

Габриела ТОПУЗОВСКА
Институт за национална историја, Скопје
gtrifunova@yahoo.com

Лидија ЃУРКОВСКА
Институт за национална историја, Скопје
lidija.dimitrijevska@gmail.com

КУС ОСВРТ НА МАЛАРИЈАТА ВО Н.Р. МАКЕДОНИЈА (1951-1955)

Апстракт. – Контролата на заразните болести претставува една од главните задачи на здравствениот систем. За таа цел организирано се спроведуваат програми за контрола, елиминација и ерадикација на заразните болести, како и систематизиран пристап на спроведување мерки за имунизација на населението. Спроведувањето на програмските активности на Советот за народно здравје и социјална заштита на Н.Р. Македонија и Министерството за народно здравје, за сузбивање на маларијата во Н. Р. Македонија, заразно заболување кое остава посебен печат во историјата на македонското здравство, ќе биде предмет на обработка во оваа статија.

Клучни зборови. – маларија, Н. Р. Македонија, заразни болести.

Заразна болест е заболување предизвикано од специфичен заразен организам или неговите токсични продукти, кое се јавува како резултат на трансмисија на тој организам или неговите продукти од заразено лице, животно или нежив резервоар на подложен домаќин. Трансмисијата може да биде директна, од лице на лице, или индиректна, преку посреден растителен или животински домаќин, вектор или околина.¹ Иако заразната болест е состојба која пред сè го засега поединецот, оваа

¹ Benenson A. S. (ed.) 1995, p.533.

состојба се однесува и на самата преносливост на болеста која бара посебни и специфични мерки за заштита како на поединецот, така и на заедницата. Контролата на болеста предвидува мерки за намалување на нејзината појава, застапеноста, морбидитетот и морталитетот од истата. Болеста може да има епидемски карактер, што претставува ширење на истата во една заедница или регион во број поголем од вообичаениот или очекуваниот.²

Такво сериозно заразно заболување, кое имаше епидемски карактер, беше маларијата која не ја заобиколи ни Народна Република Македонија (понатаму НРМ). Маларијата е трансмисивно заразно заболување кое се пренесува преку вектори.³ Во случајот на оваа заразна болест и кај векторот и кај домаќинот големо влијание имаат климатските услови.⁴ Преносник на овој паразит, а и на самата болест, е женката на комарецот *Anopheles*, која со убод го внесува паразитот во човекот. Човекот претставува единствен резервоар на маларија. Периодот на инкубација трае од 12 до 30 дена, во зависност од типот на предизвикувачот. Болеста се потврдува со крвна размазка во која се докажува присуството на маларискиот паразит.⁵ Симптоми кои се јавуваат при маларија се: покачена телесна температура, треска, главоболка, мијалгија, абдоминална болка, дијареа. Кај малите деца може, покрај покачената температура, да се јават и неспецифични општи симптоми, како што се анорексија, немир и раздразливост. Покачената температура може да биде сосема отсутна кај доенчињата, и да се појавата само општи и ЦНС симптоми. Лице кое потекнува од ендемско подрачје може да има делумен имунитет против маларија и кај истото болеста може да се јави со благи симптоми или без симптоми.⁶

² Тулчински, Варавикова 2003, 209.

³ Вектори се хематофагни инсекти, членконоги (артроподи), кои се преносите ли на причинители на заразни болести (вируси, бактерии, рикети, протозои). Вектори можат да бидат: крлежи, комарци, вошки, болви, мушички, обади и други. Еден вектор може да биде предизвикувач на заразни болести (WNV/ денга; енцефалити/лајмска треска), а повеќе различни вектори можат да предизвикаат една иста заразна болест (рикетиози).

⁴ Во случајот на оваа заразна болест и кај векторот и кај домаќинот големо влијание имаат климатските услови. Предизвикувач на маларијата е едноклеточен паразит *Plasmodium*, со 4 подвидови: *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale* и *P. malariae*; Топузовска 2017, 167-187.

⁵ Тулчински, Варавикова 2003, 251.

