

Das erste noch erhaltene slovenische volksmedizinische Buch fällt ebenfalls in das Jahr 1750. Es handelt sich um Andreas Koliher's Kräuter Buch: Buque neka-terish selich inu Prid vsetnicheh ter snanejsbeh Corin tiga vezheniga inu zhastitiga Dr. Petra Andreas Matthiola — also nach dem Vorbild P. A. Matthioli's.

Im gesamten wären unter den aufgefundenen und vom Verfasser bearbeiteten Aufzeichnungen und handschriftlichen Büchern folgende Autoren bzw. Bücher zu erwähnen:

Andrej Goričnik: Bukue sa vse shlaht bolesnj od gvave do nueg (1759);  
Bukue tih erzni in Tih Nuznih Kraitchov (1789), ohne Erwähnung des Autors;  
Valentin Andrej: Kratke rozhne bukvize (1797);

Anton Gabernik: Arzniske bukvize (1799);

Johann Wunchig: Arcnijske ročne bukvice (1817);

Jurij Mavrel (ohne Bezeichnung), ein Buch um das Jahr 1830, ein zweites um das Jahr 1850;

Lovrenc Mežnar: Dohtarske bukve (1834);

»Leški rokopis«, um das Jahr 1760;

Aus Kärnten diesseits und jenseits der Staatsgrenze stammen 59 Einheiten und zwar die oben erwähnten, sowie auch noch andere.

Aus der Umgebung von Skofja Loka—Zaplana—Rovte stammen 69 Einheiten. Der interessanteste Autor aus diesem Gebiet war Paul Ljpič: Bukue sa use potrebe tega gmein Folka (1810). Nach dem Vorbild von P. Lipič entstanden insgesamt 39 Bücher.

Den meisten Autoren dienten als Vorlagen hauptsächlich P. A. Matthioli's Neu Kräuterbuch, Kreuterbuch oder Neu vollkommenes Kräuterbuch; von Apolinarius Quintus: Kurz Handbüchlein und verschiedene Arzneibücher.

Bestimmt gab es ähnliche Schriften noch viel mehr. Vieles wurde anlässlich der Klostersäkularisierung durch Kaiser Joseph II nach Wien, Graz usw. gebracht, vieles während der Kriege und durch Brand, sowie zuletzt während der deutschen Okupation im 2. Weltkriege vernichtet oder verschleppt, zusammen mit anderen slovenischen Büchern, Archivdokumenten usw. Auch durch Unkenntnis von Seiten der Bevölkerung ging viel wertvolles Material zu Grunde.

Um ein möglichst vollständiges Bild über volksmedizinische handschriftliche Bücher und Aufzeichnungen zu erlangen, müssten auch Archive und Bibliotheken im Ausland, vor allem in Nachbarland Österreich, durchgesehen werden. Leider fehlt es an dazu erforderlichen finanziellen Möglichkeiten.

Milorad DRAGIĆ

Posle prvog svetskog rata higijenska služba u našoj zemlji organizovala je sistem preventivnih ustanova, među kojima su bile i zdravstvene ustanove za suzbijanje sifilisa i drugih veneričnih bolesti.

Zbog endemičnog sifilisa koji je bio veoma raširen u istočnoj Srbiji, naročito u njenom severoistočnom delu, u Petrovcu na Mlavi godine 1921. otvorena je stalna ambulanta za borbu protiv sifilisa, kao i bolničko odeljenje za lečenje veneričnih bolesti.

Rezultate rada u ovim ustanovama objavio je dr Milovan Nešić u svom radu: »Sifilis u severoistočnoj Srbiji«. Ovaj rad štampan je 1926. godine u štampariji mehitarista u Beču.

U ovom elaboratu navode se rezultati objavljeni u pomenutom delu dr Nešića. Isto tako korišćeni su i neki podaci iz »Istorije polnih bolesti u Srbiji« od dr Vojislava Mihajlovića, s paralelnim navođenjem podataka do kojih smo i mi došli na terenu istočne Srbije, u cilju eradikacije endemskog sifilisa, sa ispitivanjem zdravstvene kulture naroda i radom na zdravstvenom vaspitanju stanovnika.

