона Доксата фон Морес“, која је директно везана за историју Београдске Тврђаве и која је тим занимљивија што садржи у себи биографске податке и описује трагични свршетак једног њеног славног градитеља и великог војника из бурног доба Евгенија Савојског.

Барон Доксат фон Морес био је родом Швајцарац и то из бернског кантона. Придевак „Фон Морес“ аутору служи као доказ, да је барон Доксат вукао своју лозу из Француске и да је био потомак некадашњих хугенота, који су услед верских прогањања били присиљени, да из Провансе, Дофин и Лангедока побегну у слободне крајеве на Женевском језеру. Изгледа по свој вероватности, да је барон своју младост провео у Лозани, где се у то доба нарочита пажња посвећивала ритерској уметности и науци. У војничку је службу ступио 1716 године за време првог рата против Турака. Његово су се име и његова способност први пут прочули за време опседања Темишвара. Описујући његово јунаштво за време опседања овог града под вођством чувеног аустријског

принца Евгенија Савојског, аутор вели, да је читаво његово тело било прекривено ранама, да му је колено било прострељено, лево раме и леви бок тешко повређени, дакле: „све знаци и одлике правог ратника, који се не боји никакве опасности, већ излаже свој живот на општу корист државе и част суверена, коме служи према дужностима своје заклетве.

Кад је, након освојења Београда 1717 године, склопљен мир између Турске и Аустрије, остајао је и даље барон Доксат у Београду бавећи се својим математичким студијама и помажући својим стручним саветима код подизања Београдске Тврђаве. Исто је тако Доксат указао велике услуге код учвршћивања Беча и многих других места у Европи.

У вези с његовим радом на подизању и учвршћивању Београдске Тврђаве, окривљен је барон тешким преступима и злочинима, који су изнети на видело тек након његове насилне смрти.

Из бечког царског двора био је издан налог чувеном генералу Вутгенау, да прегледа све београдске тврђаве, њихово уређење и отпорност против непријатељских навала. Тврдило се — вели аутор баронове биографије — да је Вутгенау за време свог боравка у Београду казао у лице барону Доксату, да су се сви, који су сарађивали на утврђењу београдског града, користили и да је зато цар морао издати и залуд потрошити толико милиона... На претњу генералову, да ће цару изложити тачно стање ствари, следила је његова напрасна смрт за коју је касније окривљен барон Доксат фон Морес. Тврдило се, да је барон из страха најмио убицу, који је генерала отровао. Убица је наводно пре смрти признао свој злочин.

С правом вели стара изрека: „О мртви-ма само добро“. — Већ давно мртв и покопан барон није се могао користити најсветијим људским правом, није се могао бранити, а стара београдска тврђава није ни-

шта говорила ни о прогутаним милионима, ни о злочинцу и злочину....

Међутим је ипак барон Доксат напредовао и у својој војничкој каријери и у каријери инжињера стручњака за утврђивање градова. Његов је углед све више и више растао у војсци тако, да је године 1737 био именован командантом једне тврђаве у Босни и унапређен на чин генерала. Но у овом часу, кад је генерал достигао највећу моћ и кад се чинило да су му признате све заслуге: и великог војсковође и великог градитеља, почиње његова трагедија, која се свршава његовом смрћу. У кратком времену иза именованја, нападнут и опкољен са свих страна од непријатеља, сматрајући се одвећ слабим да би дао било какав отпор, генерал је предао тврђаву Турцима без боја. Одмах након тога био је скупа са својим официрима позван у Београд, затворен у стару београдску тврђаву на чијем је учвршћењу сам толико сарађивао. Ту му је изречена смртна пресуда....

Описујући ове страшне моменте под крај генералова живота, вели непознати писац и његов бранитељ, да су генерала 17-ог марта 1738 довели у велику београдску Александрову касарну, у којој се налазио окупљен ратни суд, и очекивао га у великој сали, да му прочита пресуду Његовог Царског Величанства.

Кад је сабља била скршена и кад је бачена пред генералове ноге, као пред ноге најгорег издајнице, извели су генерала из сале 20 гренадира са натакнутих бајонетима и отпустили у његов стан. Београдски бискуп и други свештеници стали су га посећивати у намери, да га присиле на промену вере, но генерал је био чврст као стена и у овим својим задњим часовима и ако је из много примера знао, да може спасити живот ако се одриче протестантизма и пређе у католичанство. На тај су начин у та времена спасавали живот — вели аутор — и највећи злочинци.

Задње вече пред суђењем, генерал је јео и пио мирно као обично и проспавао целу ноћ. Кад су га ујутру пробудили, био је добре воље, а кад је к њему ушао градски лајтенант и јавио му, да је све готово, генерал је замолио за дозволу, да се пре одласка на место извршења казне помоли Богу и још

једном обиђе београдску тврђаву. Кад је свршио молитву, подигао се, загрлио лајтенанта, захвалио му на његовој пажњи и — откинувши златна дугмета са своје кошуље — дао му их са речима, да му то даје, јер му друго није ништа остало.... Након тога што се опростио са својом кућом, попео се 20 марта са својим камердинером у отворена кола. Било је 7 сати ујутру, кад га је стража одвела недалеко од главне градске касарне на место суђења, где га је чекало 700 људи на ногама и 200 кирасира у паради, који су одмах око њега направили крст.

Генерал је затим сео на столицу, која је сва била прекривена црним сукном и била постављена на место такође застртом сукном исте боје. Ту му је још једанпут прочитана смртна пресуда. Генералов камердинер скинуо му је његов мантил и његову перику, свукао му одело, одгрнуо оковратник, навукао спаваћу капу и завезао очи. Генерал је почео своју молитву: „О Ти велики Боже“, но међутим већ се поред њега створио џелат и задао му први ударац секиром. Први је ударац промашио и засекао му се дубоко у раме. Промашао је и други и трећи задајући му само тешке и мучне озледе. Глава је била отсечена тек након четвртог удараца....

Устављајући се на овом месту аутор књиге вели: „Ко мало познаје историју, схватиће, да у оваквом извршењу пресуде лежи или божанска казна за многе и тешке злочине или одвратна и гадна жеља непријатеља, да својој жртви зада што већи бол, да је присили да своју казну осети у свој њеној страхови према оној страј: „sentiat mori“.

Након обављене јустификације, однеле су генералове слуге његово тело, неколико корака даље од места суђења до раке, која се налазила на отвореном простору поред саме градске касарне на бедемима и положили га у њу скупа са црним сукном и црном столицом на којој је генерал седео за време пресуде....

Кад су довели генерала на место извршења казне, уздахнуо је и издишући изрекао на француском језику речи, које смо ставили у почетку овог кратког написа: „О тврђаво, ја сам те саградио, а ти ми сад одузимаш живот!“....

