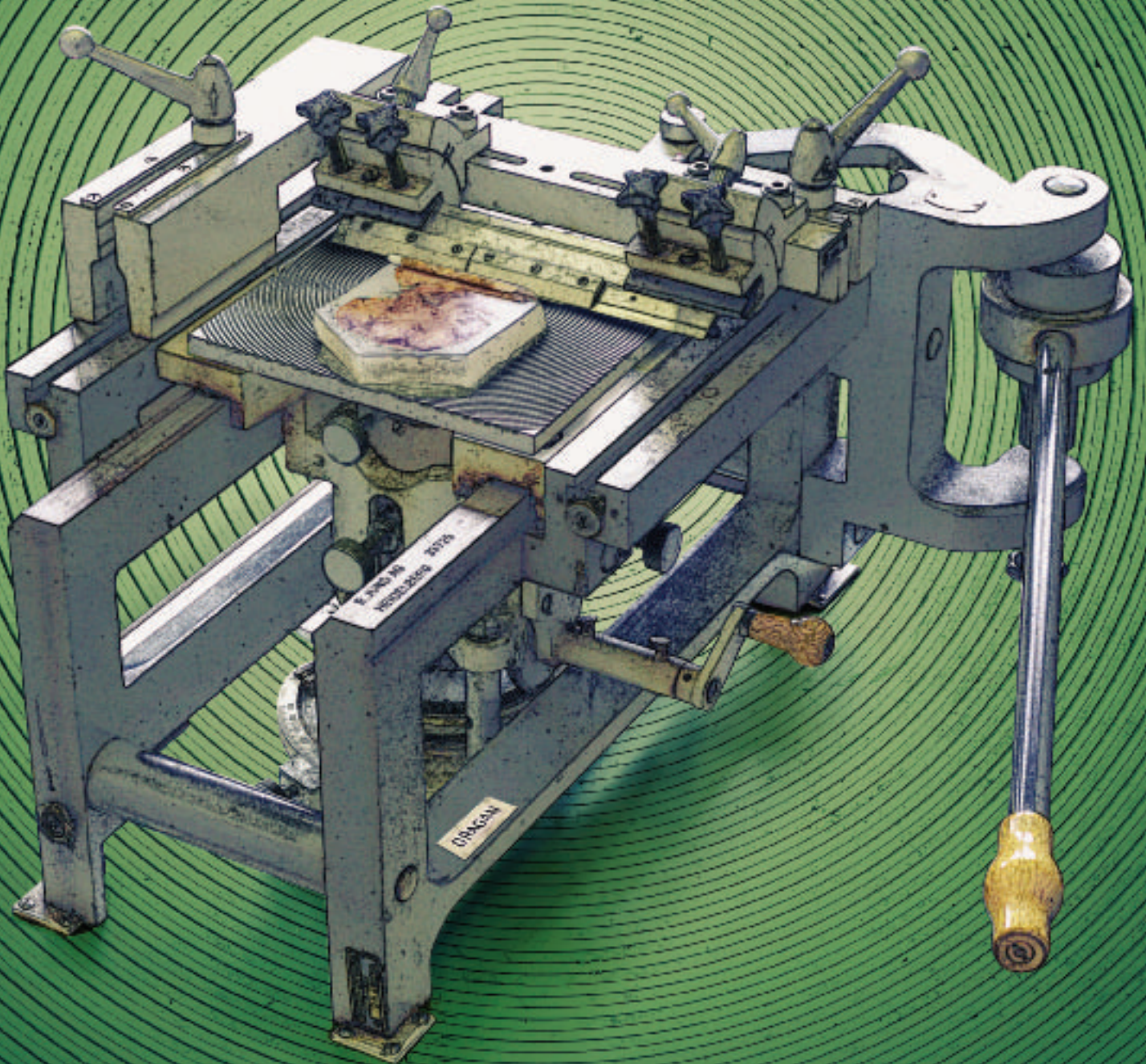


ISIS

Leto XIII. Številka 10 / 1. oktober 2004





Zadnja seja skupščine Zdravniške zbornice Slovenije, druga, pri kateri so sodelovali poslanci novega sklica in jo je vodil novi predsednik skupščine, je bila po mojem mnenju prelomna za nadaljnje nemoteno in uspešno delo Zbornice. Poslanci so namreč, med drugim, odločali o bodočih članih izvršilnega odbora Zbornice in o sestavi posameznih odborov. Moja naloga kot predsednika Zbornice je bila, da izberem in predlagam skupščini člane izvršilnega odbora za naslednja štiri leta. Predlagani predsedniki so poslancem predstavili člane svojih odborov, s katerimi bi v naslednjem mandatu želeli reševati sprotna vprašanja in oblikovati stališča Zdravniške zbornice.

Poslanci so želeli svojo demokratično voljo pokazati čimbolj neobremenjeno in sproščeno, zato so se odločili za tajno glasovanje. Tak način glasovanja je predviden po statutu Zbornice med drugim tudi, če to zahteva predsednik skupščine. Ker je bila to želja večine regijskih odborov, je predsednik skupščine pravilno sledil tej zahtevi. Osebnostno sem tak način glasovanja, seznanjen z željo regijskih odborov, tudi podprl. Edina slaba stran je le podaljšanje seje, kar se je zgodilo tudi na zadnji seji, ki se je zavlekla pozno v noč. Ob tem se moram

zahvaliti poslancem, ki so vztrajali, kljub temu, da so številni prišli iz dokaj oddaljenih krajev. Glede udeležbe poslancev na skupščini pa sem prepričan, da bo tako številna tudi v bodoče.

Poslanci so, kljub številnim pripombam, pomislekom in na koncu tudi predlogom, z glasovanjem za predlagane predsednike posameznih odborov izvršilnega odbora Zbornice izrazili zaupnico delu stanovske organizacije v preteklem obdobju. Tudi osebno sem izid glasovanja doživel kot potrditev in izraz zaupanja v svojo odločitve, da za prihodnji mandat predlagam kar nekaj kandidatov, ki so že v preteklosti uspešno vodili svoje odbore. Menil sem, da je potrebno, da izkoristim njihove izkušnje, ter da jim ponudim možnost, da dokončajo začeto delo, ki ga na več področjih v štiriletnem obdobju ni bilo mogoče zaključiti. Obenem so poslanci izrazili tudi zaupanje v izbiro kandidatov za sestave svojih odborov, ki so bili tudi sprejeti z večino glasov. Seveda to velja za predlagane člane novega izvršilnega odbora, ki so bili pri glasovanju izbrani z večino glasov.

Da pa se zdravniki in zobozdravniki zavedajo pomembne vloge Zdravniške zbornice Slovenije dokazuje dejstvo, da so se v dvomu odločili odkloniti predlagana kandidata za odbor za zasebno zdravstvo in odbor za zobozdravstvo. Ne želim se sprenevedati, da ne bi vsekakor že na tej seji skupščini raje imel sprejet in potrjen celoten izvršilni odbor. Pomembno pa je v tem trenutku dejstvo, da izvršilni odbor v izvoljeni sestavi lahko prične z delom. Za dopolnitev manjkajočih članov želim pridobiti čimveč konstruktivnih predlogov, ki bodo sprejemljivi za večino predstavnikov slovenskih zdravnikov in zobozdravnikov.

Po izvolitvi novih poslancev in novih regijskih odborov se je nedvoumno pokazalo, da želijo imeti predstavniki slovenskih zdravnikov in zobozdravnikov večji vpliv na delovanje svoje Zbornice. S tem bo tudi izginjal občutek obrobnosti v posameznih, nekoliko bolj oddaljenih regijah, ki doslej, kot smo imeli priliko večkrat slišati, niso občutile učinkovitosti svoje profesionalne organizacije. Pozivam vse zdravnike in zobozdravnike Slovenije, da se dejavno vključujejo v delo svojih regijskih odborov, ki bodo zadolženi za obveščanje izvršilnih organov Zbornice. Možnost je tudi, da skupščinski svet predlaga predsedniku skupščine obravnavo perečih problemov na seji skupščine. Tako sprejete odločitve so zakon, ki ga morajo upoštevati vsi organi Zbornice.

Še na nekaj bi želel opozoriti. Zadnja skupščina je potekala v dokaj naelektrenem ozračju, ki se je odražalo v živahnih in motiviranih razpravah poslancev, ki pa so v veliki večini primerov ostajale v okviru norm, ki se pričakujejo od visoko izobraženih govorcev. Ob zaključku skupščine pa so poslanci z glasovanjem izrazili svojo pripravljenost, da omogočijo normalno delo Zdravniške zbornice Slovenije. To dejanje je moralo biti rezultat treznega in pozitivno naravnane razmisleka, da bi kakršnokoli drugačno ravnanje močno oslabilo vpliv stanovske organizacije zdravnikov in zobozdravnikov.

Poslancem čestitam za pravilno odločitve in obljubim, da si bom z vsemi močmi prizadeval, da bo Zbornica vpliven partner pri zastopanju interesov članov.

Vladislav Pegan

Revija posvečena Medicinski fakulteti v Mariboru

V drugi mariborski posebni izdaji srednjeevropske medicinske revije Wiener klinische Wochenschrift (WKW) je izšlo kar sedemindvajset strokovnih prispevkov mariborske bolnišnice. Publikacija je posvečena ustanovitvi Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, kar je v uvodniku posebej izpostavil gostujoči urednik revije in član uredniškega odbora WKW, prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med. Objava prispevkov v tej reviji, ki izhaja že 116 let in jo citirajo vse pomembne znanstvene baze, pomeni tako za bolnišnico kot za mariborsko medicinsko fakulteto veliko priznanje.

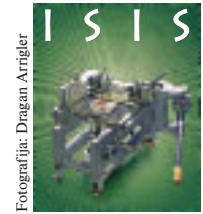
Številni zdravniki iz mariborske bolnišnice redno objavljajo strokovne prispevke v tujih strokovnih revijah, zelo pogosto v tistih, ki imajo visok indeks citiranosti. Prav tako so nekateri habilitirani učitelji člani uredniških odborov tujih in domačih uglednih strokovnih revij. Posebno dobro teče sodelovanje s sosednjo Avstrijo in uredništvom revije WKW. Skozi strogo recenzentsko sito za objavo v dvojni številki WKW 11-12 je prišlo sedemindvajset prispevkov, med njimi kar deset izvornih strokovnih člankov in vrsta prikazov primerov bolnikov. »Filozofija, ki jo v tukajšnji bolnišnici gojimo že vrsto let in ki je pripeljala tudi do medicinskega študija v

Mariboru, je očitno našla plodna tla. V prvi posebni izdaji WKW pred tremi leti je bilo objavljenih petnajst prispevkov, v tokratni že sedemindvajset, kar nedvomno govori o bogatem strokovnem, znanstveno-raziskovalnem in publicističnem delu naših strokovnjakov,« je bil ob izidu zadovoljen prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med. Pri tem je posebej izpostavil dobro sodelovanje med mariborskimi zdravniki in ljubljanskimi klinikami, pa tudi z vrsto tujih klinik, saj so številni prispevki plod skupnih strokovnih prizadevanj.

Na več kot sto straneh revije so tako objavljeni prispevki s področja nalezljivih bolezni, pediatrije, interventne in invazivne radiologije, nevrokirurgije, medicinske rehabilitacije, torakalne kirurgije, travmatologije, neonatologije, žilne kirurgije, abdominalne kirurgije, patološke morfologije, otorinolaringologije, psihiatrije, dermatovenerologije, pa tudi s področja onkologije in anatomije s fiziologijo. »Članki so bili skrbno pretehtani in pripravljani, ugotavljam tudi, da so se ponovno izjemno izkazali naši kirurgi, ki kljub zahtevnemu delu v operacijskih dvoranah zmorejo še dodaten napor za pisanje strokovnih prispevkov. V medicini morda še bolj kot v drugih vedah velja, da je treba dobro delo najprej predstaviti v strokovni javnosti, tako dobi takšno prizadevanje ustrezno strokovno kredibilnost. Revija je tako le še en kamenček več k doseganju cilja, to pa je univerzitetna bolnišnica Maribor,« je poudaril prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med. Za tuje bralce je prim. Gregor Pivec, dr. med., v uvodnem prispevku predstavil program medicinskega študija na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. ■

Elvira Žibrat





Vsebina

uvodnik	Vladislav Pegan	• Zaupanje gradi zaupanje	3
novice		•	4
iz Evrope	Brin Najžer	• Načrtovane spremembe v švedskem zdravstvu	18
	Boris Klun	• Vrtoglava rast porabe zdravil	20
	Boris Klun	• Zdravniki v bolnišnicah so preobremenjeni z dežurstvi	20
fotoreportaža	Bojan Rustja	• Julijski potres na Bovškem	21
	Jurij Gorjanc	• 21. mednarodni tečaj splošne in laparoskopske kirurške tehnike	24
pismo uredništvu	Andrej Strahovnik	• Za spoštovanje svojega dela – drugič	27
aktualno		• Razpis specializacij	28
	Marjan Pajntar, Ivan Verdenik, Branimir Leskošek	• Projekt “Kakovost v zdravstvu Slovenije”	42
forum	Marjan Fortuna	• Zavarovanje bolnikov, če strokovna napaka ni dokazana	48
	Davorin Dajčman	• Bolnikova zavestna privolitvev v zdravljenje	50
obletnice	Nataša Potočnik Dajčman	• 35 let psihiatrične in pedopsihiatrične dejavnosti ZD Maribor	55
	Majda Benedik Dolničar	• Združenje za pediatrijo SZD 1996–2003	58
zanimivo	Albert Juteršek	• Obet etiološkega zdravljenja Crohnove bolezni	62
	Mojca Čížek Sajko, Veljko Vlajsavljević	• Zorenje jajčnih celic zunaj telesa	64
	Ksenija Tušek Bunc	• Dve desetletji delovanja kluba za boj proti povišanemu krvnemu tlaku	67
	Stane Repše	• Združenje kirurgov Slovenije ima svoj znak in “svojo” mednarodno revijo – European Srgery-ACA	69
delo Zbornice	Elizabeta Bobnar Najžer	• Izvoljen izvršilni odbor	71



Vzrok – posledica. Na mikrotonu, ki je tako star, da arhivi ne povedo več, kdaj ga je pot zanesla v Ljubljano, na Inštitutu za patologijo Medicinske fakultete še vedno odkrivajo vzroke bolezni na velikih rezih. Čeprav v uporabi le izjemoma, je izjemen po svoji tehnološki uporabnosti, ko mu je računovodska stroka že davno odrekla kakršnokoli vrednost.

Za pomoč pri pripravi naslovnice se najlepše zahvaljujemo prof. dr. Ksaveriji Ferlan Marolt, dr. med.

Idejna zasnova in tekst: Elizabeta Bobnar Najžer

koledar zdravniških srečanj	•	79
programi strokovnih srečanj	•	99
status artes medicae	Borut Bratanič • Evropski akcijski načrt za spodbujanje dojenja	122
strokovna srečanja	Peter Kecelj • Predstavljene izkušnje respiratorne endoskopije	126
	Vasja Kruh • Kirurgija jeter in vranice	128
	Borut Bratanič • Zgodnje hranjenje in njegove kasne posledice: nove priložnosti	132
	Matej Kravos, Ivan Malešič • Energetska presnova možganov	134
	Silva Burja • IPOKRATES-ov izobraževalni center	135
	Vilma Kovač • Doktrina, trendi in novosti na področju kontracepcije	138
	Andreja Dvoršak Erker • Napredek pediatrične radiologije	140
odmevi	Mojca Vrečar, Zlatko Fras, Matija Horvat • Uspešen potek specializacij	142
recenzija	Matjaž Rode • Oralna kirurgija – 2. del	143
	Danica Rotar Pavlič • Slovenski medicinski e-slovar	145
	Matjaž Fležar • Astma pri odraslih	146
zdravniki v prostem času	Janja Škerjanec • Radiologi na kolesih	148
	Zlata Remškar • Iz ciklusa v belem: Srečanje	150
	Jurij Zalokar • Prof. dr. Janez Kanoni (1904-1977) – ob stoletnici rojstva	150
personalia	•	152
s knjižne police	Marjan Kordaš • Marguerite Duras: Ljubimec	157
Sisi	Marko Pokorn • Doping v slovenskih bolnišnicah	160
misli in mnenja uredništva	Martin Bigec • Zdravstveno letovanje otrok ali letovanje otrok za zdravstveni denar	161



Ko postane poklic način življenja

September, mesec ko se naša vklebnost v rutino, ki smo se je osvobodili v času dopustov, zopet Sizifovsko nadaljuje. Iste stvari počnemo na enak način dan za dnem, dokler se ne začnemo na smrt dolgočasiti in ne postanemo tudi sami dolgočasni. Srž problema pa se skriva v naši lastni opredelitvi poklica kot zgolj dejavnosti, ki prinaša dohodek – sredstvo, ki oskrbuje naše vitalne funkcije. Pa vendar je poklic precej več kot bolešno pehanje za dobrinami, ki nas vselej puščajo nezadovoljene. Veselje doživljamo šele takrat, ko se približujemo sami sebi, ko opravljamo delo, za katero smo poklicani. Poklic namreč pomeni odnos – odnos med našim izvirnim jazom in svetom okoli nas. In ravno takrat, ko je delo, ki ga opravljamo, v skladu z bistvom naše osebnosti, tudi uspehi ne izostanejo.



Akademski slikar Janez Kovačič pred sliko Soče

Delček tega, kar se lahko rodi, ko človek presega samega sebe, smo lahko občudovali na odprtju razstave 7. septembra 2004 v razstavišču Kliničnega centra v Ljubljani.

Razstavljal je akademski slikar Janez Kovačič, ki je zagotovo eden od najbolj znanih predstavnikov sodobnega slovenskega »predmetnega slikarstva«, kot so figuralno slikarstvo, krajinarstvo, slikanje tihožitij in vedut. Sodobni slovenski (predvsem trendovski) likovni kri-

tiki in teoretiki so ga poimenovali za antipod abstraktnemu slikarstvu, ki ni vezano na konkretni motiv. Za svoja dela je prejel več priznanj in nagrad. Do danes je imel 155 samostojnih in 200 skupinskih razstav doma in v tujini. Je umetniški vodja Likovne sekcije KUD-a Kliničnega centra in Medicinske fakultete dr. Lojz Kraigher.

Njegov »zlahtni realizem«, kakor bi, pogojno rečeno, lahko poimenovali to slikarstvo, ni zgolj dokumentiranje in mimetično odslikavanje stvarnosti, ampak vsebuje tudi pristni avtorski in čustveni odnos do odslikavanih motivov.

Premišljeno izbiranje motivov, slikarsko kadriranje ter mojstrsko beleženje vremenskih pojavov, ki deluje kot emocionalno naglaševanje in dopolnjevanje njegovih pejsažev in vedut, kažejo na to, da Janez Kovačič ni ravnodušen kronist propadajoče starožitne arhitekture in slovenske krajine, ampak je tenkočuten občudovalec posebnosti slovenskega ljudskega stavbarstva in pokrajine. Te misli je o Kovačičevem slikarstvu zbranim podal likovni kritik in sodelavec Galerije Vodnikova domačija, prof. Milan Pirker.

Ker pa vsak doživlja svoj (po)klic na svojevrsten in le sebi lasten način, so tudi uspehi našega dela pravično razporejeni med vsemi udeleženci na nadvse različnih področjih našega bivanja.

Tako je glasbena komponenta te prireditve zablestela v izvedbi instrumentalnega tria iz Kamnika v zasedbi: Klara Bošnjak (flavta),

Gregor Voje (violina) in Matej Voje (klavir).

Za nekoliko bolj sproščeno ozračje in obilico smeha pa je poskrbel imitator Jure Mastnak, sodelavec Radia ga ga, sicer pa študent francoščine ne Filozofski fakulteti v Ljubljani, ki osrečuje sebe in okolico z ubesedičenjem znanih osebnosti s slovenskega političnega prizorišča.

Zvesta svojemu klicu pa ostaja tudi stalna voditeljica prireditev in hkrati predsednica KUD-a v ljubljanskem Kliničnem centru, doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec.

Prireditve je omogočila Vzajemna.

Udejanjanje poklicanosti obljublja ne le srečo, ampak pripravlja tudi oder za mir duha, ki je posledica izpolnjenosti.

Zato je pravi užitek videti človeka, ki počne tisto, za kar je bil poklican! ■

Slavica Ponorac

Foto: Zvonka Zupanič Slavec



Imitator Jure Mastnak je nasmejaj publiko



Instrumentalni trio iz Kamnika: Klara Bošnjak (flavta), Gregor Voje (violina) in Matej Voje (klavir)

Od Atlante do Bangkoka

Tokratno XV. svetovno konferenco o aidsu julija letos v Bangkoku sta organizirala IAS (International AIDS Society) in tajsko ministrstvo za javno zdravje v sodelovanju z organizacijami UNAIDS, mednarodno mrežo žensk, ki živijo z virusom HIV/aidsom, ICASO (International Council of AIDS Service Organizations), GNP+ (Lobal network of people living with HIV/AIDS) ter s tajsko koalicijo nevladnih organizacij na področju aidsa.

IAS je profesionalno združenje znanstvenikov, zdravstvenih in javnozdravstvenih delavcev, posameznikov, ki se ukvarjajo s preprečevanjem okužb z virusom HIV/aidsom, kontrolo in zdravljenjem. Ustanovljena je bila leta 1988 in ima 6000 članov iz 130 držav ter 16 nacionalnih in regionalnih odborov, ki jih predstavlja še dodatnih 6000 aktivnih članov.

Program UNAIDS združuje devet agencij Združenih narodov v skupnem boju proti epidemiji: UNICEF (United Nations Children's Fund), UNDP (United Nations Development Program), UNFPA (United Nations Population Fund), UNODC (United Nations Office for Drugs and Crime), ILO (International Labour Organization), UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization), WHO (World Health Organization) ter Svetovno banko.

Aids je najbrž eden največjih izzivov, ki je vplival na spremembo dojemanja odgovornosti družbe do bolezni in do posameznega bolnika. Svetovne konference o aidsu potekajo od leta 1985 in dajejo vpogled v enkratno zgodovino razvoja epidemije.

Prva svetovna konferenca je bila v Atlanti, v domovanju centra CDC (Centers for Disease Control). Na programu sta bili (ob bazični znanosti) temi zdravljenje in preprečevanje. Podobno je bilo naslednje leto v Parizu, medtem ko se je težišče konferenc pričelo spreminjati od konference 1987 v Washingtonu. Število udeležencev se je potrojilo in številni protestniki so zahtevali svoj glas ter med drugim skrajšanje eksperimentalne faze pred prehodom na klinično zdravljenje z zdravili. Konferenca je prvič vključila okužene z virusom HIV in zbolele, ki so v panelni razpravi »Živeti z aidsom« govorili o svojih izkušnjah.

Naslednje leto so imeli okuženi in zboleli na konferenci v Stockholmu možnost, da izrazijo svoja mnenja in stališča v številnih sekcijah z naslovom »Obraz aidsa«. Svetovna zdravstvena

organizacija je ob odprtju poudarila, da je spopadanje z diskriminacijo nepogrešljivi in nujni sestavni del boja proti epidemiji.

V naslednjih letih je politična in socialna komponenta na konferencah in s tem tudi v stroki na področju HIV/aidsa dobivala večje razsežnosti.

Leta 1989 je bila v Montrealu predstavljena študija, da lahko programi zamenjave igel med injicirajočimi uživalci drog bistveno zmanjšajo širjenje virusa; s širitvijo s spolnim prenosom, pa na zmanjšanje širjenja epidemije med splošno populacijo.

Aktivisti so v vsakodnevnikih prispevali in protestnih akcijah, ki so deloma tudi zaustavili potek konference, izpostavljali številna politična in družbena vprašanja. Na naslednji konferenci leta 1990 v San Franciscu so celo prekinili govor ameriškega sekretarja za zdravje. Ameriška represivna politika do ljudi s HIV/aidsom je bila tudi vzrok, da so konferenco, ki je bila načrtovana za naslednje leto v Bostonu, prestavili v Amsterdam. Ameriška administracija še do danes, kljub številnim zahtevam in pritiskom, ni umaknila prepovedi vstopa v državo tujcem, okuženim s HIV. Organizatorji so omogočili lažjo udeležbo ameriških delegatov s tem, da so za lokacijo v letu 1996 izbrali Vancouver, naslednja konferenca pa bo leta 2006 v Torontu.

V letu 1991 je bila konferenca v Firencah, v Amsterdamu je število udeležencev naraslo na 11.000 in leta 1992 v Berlinu na 14.000. Vzdušje v Berlinu je bilo pesimistično. Kljub naraščajočemu upanju po vsem svetu so rezultati kliničnih raziskav novih antiretrovirusnih zdravil razočarali.

Leta 1994 je bila prva konferenca v azijskem prostoru, ki je že napovedovala novi pohod epidemije v ta del sveta. V Yokohami se je prestrukturirala dotedanja IAS, ki je s tem pridobila večjo odgovornost pri naslednjih konferencah. V Yokohami je prišlo do odločitve, da bodo konference potekale vsaki dve leti.

Vedno močnejši so bili glasovi, glede na nenehno širjenje pandemije pa seveda tudi potrebe, po enotnem globalnem odgovoru. Tema in geslo leta 1996 v Vancouveru je bilo »En svet – eno upanje«, ki smo ga dve leti povzemali, tudi v Sloveniji, v kampanjah ob svetovnem dnevu aidsa 1. decembra. Leta 1998 v Ženevi je bilo geslo »Premostimo prepad«, prepad med preventivnimi prizadevanji in dejanskim nezadržnim širjenjem virusa HIV/aidsa. Šele sedaj so se odprla vrata za resnično upanje – rezultati raziskav so prvič potrdili pozitivne rezultate pri



kliničnem zdravljenju s kombinacijo različnih zdravil. Vendar je takoj postalo jasno, da bodo zdravila zaradi svoje cene ostala dostopna le manjšini bolnikov po svetu.

Prelomnico v vzpodbujanju globalnih prizadevanj proti širjenju aidsa smo doživeli na konferenci čez dve leti v Durbanu v južni Afriki, do takrat najbolj prizadetem kontinentu. Številni znanstveniki in javne osebnosti so spregovorili o svojem HIV-statusu, prizadevanje v boju za človekove pravice je dobilo podporo svetovnih politikov in gospodarstva. Ustanovljen je bil Global Fund in vse kaže, da so številni politiki, ki odločajo, dojeli nujnost konkretnih posegov in širjenja preventivnih programov. V Barceloni je bil leta 2002 ustanovljen t. i. program svetovnih vodij, ki so se poleg nastopanja na konferenci dogovarjali o strategiji, vključevanju in podpori boja proti pohodu bolezni, ki z vedno večjo hitrostjo za seboj pušča na milijone žrtev. Letos so v Bangkoku zaradi varnostnih razlogov javnosti zamolčali imena večine politikov in drugih javnih oseb, ki so bile prisotne. Pa vendar, poleg 25.000 registriranih udeležencev in opaženih, kot so Kofi Annan, Nelson Mandela, Bill Clinton, John Kerry, Richard Gere, Bill Gates, Diane Warwick..., postaja seznam ambasadorjev preprečevanja širjenja aidsa vedno daljši. Kljub temu aids v nekaterih državah po svetu že postaja vprašanje nacionalne varnosti. Zavzema razsežnosti humanitarne katastrofe.

Koliko konferenc bo še minilo? ■

Evita Leskovšek

MARKOS KYPRIANOU
**EVROPSKI KOMISAR ZA
 ZDRAVSTVO**

Novi predsednik evropske komisije je predstavil kandidate za evropske komisarje. Poleg nam najbolj znanega dr. Janeza Potočnika, je zanimivo tudi ime komisarja za zdravstvo: Ciprčana Markosa Kyprianou-ja. Kot do sedaj, bo tudi v prihodnje pokrival področje zdravstva in zaščite potrošnikov. Pred svojo novo zadolžitvijo je Markos Kyprinou delal pri komisarju za proračun, kar v kuloarjih že vzbuja določene sume. Novi komisar je po izobrazbi pravnik z izkušnjami na področju gospodarskega in davčnega prava. ■



Brin Najžer

MARC DANZON PONOVRNO NA ČELU SZO ZA EVROPO

V začetku septembra je evropska regija Svetovne zdravstvene organizacije na rednem letnem zasedanju predstavnikov 52 držav članic za direktorja za naslednje petletno obdobje ponovno izvolila francoskega zdravnika dr. Marca Danzona. Formalno bo ponovni mandat prevzel 1. februarja 2005.

Dr. Marc Danzon je prvi Francoz, ki je bil kdajkoli na čelu katerekoli regije SZO. Ko se je v začetku leta odločil, da bo ponovno kandidiral, ni imel nobenega protikandidata. Svoje poslanstvo vidi v nadaljevanju pri-



zadevanj za podporo državam članicam, da bi lahko bolje odgovorile na vse zdravstvene potrebe svojih državljanov. Že med svojim dosedanjim mandatom je utiral pot boljšemu sodelovanju držav v regiji ter izboljšanju nacionalnih programov zdravstvenega varstva. Posebej se je ukvarjal z državami vzhodne in centralne Evrope ter novo ustanovljenimi neodvisnimi državami na področju nekdanje Sovjetske zveze. SZO za Evropo je dosegla velike uspehe tudi na področju promocije zdravja v balkanskih državah. Leta 2002 je vseh 52 držav članic razglasilo, da na njihovem področju ni več otrok s poliomieltisom.

Za svoj drugi mandat dr. Danzon napoveduje tudi nadaljevanje prizadevanj za znižanje števila kroničnih bolezni, za boj proti zasvojenosti in aidsu. Vsem, ki odločajo o zdravstveni politiki, pa želi zagotoviti kakovostne podatke o zdravju. ■

Brin Najžer

Svetovni teden dojenja in teden dojenja v Sloveniji

Svetovni teden dojenja je del dejavnosti Svetovne zveze za dojenje (World Alliance for Breastfeeding Action – WABA), da bi usmerila pozornost družbe v spodbujanje dojenja.

Svetovni teden dojenja slavijo v več kot 120 državah. Uradno poteka od 1. do 7. avgusta, tedaj ga slavijo v večini držav. V nekaterih državah poteka zunaj poletnega časa, ko je konec počitnic in dopustov. To je tudi razlog, da poteka v Sloveniji, kjer ga imenujemo kar teden dojenja, od 1. do 7. oktobra.

V času tedna dojenja se bomo v Sloveniji zdravstveni delavci in tisti, ki delamo za dobro otrok, še prav posebej potrudili, da bomo širšo slovensko družbo seznanili z razlogi za spodbujanje dojenja. Zaradi zdravstvenih, hranljivih, imunoloških, razvojnih, psiholoških, socioloških, ekonomskih in okoljevarstvenih prednosti pred zalivanjem z umetno hrano je dojenje namreč neponovljiv proces, ki:

- zagotavlja otrokom idealno prehrano in njihov zdrav razvoj in rast;
- zmanjša ogroženost otrok zaradi nalezljivih bolezni, zato zniža njihovo zboleznost in umrljivost;
- izboljša zdravje žena zaradi zmanjšane ogroženosti za raka na dojkah in jajčnikih ter večjih premorov med nosečnostmi;
- izboljša socialni in ekonomski položaj družine in naroda;
- krepi samozavest večine žensk zaradi uspešnega dojenja.

Znanstveniki vedno znova ugotavljajo, da se prednosti dojenja povečajo, če je otrok v prvih šestih mesecih življenja izključno dojen (uživa le materino mleko), kasneje pa čim dlje dojen ob ustrezni dopolnilni prehrani.

Mednarodna skupnost se je v prejšnjem stoletju lotila spodbujanja dojenja s široko zastavljeno akcijo. V sedemdesetih letih je bilo vloženega precej truda, da bi omejili podarjanje mlečnih nadomestkov v nerazvite države, zato je bil leta 1981 izdan Mednarodni pravilnik o trženju z nadomestki materinega mleka.

Leta 1987 so v okviru UNICEF-ovega srečanja strokovnjaki s področja zdravstvenega varstva otrok iskali razloge za uspešno dojenje v nekaterih porodnišnicah. Ugotovili so, da k dojenju pomembno pripomorejo 24-urno sobivanje matere in otroka, dojenje

na otrokovo zahtevo in izogibanje hranjenja po steklenički.

Ugotovitve so strnili v priporočila za dojenje in oblikovali listino Deset korakov do uspešnega dojenja, ki je bila leta 1990 v Firencah sprejeta kot pomemben del dokumenta Innocenti Declaration.

Leta 1991 sta pričela SZO in UNICEF uveljavljati mednarodno pobudo za Baby Friendly Hospital oz. novorojenčku prijazne porodnišnice (NPP). V NPP je delo zastavljeno tako, da bi mati svojega otroka pričela dojiti zgodaj po porodu, nato vzdrževala izključno dojenje šest mesecev, kasneje pa ob ustrezni dopolnilni prehrani čim dlje. NPP so zaradi sodobnih strokovnih pristopov za spodbujanje in negovanje kulture izključnega dojenja prijazne tako materam kot novorojenčkom!

V svetu je bilo za NPP proglašanih že več kot 16.000 porodnišnic, v Sloveniji 10 od skupno 14 porodnišnic. Tako so se bogato obrestovali sadovi dela slovenskega Nacionalnega odbora za spodbujanje dojenja, ki je leta 1996 začel delovati pri Slovenskem odboru za UNICEF.

Vendar je za učinkovito spodbujanje izključnega dojenja in vzdrževanje kulture dojenja poleg naporov zdravstvenih delavcev v zdravstvenih ustanovah potrebna tudi podpora širše družbe, ki pa mora biti o dojenju primerno ozaveščena. Pri tem igra pomembno vlogo svetovni teden dojenja (STD).

STD nam omogoča, da širšo družbo seznanimo z razlogi za spodbujanje dojenja. Vendar je za učinkovito spodbujanje dojenja in vzdrževanje kulture dojenja poleg naporov zdravstvenih delavcev v zdravstvenih ustanovah potrebna tudi podpora širše družbe, ki pa mora biti o dojenju primerno ozaveščena.

Kako pomembna je pri tem vloga STD, je razvidno iz naslovov STD v preteklih letih:

- 2003: Dojenje v globaliziranem svetu – za mir in pravico
- 2002: Dojenje: zdrave matere in zdravi otroci
- 2001: Dojenje v dobi informatike
- 2000: Dojenje je tvoja pravica
- 1999: Dojenje: izobrazba za življenje
- 1998: Dojenje: najboljša naložba
- 1997: Dojenje: naraven način

Tema letošnjega STD je Izključno dojenje: zlati standard – varno, zdravo, vedno na razpolago. Izključno dojenje je dojenje brez

vsakih dodatkov tekočine ali druge hrane v prvih šestih mesecih otrokove starosti. Izključno dojen otrok je torej tisti, ki je samo dojen oz. hranjen le z izbrizganim ženskim mlekom, uživa lahko le vitamine ali zdravila, ki jih predpiše zdravnik. Prvih šest mesecev je za otroka izključno dojenje idealna prehrana, ker mu zagotavlja vse potrebne hranilne snovi, protitelesa, hormone, imunske faktorje in antioksidante, ki jih potrebuje za optimalno rast in razvoj. Izključno dojenje je torej:

- varno (žensko mleko vsebuje zaščitne dejavnike proti okužbam in alergijam);
- zdravo (v ženskem mleku so hranilne snovi v kvantitativnem in kvalitativnem ravnovesju, kar ne velja za adaptirana mleka in formule);
- stalno na razpolago (v materinih dojkah je mleko vedno prisotno).

Kljub naštetim prednostim izključnega dojenja pa je odstotek izključno dojenih otrok v prvih šestih mesecih odločno prenizek (Belorusija: 16 odstotkov).

Lee Jong-Wook, generalni direktor SZO, ugotavlja, da je prav tako zaskrbljujoč naslednji svetovni podatek: v prvih štirih mesecih starosti je izključno dojenih le 35 odstotkov otrok!

Prav zato je namen letošnjega STD vzpodbuditi čim večje zanimanje, da bi ljudje po vsem svetu razumeli pomen izključnega dojenja in razmišljali o tem, kako ženskam omogočiti izključno dojiti otroke prvih šest mesecev po rojstvu. To je skladno z letos sprejeto mednarodno globalno strategijo UNICEF-a in SZO, katere cilj je spodbuditi vladne organizacije, da bi z ustreznimi ukrepi podpirale in ščitile dojenje.

»Brez dvoma omogoča dojenje otroku najboljši začetek življenja,« meni Carol Bellamy, izvršna direktorica UNICEF-a. Prepričana je, da bi morale vladne organizacije ustvarjati dojenju prijazno družbeno klimo, kjer bi se lahko ženske na osnovi izčrpane informacije odločile o najboljšem načinu hranjenja svojega otroka.

V Sloveniji bomo letošnji teden dojenja (od 1. do 7. oktobra 2004) obeležili z različnimi dejavnostmi.

Na začetku tedna dojenja bo v Ljubljani slavnostna prireditev na nacionalni ravni, kjer bodo predstavnikom slovenskih novo-

rojencem prijaznih porodničnic, ki so bile uspešne pri obvezni ponovni oceni, podelili priznanja.