\* \*  
\*

Kao što je poznato, na terenu severoistočne i istočne Srbije postojala su i postoje još velika žarišta endemskog sifilisa. Iz ovih žarišta sifilis se širio po celoj zemlji.

Pre prvog svetskog rata vođena je borba protiv sifilisa, ali ova borba nije imala dovoljno organizovan karakter, jer nisu postojale specijalne zdravstvene ustanove za vođenje ove borbe. Tek posle prvog svetskog rata, ustanovom veneričnih ambulana, ova borba protiv sifilisa dobija određen pravac i cilj.

Radom u ovim ambulantama došlo se do značajnih rezultata u poznavanju ove bolesti, u njihovoj prevenciji, kao i terapiji.

Prema podacima iz ambulante u Petrovcu na Mlavi vidi se kakvi oblici sifilisa postoje u severoistočnim krajevima Srbije, iz kojih su pacijenti dolazili u ovu ambulantu. Na taj način došlo se do određenih saznanja i rezultata. Prikupljen je bogat materijal, iz koga se vidi da sifilitična zaraza pogađa celokupan organizam, bez obzira na to što kliničke manifestacije u izvesno doba daju utisak ograničenog procesa. Utvrđeno je da sifilitična zaraza izaziva u telu oboleloga stalne i neprekidne preobrazaje koji se manifestuju na vidan način, ili ostaju neprimetne.



Za stanovništvo severoistočne Srbije, a i istočne Srbije uopšte, veoma je karakteristično da se pacijenti često ne sećaju da su imali primarnu ili sekundarnu manifestaciju ove bolesti.

Isto tako, zapaženo je da su kod sekundarnog sifilisa u obolelih iz ovih krajeva najviše izražene promene na koži i sluzokoži. Konstatovane su i sekundarne promene na unutrašnjim organima: srcu, aorti, jetri i bubrezima, dok na koži ne postoje nikakve promene. No, ipak, u najvećem broju, koža je bila prekrivena sifilitičnim produktima.

Konstatovano je da je u stanovništvu severoistočne i istočne Srbije najmanje zastupljen nervni sifilis.

Različite manifestacije sifilitičnog oboljenja svakako da su u vezi sa životnim uslovima, radom, zdravstvenom kulturom, ličnom higijenom i sličnim uzrocima

Usled napornog fizičkog rada nastupaju sifilitične promene naročito na organima angažovanim u ovom radu. Tako, na području ambulante u Petrovcu na Mlavi nije bilo ni jednog slučaja tabesa, ni progresivne paralize. Konstatovano je da se slučajevi progresivne paralize u izvesnoj manjoj meri pojavljuju u lica koja se više bave umnim radom kao učitelji, profesori, trgovci.

Uticaji zdravstvene kulture na pojavu endemskog sifilisa u istočnoj Srbiji dolaze do izražaja u konstataciji o radu navedene ambulante i to sa ovim rečima:

»Poznato je koliko malovaroški i seljački svet, osobito siromašni slojevi, malo polažu na negu svoga tela. Razlozi su za to mnogostrani, a ponajpre neobašćenost o korisnosti telesne higijene.

Bolesnici sa vašima, stenicama, sa mnogo buva i sa šugom nisu ni najmanje retki. Buva je od ranog proleća pa do duboke jeseni nerazdvojni pratilac ljudi i životinja na selu; njeni ubodi zasipaju kožu sa hiljadama tačkastih hemoragija. U stočarskim predelima zavlada se ovčiji krpelj u čovečiji kožuh koji se i leti retko svlači. Na koži siromašnijih, ređe imućnijih stanovnika, koji se mesecima ne kupaju, nalazimo prljavštinu poznatu pod imenom »ždroka«. Ova se obrazuje kad se na zaznojeno telo, naročito pri poljskim radovima, sleže prašina duže vremena, pa se kaljavi slojevi iz prašine i znoja ne peru, već se zasuše i na kožu slepe. Kod muških je obično na rukama i grudima, a kod ženskih na donjem delu tela.