⁶ Упатство за медицинско згрижување при маларија, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2015/08/Malarija.pdf> (пристапено на 31.07.2023)

Во периодот од 1940-1960 година, направен е голем напредок во контролата на маларијата. Употребата на кининот кај луѓето и пестицидот ДДТ (дихлоро дифенил трихлороетан), кој се употребувал за уништување на комарците, поттикнува голема надеж во борбата со оваа заразна болест. Земајќи ја предвид сериозноста на ситуацијата, брзото ширење на болеста, големиот пораст на морбидитетот и морталитетот, ја става маларијата во редот на заболувања кои предизвикуваат сериозен здравствен проблем, за што се изработуваат посебни програми и протоколи. Такви програми, протоколи и анализи се правени и во нашата земја со кои се дава слика за сосотојбата на теренот. Нашето поднебје важи за поднебје кое е исклучително погодно за размножување на комарците, главни преносители на болеста. Тоа се наведува и во документот кој дава една сеопсежна анализата за маларија во НРМ. „(...) Народна Република Македонија, како со својата клима така и со својата морфологија на својот терен, па со економската состојба и социјална структура на своето население уште многу одамна ги содржи во себе трите основни фактори за појавување, постоење и ширење на маларија и тоа се:

1. Маларичниот паразит – причинител за маларијата:
2. Анофеличниот комарец – пренесувач на паразитите:
3. Човекот, како средина за сочинување на маларичните паразити (...).⁷“

Борбата со маларијата во НРМ, четири години пред Втората светска војна и првите години веднаш по нејзиното завршување, се шири неконтролирано, со десетици и стотици илјади микроскопски потврдени случаи и како таква представувала болест која со себе повлекува и сериозен социјално-економски проблем. Поради тоа уште првите години по завршувањето на втората светска војна, во НРМ се формира голема мрежа на антимальарични установи во цивилниот санитет, а подоцна во 1947 година и специјален антимальаричен одред при ЈНА и Сојузен институт за тропски болести во Скопје. Антимальаричната борба во НРМ е планирана и под раководство на Министерството за народно здравје и социјална политика, а подоцна се вклучува и Советот на народно здравје и социјална политика на НРМ. Се организираат антимальарични одделенија на ниво на целата република, со две главни седишта во Битола и Штип.⁸ Биле организирани антимальарични оделенија при околските односно градските здравствени служби, секој реон бил поделен на 3-10

⁷ Топузовска, Ѓурковска 2019, 721.

⁸ Ibidem.

пункта, во кој влегувале од 3-10 села. На тој начин здравствените власти успеваат да влезат речиси во секоја куќа. Во борбата со маларијата се мобилизираат голем број стручњаци од цивилниот и воениот санитет, антимальаричниот одред на ЈНА, како и воени единици на НРМ.⁹

Антимальаричните служби за теренската работа биле опремени со заштитна работна облека, заштитни очила, гумени чизми, ракавици, прскачи и со алат за копање и чистење на канали и бари. Антимальаричните пунктови биле снабдени со антимальарични лекаства, инсектициди, микорскопи, лабораториски материјали за дијагностицирање на маларијата, автомобили и велосипеди како превозни средства, авион за прскање на големите достапни мочуришта. Голем дел од овие материјали биле донирани од UNRRA¹⁰ и UNICEF¹¹ како помош за борба против маларијата. Министерството за народно здравје и социјална политика, односно Советот за народно здравје и социјална политика на НРМ од една страна и Сојузниот институт за тропски болести во Скопје од друга страна, вложуваат финансиски средства за борбата со маларијата, и тоа:

„ (...) Во 1950 година:

1. Лекарства	500.000 динари
2. Гориво и мазиво за превозните средства	60.000 “
3. Поправка на превозните средства	150.000 “
4. Плати и дневници на стручниот персонал	85.000 “
5. Плати на сезонските прскачи	1.700.000 “
	Вкупно: 2.495.000 динари

Во 1951 година:

1. Набавка на ДДТ	3.000.000 динари
2. Плати и дневници на стручниот персонал	280.000 “
3. Плати на сезонските прскачи	1,050.000 “
	Вкупно: 4.330.000 динари

⁹ ДАРСМ, Ф. Републички секретаријат за здравствена и социјална политика (1951-1957), фондот е во обработка.

¹⁰ United Nations Relief and Rehabilitation Administration, Fonds (Фондови на Обединетите нации за помош, рехабилитација и администрација).

¹¹ United Nations Children's Fund (Фондот за деца при Обединетите нации).