**Прилози за историју Београдске општине:**

Вера Јована Дравића, б. апс. права

**Финансирање Београдске општине
од 1882—1928 год.****(Студија награђена као Светосавски темат на београдском универзитету
I. наградом Општине београдске)****(Наставак)**

II ДЕО:

ФИНАНСИРАЊЕ ОПШТИНЕ БЕОГРАДСКЕ

Кратак сумаран преглед буџета Општине београдске од 1882—1927. године — Детаљан преглед буџета за 1927. годину. Општински буџет А) Редовни приходи, I. Приходи од пореза општинских: а) Прирез, б) Трошарина. — Разлози наглог повећања цифре трошаринских прихода. Радови предузети за побољшање трошаринских прихода. Радови који би се још могли у овом правцу предузети. Предмети подложни трошарини. — в) Акцис механички. — II. Таксе. Шта све чини саставни део појма такса у општинском буџету. Таксе које су у ствари посредне порезе. Таксе које су у ствари порезе на раскош. Таксе у ужем смислу: 1) специјални намети и 2) чисте таксе. — Општинска привреда. — Б) Вапредни приходи... Расходи. 1) Редовни расходи. а) Расходи наметнути од државе и обавезни за општину. б) Расходи за одржање саме општине. в) Расходи необавезни за општину. г) Расходи који произилазе из општинских обавеза. — 2) Вапредни општин. расходи.

Буџет Управе Трамваја и Осветлења за 1927. годину. а) Приходи. Узроци подбацивања прихода у 1927. години. — б) Расходи.

Сумаран преглед буџета за 1927. годину, у вези са завршним рачуном исте године. Општински буџет за 1928. годину. Буџет Управе Трамваја и Осветлења за 1928. годину. Доношење буџета Општине београдске. Извршење буџета.

**Буџетирање Општине Београдске
од 1882—1927 г.**

Пре него што пређемо на садашње стање општинских финансија, бацићемо кратак поглед на прошлост, да бисмо могли видети њихов историски развој. За ово, међутим, је-

дини податци могу се извући из буџета, пошто остали документи нису сачувани.

У буџетима Општине Београдске од 1882—1893 године, предвиђени расходи и приходи претстављају потпуну буџетску равнотежу. Ова равнотежа се постизава на тај начин, што се предвиђању расхода приступа тек пошто се предвиде и утврде приходи. Технички састав њихов је сасвим прост, — постоји потпуна буџетска централизација. Најстарији податци о буџету Општине Београдске показују да је године 1882 предвиђено дин. 560.237.— прихода и расхода у истој суми. Цифре у буџету су поступно расле тако да су 1891 год. приходи и расходи појединачно досетигли суму од 1,030.141.55 дин. а већ 1893 год. попели се на динара 2,011.392.— Од те године настаје промена и у самој техничкој конструкцији буџета. Нови буџети су много прегледнији, савременији. Не постоји више буџетска централизација, већ се поред општег јављају и разни специјални буџети, који омогућавају да се види издашност појединих извора прихода. Али предмет ових специјалних буџета не остаје увек исти. Тако видимо, да трошарина некад улази у састав општег, а некад образује свој специјални буџет; исти је случај и са водоводом. У току излагања ових буџета до светског рата видећемо неколико пута ту промену. После рата већ постоји сталност у том погледу и зна се тачно шта улази у састав општег, а шта образује специјалне буџете.

Од 1893 год., кад се први пут појављују специјални буџети, па све до 1902 год. видимо да њих сачињавају: буџет водовода, општинске трошарине, и новог гробља. Буџети од 1902—1903 г. подељени су на буџете регулационог фонда, новог гробља и општинске трошарине. Од 1903—1909 год. опет се јавља мала промена, и на место буџета регулационог фонда долазе расходи и приходи по зајму. Зајам у овом добу појављује се први пут у буџету за 1906 год. За време

Од суме редовних прихода предвиђених у буџету за 1927 годину, приходи од трошарине чине 41,3%, скоро половину редовних општинских прихода. Приходи овог извора после рата не престају да расту, и из године у годину стално се пењу за знатну суму. Следећи табеларни преглед остварених прихода у поратним годинама показује како се вршило кретање прихода почев од 1919—1928 године.

Година	Остварени приходи
1919	2.000.175.—
1920	9.600.362.—
1921	13.415.685.—
1922	21.259.106.—
1923	21.635.442.—
1924	27.512.723.—
1925	46.288.555.—
1926	50.387.777.72
1927	52.791.582.87

Кад се не би узимале у обзир друге чињенице, које су имале преобладајућег утицаја на нагли пораст ових цифара (прихода), могло би се још и мислити, да приходи од општинске трошарине не само што су само највећи већ најпродуктивнији и да је трошаринска политика Београдске Општине врло добра. Разлог што су ове цифре у року од седам година скоро 25 пута постале веће, не лежи ни мало у вођењу неке добре трошаринске политике, већ долази из разних других узрока. Најважнији од свих ових узрока је нагли пад динара због кога су се морале повећати извесне таксе, тако да у 1920 години видимо трошарински приход за 45 пута већи него што је био у претходној 1919 години. Поред овог долази и други један узрок, а то је велики прираштај становника, који се нагло вршио. Уз ова два узрока може се навести један трећи, који долази као последица првог, а то је повећање свих трошаринских такса са сто на сто, због пада динара и због њиховог недовољног и несразмерног првог повећања.

С обзиром на ове чињенице, које су се десиле у времену од 1919—1925 године, оцена за продуктивност трошаринских прихода била би врло незадовољавајућа. Нарочито слаб трошарински приход показује се за последње три године у којима подбацују приходи за 13.000.000.— (према процени Анкетне Комисије).

Разлог ове трошаринске непродуктивности долазио је од: 1) врло уског трошаринског реона, због чега велики број становништва периферије није плаћао трошарину на већи део намирница; 2) затим, због извесних високих трошаринских ставова, који су спречавали да неки производи улазе у

трошарински реон; 3) због рђавог чиновништва.

Последњих година видело се да за повећање прихода трошарине треба предузети извесне кораке. Први покушај који није остао без успеха, извршен је потстицањем чиновништва на савеснији рад и на већу заинтересованост. Ово се извело на тај начин што се трошаринским органима додељује извесна *тантијема* од прикупљених сума. Други рад извршен у овом правцу је велико проширење трошаринског реона које ће много допринети повећању трошаринских прихода.

Још нешто што би се могло препоручити Београдској Општини да уради на овом пољу, што би ишло у корист како развитку трговине тако и самој општини, јесте да подигне антрпое (јавна сместишта) у које би се могла сместити роба намењена за транзит. Роба намењена за директан транзит не плаћа трошарину према чл. 17. Уредбе о Општинској трошарини, док она роба која се унесе у стоваришта и која уђе у унутрашњи промет, па се после извезе плаћа трошарину према чл. 59. исте Уредбе. С тога извесне гране трговине беже са својим стовариштима из Београда, да би избегле плаћање трошарина (случај са трговином гвожђа).