V času trajanja tedna dojenja bodo na pobudo Nacionalnega odbora za spodbujanje dojenja pri UNICEF-u Slovenija slovenske zdravstvene ustanove organizirale dan odprtih vrat, ki bo namenjen promociji izključnega dojenja; v nekaterih slovenskih krajih bodo postavljene stojnice, na katerih bodo zdravstveni delavci in sodelavci skupin za podporo dojenju mimoidoče seznanjali s prednostmi izključnega dojenja za mater, otroka, družino, družbo.

Teden dojenja bomo zaokrožili 7. oktobra

2004, ko se bo v Narodnem domu v Celju pričelo dvodnevno strokovno srečanje z mednarodno udeležbo Dojenje: iz prakse za prakso.

Tudi v Sloveniji ugotavljamo, da odstotek izključno dojenih otrok, ki je v novorojencem prijaznih porodničnicah na zavidljivi ravni, saj znaša več kot 85 odstotkov odpuščenih, v prvih mesecih življenja prehitro upada. Slovenski teden dojenja bomo skušali dejavno in uspešno zaznamovati tako, da bomo nadgradili programe za spodbujanje izključnega dojenja s programi, ki bodo k sodelovanju pritegnili širšo družbo. Tako bodo lokalne dejavnosti za spodbujanje izključnega dojenja pridobile na

veljavi širšega prizadevanja za še bolj uspešno izključno dojenje in dojenje v Sloveniji.

Prepričani smo, da bodo dejavnosti v okviru slovenskega tedna dojenja tudi letos zdravstvenim delavcem omogočile nadgradnjo njihovih prizadevanj, da bi bilo čim več otrok v prvih šestih mesecih izključno dojenih. Tako bomo še bližje izpolnitvi enega izmed ciljev globalne strategije UNICEF-a in SZO: zaščitimo dojenje, da bomo lahko zaščitili naše otroke. ■

Literatura:

World Breastfeeding Week 2004, internetne strani UNICEF, SZO in WABA

Zlata Felc

Odmeven dosežek slovenskega zobozdravnika

Dekan Stomatološke fakultete v Beogradu, prof. dr. Voja Leković, je bil vabljeni predavatelj na letošnjem kongresu slovenskih zobozdravnikov v Portorožu. Poznava se že dolgo, in med odmorom mi je ves navdušen pripovedoval, kako mu je uspelo posodobiti študij stomatologije v Beogradu, saj je uvedel sodobno načelo spoznavanja bolezni pri pacientih. Pri tem so mu koristile izkušnje bivanja v ZDA, kjer je deloval v drugi polovici 90-ih. Omenil je tudi, da imajo na Stomatološki fakulteti v Beogradu

precej predavateljev iz tujine, ki jim podelijo naziv: gostujoči profesor. Izberejo jih med najvidnejšimi strokovnjaki posameznih vej stomatologije in tako zelo dvignejo kakovost predavanj.

Prav skrivnostno mi je namignil, da bom ob letošnji podelitvi teh nazivov vesel, saj bo ta naziv dobil priznani slovenski maksilofacialni kirurg doc. dr. Daniel Žerdoner iz Celja.

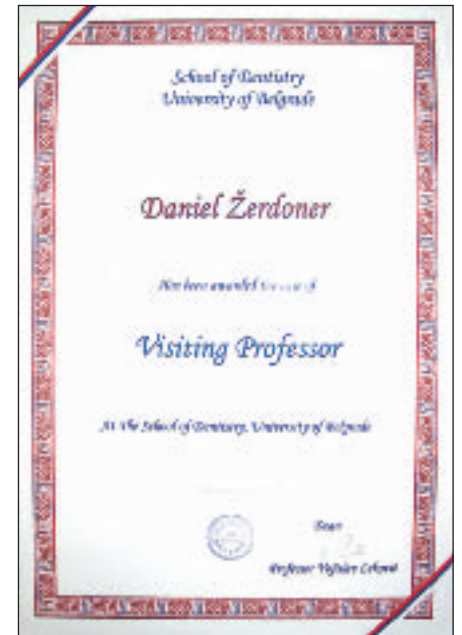
V juniju 2004 je Stomatološka fakulteta Univerze v Beogradu imenovala nove gostujoče profesorje. Imenovani so bili:

- prof. dr. Julijan Weber, diplomant stomatološke fakultete v Birminghamu, ki je eden od vodilnih evropskih specialistov s področja endodontologije. Izpopolnjeval se je v ZDA, kjer še vedno občasno predava na posameznih univerzah in je urednik ene od pomembnih revij: *Endodontic Practice*;

- prof. dr. Michael Weinlander, ki je predavatelj na Stomatološki fakulteti na Dunaju in je eden od priznanih raziskovalcev mehanizmov oseointegracije pri dentalnih implantatih;

- prof. dr. Christoph Hämmerle, ki je trenutno vodja Klinike za fiksno in snemno protetiko v Centru za dentalno in oralno medicino v Zürichu. Je mednarodno priznan strokovnjak in pogost predavatelj na velikih mednarodnih strokovnih srečanjih. Veliko se ukvarja z dentalnimi implantati;

- doc. dr. Daniel Žerdoner, ki je absolvirал na Medicinski fakulteti v Ljubljani – Odsek za stomatologijo, oralno in maksilofacialno



kirurgijo pa je dospecializiral v Würzburgu. Veliko predava na domačih in tujih strokovnih srečanjih.

Imenovanje našega kolega v skupino pozvanih vrhunskih sodelavcev, ki bodo sodelovali pri dodiplomskem študiju stomatologije v Beogradu, je priznanje ne le njemu, ampak tudi slovenski stomatološki šoli. ■

Matjaž Rode



Doc. dr. Daniel Žerdoner

Zdravniška tekaška proga po Rožniku v Ljubljani

Pomen športne tradicije

Zdravniški tek po Rožniku bo letos trindvajsetič zbral približno petdeset tekačev zdravnikov, ki se bodo pomerili med seboj in predvsem sami s seboj na progi, ki bo nespremenjena že 21 let zapored. Pri tej prireditvi smo vedno negovali tradicijo, za katero menim, da daje vsakemu športu poseben čar. Primeri: tekmovanje osmercev univerz Cambridge in Oxford na Temzi, teniški turnir v Wimbledonu, kolesarska dirka Tour de France, smučarski skoki na Holmenkolnu in v Planici. Angleži so najbolj dosledni – vedno ista reka, enaka razdalja, osmerci – vse to že krepko čez 100 let; tenis se nespremenjeno igra na travi. Kolesarji sicer menjajo progno Toura, vendar ostajajo enake strmine v Alpah in v Pirenejih, ki največkrat odločijo o zmagovalcu. Skakalnice se modernizirajo in povečujejo, okolje ostaja in danes v njem tekmujejo že pravnuki prvih tekmovalcev.

Prireditelji zdravniškega teka v Tivoliju smo imeli kar nekaj sreče pri ustvarjanju in vzdrževanju tradicije.

Najprej in predvsem, proga. Leta 1982 smo našli progno, ki je bila tako zapletena, da smo še organizatorji teka zašli in se spotikali po neštevilnih koreninah. K sreči nam nobena hujša poškodba ni uspela diskreditirati prireditve. Leta 1983 smo postavili progno, ki je zelo podobna današnji, bila je le za kakšnih 150 m daljša. Današnja proga je bila sprejeta leta 1984 in od takrat ni bila spremenjena niti za centimeter. Danes imamo priložnost, ki nam jo je ponudil naš vedno zvesti merilec rezultatov ing. Tone Majcen (Zvone za prijatelje), ki je vse razdalje na ženski in moški progno natančno izmeril in izrisal. Skice z razdaljami in višinskimi razlikami objavljamo. Prepričan sem, da razdalje ne odstopajo od tistih v naravi niti za meter, izmeril jih je uradni traser ljubljanskega maratona, peš, z uradnim instrumentom za določanje razdalj. Skice in razdalje so za ljubitelje teka dragocena pridobitev. Ob tej priliki smo dolžni posebno zahvalo ing. Majcnu, ki je vodilni atletski sodnik v naši državi za mednarodnim ugledom, ki nam je posredoval še to darilo, ob tem da nam vsako leto zagotavlja meritve rezultatov. Vsa leta našega teka še nismo imeli pripombe

ali pritožbe na izmerjen rezultat! Poudariti je treba, da ing. Majcen in njegova ekipa žrtvujejo za zdravniški tek že vsa leta eno sobotno dopoldne v oktobru, brez honorarja!

Ženska proga je tako uradno dolga 6.143 m, moška pa 7.685 m.

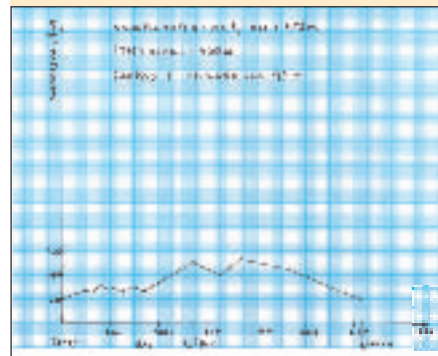
Ženska proga – 6.143 m ◆

Odcepi	Posamezni deli proge m	Skupaj m
Start	0	0
Tivolski grad	510	510
Čad – gostilna	1.214	1.724
Rožnik – gostilna	1.015	2.739
Odcep levo – pred klancem	553	3.292
Odcep levo – gornji krog	353	3.645
Odcep proti cilju – pri Francoski poti	1.070	4.715
Tivolski grad	918	5.633
Cilj	510	6.143

Nadmorska višina:

Start 300
 Gostilna Čad 317
 Gostilna Rožnik 378
 Najvišja točka 382 (okoli 3,710. km)
 Pri Francoski poti 360
 Tivolski grad 317
 Cilj 300

ŽENSKA PROGA - PROFIL PROGE



V prvih letih so se pojavljali številni poskusi, da bi progno spremenili, predvsem skrajšali in jo premestili v ravnino. Pojavile so se zahteve po številčnejši udeležbi, predvsem študentov medicine. Vsemu temu smo se uprli – tek je na primernem mestu, izven prometa in ga ni potrebno prijavljati policiji (te seveda za dovoljenje še nikoli nismo niti vprašali). Vsak lahko progno preteče ali pa prehodi. Tekmovanje je zdravniško, za nastop v konkurenci je potreben zaključen študij – to je tudi ena od vzpodbud študentom za čimprejšnjo diplomno. Velja pa dogovor, da izven konkurence lahko nastopijo tudi nezdravniki na osebno povabilo



Moška proga – 7.685 m

Odcepi	Posamezni deli proge m	Skupaj m
Start	0	0
Tivolski grad	510	510
Čad – gostilna	1.214	1.724
Rožnik – gostilna	1.015	2.739
Odcep levo – pred klancem	553	3.292
Odcep levo – gornji krog	353	3.645
Odcep proti cilju – pri Francoski poti	1.070	4.715
En cel gornji krog	1.542	6.257
Tivolski grad	918	7.175
Cilj	510	7.685

organizatorjev prireditve.

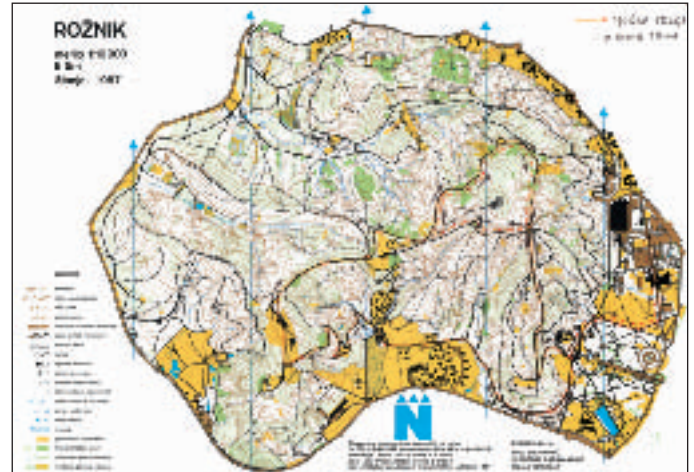
Že 20 let lahko spremljamo naše napredovanje in nazadovanje z rezultati na vedno enaki progi. Posebna privlačnost so postali rekordi – absolutni in po posameznih kategorijah. Pri tem smo imeli kar nekaj težav – nekoč v osemdesetih letih sta se borila za zmago izvrstna tekača in doseгла osupljivo dober rezultat. Na žalost veselje ni trajalo dolgo – zgornji krog sta pomotoma tekla v obratni smeri, zato se je razdalja občutno skrajšala. Zmago smo priznali, rekorda proge pa ne. Tudi enkrat v zadnjih letih smo morali organizatorji priznati napako, ki je odličnega tekača prikrajšala za absolutni rekord moške proge – pripravljalec proge se je nekoliko zmotil in proga je bila tisto leto za vsaj 50 m krajša.

Tukaj objavljamo rekorde moške in ženske proge, absolutne in po starostnih kategorijah. Nekateri od rekordov so prav neverjetno dobri in se bodo gotovo dolgo upirali zobu časa in mlajšim generacijam tekačev. Med te sodita absolutni rekord na ženski progi in rekord v moški kategoriji nad 50 let. Najdlje vztraja Breznikarjev rekord v kategoriji nad 40 let, njegov absolutni rekord proge je bil nepremagljiv kar 17 let – od leta 1985 do 2002! Ne sme utoniti v pozabo izreden rezultat Maje Kristl 26:30,0 iz leta 1983 na progi, ki je bila približno 150 m daljša kot v kasnejših letih.

Datum in ura naše tekme sta doživljala nekatere spremembe, ki pa so se vedno slabo izkazale. Pričeli smo prvo soboto v oktobru,

Nadmorska višina:

Start 300
Gostilna Čad 317
Gostilna Rožnik 378
Najvišja točka 395
(okoli 4.900. km)
Tivolski grad 317
Cilj 300



potem tek prestavili na drugo soboto in spet nazaj. Vzrok spremembam je bila tekma v teku na Šmarno goro, ki so se ga nekateri od naših tekačev želeli udeleževati. S težkim srcem smo tem željam ustregli in datum teka premikali. Ker so to počeli tudi organizatorji šmarnogorske prireditve, je bila zmeda zagotovljena. Zadnja leta smo neomajni. Naša tekma je sedaj dokončno vsako drugo soboto v oktobru, štart ob 11. uri na istem mestu. Še vsako leto se je na progo pognal Gorazd Lešničar in prepričan sem, da bo tudi ta tradicija vzdržala.

Pomembno je tudi druženje pri golažu in pivu v dvorani našega glavnega sponzorja pivovarne Union. Malo so nas že skrbele spremembe v vodstvu pivovarne, vendar so tudi tam pravi ljudje na pravem mestu in nikoli nam niso odrekli gostoljubja.

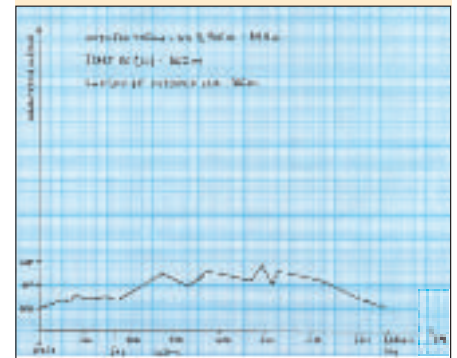
Tudi predavanja so tradicija, spoznali smo med drugim tudi zdravljenje alkoholike, bili brez dodatnega kisika na vrhu Everesta in s tekaškimi smučmi prečkali Finsko.

Sedaj, ko organiziramo že triindvajseti tek po Rožniku, se že hvalimo s tradicijo. Nekateri tekaške prireditve v Sloveniji so starejše od naše, npr. tek v Radencih in predvsem tek trojk »ob žici«. Vendar so pri teh tekah organizatorji pogosto menjavali smeri in dolžine proge. Zaradi tega domnevamo, da imamo tekmo najdlje v Sloveniji na povsem enaki, do centimetra nespremenjeni progi, kar omogoča rekorde, spremljanje napredovanja ali upadanja lastne telesne zmogljivosti, predvsem pa lepe spomine.

Matija Horvat

Vabimo vse tekače, da se udeležijo letošnje tekme, ki bo drugo soboto v oktobru (9. oktobra), štart ob 11. uri, na istem mestu kot že 20 zadnjih let!

MOŠKA PROGA - PROFIL PROGE



Rekordi zdravniškega teka po Rožniku (od leta 1984 dalje)

Ženske kategorije

<i>Do 40 let</i>	
Nada Rotovnik Kozjek (1998)	24:36,7
<i>Od 40 – 50 let</i>	
Nada Rotovnik Kozjek (2003)	26:10,0
<i>Nad 51 let</i>	
Marta Škapin (1997)	33:01,7
<i>Absolutni rekord proge:</i>	
Nada Rotovnik Kozjek (1998)	24:36,7

Moške kategorije

<i>Do 40 let</i>	
Marko Korošec (2002)	27:59,5
<i>Od 40 – 50 let</i>	
Brane Breznikar (1991)	28:13,1
<i>Od 51 – 60 let</i>	
Vito Starc (1999)	29:04,1
<i>Nad 61 let</i>	
Vladimir Savič (2003)	33:27,5
<i>Asolutni rekord proge</i>	
Marko Korošec (2002)	27:59,5

11. oktober – svetovni dan proti bolečini

Bolečina je osrednji problem zdravniške oskrbe. Četudi je akutno bolečino mogoče razumeti kot simptom bolezni ali poškodbe, je kronična bolečina specifičen problem zdravstvene oskrbe, in je bolezen, z njej lastnimi značilnostmi. Kronično in ponavljajočo se bolečino trpijo tako bolniki z rakavimi boleznimi kot številni drugi z drugačnimi diagnozami. Četudi le malo ljudi umre zaradi bolečine, mnogi umrejo z njo, še več jih z bolečino živi.

Zavest in naporu za lajšanje bolečine zaradi rakave bolezni so prisotni v javnosti ter strokovnih in političnih medicinskih krogih. Kljub temu številni bolniki niso ustrezno zdravljeni in trpijo bolečino še v zadnjih dnevih svojega življenja.

Potreba po učinkovitem lajšanju kronične bolečine, ki ni posledica rakave bolezni, je še manj zaznana in skoraj ne privlači pozornosti snovalcev socialne in zdravstvene politike. Bolniki s kronično bolečino, ki ni posledica rakave bolezni, mučijo tudi različne fizične in psihološke spremembe, ki vplivajo na kakovost življenja ter zmožnost za delo. S tem bistveno obremenjujejo zdravstveni sistem in hromijo socialno varnost okolja.

Zaradi epidemiološke razsežnosti neobvladane kronične bolečine v evropskem prostoru smo zdravniki, ki se bolj poglobljeno ukvarja-

mo z bolečino, združeni v narodna združenja in evropsko skupnost začeli opozarjati na ta problem in iskati možnosti za izboljšanje stanja. V letu 1999 smo kot Evropska federacija narodnih združenj za zdravljenje bolečine – EFIC (European Federation of IASP Chapters) objavili Deklaracijo o kronični bolečini kot glavnem problemu zdravniške oskrbe, kot bolezni z njej lastnimi značilnostmi, ki smo jo predstavili v Evropskem svetu in na nacionalnih ravneh. Od takrat smo uvedli tudi Evropski teden proti bolečini, ki je tradicionalno drugi teden v oktobru. V tem tednu smo na nacionalnih ravneh, pri nas s strani Slovenskega združenja za zdravljenje bolečine (SZZB), opozarjali na kronično bolečino s strokovnimi srečanji in javnimi obvestili.

Vse te dejavnosti do danes niso prinesle bistvenega izboljšanja v obravnavi problematike kronične bolečine. V Sloveniji se je nekoliko izboljšalo znanje o bolečini in njenem zdravljenju na dodiplomski in podiplomski ravni. Bolj so ozaveščeni bolniki, tako da že imamo organizirano združenje za bolnike s kronično bolečino, ki deluje v Murski Soboti. Izboljšala se je dosegljivost opioidnih in neopoidnih analgetikov. V desetih centrih, kjer se ukvarjamo z obravnavo kronične bolečine, se nič ni premaknilo na kadrovske in organizacijskem nivoju. Tudi drugje po Evropi so rezultati podobni.

Zato smo v sklopu EFIC-a začeli drugi krog akcije ozaveščenosti o problemu kronične bolečine. V akciji se nam pridružuje Svetovno združenje za preučevanje bolečine IASP (International Association on Study of Pain) in Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organization). Osrednja predstavitev bo v Ženevi, 11. oktobra letos, in ta dan bo uveljavljen kot svetovni dan proti bolečini. Srečanje bo na svetovni spletni konferenci povezoval Geoff Watts, izkušeni napovedovalec z angleške televizije BBC, udeleženi pa bodo predstavniki narodnih združenj in priznani strokovnjaki s področja raziskovanja in zdravljenja bolečine.

Slovensko združenje za zdravljenje bolečine bo v tednu proti bolečini predstavilo Smernice za zdravljenje kronične bolečine, ki ni posledica rakave bolezni, z opioidnimi analgetiki in učni program o bolečini in njenem zdravljenju, ki je edinstven za evropska tla. Upam, da boste s svojimi opombami in nasveti prispevali k strokovni in zakonski uveljavitvi Smernic, ter da se boste pridružili sodelovanju v izobraževalnih programih.

Spoštovane kolegice in kolegi, vabim vas, da se spomnite svetovnega dneva proti bolečini, 11. oktobra, in da po svojih možnostih v strokovnih, organizacijskih in političnih krogih prispevate k obravnavi kronične bolečine v Sloveniji. ■

Nevenka Krčevski Škvarč

◆ Blejski zdravniški ples ◆

Gorenjski zdravniki tudi letos prirejamo tradicionalni blejski zdravniški ples.

Tokrat bo prireditev v hotelu Toplice na Bledu,

30. oktobra 2004 ob 20.00.

Program bodo popestrili nastopi priznanih igralcev in živa glasba.

Informacije in prijave: Lidija Stare, dr. med., tel.: 04 57 66 070.

Načrtovane spremembe v švedskem zdravstvu

Švedski zdravstveni sistem, dolgo znan po svojem naprednem pristopu in veliki kakovosti storitev, bo morada doživel spremembe, piše Johan Hjerqvist, direktor enote zdravstvenega zavarovanja Timbro, Stockholm, Švedska.

Spremembe so načeli v občinskem zboru v mestu Östergötland – enem izmed 20 izvoljenih regijskih odborov, ki upravljajo zdravstveno zavarovanje, zagotavljanje storitev in financiranje. Odločili so se, da bodo lokalna sredstva prednostno namenjali duševnim, kroničnim in rakavim boleznim ter nujni medicinski pomoči. Ker so sredstva za zdravstvene storitve enaka, je bilo potrebno za nove programe zagotoviti drug način financiranja. Odločili so se, da bodo sami določili, katere potrebe prebivalcev so upravičene in katere ne, seveda je jasno, s kakšnim ciljem. S tem so torej odvzeli strokovna pooblastila zdravnikom in zdravstvenim delavcem. Formalno so navedli, da so posamezne zdravstvene prioritete, ki jih tradicionalno določajo zdravstveni delavci, menda dodeljene neupravičeno. Izvoljeni politiki so namreč dvomili, da so zdravniki dovolj strogi pri ocenjevanju potreb bolnikov po zdravilih in zdravljenju. Učinke sprejetih sklepov bodo preverjali za vsako leto posebej.

Za leto 2004 je bil že sprejet sklep o drugačnem zagotavljanju financiranja slušnih pripomočkov (če bo pacient že imel slušni aparat za eno uho, si bo aparat za drugo uho

moral plačati sam), operacij krčnih žil, operacij nenevarnih tumorjev, obravnava škiljenja in vnetja mandeljnov.

Za leto 2005 so politiki določili, da lokalna skupnost (ki po svoji presoja dodeljuje sredstva za zdravstvene storitve) ne bo plačevala:

- brezplačnih kontaktnih leč za paciente z ukrivljeno roženico, paciente brez šarenice in leč, ki jih prejmejo pri drugih očesnih boleznih, v primeru, ko je dioptrija boljšega očesa z očali ali lečami 0,5 ali več,
- zdravljenja benignih kožnih tumorjev brez simptomov,
- operacij dimeljskih kil brez simptomov,
- operacij žolčnih kamnov brez simptomov.

Lokalni predstavniki bodo poostrili indikacije za zdravljenje blagega senenega nahoda, operacije ciste na obmodniku in operacije, pri katerih zatrdijo vretenca v hrbtenico (pri kroničnih bolečinah v hrbtu). Kontrolni pregledi bodo upravičeni le v primeru, ko je pacient v procesu zdravljenja ali je to načrtovano, dodatno bodo preverjali učinkovitost posameznih terapij na resnično izboljšanje pacientovega zdravstvenega stanja.

Avtor ocenjuje, da je ne navadno, da so se za tak korak, ki lahko zniža standard zdravstvenih storitev v osemdeseta leta dvajsetega stoletja, odločili prav socialni demokrati, ki so po drugi svetovni vojni na Švedskem pojem blaginje in napredka.

Anna Lena Sörenson, predsednica lokalnega odbora, ki je sprejel navedene odločitve zatrjuje, da s tem "v Östergötlandu nadaljujemo s prizadevanji, da bi sledili odločitvi državnega parlamenta, da je prednostno potrebno nuditi pomoč bolnikom z največjimi potrebami. To je, da bi razločevali med potrebami pacientov tako, da bi pacienti z večjimi potrebami bili prej na vrsti, čeprav to pomeni, da bodo pacienti z manjšimi potrebami porinjeni na stran. Parlament je ob tem odločil, da morajo biti metode za načrtovanje prednostnih obravnav javnosti znane vnaprej. Lokalna skupnost je tako določila ključne, po katerih bo odrekala pomoč."

Kot pravi avtor, so pri zavračanju odobritev operacij lokalne oblasti zelo vljudne, a neomajne.

Östergötlandski projekt z zanimanjem spremljajo ostale lokalne skupnosti, predvsem jih zanima prvo poročilo, ki bo podano predvidoma decembra 2004.

Med prvimi negativnimi trendi že omenjajo podaljševanje čakalnih dob, ki so jih na Švedskem v devetdesetih letih dvajsetega stoletja že učinkovito skrajšati.

Avtor se sprašuje, kako bodo lahko politiki odločili, katere bolezni in katere paciente bodo zdravili, koga bodo dali na čakalno listo in koga poslali domov, ko nimajo ne primerne znanja ne orodij za take odločitve. Jasno je, da morajo politiki imeti jasne razloge, da se spuščajo na to področje, še posebej zato, ker si javnost razlaga to novo politiko kot konec blagostanja. V drugih lokalnih skupnostih bodo zagotovo narasle cene storitev, ker se bodo prebivalci Östergötlanda prisiljeni v večjem številu zdraviti izven svojega okolja.

Po vsem tem je torej logično govoriti o nujni vsaj delni privatizaciji zdravstvenega sistema, kar je bilo na Švedskem vedno občutljiva zadeva. Vsak tovrstni poskus so označili kot spodkopavanje enakopravnosti pri pravici do zdravstvenih storitev.

Dejstvo pa je, da iz proračuna ni več mogoče financirati znanstvenega razvoja medicine z bolj zapletenim in dragim zdravljenjem ter povečanega povpraševanja vedno bolj informiranih uporabnikov zdravstvenih storitev in starajočega prebivalstva.

Švedsko zdravstvo se v glavnem financira iz občinskih davkov, kar skupaj z deželnimi in nacionalnimi davki predstavlja veliko obremenitev švedskih zaposlenih. Za podporo želje o enakopravni dostopnosti do zdravstvenih storitev, morajo naraščati skupno zbrana sredstva iz naslova davkov. Kar pa je seveda izjemno težko. Na Švedskem vsakega zaposlenega bremeni DDV, ki znaša med 6 in 25 odstotki, davek iz osebnih prejemkov, ki znaša najmanj 33 odstotkov, davek na umrljivost, davek na kapitalske dobičke, rastoči davki na bivanje in energijo itd. Poleg tega je vlada v zadnjih letih zmanjšala odstotek BDP, ki se je porabljal za davke, kot del strategije, da bi zvišali konkurenčnost ekonomije. Če k temu prištejemo še dejstvo, da je na Švedskem kar 1,5 milijona ljudi (od skupnega prebivalstva 9 milijonov) nezmožnih opravljati delo, ker so nezaposleni ali na bolniškem dopustu je jasno, da skupni ekonomski in človeški stroški uničujejo zdravstveni sistem.

Kljub splošnemu negotovanju se bo torej Švedska morala soočiti s še strožjimi ukrepi pri pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Trenutno prve rezultate, ki bodo znani konec leta 2004, z zanimanjem čakajo preostale švedske občine, vendar ni izključeno, da bo Švedskim ukrepom sledilo vse več članic Evropske unije. ■

Vir: Health Targets

Prevedel: Brin Najžer



VRTOGLAVA RAST PORABE ZDRAVIL

Hrvaški minister za zdravstvo, dr. Andrija Hebrang, je oklical krizno stanje v Zavodu za zdravstveno zavarovanje. Po opravljeni analizi, ki je pokazala, da je poraba v zdravstvu v prvem četrtletju letošnjega leta narasla za 24 odstotkov, od tega samo zdravil za 15,6 odstotkov, čeprav je bilo predvideno le 4,5 odstotno zvišanje.

Poleg porabe zdravil, ki predstavljajo najvišjo postavko, omenja tudi bolnišnice, ki so po vrsti presegale dodeljena sredstva. Kot poseben primer navaja Zagrebški klinični center, kjer so v prvem četrtletju narasli stroški za zdravila za 32 odstotkov, za medicinski material za 20 odstotkov in za ostali material 49 odstotkov. Minister grozi s preiskavo in poudarja, da je bilo za nabavo gama noža (Gamma Knife) porabljeno 4 milijone evrov, uporabljajo pa ga za 30 do 40 bolnikov na leto, medtem ko nimajo aparatov za obsevalno terapijo tumorjev in kjer so oddelki opremljeni, tako



minister, kot da so v 19 stoletju.

Kaj in kje je vzrok tako veliki in naraščajoči porabi zdravil, se sprašuje Ivan Vukušić iz Zagrebškega zavoda za javno zdravstvo. Zakaj je poraba posameznih zdravil nesorazmerno visoka v primerjavi z drugimi državami? Samo za zdravila je bilo leta 2002 porabljeno 2,7 milijarde kun (približno 90 milijard SIT). Ob vse večjem porastu kroničnih bolezni zaradi staranja prebivalstva postajajo finančni problemi vedno težje rešljivi.

Kot primere navaja, da se poraba zdravil za srčne in žilne bolezni neprestano zvišuje, medtem ko umrljivost v zadnjih letih ostaja nespremenjena. Poraba nekaterih antibiotikov je višja kot v Avstraliji in vse bolj očitno postaja problem naraščajoče bakterijske rezistence.

Hrvaška ima najvišjo porabo benzodiazepina v Evropi.

Neracionalno predpisovanje, zlasti dragih patentiranih zdravil iz tujine, zaradi močne reklame farmacevtske industrije in slabega spoštovanja

predpisov o reklamih in oglaševanju, bi lahko že pred jesenjo pripeljalo do pomanjkanja.

Farmacevti se omejujejo na izdajanje predpisanih zdravil, sodelovanja z zdravstveno službo pa ni. Če bi našli mesto za klinične farmacevte, kot je to praksa v Veliki Britaniji in ZDA, bi vsaj bolnišnice imele od tega izdatne koristi.

Slovenski model zamenjave patentiranih zdravil z generičnimi se zdi koristen in priporočljiv, vendar je razlika v ceni na Hrvaškem med njimi neznatna, med tem ko so po svetu generična zdravila tudi do polovice cenejša.

V drugem članku razpravlja Borka Cafuk o najpogostejše rabljenih zdravilih na Hrvaškem. Na prvem mestu predpisanih zdravil so preparati za zdravljenje bolezni srca in ožilja. Samo za lipex (simvastatin) je bilo porabljeno 115 milijonov kun, tesno jim sledijo antibiotiki in takoj nato anksiolitiki. Ponovno se omenja potrebo po uvedbi generičnih zdravil, vendar bi se morale pred tem cene znižati. Zaenkrat je le Pliva pokazala pripravljenost za 25 do 30 odstotno znižanje devetih najdražjih zdravil.

Težave pri omejevanju prevelike porabe kaže tudi sporazum Zdravniške zbornice z Ministrstvom za zdravstvo, da bodo smeli zdravniki v javnem zdravstvu upoštevati priporočila zdravnikov s privatno prakso glede predpisovanja zdravil, kar do sedaj ni bilo mogoče, vsaj uradno ne. ■

Vir: Liječničke novine, št. 30, junij 2004

Boris Klun

ZDRAVNIKI V BOLNIŠNICAH SO PREOBREMENJENI Z DEŽURSTVI

Mnogi zdravniki v koroških bolnišnicah so v poletnih mesecih v službi do 300 ur mesečno in neredki so oddelki, kjer sta v službi le dva zdravnika, ki pokrivata vse dnevno in nočno delo. Priporočeno število zdravnikov za kolikor toliko znosno delo v dežurni službi je šest, toda delodajalec ne kaže nobene pripravljenosti, da bi se vsaj približal temu številu. Očitno je, tako avtor uvodnega članka v Kärntner Ärzte Zeitung, da postaja preobremenjenost z dežurno službo udobna sistemska rešitev.

Zato se v mnogih primerih tudi ne upoštevajo evropska priporočila, ki določajo, da naj bi delovni čas ne bil daljši kot 60 ur tedensko, v kar je všteta tudi pripravljenost. Tako postaja za številne zdravnike na Koroškem delo, ki presega 60 ur, žalostna resničnost.

Zato se že kažejo znaki, da postaja študij medicine manj privlačen. Mesta za specialiste nekaterih strok ostajajo nezasedena, saj ni

ustreznih kandidatov, manj mest pa spet povečuje pritisk na dežurno službo.

Kakšne posledice imajo preobremenitve, je pokazala študija v bolnišnici Hôpital Henri Mondor v Creteilu blizu Pariza. V raziskavo je bilo vključenih 32 anesteziologov in zdravnikov urgentne medicine v obdobju dveh tednov, katerim so s posebno aparaturo, ki meri telesno aktivnost ("actigraphic monitoring"), zasledovali njihov dnevni in nočni ritem. Rezultati so bili pričakovani. Največji izpadi so se pokazali zlasti v oceni utrujenosti in v popuščanju koncentracije. Delovna sposobnost je padla že po eni sami delovni noči, pomanjkanja spanja pa ni bilo mogoče nadomestiti le z eno nočjo, potrebni sta bili dve. Redno nočno delo vpliva tudi na biološki ritem organizma,

motnje koncentracije in utrujenost so opazne še drugi dan po nočnem delu. Opisane spremembe se pojavljajo počasi, ne da bi se jih prizadeti zavedali.

O podobnih izkušnjah poročajo tudi iz Philadelphije (vir ni naveden).

P.S. Članek gotovo ni aktualen le za Koroško. Preseñetljivo pa je, da ob številnih strokovnjakih in inštitutih, ki proučujejo delovne obremenitve, spanje in posledice spremenjenega bioritma, komaj koga zanima, kako dežurna služba vpliva na zdravje in storilnost. Morda zato, ker zdravniško nočno delo ne zadeva neposredno proizvodnje. ■

Vir: Kärntner Ärzte Zeitung, št. 7/8, julij/avgust 2004

Boris Klun



Julijski potres na Bovškem

Bojan Rustja

Na dan potresa ◆

12. julija, bil je ponedeljek, so se nekaj po tretji popoldne ponovno močno zatresla tla na Bovškem. Potres, ki ga je bilo čutiti daleč naokrog, tja do prestolnice in globoko v Furlanijo, je ponovno odprl komaj za silo zaceljene rane velikonočnega potresa iz leta 1998. Šest let je bilo ravno pravnja doba, da je žolč izgubil nekaj svojega pelina in je prebivalstvo, kljub teži posojil in hipotek ter v upanju na dobro turistično sezono, začelo optimistično gledati na prihodnost Bovca z okolico.

Naravna katastrofa, ena izmed mnogih in prepogostih v tem delu Posočja, je najbolj prizadela vasi Čezsočo, Sočo, Kal Koritnico, del Bovca in vasi na Drežniškem, na drugi strani mogočnega Polovnika, kjer je bilo v globini žarišče potresa. Zidovi so se zamajali, dimniki so se podirali, omet je odpadal, po ulicah je tolkla toča strešnikov in ljudje so bežali čimbolj proč od svojih domovanj. V glavo in srca se jim je ponovno naselil komaj preboleli strah in solzne oči so iskale kakršnokoli pomoč.

V takih razmerah so se medicinske sestre Jožica, Bibijana, Ksenija in Nataša, vse delavke zdravstvene postaje v Bovcu, nekatere tudi same potresno prizadete, zbrale v ponovno poškodovanem zdravstvenem domu. Pridružil se jim je primarij Vasja Klavora, ki v Bovcu preživlja večino svojih počitnic, in ponudil svoje bogato znanje za pomoč potresenim. Sam sem ostal odrezan v Kobaridu, kamor sem se vrnil po končanem jutranjem delu in po nedeljskem dežurstvu. Plaz med Trnovim in Srpenico je zaprl edino pot v Bovec, ki je ostal s primorske strani odrezan. Z vodstvom zdravstvenega doma v Tolminu in z ekipo v Bovcu smo bili na stalni zvezi in prihajale so novice, da bodo potrebne dodatne zdravstvene ekipe. Tako smo organizirali novo urgentno ekipo, ki je nameravala v Bovec preko Čedad, Rezije in Učje. Osebnost



Razširjena bovška ekipa na pogovorih z gosti: Bojan Rustja, dr. med., Ljubomira Gabršček Lipužič, dr. med., prof. dr. Dušan Keber, minister, doc. dr. Slavko Ziherl, Edita Stok, dr. med. (z desne)

me je tolažila misel, da je bilo v ambulanti kljub vsemu vse pod nadzorom, da je delo potekalo hitro in tekoče, ter so bili ranjeni in predvsem psihično strti domačini dobro oskrbljeni. Nekaj po sedmi zvečer se je ponudila možnost, da pot ob plazu toliko odprejo, da nas spustijo skozi z reševalnim vozilom. Takoj za nami se je pot spet zaprla.