Во 1952 година, за борба со маларијата и заразните болести:

1. Лични расходи	3.907.730 динари
2. Материјални расходи	280.000 “
3. Функционални расходи	19.000.000 “
	Вкупно: 22.980.522 динари

Во 1953 година, само за маларијата:

1. Лични расходи	52.625 динари
2. Материјални расходи	685.000 “
3. Функционални расходи	182.000 “
	Вкупно: 919.625 динари (...) ¹² “

Борбата со маларијата се организираше и насочуваше првенствено кон пронаоѓање и уништување на маларичните паразити кај болните од маларија и здравите паразитоносители, и кон уништувањето на преносувачите на маларијата – анофиличните комарци. Се организира теренско земање крв и микроскопски прегледи на болни лица и лица за кои постоел сомнеж дека се заболени. За оние случаи каде биле видливи симптомите им била давана терапија уште пред добивање на лабораторискиот наод. Во месец април секоја година се спроведувало т.н. предсезонско лекување со атебрин и плазмохин на сите откриени болни од маларија во предходната година. Борбата против преносувачите на маларијата – анофеличните комарци се водела на две нивоа:

– Уништување на комарците додека се во водата (јајца и ларви), антиларварни мерки;

– Уништување на крилестите комарци.

Антиларварните мерки се состоеа во чистење на каналите и барите, прокопување на нови канали, пресушување и затрупување на барите и прскање на сите застојни води со ларвицидни средства, како што се нафта, прегорено машинско масло, ДДТ и др. Борбата со крилестите комарци се состоеа во резидуално праќање со ДДТ-емулзија на сите станбени и стопански простории, 1-3 пати во секоја маларична сезона.

Со благото опаѓање на бројот на заболени од маларијата се појавува една блага опуштеноост кај здравствените власти и стручниот ме-

¹² ДАРСМ, Ф. Републички секретаријат за здравствена и социјална политика (1951-1957), фондот е во обработка.

дицински кадар. Сметајќи дека битката со маларијата е добиена, многу антималярични пунктови престанале да работат, персоналот обучен за таа работа се префрла на други должности. Најефикасната антималярична мерка – резидуалното прскање со ДДТ-емулзија, не се изведува на време и квалитетно и не се евидентираат заболените случаи. Ова се случува речиси во сите околски хигиенски станици задолжени за антималяричната борба. Во активниот маляричен период, од април до октомври, се јавува недостаток на стручен кадар, бидејќи во тоа време истиот е ангажиран на задолжителна вакцинација против големата сипаница и дифтеријата.

Год.	Бр. на прегледани лица	Најдено со згол. слика	Сленич. Индекс %	Најдено микр. Позита	Параз. Индекс %	забел.
1946	8.115	3.579	44.30	480	5.91	
1947	11.373	/	/	829	7.29	<i>не се палтирани сплинките</i>
1948	20.356	5.760	28.29	404	1.98	
1949	16.439	1.218	7.41	29	0.18	
1950	13.001	451	3.47	0	0.00	
1951	11.331	356	3.14	4	0.03	
1952	3.003	81	2.70	1	0.03	
1953	4.962	103	2.08	3	0.06	

Табела 1. Систематските прегледи на маларија на школските деца

Од 1952 година, доаѓа до пораст на маларијата во НРМ, за да во 1954 година, достигне бројка од 72.9% во однос на 1951 година. Тој пораст на новозаболени случаи од маларија, се гледа и од резултати направени на систематските прегледи на школски деца.

Многу веројатно е дека реалната бројка на новозаболени лица на теренот била поголема од евидентираниите случаи, од причини што тука не биле земени предвид случаите кои се лекувале приватно и оние случаи кои воопшто не се јавиле на лекарски преглед.

Во однос на организацијата на антималяричната служба, како основен недостаток кој веднаш се детектира е податокот кој потврдува дека во исто време се организира редовната вакцинација против големи сипаници и дифтерија. Бидејќи оваа активност се изведува под надзор

на ист лекар во повеќе околии, во поголемиот број на случаеви околиците доцнат со резидуалното прскање. Како решение за надминување на овој проблем било предложено кадарот кој бил анагажиран во борбата против маларијата да биде ослободен од други задолженија во време кога се изведува резидуалното прскање.¹³

Ред. бр.	Околија (град)	Микроскопски потврдени		
		1952	1953	1954
1	Битолска	28	22	44
2	Гевгелиска	12	26	93
3	Гостиварска	7	7	15
4	Дебарска	-	15	6
5	Кичевска	-	20	1
6	Кочанска	8	1	26
7	Кривопањачка	1	3	16
8	Кумановска	1	19	85
9	Малешевска	-	-	7
10	Овчеполска	-	33	225
11	Охридска	-	-	2
12	Преспанска	5	8	1
13	Прилепска	34	137	264
14	Скопска	2	1	30
15	Скопје (град)	3	20	199
16	Струмичка	1	42	57
17	Тетовска	-	11	17
18	Титоввелешка	118	238	416
19	Тиквешка	29	79	112
	Вкупно	248	702	1616

Табела 2. Микроскопски потврдените случаи од маларија по околии во НРМ, со исклучок на дебарската, кичевската и преспанската околија.