Поред овога требало би да се потруди Општина да добије тачне податке о свим увезеним предметима. Они предмети који морају непосредно да прођу кроз руке трошаринских органа плаћају трошарину; међутим, они који иду преко поште и царинарнице често избегавају да је плате. Због тога требало би да постоји јача сарадња између Општине с једне и Царинарнице и Поште с друге стране, и да јој ове шаљу податке о унесеним предметима. Исто тако, добро би било, ако би извесне трошарине наплаћивала Држава за рачун Општине. То би био случај са овим предметима који се увозе са стране, и плаћају царину, а намењени су за унутрашњи промет.

По чл. 2. Уредбе о Варошкој Општинској Трошарини, предмети који подлежу трошарини су ови: „производи земљорадње, сточарства и шумарства; људска и сточна храна; пића; копови уопште; метали; минерална уља; предмети хемијске индустрије; текстилни материјал биљни и животињски; кожа и крзно, као и све израђевине њихове. Трошаринском тарифом је одређено колико ће се од ког предмета наплаћивати“.

Од свих ових предмета највећи принос даје трошарина на производе пољопривредне гране и индустрије, затим од земљорадње, сточарства итд. У буџету за 1927 годину приход остварен од тих најпродуктивнијих трошаринских грана био је овај:

СЛУЖБЕНИ ДЕО :**Рад општинског одбора :****ЗАПИСНИК****IX Редовне седнице Одбора Општине београдске, одржане 25. фебруара 1931 године у 6.30 часова по подне.**

Претседавао Претседник Г. Милан Нешић.
Деловођа Г. Божидар Павловић.

Потпретседници Г. Г. Д-р Милослав Стојадиновић и Никола Крстић и кмет-правник Г. Исидор Протић.

Од одборника били су г. г.: Д-р Александар М. Леко, Тјешимир Старчевић, Д-р Букић Пијаде, Јован Мисирлић, Мих. Л. Ђурић, Д-р Лазар Генчић, Милош П. Радојловић, Благоје Ј. Антонијевић, Никола Ђорђевић, Светозар Гођевац, Ђура Бајаловић, Д-р Љуба Стојановић, Мил. Ђ. Радосављевић, Милован Матић, Драг. Матејић, М. Сокић, К. Букавац, А Фирт, Д-р Страш. Љ. Милетић, Дим. Станчуловић, Негослав Илић, Павле Миљанић, Д-р Д. Аранђеловић, Јов. Дравић, Д-р М. Недељковић, Трифун Јовановић, Јосиф Фрид, М. Ј. Стојановић, Драгољуб К. Милошевић, Ранко Живковић, Ставра Трпковић, Т. Здравковић, Петар М. Гребенац, Богдан Крекић и Д-р Мића Анић.

1.

Записник VIII. редовне седнице није прочитан, пошто још није стигло одобрење надзорне власти, већ је остављено да се то учини на идућој седници.

2.

Деловођа одбора саопштава да су се извинили одборници г.г.: Шемајо де Мајо, Радисав Јовановић, Крста Гиновић и Ђорђе Попара.

Одборник г. Д-р Милорад Недељковић моли Суд да на једној од идућих седница стави на дневни ред питање плаћања такса за електрику и воду путем чекова.

Претседник г. Милан Нешић обећава да ће на идућој седници то питање бити стављено као засебна тачка дневног реда.

3.

На предлог Суда О. Бр. 4121 Одбор је једногласно

РЕШИО:

Да се део Босанске улице од Милоша Великог до Балканске улице назове: „Улица адмирала Гепрата“, а у част доласка француског адмирала Гепрата у нашу Престоницу и у знак великог поштовања и благодарности за старање, које је он у Бизерти указао нашој војсци после њене евакуације, и за велике заслуге, које је он имао код реорганизације и брзог оспособљавања њеног за даљу борбу, крунисану дефинитивном победом савезника и ослобођењем наше отаџбине.

4.

Код тачке дневног реда: „Предлог нове Уредбе о општинској трошарини“, прочитани су извештај комисије и предлог Суда, па је известилац комисије одборник г. Петар Гребенац поднео одбору подужи експозе, у коме је истакао у чему се састоји разлика између нове Уредбе, и Уредбе примљене на одборској седници од 16. јануара тек. год., а тако исто и остала преимућства ове Уредбе над оном. Моли одбор да овако прерађену Уредбу прими.

Одборник г. Милован Матић тражио је обавештење о чл. 76. нове Уредбе, које му је дао члан комисије г. Д-р Страшимир Милетић.

Одборник г. Јован Дравић истиче да кад једна ствар прође кроз одбор и кад г. Министар да своје одобрење на њу оном фразом „прима се к знању“, да је та ствар онда постала перфектна и да се може мењати само на начин који је за то предвиђен. То гледиште је заступао и раније а и сада остаје при њему. При свем том допада му се како је сада ствар свршена са Уредбом, али моли Суд да оваквим питањима у будуће поклони више пажње и да пред одбор ништа не износи док ствар није довољно простудирана и доведена у сагласност са законима.

Претседник г. Милан Нешић, поводом тога што је ревизија целе Уредбе одлучена у његовом одсуству и пошто се често пута томе давао изглед као да је та ревизија била супротна тенденцијама суда, које је имао још у почетку, изјављује да су то само врло погрешни утисци и импресије. Ни један члан суда не може са истом компетенцијом радити све ствари. Он као техничар не уме да прави Уредбе и да их саображава појединим законима. Место тога може имати поверење у своје органе, који раде тај посао, али се тада дешава, као што се десило раније са овом Уредбом, да се учини по нека омашка. Одбор је тражио да се те омашке исправе и комисија је прегледала и средила нову Уредбу тако, да се она више приближава првој идеји, коју је суд заступао још у почетку. Суд је увек желео да укине трошарину, а ако је то немогуће, онда да је задржи само на алкохол и она је сада тако и израђена, јер у главном третира произвођача алкохола, а производња у Београду осталих трошаринских предмета у главном је ослобођена трошарине. Ако је ова Уредба сада постигла то, да

100, — дин. по квадратном метру. Преносне таксе сносе обе стране по пола.“

6. — На предлог Суда О. Бр. 3296:

„Да се апроприше део земљишта Регулационог фонда општине Београдске имању г. Синише Швабића у Врњачкој улици у површини око 130 м², ради изласка на регулациону линију, а по цени од 130, — динара по квадратном метру. Преносну таксу сноси купац.“

7. — На предлог Суда О. Бр. 3985:

„Да се апроприше део земљишта Регулационог фонда општине Београдске у површини око 11,50 м², ради изласка на регулациону линију, имању г. Косте Јовановића на углу Шабачке и Ђевђелијске улице, а по цени од 250, — динара по м². Преносну таксу да сноси купац.“

8. — На предлог Суда О. Бр. 3986:

„Да се апроприше део земљишта Регулационог фонда општине Београдске у површини око 29 м², ради изласка на регулациону линију, имању г. Стевана Ф. Таболара у Пожаревачкој ул. бр. 12, а по цени од 250, — динара по м². Преносну таксу сноси купац.“

9. — На предлог Суда О. Бр. 3987:

„Да се апроприше имању г. Љубомира Мирковића у Краља Александра ул. бр. 224 део земљишта Регулационог фонда општине

Београдске, по цени од 300, — динара у површини од 43,86 м². Преносну таксу да сноси купац.“

17.