Izmučena bovška ekipa je pripovedovala o stiskah prebivalcev in realno ocenila tudi nadaljnje potrebe po delu. Zanimivo je, da je v vseh pogovorih prevladoval strah, panika, bojazen pred novimi sunki, kratka psihični momenti, ki so strli sicer pokončne prebivalce nesrečne doline. Že prvi dan se je pokazala rdeča nit tega potresa, močna psihična prizadetost, ki je postala in žal tudi ostala vodilni simptom pri delu s prebivalci na potresnem območju.

Naj tukaj dodam, da je bil z ministrstva obljubljen tudi helikopter, tudi za naš prevoz v Bovec, a smo ga zaradi obvladljive situacije odklonili, saj so imele helikopterske ekipe in gorski reševalci obilo dela z gorniki, ki jih je zasulo in celo ubilo padajoče kamenje ob sunkih. Nekje do enajste zvečer smo oskrbeli še zadnje bolnike, obiskali krizni štab na letališču in župana, se pogovorili o opravljenem delu in predvsem o tem, kar nas čaka vnaprej. Utrujeni smo poleyli kar po pregledovalnih mizah v pritličju ambulante in prva popotresna noč nas je zazibala v spanec, ki je bil nemiren, poln vtisov in večkrat prekinjen z novimi šibkejšimi sunki. Tako je minil prvi potresni dan.

Prvi teden po potresu ◆

Zjutraj se je pokazala realnost. Ambulanta polna prestrašenih obrazov, ki so iskali pomoč v zdravilih, predvsem pomirjevalih, nekatere



Potresene hiše v Čezsoči

ri le v spodbudnih besedah. Uvedli smo posebno knjigo, kamor smo beležili paciente, ki so prihajali s potresno problematiko. Obravnavali smo vsaj dvajset ljudi dnevno, ki so bili v potresnem stresu. Potrebna je bila nujna in hitra pomoč psihiatra in psihologa. Tu je s svojo logistiko priskočil na pomoč center za zaščito in reševanje, ki je preko ministrstva za obrambo poslal psihologa, nam in ljudem že iz Loškega plazu znanega Mirana Baroviča. Čez nekaj dni ga je zamenjala psihologinja. Psihološko pomoč smo organizirali v zdravstveni postaji in večina pacientov je bila poslana iz splošne ambulante. Ko se je med ljudmi razširila novica o novi pomoči, so nekateri prihajali kar sami.

Okrepljeno osebje ambulante je s pomočjo baze iz Tolmina organiziralo celodnevno pomoč v ordinaciji, stalno je bilo prisotno reševalno vozilo, obiskovali smo tudi ljudi na domovih in jim skušali kakorkoli pomagati. Ob razgovorih pred poškodovanimi hišami je beseda stekla lažje in že samo zanimanje za bivališča je ljudem veliko pomenilo. Skratka, naše delo je s pomočjo psihologov že v prvem tednu steklo dokaj tekoče in mislim, da nismo bili tisti, za katere je prof. J. Milčinski rekel, da so reševalne ekipe največkrat še dodatna katastrofa v katastrofi. S tem je mislil na stalne zahteve po ugodnejšem bivanju, prehrani, poudarjanju lastne pomembnosti in podobno, kar je navadno še dodatno oteževalo delo kriznega štaba. Nas so občasno pohvalili ali pa tudi nič, kar je bilo prav tako v redu.

Rad bi poudaril, da so se tokrat zelo hitro odzvale državne institucije in ministrstva, od obrambnega, gospodarskega, prometnega, finančnega, kulturnega, okoljevarstvenega in seveda ministrstvo za zdravje, pa še nisem naštel vseh. Strankarski prvaki so izkoristili predvolilni čas za obisk prizadetih krajev in nabrali kak volilni glas. Tudi ti obiski in prisotnost vodilnih ministrov v državi so ugodno vplivali na razpoloženje prebivalcev in kanček popravili klavrno psihično stanje.

Obisk ministrstva za zdravje

Mi smo obisk našega ministra dr. Dušana Kebra dočakali v petek, 16. julija, v zgodnjem jutru. Direktorica zdravstvenega doma, Ljubomira Gabršček Lipužič, dr. med., strokovni vodja Dragica Taljat, dr. med., psihiatrinja Vlasta Meden Klavora, dr. med., psiholog Ivan Kodolja, pediatrija Miranda Leban, dr. med., ter bovška zdravnik Bojan Rustja, dr. med., in Zdravko Kravanja dr. med., smo skupaj z osebjem ambulante, obisk pričakovali z dobrim upanjem.

Ministrovo spremstvo je bilo ugledno. Kar nekako opravičeval se je zaradi prihoda s helikopterjem, vendar je ob prostih mestih dobil vljudno vabilo g. Bogataja, republiškega vodje za zaščito in reševanje, da lahko prepeljejo njega in njegovo ekipo. Državna podsekretarka Edita Stok, dr. med., kot vodja projekta katastrofne medicine in doc. dr. Slavko Zihlerl, vodja slovenske psihiatrije, sta bila zaželeni gosta.

Pridružil se nam je bovški župan Danijel Krivec in kmalu smo se zbrali v čakalnici otroške ambulante. Za hitrejšo prebitje leda so poskrbele naše sodelavke medicinske sestre in ob čompah s skuto, domačem ovčjem in kozjem siru, vloženi jurčiki ter doma pripravljene sladice je jezik lažje stekel. Zadali smo si nekaj nalog, ki bi bile v prid Bovčanom iz zdravstvenega vidika in prav v ministrstvu za zdravje smo videli možnost, da naše želje v bližnji bodočnosti tudi realiziramo. Ker je naše področje po prebivalstvu sicer maloštevilno, po obsežnosti terena pa kar preveliko, in ker je Bovec v zadnjih letih prizorišče pre mnogih katastrof, smo v razgovore krenili z vidnim optimizmom.

Glede na množični pojav psihičnih travm smo predlagali prisotnost psihiatra in psihologa v Bovcu vsaj nekaj dni v tednu. Do sedaj je bil psihiater dostopen le v Tolminu ob obilni čakalni dobi, psiholog pa daleč v Novi Gorici. Želeli smo tudi, da bi bili to stalni ljudje, zavzeti za problematiko potresencev, in da se terapevti ne bi tedensko

menjavali.

- Po posvetovanju s pediatri, psihologi, starši in otroci samimi smo prenesli željo, da bi omogočili čimprejše letovanje prizadetim otrokom, ki jih je bilo strah potresnih sunkov, oziroma jih vsaj začasno umakniti iz stresnega okolja.
- Potrebno bi bilo zagotoviti stalno prisotnost reševalnega vozila in vozilnika-tehnik vsaj v času od zore do mraka.

Naša želja je bila, da nekoliko dopolnimo opremo in izrazili smo prošnjo za dodelitev dveh urgentnih nahrbtnikov za lažje posredovanje na terenu.

To so bile želje in kakšni so rezultati? Moram reči, da dobri, saj so bile skoraj vse točke bolj ali manj realizirane.

Na razpis za kolonijo se je javilo skoraj 100 družin. Po kriterijih pediatrije in psihologa ter upoštevajoč socialni vidik je prvih 37 otrok odpotovalo na Debeli Rtič s pomočjo denarja, ki sta ga vsak pol prispevala Rdeči križ in Ministrstvo za zdravje. V spremstvu je bila tudi medicinska sestra iz Bovca, ki je poročala o čudovitem tednu za otroke. Tudi večina ostalih otrok ni ostala brez morja, nekateri so videli celo Šolto, za vse pa so zaslužni različni donatorji, od države do vzgojnih ustanov in dobro stoječih podjetij ter številni posamezniki.

Psihologinja, ga. Nuša Pogačnik, dela v Bovcu dvakrat tedensko, občasno tudi ob sobotah in nedeljah. Obiskuje tudi ljudi na domu in jih uči sprostitvenih tehnik. V kratkem jo bo nadomestil g. Ivan Kodolja, ki se bo ukvarjal predvsem s psihološkimi problemi otrok.

Psihiatrinja Vlasta Meden Klavora, dr. med., dela v Bovcu enkrat na teden in bo postopoma začela obravnavati psihiatrične paciente brez potresne problematike. Torej – dobili smo svojo psihiatrijo in to zelo dobro! Vse posvetovalnice delajo s polno paro in z razširjenim urnikom.

Reševalno vozilo je bilo prisotno še nekaj dni v kritičnem času podiranja dimnikov in streh ter ob rušenju objektov. Sedaj se ta problematika že nekoliko umirja.

Upam, da so tudi urgentni nahrbtniki že na poti...

Dva meseca po potresu

Torej, ministrove obljube niso bile prazne, prav tako so padle na plodna tla obljube ostalih udeležencev sestanka. Upam, da bodo traj-



Minister z direktorico Ljubomiro Gabršček Lipužič, dr. med., in bovškim zdravnikom Bojanom Rustjo, dr. med., pred odhodom s helikopterjem

ne in bodo pripomogle k izboljšanju psihičnega in fizičnega stanja prebivalcev Bovške. Pomoč si ometamo tudi pri prenovi razpokanega zdravstvenega doma, kajti v najkrajšem času se bomo soočili tudi s tem problemom.

Ker je članek napisan skoraj dva meseca po potresu, lahko dogodke ocenim bolj kritično, kot po prvih dneh. Mislim, da je bilo delo, tako gasilcev kot policistov, članov kriznega štaba, pisarn, vladnih predstavnikov ter, ne nazadnje, tudi naše, dobro. Tudi sodelovanje je bilo zgledno, saj se že vsi medsebojno poznamo in smo preizkušeni v mnogih katastrofah v Posočju. Le kot zanimivost naj dodam, da je tudi tista skrajna možnost za pot v Bovec preko Italije že prišla prav. Ob enem popotresnih sunkov se je plaz ponovno sprožil, čemur so pripomogli tudi nalivi tistega dne – in pot v službo je bila preko Rezije dolga 80 namesto 20 kilometrov.

Veliko dela nas še čaka v prihodnjih letih, saj je po prvih vtisih letošnji potres pustil na ljudeh večje rane kot pred leti precej močnejši velikonočni. V ljudi se je naselil strah po novih potresih in vsak sunek jih požene iz njihovih domov. Potrebna bodo leta brezpotresnega miru, da se umirijo duše in skrajšanje tega časa bo tudi v bodoče naloga nas vseh. ■



Bovec sta obiskala tudi koprski škof Metod Pirih in gospod Gabršček z Ministrstva za kulturo

21. mednarodni tečaj splošne in laparoskopske kirurške tehnike



Jurij Gorjanc

Med 28. februarjem in 5. marcem 2004 sem se udeležil 21. mednarodnega tečaja splošne in laparoskopske kirurške tehnike v Davosu v Švici. Tečaj poteka vsako leto pod pokroviteljstvom kirurških združenj Švice, Nemčije, Avstrije, Švedske in Danske. Redno se ga udeležuje več kot 100 udeležencev iz 30 držav. Namenjen je predvsem

specializantom in mladim specialistom splošne ali abdominalne kirurgije. Menim, da bo udeležba v prihodnje zanimiva še za katerega izmed slovenskih kolegov, zato navajam nekaj podrobnosti.

Dan se začne z uvodnim tematskim predavanjem, sledijo praktične vaje. Tečaj ima značaj delavnice s poudarkom na osebnem pristopu.

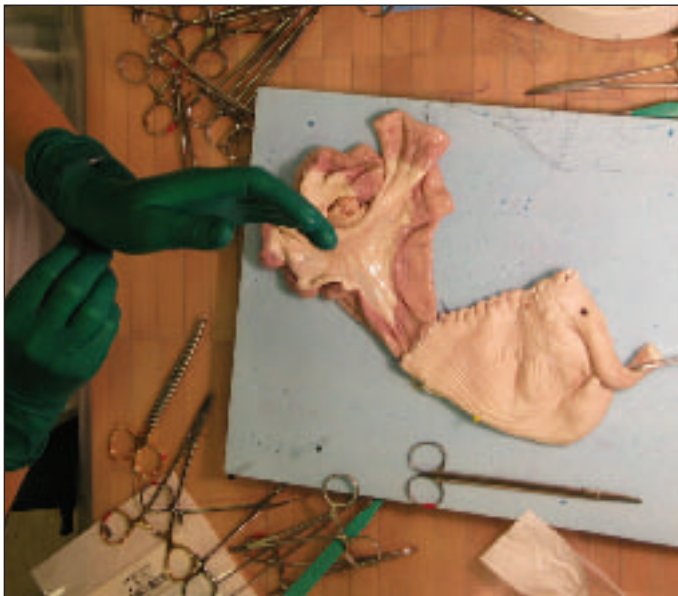
Vaje potekajo v dopoldanskem in večernem času. Vse "operacije" po-



Slovenka in Slovenci na tečaju



Aktivno sooblikovanje predavanj

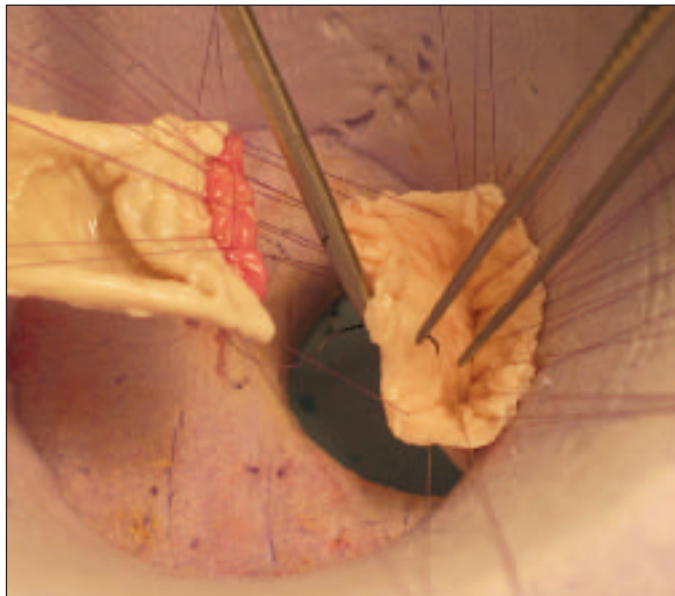


Gastroenteroanastomoza

tekajo na živalskih modelih in preparatih. Začne se z učenjem pravilne tehnike šivanja in vozlanja, ki se zdita nekaj najenostavnejšega, vendar se je marsikdo nauči narobe.

Sledi učenje anastomoz črevesa: gastroenteroanastomoze, enteroenteroanastomoze (s šivi in s spenjalniki) izvedba nizke sprednje resekcije, hepatikojejunoanastomoze in pankreatojejunoanastomoze. Pri vajah stalno prisotni inštruktorji tečajnike sproti popravljajo in svetujejo racionalnejše gibe.

Laparoskopski del tečaja poteka na t. i. "pelvitrujnerjih" – škatlah v obliki trebuha, kamor se vstavijo različni živalski preparati. Laparoskopsko smo izvajali holecistektomijo s holangiografijo, fundoplikacijo, gastroenteroanastomozo in se preizkušali v šivalni tehniki in različnih



Izvedba nizke sprednje resekcije s šivi

načinih vozlanja.

Čas med predavanji je namenjen sprostitvi in glede na lokacijo tečaja seveda smučanju. Zaradi večjega izkoristka časa smo na predavanja prihajali že smučarsko napravljeni in se tudi na vajah, da je bila simulacija popolnejša, namesto v kirurških plaščih znojili v smučarskih kombinezonih.

Tečaj ocenjujem kot zelo koristen in ga priporočam vsem specializantom splošne in/ali abdominalne kirurgije. Cena enotedenskega tečaja brez stroškov bivanja je 1100 evrov, kar za naše razmere in žep specializanta ni malo, vendar koristi nedvomno pretehtajo. Več informacij lahko dobite pri podpisnem ali na www.davoscourse.ch. ■



Dvatisočaki nad Davosom



Za smučarske navdušence

Za spoštovanje svojega dela – drugič

Andrej Strahovnik

Oglašam se v zvezi s prispevkom z gornjim naslovom. Kot zdravnik sem sodeloval na evropskem rokometnem prvenstvu Evro 2004.

Na začetku organizacije prvenstva sem na sestankih organizacijskega odbora zastopal zdravstveno službo na tekmovališču v Celju. Ponudili smo ne samo zdravstveno oskrbo v dvorani, temveč tudi oskrbo v bolnišnici, kajti v ekipi naj bi sodelovalo pet specialistov kirurgov. Pripravil sem tudi pisni načrt zdravstvene oskrbe na prvenstvu, ki je bil sprejet z odobravanjem.

Pri vprašanju plačila sem predlagal organizatorju tarifo plačila zdravnikov na mednarodnih tekmah, kot so zapisane v pravilniku pri Zdravniški zbornici Slovenije. Sogovorniku na drugi strani, ki je bil prav tako zdravnik! in je zastopal organizatorja, se je zdela predlagana tarifa odločno previsoka – predlagal je 3-krat nižjo tarifo - in do sodelovanja ni prišlo. Kolegu sogovorniku sem tudi omenil, da je to tarifa Zbornice in da bom podal na Zbornico prijavo. Njegov odgovor je bil jasen: "Mi se Zbornice ne bojimo, dobili bomo cenejše zdravnike!" Pravzaprav je imel prav!

Naj dodam, da je bil po sicer neuradnih informacijah proračun prvenstva okoli milijona in pol evrov, lokalni organizatorji so gradili dvorane, jih opremljali za več naslednjih let, urejali okolico dvoran, zdravniki pa smo se pogajali v primerjavi z ostalimi stroški prvenstva za smešno nizke zneske.

O organizaciji in tudi plačilu zdravnikov na prvenstvu sem vprašal kolege iz Kopra. Nihče ni vedel natančnega zneska nagrade; sodelovali naj bi zaradi veselja do rokometu.

Pred prvenstvom sem o dogodkih v zvezi s prvenstvom pisno obvestil takratnega predsednika Zdravniške zbornice. Odgovorjeno mi je bilo, da bo vprašanje obravnaval odbor za socialno-ekonomska vprašanja. Zgodilo se ni nič! Zbornica ni naredila nič!

Zaradi pomembnosti in pomena mednarodnega dogodka, kot je evropsko prvenstvo, smo tik pred prvenstvom privolili v sodelovanje; dogovorili smo se za plačilo "nekje vmes". Komentar zdravnika – organizatorja je bil, da tako ali tako zdravniki ne bomo imeli nič dela in bomo na tekmah le gledalci!??

Zaradi neposlušnosti smo bili bolnišnični zdravniki "kaznovani" z akreditacijami. Dobili smo jih šele dan po začetku prvenstva; z izdanimi akreditacijami nam je bil dovoljen vstop izključno v dvorano in prostore za zdravnika (običajno ima prav zdravnik dostop do vseh prostorov, kajti zdravstvena oskrba je lahko potrebna povsod). Nekaj težav smo imeli tudi z redarji, ki niso vedeli, da smejo zdravniki parkirati na parkirišču, rezerviranem za osebe... Vseh slabosti organizacije ne bom našteval, ker jih štejem med neumnosti.

Morda le še to: gostinska oskrba v VIP-sobi, namenjena osebjem, delegatom, gostom, tekmovalcem, novinarjem..., je stala po nepreverjenih informacijah več kot 1.000.000 SIT na dan. Ker naše akreditacije niso dovoljevale vstopa v omenjeni prostor, je moral kolega, ki je tisti dan delal po rednem delavniku tudi na treh tekmah, skupaj skoraj 13 ur, poiskati oziroma kupiti plastenko vode in sendvič v bližjem Mercatorjevem! centru.

Tudi po prvenstvu so se stvari zapletle. Dogovorjenega plačila ni bilo od nikoder. Izgovorov preveč. Šele ko smo po treh mesecih

"po balkansko" zagrozili z novinarji, smo prejeli dogovorjeno nagrado.

Žal smo bili zdravniki na tem prvenstvu najslabše organizirani. Kot pogajalci s(m)o bili zdravniki naivni, neodločni, brez spoštovanja do lastnega dela. Kot je zapisal kolega J. D., je vrednotenje dela dolgotrajni proces, seveda pa je predpogoj, da sami spoštujemo svoja določila in (o)ceno svojega dela vsaj v segmentu, na katerega lahko vplivamo.

Samo športnih prireditev je vsak konec tedna v Sloveniji nekaj deset in na njih mora biti zagotovljena zdravstvena služba. Vedno se bodo našli zdravniki, ki bodo sodelovali za nizko ceno. Naloga tako Zbornice kot njenih članov je, da opozarjamo na prekrške in kršitelje ter ustrezno ukrepamo.

Verjamem, da večina od nas še posebej podpira šport in smo pripravljeni sodelovati tudi zastoj, kadar gre za ljubiteljske in rekreativne prireditve, še posebej v domačem kraju. Mednarodne prireditve imajo drugačen značaj. Organizirane morajo biti profesionalno, odnos osebja do dela pa visoko profesionalen, vključno s plačilom.

Kljub neljubim zapletom na prvenstvu Evro 2004 smo bili zdravniki, ki smo sodelovali na prvenstvu, zadovoljni. Na prvenstvu poškodovani švedski novinar, ki smo ga operirali v naši bolnišnici, je dejal nekako takole: "Tako stare opreme v bolnišnici še nisem videl, zagotovo pa ste najboljši zdravniki na svetu."

Prav pred nekaj dnevi so me poklicali organizatorji kolesarske prireditve in me prosili za sodelovanje. Ponudili so 10.000 SIT in golaž.

Svoje delo bom spoštoval, Zdravniška zbornica pa bo imela novo priložnost! ■



Razpis specializacij

1. oktober 2004

Tretji nacionalni razpis specializacij v letu 2004 ♦

Tretji letošnji razpis specializacij je namenjen predvsem ponovitvam razpisa nezasedenih specializacij iz prejšnjega razpisa (objavljenega 1. 4. 2004) ter razpisu specializacij s področja kirurgije, ki jih pred tem v letošnjem letu še nismo razpisali. Ob pregledu nezasedenih specializacij iz predhodnega razpisa (v skupnem številu 98) po regijah ugotovljamo, da je ostalo največ nezasedenih specializacij v regiji Maribor, zatem v regijah Murska Sobota, Koper, Novo mesto in Ravne na Koroškem. Nezasedena mesta izven regije Ljubljana kažejo na to, da kljub razpisovanju specializacij v teh regijah in kljub kandidatom, ki bi se nanje lahko prijavi, za te specializacije ni bilo zanimanja. Tako se vsaj do določene mere pokažejo kot neutemeljeni očitki Zbornici s strani regijskih predstavnikov, češ, da razpisujemo specializacije predvsem za področje osrednje Slovenije. Razpisane so bile in so ponovno tudi specializacije v ostalih regijah, ki pa ostajajo nezasedene. O metodologiji za opredeljevanje prostih specializantskih mest smo do sedaj pisali že večkrat in ostaja do nadaljnjega nespremenjena (gre predvsem za postopno dosledno nadomeščanje vseh predvidenih upokojitev zdravnikov specialistov, po drugi strani pa tudi za poskus vzpostavljanja enakomerne preskrbljenosti po regijah glede na število prebivalcev).

Možnosti za razrešitev neenakomernega zasedanja razpisanih specializantskih mest, kot jih vidimo v Zbornici sta predvsem dve:

- ukinitvev regijskega principa in/ali
- dodatne oblike motivacije za mlade zdravnike s strani posameznih (»deficitarnih«) regij.

Ob ukinitvi regijskega principa bi Zbornica razpisovala le specializacije po posameznih vrstah specializacij, zdravstveni zavodi pa bi lahko za svoje dolgoročno kadrovanje izbirali med vsemi usposobljenimi specialisti, ki torej ne bi »pripadali« nobeni regiji. Naši izračuni namreč kažejo, da bodo specializanti, ki trenutno specializirajo, in ki bodo v prihodnjih letih še pričeli s specializacijo, nadomestili zdravnike, ki se bodo upokojili v povprečno naslednjih 8 letih. Opravili smo tudi simulacijo vseh predvidenih upokojitev do leta 2015 ter ugotovili, da naj bi bilo skupno število usposobljenih zdravnikov specialistov v tem obdobju zadostno za t. im. »enostavno kadrovske reprodukcijo« vseh zdravstvenih zavodov v Sloveniji. Pri strateških odločitvah o razporeditvi in razpisovanju obsega posameznih vrst specializacij pa Zbornica pričakuje, da bomo skupaj z Ministrstvom za zdravje že v kratkem pripravili nekoliko bolj definirano mrežo zdravniških delovnih mest – le-ta bo pomenila oprijemljivejša izhodišča za razpisovanje posameznih vrst specializacij. Omeniti velja tudi občasno spregledano dejstvo, da poteka razpisovanje specializacij za nadomeščanje upokojitev že vse obdobje, kar Zbornica izvaja to javno pooblastilo. Pričakovali bi torej, da bodo to upoštevali tudi posamezni odgovorni predstavniki izvajalcev zdravstvenega varstva, ki v svojih javnih nastopih kritike na račun pomanjkanja zdravnikov usmerjajo predvsem na Zbornico. Ob navajanju kumulativnega števila predvidenih upokojitev v bližnji prihodnosti bi namreč ne smeli pozabiti, da je del teh upokojitev že

nadomeščen s trenutno usposabljaljivimi se zdravniki.

V tokratnem razpisu smo razpisali tudi določeno število kirurških specializacij. Vseh javljenih potreb s strani zdravstvenih zavodov oziroma specializacij, za katere so izračuni načrtovanih upokojitev pokazali potrebo po razpisu, nismo mogli upoštevati, saj nam trenutno primanjkuje mest za usposabljanje. Zbornica je z razporejanjem specializantov pridobila tudi pregled nad zasedenostjo posameznih oddelkov. Ugotovili smo, da so posamezni oddelki ob obstoječih pooblastilih s trenutno dejavnimi specializanti zasedeni že kar nekaj let vnaprej. Ozka grla se kažejo predvsem na področjih abdominalne, plastične in estetske kirurgije, travmatologije ter urologije. Z novim načinom financiranja specializacij moramo specializantom zagotoviti neprekinjeno izvajanje specializacije, saj je le-to povezano z njihovo zaposlitvijo, zato je potrebno upoštevati tudi prosta mesta za usposabljanje. Strokovne službe Zbornice so predvidele, da je ob trenutnih pooblastilih zdravstvenim zavodom v tem razpisu možno razpisati 28 kirurških specializacij. Za bodoče razpise na področju kirurgije bo potrebno bodisi povečanje števila mest na posameznih oddelkih, bodisi razširitev pooblastil za usposabljanje (vsaj za določeno časovno obdobje) v drugih zdravstvenih zavodih.

Razpisali smo dodatnih 9 specializacij iz družinske medicine za regije, kjer so v razpisu 1. 4. 2004 razpisana mesta zasedli zdravniki z že opredeljenimi pacienti in tako ni šlo za nadomeščanje upokojitev.

Na razpis z znanim plačnikom se lahko prijavi kandidati, ki imajo plačnika za svojo specializacijo. Specializacija bo odobrena za posamezna specialistična področja glede na razpoložljivost prostih specializantskih delovnih mest pri pooblaščenih izvajalcih, v skladu s predvideno dinamiko zapolnjevanja teh mest za potrebe javne zdravstvene mreže.

Naslednji razpis specializacij, ki bo ponovno temeljil na zbranih javljenih potrebah s strani izvajalcev javne zdravstvene službe ter projekcijah potrebnih nadomeščanj zaradi načrtovanih upokojitev, bo Zbornica objavila predvidoma 1. 1. 2005.

Zlatko Fras, Mojca Vrečar

Praktični napotki ob prijavi na razpis specializacij ♦

Zdravniška zbornica Slovenije objavlja tretji razpis specializacij v letu 2004, ki poteka na nov, spremenjen način, tako glede izbirnega postopka kot glede zaposlovanja tekom usposabljanja. Da bi vse potekalo nemoteno, vas želimo vnaprej obvestiti o poteku dogodkov, ki jih lahko pričakujete od prijave do izdaje odločbe.

Predvsem vam svetujemo, da si natančno preberete Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS št. 59/03 in 51/04)!

1. Prijava na razpis

Na razpis se prijavite z izpolnjenim obrazcem »Prijava na razpis«. Posebej bodite pozorni na rok za oddajo prijave (2. november 2004) in navodilo, da prijavo pošljete IZKLJUČNO priporočeno po pošti z

oznako "NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ".

V kolikor na ovojnici ni jasne oznake "Ne odpiraj! - Za javni razpis specializacij", se šteje, da vloga sploh ni bila vložena.

2. Odpiranje vlog

Odpiranje vlog bo javno, kar pomeni, da mu lahko prisostvuje vsaka oseba, ki je kandidirala na razpisu. Pričelo se bo 8. 11. 2004 ob 10. uri v sejni sobi Zdravniške zbornice Slovenije, Dalmatinova 10. Ob odpiranju vlog bodo komisije za odpiranje vlog preverile, ali je vloga prispela pravočasno, ali jo je podala upravičena oseba in ali je popolna. Kandidate, ki bodo poslali nepopolno vlogo, bomo po telefonu pozvali, naj v treh dneh vlogo dopolnijo. Zato vas prosimo, da na obrazec "Prijava za razpis" vpišete telefonsko številko, na kateri boste dosegljivi. Vloge, ki v predpisanem roku ne bodo dopolnjene, bodo zavržene.

3. Preusmerjanje

Po odprtju vlog boste na Zbornici (od 10. do 11. novembra 2004) lahko pridobili podatke o številu prijavljenih kandidatov za posamezna specializantska mesta. V tem času boste lahko svojo vlogo tudi prenesli na drugo razpisano mesto – bodisi na isto specializacijo v drugi regiji bodisi na drugo specializacijo.

4. Izbirni postopek

Novembra bomo prijavljene kandidate s priporočeno pošto vabili na osebne razgovore, ki so del izbirnega postopka. Zato vas prosimo, da ob prijavi na razpis na vlogo vpišete naslov, kjer boste lahko prevzeli priporočeno pošiljko. Razgovori bodo potekali od 24. novembra do predvidoma 10. decembra 2004 v popoldanskem času na Zdravniški zbornici Slovenije. V primeru, da se razgovora ne boste udeležili in svojega izostanka ne boste opravičili vsaj dva dni prej, bomo vašo vlogo ocenili le po preostalih treh kriterijih.

5. Izbor kandidatov

Izbirna komisija, kot jo določa Pravilnik o specializacijah, bo vsakega kandidata ocenila po štirih kriterijih, ki so opisani v omenjenem pravilniku. Izbirna merila in ustrezna dokazila zanje so (glejte tudi izbirne kriterije, ki so sestavni del tega razpisa):

1. Povprečna ocena dodiplomskega študija: Potrebno je predložiti originalno potrdilo o povprečni oceni, ki ga izda Medicinska fakulteta v Ljubljani. V kolikor je kandidat diplomiral na medicinski fakulteti v tujini, je potrebno predložiti overjen prevod potrdila o povprečni oceni in potrdilo te medicinske fakultete o razponu pozitivnih ocen (se pravi, katere ocene se na tej fakulteti štejejo za pozitivne; npr. v RS so to ocene od vključno 6 do 10).
2. Mnenja dosedanjih mentorjev in priporočila kandidata: Največ (skupno) do 5 mnenj in priporočil. Tu priložite mnenja in priporočila mentorjev, ki ste jih imeli v času študija, pripravništva, sekundarijata ali drugega dosedanjega kliničnega dela, in sicer pod pogojem, da je bil mentor kandidatu najmanj en mesec. Mnenja morajo biti opisna (napisana). Ocenjuje se le eno mnenje oziroma priporočilo posamezne osebe. Ne upoštevajo se mnenja oziroma priporočila, ki se nanašajo na kandidatov obvezni del dodiplomskega študija.
3. Kandidatovi dosedanja dosežki in reference: Vsa potrdila o dosežkih je potrebno predložiti v izvorniku ali ustrezno overjeni kopiji. Mišljene so nagrade, priznanja, sodelovanja v projektih in podobno. Za dokazilo objave članka je potrebno predložiti vsaj kopijo prve strani (oziroma naslov, izdajatelja in navedbo avtorjev). Kot dokazilo o aktivni udeležbi na medicinskih seminarjih, kongresih, delavnicah, tečajih mora kandidat obvezno priložiti program srečanja (medicinskega seminarja, kongresa, delavnice, tečaja), iz katerega je razvidna njegova aktivna

udeležba, izvleček iz zbornika srečanja ali potrdilo o aktivni udeležbi. Za dokazilo o pasivnih udeležbah na medicinskih seminarjih, kongresih, delavnicah, tečajih je potrebno priložiti originalno potrdilo o udeležbi; kandidatove evidence kreditnih točk za udeležbe na SPI, ki jih Zbornici pošiljajo organizatorji srečanj, ne zadoščajo.

4. Osebni razgovor: Zaradi velikega števila razgovorov, ki jih moramo opraviti v čim krajšem času, vas prosimo, da na razgovore prihajate točno ob uri, ki bo zapisana v vabilu. V kolikor boste na razgovor zamudili, boste prišli na vrsto za ostalimi kandidati, ki bodo prišli točno.

Vse izvornike lahko pred oddajo vloge overite tudi na Zbornici!

Predlagamo, da jasno označite, katera dokazila naj se ocenjujejo pri posameznemu kriteriju, v nasprotnem primeru bo o tem presodila izbirna komisija.

Po opravljenih razgovorih in ovrednotenju ostalih izbirnih kriterijev bo uradna oseba predlagala predsedniku Zbornice odobritev za tiste kandidate, ki so pri posamezni razpisani specializaciji/upravni zadevi dosegli največje število točk.

6. Posredovanje informacij

Zbornica po telefonu ne posreduje informacij o izbirnem postopku (ocenjevanje dokazil, izbor kandidatov).

7. Izdaja odločbe

V skladu z Zakonom o splošnem upravnem postopku prejmejo eno odločbo vsi kandidati, ki so se prijavi na razpis za eno specializacijo v eni regiji. Pritožbo na odločbo je možno vložiti v roku 15 dni po prejemu odločbe. O njej odloča Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.

Odločba o specializaciji vsebuje osebne podatke vseh kandidatov, izdana pa je izključno z namenom odločitve v zadevi odobritve specializacij za potrebe javne zdravstvene mreže za določeno specializacijo za določeno regijo.

V skladu z navedenim opozarjamo, da lahko kandidati omenjeno odločbo in v njej vsebovane osebne podatke uporabijo izključno za namen, za katerega so jim bili posredovani. V kolikor bi z vsebino navedene odločbe oziroma osebnimi podatki v njej seznanili osebe, ki niso bile stranke v tem postopku oziroma niso njihovi pravni svetovalci, bi s tem kršili določila Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS št. 59/1999, 57/2001, 59/2001, 52/2002).

8. Izdaja sklepa o začetku opravljanja specializacije

Ko postane odločba pravnomočna (to je v roku 15 dni, ko so jo prejeli vsi kandidati oziroma odkar jo je prejel zadnji kandidat, pa ni bila vložena pritožba, oziroma potem, ko so končani morebitni pritožbeni postopki), izda Zbornica posameznemu kandidatu, ki mu je bila specializacija odobrena, sklep, v katerem se določi datum začetka opravljanja specializacije in glavni mentor.

9. Priprava individualnega programa kroženja

Individualizirani program opravljanja specializacije specializantu pripravi glavni mentor (v sodelovanju s specializantom) in ga predlaga Zbornici. Zbornica preveri zasedenost specializantskih delovnih mest in specializantu pripravi potek specializacije.