Анализирајќи ја состојбата со маларијата во наведениот период, Советот за народно здравје и социјална заштита на НРМ и Министерството за народно здравје, доставува одредени заклучоци со кои укажуваат дека порастот на маларијата на територијата на НРМ се забележува од 1951 година и во годините до 1955 година. Совет за народно здравје и социјална заштита и Министерството за народно здравје, констатираат

¹³ Извештај за сузбивање на маларијата во Н.Р. Македонија во 1955 година. ДАРСМ,ф. Извршен совет на СРМ-Скопје (1945-1965), кн.76, к.42, а.е 444-453.

дека во НРМ, постојат сите услови за брзо избивање на епидемија на маларија во блиска иднина. Намалениот број заболени од маларија евидентиран пред 1951 година, води до извесна незаинтересираност кај локалните органи на државната служба, и до дезорганизација на антамаларичната служба во поголем број на околии. Оваа дезорганизација се гледа меѓу другото и во следното:

- „ (...) затварање на многу антимальарични пунктови;
- префрлување на стручниот кадар на други, често и немедицински служби;
- отпуштање на недоволно финансиски средства за антимальаричната борба;
- ненавремено, неквалитетно и несистематско изведување на антимальаричните мерки;
- непотполна и неблагоприятна евидентна служба за состојбата на маларијата како последица на децентрализацијата на здравствената служба, поради кое во многу околии ораганите на здравната служба не можеа на време да ја организираат антимальаричната служба во новите услови на работа (...).¹⁴⁴

Разгледувајќи го проблемот со маларијата и програмата за борба против нејзиното ширење, Советот за народно здравје и социјална заштита во координација со Министерството за народно здравје усвоиле предлози со кои се планира:

1. „ (...) Борбата против маларијата во 1956 година, да биде една од главните здравствени задачи на сите органи на нашата државна управа и одделно на нашата здравствена служба за нејзино потполно ликвидирање. Општинските народни одбори со помош на околските народни одбори треба да бидат оперативни носители на акцијата против маларијата, да обезбедат потребни финансиски и материјални средства за нејзино успешно спроведување.

2. Да се веднаш пристапи на формирање штабови за борба против маларијата при народните одбори (совети за народно здравје) кои на основа на напатствија на Републичкиот штаб и Централниот хигиенски завод ќе изработат свои програми за борба против маларијата.

3. Да општинските народни одбори и околски народни одбори обезбедат во буџетот за 1956 година, по програмот за борбата против маларијата доволно финансиски средства за набавка на потребна количи-

¹⁴⁴ Топузовска, Ѓурковска 2019, 728.

на на потрошни и непотрошни средства: 25% емулзија ДДТ, прскалки, работна облека за прскачите и др.

4. Да општинските народни одбори во својот план за борба против маларијата предвидат вршење на помали асанации на мочуришно земјиште и баруштини во заштитни појаси околу населените места кои се легла на маларични комрци.

5. Да се во општинските здравствени установи (домови за народно здравје, здравствени станици) прошири и зајакне хигиенско епидемиолошката служба односно нивните хигиенско-епидемиолошки отсеци (станции), а во општините каде нема такви веднаш да се пристапи кон образувањето на хигиенски станици, како би се здравствената служба што побрзо оспособила да ја носи успешно борбата против маларијата со помошта на општествените фактори.

6. Да се со стручно-методолошкото раководење во работата на сузбивањето на маларијата задолжат Хигиенските заводи на околиците (санитарно-епидемиолошките станици) односно Централниот хигиенски завод Скопје.

7. Централниот хигиенски завод, хигиенските заводи на околиците, домовите за народно здравје, здравствените станици и Хигиенските станици, се задолжуваат да превземат мерки за стручно оспособување и усовршување на кадарот за борбата против маларијата (курсеви, семинари).

8. Се задолжува Централниот хигиенски завод, хигиенските заводи на околиците, домовите за народно здравје, здравствените станици односно нивните хигиенско-епидемиолошки отсеци (станции) и хигиенските станици, да ја зајакнат и обавезно водат пријавната служба по однос на маларијата.