Izložena duže vremena nečistoći, uz to dražena neprestano raznim parazitima, češana i grebana, koža se zapali i dospe u stanje hroničnog zapaljenja, gubi postepeno svoju vlagu, mekoću i sjaj, postaje suva i kruta kao da je štavljena, uz to rapava i puna ogrebotina i pukotina. U naprsila mesta zaležu se banalne bakterije i prouzrokuju gnojnice, bubuljice, čireve, pa čak i flegmone. Razumljivo je da usled opisanih promena na zapuštenoj koži i sifilitična papula slabo pada u oči.«

Uz to je zapaženo da se sifilitične promene više pojavljuju na delovima tela odnosno na koži gde postoje duža mehanička naprezanja, kao što su zglobovi lakta i kolena. Genitalni i analni predeo takođe je podložan nadražajima kao: trenju, znojenju i nečistoći. Druga predilekciona mesta su na prednjoj i zadnjoj ivici pazuha, na vratu, u dojilja i krupnih žena koža ispod dojki; zatim uglovi usta i u oblasti donje usne i desni zuba. Pored toga, nadražaj mokraćne takođe prouzrokuje vidne sifilitične eflorescence. Ovo se javlja i u male dece kad leže u povelju od grube tkanice.

Veoma je karakteristično da su u istočnoj Srbiji najviše zastupljeni tercijski oblici sifilisa kože i sluzokože. Ove promene, gume, ostavljaju često znatno vidne ožiljke. Zatim napadaju meko nepce, ždrelo.

Destrukcije usled sifilisa često napadaju i tvrdo nepce, prelazeći u nosnu duplju. Razgranata razaranja u nosu naročito postoje u mekim delovima i hrskavičastoj pregradi. Kao posledica toga jeste pojava često tzv. sedlastog nosa.

U vezi sa ovim pojavama tercijskog sifilisa narod je stvorio predstavu o tome da to nije prouzrokovano sifilisom, da je sifilis druga bolest koja se dobija polnim putem, a da su ove pojave posledica jedne sasvim druge bolesti poznate u narodu pod imenom »frenka«. Zbog toga smo i pri našim ispitivanjima na terenu istočne Srbije, u Homolju, Zlotu, Laznici i drugim mestima naišli na opšte uveravanje da se sifilis dobija polnim putem, da sifilis zahvata uglavnom donje delove tela, a da frenka ide na nos.

U toku ispitivanja obolelih u severoistočnoj Srbiji konstatovani su i slučajevi težih oboljenja kostiju, kao i slučajevi udruživanja sifilisa i tuberkuloze.

Degenerativne pojave na plodu česta su pojava kod sifilisa u istočnoj Srbiji. Venerična ambulanta u Petrovcu na Mlavi navodi iz ove oblasti sledeće:

»Velika većina sifilitičnih plodova gine i biva pobačena još u prvim mesecima. Katkad je plod uništen brzo na početku i odilazi pod vidom pojačane menstruacije sa »parčadima«. Često puta sifilitična mati vezuje svesno ili nesvesno svoje učestale pobačaje za izvesne spoljne događaje, kao: prekomeran fizički napor, jači potres tela, ili nesrećan pad, iznenadan strah itd.

Sifilitični pobačaji događaju se u drugom i trećem, manje u četvrtom i petom mesecu trudnoće, a poremećaji i prekidi trudnoće u šestom, sedmom i osmom, retko u poslednjem mesecu. Jedna osoba pobaci po pravilu više puta (4—6) jedno za drugim, i to obično tako da se plod potonjeg pobačaja zadrži duže u materici od prethodnog, mada se pobačaji nižu i bez ikakvog reda. Slično biva i u poslednjim mesecima trudnoće sifilitične majke. Prvo prerano donešeno dete probavi u materici utrobi najkraće vreme, otprilike 6—7 meseci, i dolazi na svet obično mrtvo; drugo što sleduje živo je u sedmom ili osmom mesecu, ali uginu ubrzo po rođenju, a poslednje u osmom ili devetom mesecu ima izgled da duže živi.