10. Kroženje v pooblaščenih ustanovah

Specializanti so zaposleni pri pooblaščenih zdravstvenih zavodih in zasebnih ordinacijah na specializantskih delovnih mestih skladno s programom specializacije. ■

Pripravili: Mojca Vrečar in Tina Šapec Mahmutović



Zdravniška zbornica Slovenije na podlagi 18. člena Zakona o zdravniški službi
(Uradni list RS št. 98/99, 67/02, 86/02, 15/03, 63/03, 02/04 in 36/04 - čistopis)
ter na podlagi 1. odstavka 11. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov
(Uradni list RS št. 59/03 in 51/04)

objavlja

JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ

za posamezna specialistična področja
za potrebe javne zdravstvene mreže

I. Vrste, število specializacij in regije:

Vrsta specializacije	Celje	Koper	Kranj	Krško	Ljubljana	Maribor	Murska Sobotica	Nova Gorica	Novo mesto	Ravne na Kor.	RAZPIS skupaj
1. Anatomska patol. in citopatologija	1		1								2
2. Anestez., rean. in periop. int. med.		2		1			1	1		1	6
3. Družinska medicina (z licenco za spl.med.)		1	1		3	1	1	1	1	2	11
4. Družinska medicina		3	2	2	6	7	4	1	3	6	34
5. Fizikalna in rehabilitacijska medicina						1	1				2
6. Ginekologija in porodništvo	2						2	1		1	6
7. Infektologija	1	1					1	1			4
8. Interna medicina		1	1	1			4		2		9
9. Internistična onkologija					1						1
10. Maksilofacialna kirurgija						1					1
11. Nevrokirurgija					1	1					2
12. Nevrologija		1				1	1		2	1	6
13. Oftalmologija						3					3
14. Ortopedska kirurgija		2				1		1			4
15. Otorinolaringologija						1	1			1	3
16. Otroška in mladostniška psihiatrija						1					1
17. Pediatrija	2		1	1		4	3		2	2	15
18. Plastična, rekon. in estets. kirurgija	1										1
19. Pnevmonologija					1	1					2
20. Psihiatrija	1					4				1	6
21. Radiologija					1	2	1		1	1	6
22. Splošna kirurgija	1	1	1	2	3	3	1	1	2	1	16
23. Torakalna kirurgija						1					1
24. Transfuzijska medicina			1						1		2
25. Urologija	1	1			1	1					4
SKUPAJ	10	13	8	7	17	34	21	7	14	17	148

II. Pogoji za prijavo na razpis

Prijava na razpis (v nadaljevanju: vloga) mora vsebovati:

1. dokazilo o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji ali potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske fakultete; *
2. dokazilo o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji;*

* kandidati ali kandidatke iz držav članic Evropske unije namesto dokazil iz 1. in 2. točke vloži priložbo o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica v Republiki Sloveniji, pridobljeno v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu;

3. izjavo, da bo po končani specializaciji za prvo zaposlitev kot specialist sprejel ponudbo izvajalca javne zdravstvene službe v regiji, za katero kandidira, in sicer za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije; če ponudbe iz regije ne prejme, je dolžan biti zaposlen v javni zdravstveni službi za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije;

4.1. za kandidiranje na razpis pod zaporedno št. 3: dokazilo o veljavni licenci za delo na področju splošne medicine;

4.2. za kandidiranje na razpis pod zaporedno št. 16: pravnomočna odločba o specializaciji iz psihiatrije za Mariborsko regijo, izdana po 1. 8. 2003.

Vsa dokazila morajo biti predložena v slovenskem ali angleškem jeziku.

III. Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril

Vlogi lahko priložite tudi dokazila za ocenjevanje izbirnih meril, ki pa niso obvezna priloga k vlogi in se vloga brez njih ne šteje za nepopolno, zato Zbornica kandidatov ne bo pozivala k dopolnitvi vloge. V kolikor kandidat vlogi katerega izmed omenjenih dokazil ne priloži, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk! Vsa dokazila morajo biti predložena v izvorniku ali ustrezno overjeni kopiji. Navadnih (neoverjenih) kopij ne bomo upoštevali in bomo šteli, kot da ta dokazila niso bila vložena!

Za potrebe tega javnega razpisa je overjena kopija, če je overjena s strani delodajalca kandidata, Zdravniške zbornice Slovenije ali notarja. Vsa dokazila morajo biti predložena v slovenskem ali angleškem jeziku.

Za dokazilo o povprečni oceni dodiplomskega študija je potrebno predložiti originalno potrdilo o povprečni oceni, ki ga izda Medicinska fakulteta v Ljubljani. V kolikor je kandidat diplomiral na medicinski fakulteti v tujini, je potrebno predložiti overjen prevod potrdila o povprečni oceni in potrdilo te medicinske fakultete o razponu pozitivnih ocen (se pravi, katere ocene se na tej fakulteti štejejo za pozitivne; npr. v RS so to ocene od vključno 6 do 10).

V svoji vlogi lahko kandidat navede glavnega mentorja, pri katerem želi opravljati specializacijo. Kandidat se lahko na enem razpisu prijavi le na eno specializacijo, razpisano v eni regiji.

Prijava na razpis (vloga) in izjava iz 3. točke II. poglavja sta prilogi tega razpisa.

Na razpis se lahko prijavijo le kandidati, ki še nimajo odločbe za specializacijo in regijo, na katero se prijavljajo.

V kolikor so kandidati katera od zgoraj navedenih dokazil že predložili Zdravniški zbornici Slovenije (npr. ob prijavi na opravljanje sekundarijata, v postopku za pridobitev licence, ob prejšnji prijavi na javni razpis specializacij), jim jih ni potrebno prilagati ponovno. V svoji vlogi morajo navesti, katera dokazila so že predložili in kje. Zbornica bo v izbirnem postopku upoštevala izključno in samo tista dokazila, ki bodo priložena vlogi oziroma bo v vlogi navedeno, da kandidat izrecno želi, da se upošteva.

IV. Merila za izbiro

Izbirni postopek za vse ustrezne vloge opravi Zbornica.

Izbirna merila, sorazmerni delež možnega števila doseženih točk in načini vrednotenja so:

1. Merila za izbirni kriterij: povprečna ocena dodiplomskega študija (maksimalno število točk: 30)
 - povprečna ocena od 6,00 do 6,99: 1 točka
 - povprečna ocena od 7,00 do 7,49: 4 točke
 - povprečna ocena od 7,50 do 7,74: 8 točk
 - povprečna ocena od 7,75 do 7,99: 12 točk
 - povprečna ocena od 8,00 do 8,49: 16 točk
 - povprečna ocena od 8,50 do 8,99: 20 točk
 - povprečna ocena od 9,00 do 9,49: 25 točk
 - povprečna ocena od 9,50 do 10,00: 30 točk.
2. Merila za izbirni kriterij - mnenja dosedanjih mentorjev in priporočila kandidata (maksimalno število točk: 20) – največ skupno do 5 mnenj in priporočil, ki morajo biti opisna (napisana).

A.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje nadpovprečne (odlične) strokovne in osebne kvalitete kandidata ter podrobno opisuje poznavanje kandidata iz neposrednega poklicnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka s področja specializacije	7 točk
B.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje dobre strokovne in osebne kvalitete kandidata ter podrobno opisuje poznavanje kandidata iz neposrednega poklicnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka s področja specializacije	5 točk
C.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje nadpovprečne (odlične) strokovne in osebne kvalitete kandidata ter podrobno opisuje poznavanje kandidata iz neposrednega poklicnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka z drugega medicinskega področja	3,5 točke
D.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje dobre strokovne in osebne kvalitete kandidata ter podrobno opisuje poznavanje kandidata iz neposrednega poklicnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka z drugega medicinskega področja	2,5 točke
E.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje nadpovprečne (odlične) strokovne in osebne kvalitete kandidata, ne izkazuje pa neposrednega poklicnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka s področja specializacije	2 točki
F.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje nadpovprečne (odlične) strokovne in osebne kvalitete kandidata, ne izkazuje pa neposrednega poklicnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka z drugega medicinskega področja	1,5 točke
G.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje dobre strokovne in osebne kvalitete kandidata, ne izkazuje pa neposrednega poklicnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka s področja specializacije	1 točka

H.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje dobre strokovne in osebnostne kvalitete kandidata, ne izkazuje pa neposrednega poklicnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka z drugega medicinskega področja	1/2 točke
----	--	-----------

Opomba: Vrednoti se največ 5 opisnih (napisanih) mnenj in priporočil, ki se nanašajo na čas kandidatovega študija, pripravnosti, sekundarijata ali drugega dosedanjega kliničnega dela, in sicer pod pogojem, da je bil mentor kandidatu najmanj en mesec. Ocenjuje se le eno mnenje oziroma priporočilo od posamezne osebe. Ne upoštevajo se mnenja oziroma priporočila, ki se nanašajo na kandidatov obvezni del dodiplomskega študija.

3. Merila za izbirni kriterij - kandidatovi dosedanji dosežki in reference (maksimalno število točk: 30)

a)	vodenje medicinskih tečajev (avtogeni trening, akupunktura, prva pomoč, reanimacija in podobno) za medicinsko osebje	3 točke
b)	vodenje medicinskih tečajev (avtogeni trening, akupunktura, prva pomoč, reanimacija in podobno) za laike	2 točki
c)	med študijem: izmenjava študentov, odprave in podobno ter opravljanje prostovoljne medicinske prakse	1 točka/mesec
d)	po zaključenem študiju: opravljanje prostovoljne zdravniške prakse	1,5 točka/mesec
e)	aktivne udeležbe na medicinskih seminarjih, kongresih, delavnicah, tečajih*,**	3 točke
f)	opravljen medicinski tečaj s preizkusom znanja	1,5 točke
g)	pasivne udeležbe na medicinskih seminarjih, kongresih, delavnicah, tečajih***	½ točke
h)	objava članka v medicinski strokovni reviji, ki jo citira Science Citation Index*	5 točk
i)	objava članka v medicinski strokovni reviji*	3 točke
j)	objava strokovnega članka v poljudni reviji*	2 točki
k)	sodelovanje v raziskovalnem projektu	1 točka
l)	Krkinova nagrada za raziskovalno nalogo	2 točki
m)	Prešernova nagrada	3 točke
n)	Prešernovo priznanje	2 točki
o)	spominska diploma prof. dr. Janeza Plečnika	2 točki
p)	uredništvo pri strokovni periodični publikaciji z medicinskega področja	1 točka/leto
q)	uredništvo monografij, zbornikov, priročnikov in podobno*	5 točk
r)	izkazano najmanj enoletno delo na področju vzgoje za zdravje prebivalstva in/ali promocije zdravja	1 točka/leto
s)	dokončan podiplomski študij z zaključno nalogo - s področja specializacije	5 točk

t)	dokončan podiplomski študij z zaključno nalogo - z drugega področja	3 točke
u)	dokončan podiplomski študij brez zaključne naloge	2 točki
v)	dokončan magistrski študij	5 točk
w)	dokončan doktorski študij	10 točk
x)	zaključni pregledni preizkus po sekundarijatu s pohvalo	1 točka
y)	podeljena veljavna licenca za delo na drugem medicinskem področju	2 točki
z)	dosedanje klinično delo na delovnem mestu zdravnika v zadnjih desetih letih, na področju specializacije, za katero kandidat kandidira	2 točki/leto (do 10 točk)
aa)	dosedanje klinično delo na delovnem mestu zdravnika po opravljenem preizkusu usposobljenosti, izven specialističnega področja prijavljene kandidature, v zadnjih desetih letih	1 točka/leto (do 10 točk)
bb)	pravnomočna odločba o odobritvi specializacije za potrebe javne zdravstvene mreže za drugo regijo, a isto specialistično področje, za katero se kandidat ponovno prijavlja	-15 točk od skupnega seštevka točk vseh izbirnih kriterijev
cc)	nagrade z rep. tekmovanj, ki nimajo neposredne zveze z medicino (kemija, logika, fizika; Vegova, Razvedrilna matematika, tuji jeziki - srednja šola), različna občinska priznanja, prvo mesto na sprejemnih izpitih na MF, seminar "Šola za mladinske animatorje" (in podobno), diploma Teološko-pastoralne šole (in podobno), glasbena šola/udejstvanje, športni dosežki na državni ali mednarodni ravni, licenca za sodnika na domačih/mednarodnih športnih prireditvah, licenca za športnega pilota/potapljača VSE	0 točk

* če je avtorjev prispevka, posterja, predavanja, članka ali članov uredništva več, se število točk deli s številom avtorjev; avtorju, ki je naveden na prvem mestu, se število točk množi z 2

** kandidat mora obvezno priložiti dokazilo o aktivni udeležbi (program srečanja, izveček iz zbornika srečanja ali potrdilo o aktivni udeležbi)

***za dokazilo o udeležbi na medicinskem seminarju, kongresu, delavnici, tečaju je potrebno priložiti originalno potrdilo o udeležbi; kandidatove evidence kreditnih točk za udeležbe na SPI, ki jih Zbornici pošiljajo organizatorji srečanj, ne zadoščajo.

4. Osebni razgovor s kandidatom – po presoji izbirne komisije (maksimalno število točk: 20)

Uradna oseba bo predlagala predsedniku Zbornice odobritev specializacije za tiste kandidate, ki bodo pri posamezni specializaciji/upravni stvari dosegli največje število točk, ter za toliko kandidatov, kolikor je bilo pri posamezni specializaciji razpisanih specializantskih mest.

V. Roki in način oddaje vloge

Pisne vloge z oznako "NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ" in dokazila o izpolnjevanju razpisnih pogojev sprejema Zdravniška zbornica Slovenije, Dalmatinova 10, Ljubljana, do 2. 11. 2004 (razpisni rok).

Vloga se pošlje IZKLJUČNO priporočeno po pošti na naslov Zbornice. Na kuverti mora biti jasna oznaka: "NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ".

V kolikor na ovojnici ni jasne oznake "Ne odpiraj! - Za javni razpis specializacij", se šteje, da vloga sploh ni bila vložena.

Vloga je pravočasna, če je oddana priporočeno na pošto zadnji dan razpisnega roka.

Vloga je popolna, če vsebuje vse sestavine, ki so zahtevane v tem razpisu. Izpolnjevanje pogojev se ugotavlja na osnovi obveznih dokazil.

Po poteku razpisnega roka komisija za odpiranje vlog hkrati odpre vse vloge, ki so do tedaj prispele (datum odpiranja: 8. 11. 2004 ob 10. uri).

Odpiranju vlog sme prisostvovati vsaka oseba, ki kandidira na razpisu. Če komisija za odpiranje vlog ugotovi, da manjka katero izmed obveznih dokazil iz II. točke in je potrebno vlogo dopolniti, ker ne vsebuje vseh zahtevanih podatkov, obvesti kandidata o pomanjkljivostih, ga pozove, da jih odpravi v roku treh dni in ga opozori na posledice, če jih ne bo odpravil pravočasno. Če pomanjkljivosti niso odpravljene, se vloga s sklepom zavrže. V kolikor kandidat ne predloži katerega izmed dokazil za ocenjevanje izbirnih meril, bo pri tem izbirnem merilu prejel nič točk.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril lahko, kot dopolnitev vloge, kandidati pošiljajo izključno priporočeno po pošti na naslov Zbornice, najkasneje do izteka razpisnega roka, to je do 2. 11. 2004. Dokazil, oddanih na pošto po tem datumu, Zbornica ne bo upoštevala, ne glede na to, ali je kandidat v vlogi navedel, da jih bo priložil kasneje.

V postopku za odobritev specializacij se obravnavajo vloge, ki vsebujejo vse z razpisom zahtevane podatke in dokazila ter prispejo na Zbornico v predpisanem roku.

Podatki o prijavljenih kandidatih za posamezno razpisano mesto bodo na voljo pri Zdravniški zbornici Slovenije od 10. 11. 2004 dalje.

Kandidati, ki se bodo v predpisanem roku prijavili na razpis, vendar se bodo želeli preusmeriti, lahko prenesejo svojo prijavo za katero koli

drugo razpisano specializacijo do 11. 11. 2004.

Prenos prijave je možen z izpolnitvijo obrazca "Prenos vloge za odobritev specializacije", ki ga lahko dobite na Zbornici ali njenih spletnih straneh (<http://www.zzs-mcs.si>). Šteje se, da je vloga za preusmeritev oddana v roku, če je oddana priporočeno po pošti ali poslana po faksu št. 01 30 72 169 do vključno 11. 11. 2004.

VI. Rok, v katerem bo Zbornica odločila o vlogah

Izbirni postopek za vse prijavljene kandidate opravi Zbornica, ki odloči o vlogi v dveh mesecih po preteku razpisnega roka. Odločbo o specializaciji izda Zbornica v upravnem postopku.

V primeru, ko je za posamezno razpisano specializacijo v eni regiji s popolno vlogo prijavljenih enako ali manjše število kandidatov, kot je razpisanih prostih specializantskih mest, se izbirni postopek za te kandidate ne opravi.

Če za eno specializantsko mesto kandidira več kandidatov, ki so na podlagi izbirnih meril dosegli enako število točk, izbirna komisija določi dopolnilni kriterij. Dopolnilni kriterij je ocena na dodiplomskem študiju ali ocena mentorjev na sekundarijatu, in sicer iz predmeta oziroma področja, ki se vsebinsko nanaša na specializacijo, za katero kandidat kandidira. Izbirna komisija lahko določi, da se uporabita oba dopolnilna kriterija hkrati. Če ni mogoče uporabiti nobenega od navedenih dopolnilnih kriterijev, lahko izbirna komisija soglasno določi nov dopolnilni kriterij.

VII. Ostalo

Razpisna dokumentacija (razpis specializacij, prijava na razpis in izjava iz tretje točke drugega poglavja) je vsem zainteresiranim dosegljiva tudi na Zdravniški zbornici Slovenije, Oddelek za usposabljanje in strokovni nadzor, Dalmatinova 10 (pritličje), Ljubljana. Prav tako imajo možnost vpogleda v Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS št. 59/03 in 51/04). ■

Ljubljana, 1. oktober 2004





ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
 Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija
 tel.: **386/1/30-72-165, faks: **386/1/30-72-169
 E: stasa.favai@zzs-mcs.si

Prijava na javni razpis specializacij

za posamezna specialistična področja
 za potrebe javne zdravstvene mreže

Ime in priimek kandidata: _____
 Datum in kraj rojstva: _____
 Stalni naslov: _____
 Naslov za vročanje poštnih pošilk: _____
 Telefon (na katerem je kandidat dosegljiv): _____
 Datum in fakulteta diplome: _____
 Datum in kraj opravljanja strokovnega izpita: _____
 Vrsta specializacije: _____
 Regija, za katero kandidat kandidira: _____
 Za glavnega mentorja predlagam: _____

(Izpolnjevati mora pogoje 29. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov, Ur. list RS št. 59/03 in 51/04). V kolikor kandidat glavnega mentorja ne predlaga oziroma je predlagani glavni mentor že zaseden, mu glavnega mentorja določi Zbornica.

Datum: _____

Podpis: _____

Obvezne priloge vloži (v kolikor niso bile že posredovane Zbornici):

- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji ali potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske fakultete;
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji;
- ali izvornik (ali ustrezno overjena kopija) odločbe o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica v Republiki Sloveniji, pridobljene v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu;
- izjavo, da bo po končani specializaciji za prvo zaposlitev kot specialist sprejel ponudbo s strani izvajalca javne zdravstvene službe v regiji, za katero kandidira, in sicer za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije; če ponudbe iz regije ne prejme, je dolžan biti zaposlen v javni zdravstveni službi za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril:

- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o povprečni oceni dodiplomskega študija,
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) skupno največ petih mnenj dosedanjih mentorjev kandidata oziroma priporočil,
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazil o kandidatovih dosedanjih dosežkih.

V kolikor kandidat ne predloži katerega izmed dokazil o izpolnjevanju drugih pogojev, bo pri tem izbirnem merilu prejel nič točk.



ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
 Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija
 tel.: **386/1/30-72-165, faks: **386/1/30-72-169
 E: stasa.favai@zzs-mcs.si

IZJAVA

_____ (ime in priimek)

_____ (datum in kraj rojstva)

se na podlagi 13. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 59/03 in 51/04) **zavezujem,**

da bom za prvo zaposlitev kot specialist/-ka, po končani specializaciji s področja _____, sprejel/-a ponudbo s strani izvajalca javne zdravstvene službe v _____ regiji, za katero sem kandidiral/-a, in sicer za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije.

Če ponudbe iz regije ne prejmem, sem dolžan/dolžna sprejeti zaposlitev v javni zdravstveni službi za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije.

Datum: _____

Podpis: _____



Zdravniška zbornica Slovenije na podlagi 18. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS št. 98/99, 67/02, 86/02, 15/03, 63/03, 02/04 in 36/04 - čistopis) ter na podlagi 1. odstavka 11. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS št. 59/03 in 51/04)

objavlja
JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ
 za posamezna specialistična področja
 z znanim plačnikom

I. Vrste, število specializacij

Kandidati se lahko prijavijo za vsa specialistična področja, ki veljajo v Republiki Sloveniji. Specializacije bodo odobrene za specialistična področja glede na razpoložljivost prostih specializantskih delovnih mest pri pooblaščenih izvajalcih, v skladu s predvideno dinamiko zapolnjevanja teh mest za potrebe javne zdravstvene mreže.

II. Pogoji za prijavo na razpis

Prijava na razpis (v nadaljevanju: vloga) mora vsebovati:

1. dokazilo o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji ali potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske fakultete,
2. dokazilo o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji,
3. kandidati ali kandidatke iz držav članic Evropske unije namesto dokazil iz 1. in 2. točke vlogi priložijo odločbo o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica v Republiki Sloveniji, pridobljeno v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu,
4. izjavo plačnika o plačilu vseh stroškov specializacije.

III. Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril

Vlogi lahko priložite tudi dokazila za ocenjevanje izbirnih meril, ki niso obvezna priloga k vlogi in se vloga brez njih ne šteje za nepopolno, zato Zbornica kandidatov ne bo pozivala k dopolnitvi vloge. V kolikor kandidat vlogi katerega izmed omenjenih dokazil ne priloži, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk! Vsa dokazila morajo biti predložena v izvirniku ali ustrezno overjeni kopiji. Navadnih (neoverjenih) kopij ne bomo upoštevali in bomo šteli, kot da ta dokazila niso bila vložena!

Za potrebe tega javnega razpisa je kopija overjena, če je overjena s strani delodajalca kandidata, Zdravniške zbornice Slovenije ali notarja.

V svoji vlogi lahko kandidat navede glavnega mentorja, pri katerem želi opravljati specializacijo.

Prijava na razpis (vloga) in izjava iz 4. točke II. poglavja sta prilogi tega razpisa.

V kolikor so kandidati katera od zgoraj navedenih dokazil že predložili Zdravniški zbornici Slovenije (npr. ob prijavi na opravljanje sekundarijata, v postopku za pridobitev licence, ob prejšnji prijavi na javni razpis specializacij), jim jih ni potrebno prilagati ponovno. V svoji vlogi morajo navesti, katera dokazila so že predložili in kje. Zbornica bo v izbirnem postopku upoštevala izključno in samo tista dokazila, ki bodo priložena vlogi oziroma bo v vlogi navedeno, da kandidat izrecno želi, da se upošteva.

IV. Merila za izbiro

Merila za izbiro so enaka kot v javnem razpisu specializacij za posamezna specialistična področja za potrebe javne zdravstvene mreže. Navedena so na 31. 5. strani (glej razpis za potrebe javne zdravstvene službe).

Uradna oseba bo predlagala predsedniku odobritev specializacije za tiste kandidate, ki bodo pri posamezni specializaciji dosegli največje število točk.

V. Roki in način oddaje vloge

Pisne vloge z oznako "NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ" in dokazila o izpolnjevanju razpisnih pogojev sprejema Zdravniška zbornica Slovenije, Dalmatinova 10, Ljubljana, do 2. 11. 2004 (razpisni rok).

Vloga se pošlje IZKLJUČNO priporočeno po pošti na naslov Zbornice. Na kuverti mora biti jasna oznaka: "NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ".

V kolikor na ovojnici ni jasne oznake "Ne odpiraj! - Za javni razpis specializacij", se šteje, da vloga sploh ni bila vložena.

Vloga je pravočasna, če je oddana priporočeno na pošto zadnji dan razpisnega roka.

Vloga je popolna, če vsebuje vse sestavine, ki so zahtevane v tem razpisu. Izpolnjevanje pogojev se ugotavlja na osnovi obveznih dokazil.

Po poteku razpisnega roka komisija za odpiranje vlog hkrati odpre vse vloge, ki so do tedaj prispele (datum odpiranja: 8. 11. 2004 ob 10. uri).

Odpiranju vlog sme prisostvovati vsaka oseba, ki kandidira na razpisu. Če komisija za odpiranje vlog ugotovi, da manjka katero izmed obveznih dokazil iz II. točke in je potrebno vlogo dopolniti, ker ne vsebuje vseh zahtevanih podatkov, obvesti kandidata o pomanjkljivostih, ga pozove, da jih odpravi v roku treh dni in ga opozori na posledice, če jih ne bo odpravil pravočasno. Če pomanjkljivosti niso odpravljene, se vloga s sklepom zavrže. V kolikor kandidat ne predloži katerega izmed dokazil za ocenjevanje izbirnih meril, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril lahko, kot dopolnitev vloge, kandidati pošiljajo izključno priporočeno po pošti na naslov Zbornice najkasneje do izteka razpisnega roka, to je do 2. 11. 2004. Dokazil, oddanih na pošto po tem datumu, Zbornica ne bo upoštevala, ne glede na

to, ali je kandidat v vlogi navedel, da jih bo priložil kasneje.

V postopku za odobritev specializacij se obravnavajo vloge, ki vsebujejo vse z razpisom zahtevane podatke in dokazila ter prispejo na Zbornico v predpisanem roku.

Podatki o prijavljenih kandidatih za posamezno razpisano mesto bodo na voljo pri Zdravniški zbornici Slovenije od 10. 11. 2004 dalje.

Kandidati, ki se bodo v predpisanem roku prijavili na razpis, vendar se bodo želeli preusmeriti, lahko prenesejo svojo prijavo za katero koli drugo specializacijo do 11. 11. 2004.

Prenos prijave je možen z izpolnitvijo obrazca "Prenos vloge za odobritev specializacije", ki ga lahko dobite na Zbornici ali njenih spletnih straneh (<http://www.zzs-mcs.si>). Šteje se, da je vloga za preusmeritev oddana v roku, če je oddana priporočeno po pošti ali poslana po faksu št. 01 30 72 169 do vključno 11. 11. 2004.

VI. Rok, v katerem bo Zbornica odločila o vlogah ◆

Izbirni postopek za vse prijavljene kandidate opravi Zbornica, ki odloči o vlogi v dveh mesecih po preteku razpisnega roka. Odločbo o specializaciji izda Zbornica v upravnem postopku.

V primeru, ko je na posamezno specializacijo v eni regiji s popolno vlogo prijavljenih enako ali manjše število kandidatov, kot je prostih specializantskih mest, se izbirni postopek za te kandidate ne opravi.

V kolikor za eno specializantsko mesto kandidira več kandidatov, ki

so na podlagi izbirnih meril dosegli enako število točk, izbirna komisija določi dopolnilni kriterij. Dopolnilni kriterij je ocena na dodiplomskem študiju ali ocena mentorjev na sekundarijatu, in sicer iz predmeta oziroma področja, ki se vsebinsko nanaša na specializacijo, za katero kandidat kandidira. Izbirna komisija lahko določi, da se uporabita oba dopolnilna kriterija hkrati. V kolikor ni mogoče uporabiti nobenega od navedenih dopolnilnih kriterijev, lahko izbirna komisija soglasno določi nov dopolnilni kriterij.

VII. Sklenitev pogodbe ◆

Pred začetkom opravljanja specializacije skleneta specializant in plačnik z Zbornico pogodbo, s katero se uredijo medsebojne obveznosti v zvezi s specializacijo. Specializant lahko prične s specializacijo šele po podpisu te pogodbe.

VIII. Ostalo ◆

Razpisna dokumentacija (razpis specializacij, prijava na razpis in izjava iz tretje točke drugega poglavja) je vsem zainteresiranim dosegljiva tudi na Zdravniški zbornici Slovenije, Oddelek za usposabljanje in strokovni nadzor, Dalmatinova 10 (pritličje), Ljubljana. Prav tako imajo možnost vpogleda v Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij (Uradni list RS št. 59/03 in 51/04). ■

Ljubljana, 1. oktober 2004





ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE

Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija

tel.: **386/1/30-72-165, faks: **386/1/30-72-169, E: stasa.favai@zzs-mcs.si

Prijava na javni razpis specializacij za posamezna specialistična področja z znanim plačnikom

Ime in priimek kandidata: _____
 Datum in kraj rojstva: _____
 Stalni naslov: _____
 Naslov za vročanje poštnih pošilk: _____
 Telefon (na katerem je kandidat dosegljiv): _____
 Datum in fakulteta diplome: _____
 Datum in kraj opravljanja strokovnega izpita: _____
 Vrsta specializacije: _____
 Za glavnega mentorja predlagam: _____

(Izpolnjevati mora pogoje 29. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov, Ur. list RS št. 59/03 in 51/04). V kolikor kandidat glavnega mentorja ne predlaga oziroma je predlagani glavni mentor že zaseden, mu glavnega mentorja določi Zbornica.

Datum: _____

Podpis: _____

IZPOLNI PLAČNIK:

Plačnik specializacije:

(izvajalec javne zdravstvene službe ali druga pravna ali fizična oseba, ki je plačnik)

_____ (naziv, naslov, kontaktna oseba)

Izjavljam, da bom za zgoraj navedenega specializanta kril vse stroške specializacije ter se zavežem, da bom pred začetkom opravljanja specializacije s specializantom in Zdravniško zbornico Slovenije sklenil pogodbo, s katero bomo uredili medsebojne obveznosti v zvezi s specializacijo.

Datum: _____

Podpis: _____

Obvezne priloge vloži (v kolikor niso bile že posredovanje Zbornici):

- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji ali potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske fakultete;
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji;
- ali izvornik (ali ustrezno overjena kopija) odločbe o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica v Republiki Sloveniji, pridobljene v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril:

- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o povprečni oceni dodiplomskega študija,
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) skupno največ petih mnenj dosedanjih mentorjev kandidata oziroma priporočil,
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazil o kandidatovih dosedanjih dosežkih.

V kolikor kandidat ne predloži katerega izmed dokazil o izpolnjevanju drugih pogojev, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk.

Projekt "Kakovost v zdravstvu Slovenije"

Marjan Pajntar, Ivan Verdenik, Branimir Leskošek

Potek in prvi rezultati

1. Uvod

Da ne pozabimo: brez vizije kakovosti, opredeljene v strateških usmeritvah in ciljnih, ter operacionalizirane in izvedene v projektih, je sleherni organizacija oziroma področje obsojeno na neuspeh. V tržnih proizvodnih oziroma storitvenih dejavnostih enostavno od mre, v družbenih službah, ki imajo zakonsko podporo, pa se spremenijo v neučinkovite, neprijazne, hladne, nespoštovane in vsiljene birokratski organizem.

Zagotavljanje celovite kakovosti zdravstva v R Sloveniji je temeljni element stabilnosti in razvojne perspektive celotnega sistema zdravstvenega varstva. Zato mora biti razpoznaven prednostni strateški cilj tega področja.

Potek dela

S projektom smo pričeli septembra 1999. Izbrali smo stroke, katerih predstavniki – koordinatorji, so se želeli vključiti v projekt. Pridruživši se nam je 47 koordinatorjev. Ti so sami ali s sodelavci izbrali kazalce kakovosti ter določili parametre, ki opredeljujejo te kazalce. Izdelali smo obrazce (vprašalnike) na papirju, na osnovi teh pa računalniške programe za vnos in pošiljanje podatkov prek svetovnega spleta (interneta). Takratni minister je izdal odločbo o zbiranju podatkov. Septembra 2000 smo pričeli s pilotno študijo na oddelkih koordinatorjev.

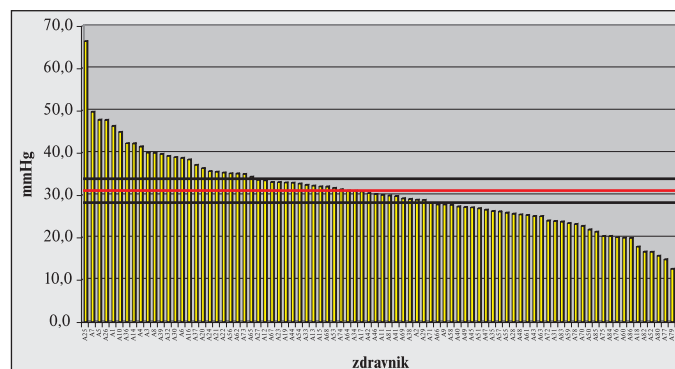
Septembra 2001 smo zaključili z zbiranjem podatkov za pilotno študijo. V njej je sodelovalo 128 različnih oddelkov iz 46 področij, v okviru 17 bolnišnic in 7 splošnih ambulant. Na vsakem področju je sodelovalo od 1 do 8 oddelkov. V testnem obdobju nismo dobili podatkov le za tri področja. Na osnovi pripomb smo popravili računalniške programe, razposlali uporabniška imena in gesla vsem ustreznim oddelkom splošnih in specialnih bolnišnic v Sloveniji ter vsem zdravnikom splošne medicine in zobozdravnikom v Sloveniji.

Z rednim zbiranjem podatkov smo pričeli v bolnišnicah januarja 2002, pri zdravnikih splošne medicine februarja 2002, pri stomatologih pa marca 2002. Celotni sistem zbiranja in analize podatkov deluje prek svetovnega spleta (interneta) in je bil razvit z upoštevanjem varnosti (podatki se po internetu prenašajo kodirani podobno kot pri bančnih sistemih - Klik NLB, SKBNet,), zanesljivosti in enostavnosti uporabe. Dostop do sistema je mogoč iz velikega števila različnih računalniških sistemov, pri čemer posegi v obstoječe računalniške sisteme niso potrebni. Zaradi raznolikosti računalniških sistemov bolnišnic in ambulant v Sloveniji se je sistem izkazal za pravo in tudi ekonomsko najbolj upravičeno rešitev.

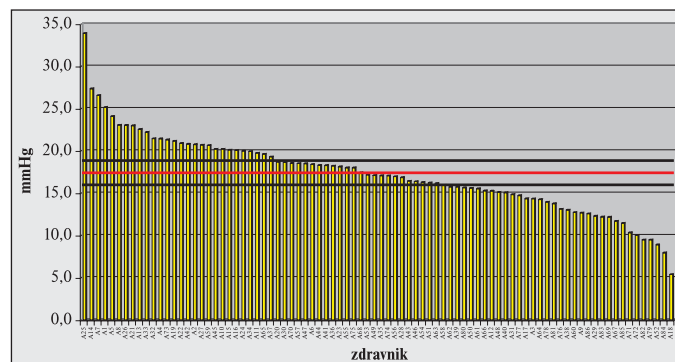
V letu 2003 smo statistično obdelali rezultate podatkov zbranih v letu 2002. Obravnavali smo 992 kazalcev. Rezultati 417 kazalcev so se pomembno razlikovali med ustanovami ali posameznimi zdravniki. Za vse te kazalce smo izračunali matematične standarde. Skupne podatke za posamezno stroko smo poslali koordinatorjem. Rezultate vsakega oddelka smo primerjali s poprečnimi rezultati stroke in jih poslali, skupaj z grafičnim prikazom pomembnejših rezultatov, vodjem ustreznega oddelka.

V letu 2004 smo analizirali podatke, zbrane v letu 2003, ter jih primerjali z rezultati iz leta 2002. Primerjali smo skupne rezultate, za vse sodelujoče iz vse Slovenije ter rezultate posameznih oddelkov. Izračunali smo tudi skupne rezultate iz let 2002 in 2003 za posamezne oddelke, ter jih primerjali s skupnimi poprečnimi rezultati vseh ostalih sodelujočih oddelkov. Skupne podatke za posamezno stroko smo ponovno poslali koordinatorjem. Rezultate vsakega oddelka pa smo poslali, skupaj z grafičnim prikazom pomembnejših rezultatov, vodjem ustreznega oddelka.

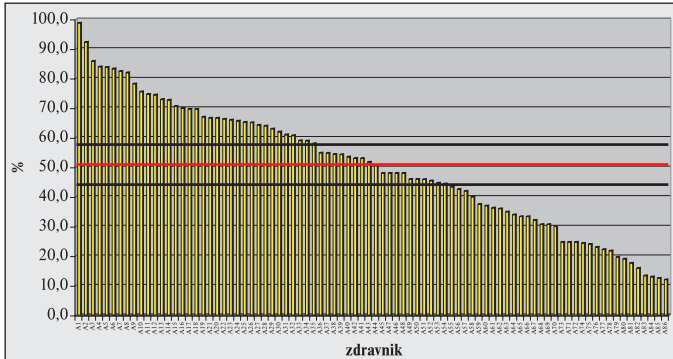
Ker splošni/družinski zdravniki počasi pristopajo k sodelovanju in je njihovo zbiranje podatkov le enkratno, analiziramo skupne zbrane podatke večkrat. Splošni/družinski zdravniki zbirajo skupaj samo pet podatkov, vse o uspehih zdravljenja bolnikov s hipertenzijo. Trije prikazani podatki lepo razplasti kakovost splošnih zdravnikov. V skupnem grafu izračunamo in označimo meje matematičnega standarda. Vsak sodelujoči zdravnik dobi tri grafe: poprečni padec sistoličnega tlaka med zdravljenjem, poprečni padec diastoličnega tlaka med zdravljenjem in odstotek bolnikov, ki jim je padel tlak med zdravljenjem pod ali je enak 140/90. Za vsakega posameznika je na grafu označeno njegovo mesto. Podatki so anonimni. (Glej grafe 1-3)



Povprečni padec sistoličnega tlaka med zdravljenjem.



Povprečni padec diastoličnega tlaka med zdravljenjem.



Odstotek pacientov, ki imajo tlak po zdravljenju manjši ali enak 140/90.

Sodelovanje in rezultati

Do 31. 8. 2004 smo zbrali rezultate 62.178 vprašalnikov. Upoštevani so tudi rezultati pilotne študije (5.994 vprašalnikov).