Прочитан је предлог Суда за „Квалитативни пријем радова Општег Грађевинског А. Д. на калдрмисању улица.“

Потпретседник г. Д-р Стојадиновић упознао је Одбор са радом стручног Техничког одбора по овом предмету, који се сложио са мишљењем већине колаудирајуће комисије, док је одборник г. Јован Мисирлић одвојио мишљење.

Одборник г. Ранко Живковић предлаже, да се по овом предмету прекине дискусија и остави као прва тачка дневног реда за идућу седницу.

У истом смислу говорили су и г. г. Петар Гребенац и Јован Мисирлић, па како је време било измакло, то је дискусија прекинута по овом предмету, с тим да се стави за идућу седницу као прва тачка дневног реда.

Седница је закључена у 8.45 часова у вече.

Оверавају:

Деловођа
Бож. Л. Павловић, с. р.

Претседник
Београдске општине
Милан Нешић, с. р.

ЗАПИСНИК

X Редовне Седнице Одбора општине Београдске, одржане 3. марта 1931. године у 6 часова по подне.

Претседавали Претседник г. Милан Нешић и Потпретседник г. Д-р Милослав Стојадиновић.

Деловођа г. Божидар Павловић.

Потпретседник г. Никола Крстић и кмет-правник г. Исидор Протић.

Од одборника били су г.г.: М. Стојановић, Драгољуб К. Милошевић, Ђ. Попара, А. Фирт, Дим. Станчуловић, Јов. Дравић, Мих. Л. Бурић, Д-р М. Недељковић, Бл. Ј. Антонијевић, инж. М. Сокић, Д-р Лазар Генчић, Д-р Љуба Стојановић, Ранко Живковић, Негослав Илић, инж. Јован Мисирлић, Јосиф Фрид, Милован Матић, арх. Ђура -Бајаловић, Богдан Крекић, Ст. К. Трпковић, Д-р Страш. Љ. Милетић, Д-р Мића Анић, Петар М. Гребенац, Милош П. Радојловић, Д-р Букић Пијаде, Тјеш. Старчевић, Свет. Гођевац, Мил. Ђ. Радосављевић, инж. К. Букавац, Д-р Д. Аранђељовић, Драг. Матејић и Бранко Поповић.

1.

Код записника VIII. редовне седнице ставио је примедбу одборник г. Д-р Страш. Милетић, да је он узгред додирнуо Шондину фабрику, када је говорио о занатству и индустрији у опште у Београду и напоменуо да

кад се уведе трошарина на продукте занатства и индустрије, онда ако се производ прода у Београду, произвођач нема право на побраћај трошарине по старој Уредби.

Код записника IX. редовне седнице ставио је примедбу одборник г. Д-р С. Милетић да је код тач. 6. код лицитације за потребе Дирекције трамваја и осветљења тражио да поред г. Миљанића буде у комисији још неки одборник, не знајући да је у тој комисији био одређен и одборник г. Влада Петровић, те из записника излази као да је имао нешто против г. Миљанића. Осим тога нагласио је, да набавке треба вршити у Економату а не у Електричној Централни.

За овим су примљени записници VIII. и IX. редовне седнице.

2.

Деловођа саопштава да су се извинили одборници г. г. Шемаја де Мајо, Д-р Александар Леко, Крста Гиновић, Јоца Поповић и Обрад Благојевић.

Одборник Д-р Милорад Недељковић поводом случаја да је у Дирекцији трамваја и осветљења заказана седница једне комисије одборника за 9 часова пре подне, моли Суд

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

да упути директоре одељења и дирекција да седнице одборских комисија заказују само после подне и то после 6 часова, пошто су сви одборници преко дана запослени, или бар да претходно упитају чланове комисије и договоре се са њима о времену састанка.

На питање г. Гребенца о одобрењу буџета за 1931. годину од стране г. Министра финансија, одговорио је Претседник г. *Милан Нешић* и у главним линијама истакао какво је и чему се састоји то одобрење. Цео текст решења г. Министра финансија биће штампан уз буџет и господа одборници ће га моћи гада детаљније проучити. Уредба о трошарини још није одобрена, али ће и она ускоро свакако бити потврђена.

3.

Код тачке дневнога реда: „Квалитативни пријем радова Опште Грађевинског А. Д. на калдрмисању улица”, Претседник г. *Милан Нешић* умолио је Одбор да се седница по овом питању огласи за тајну и да се публика за то време удаљи са галерија.

Одборници г.г. Негослав Илић, Ранко Живковић и Петар Гребенац изјаснили су се против тајне седнице по овом питању, али је већина примила разлог Суда и седница је претворена у тајну.

Директор Техничке дирекције г. *Огњан Ђузмановић* прочитао је један извештај о радовима на калдрмисању улица.

После овога седница је претворена у јавну, па је деловођа одбора прочитао извештај и предлог Суда по овој тачци.

Одборник г. *Ранко Живковић* истиче да је у више махова имао прилике да говори о рђавим радовима на калдрмисању улица које по уговору изводи Опште Грађевинско А. Д. Скретао је пажњу и ранијем Суду и чиновницима Техничке дирекције на поједине случајеве, на рђав песак, на рђав бетон, на цемент помешан са песком, али то није много помогло. Надзорни органи нису вршили своју дужност како треба, о чему је често извештавао шефа Инжињерског отсека, али му није познато да ли је неко кажњен. Наводи затим више случајева неправилнога рада предузимача, који су све послове изводили. Опште Грађевинско А. Д. уступило је посао акордантима и по ценама, које су пријављене Пореском одељењу, види се да ово друштво има чистих 20% зараде. Износи затим у чему се састојао рђав рад у Видинској, Јакшићевој и улици Мајке Јевросиме. На крају свога говора понавља свој ранији предлог о образовању једне анкете, која би испитала све послове Општег Грађевинског А. Д., па тек после извештаја те анкете да се доносе одлуке о израђеним улицама.