Deca koja dolaze na svet sa manifestnim sifilisom mahom su veoma slaba i krhljiva, lice im je mršavo i sitno, a koža preko njega bleđa i zbrčkana, te daje detetu starački izgled. Trbuh im je prema ostalom telu nesrazmerno veliki, proširen, ispupčen usled velikog otoka jetre i slezine, a sitne kao skelet mršave ručice i nožice vise mlitavo o trupu. Koža na dlanovima i tabanima uvek je vlažna, zbrčkana i kao skuvana, na mnogo mesta ojedena i ranjava. Macerirana površina kože neprestano se ljušti. Nos je manje ili više stalno zapušten, čime je i onako mučna ishrana putem dojenja još više otežana. Vek ovakvih jadnih stvorenja ne traje dugo, jer brzo podležu teškoćama i nevoljama kojima je dečje doba na selu izdašno izloženo.

Izvestan procent dece iz sifilitičnih brakova rađa se i napreduje dugo godina sasvim pravilno, bez ikakvih tragova sifilisa, kako u kliničkom, tako i u serološkom pogledu. Zdrav porod donose na svet roditelji čiji je sifilis starog datuma, obično u trećem stupnju, dok su takvi slučajevi od bračnih parova sa svežim sifilisom vanredno retki.«

Osim toga, konstatovano je da nasledni sifilis može da ostane u dečjem organizmu duboko skriven čak do puberteta. Tek oko puberteta pojavljuju se po telu sifilitični znaci u vidu guma koje se raspadaju u čireve.

Pored toga, konstatovana je neplodnost u ogromne većine sifilitičnih brakova. Prema tome, postoje ili spontani pobačaji, ili prerani porođaji, ili rađanje sifilitične dece koja lako obole i umiru.



Od naročitog je značaja da u ovim krajevima postoje mnogi slučajevi sifilisa dobijenog ekstragenitalnim putem. Širenje sifilisa ekstragenitalnim putem u tesnoj je vezi sa stanjem zdravstvene kulture i lične higijene. To je konstatovano u nas, u istočnoj Srbiji, kao i na drugim mestima. Ova konstatacija od velikog je značaja za primenu zdravstvenog vaspitanja pri radu na eradikaciji endemskog sifilisa.

Poznati bečki profesor Finger rekao je o ovome još poodavno da se sifilis ekstragenitalnim putem utoliko više pojavljuje, ukoliko je sifilis rašireniji u jednom narodu. Što je veći broj vanpolne zaraze, utoliko sifilis sve više gubi karakter polne bolesti i utoliko više postaje obična kontagiozna bolest koja se posrednim ili neposrednim putem dalje širi.

U svakom slučaju svugde, pa i u nas u istočnoj Srbiji, postoji činjenica da ukoliko je opšta prosvetćenost na nižem stupnju, utoliko je veći broj sifilitičnih bolesnika koji su ovu bolest dobili ekstragenitalnim putem.

O ovoj pojavi dr Vojislav Mihajlović u navedenom delu »Istorija polnih bolesti u Srbiji« kaže između ostaloga:

»U našem narodu, posle prvih češćih slučajeva, svakako prenetih polnim putem, sifilis se počeo širiti u porodici i zadrugi još i vanpolnim putem. Tom i takvom načinu njegovog širenja kod nas pomogle su ove činjenice: nizak stupanj opšte prosvetćenosti u narodu, zajednička postelja za više lica (zdravih i bolesnih), zajednička upotreba sudova za jelo i piće, ljuti začini, nedovoljna čistoća tela, nikakvo ili nedovoljno lečenje, slabo materijalno stanje i oskudica u bolnicama i lekarima. Sve ove činjenice pojedinačno i skupa dejstvovala su, kad više kad slabije, na širenje sifilisa vanpolnim putem.«