Tabela I: Prikaz sodelovanja

Specialnost	Koordinator	Št. zbranih vprašalnikov	Št. prijavljenih oddelkov	Št. vseh sodelujočih oddelkov	Št. sodelujočih oddelkov v letu 2004
Q001-Gastrokirurgija-kirurgija žolčnika	Doc. dr. Franc Jelenc, dr. med.	5382	13	13	12
Q002-Diabetes pri odraslih	Prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med.	684	12	5	1
Q003-Gastroenterologija - Nevarikozna krvavitev iz zgornjih prebavil	Asist. dr. Borut Kocijančič, dr. med.	247	12	8	1
Q004-Ginekološka kirurgija	Doc. dr. Borut Kobal, dr. med.	5012	14	12	11
Q005a-Hematologija-monoklonske bolezni plazmatk; podatki ob ugotovitvi bolezni	Doc. dr. Uroš Mlakar, dr. med.	15	5	1	0
Q005b-Hematologija-monoklonske bolezni plazmatk; spremljanje poteka bolezni	Doc. dr. Uroš Mlakar, dr. med.	10	5	1	0
Q006-Arterijska hipertenzija-zdravljenje v bolnišnici	Prim. doc. dr. Jurij Dobovišek, dr. med.	45	9	4	0
Q007-Doma pridobljene pljučnice-bolnišnično zdravljenje	Asist. dr. Tatjana Lejko Zupanc, dr. med.	757	5	3	3

Specialnost	Koordinator	Št. zbranih vprašalnikov	Št. prijavljenih oddelkov	Št. vseh sodelujočih oddelkov	Št. sodelujočih oddelkov v letu 2004
Q008-Intenzivna interna medicina	Prim. doc. dr. Gorazd Voga, dr. med.	1109	11	3	1
Q009-Težka poškodba: intenzivne enote operativnih strok	Ognjen Cerovič, dr. med.	66	12	4	2
Q010-Intenzivna pediatrija-huda topa možganska poškodba	Asist. mag. Štefan Grosek, dr. med.	0	4	0	0
Q011-Kardiologija-miokardni infarkt	Hrvoje Reschner, dr. med.	105	12	5	0
Q012a-Protokol oskrbe hudega poškodovanca-hospitalni	Prim. mag. Tomislava Hribar Habinc, dr. med.	0	6	0	0
Q012b-Protokol oživljanja - hospitalni	Prim. mag. Tomislava Hribar Habinc, dr. med.	0	6	0	0
Q013a-Žilna kirurgija - kirurgija karotide	Doc. dr. Tone Gabrielčič, dr. med.	0	6	0	0
Q013b-Žilna kirurgija-kirurgija aksilobrahialnega področja	Doc. dr. Tone Gabrielčič, dr. med.	0	6	0	0
Q014-Maksilofacialna in oralna kirurgija-karcinom ustne votline	Prof. dr. Vesna Koželj, dr. dent. med.	0	5	0	0
Q015-Kronično ledvično popuščanje in odpovedovanje	Prof. dr. Staša Kaplan, dr. med.	70	10	3	1
Q016-Nevrokirurgija-operirana diskus hernija lumbosakralne hrbtenice	Asist. mag. Marijan Koršič, dr. med.	260	2	2	1
Q017-Možgansko-žilne bolezni -nevrologija	Prim. doc. dr. Bojana Žvan, dr. med.	662	10	4	2
Q018-Nuklearna medicina-scintigrafija skeleta	Prof. dr. Metka Milčinski, dr. med., svet.	1976	6	3	3
Q019-Okulistika-operacija presenilnih in senilnih katarakt	Asist. mag. Vladimir Pfeifer, dr. med.	1577	8	4	3
Q020-Kirurgija raka dojke	Prof. dr. Marko Snoj, dr. med.	611	7	4	3

Specialnost	Koordinator	Št. zbranih vprašalnikov	Št. prijavljenih oddelkov	Št. vseh sodelujočih oddelkov	Št. sodelujočih oddelkov v letu 2004
Q021-Onkologija-radikalna radioterapija larinksa, stadij T1-T2, N0, M0	<i>Prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.</i>	0	1	0	0
Q022-Ortopedija-diskus hernija	<i>Mario Ponikvar, dr. med.</i>	341	9	5	2
Q023-Pediatrija-alergologija	<i>Prim. Marijana Kuhar, dr. med.</i>	584	12	7	3
Q024a-Pediatrija-sladkorna bolezen pri otrocih in mladostnikih-prvo poročilo o bolniku	<i>Prof. dr. Tadej Battelino, dr. med.</i>	87	9	2	2
Q024b-Pedatrija-sladkorna bolezen pri otrocih in mladostnikih-letno poročilo o bolniku	<i>Prof. dr. Tadej Battelino, dr. med.</i>	1123	9	1	1
Q025a-Pediatrija-bakterijske okužbe sečil-otroška nefrologija	<i>Prim. Anton Kunstelj, dr. med.</i>	606	12	8	5
Q025b-Pediatrija-prirojene malformacije sečil-otroška nefrologija	<i>Prim. Anton Kunstelj, dr. med.</i>	63	9	6	1
Q026-Pediatrija-cerebralna paraliza-otroška nevrologija	<i>prof. dr. David Neubauer, dr. med.</i>	98	1	1	
Q027-Pediatrija-epilepsija	<i>Asist. Igor Mihael Ravnik, dr. med.</i>	138	9	3	2
Q028-Perinatologija	<i>Prof. dr. Živa Novak Antolič, dr. med.</i>	15821	14	7	5
Q029-Plastika in opeklina-sindrom zapestnega prehoda	<i>Asist. dr. Uroš Golobič Ahčan, dr. med.</i>	219	2	2	1
Q030-Pnevmologija in alergologija-astma pri odraslih - pulmologija	<i>Prof. dr. Stanislav Šuškovič, dr. med.</i>	90	7	2	1
Q031-Psihiatrija-obravna prvega zamaha shizofrenije v hospitalnem okolju	<i>Doc. dr. Rok Tavčar, dr. med.</i>	92	6	6	5
Q032a-Rehabilitacija-rehabilitacija po zlomu kolka	<i>Prof. dr. Helena Burger, dr. med.</i>	81	6	1	1

Specialnost	Koordinator	Št. zbranih vprašalnikov	Št. prijavljenih oddelkov	Št. vseh sodelujočih oddelkov	Št. sodelujočih oddelkov v letu 2004
Q032b-Rehabilitacija-rehabilitacija po možganski kapi	<i>Prof. dr. Helena Burger, dr. med.</i>	28	7	1	0
Q033-Radiologija	<i>Prof. dr. Vladimir Jevtič, dr. med.</i>	18	12	3	0
Q034-Reprodukcija-oploditev z biomedicinsko pomočjo	<i>Doc. dr. Eda Vrtačnik Bokal, dr. med.</i>	4637	3	3	2
Q035-Revmatologija-revmatoidni artritis	<i>Prim. Mojca Kos Golja, dr. med.</i>	60	9	3	1
Q036-Splošna medicina-vodenje hipertoničnosti	<i>Doc. dr. Janko Kersnik, dr. med.</i>	6970	843	91	
Q037-Stomatologija-otroško in preventivno zobozdravstvo	<i>Doc. dr. Narcisa Košir, dr. dent. med.</i>	13	34	1	
Q038-Ustne bolezni in parodontopatije	<i>Asist. mag. Rok Schara, dr. dent. med.</i>	0	0	0	0
Q039-Stomatologija - protetika	<i>Prof. dr. Ljubo Marion, dr. dent. med.</i>	0	0	0	0
Q040-Zobna in čeljustna ortopedija	<i>Asist. mag. Martina Drevenšek, dr. dent. med.</i>	0	0	0	0
Q041-Stomatologija-zobne bolezni in endodontija	<i>Doc. dr. Franek Klemenc, dr. dent. med.</i>	1282	1029	19	
Q042-Torakalna kirurgija-operacija pljučnega raka	<i>Doc. dr. Miha Sok, dr. med.</i>	498	2	2	2
Q043-Travmatologija-zlom kolka	<i>Doc. dr. Dragica Smrke, dr. med.</i>	166	12	4	1
Q044-Urologija-benigna hipertrofija prostate	<i>Prim. doc. dr. Andrej Kmetec, dr. med.</i>	229	8	4	3
Q045-TVT-uroginekologija	<i>Doc. dr. Adolf Lukanič, dr. med., svet.</i>	235	8	2	2
Q046-ORL-endoskopska kirurgija nosnih polipov	<i>Doc. dr. Avgust Župevec, dr. med.</i>	118	9	4	2
Q047-Klinična genetska-genetski posvet	<i>Prof. dr. Borut Peterlin, dr. med.</i>	505	3	1	

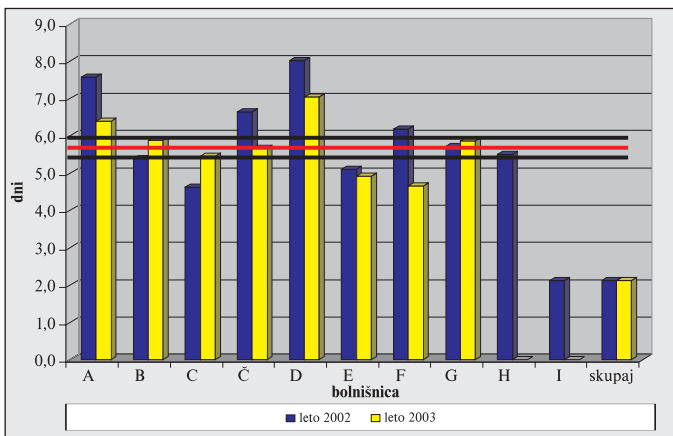
Na tabeli 1 prikazujemo rezultate sodelovanja. Prikazani so skupni rezultati, z opombo, da nekateri oddelki sodelujejo v vseh letih 2002, 2003 in 2004, nekateri pa samo v nekaterih od teh let. Posebej smo prikazali, koliko oddelkov sodeluje v letu 2004, seveda pa zbiranje v

tem letu ni zaključeno in pričakujemo, da bodo nekateri še poslali izpolnjene vprašalnike.

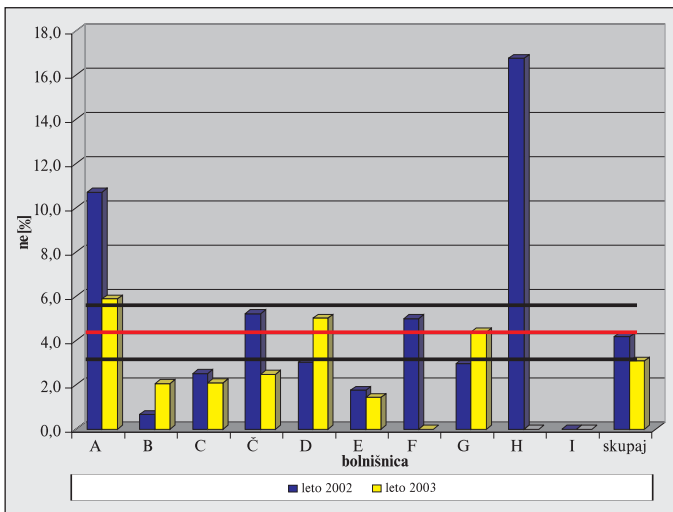
Posebej želimo poudariti, da v projektu sodeluje 21 terciarnih oddelkov (19 iz KC in 2 z Onkološkega inštituta). Še vedno pogrešamo sodelovanje še 22 terciarnih oddelkov.

Grafični prikaz primerjave nekaterih rezultatov med leti 2002 in 2003, z vrisanimi matematičnimi standardi

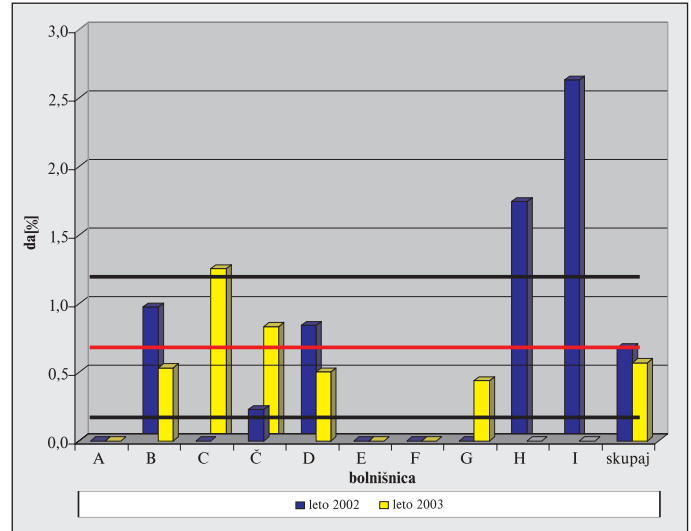
Nekaj rezultatov iz abdominalne kirurgije – operacija žolčnika



Prikaz trajanja hospitalizacije po bolnišnicah (A-I). Vidimo lahko, da so vse štiri bolnišnice (A, Č, D in F), ki so v letu 2002 odstopale od standarda, skrajšale ležalno dobo. Bolnišnici H in I v letu 2003 nista sodelovali.

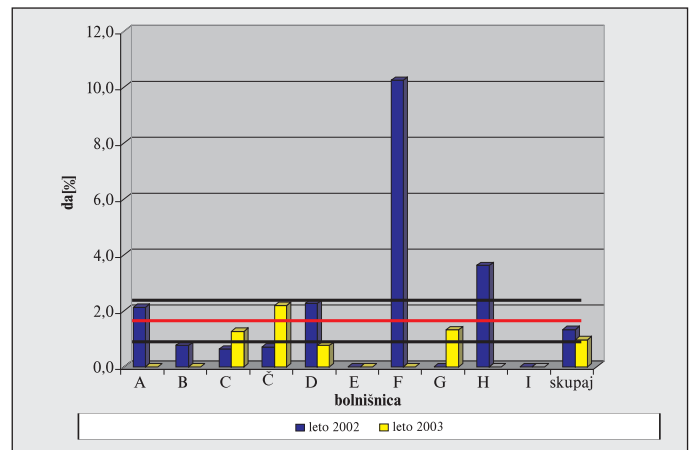


Prikaz odstotka operiranih bolnikov, pri katerih med operacijo niso našli kamnov. Vidimo, da pomembno odstopata dve bolnišnici. V bolnišnici A leta 2002 pri operaciji niso našli kamnov v 10 odstotkih, svoje rezultate so že v letu 2003 izravnali s standardnimi. V bolnišnici H leta 2002 niso našli kamnov kar v 17 odstotkih. Ta bolnišnica in bolnišnica I v letu 2003 nista sodelovali pri raziskavi.



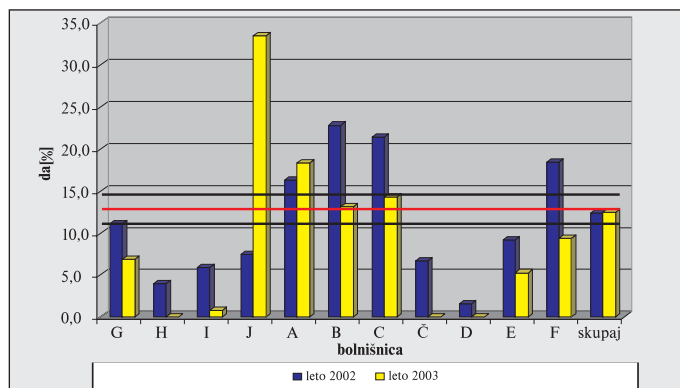
Prikaz poškodb sosednjih organov pri operaciji, po bolnišnicah (A-I). Vidimo lahko, da je poškodb na splošno relativno malo. V treh bolnišnicah v obeh preiskovanih letih niso imeli poškodb (A, E, F), v dveh niso imeli poškodb v letu 2002. V dveh bolnišnicah so imeli več poškodb, kot bi jih dovoljevali matematični standardi (H, I). Ti dve bolnišnici v letu 2003 nista sodelovali.

Podrobnejša analiza 42 operaterjev, ki so imeli v letu 2002 več kot 20 operacij je pokazala, da je statistično pomembno izstopal samo en zdravnik, ki je imel 5 odstotkov poškodb sosednjih organov. S številom poškodb sta na osnovi analize dela omenjenih zdravnikov statistično pomembno izstopali dve bolnišnici in sicer ena s 3,2 odstotka in druga z 2,6 odstotka poškodb.

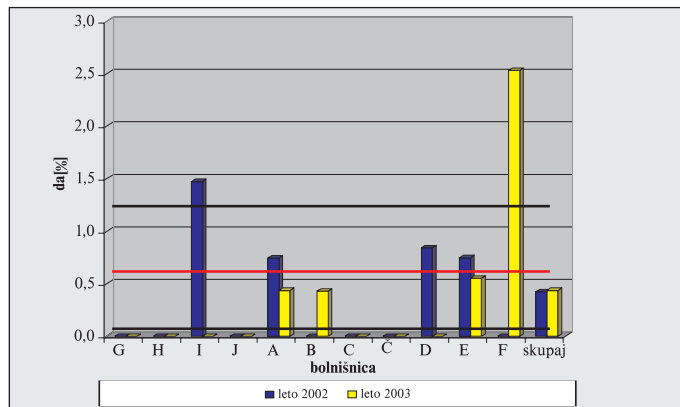


Prikazuje število primerov, kjer je bila zaradi krvavitve potrebna transfuzija. Vidimo, da so imeli v letu 2002 v dveh bolnišnicah (F, H) pomembno več krvavitve s transfuzijo, kot jih omejujejo standardi. V eni (F) jih naslednje leto niso imeli več, za drugo (H) pa ni podatkov za leto 2003, saj v tem letu ni sodelovala.

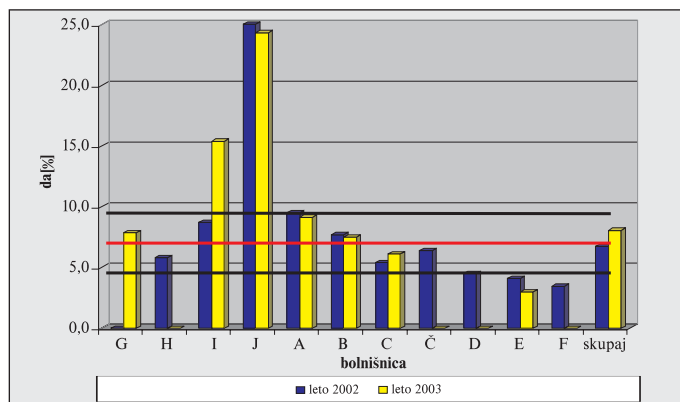
Nekaj rezultatov iz ginekologije – ginekološke operacije (q004)



Na grafu je prikaz odstotka pacientk, ki se pripravljajo za operacijo več kot 3 dni. Po posameznih letih opazimo, da kar v petih bolnišnicah pripravljajo več kot 15 odstotkov bolnic na operacijo več kot 3 dni, medtem ko je ta odstotek v nekaterih bolnišnicah zelo nizek.



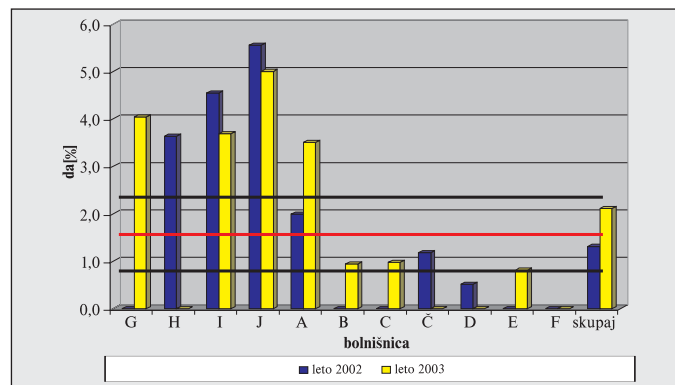
Kar pet oddelkov v obeh preiskovanih letih ni imelo poškodb mehurja pri histerektomijah. V dveh bolnišnicah pa pomembno odstopajo od standarda. Ena (I) v letu 2002 in 2003 ni imela poškodb ter dostopa (F), ki ni imela poškodb v letu 2002, v letu 2003 pa kar 2,5 odstotka.



V letu 2003 na štirih oddelkih pri histerektomijah niso dajali transfuzije. Pomembno večji odstotek transfuzij od zgornje meje standarda pa dajejo v treh bolnišnicah (I, J, A). V eni kar pri eni četrtini operativnih postopkov.

Podrobnejša analiza je pokazala, da po številu transfuzij pri histerektomijah v letu 2002 pomembno odstopajo trije zdravniki.

Med posameznimi zdravniki trije statistično pomembno odstopajo z večjim odstotkom transfuzij in revizij.



Razlike med bolnišnicami pri deležu transfuzij ali revizij pri laparaskopskih operacijah je večja. Kar v petih bolnišnicah (G, H, I, J, A) dajejo transfuzijo v več odstotkih, kot je gornja meja standarda. Pri tem pa sta dve bolnišnici (D, F) kjer praktično ne potrebujejo transfuzije oziroma ne delajo revizije.

Razpravljanje

Sodelovanje

Glavni problem sodelovanja je premajhna motivacija. Kljub pisnemu vzpodbujanju vodilnih posameznih oddelkov in direktorjev nekaterih, slabo sodelujočih bolnišnic, odziv nekaterih ni takšen, kot bi lahko bil. Velik problem pri tem je, da se veliko zdravnikov še vedno ne zaveda, da te podatke zbira zaradi sebe, da bodo lahko ocenili kakovost svojega dela in se na osnovi rezultatov primerjali z drugimi sorodnimi oddelki in z rezultati v svetu. Posebno slabo je tam, kjer se tega ne zavedajo vodilni zdravniki. Pri nas je še vedno zakoreninjeno mnenje, da je glavna kakovost dela zdravnika v tem, da veliko dela. Vse premalo se zavedajo, da moramo tudi v zdravstvu preiti na kakovostno delo, ki nemalokrat uspešno zmanjšuje tudi stroške dela.

Drugi problem je obširnost vprašalnikov. Nekateri vprašalniki so predolgi in prezahtevni, tako, da nekateri pravijo, da težko sodelujejo, ker porabijo preveč časa. Nekateri koordinatorji so vprašalnike skrčili, drugi pa menijo, da so kratki vprašalniki nezadostni, za daljše pa ni na voljo ne denarja za izpolnjevalce, ne entuziazma. Tako na primer le nekateri izpolnjujejo kratke vprašalnike, drugi pa po nasvetu vodilnih takšnih vprašalnikov ne izpolnjujejo, čeprav je dokazano, da lahko že majhno število pravilno izbranih kazalcev kakovosti zelo dobro pokaže kakovost ocenjevanih oddelkov oziroma posameznikov.

Tretji problem, ki se najhitreje zmanjšuje, je problem uporabe interneta, saj nekateri uporabniki še vedno ne verjamejo, da je internet najenostavnejši, najhitrejši in najcenejši način izmenjave informacij. Večina teh se izgovarja na pomanjkanje računalnikov. Problem je posebno pereč pri zdravnikih splošne prakse in stomatologih.

Čeprav obsega vprašalnik za splošne zdravnike le pet vprašanj in je ocena kakovosti le enkratna (ni je treba ponavljati v naslednjih letih), je udeležba le okoli 10 odstotkov. Vprašalnik je izjemno dober in, kot lahko vidimo na grafih od 1-3, izjemno dobro razplasti kakovost dela splošnih zdravnikov. Kljub temu, da ni nobenih represalij, se na tem

področju ne zgodi nič. Kolikor nam je znano, o tako različnih rezultatih ni razpravljala še nobena ustrežna strokovna organizacija.

Nesodelovanje stomatologov je posebno vprašanje in je razvidno iz tabele 1. Kaj bodo stomatologi ukrenili s seboj, kako bodo pristopili k ocenjevanju kakovosti, je problem strokovnih organizacij in vodilnih v teh organizacijah. Mnogi so poudarjali, da ni dobro, da se ocenjuje kakovost, ter daje v roke orožje plačnikom.

Izjemno pomembna je vloga vodilnih v posameznih ustanovah. Z zamjenjavo vodilnih na nekaterih oddelkih se je sodelovanje v nekaterih bolnišnicah izboljšalo. Glede na število bolnikov, ki jih obravnavajo, najslabše sodelujejo SB Izola, SB Nova Gorica in SB Novo mesto. Sodelovanje je izjemno dobro v ginekologiji, reprodukciji in porodništvu, to je tam, kjer je osebje videlo, kakšno dobrobit predstavlja stalno zbiranje podatkov na način, kot je to že skoraj 20 let v Perinatalnem informacijskem sistemu Slovenije. Drugo izjemno dobro sodelovanje je pri abdominalnih kirurških, kjer sodelujejo skoraj vse ustanove. Tu je vodilni abdominalni kirurg, prof. Repše, s svojo ekipo spoznal vrednost takega ocenjevanja kakovosti po vsej Sloveniji in je vzpodbujal sodelovanje. Izjemno razumevanje za problematiko kaže tudi razširjeni strokovni kolegij, ki ga sedaj vodi dr. Rems.

Poseben problem predstavljajo vodilni oddelki terciarnih ustanov, ki so obenem tudi oddelki z vodilnimi ljudmi v stroki. Ti bi morali biti vzor vsem ostalim, saj so dolžni skrbeti za pregled nad kakovostjo in razvojem stroke v celotni državi. Tako nas, na primer, iz ostalih organizacij za področja, kjer Klinični center ne sodeluje (22 vodilnih oddelkov), stalno sprašujejo, zakaj ne sodelujejo tudi v Kliničnem centru, da bi se lahko primerjali z njihovimi rezultati. Predvsem se nam zdi, da bi bilo nujno sodelovanje travmatologije in internega oddelka, saj obravnavajo zelo pomembne in dokaj pogoste bolezni, kot je zlom kolka in miokardni infarkt. Opredeljevanje kakovosti v terciarnem centru, s katero se lahko primerjajo tudi drugi oddelki, je nujno in pomembno vprašanje, ki bi se ga morali zavedati njegovi vodilni, pa tudi Ministrstvo za zdravje.

Nekateri razvijajo svoje ocene kakovosti, ki seveda veljajo samo za Klinični center. Taki sistemi jim ne omogočajo pregleda nad stroko v Sloveniji. To pa so po našem prepričanju dolžni.

Vodstvenemu osebju, ki v današnjem času nima razumevanja za to, da je kakovost ena od bistvenih sestavin upešnega zdravstvenega varstva, ki se odraža tudi v pravilnejšem trošenju sredstev, namenjenih za zdravje, po našem mnenju, ni mesta na takem položaju.

Analiza rezultatov

Dosedanje analize rezultatov so se omejevale v glavnem na iskanje povprečnih rezultatov za Slovenijo in primerjanje teh rezultatov med posameznimi oddelki. V zadnjem letu tudi v preverjanju dinamike rezultatov po posameznih oddelkih. Rezultati prikazujejo veliko število pomembnih razlik med ustanovami v Sloveniji. Od različnih časov hospitalizacije, pomembno različne uporabe zdravil in diagnostičnih sredstev, do različnega števila zapletov in različnih izhodov zdravljenja.

Grafični prikazi omogočajo vsakemu posamezniku (splošni zdravnik) ter oddelkom, da ocenijo, kje so. Omogočajo jim, da na osnovi zgledevanja (benchmarkinga), izboljšajo svoje rezultate tam, kjer pomembno odstopajo od standardov. Stvar stroke, predvsem pa razširjenih strokovnih kolegijev je, da ugotavlja, kakšni so ti rezultati po kakovosti, ali so matematični standardi primerni in primeljivi z rezultati zunanjega sveta in kaj bi bilo potrebno narediti, da bi bili rezultati dela na osnovi mnenja stroke enotnejši (npr. uporaba zdravil). Seveda pa lahko vsak posameznik, ki ni zadovoljen z rezultati dela glede na druge, naredi marsikaj za svoj napredek.

V bodočnosti bomo morali preiti na podrobnejše analize posameznih rezultatov ter rezultatov dela posameznikov, kar bi lahko opravljala

ustrezna služba na ZZS. Posamezne stroke pa bi zaprosile za analizo podatkov, ki jih posebej zanimajo.

Posebej so zanimiva vprašanja kakovosti oddelkov in kakovosti posameznikov. Iz preizkusne analize nakaterih podatkov smo ugotovili, da lahko slabi posamezniki vplivajo na celokupni rezultat oddelka ali pa slab oddelek vpliva na splošno slabo delo več posameznikov.

Nadzor

Rezultati dela bodo imeli pravo vrednost šele po nekajletnem opazovanju. Prav verjetno se bodo rezultati dela spreminjali, nekaj ob primerjavi z delom dobrih oddelkov, nekaj pa bodo verjetno pripomogle smernice in priporočila, ki jih bodo izdali razširjeni strovni kolegiji, na osnovi tako pridobljenih rezultatov. Le tam, kjer ne bodo spremenili slabih rezultatov svojega dela, bi priporočili nadzor takega oddelka, vendar ne enkratni ali dvakratni, kot je po večini v navadi pri nas, temveč tako, kot to delajo v Angliji. Delo na oddelkih ali pri posameznikih s slabimi rezultati nadzirajo tako, da ima ekipa strokovnjakov (1-3) stalen enomesečen strokovni nadzor, dokler se razmere uredijo.

Informacijski sistem

Brez varnega in zanesljivega informacijskega sistema vseh omenjenih rezultatov ne bi mogli dobiti, predvsem ne v tako kratkem času. Seveda se zavedamo, da ima tudi dosedanji informacijski sistem svoje pomanjkljivosti, predvsem, da bi bil lahko še boljši. Tako v prihodnosti za poenostavitev dostopa in povečanje varnosti preučujemo izboljšave pri vnosu podatkov in možnosti uporabe osebnih certifikatov. Za pospešitev prenavljanja vprašalnikov in določanja elementov redne analize pa načrtujemo elektronsko objavljanje rezultatov analiz (z delno avtomatsko analizo zbranih podatkov) in uvedbo spletnih forumov. Spletni forumi bodo po eni strani namenjeni medsebojni pomoči med uporabniki, po drugi strani pa strokovnim razpravam o vsebini vprašalnikov in analizah podatkov.

Naš namen je tudi, da uredimo računalniški sistem tako, da bodo imeli, zaenkrat sodelavci v strokah z največjo udeležbo, to je v abdominalni kirurgiji in ginekologiji, možnost sprotnega preverjanja (on-line) svojih rezultatov in rezultatov dela sorodnih oddelkov.

Če imate kakršnakoli vprašanja v zvezi s projektom ali bi se radi vključili v projekt, nas lahko dobite na elektronskih naslovih marjan.pajntar@zss-mcs.si (vsebinska vprašanja), brane.leskosek@zss-mcs.si (tehnična vprašanja) ali milica.trenkic@zss-mcs.si (tajnica projekta). Pokličete nas lahko tudi po telefonu 01/3072161 (prof. dr. Marjan Pajntar) ali 01/3072167 (ga. Milica Trenkič). ■

Literatura:

1. Šorli J, Kersnik J. *Quality in health care: a proposed national policy (Ministry of health of the Republic of Slovenia)*. Copenhagen (Denmark) WHO – Regional office for Europe, 1996: 1-15.
2. Pajntar M, Kobal B, Medvešček M. *Kakovost v zdravstvenem varstvu Slovenije*. ISIS 1998; 11: 31-33.
3. Selbman HK. *Experiences with Quality Management in an International Context Report on WHO workshop*. Schloss Velen (Germany) 15-17 January; 1998:1-27.
4. Pajntar M, Leskošek B. *Projekt "Kakovost v zdravstvu Slovenije"*. ISIS 2002; 1: 49-53.
5. Pajntar M, Kobal B, Pustatičnik P, Verdenik I. *Kakovost v zdravstvu Slovenije. Zagonski elaborat*. Ljubljana, 1999. Ministrstvo za zdravje R Slovenije.
6. Pajntar M, Leskošek B. *Rezultati projekta: "Kakovost v zdravstvu Slovenije"*. *Zdrav Vestn* 2002; 71: 765-71.

Zavarovanje bolnikov, če strokovna napaka ni dokazana

Marjan Fortuna

Iatrogeni zaplet ali škoda bolniku sta vedno hud udarec za bolnika in zdravnika. Kljub temu, da je to resno opozorilo o kakovosti našega dela (tudi slabega), je nesprejemljivo javno polemiziranje, ker gre največkrat za splet okoliščin, ki ga laična javnost ne more niti razumeti niti presojeti.

Na splošno je, kar zadeva definicije iatrogenega zapleta, precej nejasnosti. Nekateri štejejo sem samo tiste zaplete, ki so posledica nevestnosti, neznanja, malomarnosti ali naglice. Seveda je tak način gledanja možen in deloma tudi upravičen, pa vendar je zaradi pomembnosti iatrogeno pogojenih škodljivosti in poškodb to preozko gledanje. Zaradi težnje k zmanjševanju je zato potrebno prištevati sem tudi vse tiste, ki so posledica našega dobrega dela in tudi nedela. Tako je npr. padec s postelje zaradi slabega nadzora ravno tako iatrogeni zaplet kot hujša krvavitev po kirurškem posegu. Seveda pa v praksi štejemo za iatrogeni zaplet tisti, ki nastane kot posledica naših posegov in tudi zdravljenja z zdravili in ni odvisen od osnovne bolezni. Vprašanje je, ali je pravilno prištevati sem tiste stranske učinke zdravil, ki so nastali pri pravilni indikaciji in pravilnem doziranju, ker se tem preprosto ni mogoče izogniti. Zaradi praktičnih razlogov in pomena takih zapletov je pametno in koristno tudi take pojave registrirati kot iatrogene; če že zaradi drugega ne, zaradi tega, da se na njihovo možnost vedno misli. Obstajajo štirje kriteriji za to, kdaj lahko govorimo o iatrogenem zapletu:

1. realni časovni interval med posegom in zapletom,
2. dokazana previsoka koncentracija zdravila v telesnih tekočinah,
3. reakcija ali zaplet, ki ga ne moremo razložiti z naravnim potekom bolezni,
4. splošno sprejeta načela za mehanične in tehnične zaplete.

Glede na resnost delimo zaplete na večje, kamor prištevamo tiste, ki bolnika neposredno življenjsko ogrozijo in je potrebna specifična, običajno intenzivna terapija za njihovo odpravo (npr. umetno dihanje pri predoziranju uspaval, urgentna operacija pri krvavitvi po punkciji večje vene ali arterije, urgentna dializa zaradi vpliva nekaterih zdravil). Zmerni so tisti, ki potrebujejo samo rutinsko terapijo (npr. infuzijo tekočine, analgetik, prehodno zdravljenje s kisikom). Manjši spontano izzvenijo. Hujši zapleti se pogosteje pojavijo pri starejših in bolnikih s težjimi, kroničnimi boleznimi.

Na iatrogene zaplete moramo biti pozorni predvsem pri operacijah in vseh ukrepih intenzivnega zdravljenja. Treba je upoštevati, da marsikateri zaplet zaradi takšnega ali drugačnega vzroka ni dokumentiran. Terapevtske napake (kot je predpisovanje in uporaba zdravil, mehanično predihavanje pljuč, infuzijske črpalke, vstavljanje katetrov oziroma punkcije arterij in večjih ven) so najpogostejši razlogi za nastanek zapletov na intenzivnih oddelkih. Obravnava kritično bolnega človeka je postala izjemno kompleksna in današnje možnosti umetnega vzdrževanja življenja omogočajo vzdrževanje življenjskih funkcij več tednov, mesecev ali celo let. Zato je možnost iatrogenih zapletov tudi čedalje večja.

Če primerjamo naše število zapletov, sploh ni primerljivo z nekaterimi, sicer redkimi, objavami v strokovni literaturi. Za to je verjetno kar nekaj vzrokov: pojavi neželenega stranskega učinka zdravil in drugi zapleti sploh niso spoznani, v kolikor so spoznani, niso registrirani, bodisi zaradi strahu pred možnimi posledicami ali pa je bil pojav minimaliziran zaradi istega razloga, in končno, pojav je bil pripisan naravnemu poteku bolezni.

Vse države in vsa zavarovanja se soočajo s problemom škode, ki jo utрпи bolnik, pa krivde ni mogoče ali jo je zelo težko dokazati. Zato so nekatere ustanovile posebno zavarovanje za take primere, ko bolniku ali svojem ni potrebno dokazovati, da je škoda nastala kot posledica napake ali neznanja zdravstvenega osebja. Zelo sprejemljiv, tudi za naše razmere, je npr. švedski model. Uvedli so posebno premijo za vsakega državljana, poleg tega pa zdravniki plačujejo zavarovanje za primer stroškov odškodninskega zahtevka in del tako zbranega denarja se steka tudi v zavarovalno shemo ali sklad za plačilo odškodnin bolnikom. O upravičenosti do odškodnine odloča poseben svet. Do odškodnine niso upravičeni tisti, ki so utrpeli škodo med obravnavo v nujnih stanjih, ko ni mogoče vedno dosledno upoštevati strokovnih smernic nudenja pomoči.