Одборник г. *Јован Мисирлић* у своме одбору изнео је разлоге са којих је у колаудирајућој комисији одвојио мишљење. Извр-

шени радови у двадесет две улице нису примљени од комисије квалитативно онако како је то предвиђено одредбама § 26. и 27. Општинских услова који су саставни део уговора. Одвојено мишљење базирао је на квалитету бетона, на лиферовању и квалитету шљунка. Предузеће је било дужно да лиферује моравски шљунак, а оно је скоро свуда лиферовало савски шљунак, због чега је ту скоро избрани суд решио спор у корист Општине. Каже се да шљунак може бити употребљен за бетонске радове ако садржи до 5% глинастих или других органских примесака, а у ствари то је муљ, јер код текућих вода ретко се наилази на шљунак који има глине. Наводи случај да је приликом радова на Савској падини сам вршио пробе у чаши воде и констатовао да шљунак садржи не 5% него 20 до 25% муља и да је уложио протест код надзорног инжињера. Рад је после тога обустављен за два дана али је после тога настављен са истим шљунком. Надзорни инжињер на постављено питање одговорио је, да му је претпостављени наредио да продужи послове. Изјавио је даље да писмено наређење није смео тражити, јер се бојао да не буде отпуштен. Затим наводи да је колаудирајућа комисија одбила предузимачу и то: у Господар Јевремовој улици 10%, за булевар Кнеза Александра Карађорђевића 2%, у Симиној ул. 10% у улици Милоша Поцерца 5%, у Бирчаниновој 5%, у Царице Милице 5% и у Делиградској ул. 10%. Набраја дванаест других улица у којима је такође одвојио мишљење. Колаудирајућа комисија обично сврши за један дан три до четири улице, изађе на лице места и док једни чланови прегледају и премеравају улицу, други гледају каква је бетон, и ако се истога дана изваде асфалтне и бетонске коцке онда је посао тога дана завршен, и после се ради у бироу. Бетонске коцке од савског шљунка лако су се ломиле и трљањем у шапи и приликом самог разбијања. Затим је прочитао једно од својих одвојених мишљења којих има на броју двадесет и три. Испитивања на Универзитету показала су да бетон није добар. Колаудирајуће комисије не могу, као што се некад радило, да седну у аутомобил, да се провозају улицом и да се на томе сврши. Изјављује да његово одвојено мишљење није уперено ни против кога, ни у Суду, ни у Одбору, нити против чланова колаудирајуће комисије. Опште Грађевинско А. Д. није дало добар посао и сада тражи да му се врати 5% допунска кауција. Колаудовани радови износе преко 30,000.000.— динара, што значи да на име кауције треба вратити 1,500.000.— динара, налази да ту кауцију не треба вратити предузимачу, пошто је утврђено да материјал не ваља и пита се како је комисија могла утврдити да предузећу треба одбити свега 2%

или 5%, или 10% кад чланови комисије који су то мишљење дали нису никакву справу употребили. И ако су стручњаци то радили, налази да они ипак нису дали свој суд као што су требали да га даду као техничари. Говори затим о роковима у којима је требало извршити колаудације и о последицама које су отуда произишле. Десило се да предузимач не признаје колаудирајућу комисију, јер је дошла после уговореног рока. Допунску кауцију не треба вратити пошто су послови, нарочито бетонски, рђаво израђени. Има случајева где тешки камиони, пролазећи једном од тих нових улица, разбију бетон и стварају рупе, што је најбољи доказ да посао није добро урађен.

Одборник г. Ђура Бајаловић истиче да је устао да брани једну ствар, која је постала непопуларна, али да му није стало до популарности него до истине. Истина је овде у томе, да се замерке и недостатци који се приписују овим радовима преувеличавају, јер ти недостатци и те замерке нису катастрофалне и не доводе у питање цео посао. Приликом вађења бетонских коцки, комисија је наилазила на случајеве, да се комађе врло лако ломи, али после два три дана било је изненађења, кад се видело да се то комађе стврднуло као камен. Тај бетон је рађен са много воде из простог разлога, што се бетон кад је жидак лако и брзо ради. И подлога тако рађена стврднуће се за једно дуже време. Бетон у опште није за одбацивање. У случајевима где је било неvezаног песка комисија је предложила да се одбије један проценат, пошто тај посао није задовољио комисију. Комисија није могла стати на гледиште г. Мисирлића да се цео посао одбаци и то из више разлога. Први је разлог што бетон, такав какав је одговара намењеном циљу. Вршене су пробе у Техничкој дирекцији и констатовано је, да још влажно комађе из подлоге трпи 50 кгр. притиска. Опасност за неко сурвавање и пуцање не постоји јер подлога никад неће трпети више од 17 кгр. притиска. Други разлог што комисија није могла стати на гледиште г. Мисирлића јер би идући тим путем Општина ушла у једну парницу са врло сумњивим исходом, пошто у уговору нигде не пише колико бетон мора да трпи притиска, већ је прописан само начин мешавине. Осим тога комисија је водила рачуна о осталим пословима око израде калдрме који су добро урађени. У те послове спада копање, нивелисање, подлога, коцка и заливање асфалтом. Сви ти послови израђени су добро осим подлоге у неким лицама, али то није катастрофално. Комисија није могла одбити све те послове зато, што један од њих није најбоље урађен, већ је предложила да се одбије проценат предузимачу. На крају свога говора истиче да г. Мисирлић није говорио о свом одвоје-

ном мишљењу у комисији, већ тек онда кад је требало потписати извештај, и ставља се сада у положај као да није био члан комисије, него као да је он неки ревидент, који има да подвргне контроли рад комисије. Изјављује да му се такав начин рада не свиђа, да се на њега није навикао, и не би желео да се навикава. Моли Суд да га више не одређује у комисије у којима је и г. Мисирлић.

Одборник г. Богдан Крекић предлаже да се одреди једна комисија која би испитала стање бетона какво је данас, пошто је колаудирајућа комисија своје послове вршила у одређеним роковима, када бетон још није био стврднут. Можда би један извештај о данашњем стању ствари могао унети више одређености у решавање по овом питању.

Одборник г. Петар Гребенац у почетку свога говора истиче да је и сама комисија констатовала да послови нису извршени како треба, а и предузимач је то признао пристајући на одбитке које је комисија предложила. Поставља се питање, како је у опште до тога могло и смело доћи, као и да ли су сви органи који врше контролу на тим пословима испуњавали своју дужност или нису. Предузимач није поступио по уговору, и он зато има да одговара материјално и кривично у колико се кривична одговорност буде утврдила по закону. Ако комисија може дати материјалну гаранцију, да ће бетон трајати за оно време за које је погођен, онда би се једино могло примити мишљење комисије. Слаже се с предлогом г. Крекића, да једна комисија стручњака прегледа те радове, а што се тиче општинских чиновника који су били дужни да воде надзор, мишљења је да сам Суд треба да поведе истрагу против њих, или да се изабере једна комисија одборника, којој би се поверило да ову истрагу проведе.