U radu ambulante u Petrovcu na Mlavi odnosno u navedenom delu dr Milovana Nešića (»Sifilis u severoistočnoj Srbiji«) ima mnogo podataka o stanju niske zdravstvene kulture kao uzroku endemskog sifilisa u istočnoj Srbiji. Tako, u pomenutom delu navodi se:

»Stanovništvo ovih krajeva, koje predstavlja mešavinu između srpskog i vlaškog elementa, odvojeni od ostalih kulturno naprednijih suseda, žive manje ili više izdvojeno i primitivno na svojim salašima. Ima ih čak koji celog veka nisu sa salaša silazili u selo, a još manje u varoš. Ogrezli u neznanju i često puta neznačajno praznoverja, sa izopačenim običajima i rđavim navikama, postaju lako žrtva raznih bolesti.«

Ovde su divlji brakovi, tj. brakovi »na probu«; gaženje vernosti s jedne i druge strane, brakolomstvo i bludničenje obična i svakodnevna pojava, jer je moralna svest o braku i značaju bračne čednosti veoma slabo razvijena. Postoje neverovatni primeri praznoverja iz seksualne perverzije...

Bez malo, svi seksualni prestupi i zločini ljudi odavde događaju se kao i uvek mahom onda kad se gosti i časti, a to su dani bezbrojnih slava i preslava, zavetina, prosidba i svadba i ostalih prigoda kad se čovek raduje, pa i daća za koje se žrtvuje i poslednji groš...

Kao neumorni posrednici sifilisa važe naročito Cigani — skitnice, čergari i torbari. U grupi kao jedna ili više obično srodničkih porodica, većito se potučaju po selima i varošicama iz jednog mesta u drugo. Rastureni preko dana na razne strane uveče se opet skupljaju i zavlache pod svoje čerge. Pripadnici jedne porodice — a ove su kod Cigana bogato obdarene decom — služe se pri jelu i piću mahom zajedničkim sudom, a noću leže na zajedničkoj postelji zbijeni tesno jedan uz drugog. Tu je dovoljno da se samo jedan od njih zarazi sifilisom, pa da se neizbežno i vrlo brzo i ostali članovi čerge njime zaraze.

U istini, kad Cigani prolaze kroz ove krajeve, gde je sifilis endemičan, oni u dodiru opet sa Ciganima odavde, reče sa ostalim svetom postaju skoro redovno

žrtva sifilisa. Tako zaraženi odlaze i u predele koji su pošteđeni od epidemije sifilisa i kao neizostavni posetioci mesta gde se svet u gomilama skuplja, kao što su vašari, pijaćni dani, zavetine, sabori itd. oni su prava napast za svoju sredinu...

Nerazumni, besmisleni postupci, ružne navike i običaji pripomažu da se sifilis i vangenitalno rasprostire. Seljaci u nekim mestima ekstragenitalni i nasleđeni sifilis dele od sifilisa što se dobiva putem polnog snošaja. Samo ovaj poslednji nosi naziv »sifilis« koji služi kao žig srama za seoske bludnice i bludnike, dok su ekstragenitalni i nasleđeni lues, nazvan »frengom«, njihova domaća bolest koju oni prenose jedan na drugog običnim dodirima, pomoću posuđa za jelo, kojim se oni svi zajednički služe.«

## Zaključak

Naveli smo podatke o problemima i o stanju endemskog sifilisa u vremenu prvog svetskog rata, odnosno u periodu između prvog i drugog svetskog rata. Iz navedenih primera i citata jasno se vidi kakvo je bilo kulturno stanje, zdravstvena i opšta kultura i kako je takvo stanje uticalo na pojavu i širenje endemskog sifilisa.