Obravnavajo tako posledice zmanjšane zaslužke in stroškov zdravljenja kot tudi telesne in duševne bolečine. Tako zavarovanje bolnikov za škodo v zvezi z zdravljenjem brez dokazane napake je pripomoglo k temu, da so se zelo izognili dolgotrajni, dragi in dostikrat neuspešni poti do pridobitve odškodnine po sodni poti. Seveda pa uvedbe takega načina zavarovanja ne smemo razumeti kot poskus pometanja napak pod preprogo, kar bi se v naši sredini skoraj zanesljivo zgodilo. Zato so uvedli druge načine ukrepanja, ki so deloma uveljavljeni tudi pri nas. Bolnik, ki iz kakršnega koli razloga ni zadovoljen z zdravstvenimi storitvami, bodisi iz čisto medicinskega ali katerega drugega vidika, ima možnost pritožbe na več instanc. Prva je pritožba na urad za pritožbe posameznega zavoda. Takih pritožb je največ na račun slabe komunikacije med bolniki, njihovimi svojci in osebjem. Drugi organ bi pri nas imenovali varuh bolnikovih pravic. Njegova vloga je samo svetovati in pomagati bolniku priti do določenih pravic po legalni poti, kar marsikomu predstavlja prehudo breme in oviro pri doseganju njegovih ciljev in želja. Tretja instanca je nekakšen odbor za pritožbe in strokovni nadzor na ravni države. Po končanem postopku pred tem organom lahko sledijo naslednji ukrepi: a) ni ukrepov, ker so obtožbe neosnovane ali niso tako resne, da bi to zahtevalo disciplinske ukrepe, b) disciplinski ukrepi, kot so svarila in opozorila, ter c) sankcije, kot je omejevanje pravic do predpisovanja zdravil (največkrat narkotikov), ponovna preizkusna doba ali dodatno izobraževanje, najhujša sankcija pa je izbris iz registra zdravnikov, kar pomeni seveda prepoved opravljanja poklica. Kazenska ovadba zdravnikov je na Švedskem zelo redka. Eden od razlogov je prav uvedba zavarovanja bolnikov, drugi razlogi pa so, da so kazenske ovadbe najprej podane proti delodajalcem ali pokrajinskim svetom za zdravstvo, ki so najbolj odgovorni za načrtovanje, financiranje in izvajanje zdravstvene oskrbe.

Kako zmanjšati število iatrogenih zapletov? Najprej moramo ugotoviti, kakšen problem predstavljajo in si pred njimi ne smemo zatiskati oči. Sprotno ugotavljanje napak in iskanje vzrokov morata biti vsakdanja skrb in pravilo pri našem delu. Izjemno pomembno je izobraževanje in pridobivanje izkušenj pod mentorstvom bolj izkušenih izdelavcev. Nekateri napake so take, da se jim je praktično nemogoče izogniti (npr. bolnišnične okužbe). Stremeti moramo k čim boljšemu nadzoru vseh pomembnih in na videz tudi manj pomembnih sprememb bolnikovega stanja. To seveda velja za vse osebje, ki ima kakršno koli zvezo z bolnikom. Vsaka naša odločitev mora biti indicirana in pravilno izvedena, upoštevaje možen zaplet ter ustrezno zdravljenje teh zapletov. Pametno je posnemati države z daljšo tradicijo na tem občutljivem področju, saj obračunavanje preko medijev ne koristi nikomu, še najmanj bolnikom.

Bolnikova zavestna privolitev v zdravljenje – prelaganje odgovornosti odločanja ali zloraba pravic v postopku zdravljenja!?

Davorin Dajčman

Protislovje med paternalističnim vidikom, da je zdravniku najvišji zakon bolnikova korist, in sodobnim stališčem o prednosti bolnikove volje pred vsemi odločitvami poraja vprašanje meja delovanja v korist bolnika in kdo ima pravico odločati o tem.

Privolitev bolnika v postopek diagnostike in zdravljenja zagotavlja bolniku položaj subjekta pri njegovem zdravljenju in je tako osnovna moralno-etična zahteva razmerja med zdravnikom in bolnikom, ki krepi partnerski odnos. Zavestna privolitev ni možna brez izvršitve pojasnilne dolžnosti o diagnostičnem in terapevtskem postopku in je predpogoj za uvedbo zdravljenja. Pojasnilna dolžnost je mednarodno priznana z Nürnberškim kodeksom in Ovidsko konvencijo, katere določba v 5. členu je dokaj jasna: "Zdravstveni poseg se sme opraviti šele potem, ko je bila oseba, ki jo to zadeva, o njem poučena in je vanj prostovoljno privolila. To osebo je treba poučiti o cilju in naravi posega ter o njegovih posledicah in morebitnih zapletih (tveganjih). Privolitev je možno v vsakem trenutku tudi preklicati." Na teh stališčih temeljita tudi 47. in 48. člen Zakona o zdravstveni dejavnosti Republike Slovenije (RS) ter 47. člen Zakona o zdravniški službi RS. O tem je bilo že veliko napisanega, zato se v uvodu spomnimo le še Kodeksa medicinske deontologije RS in njegovega 17. in 18. člena, ki opredeljujeta izvajanje pojasnilne dolžnosti. Zdravljenje je tako nedopustno brez bolnikove privolitve in pomeni po 35. členu Ustave RS jasno poseganje v temeljno ustavno pravico državljanov o nedotakljivosti človekove telesne in duševne enovitosti, ne glede na izhod zdravljenja. Bolnikova pravica zavestne privolitve, temelječe na izvršitvi pojasnilne dolžnosti, je v naši državi pravno dobro urejena, kljub temu pa iz nje izhajajo nekatere dileme. Manj jasno je, v kakšni obliki in obsegu je sploh možno, da strokovnjak (v našem primeru zdravnik) prenese odgovornost za nastalo škodo iz svoje strokovne dejavnosti na laično osebo (v našem primeru bolnika), ne da bi presegel zmožnost razumevanja strokovnosti, in kolikšna je posledično dolžnost bolnika, da prevzame odgovornost nase. Teorija zdravniku nalaga dolžnost, da temeljito pojasni postopek zdravljenja in njegove nevarnosti, pri čemer se mora zdravnik prilagoditi bolnikovi izobraženosti, prizadetosti, čustvenosti in drugim osebnostnim lastnostim. Bolniku je potrebno dati toliko informacij, da si lahko izoblikuje svojo odločitev. Iz prakse poznamo, da se bolnikove predstave in volja večkrat ne morejo dovolj jasno izoblikovati, morda zaradi bolezenskega stanja ali zaradi osebnostne strukture, ki ne spada med bolezenska stanja. Vse bolj pogosto se dogaja, da nezadovoljni bolniki ali njihovi svojci kasneje zdravniku očitajo kršitev ali nepopolno upoštevanje pojasnilne dolžnosti ter s tem pravno spornost zdravljenja. Edino merilo prednosti zdravniške (strokovne) odločitve pred obvezujočim posvetovanjem je nujnost medicinskega posega. Naša sodna praksa določa, da je potrebna količina informacij v obratnem sorazmerju z nujnostjo posega. Brez dvoma je opustitev pojasnila o morebitnih zapletih zdravljenja pravzaprav zanemarjanje strokovnosti v splošnem smislu, kar ima za posledico odškodninsko

odgovornost zdravnika. Za preprečitev odškodninske odgovornosti iz naslova pojasnilne dolžnosti je za zdravnika zelo pomembno, v kakšnem obsegu in predvsem na kakšen način pojasni bolniku obliko primernega zdravljenja. Če upoštevamo, da se večina odškodninskih zahtevkov prične zaradi neustreznega oziroma površnega sporazumevanja, naj izpostavim pomen načina sporazumevanja z bolniki, ki lahko pogosto vpliva na bolnika bolj ugodno kot zgolj suhoparna poljudnoznanstvena razlaga njegovega zdravstvenega stanja in priporočenih ukrepov. Na drugi strani slovenska zakonodaja ne opredeljuje načina izjavljanja bolnikove volje, prav tako niso natančno opredeljeni obseg, čas in kraj takšne izjave. Še bolj zanimivo je, da za bolnikovo izjavo o pristanku v naši zakonodaji ni zahtevana posebna oblika ali potrdilo, ampak le nujnost po resničnosti ustreznega pojasnjevanja, ki je ne more potrditi zgolj bolnikov podpis na formularjih, ki se uporabljajo v praksi. Tako je po zakonodaji torej obvezujoča le verbalna komunikacija in ne izpolnjevanje posebnih formularjev. Potrdita jo lahko le oba v komunikacijo vključena subjekta (zdravnik - bolnik), ki pa sta v primeru kasnejšega nesoglasja pogosto na različnih bregovih, razsodnik pa zgolj na podlagi izjav težko presodi. Poenostavljeno rečeno: še tako izčrpen obrazec o pojasnilni dolžnosti z bolnikovim podpisom v posebni rubriki ne pomeni, da je zdravnik svojo pojasnilno obveznost tudi dejansko opravil, niti ne dokazuje, da je bolnik pravilno razumel in objektivno presodil. Bolnikov podpis prav tako ne odrešuje zdravnika morebitne odškodninske odgovornosti. Za nas zdravnike so ta pravna pojasnila vsekakor zanimiva, temeljijo pa na dejstvu, da volje bolnika ne moremo razumeti v skladu s teorijo izjave, ampak moramo upoštevati teorijo volje, saj gre za vprašanje človekovega zdravlja oziroma življenja, pri čemer je v pravnem smislu nedopustno sklicevanje na kakršnekoli formalnosti. Vnaprej pripravljene obrazce z le ene strani (zdravnika ali zavoda) je potrebno drugi strani (bolniku) razložiti ter jasno poudariti in določiti skupen namen obeh v procesu udeleženih strani: bolnika in zdravnika. Zanesljivo je bolnik postavljen v kočljivo vlogo, ko se mora kot laik odločiti o svojem zdravljenju in s tem prevzeti odgovornost za posledice zdravljenja, ki izhajajo iz njegove privolitve. Pri tem ostaja zdravnik tudi formalno soodgovoren v dveh ključnih točkah: (1) pravilna predstavitev interesov v bolnikovo dobro ter morebitno škodo in (2) presoja kakovosti bolnikove privolitve v zdravljenje (prisebnost, razumevanje ipd.). Teoretično je s pravilno izvedeno pojasnilno dolžnostjo velik del odgovornosti za bolnikovo zdravljenje preveljen na njega samega, vendar pa formalizacija s posebnimi formularji ne zmanjšuje odgovornosti zdravnika. Kasnejši postopki običajno zato privedejo do razlikovanj pri razumevanju pravilnosti izvajanja pojasnilne dolžnosti, presoja pa temelji le na pričevanjih udeleženih. Kako je s tem, sami dobro veste!? Ker s formalizacijo bolnikove zavestne privolitve ne moremo zmanjšati morebitnih škodnih postopkov v primeru neželenega izida zdravljenja kljub ustreznemu poteku zdravljenja in izvršeni pojasnilni dolžnosti, se večja možnost, da se zdravniki zatečejo k zmanjševanju obsega zdravljenja oziroma k zdravljenju z manjšim tveganjem. To bi

utegnilo voditi do defenzivne medicine, ki ni koristna za nikogar. Zaradi tega se je tudi v naši sodni praksi uveljavilo načelo subjektivne – krivdne odgovornosti zdravnika in ne objektivne odgovornosti zdravnika, ki predstavlja strožjo obliko in bi bila za bolnika mnogo ugodnejša. Subjektivna odgovornost oziroma odgovornost za zdravniško napako je podana, če zdravnik v postopku zdravljenja ne ravna v skladu s stroko, zakonodajo, konvencijskimi določili ali kodeksom deontologije. V postopkih zaradi škode iz zdravljenja se tako preverja predvsem pravno upravičena škoda, protipravnost ali nedopustnost ravnanja, odgovornost in seveda vzročna zveza med ravnanjem in nastalo škodo.

Zdravniki si zanesljivo ne želimo vse pogostejšega pravljanja oziroma opravičevanja, ko to ni potrebno, predvsem pa neutemeljenega obsojanja, zato bodo družbeni mehanizmi, ki zmanjšujejo napetost med nami in bolniki na področju prevzema odgovornosti za neželen učinek zdravljenja, dobrodošli. Bolnik je danes subjekt (partner) v postopku zdravljenja s svojimi pravicami in voljo, ki je načelno ni mogoče nadomestiti, in vez med zdravnikom ter njim ostaja močna, vendar je načeta prav s številnimi problemi javnega zdravstva, nepravilnega razumevanja verjetnosti pojava zapletov v postopku zdravljenja in nepoznavanja pravne porazdelitve odgovornosti za morebitno škodo. Ne želimo, da bi zaradi bojazni pred javnimi napadi pričeli varno zdraviti oziroma nenehno prevzemali odgovornost za stranske učinke zdravljenja, ki izhajajo iz statistično znane verjetnosti tudi v povsem pravilnem postopku zdravljenja. Z bolnikovega stališča je povsem razumljivo, da tako nastala škoda v postopku zdravljenja pomeni izgubo kakovosti življenja različne stopnje, ki si je ni zaslužil, a mora za njo prevzeti del odgovornosti. Prav slednje je za prizadetega bolnika najtežje, zato se neredko zateče k iskanju krivde v zdravniku, na delež odgovornosti pa nekako pozabi, kar ni povsem nerazumljivo, še posebej pri tistih bolnikih, pri katerih so se razvili resnejši zapleti. Pri zdravljenju bolnikov ni mogoče vnaprej predvideti takšnih izhodov, hkrati pa jih ni mogoče v celoti odpraviti, zato se v tveganje podata oba: tako zdravnik kot bolnik. Ob korektno izpeljani pojasnilni dolžnosti predvsem na verbalni ravni in manj s formalnim podpisom obrazca bo bolnik lažje razumel svoj delež odgovornosti, ki izhaja iz naše nemoči, da v celoti preprečimo zaplete zdravljenja in s tem morebitno škodo v postopku njegovega zdravljenja. Razumljivo je stališče, da so bolniki, ki so v postopku zdravljenja utrpeli takšno škodo, oškodovani po drugi osebi, na drugi strani pa zdravnik, ki je ravnal v skladu s pravili zdravljenja, ni odgovoren za nastalo škodo. Zdravnik namreč ne more stoodstotno vnaprej zagotavljati nekega določenega pričakovane uspeha. Ker so v teh primerih odnosi običajno zelo napeti, razumno sporazumevanje pa oteženo, se bolnik lahko zateče k zlorabi svojih pravic in išče morebitno napako v postopku zdravljenja, pri čemer je največ nejasnosti prav v segmentu sporazumevanja med njim in zdravnikom v času zdravljenja. Upravičena je bojazen, da ta pojav zvečuje interes zdravnikov po čim večjem prenosu odgovornosti na bolnika (ali če hočete, begu pred odgovornostjo) in uporabi postopkov zdravljenja z manjšim tveganjem. Večja previdnost pri zdravljenju pa je v nasprotju z najboljšimi nameni zdravnika do bolnika in daljša ter posledično dražji zdravljenje. Preveč formalni odnosi med subjekti v zdravstvu zanesljivo ne morejo prispevati k izboljšanju odnosov, ampak povečujejo agresivnost uporabnikov in obrambne mehanizme izvajalcev. Ker je veliko nesoglasij posledica splošnega nezadovoljstva nad predvsem kvantitativno neučinkovitostjo zdravstva (kvalitativni očitki so redki), si izboljšanja medsebojnih odnosov ne moremo predstavljati brez vloge države oziroma njenih pristojnih organov. Splošno nezadovoljstvo nehoti vpliva tudi na intimni odnos med zdravnikom in njegovim bolnikom in tako otežuje kakovostno verbalno izvajanje zdravnikove pojasnilne dolžnosti, medtem ko je pridobitev hitrega podpisa na formularju še najlažja, saj je bolnik v stiski in si želi hitre vrnitve zdravja. Zmanjšanje

napetosti med zdravnikom in bolnikom lahko pričakujemo ob morebitni uvedbi nekrivdne zavarovanja bolnikov, ki so utrpeli škodo zaradi zapleta med ustreznim zdravljenjem, ki ga ni bilo moč vnaprej napovedati, a je statistično verjetno ter zdravniku in bolniku predhodno poznano oziroma pojasnjeno. Trenutno bolniki v takih primerih niso upravičeni do odškodnine, zato sta jeza in razočaranje večja, kar vodi v dolgotrajni postopek dokazovanja strokovne napake in s tem pridobitve pravice do denarne odškodnine, ki psihično izčrpa tako bolnika in njegove svojce kot prizadetega zdravnika. Pogosto prizadeti bolniki, v medijsko odzivnih primerih občasno tudi mediji, v takšnih primerih poskušajo vnaprej verjeti, da je bila storjena strokovna napaka ali vsaj malomarnost med zdravljenjem, na udaru pa je tudi pojasnilna dolžnost. Ker so takšni zapleti, poleg predolgih čakalnih vrst in slabe komunikacije, največji vzrok za nezadovoljstvo nad zdravniki, lahko pričakujemo z uvedbo nekrivdne zavarovanja več sproščenosti na obeh straneh. Na ta način bi se bolniki zavarovali za škodo pri koriščenju pravic iz zdravstvenega zavarovanja, ki lahko nastane kot zaplet sicer ustreznega zdravljenja, v katerega je bolnik tudi privolil. Poudarimo le, da gre pri takem zavarovanju le za denarno odškodnino in ne za povrnitev telesne ali/in duševne spremembe v stanje brez nastalega zapleta, ter da je vezana na bolnikov žep. V sodelovanju z zavarovalnicami bi lahko bolnikom ponudili ugodno obliko zavarovanja, ki bi zadovoljila logično moralno spoznanje, da si bolniki v takih primerih zanesljivo zaslužijo neko obliko odškodnine. Jasno je, da gre v tem primeru za obliko odškodnine, ko v postopku zdravljenja ni izkazana strokovna napaka. Javne razprave o možnih, vendar nenapovedljivih zapletih ter o pravicah bolnikov na področju zdravstvenega in škodnega zavarovanja bodo verjetno izboljšale tudi stališče Zveze potrošnikov Slovenije o položaju uporabnikov zdravstvenih storitev, ki ni naklonjeno zdravstvu in ugotavlja, da so pravice bolnikov v naši državi sicer formalno priznane, vendar je njihovo uveljavljanje neustrezno urejeno. Zmanjšalo se bo tudi negodovanje, da so elementi odškodninske odgovornosti, predvsem vzročne zveze, neodgovornost ali malomarnost, težko dokazljivi, saj bi se zmanjšalo število postopkov, v katerih prizadeti bolniki in njihovi svojci poskušajo po pravni poti pridobiti odškodnino, kar je danes možno le v primeru izkazane strokovne napake, zaradi česar že vnaprej trdijo, da so bili zavedeni ali nepravilno zdravljeni.

Ker so vprašanja odnosa med zdravnikom in bolnikom predvsem družbena in ne zgolj strokovna, se bomo zdravniki v prihodnosti zanesljivo morali na strokovnih srečanjih družiti s strokovnjaki drugih ved, ki zadevajo družbene, psihološke, pravne, politične, ekonomske, zavarovalniške in medijske vidike celostnega delovanja zdravljenja prebivalstva kot ključnega segmenta organiziranosti sodobne družbe. Utrditev zaupanja in okrepitev zблиževanja med zdravstvom in družbo pogojuje prav večplastna strokovna predstavitev zdravstva kot družbene fenomena. Toplo lahko pozdravimo že tradicionalno strokovno srečanje zdravnikov in pravnikov Medicina in pravo v Mariboru, ki ga organizirata regijski odbor Slovenskega zdravniškega društva in Pravniško društvo Slovenije ter prizadevanja Zdravniške zbornice pri pojasnjevanju problematike odnosov in organiziranosti v zdravstvu ter njeno pobudo o skupnem nastopu Zbornice, pravnikov in predstavnikov zavarovalnic pri uvajanju nekrivdne odškodninskega zavarovanja. ■

Dodatno branje:

1. Žvipelj M. Element protipravnosti pri presoji odškodninske odgovornosti zdravnikov. *Pravnik* 57(2002); 11-12: 713-34.
2. Zdravniška zbornica Slovenije. *Strokovni posvet na temo: Zavarovanje pacientov za škodo pri koriščenju zdravstvenih storitev v primerih, ko strokovna napaka ni izkazana*. Zbornik. Ljubljana, 2004.
3. Vreček B. Zdravniška napaka – kriminološki vidik. Univerza v Ljubljani, Pravna fakulteta, 2002; seminarska naloga pod mentorstvom doc. dr. K. Filipčič.
4. Flis V. Pojasnilna dolžnost – kako obsežna in v kakšni obliki. V: Flis V, Rebersček-Gorišek J. *Medicina in pravo – Izbrana poglavja 2001, 2002, 2003*. Maribor: Splošna bolnišnica Maribor, 2004; priporočena tudi ostala poglavja.

35 let psihiatrične in pedopsihiatrične dejavnosti ZD Maribor

Nataša Potočnik Dajčman

Letos mineva 35 let od uradnega začetka psihohigiensko-psihiatrične dejavnosti v Zdravstvenem domu Maribor. V počastitev obletnice smo zaposleni 21. maja 2004 pripravili proslavo, ki je potekala v prostorih Slomškove dvorane v Mariboru. S proslavo smo želeli počastiti našo dejavnost, se zahvaliti vsem nekdanjim in sedanjim sodelavcem in sorodnim organizacijam, s katerimi sodelujemo.

Na proslavi je prva spregovorila vodja službe Jožica Gamse, specialistka psihiatrije. Sledil je govor direktorja Zdravstvenega doma Maribor, prim. Antona Židanika in pozdrav župana mestne občine Maribor Borisa Soviča. Vsi trije so v svojih nagovorih poudarili pomen stroke za celotno družbo, potrebo po njeni širitvi in približevanju bolnikom in ljudem v stiski. Sledila je svečana podelitev zahval in priznanj vsem zaslužnim za ustanovitev in organiziranje posamezne dejavnosti naše službe. Idejni začetki segajo v leto 1964 in so povezani s kliničnim psihologom Petrom Skubrom, ki je takrat delal na Centru za sluh in govor in je bil zunanji sodelavec otroškega dispanzerja našega zdravstvenega doma. Skupaj s pediatrom primarijem Kurtom Kanclerjem sta prepoznalo potrebo po samostojni dejavnosti, ki bi spremljala duševni razvoj otrok in mladostnikov. Tako je bil 1. julija 1969 ustanovljen Center za psihohigieno. Poleg Petra Skubra sta v njem delovala še dva klinična psihologa, in sicer prof. dr. Peter Praper in Katarina Dougan. Del začetne delovne skupine je bila še administratorica

Ljuba Trpin. Kmalu sta se jim pridružili višja medicinska sestra Marija Ozmec in pediatriinja Alenka Bezget, ki je bila kasneje tudi prva prihiatrinja službe in je vrsto let delovala kot edini pedopsihiater na celotnem ozemlju severovzhodne Slovenije. Prvotni program centra je bil omejen na delo s predšolskimi otroki, vendar so potrebe kmalu presegle omenjene okvire. V sklopu širitve dejavnosti na ostalo prebivalstvo je skrb za odrasle prevzela psihiatrinja Avgusta Čuk. Za začetke in kasnejše dolgoletno



Otvoritveni pozdrav vodje službe Jožice Gamse. Ob njej dr. Franc Smole, specialist logoped, in avtorica prispevka kot povezovalka dopoldneva



Pozdravni govor direktorja Zdravstvenega doma Maribor, prim. Antona Židanika

delo z odvisnimi od alkohola je zaslužna klinična psihologinja Liljana Kmetič, socialna delavka Vladka Cvetko pa za dejavnost socialne službe v sklopu centra.

Po uradni zahvali so sledili strokovni prispevki. Peter Skuber se je sprehodil skozi zgodovino naše službe od omenjenih začetkov v letu 1964 do uradne ustanovitve centra leta 1969 in kasnejše širitve službe. Že prvotni program centra je bil za takratne razmere zastavljen širokopotezno, saj bi center sestavljalo pet kliničnih psihologov, pediater, nev-

ropsihiater, ortopedagog (danes logoped), socialni delavec, medicinska sestra in dve administratorici. Začetki dela sovpadajo tudi z začetki rednih preventivnih pregledov triletnih otrok, ki so še danes ena od osnovnih dejavnosti naše službe. Postopno se je delo širilo na šolske otroke, mladostnike in na odraslo prebivalstvo. Tako se je center leta 1975 preimenoval v Dispanzer za psihohigieno. S preimenovanjem so želeli poudariti osnovno načelo dela, to je dispanzerska dejavnost, ki v osnovi pomeni dejavno približevanje bolniku in celostni pristop skupine strokovnjakov k obravnavani patologiji. Leta 1980 se je služba razdelila na Pedopsihiatrični dispanzer in Dispanzer za psihohigieno odraslih. V naslednjem letu sta se obe enoti tudi prostorsko ločili in s tem še dodatno izboljšali pogoje dela. Z ločitvijo je prišlo do ponovnega preimenovanja v Psihohigiensko-psihiatrično službo, ki so jo sestavljali trije dispanzerji. Poleg že omenjenih še Dispanzer za zdravljenije alkoholizma. Osnovna shema službe je v naslednjih letih ostala nespremenjena, v letu 1992 pa smo dobili še četrto enoto, Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od nedovoljenih drog.

Peter Skuber je v svojem prispevku poudaril še zavzetost vseh, ki so bili kakorkoli udeleženi pri dosedanjem delu naše službe, in zaključil z upanjem, da bodo nadaljnji koraki enako pogumni kot dosedanja. S tem smo zaključili prvi del dopoldneva.

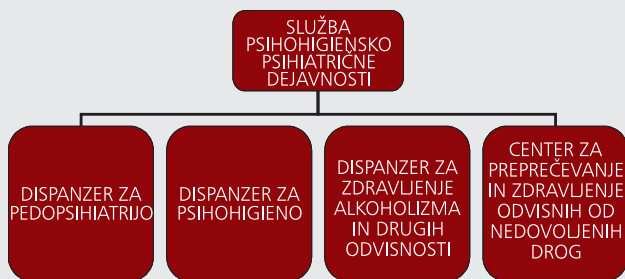
V drugem delu dopoldneva so sledila predavanja, ki so predstavila današnje delo naše službe. Višja medicinska sestra Metka Kelbič je pri-



V sproščenem klepetu na vrtu Slomškove dvorane

pravila prikaz organizacijske sheme dejavnosti in posebej zajela bistvo dispanzerskega dela. Psihiatrinja Marija Gajšek, vodja Dispanzerja za pedopsihiatrijo, je v svojem prispevku primerjala pogostost diagnostičnih ocen obravnavanih otrok in mladostnikov v Dispanzerju za pedopsihiatrijo v letu 1983 in letu 2003. Psihiater Miloš Židanik, vodja Dispanzerja za zdravljenje alkoholizma in drugih odvisnosti, je pripravil podroben diagnostični prerez skozi ambulantno obravnavano odraslo prebivalstvo, psihiater Andrej Pišec, vodja Centra za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od nedovoljenih drog, pa je predstavil delo centra skozi čas. Sledil je prispevek Jožice Gamse z naslovom Pomoč ljudem v duševni stiski. V njem je prikazala, kako celostno se stroka poskuša lotevati problema duševnega zdravja, s poudarkom na obravnavi starostnika. Dopoldan smo zaključili s prispevkom klinične psihologinje Danijele Mrzlekar Svetel o dejavnosti dispanzerja za alkoholizem in manjšo zakusko na vrtu Slomškove dvorane.

SLUŽBA PSIHOSOCIJALNO PSIHIATRIČNE DEJAVNOSTI



35 let psihiatrične in pedopsihiatrične
dejavnosti ZD Maribor

Trenutna organizacija Psihosocijalno-psihiatrične službe

Ob obletnici smo izdali tudi zbornik, ki poleg že omenjenih prispevkov predstavlja še vlogo in delo posameznih poklicev naše službe, predvsem pedopsihiatra, specialista klinične psihologije in specialnega pedagoga - logopeda.

V 35 letih je torej iz enega človeka nastala kompleksno organizirana psihosocijalno-psihiatrična dejavnost, ki danes zaposluje 30 ljudi. Večina zaposlenih je svojo specialistično izobrazbo pridobila ali zaključila v času službovanja v Zdravstvenem domu Maribor in smo po strukturi zaposlenih trenutno najvišje strokovno usposobljena delovna skupina v našem zdravstvenem domu. Pred seboj imamo še veliko delovnih in strokovnih izzivov. Upamo, da bo širitvi dejavnosti naklonjena tudi mestna občina Maribor, ki je ustanoviteljica zdravstvenega doma. Kot smo že poudarili, smo ponosni, da smo uspeli obdržati dispanzersko doktrino dela, s katero smo želeli čim bolj varovati duševno zdravje prebivalstva na območju, ki ga pokrivamo. S preventivnim in kurativnim delom poskušamo zmanjševati tudi posledice duševnih motenj in si prizadevamo za celostno rehabilitacijo obravnavanih. Ob vsem tem naša služba ves čas dejavno sodeluje ne le s sorodnimi zdravstvenimi organizacijami, pač pa tudi z vsemi ne-

zdravstvenimi dejavnostmi, ki so kakorkoli vpete v socialni prostor naših bolnikov. Dejavnosti smo tudi pri izobraževanju kadrov, saj predstavljamo učno bazo za specializante psihiatrije, psihologije, nevrologije, pediatrije, šolske in družinske medicine ter pripravničke za socialne delavce, specialne pedagogice in drugo medicinsko osebje. Seveda skrbimo tudi za svoje strokovno izpopolnjevanje in

s svojimi prispevki dejavno sodelujemo na strokovnih srečanjih tako doma kot v tujini. S predavanji, okroglimi mizami in poljudnimi prispevki širimo vpliv stroke tudi v širši družbeni prostor.

Srečanja se je udeležilo preko 80 povabljenih. S svojo prisotnostjo so izkazali priznanje našemu delu in se jim za obisk iskreno zahvaljujemo.

Organizacijo srečanja so omogočili: Krka Novo mesto, Eli Lilly, Glaxo Smith & Kline, Lundbeck Pharma, Pfizer, Jansen Cilag, SKB, NKB Maribor in Mariborske lekarne. ■



Naslovnica zbornika

Združenje za pediatrijo SZD 1996–2003

Majda Benedik Dolničar

Pediatrična sekcija Slovenskega zdravniškega društva (SZD), od leta 1997 Združenje za pediatrijo (ZP), je bila ustanovljena kot ena prvih strokovnih sekcij SZD leta 1940. Njen prvi predsednik je bil legendarni pionir otroškega zdravstva na Slovenskem, Bogdan Derč. Do začetka leta 1996 se je zvrstilo še 15 predsednikov. ZP si ves čas prizadeva povezovati otroške zdravnike in pri svojih članih vzbuditi občutek pripadnosti istim ciljem, tj. doseči za vse otroke duševno, čustveno, zdravstveno in socialno blaginjo.

1. Strokovni dogodki

V začetku leta 1996 je anketa med 122 sodelujočimi člani pokazala, da si jih nekaj več kot polovica želi imeti redne popoldanske strokovne sestanke štirikrat na leto. Jesenski strokovni sestanek je bil v sodelovanju z otroškim oddelkom regionalne bolnišnice organiziran vedno zunaj Ljubljane, leta 2003 v Celovcu v sodelovanju z zamejskimi Slovenci, delujočimi na področju zdravstvenega varstva otrok. V letih 1998 in 2002 smo namesto jesenskega rednega sestanka organizirali 2. in 3. slovenski pediatrični kongres v Portorožu in Čatežu ob Savi. Leta 2000 je ZP organiziralo tudi 26. kongres združenja pediatričnih sekcij oziroma združenj srednjeazijskih in sredozemskih držav (Union of Middle Eastern and Mediterranean Pediatric Societies – UMEMPS) v Portorožu.

V anketi so zdravniki navedli tudi teme, ki naj bi jih na srečanjih obravnavali oziroma za katere so menili, da je potrebno poglobiti znanje. ZP je pri izbiri tem za strokovne sestanke upoštevalo tudi priporočilo delovne skupine evropskega strokovnega združenja pediatrov (Confederation of European Specialists in Pediatrics - CESP) za neprekinjeno medicinsko izpopolnjevanje v pediatriji (CME - continuous medical education). Priporočajo namreč, da mora vsak otroški zdravnik na vseh področjih pediatrije obnoviti znanje vsakih sedem let. V skladu z željami zdravnikov in s temi priporočili smo sestavljali programe. Vključili smo tudi izpopolnjevanje s področja očesnih, kožnih, ortopedskih, otorinolaringoloških bolezni ter v osmih letih obravnavali več kot 30 različnih pediatričnih strokovnih področij. Strokovnih sestankov se je udeležilo po 80 do 200 pediatrov oziroma šolskih zdravnikov, kongresov pa približno po 300. Redno so se srečanj udeleževali tudi upokojeni otroški zdravniki.

2. Članstvo in članarina

V začetku leta 1998 je imelo ZP skupaj z upokojenimi zdravniki 465 članov, ob koncu osemletnega mandata pa 493 aktivnih in 91 upokojenih članov. Člani so večinoma specialisti oziroma specializanti pediatrije, nato pa specialisti šolske medicine in zdravniki drugih specialnosti. Leta 1998 je bilo v Sloveniji registriranih 398 otroških zdravnikov (313 pediatrov in 85 specialistov šolske medicine), od tega na primarni ravni 200 (129 pediatrov, 71 specialistov šolske medicine). Na primarni ravni je delalo z otroki še 34 splošnih zdravnikov z enoletnim podiplomskim tečajem varovanja zdravja otrok in mladine. Konec leta 2003 je bilo na primarni ravni zaposlenih 180 pediatrov, 84 specialistov šolske medicine in 67 zdravnikov, večinoma z opravljenim enoletnim podiplomskim tečajem zdravstvenega varstva ženske, otrok in mladine; 49 splošnih zdravnikov je v dejavnosti splošne medicine in povprečju 10 odstotkov delovnega časa obravnavalo otroke ali mladostnike.

Vsak, ki je redno plačeval članarino (4.500 SIT na leto), je imel pravico

do brezplačne udeležbe na strokovnih sestankih, do znižane kotizacije na kongresih in prejemanja revije Slovenska pediatrija, tj. revije ZP in Združenja specialistov šolske in visokošolske medicine Slovenije. ZP se je tudi trudilo, da bi bili vsi prispevki z rednih strokovnih sestankov objavljeni v Slovenski pediatriji, čeprav nam to ni vselej uspelo. Upokojeni člani ZP so bili oproščeni plačevanja članarine in kotizacije za udeležbo na slovenskih pediatričnih kongresih.

Častni člani ZP: leta 1998 je postal častni član pediatrični endokrinolog iz Izraela Zvi Laron, ki je skupaj s sodelavci leta 1966 opisal t.i. Laronov sindrom, tj. genetsko obliko pritlikavosti. Leta 2001 sta postala častna člana Elizabeth Köng iz Švice, ki je pionirka na področju zgodnje terapije cerebralne paralize, in Heinz Prechtl iz Avstrije, oče razvojne nevrologije. Oba sta bila že več kot 20 let povezana z izobraževanjem slovenskih zdravnikov in terapevtov na področju obravnave otrok s cerebralno paralizo in drugimi nevrološkimi motnjami.

3. Mednarodno sodelovanje

ZP je članica Svetovne pediatrične zveze (IPA) že od leta 1992. Na kongresu IPA v Amsterdamu, ki sem se ga kot predsednica ZP udeležila leta 1998, je bilo izrecno poudarjeno, da mora za mladostnikovo zdravje do 19. leta starosti skrbeti otroški zdravnik. Leta 2002 se je kongresa IPA v Pekingu udeležil tajnik ZP Ivan Vidmar. Več članov ZP je dejavno sodelovalo s strokovnimi prispevki.

V CESP, sekciji Združenja evropskih specialistov medicine (Union of European Medical Specialists – UEMS, ustanovljenem leta 1958), je imelo ZP status opazovalca, brez pravice do glasovanja, že od leta 1996. Vsa ta leta je bil predstavnik ZP v CESP Ivan Vidmar, v EPB (European Pediatric Board), to je najpomembnejšem delovnem telesu, ki ima za nalogo usklajevanje specializacij iz pediatrije v Evropi, David Neubauer, v delovni skupini za etiko Štefan Grosek in v skupini za stalno podiplomsko izpopolnjevanje Borut Bratanič.

ZP je organiziral strokovni sestanek na temo etika v pediatriji leta 1998 na 2. slovenskem pediatričnem kongresu in novembra 2001 v Ljubljani na rednem strokovnem sestanku ZP. Obkrat je sodeloval vabljeni gost iz Avstrije Roland Kurz, ki je leta 1999 na strokovnem sestanku CESP tudi vodil delavnico o etiki v pediatriji. CESP je leta 1999 predstavil natančno izdelan program izobraževanja na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Te smernice so leta 2002 skupaj sprejeli Katedra za pediatrijo Medicinske fakultete v Ljubljani, ZP in Zdravniška zbornica. Tako je bil potrjen nov petletni program specializacije iz pediatrije.

Decembra 2003 je CESP v Bruslju organiziral sestanek za predsednike nacionalnih sekcij in združenj za pediatrijo vseh starih in pridruženih članic Evropske unije ter opazovalcev iz Bolgarije, Hrvaške, Izraela in Gruzije.

Predstavili so:

- delovne skupine CESP za primarno, sekundarno in terciarno zdravstveno oskrbo otrok;
- razlike v številu otrok na pediatra v Evropi (od 2986 v Grčiji do 53.628 v Angliji);
- cilj, da naj vse otroke in mladostnike do 18. leta obravnavajo pediatri, splošni zdravniki pa le, če imajo dodatno izobrazbo iz pediatrije in če delajo v delovni skupini, kajti otrok ni majhen odrasel kot tudi dojenček ni majhen otrok in nedonošenček ni dojenček;
- predlog redefinicije splošnega pediatra, kar zajema skupno obravnavo

na primarni in sekundarni ravni;

- harmonizacijo specializacije iz pediatrije v Evropi, da bi dosegli večjo kakovost zdravstvene obravnave otrok in da bi bil možen večji pretok pediatrov v Evropi;
- pilotno študijo evropskega specialističnega izpita iz pediatrije;
- podspecialnosti v pediatriji (pulmologija, gastroenterologija in hepatologija, endokrinologija, diabetologija, presnovne bolezni, infektologija, revmatologija, neonatologija, hematoonkologija, alergologija, nefrologija, nevrologija), tri samostojne pediatrične specialnosti (kardiologija, pediatrična psihiatrija, otroška kirurgija), multidisciplinarni odbor za intenzivno medicino ter opozorili na pomembnost povezanosti med njimi.