Одборник г. Ставра Трпковић каже да су се у овом питању стручњаци поделили у два табора: једни кажу не ваља калдрма а други кажу добра је, али треба одбити један проценат предузимачу. Предузимач који ради са општином гледа да заради на свом послу, а општински контролни органи треба да упућују предузимача да се држи прописаних услова. Приличан је број улица у којима треба вршити оправке. Изгледа да су сви уговори, закључени са предузимачем, ишли њему у корист, а то су учинили општински органи. Они су се трудили више да заштите интересе предузимача него општинску касу. На крају предлаже да се извештај комисије у колико је то могуће прими, али да неко повуче одговорност за свој несавесан рад.

Одборник г. Милић Сокић у своме говору износи да је Стручни технички одбор најмарљивије проучавао ово питање, на два седницама, које су трајале по три и по сата. Г. Мисирлић је једини и ту одвојио мишље-

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА



кад. катерме, коју је израдило по уговору Опште Грађевинско А. Д. у следећим улицама:

1. — Трговачкој од Кнез Михаилове до Грачаничке улице,
2. — Булевару Кнеза Александра Карађорђевића, од Ортопедског Завода до Ротунде,
3. — Царице Милице, од Вука Караџића до Бранкове улице,
4. — Бирчаниновој од Катићеве до улице Милоша Великог,
5. — Милоша Поцерца, од Ресавске до улице Милоша Великог,
6. — Милоша Великог, од ул. Краља Милана до Краља Александра,
7. — Краљевом Тргу поред „Македоније” до Југовићеве улице,
8. — Господар Јевремовој, од Риге од Фере до Капетан Мишине,
9. — Симиној од Вишњићеве до Позоришне,
10. — Космајској, од Поп Лукине до Сремске,
11. — Југовићеве, од Поенкареове до Позоришне улице,
12. — Кнез Милетиној, од Цетињске до Позоришне,
13. — Ђуре Даничића од Видинске до Хилендарске,
14. — Зориној улици, од Крунске до Кр. Александра,
15. — Цара Уроша улици, од Узун Миркове до Кнез Михаилове,
16. — Крунској улици, од Београдске до Баба Вишњине,
17. — Ресавској улици, од Вишеградске до Немањине,
18. — Делиградској ул., од Немањине до Милоша Поцерца,
19. — Кондиној улици, од Косовске до Битољске,
20. — Рајићеве, од Грачаничке до Узун Миркове,
21. — Битољској улици, од Владетине до Таковске,
22. — Цара Лазара улици, од Краља Петра до Вука Караџића,
23. — Ускочкој улици од Кнез Михаилове до Делијске, и
24. — Мајке Јевросиме улици од Таковске до Кондине.

II. Да се на основу извештаја већине колаудирајуће комисије о привременом квалитативном прегледу и пријему горе поменутих улица поступи по одредбама уговора у погледу повраћаја допунске кауције и исплате других потраживања предузимача.

Седница је закључена у 11,45 часова увече.

Оверавају:

Леловића,
Бож. Л. Павловић, с. р.

Претседник
Београдске Општине
Милан Нешић, с. р.

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

Просечни проценат масти новембра месеца био је: 3,77%

Просечни проценат масти децембра месеца био је: 3,77%

Без обзира на успех ветеринарске контроле млека ипак индивидуални систем продаје млека не даје потпуне гаранције за хигијенску исправност млека; због тога хигијенски отсек је радио на реорганизацији овог система. Хигијенски Отсек је упутио предлог Суду о реорганизацији снабдевања млеком на бази млекарских задруга и млекарске централе. На предлог Отсека унесена је сума од 50.000 динара у буџет 1931 године као помоћ око организације млекарских задруга. Отсек је предлагао сазив шире конференције стручњака и заинтересованих министарстава ради правилног решења покренутог питања.

Хигијенски Отсек на предлог референта за ветеринарство спровео је регистрацију млекара са увођењем облигатних легитимација, за продавце млека. Као следећа мера била је спроведена систематска туберкулинизација свих крава које лиферују млеко за Београд. Извештај о резултату ове важне мере нарочито у погледу сузбијања туберкулозе налази се у доле приложеном реферату о ветеринарско-полицијској служби. Београдска околина на основу ове извршене туберкулинизације, као што се види, има релативно мали проценат туберкулозних крава, свега око 0,3%.

Августа месеца, сем текућих послова, Хигијенски Отсек је радио на асанацији реона Котеж Неимара. Чубурски Поток у реону Неимара прави ситне барице и стагнантне мале басене који служе као легло комараца. Поред Чубурског потока у реону Неимара налази се трскара и велики басен у дворишту стругаре. Решењем Суда Бр. 10485 одобрена је помоћ за претходне асанационе радове Котеж Неимара. Управа Водовода на захтев Отсека израдила је услове хидротехничких радова. Радови су били завршени у току недеље дана. Сем регулације потока била је предузета пулверизација са париским зеленилом. Поред асанационих мера реонски санитарско-полицијски лекари извршили су преглед свих дворишта и извршили анкету између становништва у погледу маларије.

У маларичном погледу реон Топчидер је сличан горњем реону. У реону Топчидера још прошле године биле су предузете антималяричне мере. Августа месеца на захтев Команданта Гарде лекари Хигијенског Отсека изашли су на терен и овом приликом констатовали су, да је старо корито топчидерске реке потпуно затрпано (главно легло комараца у прошлој години) а друга гнезда уклоњена. Ради завршетка асанације било је одобрена од стране Суда на предлог

Дирекције помоћ за довршење асанационих радова у реону Топчидера.

Хигијенски Отсек у колаборацији са Управом Водовода извршио је хидротехнички и хигијенски преглед реона Топчидера: имање Топчидерског Парка, Народне Банке и Кола Јахача. На овом терену је констатовано више базена стагнантних вода који су играли улогу у множењу комараца. Предузете су мере ради уклањања тих базена.

Августа месеца Хигијенски Отсек израдио је штампане плакате и штампане опомене у погледу чувања животних намирница.

Августа месеца био је предузет систематски преглед персонала Водовода нарочито са обзиром на клицоноше бакцила трбушног тифуса и туберкулозе.

Месеца септембра вршен је хигијенски попис месарница и кобасичарница, народних кујни, посластичарница и пекарница. Пронађено је слагалиште вештачких мера које су биле конфисковане. Утврђено је да су сифонске главе појединих фирми неисправне, пошто садрже већу количину олова. Предузете су мере преко Управе града Београда да се забрани употреба оваквих сифона. Месец септембар био је искоришћен за контролу безалкохолних пића. Хемијским анализама утврђен је неколико пута сахарин. Константована је више пута несугласност између фактичке хемијске композиције и његовог трговачког назива. Хигијенски Отсек је тражио на основу анализе хемијске лабораторије да у сваком поједином случају произвођач саобрази нацрт етикете са хемијским саставом. Ради једнообразних извештаја о казнама Отсек је израдио формуларе за квартове.