Nema sumnje, posle završenog drugog svetskog rata opšte kulturne i zdravstvene prilike su u nas svugde, pa i u istočnoj Srbiji, znatno popravljenije. U prvom redu, preduzete su sistematske i planske mere od strane zdravstvene službe da se pristupi prvo lečenju, a zatim i eradikaciji endemskog sifilisa u nas. Zatim, nastupile su značajne društvene, tehničke i druge promene u životu naroda. Tako, stvorene su nove komunikacije, s naprednim saobraćajnim sredstvima. Pristupilo se podizanju novih, modernijih zgrada s boljim uslovima za zdravlje i higijenske oblike života. Zatim, paralelno sa ovim, postoje novi uređaji i nova sredstva koja olakšavaju način života i podižu životni standard. Na primer, i u ovim selima istočne Srbije, u kojima još postoje ostaci endemskog sifilisa, uvedena je električna svetlost. Uvode se novine, kao: električni štednjaci, frižideri, električne pegle, radio-aparati, televizori i drugo. Način odevanja potpuno je izmenjen. Isto tako i način ishrane. Izmenjeni su i oblici rada itd.

No, pored svega toga, zadržani su i izvesni običaji koji spadaju u oblast loših higijenskih navika. I danas, na primer, češće se jede iz zajedničkog suda, naročito pri poljskim radovima. Pri svadbenim i slavskim običajima, a naročito pri davanju podušja mrtvima, zadržani su prastari običaji da se pije iz jedne boce, da se u bocu za rakiju stavlja trska s tim da se rakija pije iz te trske, pri čemu se istom trskom i istom bocom služe svi prisutni.

Zatim, postoje još uvek rani i prerani brakovi s lakim rastavljanjem tih brakova, labilni polni odnosi, itd., što takođe utiče na stanje zdravlja naroda, odnosno što utiče i na pitanje održavanja endemskog sifilisa.

Od naročitog je značaja duboko ukorenjeno shvatanje i mišljenje naroda na terenu severoistočne Srbije — naročito u vlaškog stanovništva — da sifilis i frenga nisu ista bolest, da se sifilis dobija polnim putem, a da se frenga dobija nepolnim putem, i to samo od »nečistoće«.

U tome pogledu postoji detaljisano shvatanje na koji način od nečistoće može da se dobije frenga. Tu spada, pored ostaloga, uzimanje raznih nečistih predmeta u ruke, zatim uzimanje u ruke životinje (mač-



ke, kokoške i drugo). Uopšte, pod nečistoćom podrazumeva se svaka prljavština na telu, u čeljadi, ili u kući.

Ako su deca nečista, prljava, a naročito ako uzimaju u ruke neki prljav predmet ili nečistu životinju, majke će često opominjati decu da takve nečiste predmete bace jer će »da te uhvati frenga«.

Isto tako, postoji uverenje da one ljude koji imaju frengu treba izbegavati. Svi napominju da je frenga bilo nekada mnogo, da je sada nema više ni približno toliko, ali ako neko ima frengu »njega svako izbegava«. Postoji mišljenje i uverenje da ne treba sedeti na isto mesto, na istu klupu, ili stolicu na kojoj je pre toga sedeo oboleli od frenge. Takođe kažu da nipošto ne treba jesti iz istoga suda s licem koje boluje od frenge.

Ovo shvatanje o nečistoći kao uzroku frenge, dakle shvatanje da nehigijenski uslovi života u kući i porodici ili u oblasti lične higijene mogu predstavljati uzrok frenge ukazuju ujedno na veoma značajnu činjenicu, a ta je da je u borbi za eradikaciju endemskog sifilisa rad na zdravstvenom vaspitanju i zdravstvenom prosvetivanju od prvoklasne važnosti i da sistematski rad na podizanju zdravstvene kulture, odnosno na zdravstvenom vaspitanju predstavlja pravi put u poduhvatu za eradikaciju endemskog sifilisa, kao i za prevenciju, zaštitu i od drugih bolesti.

Dosadašnja naša iskustva na terenu ukazuju na to da se, i pored očiglednog napretka u svima oblastima života, zadržavaju izvesni običaji i načini života koji nepovoljno utiču na stanje zdravlja, na širenje bolesti, pa i na stanje endemskog sifilisa.