Na koncu so poudarili, da CESP sicer predpisuje smernice za organiziranje pediatrije nacionalnim delegatom, da pa se ne more vmešavati v politične odločitve, npr. ob poizkusu ukinjanja pediatra v Sloveniji na primarni ravni. Dolžnost delegatov je, da se sprejete smernice uresničijo.

ZP je uspelo pri kandidaturi za organizacijo kongresa CESP v Ljubljani leta 2005.

V zvezo nacionalnih evropskih pediatričnih sekcij in združenj (Union of National European Pediatric Societies and Association - UNEPSA) se je ZP vključilo leta 1996 v Berlinu. Srečanja se je udeležil Ivan Vidmar. Leta 1997 sta se sestanka v Wroclowu na Poljskem udeležili vodja stalne strokovne skupine za predšolsko dispanzersko dejavnost pri razširjenem strokovnem kolegiju za pediatrijo Nada Saje Hribar in Polona Bracar Štrukelj z Inštituta za varovanje zdravja RS. Tedaj se je pričela razprava oziroma zbiranje podatkov o organizaciji zdravstvenega varstva otrok na primarni ravni v Evropi.

Na prvem skupnem kongresu organizacij CESP in UNEPSA leta 2000 v Rimu (t. i. Europediatrics 2000) so na generalni skupščini, ki smo se je udeležili predsedniki večine nacionalnih evropskih pediatričnih sekcij in združenj, poročali tudi o aktualni organizaciji primarnega zdravstvenega

varstva otrok v evropskih državah. Zaključek je bil, da se zahodne države trudijo preoblikovati obstoječo organizacijo tako, da bi pediater vedno skrbel za otroke, vzhodne države pa se morajo pogosto zelo truditi, da ohranijo sistem, v katerem je bil za primarno zdravstveno varstvo otrok doslej odgovoren večinoma pediater (objavljeno v *Pediatrics* 2002; 109: 788-96). *Europediatrics* 2003 je bil v Pragi. Na generalni skupščini UNEPSA, kjer smo se zbrali predsedniki večine članic, tj. predsedniki nacionalnih pediatričnih združenj, je bila ponovno osrednja tema organizacija zdravstvenega varstva. Dogovorili smo se o zbiranju demografskih podatkov o zdravstvenem varstvu mladostnikov v Evropi na osnovi predstavljenega vprašalnika. Profesor pediatrije iz Turčije je predstavil oddelek za mladostnike, stare od 11 do 18 let, ki deluje od leta 1996 v Istanbulu v okviru medicinske fakultete.

Zaradi nujnosti izmenjave mnenj in izkušenj se zdravniki po vsem svetu združujejo v stanovska društva oziroma združenja. Tako se je ZP leta 1996 v Nikoziji na Cipru vključilo tudi v UMEMPS. V Nici smo leta 1997 kandidirali za organizacijo 26. kongresa te organizacije v Sloveniji, v Libanonu smo leta 1999 na rednem kongresu UMEMPS dobili končno soglasje in leta 2000 je ZP organiziralo kongres v Portorožu. Kongres je organiziral Ivan Vidmar, kot tedanja predsednica ZP pa sem morala prevzeti predsedništvo kongresa v Portorožu in za eno leto predsedništvo združenja UMEMPS. Kongres je bil dobro obiskan in v delavnicah oziroma na predavanjih o različnih strokovnih temah so dejavno sodelovali tudi številni slovenski pediatri. Njegova posebnost je bila, da smo se prvič v večjem številu srečali s kolegi iz srednjeazijskih in sredozemskih držav in da je bilo za te udeležence včasih pomembnejše spoznavanje nove dežele kot pa sodelovanje pri vodenju strokovne teme oziroma aktivno predavanje. Na kongresu UMEMPS leta 2002 v Alicanteju, Španija, je sodelovalo več aktivnih udeležencev iz Slovenije. Ivanu Vidmarju je bilo zaupano vodenje delavnice o urgentni medicini v pediatriji, meni pa delavnica o presnovi

železa pri dojenčku.

Predstavnici ZP Polonca Truden Dobrin in Polona Brcar Štrukelj sta se septembra 2003 v Milanu udeležili srečanja organizacije ambulantnih zdravnikov na področju zdravstvenega varstva otrok in mladine (European Society for Ambulatory Pediatrics ESAP – SEPA).

Zaključki srečanja so bili:

- da morajo imeti vsi otroci in mladostniki od rojstva do 18. leta starosti na primarni ravni zdravnika, ki je polno usposobljen kot specialist pediater;
- da je idealni model za primarno pediatrijo strukturirana skupinska praksa specialistov pediatrov z zdravstvenimi sodelavci in diagnostičnimi možnostmi ter v sodelovanju s sekundarno in terciarno ravno zdravstvenega varstva;
- da morajo v mešanih zdravstvenih sistemih, v katerih vsi otroci in mladostniki nimajo zagotovljenega pediatra na primarni ravni, zagotavljati zdravstveno varstvo zdravniki v delovni skupini, ki jo nadzorujejo pediatri primarne ravni;
- da mora trajati usposabljanje iz primarne pediatrije za splošne oziroma družinske zdravnike najmanj dve leti po nacionalnem oziroma evropskem programu.

4. Vključitev v politično dogajanje

Poleg pestre strokovne dejavnosti doma in v tujini se je ZP leta 2003 vključilo tudi v politično dogajanje v zvezi z nameravano ukinitvijo pediatra na primarni ravni v okviru zdravstvene reforme. ZP je v sodelovanju z Razširjenim strokovnim kolegijem za pediatrijo, Sekcijo za visokošolsko medicino, Inštitutom za varovanje zdravja in Katedro za pediatrijo 25. novembra pripravilo novinarsko konferenco o nujnosti ohranitve pediatrov na osnovni zdravstveni ravni.

Sprejeta so bila naslednja skupna stališča, ki smo jih posredovali javnosti, državnemu zboru in pristojnim ministrstvom:

Stališča slovenskih pediatrov o nujnosti ohranitve pediatrov na osnovni zdravstveni ravni

1. Če bi prišlo do ukinitve pediatra na primarni ravni, bi Slovenija grobo in sistemsko kršila Konvencijo o otrokovih pravicah, ki jo je sprejela generalna skupščina OZN 20. novembra 1989, podpisnica te konvencije pa je tudi Slovenija. V 24. členu te konvencije je zapisano, da države podpisnice priznavajo otrokovo pravico do najvišje ravni zdravstvenih standardov in storitev ustanov za zdravljenje bolezni in zdravstveno rehabilitacijo in da si bodo države podpisnice prizadevale zagotoviti, da ne bo noben otrok prikrajšan za pravico do takega zdravstvenega varstva. Že v sedanjem sistemu vsi otroci nimajo enake najvišje ravni zdravstvene oskrbe na primarni ravni zaradi težje dostopnosti do pediatra v nekaterih predelih Slovenije.
2. Načrtovana ukinitve pediatra na primarni ravni pomeni tudi kršitev slovenske zakonodaje. Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki je bil objavljen v Uradnem listu RS št. 9/96, namreč v 80. členu določa, da je izbrani osebni zdravnik za zavarovane osebe do dopolnjenega 19. leta starosti specialist, pediater ali specialist šolske medicine, le izjemoma specialist splošne medicine (družinske medicine) ali zdravnik splošne medicine s podiplomskim študijem iz zdravstvenega varstva žensk, otrok in mladine. Ministrstvo za zdravje mora zato skrbeti za ustrezen in pravičen razvoj pediatrične zdravstvene mreže v vsej državi.
3. Staršem je prepuščena svobodna izbira osebnega zdravnika za otroke v skladu z zakonom. Izberejo naj pediatra ali specialista šolske medicine in le izjemoma, torej če takega strokovnjaka ni sorazmerno blizu, specialista splošne medicine s posebnimi dodatnimi znanji, ki jih je treba določiti. Ta novinarska konferenca je namenjena predvsem staršem, da se lahko seznanijo s pravicami, ki jih imajo njihovi otroci v sistemu zdravstvenega varstva, in da zahtevajo, da se te pravice ohranijo tudi v prihodnje. Starši naj za svojega otroka in mladostnika premišljeno iz-

berejo osebnega zdravnika. Merilo naj ne bodo kilometri do najbližje ambulante, ampak strokovna usposobljenost zdravnika, ki naj bo specialist pediater oziroma specialist šolske medicine. Odsvetujemo, da starši iz lagodnosti izberejo za otrokovega osebnega zdravnika kar svojega osebnega zdravnika, čeprav ima pediater v istem zdravstvenem domu še prosta mesta. To je očitna kršitev zakona. Pozivamo tudi kolege, naj starše usmerijo k pediatru oziroma specialistu šolske medicine.

4. Z ukinitvijo pediatra na primarni ravni bi Slovenija ravnala v nasprotju s stališči najvišjih evropskih strokovnih organizacij na področju zdravja otrok, tj. Zveze nacionalnih evropskih pediatričnih sekcij in združenj (UNEPSA) in Konfederacije evropskih specialistov pediatrije (CEPS), ki soglasno priporočata, da je za otroka najbolje, če ga na primarni ravni obravnava pediater ali specialist šolske medicine, in sicer celo do 19. leta starosti.
5. Načrtovana ukinitve pediatra na primarni ravni je tudi nasprotovanje enotnim stališčem držav članic Evropskega združenja za ambulantno pediatrijo (ESAP - SEPA), ki meni, da morajo imeti vsi otroci in mladostniki od 0 do 18 let starosti na primarni ravni zdravnika, ki je polno usposobljen kot specialist pediater in se je usposobil na področju primarne pediatrije v skladu z nacionalnimi in evropskimi smernicami za usposabljanje na področju pediatrije.
6. Trditev Ministrstva za zdravje kot predlagatelja ukinitve pediatra na primarni ravni, da se pediatrija na primarni ravni sama ukinja, ker že sedaj obravnava 20 odstotkov otrok in 40 odstotkov mladostnikov splošni zdravnik, sploh ni resnična, saj otroke obravnavajo splošni zdravniki v manj kot 10 odstotkih, in to večkrat brez upravičenega razloga, pri čemer gre za kršitev zakona.
7. Nizko število rojstev otrok, zaradi česar je vsak otrok zaželen in dragocen, velika pričakovanja družin z enim samim otrokom, večanje števila otrok, ki preživijo kljub nizki porodni teži, težke prirojene okvare ali bolezni, motnje duševnega zdravja, vedenjske motnje govorijo zoper zamisel, da lahko sodijo otroci v roke sicer široko usposobljenega splošnega oziroma družinskega zdravnika, ker ni in ne more biti dovolj poglobljeno usmerjen v obravnavo prebivalstva v razvojnem obdobju. Temu bi sledile tudi neugodne finančne posledice, saj raziskave kažejo, da je ob ustrezno usposobljenem zdravniku na primarni ravni manj nepotrebnih naporitev k specialistu na sekundarno raven, v bolnišnico, manj nepotrebnih diagnostičnih postopkov in manj predpisovanja zdravil.
8. Upoštevati je treba, da sedanji sistem, ko za otroke in mladostnike na osnovni ravni skrbi pediater, daje pri relativno nizkih sredstvih nadvse dobre rezultate na ravni nacionalnega zdravja.
9. Vse to narekuje samo eno sprejemljivo strokovno usmeritev: ohranitev sedanje organiziranosti sistema zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov s specialisti pediatri in specialisti šolske medicine na primarni ravni, kar pomeni, da mora minister za zdravje v vseh zakonskih in drugih dokumentih, ki bodo izhajali iz zdravstvene reforme, natančno določiti, da bo za otroke in mladostnike skrbel na primarni ravni pediater ali specialist šolske medicine, kar bo razvidno tudi iz akcijskega plana razvoja kadrov in stroke.

Za konec še spoznanje, da je varovanje otroškega in mladinskega zdravja zapleten proces, saj se zaradi heterogenosti otroške populacije in fizioloških zakonitosti posameznih starostnih obdobj medicinska kot stroka in večšina v mnogočem bistveno in odločilno razlikuje od koncepta zdravstvenega varstva t. i. odraslih prebivalcev. Zato je seveda že v primarnem zdravstvenem varstvu nujna in nezamenljiva vloga otroškega zdravnika – specialista pediatrije ali specialista šolske medicine. Potemtakem naj se ne ruši, kar je že dobrega v zdravstvenem varstvu otrok in mladostnikov, in naj obvelja znano medicinsko etično načelo - *primum nil nocere*.

5. Zaključek

Delovanje ZP v minulem obdobju je pokazalo, kako pomembni so za kakovost zdravstvene oskrbe in zdravstvenega sistema trdna poklicna

organiziranost, sistematično neprekinjeno izobraževanje, mednarodne strokovne in organizacijske povezave in čut za pravočasno odzivanje na družbene spremembe. Tudi na notranjepolitični ravni se je ZP izkazalo kot privrženec preventivnega delovanja. Po odzivih javnosti in pristojnih se je vključitev ZP, člana SZD, v politiko izkazala vsaj za pravočasno in upravičeno, če ne tudi za učinkovito.

Za sodelovanje pri pripravi poročila se zahvaljujem sodelavcem: tajniku ZP asist. Ivanu Vidmarju, dr. med., spec. pediatrije, asist. mag. Poloni Bracar Štrukelj, dr. med., spec. šol. med., predsedniku neonatalne sekcije dr. Borutu Brataniču, dr. med., spec. pediatrije, in poslovni tajnici ZP ge. Alenki Lipovec. ■

ZANIMIVO

Obet etiološkega zdravljenja Crohnove bolezni

Albert Juteršek

“Prezgodaj se je o tem izreči,” je odgovoril leta 1972 nekdanji kitajski zunanji minister Ču-en Laj Henrijju Kissingerju na vprašanje, ali je bila francoska revolucija blagor za človeštvo (1). Verjetno bo lažji in natančnejši odgovor na vprašanje, ali *Mycobacterium avium* subspecies *paratuberculosis* (MAP), ubikvitarna bakterija, res sproži Crohnovo bolezen in je le-ta torej zoonoza, kot je vnetje želodčne sluznice zaradi okužbe z bakterijo *Helicobacter pylori* ali pa *Helicobacter Heilmani* (2). Iz tkiva bolnikov s Crohnovo boleznijo je bila pozitivna pri 100 odstotkih bolnikov TR-PCR na MAP RNK. (3)

Mycobacterium avium subsp. *paratuberculosis* je intracelularna bakterija, pri govedu povzroča granulomatozno vnetje črevesa z driskami, hujšanjem in je vse pogostejša. Kužna je tudi za primata, v septembru 2004 pa jo bodo verjetno prikazali tudi v zvezi s Crohnovo boleznijo pri človeku. Rezultati avstralske tri leta trajajoče raziskave so do takrat pod pečatom.

Crohnovo bolezen je z vsemi značilnostmi prvi opisal Dalziel pred 91 leti in opozoril na njeno podobnost z Johnejevo boleznijo pri govedu (4). Heinrich Albert Johne (1839-1910), ki je leta 1895 odkril *Johne bacillus*, *Mycobacterium paratuberculosis*, je bil veterinarski patolog v Dresdnu, kot me je opozoril mag. Franc Kešnar, dr. med. vet.

Počasno širjenje Crohnove bolezni z zahoda proti vzhodu smo zasledovali tudi pri nas na Balkanu. Spominjam se predavanja prof. Franceta Hribarja iz leta 1959, ko je dejal, da je pri nas še ni zasledil, da se ne ve, kaj jo povzroča, da so najprej mislili, da je v zvezi s hrano iz pločevinastih konzerv v Ameriki. Prof. Franc Hribar je posebno pazljivo preučeval bolezen z granulomi in mu je bilo mogoče verjeti. Med prvimi biopsijami z verjetnostjo Crohnove bolezni se prof. dr. I. Križman (osebno sporočilo) spominja primera granulomske bolezni zadnjika iz prvih let svojega zdravniškega dela sredi šestdesetih, ko patolog ni pomislil na možnost Crohnove bolezni. Biopsija je bila poslana iz Bolnišnice dr. Petra Deržaja. Študentom je prvi prikazal primer granulomov pri Crohnovi bolezni prof. dr. Ivan F. Lenart leta 1967.

Leta 1993 sem v izvlečku (5) predstavil izsledke o dolžini dojenja, kot so jo navedli v odgovorih na anketo bolniki s histološko potrjeno Crohnovo boleznijo in kontrolna skupina, ki je bila brez nje. V skupini, ki je bila dojena do tri mesece, je bilo statistično značilno več bolnikov kot v skupini, ki je bila dojena dlje od treh mesecev. V anketi sem spraševal tudi o prisotnosti domačih živali, vendar rezultati niso bili statistično značilni. Vprašanje je temeljilo na misli, da so domače živali pač krave, konji, prašiči, ovce, kokoši, katerim ni mogoče pokladati hrane (pomij)

s primesjo čistilnih dodatkov, kot so kuhinjska soda, milo ali detergenti. Vendar sem opazil iz odgovorov, da so za mnoge domače živali tudi mačke, psi, morski prašički itd., ki dobivajo hrano, podobno človeški. Danes, na podlagi prikazane ubikvitarnosti bakterije MAP, če je ta tudi v pitni vodi vodovoda, lahko trdim, da razlika v pojmovanju domačih živali ni več bistvena, bistvena je le dolžina dojenja.

Provokativno je vprašanje, ali se po daljši dobi dojenja lahko pojavi bolezen z granulomi na drugih mestih. To bi utegnilo biti zanimivo za bolnike s sarkoidozo, ki nastopa vsekakor kasneje kot Crohnova bolezen, ima mnogokrat neločljive granulome od granulomov pri Crohnovi bolezni, prisotne tudi v črevesni in želodčni sluznici, brez kliničnih značilnosti, klinično pa zbolejajo bezgavke in vsi drugi organi.

Kot pri Crohnovi bolezni NOD2 (6), dedna okvara lahko povzroči naselitev MAP v citoplazmo celic. Tako lahko obstaja pri sarkoidozi dedni dejavnik, kar lahko potrdim pri sebi: pri enem od mojih staršev je prof. Franc Hribar ugotovil sarkoidozo v bezgavki, ki sem si jo kasneje tudi sam ogledal, in podobno so pri meni histološko dognali sarkoidozo. Dojen sem bil do enega leta starosti – spominjam se še, kako sem težko vlekel pručko za materjo, da bi me še podojila, in je nisem mogel razumeti, kako da za to nima časa, čeprav ji podstavim pručko. Zagotovo sem bil izključno dojen vsaj šest mesecev, verjetno pa sem od tretjega meseca dobival po žlički dodatek vode iz vodnjaka, po nasvetu moje stare matere.

Torej, kar najlepše bi bilo, da bi bilo na podlagi v bližnjem septembru uspelega dvojno slepega naključnega preskusa mogoče predlagati zdravljenje Crohnove bolezni z makrolidi, na katere je *Mycobacterium avium* subspecies *paratuberculosis* občutljiva, za bolnike s sarkoidnimi granulomi pa bi bil to hipotetično možni obet za dosego bolj ciljanega zdravljenja. ■

Literatura:

1. Braithwaite J, Goulston K. Turning the health system 90° down under. *Lancet* 2004;364II:397-99.
2. Greenstein RJ, Collins MT. Emerging pathogens: is *Mycobacterium avium* subspecies *paratuberculosis* zoonotic? *Lancet* 2004;364II:396-97.
3. Mishina D, Katsel P, Brown ST, Gilberts EC, Greenstein RJ. On the etiology of Crohn disease. *Proc Natl Acad Sci USA* 1996;93:9816-20.
4. Greenstein RJ. Is Crohn's disease caused by a mycobacterium? Comparisons with leprosy, tuberculosis, and Johne's disease. *Lancet Infect Dis* 2003;3:507-14.
5. Juteršek A. Crohn's disease is a Disease of Civilisation. XIIIth European Congress of Pathology, Ljubljana. Abstract. *Path Res Pract* 1991;187:703.
6. Behr MA, Semret M, Poon A, Schurr E. Crohn's disease, mycobacteria, and NOD2. *Lancet Infect Dis* 2004;4:136-37.

Zorenje jajčnih celic zunaj telesa

Mojca Čížek Sajko, Veljko Vlasisavljević

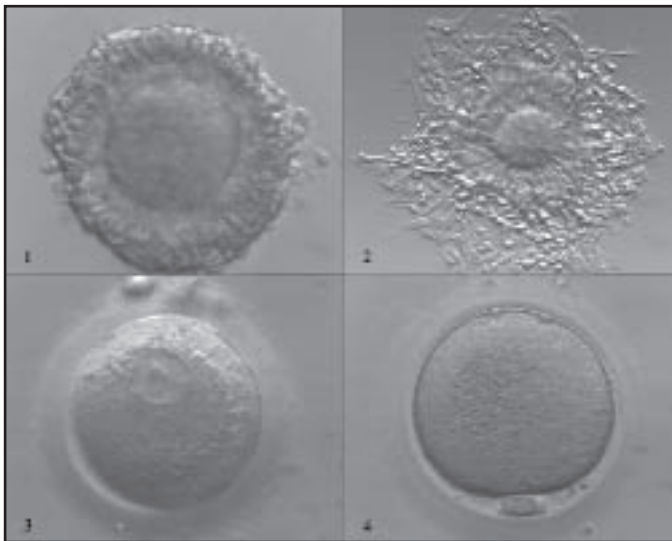
V zadnjih nekaj letih se je seznam metod za zdravljenje neplodnosti s tehnikami oploditve z biomedicinsko pomočjo razširil še na eno možnost. Postopek se lahko opravi tudi z nezrelimi jajčnimi celicami, ki jih dobimo brez sicer običajnega spodbujanja razvoja foliklov z gonadotropini.

Zaradi vse večjega zanimanja za zorenje jajčnih celic v pogojih in vitro (in vitro maturacija, IVM) sta Inštitut za humano reprodukcijo Univerze Herlev v Kopenhagnu in Oddelek za klinično znanost Univerze Karolinska iz Stockholma organizirala prvi mednarodni simpozij o in vitro maturaciji jajčnih celic. Simpozij so organizatorji pripravili kot enodnevno srečanje pred letnim kongresom Evropskega združenja za humano reprodukcijo in embriologijo 26. junija v Berlinu. Sestanka se je udeležilo okoli 300 udeležencev.

Spoznanja, nasveti in pogledi v prihodnost, ki jih je ponudil simpozij, so imeli za poslušalce posebno vrednost, saj so svoje izkušnje iz dolgoletnih raziskovanj in preverjanja klinične uporabnosti IVM predstavili ugledni strokovnjaki z vsega sveta, ki jih je organizator kot predavatelje povabil na simpozij.

V uvodnem predavanju nas je nagovoril prof. Sven Lindenberg z Inštituta za humano reprodukcijo Univerze v Kopenhagnu. Kot eden od organizatorjev je izrazil svoje veliko veselje, da se je prvega simpozija udeležilo toliko slušateljev, ki so prišli iz številnih evropskih držav, pa tudi iz Združenih držav Amerike, Kanade, Japonske, Kitajske, Koreje, Avstralije, afriških držav. Povedal je, da so bili na področju zorenja človeških jajčnih celic zunaj telesa matere v zadnjih letih doseženi pomembni uspehi, saj je bilo od leta 1991, ko je bil rojen prvi otrok po metodi IVM, rojenih že več kot 300 otrok.

Sledili sta dve predavanji, ki sta bili predstavitev razvoja in klinične uporabe in vitro maturacije v dveh od najuspešnejših IVM-centrov. V prvem predavanju je prof. Cha iz Koreje predstavil dosežke svoje ekipe na Univerzi CHA v Seulu. Prav profesor Cha in njegovi sodelavci so zaslužni za rojstvo prvega otroka, spočetega po metodi IVM. V drugem predavanju je o svojih izkušnjah in pogledih govoril prof. Tan iz Kanade. Oba sta metodo in vitro maturacije predstavila kot obetajočo alternativo predvsem za pacientke s policističnimi ovariji (PCO) in pacientke s sindromom policističnih ovarijev (PCOS; poleg ovarijev s številnimi folikli so prisotne tudi endokrine motnje). Pri teh pacientkah ob hormonskem spodbujanju ovulacije v postopkih zunajtelesne oploditve (in vitro fertilizacija, IVF) obstaja nevarnost razvoja sindroma ovarijske hiperstimulacije (OHSS), ki se v najhujši obliki lahko konča tudi s smrtjo pacientke. Pri metodi IVM pa hormonsko spodbujanje ni potrebno ali pa je uporabljena le nizka doza. Protokola priprave IVM-ciklusa sta v obeh centrih zelo sorodna. Za postopek IVM izbirajo skoraj izključno pacientke s PCO, folikularno fazo spremljajo ultrazvočno brez spodbujanja s folikle spodbujajočim hormonom (FSH), 36 ur pred punkcijo foliklov aplicirajo humani horionski gonadotropin (hCG), punkcijo pa izvedejo le, če na dan punkcije folikli niso večji od 10 mm. Cha in Tan sta v svojih raziskavah pokazala, da dodajanje hCG-ja bistveno poveča število jajčnih celic, ki jih dobimo pri punkciji nezrelih foliklov, izboljša pa tudi delež jajčnih celic, ki dozoriijo v pogojih in vitro. V



Faze zorenja jajčnih celic v pogojih in vitro. Posnetki iz MB IVF centra.

obeh centrih pri vseh zarodkih, ki jih prenesejo v maternico pacientke, opravijo tudi asistirano levitev (assisted hatching, AH), kar pomeni, da na enem mestu odprejo zarodkovo ovojnico (zono pellucido) in tako olajšajo vgnezditev zarodka v steno maternice. Oba sta se pohvalila z zadovoljivo uspešnostjo postopka IVM; v kanadskem centru trenutno dosegajo 38-odstotno stopnjo zanositve na cikel pri pacientkah, ki so mlajše od 36 let. Na koncu predavanja je prof. Tan udeležence simpozija prijazno povabil na prvi svetovni kongres o in vitro maturaciji, ki bo oktobra 2004 v Montrealu v Kanadi.

V nadaljevanju je dr. Morimoto govoril o in vitro maturaciji na Japonskem, dr. Suikkari s Finske pa je predstavila rezultate večletne uporabe IVM v klinični praksi na njihovi kliniki v Helsinkih. Leta 2000 so izvedli prvi postopek IVM na Japonskem. Za in vitro maturacijo izbirajo večinoma pacientke s PCO, le redko tudi pacientke z rednim menstrualnim ciklusom. Hormonska priprava pacientke za postopek IVM je enaka, kot poročata Cha in Tan. Zanimivo je, da dr. Morimoto poudarja kot pomemben napovedni dejavnik za uspešnost postopka debelino endometrija. Če je endometrij na dan prenosa zarodka debel 8 mm ali več, zarodke prenesejo v maternico; če pa je debelina endometrija manj kot 8 mm, zarodke zamrznejo. Posebnost japonskega IVF-centra je tudi dajanje metformina pacientki vsaj en mesec pred postopkom IVM. Dr. Morimoto meni, da je uporaba metformina smiselna tudi za pripravo IVM-ciklusa pri pacientkah s PCOS, saj naj bi ugodno vplival na njihov endokrini in metabolni status ter preprečil znotrajovarijski presežek androgenov, za kar vemo, da sicer povzroča atrezijo foliklov v zgodnji fazi njihovega zorenja.

Dr. Anne-Maria Suikkari je predstavila IVM na Finskem. Zanimivo je, da je na Finskem metoda IVM sprejeta kot ustaljeni postopek oploditve z biomedicinsko pomočjo in ga država plača neplodnim parom enako

kot standardne postopke IVF. Posebnost finskega centra je zagotovo osemenitev jajčnih celic pri postopku IVM. V vseh drugih centrih po svetu že od leta 1995, ko je Barnes namesto klasične osemenitve (klasični postopek IVF, tj. osemenitev jajčnih celic z opranim semenom) v postopku IVM uporabil osemenitev z injiciranjem posamezne semenčice v jajčno celico (postopek ICSI), osemenijo jajčne celice z postopkom ICSI. Številne raziskave so namreč pokazale, da se je na ta način izboljšala stopnja oplojenosti jajčnih celic, ki so dozorele in vitro. Možna razlaga za to je, da je ovojnica jajčnih celic (zona pellucida) po in vitro maturaciji trša in manj prepustna za semenčice kot pri jajčnih celicah, ki dozori in vivo. V finskem IVF-centru imajo dobre rezultate tudi po klasični osemenitvi in se odločajo za osemenitev z metodo ICSI pri postopkih IVM izključno v primeru moške indikacije.

S pohvalo voditelja drugega sklopa predavanj je bilo sprejeto predavanje prof. Vlasisavljevića, predstojnika Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo iz Splošne bolnišnice Maribor. Profesor Vlasisavljević je predstavil prispevek mariborskega IVF-centra k razumevanju procesov zorenja nezrelih jajčnih celic po aplikaciji hCG. V svojem predavanju je upravičil podaljšano zorenje nezrelih jajčnih celic, ki jih dobimo pri hormonsko spodbujanih ciklih. Pokazal je, da je lahko zorenje takih jajčnih celic v enostavnem gojišču brez dodatka rastnih dejavnikov in hormonov klinično uspešno, saj se je prvi otrok, spočet z metodo IVM v mariborskem centru, rodil leta 1998. Prav zaradi tega je bil leta 2002 mariborski center povabljen k multicentrični raziskavi, v kateri sta do takrat sodelovala le dva skandinavski centra: Inštitut za humano reprodukcijo Univerze v Kopenhagnu in Vaestolititto (Family Federation of Finland). Danes jih sodeluje več kot dvajset. Tako nadaljujemo z našimi raziskavami zorenja jajčnih celic v pogojih in vitro na hormonsko nespodbujanih ciklih.

Predavanjem, ki so prikazala uspehe pri zorenju jajčnih celic v pogojih in vitro in spodbudila nadaljevanje začete poti, je sledilo predavanje dr. Christine Magli iz Bologne, ki je osvetlilo fenomen zorenja jajčnih celic z drugega zornega kota. Kaj se dogaja v jajčni celici, ko zori? Poznamo vse procese, ki zagotavljajo normalno jedro in citoplazmatsko zorenje jajčne celice? Seveda ne. Prav zato moramo biti previdni pri uvajanju nove metode v klinično prakso. Še zmeraj ostaja ne dovolj raziskano področje epigenetskega vpliva različnih dejavnikov med zorenjem jajčnih celic v pogojih in vitro, ko lahko ti povzročijo spremembe v ekspresiji genov. Najpogostejša epigenetska oblika regulacije genov je genomski imprinting, ki določa, kateri geni bodo dejavni in kateri ne. Znano je, da pri zarodkih, dobljenih po metodi IVM, pogosteje pride do zastaja v razvoju in da imajo pogosteje večjedrne blastomere ali kromosomske nepravilnosti. Možno je, da pride do teh nepravilnosti zaradi okvarjenega imprintinga.

S teoretičnega vidika bi bilo zato idealno, če bi lahko ustreznost kultivacijskih pogojev in njihovo spreminjanje med zorenjem človeških

jajčnih celic in vitro preverjali na živalskih modelih. Kakšne možnosti ponujajo raziskave na primatih, je v svojem predavanju predstavila dr. Nayudu iz German Primate Center v Goettingenu. Primati so zaradi svoje relativne sorodnosti s človekom v primerjavi z drugimi živalskimi vrstami, ki jih običajno uporabljajo za predklinične raziskave, dober model za proučevanje in vitro maturacije pri človeku. Ugodno je tudi dejstvo, da lahko pri določenih vrstah opic dobimo s punkcijo antralnih foliklov od 50 do 80 jajčnih celic, ki kar v 60 do 80 odstotkih jedro dozori.

Da lahko ocenimo dejansko uspešnost neke metode, potrebujemo primerne follow-up raziskave. Običajno je problem dolgotrajnih raziskav prav njihova dolgotrajnost in izgubljanje statističnih enot v teku trajanja raziskave. Zato smo bili udeleženci veseli "follow-up raziskave IVM-zarodkov", ki jo je predstavila dr. Mikkelsen z Inštituta za humano reprodukcijo Univerze v Kopenhagnu. Raziskava je zajela 41 novorojenčkov, rojenih v letih od 1998 do 2004. Od teh je bilo 40 živorojenih. Raziskava je pokazala, da so bili vsi novorojenčki zdravi, brez razvojnih nepravilnosti, z izjemo ene deklice s preklanim mehkim nebom. Vsekakor je število premajhno, da bi lahko postavili kakršne koli zaključke. Prav zato so udeleženci predlagali, predlog pa je podprl tudi voditelj zadnjega sklopa predavanj, da bi vsi IVF-centri, ki se ukvarjajo z in vitro maturacijo, vodili natančno statistiko vseh IVM-ciklov s sledenjem pacientk do poroda in s sledenjem razvoja otroka v prvih letih po rojstvu. Podatki iz vseh centrov bi se centralno zbirali in analizirali. Prvi mednarodni simpozij o in vitro maturaciji se je tako zaključil s sklepom, da se v okviru Evropskega združenja za humano reprodukcijo in embriologijo (ESHRE) ustanovi sekcija za in vitro maturacijo, ki bo skrbelo za zbiranje podatkov in pretok informacij v zvezi z uspešnostjo nove metode v klinični praksi.

Spoznanja, ki nam jih je prinesel prvi mednarodni simpozij, bi lahko strnili v naslednjih zaključkih:

1. In vitro maturacija je obetajoča nova metoda v reproduktivni medicini, ki bi lahko služila kot alternativa standardnim postopkom asistirane reprodukcije z uporabo bistveno nižjih odmerkov gonadotropinov ali celo brez njih.
2. Glavna indikacija za IVM je in bo verjetno ostala PCO, smiselno pa bi bilo razširiti indikacije tudi na pacientke s slabim odzivom na hormonsko spodbujanje ovulacije ("poor responderje"), na pacientke s ponavljajočimi se cikli z zarodki slabe kakovosti in na donacijo jajčnih celic.
3. Stopnja dozorevanja jajčnih celic, stopnja oploditve in razvoja zarodkov po metodi IVM je v večini centrov, ki proučujejo uspešnost nove metode, tudi v našem, zadovoljiva. Z aktivno udeležbo na simpoziju je opazen prispevek dala tudi slovenska reproduktivna medicina ter tako dobila mesto med redkimi centri v svetu, ki razvijajo novo tehnologijo oploditve z biomedicinsko pomočjo. ■





Dve desetletji delovanja kluba za boj proti povišanemu krvnemu tlaku

Ksenija Tušek Bunc

Ko je davnega leta 1979 Ljubica Gašparac, dr. med., na območju zdravstvenega doma Ljutomer v zdravstveni postaji Križevci uvedla register bolnikov s povišanim krvnim tlakom in ugotovila, da ima skoraj 20 odstotkov odraslih prebivalcev tega kraja hipertenzijo, si nihče niti v sanjah ni mogel predstavljati, da bo ta njen odločilni korak prerasel v dejavnost, ki traja že dvajset let. Dejstvo, da socialno-medicinske posledice arterijske hipertenzije zahtevajo organizirano zdravstveno vzgojo prebivalstva, jo je privedlo do odločitve, da bo začela s skupinskim delom z bolniki, ki imajo povišan krvni tlak. Jeseni 1983 je dala pobudo in predlog za ustanovitev Kluba za boj proti zvišanemu krvnem pritisku. Naslednje leto, 7. februarja 1984, je bil ustanovljen klub, v katerega se je vpisalo 22 članov. Klub je izdelal potrebno ustanovitveno dokumentacijo, izvolil vodstvo in se registriral kot društvo pri pristojnem občinskem organu.

Če kdo, potem dr. Gašparčeva najbolje ve, da za bolnika s povišanim krvnim tlakom še zdaleč nismo napravili zadosti, če smo z več zaporednimi merjenji zgolj ugotovili povišan krvni tlak in izbrali najprimernejšo obliko zdravljenja. Prav tako sta pomembna tudi zdravstvena vzgoja in preprečevanje. Krvni tlak je zanesljivo eno od področij, kjer se v tem smislu da še veliko narediti. Bolnik s kronično boleznijo, kakršna je povišan krvni tlak, bi moral o svoji bolezni vedeti čim več. Z uvajanjem vzgojno-izobraževalnih metod dela z manjšimi skupinami bolnikov je moč spodbuditi krajanke in širšo skupnost, da bi boljše skrbela za svoje zdravje. Bolniku hipertoničnemu je potrebno v zvezi z njegovo boleznijo in zdravljenjem marsikaj povedati in pojasniti, za kar pogosto zmanjka časa ob obisku v ambulanti.