Октобра месеца ради нормирања продаје јаја израдио је Хигијенски Отсек, на предлог референта за ветеринарство, правилник за продају јаја, који је предложен Суду за одобрење.

У вези са повећањем броја шарлаха и дифтерије месеца октобра, а што је и иначе примећено по целој краљевини, Отсек је предузео превентивне мере ради сузбијања ове болести. Путем плаката становништво је било обавештено о опасности које прете деци од шарлаха и дифтерије и о мерама заштите помоћу пелцовања по општинским амбулантама. Уведено је бесплатно пелцовање деце против шарлаха и дифтерије. Имунизација се вршила помоћу инјекција и помоћу масти професора Левенштајна. Октобра месеца Отсек је добио и дезинфекционе аутомобиле, што је знатно повећало интензивност рада на дезинфекцији.

Истога месеца извршена је нова подела града на осам медицинских реона, а за основу поделе биле су узете границе нових квартава. Централни медицински реони обухватају два кварта, периферични реон свега је-

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

дан кварт. Према томе централни реони имају два лекара; један лекар специјално за санитарско полицијску службу, а други лекар за куративну службу. У периферичном реону који заузима свега један кварт одређен је један лекар. Санитетско полицијски лекари раде у реону и пре и по подне. У дужности санитарско полицијских лекара стављено је поред осталог издавање погребних листа. Само санитарско полицијски лекари овлашћени су за тај посао у реону града Београда.

У месецу октобру шеф Отсека заједно са шефом Возног Парка израдио је пројекат правилника за чишћење града.

Новембра месеца егзацербација дифтеричних и шарлахних обољења већ је имала тенденцију за опадање крајем овог месеца. У школским поликлиникама вршило се пелцовање против шарлаха. Опадање дифтерије крајем новембра месеца у многоме је зависило од предузетих мера превентивног карактера, у главном од пелцовања. Ради пасивне вакцинације набављен је профилачки серум и стављен на расположење општинским дечијим и школским лекарима. Бактериолошка лабораторија вршила је у већем броју испитивање секрета из гуше на дифтерични бацил. Велики број анализа био је извршен од стране лабораторије у погледу испитива-

ња воде. Била је извршена контрола у бактериолошком погледу нових водоводних цеви, које је инсталирала Управа Водовода. Хемиска Лабораторија је отпочела систематско испитивање бонбона београдских фабрика.

У децембру месецу примећено је опадање шарлаха и дифтерије. У току месеца децембра извршено је превентивно пелцовање ђака у школским поликлиникама. За време распуста школа отпочета је систематска дезинфекција зграда. У месецу децембру била је поклоњена нарочита пажња анализи меснатих производа, специјално кобасицама. Питање кобасица било је стављено на дневни ред у вези са извршењем правилника о животним намирницама од 23-VI 1930 год. Узимајући у обзир недовољне хигијенске услове многих кобасичарских радњи, осуство савршене хладњаче, додавање брашна, које се често практиковало у Београду, сачињавају једно важно питање у хигијени и исхрани, и због тога су вршена систематска испитивања кобасица узетих од појединих радионица.

Свих санитарско полицијских инспекција било је извршено: 2091. Санитарско полицијских прегледа: 66.514; нађено неисправно: 8.590; нађено исправно: 57.942. Реферисано је за казну 4025 лица.

(наставиће се)

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

Статистички податци:

Цене животињних намирница у месецу априлу на Београдској пијаци

Н А З И В	Количина	Просечна цена у динарима				
		Недељна				Месечна
		I	II	III	IV	
Априла месеца						
Брашно и хлеб						
Брашно пшен. № 2.	1 кгр.	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25
„ „ № 1.	„	3.75	3.75	3.75	3.75	3.75
„ „ бело	„	4.25	4.25	4.25	4.25	4.25
„ кукурузно	„	2.75	2.75	2.75	2.75	2.75
Хлеб пшенични црни	„	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25
„ „ бели	„	4.25	4.25	4.25	4.25	4.25
Месо						
Говеђина	„	17.—	18.—	16.50	16.50	17.—
Телеђина	„	22.—	22.—	22.—	22.—	22.—
Јагњеђина	„	15.75	15.—	14.75	14.25	14.92
Свињетина	„	19.25	19.50	19.50	19.—	19.31
Сланина сирова	„	13.50	13.50	13.50	13.50	13.50
Маст свињска	„	15.—	15.—	14.75	14.75	14.87
Сало	„	15.—	15.50	14.50	14.50	14.87
Риба						
Шаран	„	22.50	25.—	20.—	21.—	22.12
Сом	„	38.75	40.—	33.75	32.50	36.25
Кечига	„	62.50	67.50	57.50	57.50	61.25
Смуђ	„	50.—	50.—	46.25	45.—	47.81
Штука	„	20.75	21.50	17.25	17.50	19.25
Млеко и млечни производи						
Млеко слатко	1 лит.	3.75	3.75	3.25	3.50	3.56
Масло	1 кгр.	55.—	55.—	55.—	53.75	54.69
„ топљено	„	39.50	39.50	39.50	40.—	39.62
Кајмак	„	37.—	37.—	39.—	38.50	37.87
Сир обичан	„	15.75	15.50	16.—	11.—	14.56
Поврће						
Кромпир стари	„	2.—	2.—	2.—	1.97	1.99
„ нови	„	11.—	11.—	8.—	7.—	9.25
Лук црни	„	1.25	1.25	1.15	1.15	1.20
Шаргарепа	„	8.—	8.—	8.—	8.—	8.—
Купус сладак	„	6.25	6.—	5.—	5.25	5.62
Кељ	„	7.—	6.50	—	—	6.75
Зелен за супу	1 пишла	3.75	3.75	2.50	3.62	3.40
Патлиџан црвени	1 кгр.	50.—	50.—	50.—	42.50	48.12
Паприка љута	100 ком.	212.50	200.—	156.25	110.—	169.69
Краставци	„	2500.—	2250.—	1875.—	1250.—	1969.—
Воће						
Јабукe	1 кгр.	13.50	14.—	14.—	13.50	13.75
Трешње	„	—	—	—	—	—
Шљиве сушене	„	14.—	14.—	14.—	13.—	13.75
Ораси	„	16.50	17.—	16.—	17.—	16.62
Лимуни	1 ком.	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75
Наранџе	„	2.75	2.75	2.37	2.75	2.65
Живина и јаја						
Кокошке	1 ком.	27.50	27.50	27.50	27.50	27.50
Јаја	„	0.75	0.80	0.87	0.70	0.78

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

СЛУЖБЕНИ ОГЛАСИ:**Офертална лицитација за набавку електро-техничког материјала**

Извештавају се заинтересовани да ће се на дан 16. маја 1931 године у 11 часова пре подне у Економату Београдске општине, Узун Миркова ул. бр. 1, одржати прва офертална лицитација за набавку електро-техничког материјала за потребе Дирекције трамваја и осветлења.