9. Се задолжува Републичката санитарна инспекција, околиците и општинските санитарни инспекции да го контролираат спроведувањето на борбата против маларијата и превземат соодветни мерки по постоечките законски прописи (...).¹⁵

Во соработка со повеќе меѓународни организации, UNRRA, UNICEF, WHO¹⁶, во периодот што следувал активно се работело на организирано сузбивање и ерадикација на маларијата на територијата на цела Југославија. Со донација на околу 100 тони 100-процентен инсектицид

¹⁵ Извештај за сузбивање на маларијата во Н.Р. Македонија во 1955 година. ДАРСМ,ф. Извршен совет на СРМ-Скопје (1945-1965), кн.76, к.42, а.е 444-453.

¹⁶ World Health Organization (Светска здравствена организација).

ДДТ и 30 тони 50-процентен инсектицид ДДТ, емулгатори, лабораториска опрема, превозни средства во вредност од 182 244 американски долари.¹⁷ Уништувањето на маларичните комарци и на нивните паразитски легла во ендемските подрачја било изведувано со авиони, како и со работни екипи кои дејствувале на теренот. Се правеле бесплатни крвни анализи и се делеле бесплатни лекови за заболените.¹⁸

Прифаќајќи го фактот дека искоренувањето на маларијата на предлог на Светската здравствена организација треба да се одвива како меѓународно синхронизирана акција, југословенска влада се приклучува кон светската кампања за ерадикација на маларијата.

БИБЛИОГРАФИЈА

НЕОБЈАВЕНИ ИЗВОРИ

Извештај за сузбивање на маларијата во Н.Р. Македонија во 1955 година. ДАРСМ,ф. Извршен совет на СРМ-Скопје (1945-1965), кн.76, к.42, а.е 444-453.

ОБЈАВЕНИ ИЗВОРИ

Анализата за маларија во НР Македонија, Совет за народно здравје и социјална заштита на НРМ, 12 декември, 1954, Скопје, Државен архив на Република Северна Македонија, Ф(884):Републички секретаријат за здравствена и социјална политика (1951-1957), фондот е во обработка.

Упатство за медицинско згрижување при маларија, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2015/08/Malaria.pdf>.

МОНОГРАФИИ И СТАТИИ

„Suzbijanje i eradikacija malarije u svetu“, *UNICEF dobitnik nobelove nagrade za mir 1965 godine, Jugoslovenska komisija, Pomoc UNICEF-A i Svetske zdravstvene organizacije našoj zemlji na suzbijanju i eradikaciji malarije i nas*, Vol. VII, No. 1 (Beograd: 1974).

Benenson A.S. (ed), *Control of Communicable Diseases Manual*, Sixteenth edition, Washington, American Public Health Association, (1995).

Топузовска, Г., „Маларијата во Македонија во периодот од првата светска војна до нејзиното искоренување во 1973“, *Историја*, Скопје, год. LII, бр. 2, (2017), 167-187.

¹⁷ „Suzbijanje i eradikacija malarije u svetu“, *UNICEF dobitnik nobelove nagrade za mir 1965 godine, Jugoslovenska komisija, Pomoc UNICEF-A i Svetske zdravstvene organizacije našoj zemlji na suzbijanju i eradikaciji malarije i nas*, Vol. VII, No. 1 (Beograd: 1974).

¹⁸ Топузовска 2017, 167-187.

Топузовска, Г., Ѓурковска, Л., *„Документи за развојот на здравството во Македонија (1944-1955)“*, Државен архив на Република Македонија, Скопје, 2019.

Тулчински, Теодор Х., Варавикова, Елена А., *Новото Јавно здравство, вовед за 21-от век*, НИП, Студентски збор, Скопје, 2003.

Gabriela TOPUZOVSKA
Lidija GJURKOVSKA
Institute of National History, Skopje

A BRIEF REVIEW OF THE MALARIA
IN THE P. R. OF MACEDONIA (1951–1955)

(summary)

Controlling infectious diseases was one of the main tasks of the healthcare system. To fulfill this mission, continuous programs were organized to control, eliminate and eradicate infectious diseases. This went hand in hand with a systematic approach to implementing measures for immunization of the population.

Considering the malaria issue and the program against its spread, the Council of People's Health and Social Protection in coordination with the Ministry of People's Health adopted certain propositions. These propositions included activities for the upcoming period in collaboration with several international organizations, working together toward the extinction and eradication of malaria on the whole territory of Yugoslavia. They also included the elimination of malaria-transmitting mosquitoes and their parasitic nests in endemic areas.