Ovi običaji i shvatanja duboko su uvreženi u starijih generacija stanovništva istočne Srbije i teško se iskorenjuju, jer su povezani za mentalna i emocionalna stanja psihe ovog stanovništva. Zbog toga najveći naponi pri radu na eradikaciji endemskog sifilisa, pored savremene medicinske terapije, treba da budu upravljani na rad sa školskom decom. Škola mora biti rasadnik novih pogleda na svet, novih načina života i shvatanja o bolestima i zaštiti zdravlja.

Nastava zdravstvenog vaspitanja u školama mora biti usmerena u ovom pravcu. Pitanja vaspitanja za brak i porodicu treba takođe da budu zastupljena u radu sa školskom decom, a i na roditeljskim sastancima. Školske kuhinje takođe morale bi biti sastavni deo ovoga rada.

#### THE HEALTH CULTURE AND ENDEMIC SYPHILIS IN THE EAST PART OF SERBIA

Milorad DRAGIĆ

In this paper we have conveyed data on problems and situation of endemic syphilis in the period after the First World War, i. e. in the period between the two World Wars. The given examples and quotations clearly showed the situation in health and general culture which had influenced the manifestation and spreading of the endemic syphilis.

There is no doubt that general culture and health condition had been significantly improved in the whole country and in the east part of Serbia, too, after the Second World War.

First of all, the systematic and planned measures had been undertaken by the health service in order to treat and eradicate endemic syphilis in our country. Many important social, technical and other changes took place in the way of

living. New road communications were created with modern traffic vehicles. Modern, big buildings were constructed all over the country with better health and hygienic conditions. In addition, there are new machines and different means which facilitate and promote the living standard. The electric light has been introduced in those villages of the east part of Serbia where still are some cases of endemic syphilis.

Electric ranges and irons, refrigerators, radio and television sets, and other useful devices are also introduced in those villages.

The usual way of clothing and nutrition have been changed too, as well as the forms of work, etc.

However, some customs and habits connected with the bad hygienic practice still exist: very often, members of the same family eat from one common dish especially during summer seasonal works in the field. During weddings, celebrations of Serbian feast Slava, then customs concerning funeral and memorial feasts, old customs are still kept, for example: drinking all beverages from one bottle, or drinking brandy from a bottle through one straw.

Early and premature marriages and their easy divorce still exist nowadays, as well as unstable sexual relations, and other things influencing the health of population, i. e. the problem of endemic syphilis.

In the east part of Serbia people still believe that syphilis and frenga are not synonyms for one disease, for them a person could be infected with syphilis through sexual relations, and cases of frenga appear only due to »dirt«.

There is an opinion concerning the way of appearing frenga through different kinds of dirt: when dirty things or animals (like cats, hens) are taken into hands, for example. The term »filth« expresses all dirt of people, animals or houses.

If children were dirty, if they played with some filthy things, toys or animals, mothers would warn them very often to throw away such dirty things, for they »could catch frenga«.

People also believe that contact with patients suffering frenga should be avoided. Although there were many serious cases of frenga in the past, the number had been decreased already. Naturally, there is still a belief that it is very dangerous to sit and eat with people suffering from frenga.

The concept that non-hygienic conditions in houses, within families themselves or bad personal hygiene can be the cause of frenga appearance, and at the same time points out a very significant fact: the work on eradication of endemic syphilis and health education is of a great importance for increasing the level of health culture, i. e. the work on health culture is the best way to eradicate endemic syphilis and to prevent and protect against other diseases.

Our up to date experiences in the fieldwork show that in spite of such a great progress in all fields of life, there are still some old customs and ways of living influencing human health, spreading of disease and the situation of the endemic syphilis in a very unfavourable manner.

These opinions and beliefs are deeply enrooted in the older generations of people inhabiting the east part of Serbia, and it is difficult to change them because they are connected with mental and emotional condition of population.

In the work on the eradication of endemic syphilis great efforts should be directed to the work with school children in addition to the modern medical therapy. The school should be the centre of new ideas and views, ways of living, and modern concepts concerning diseases and health protection.

At schools, the teaching curriculum of the health education should be directed in this direction, too. Different questions concerning marriage and family should be discussed with school children as well as with their parents. The integral part of this school work should be school kitchens as well.