Услови се могу добити у Економату Београдске општине, сваког радног дана од 10 до 12 часова пре подне.

Из Економата Београдске општине О. Ф. Бр. 14193 од 18. маја 1931 године.

I Офертална лицитација за набавку електро-техничког материјала

Извештавају се заинтересовани да ће се на дан 9. маја 1931 године у 11 часова пре подне у Економату Београдске општине Узун Миркова ул. бр. 1, одржати прва офертална лицитација за набавку електро-техничког материјала, за потребе Дирекције трамваја и осветлења.

Услови се могу добити у Економату Београдске општине, сваког радног дана од 10—12 часова пре подне.

Из Економата Београдске општине О. Ф. Бр. 14516 од 18. априла 1931 године.

I Офертална лицитација за инсталисање модерне стрводернице у Београду

Извештавају се заинтересовани, да ће се на дан 4 маја 1931 године, у 11 часова пре подне, у Економату Београдске општине Узун Миркова ул. бр. 1, одржати прва офертална лицитација за следећи материјал и то:

1) зидање или инсталирање модерне кафиљерије (стрводернице) у Београду, са целокупном инсталацијом за смештај животиња, утамањивање истих на један хуман начин и сагоревање.

2) једна моторна затворена кола за превоз ухваћених мангуп паса.

3) једна затворена моторна кола удешена за превоз дешева и оболелих крупних животиња.

4) 5 комплетних прибора за што хуманије хватање паса.

5) 2 пистолета са 6.000 меткова систем „Каш” Каптиве Болт Пистол.

Услови се могу добити у Економату Београдске општине сваког радног дана од 10—12 часова пре подне.

Из Економата Општине града Београда О. Ф. Бр. 16815 и 16816 од 7 априла 1931 год.

Желећи да сачува успомену на херојску одбрану Београда 1915 год., Суд Општине града Београда расписује

Књижевни и уметнички конкурс Општине Београдске

а) за роман, или већу приповетку, чији је предмет у вези са одбраном Београда;

б) за драму, чији би мотив био узет из одбране Београда;

в) за песму посвећену браниоцима Београда;

г) за слику, која претставља Београд из доба одбране, његову борбу, и јунаштво његових бранилаца.

Поднета дела треба да имају чисте и трајне уметничке вредности. За роман, или већу приповетку (од најмање седам штампаних табака обичне осмине), за драму и слику одређује се награда од по 10.000 динара, а за песму награда од 1.000 динара. Дела пријављена на овај конкурс прегледаће стручан оцењивачки одбор, а награда би се, одмах по донесеној одлуци жири-а, исплатила ауторима на каси Општине града Београда.

У оцењивачком одбору за књижевни део конкурса биће: г. г. Живан Живановић, држ. саветник у пензији; Душан Николајевић, књижевник; Д-р Милослав Стојадиновић, потпретседник Београдске општине; Сима Пандуровић, књижевник; Драгутин Костић, професор и Момчило Милошевић, начелник Министарства просвете и књижевник.

Оцењивачки одбор за сликарски део конкурса сачињаваће: г. г. Урош Предић, академик; Бранко Поповић, проф. Универзитета; Милан Миловановић, академски сликар и Илија Шобајић, академски сликар.

Књижевна дела предвиђена овим конкурсом треба под шифром слати на адресу Одељења за социјално и здравствено старање (за Културни отсек) са запечаћеним писмом на коме ће бити иста шифра, а у коме ће бити име писца. Дела сликарске уметности у платненим и запечаћеним омотима достављати на исти начин Одељењу библиотеке и музеја Општине града Београда.

Крајњи рок за подношење тражених дела је 30 новембар 1931 године

УНИВЕРЗИТЕТСКА БИБЛИОТЕКА

БОРОВ ЕКСТРАКТ

Састављен из уља добијених дестилацијом разних четинара. Најсавршеније и најблагодотворније средство за дезинфекцију и освежавање ваздуха у затвореним просторијама. **нарочито у болесничким собама.** Прскањем помоћу нарочите прскалице **Боров екстракт** испуњава, у виду измаглице, просторије, и на тај начин везује и купи из ваздуха праши- ну и све кухне клице.

Својим пријатним мирисом освежава болесника, а влажећи ваздух, смањује надражај на кашаљ и олакшава дисање код кијавице, ангине инфлуенце и т. д.

Неопходна потреба свакој болесничкој соби. Нарочито собама болесника од грудне болести.

Mr. Ph. ДРАГ. Ј. ЛАЗИЋА

Београд, улица Краља Милана 64



FLY-TOX

ФЛАЈ-ТОКС

УБИЦА ИНСЕКАТА

Убија сигурно и брзо мољце, муве, комарце, стенице и све остале инсекте и њихова јаја.



Добија се у апотекама и дро- геријама у оригинал- ном плавом фран- цуском паковању. Чувајте се имита- ција!

„FLY-TOX“

„ФЛАЈ-ТОКС“

Убија сигурно

мољце, муве, стенице, комарце, остале инсекте и њихова јаја.

Дејствује брзо и сигурно пријатног је мириса и не прља одело ни рубље.

Распрскан са оригиналним шприцем про- дирe и у најмање пукотине, зато је врло згодан за чишћење намештаја — локала.

Добија се свуда

Главни депо за Краљевину Југославију:

МИШКОВИЋ и КОМП.

БЕОГРАД

Дрогерија на велико

САРАЈЕВСКА 84



WWW.UNI...RS

У
Н
И
В
Е
Р
З
И
Т
Е
Т
С
К
А

Б
И
Б
Л
И
О
Т
Е
К
А

ОДЛИЧНО ЈЕ!

„БАДЛОНОВО“

ПИВО

Тражите га зато увек!
Тражите га зато свуда!

Т. Г. МАПЛЕБЕК, БЕОГРАД

КНЕЗ МИХАЈЛОВА 28, ТЕЛЕФОН 32-14, 22-39

ПАРНИ и ДИЗЕЛ ваљци за цесте,
„МАНУМИТ“ ваљци за паркове,
ЛОКОМОБИЛЕ, парни котлови,
БЕНЗИН и ДИЗЕЛ мотори,
МЕШАЛИЦЕ за бетон

ПРОИЗВОДИ

MARSHALL & SONS LTD. GAINSBOROUGH

*Терейни аутомобили, амбуланше, аутомобили за полевање цеста, гашење пожара
Morris Commercial*

*Ручни апарати за гашење пожара, специјални апарати за гашење пожара крајког
своја Pyrene.*

*Оригинални енглески линолеум и вештачка
КОЖА*