Klub za boj proti povišanemu krvnemu tlaku je posebna oblika partnerstva bolnikov s hipertenzijo in zdravstvenih delavcev, ki skrbijo

zanje. V prvi vrsti je mesto učenja in urjenja v merjenju krvnega tlaka, njegova vloga pa je razreševanje problemov večjega števila hipertoničnikov. Bolniki s povišanim krvnim tlakom imajo ponavadi v zvezi s svojim življenjem, prehrano, fizično dejavnostjo in delom številna vprašanja, ki jih želijo razčistiti s svojim zdravnikom. Ker so vprašanja pogosto stereotipna in se ponavljajo, odgovori pa veljajo v glavnem za vse zbolele, je koristno ta vprašanja in probleme reševati v klubu. Toda klub nikoli ni nadomestilo za individualno delo z bolnikom v ambulanti. Zdravnik je zlasti v začetku zelo dejaven udeleženec in organizator, postopoma pa ima vse manj organizacijskega dela in vse več pedagoškega kot zdravnik učitelj. Tudi medicinska sestra je nenadomestljivi član vsakega kluba in je tudi odgovorna za strokovno izvajanje dela v klubu. Na klubskih sestankih lahko poleg zdravnika družinske medicine sodelujejo še drugi zdravstveni delavci: kardiolog, nefrolog, dietetik, psiholog itd. Na sestanke kluba, namenjene zdravemu življenjskemu slogu, še posebej pa zdravi prehrani, je priporočljivo pritegniti še družinske člane.

Člani kluba opravljajo tudi laično patronažno delo, tako da posamezniki obiskujejo zbolele člane, koristna pa je tudi povezava s terensko patronažno službo.

Namen sestankov kluba je spoznavanje bolezni – povišanega krvnega tlaka - in njenega kroničnega poteka. Člani morajo spoznati, da je zdravljenje izredno pomembno, seznaniti se morajo z vsemi možnimi zapleti, poučiti jih je treba o dietnih ukrepih oziroma o zdravem načinu življenja tako, da kljub bolezni ostanejo samostojni in da se predvsem zavedajo nujnosti in pomembnosti svojega lastnega vložka v obvladovanje bolezni, kjer predstavlja redno jemanje predpisanih zdravil le manjši delež. Bolnike je treba poučiti tudi o nujnosti samokontrole krvnega tlaka. Stališče kluba je, da se vsak človek z normalnim vidom in sluhom lahko nauči sam meriti krvni tlak.

Kontrola merjenja krvnega tlaka je stalna naloga medicinske sestre v klubu, kjer se izvajajo še drugi ukrepi, kot so merjenje telesne višine, teže, določanje indeksa telesne mase in samodokumentacija.

Na sestankih kluba obravnavajo v obliki predavanj in ob podpori videotehnike ali ob pogovorih številne probleme: samomeritve krvnega tlaka, najpogostejše napake pri samomeritvah, kakšni so morebitni zapleti pri nezdravljeni hipertenziji, način življenja bolnikov s povišanim krvnim tlakom, dietni ukrepi, pomen telesne dejavnosti, motiviranje bolnika za dolgotrajno zdravljenje z zdravili, možnosti zdravljenja z zdravili in morebitni stranski učinki ter njihov pomen, sposobnost bolnika za delo in upravljanje motornih vozil...

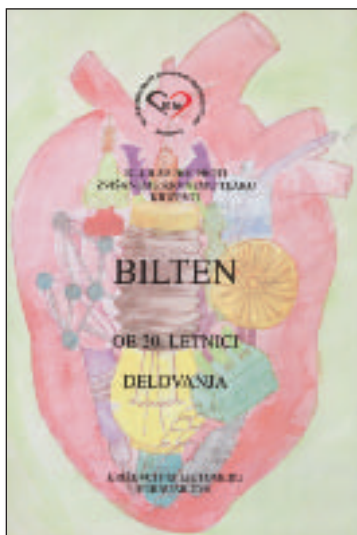
Pomembna je tudi dejavnost kluba pri odkrivanju hipertoničnikov med prebivalstvom na območju občine. Člani kluba lahko krajanom merijo krvni tlak, kar daje možnost odkrivanja večjega števila bolnikov, ki bi potrebovali zdravljenje ali vsaj nefarmakološke ukrepe, pa do sedaj niso vedeli za svojo bolezen. Program delovanja kluba obsega tudi skrb za rekreacijo članov, tako da npr. poskrbijo za skupne kolesarske izlete. Nadzor uspešnosti kluba omogoča premišljeno vodenje dokumenta-



Meritve



Okrogla obletnica je tudi priložnost za zahvalo vsem, ki sodelujejo pri projektu



cije, ki je sestavljena iz članske izkaznice in osebne kartona. Tako je mogoče spremljati krivulje gibanja krvnega tlaka, telesno težo, ITM, bolnikov odnos do terapije in diete, odnos do razvad, kot so kajenje ali pitje alkoholnih pijač, ter psihofizične dejavnosti.

Klub za boj proti zvišanemu krvnemu tlaku človeka osvešča, usmerja v bolj zdrav način življenja in s tem pripomore k boljšemu zdravstvenemu stanju občanov. Pri obravnavi hipertonicov s skupinskim delom so doseženi zadovoljivi uspehi, ki se kažejo v nepretrganem in stalnem zdravljenju, naraščanju bolnikovega občutka varnosti, v večjem zado-

voljstvu in v boljši zdravstveni vzgojenosti bolnikov, ki so spremenili svoj odnos do bolezni. S skupinskim delom s hipertonicami je mogoče zmanjšati število obiskov v ambulanti in hkrati povečati njihovo zadovoljstvo in samozavest.

Delo kluba, ki ga vodi izvršilni in nadzorni odbor, temelji na načelih dela z majhnimi skupinami (od 20 do 25 članov), v obliki mesečnega druženja in izobraževanja. Strokovni vpliv zdravstvene stroke je v skupinskem delu zelo učinkovit, vrednote njenega dela pa so razvidne v dolgoročnih rezultatih, saj s klubskim delom prispeva k prosvetljevanju širšega kroga prebivalstva s tem, ko spodbuja k bolj zdravemu življenjskemu slogu.

Okroglo obletnico dela kluba so člani obeležili s svečanostjo in lepim biltenom, v katerem so se župani občin Križevci, Veržej in Ljutomer pohvalno izrazili o delu kluba, še posebej o mentorici in idejni ustanoviteljici Ljubici Gašparac, dr. med. Predsednik kluba je v uvodniku zapisal, da je vse, kar pomaga človeku pri ohranjanju zdravja in izboljšanju kakovosti

njegovega življenja, dobrodošlo in da je tega tako velikega humanega poslanstva sposoben le izjemno zavzet zdravnik, kakršna je brez dvoma Ljubica Gašparac, dr. med.

Dejavnost je omogočila Krka d.d. in drugi sponzorji. ■

ZAVAROVANJE ODGOVORNOSTI

Zavarovanje odgovornosti pri zavarovalnici ADRIATIC d.d., na podlagi krovne pogodbe z Zdravniško zbornico Slovenije.

Lahko sklepate po pošti, ali pa z osebnimi obiski po vsej Sloveniji, s pomočjo zavarovalne agencije

ADRIATIC-ZARA,

Miklošičeva 20, Ljubljana.

Tel.: 01/439-81-80.

Tel./faks: 01/232-32-54,

e-pošta: adriatic.zara@siol.net


Adriatic[®]
zavarovalna družba d.d.

Poleg zavarovanja odgovornosti vam lahko ponudimo tudi vsa druga zavarovanja iz naše bogate ponudbe.

Združenje kirurgov Slovenije ima svoj znak in “svojo” mednarodno revijo European Surgery-ACA

Stane Repše

Po osamosvojitvi Slovenije je iz nekdanje Kirurške sekcije Slovenskega zdravniškega društva nastalo Združenje kirurgov Slovenije (ZKS). Naloge ZKS opredeljuje statut in ena od njih je tudi navezovanje in vzdrževanje mednarodnih strokovnih povezav.

Lani so nam avstrijski kolegi predstavili idejo o ustanovitvi nove srednjeevropske kirurške revije European Surgery-ACA. Nova revija naj bi bila nadaljevanje revije Acta Chirurgica Austriaca, vendar z novo zunanjo podobo in večjim vplivnim področjem. Izdajala naj bi jo založba Springer, Wien-New York. Izhajala naj bi v angleščini, vsaka dva meseca – šest rednih števil na leto in od štiri do šest suplementov s povzetki nacionalnih kongresov in drugih pomembnih strokovnik srečanj. Revija naj bi postala uradna strokovna revija kirurških združenj vseh srednjeevropskih držav. Postopoma naj bi se vse bolj uveljavljala, pridobivala vse večji krog naročnikov in bralcev. Indeksirana bo v Current Contents in sčasoma naj bi pridobila odmevnost, ki je potrebna za vključitev v SCI. Izvršilni odbor našega združenja je to zamisel podprl, sprejel povabilo glavnega urednika prof. dr. Martina Rieglerja in poslal uradni pristanek.

Za revijo, ki bo tudi uradna strokovna revija ZKS, je bilo potrebno izdelati znak, ki bo vizualno predstavljal Združenje kirurgov Slovenije. Kakšen naj bo znak, da bomo v družbi drugih srednjeevropskih kirurških združenj prepoznavni in da ga bomo sprejeli za svojega? Prof. dr. Peter Borisov je v svoji knjigi *Od ranocelništva do začetkov znanstvene kirurgije na Slovenskem* znanstveno predstavil zgodovino kirurgije na naših tleh (1). Povečavo ene od slik iz te knjige – naslovno stran knjige “*Verzeichnung alle deren in dem Herzogthum Krain examinirt-approbirt- und incorporierten Herren Chirurgorum de Anno 1694*” – smo že na XV. kongresu kirurgov Jugoslavije leta 1980 v Cankarjevem domu uporabili za predstavitev slovenske kirurgije v posterski sekciji. Slika visi že vsa leta na steni. Tuje obiskovalce sem vedno zelo rad opozoril nanjo in na letnico 1694



ZDRUŽENJE KIRURGOV SLOVENIJE
SLOVENIAN ASSOCIATION OF SURGEONS

(!), ki je vsakega začudila: “Tako stara da je že vaša kirurgija?” Naš ugled v očeh večine obiskovalcev je zaradi te letnice skoraj vedno vidno porastel. Ko smo leta 1995 začeli z rednim podiplomskim izobraževanjem v obliki kirurških delavnic in simpozijev na naši kliniki, smo barvno sliko naslovne strani te

pomembne publikacije, ki jo hrani Arhiv Slovenije, uporabili za razpoznavni znak na programu vsakoletnih prireditev. To bi bila lahko dobra in povedna osnova za naš znak! Prof. Borisov se je

strinjal, menil je, da bi težko našli kaj bolj boljšega. Izvršilni odbor ZKS je zamisel sprejel.

Oblikovalec, g. Zvone Pelko, Studio VISIO d.o.o., je na osnovi obstoječe kaliografske grafike oblikoval znak. Odločili smo se za latinski naziv Združenja kirurgov Slovenije – Collegium chirurgorum Sloveniae, ki se sklada z latinskim delom napisa na naslovnici “...Chirurgorum de Anno 1694”, ki je uporabljen v znaku. Nastal je znak v barvah naslovnice originala, razpoznaven tudi v črno-beli izvedbi.

Prva številka revije European Surgery-ACA je izšla februarja letos. Na prvi notranji strani je poleg znakov Kirurškega združenja Avstrije in Češkega kirurškega združenja tudi znak Združenja kirurgov Slovenije. Revija je tako že od prve številke, tudi po zunanji podobi, “naša” uradna strokovna revija. Upamo, da se bodo postopoma pridružila še druga srednjeevropska kirurška združenja – slovaško, madžarsko, hrvaško... V letošnjem letu so izšle do sedaj tri redne številke in trije suplementi.

Zunanja podoba je seveda pomembna, saj se z njo predstavlja revija in s tem tudi ZKS. Pomembno je, da se z znakom ZKS tudi mi sami identificiramo in da revijo European Surgery-ACA slovenski kirurgi sprejmemo za svojo. Strokovni članki slovenskih kirurgov v njej nam bodo večali ugled in utrjevali veljavo reviji.

Spomladi smo s pismom predstavili revijo European Surgery-ACA vsem predstojnikom kirurških oddelkov in jih zaprosili, naj bi vsak oddelek naročil po dva izvoda. V mesecu juniju je vsak član dobil osebno pismo predsednika in generalnega tajnika ZKS ter pismo uredništva revije z reklamnim plakatом revije. Revija je bila predstavljena z naslovnico in vsemi podatki tudi v prejšnji številki *Izide* (Isis 2004;8-9:94-5). Upam, da bo vsaj nekaj kolegov naročilo revijo. Naročnina je za člane ZKS zelo ugodna, samo 89 evrov, medtem ko je redna letna naročnina 342 evrov.

Uokvirjeni znak ZKS so letos spomladi dobili vsi predstojniki kirurških oddelkov v Sloveniji z željo, da visi na steni v sobi vsakokratnega predstojnika. Kirurge naj spominja na slovenske kirurške korenine.** Izdelavo 13 barvnih znakov je omogočil naš stalni sponzor Johnson&Johnson, S.E.

Vesel sem, da ima Združenje kirurgov Slovenije zgovorno in razpoznavno likovno podobo in “svojo” mednarodno revijo. Kot član uredniškega odbora revije in član izvršilnega odbora Združenja kirurgov Slo-



Naslovnica publikacije “*Verzeichnung alle deren in dem Herzogthum Krain examinirt-approbirt- und incorporierten Herren Chirurgorum de Anno 1694*”



Naslovnica in prva notranja stran revije European Surgery-ACA

venije želim in pričakujem čim več kakovostnih strokovnih prispevkov naših članov. Upam tudi, da bomo angleške povzetke referatov našega naslednjega kongresa natisnili v suplementu European Surgery-ACA. ■

* Seznam vseh izprašanih, uradno potrjenih in vključenih gospodov kirurgov v Vojvodini Kranjski od leta 1694. Knjigo hrani Arhiv Slovenije. Vsebuje seznam 96 kirurgov, ki so bili pred zdravniško komisijo izprašani, zapriseženi, uradno potrjeni in vključeni v ceh na Kranjskem med leti 1694 do 1825. Iz seznama je razvidno, da so razen kandidatov iz Kranjske delali izpit tudi kandidati iz drugih bolj ali manj oddaljenih krajev, iz Karlovca, Trsta, Reke in celo iz Jene. Med njimi je 51 Ljubljančanov (1).

** Če želi posameznik ali ustanova dobiti znak ZKS, ga lahko naroči pri: Studio VISIO d.o.o., Metelkova 7b, 1000 Ljubljana. Cena uokvirjenega znaka s poštnino je 13.000 SIT. Pisna naročila do konca letošnjega leta, nato izdelava naročenega števila. Vsakemu naročniku bo Studio VISIO izstavil račun in nato znak dostavil po pošti v januarju 2005.

Literatura:

1. Borisov P. Od ranocelništva do začetkov znanstvene kirurgije na Slovenskem. Slovenska akademija znanosti in umetnosti, Ljubljana 1977, 339 str.

Errata corrige

V dvojni številki revije Isis 8-9/2004 nam jo je pri članku z naslovom "Digitalna medicina" avtorjev Krištofa Zevnika in Petra Kadunca neljubo zagodel računalniški škrat, ki je ukradel nekatere označbe s slik, ki so bile objavljene v tekstu na strani 52. Pri-

držil se mu je tudi tiskarski škrat, ki je zamenjal podpise pri prvi in drugi sliki na strani 51. Zagotavljam, da je kakovostni program, ki ga lahko brezplačno testirate na spletni strani: www.dmedicine.com brez vseh teh škratov. Za natisnjene napake se avtorjema in bralcem vljudno opravičujemo in prosimo za razumevanje.



Izvoljen izvršilni odbor



Poslanci skupščine Zbornice so se 14. septembra 2004 zbrali na 45. redni seji. Kljub relativno kratkemu dnevnemu redu je skupščina trajala polnih šest ur. Najprej so potrdili spremembe pravilnika o vsebini in poteku sekundarijata. V kolikor bo na sprejete spremembe podal soglasje tudi minister za zdravje, bo moral državni proračun pooblaščenemu izvajalcu, ki usposablja zdravnika sekundarija, ki je slovenski državljan, v skladu s 25. členom zakona o zdravniški službi, zagotoviti sredstva za plačilo osebnih dohodkov, prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter zdravstveno zavarovanje.

Sprememba pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij je vnesla novo specializacijo – revmatologijo.

Poslanci so kritično obravnavali poročilo odbora za socialno-ekonomsko vprašanja o polletnem finančnem poročilu o delovanju Zbornice, ter poročilo nadzornega odbora. Novo izvoljenega predsednika

odbora za socialno-ekonomsko vprašanja so zadolžili, da pripravi predloge in izhodišča za stabilno finančno poslovanje Zbornice v prihodnje.

Sledile so volitve predsednika razsodišča I. stopnje, izvoljen je bil prim. mag. Brane Mežnar, dr. med., predsednika razsodišča II. stopnje, izvoljen je bil dr. Marjan Jereb, dr. med. ter tožilca Zbornice, izvoljen je bil prof. dr. Jože Balažic, dr. med.

Predsednik Zbornice prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je predstavil kandidate za predsednike sedmih odborov izvršilnega odbora, predsedniku sveta za izobraževanje mandat poteče šele leta 2006. Predsedniki in sestave izvoljenih odborov so navedeni v nadaljevanju. Odbora za zasebno dejavnost in zobozdravstvo pa bosta ponovno na dnevnem redu naslednje skupščine. ■

Elizabeta Bobnar Najžer

Odbor za bolnišnično in specialistično zdravstvo ◆



Predsednik:
Prim. Jožef Ferk, dr. med.,
specialist splošne kirurgije
in ortopedije, Splošna bol-
nišnica Maribor

Člani:

1. Anton Adamlje, dr. med., specialist interne medicine, Splošna bolnišnica Trbovlje
2. Matej Andoljšek, dr. med., specialist splošne kirurgije, Splošna bolnišnica Jesenice
3. Davorin Benko, dr. med., specialist interne medicine, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
4. Zlata Ceglar, dr. med., specialistka interne medicine, Splošna bolnišnica Izola
5. Doc. dr. Mirt Kamenik, dr. med., specialist anesteziologije in reanimatologije, Splošna bolnišnica Maribor
6. Vanda Kostevc Zorko, dr. med., specialistka interne medicine, Splošna bolnišnica Brežice
7. Božidar Kroflič, dr. med. specialist otorinolaringolog, Splošna bolnišnica Celje
8. Milivoj Piletič, dr. med., specialist interne medicine, Splošna bolnišnica Novo mesto
9. Doc. dr. Tomaž Podnar, dr. med., specialist pediater, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana
10. Prof. dr. Stelio Rakar, dr. med., višji svetnik, specialist ginekologije in porodništva, SPS Ginekološka klinika, KC Ljubljana
11. Asist. Valentin Sojar, dr. med., specialist splošne kirurgije, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana
12. Martin Šinigoj, dr. med., specialist interne medicine, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Šempeter pri Novi Gorici
13. Prim. Majda Šarman, dr. med., specialistka anesteziologije in reanimatologije, Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj
14. Nikolaj Škalič, dr. med., specialist splošne kirurgije, Splošna bolnišnica Murska Sobota
15. Prof. dr. Borut Štabuc, dr. med., specialist interne medicine, SPS Interna klinika, KC Ljubljana

Odbor za osnovno zdravstvo ◆



Predsednica:
Prim. asist. Mateja Bulc, dr.
med., specialistka splošne
medicine, Zdravstveni dom
Ljubljana, Enota ZD Šiška

Člani:

1. Martina Bučar, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva, Zdravstveni dom Novo mesto
2. Polona Darja Burja, dr. med., specialistka družinske medicine, Zdravstveni dom Domžale
3. Enisa Demšar, dr. med., specialistka splošne medicine, Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica
4. Jana Govc Eržen, dr. med., specialistka splošne medicine, Zdravstveni dom Celje
5. Marjana Grm, dr. med., specialistka splošne medicine, Zdravstveni dom Radovljica
6. Doc. dr. Štefek Grmec, dr. med., specialist splošne medicine, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor
7. Andrej Horvat, dr. med., Zdravstveni dom Radlje ob Dravi
8. Igor Ivanetič, dr. med., specialist medicine dela, prometa in športa, Zdravstveni dom dr. Julija Poljca Kamnik
9. Ljubica Kolander Bizjak, dr. med., specialistka splošne medicine, Zdravstveni dom Koper
10. Marko Mlinarič, dr. med., Zdravstveni dom Hrastnik
11. Vesna Plevnik Vodusek, dr. med., specialistka pediatrije, zasebna zdravnica, Ljubljana
12. Mag. Leon Radolli, dr. med., specialist pediatrije, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor
13. Irena Vatovec Progar, dr. med., specialistka splošne medicine, Zdravstveni dom dr. Franca Ambrožiča Postojna
14. Marisa Višnjevec Tuljak, dr. med., specialistka šolske medicine, Zdravstveni dom Izola

Odbor za pravno-etična vprašanja ◆



Predsednik:
Žarko Pinter, dr. med., specialist interne medicine, zdravnik zasebnik Maribor

Člani:

1. Vojko Berce, dr. med., specialist pediatrije, Splošna bolnišnica Murska Sobota
2. Branko Brinšek, dr. med., specialist psihiatrije, Psihiatrična bolnišnica Begunje
3. Prim. dr. Krunoslav Margič, dr. med., specialist splošne kirurgije, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Šempeter pri Novi Gorici
4. Prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med., specialistka pediatrije, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, KC Ljubljana
5. Prim. Krista Sever Cimerman, dr. dent. med., specialistka zobne in čeljustne ortopedije, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor
6. Rafael Skale, dr. med., specialist interne medicine, Splošna bolnišnica Celje
7. Prim. Majda Šarman, dr. med., specialistka anesteziologije in reanimatologije, Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj



Odbor za socialno-ekonomski vprašanja ◆

Predsednik:
Jani Darnič, dr. med., specialist interne medicine, Splošna bolnišnica Izola

Člani:

1. Asist. mag. Barbara Artnik, dr. dent. med., specialistka socialne medicine, Inštitut za socialno medicino, MF Ljubljana
2. Robert Čater, dr. med., specialist nevrologije, Splošna bolnišnica, Celje
3. Bogdan Gregorčič, dr. med., specialist oftalmologije, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Šempeter pri Novi Gorici
4. Rupert Muhr, dr. med., specialist splošne medicine, Zdravstveni dom Murska Sobota
5. Primož Kovačič, dr. med., specialist radiologije, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
6. Vladimir Senekovič, dr. med., specialist splošne kirurgije, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana
7. Dušan Senica, dr. med., specialist splošne medicine, Zdravstveni dom Sevnica
8. Prim. doc. dr. Zmago Turk, dr. med., specialist fizikalne medicine in rehabilitacije, Splošna bolnišnica Maribor
9. Domen Vidmar, dr. dent. med., zasebni zobozdravnik, Ljubljana
10. Mag. Jana Wahl, dr. med., specialistka splošne kirurgije, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana

Odbor za strokovno-medicinska vprašanja ◆



Predsednica:
prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., višja svetnica, specialistka interne medicine, SPS Interna klinika, KC Ljubljana

Člani:

1. Doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., specialist splošne medicine, ZP Kranjska Gora, Zdravstveni dom Jesenice
2. Prim. asist. Miran Koželj, dr. med., specialist splošne kirurgije, Splošna bolnišnica Maribor
3. Prof. dr. David Neubauer, dr. med., svetnik, specialist pediatrije, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana
4. Prim. asist. dr. Artur Pahor, dr. med., specialist interne medicine, Splošna bolnišnica Maribor
5. Prof. dr. Stane Repše, dr. med., višji svetnik, specialist splošne kirurgije, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana

6. Edita Stok, dr. med., Ministrstvo za zdravje RS
7. Prof. dr. Tomaž Tomaževič, dr. med., specialist ginekologije in porodništva, SPS Ginekološka klinika, KC Ljubljana
8. Doc. dr. Matjaž Veselko, dr. med., specialist splošne kirurgije, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana
9. Doc. dr. Slavko Ziherl, dr. med., višji svetnik, specialist nevropsihiatrije, Psihiatrična klinika Ljubljana
10. Mag. Ivan Žuran, dr. med., specialist interne medicine, Splošna bolnišnica Celje

Prisotnost poslancev na prvih dveh sejah skupščine v novem sklicu ◆

Priimek in ime	44. seja	45. seja
	(21.6.2004)	(14.9.2004)
ALBREHT Tit	da	da
ANDOLJŠEK Matej	da	da
BANKO Tomaž	da	da
BATTELINO Tadej	da	ne
BERCE Vojko	da	da
BERGER Blaž	da	da
BILBAN JAKOPIN Cvetka	da	da
BITENC Marko	da	da
BOBIČ Živo	da	ne
BRATINA Dunja	da	da
BRECELJ Erik	da	da
BRINŠEK Branko	da	da
BURJA Polona Darja	da	da
ČAKŠ Tomaž	da	da
ČATER Robert	da	da
ČERNE Eva	da	ne
ČOK Gordian	da	da
ČOKOLIČ Miro	da	da
FAJMUT Ana	da	da
FLORJANČIČ Vesna	da	da
GABRIEL Igor	da	da
GOLUH Zdenka	da	da
HOJSKI Aljaž	da	da
HORVAT Andrej	da	da
HREN BOŽIČ Marjeta	da	ne
ILJAŠ KOŽELJ Marija	da	da
ILJIČ BRECELJ Vlasta	da	ne
JANKOVIČ Velimir	da	da
JAZBEC Ladislav	da	da
JENKO BURGAR Marija	da	da
JEREB KOSI Mojca	da	da
JEVŠEK Primož	da	da
JEŽOVNIK Mateja Kaja	da	da
JOVOVIČ Batrič	da	da
JUG Blanka	da	da
KANIČ Vojko	da	da
KLEMENC Franek	ne	da
KOCIJAN Marko	da	da
KOLANDER BIZJAK Ljubica	da	da
KOVAČIČ Primož	da	da
KOŽELJ Matjaž	da	da
KRAJAČIČ Boris	da	da
KRČEVSKI ŠKVARČ Nevenka	da	da
KROFLIČ Božidar	da	da
LAKTIČ Miroslav	da	da
LUCI Miroslav	da	da

MAHNE Stanislav	da	da
MARKOLI Sabina	da	da
MESARIČ Jože	da	da
MILOHNOJA BERČIČ Maja	da	ne
MOŽINA Martin	da	da
MOŽINA Andrej	da	da
MRŠEK Janez	da	da
MUBI Smiljan	da	da
MUGOŠA Dragoslav	ne	da
MUHR Rupert	da	da
NOVAK Franc	ne	da
PAVLIN KLEMENC Maja	da	da
PEČNIK Andreja	da	da
PERDIJA Željko	da	da
PILETIČ Milivoj	da	da
PINTER Žarko	da	da
PODLESNIK Pavel	da	da
POHERC Nataša	ne	da
POTOČNIK Nikola	da	da
PRIMAN Tea	da	da
PUHARIČ Nada	da	da
RAHNE POTOČNIK Urška	da	da
REGVAT ROBIDA Milena	da	ne
RIHAR Klemen	da	da
ROTAR Mateja	da	ne
RUSTJA Bojan	da	da
SALOBIR GAJŠEK Uršula	da	da
SAVNIK ISKRA Mojca	da	da
SEKULIČ Tamara	da	da
SENEKOVIČ Vladimir	da	da
SIMONIČ Alenka	da	da
STARE Lidija	da	da
STIRN KRANJČ Branka	da	da
STOK Edita	da	da
ŠAVRIN Rajmond	da	da
ŠENK ERPIČ Alenka	ne	da
ŠIFRER Franc	da	da
ŠIKOVEC Andrej	da	da
ŠKALIČ Nikolaj	da	da
ŠKOF Franc	ne	ne
ŠTEBLAJ Anton	ne	da
ŠTOR Zdravko	da	ne
ŠUŠTERČIČ Rok	da	da
ŠUTA Franc	da	da
TERČELJ ZORMAN Marjeta	ne	da
TERLEVIČ DABIČ Diana	da	da
TOMAŽIČ Janez	da	ne
TRŽAN GROZDANOV Breda	da	da
TURK Karl	da	da
TURK Zmagor	da	da
TURK ŠVERKO Andrea	da	da
VELIKANJE Franjo	da	da
VIDRIH Aleksandra	da	da
VLAHOVIČ Dušan	da	ne
VRBIČ Vito	da	da
ZALETTEL Marjan	da	da
ZAVRŠNIK Gregor	da	da
ZAVRŠNIK Jernej	ne	da
ZEMLJAK Mirjam	da	da
ŽGAJNAR GORENJAK Jelka	da	ne
ŽIBRAT Bojan	da	da
ŽIDANIK Anton Feliks	da	da
ŽURAN Ivan	da	da

PRIJAVNICA

ENOTNA PRIJAVNICA ZA UDELEŽBO NA ZDRAVNIŠKIH SREČANJIH, OBJAVLJENIH V IZIDI

(velja tudi fotokopirana prijavnica)



prijavljam se za udeležbo
(ustrezno obkrožite oziroma dopišite)

prosim, pošljite informacije

drugo _____

srečanje _____

udeleženec/udeleženka _____

ime in priimek _____

naslov stalnega bivališča _____

Izjava - davčni zavezanec (obkroži)

da

ne

davčna številka: _____

IZPOLNITI V PRIMERU, KO UDELEŽENEC NI PLAČNIK; PLAČNIK JE BOLNIŠNICA, ZAVOD ALI KDO DRUG

Plačnik udeležbe - kotizacije _____

Naziv plačnika _____

Točen naslov sedeža plačnika _____

Telefon _____

Faks _____

E-pošta _____

Kontaktna oseba _____

Izjava - davčni zavezanec (obkroži)

da

ne

davčna številka: _____

IZPOLNITI SAMO ZA TISTA STROKOVNA SREČANJA, KI JIH ŽELITE UVELJAVLJATI ZA PODALJŠANJE LICENCE

Kraj rojstva _____

Datum rojstva _____

Naziv delovne organizacije _____

Delovno mesto _____

Želim sodelovati:

kot predavatelj (predavanje, poster, drugo)

kot udeleženec

na praktičnem usposabljanju

Prosim informacije o možnostih nočitve

da

ne

Kotizacijo za srečanje bom poravnal/a

s položnico

ob registraciji

datum _____

podpis _____

OKTOBER 2004

TEMA

VSEBINA

št. kandidatov

LJUBLJANA
Psihiatrična klinika

ŠTUDIJ SKUPINSKE ANALITIČNE
PSIHOTERAPIJE

Študij za vse, ki jih zanima psihoterapija in delo v skupini.

podroben program • Isis 6/2004

1.–2. ob 9.00

ŠIBENIK
hotel "Ivan", hotelsko
naselje Solaris

XVI. SIMPOZIJ SOCIALNE PEDIATRIJE
KAKO ORGANIZIRATI ZDRAVSTVENI SISTEM
PO POTREBAH OTROK

ni omejeno

simpozij za pediatre, družinske zdravnike, zobozdravnike

1.–3. ob 8.30

MARIBOR
Oddelek za fizikalno in
rehabilitacijsko medicino
SB Maribor

CYRIAXOVA ORTOPEDSKA MEDICINA
– KOMOLEC, ZAPESTJE, ROKA

20

učna delavnica za fiziatre in ortopede

podroben program • Isis 8-9/2004

2. ob 8.30

LJUBLJANA
predavalnica Krka,
Dunajska 65

SREČANJE MLADIH ZDRAVNIKOV

ni omejeno

strokovno srečanje

podroben program • Isis 7/2004

7.–8. ob 8.30

CELJE
Narodni dom

NAJPOGOSTEJŠE TEŽAVE PRI DOJENJU

250

strokovno srečanje za zdravnike in medicinske sestre

podroben program • Isis 8-9/2004

7.–9. ob 9.00

LJUBLJANA
1. predavalnica
Kliničnega centra

KIRURŠKA DELAVNICA IN SIMPOZIJ
"KIRURGIJA JETER IN VRANICE"

ni omejeno

učna delavnica in simpozij – podiplomsko izpopolnjevanje za specializante in specialiste kirurgije ter splošne zdravnike

podroben program • Isis 8-9/2004

8. ob 9.30

OTOČEC
hotel Šport

STROKOVNO PEDIATRIČNO SREČANJE

ni omejeno

strokovno izobraževanje za vse zdravnike

8. ob 18.00

KRANJSKA GORA
hotel Kompas

JAVNI FORUM – NADZOR NAD
ZDRAVNIKOVIM DELOM

ni omejeno

okrogla miza za zdravnike, ambulantne in patronažne medicinske sestre, vodstvene delavce in institucije

podroben program • Isis 6/2004

8.–9. ob 9.00

KRANJSKA GORA,
hotel Kompas

6. FAJDIGOVI DNEVI

150

strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine

podroben program • Isis 7/2004

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Inštitut za skupinsko analizo Ljubljana, Slovensko društvo za skupinsko analizo, Psihiatrična klinika Ljubljana, Evropska mreža za izobraževanje iz skupinske analize (EGATIN) in Inštitut za skupinsko analizo London (IGA)	prim. Franc Peternel, T: 01 231 59 90, 434 45 17 (torek med 11. in 13. uro) ali Inštitut za skupinsko analizo, Center za izvenbolnišnično psihiatrijo, Njegoševa 4, 1000 Ljubljana	600.000,00 SIT	***
Hrvaško zdravniško društvo, Hrvaško društvo za socialno pediatrijo, Klinika za otroške bolezni Zagreb, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Otroški oddelek SB Šibenik, ZD Šibenik, prof. Josip Grguric, prim. mag. Eugen Stoini, Martin Bigec, dr. med.	Martin Bigec, dr. med., Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, OE VŽOM, Vošnjakova 2, 2000 Maribor, T: 02 228 63 56, F: 02 228 65 81	300 hrvaških kun TRR: 236000-1400136900 , sklic na št. 0221301	***
Zdravniško društvo Maribor, Združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino SZD, asist. mag. Breda Jesenšek papež, asist. Dragan Lonžarič	ga. Marija Kobalej, Oddelek za fizikalno in rehabilitacijsko medicino, Splošna bolnišnica Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 16 18, F: 02 331 23 93, E: med.reh@sb-mb.si	70.000,00 SIT TRR: 04515-0000124280 , sklic na št. 1029	v postopku
Sekcija mladih zdravnikov SZD	ga. Alenka Seliškar, Krka d. d., Dunajska 65, 1000 Ljubljana, T: 01 47 51 228, E: alenka.seliskar@krka.si	***	7
Ginekološko-porodniški oddelek – SB Celje, Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja Unicef Slovenija, Neonatalna sekcija Združenja za pediatrijo SZD	prijave: ga. Petra Nataša Vodišek, Pisarna, Ginekološko-porodniški oddelek, SB Celje, Oblakova ul. 5, 3000 Celje, F: 03 423 37 58, informacije: E: zlata.felc@guest.arnes.si in mojca.gobec@guest.arnes.si, T: 03 423 33 36, 423 33 51	dvodnevna 25.000,00 SIT (DDV je vključen), enodnevna 18.000,00 SIT (DDV je vključen) TRR: 01100-6030276827, sklic na št. 760100-282704	10,5
KO za abdominalno kirurgijo, SPS Kirurška klinika, KC, prim. Dragoje Stanisavljevič, dr. med., prof. dr. Stane Repše, dr. med.	ga. Saša Rus, KO za abdominalno kirurgijo (tajništvo), KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 47 88, F: 01 522 22 09	40.000,00 SIT delavnica+simpozij, 10.000,00 SIT simpozij TRR: 02053-0012745211 , sklic na št. 00600, s pripisom imena udeleženca	20
Združenje za pediatrijo SZD, dr. Ivan Vidmar	Tatjana Pavlin, dr. med., SB Novo mesto, Šmihelska c. 1, 8000 Novo mesto, T: 07 391 61 00	kotizacije ni	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med.	prijave: ga. Jožica Krevh, Uprava osnovnega zdravstva Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, T: 04 208 25 23, F: 04 202 67 18, s pripisom "za forum", informacije: doc. dr. Janko Kersnik, Koroška 2, 4280 Kranjska Gora, T: 04 588 46 01, F: 04 588 46 10, E: janko.kersnik@s5.net	kotizacije ni	v postopku
Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med.	ga. Jožica Krevh, Osnovno zdravstvo Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, T: 04 20 82 523, F: 04 20 26 718, E: janko.kersnik@s5.net	35.000,00 SIT TRR: 02045-0253583120 s pripisom "6. Fajdigovi dnevi	v postopku

OKTOBER 2004

TEMA

VSEBINA

8.–9. ob 15.00

št. kandidatov

LJUBLJANA
Velika predavalnica
Medicinske fakultete

7. SLOVENSKI PEDONTOLOŠKI DNEVI

podroben program • Isis 8-9/2004

250

strokovno srečanje z mednarodno udeležbo za vse zobozdravstvene delavce

8.–9. ob 14.00

ANKARAN
Ortopedska bolnišnica
Valdoltra

OKUŽBE VSADKOV

podroben program • Isis 8-9/2004

Strokovno srečanje za zdravnike vseh specializacij, mikrobiologe in druge, ki se ukvarjajo s problematiko okužb vsadkov.

8.–9. ob 7.45

LJUBLJANA
velika dvorana Smelt,
Dunajska 160

INTERNA MEDICINA 2004

podroben program • Isis 8-9/2004

strokovni sestanek za zdravnike interniste in zdravnike v osnovnem zdravstvu

8.–9. ob 9.00

**PREDDVOR
PRI KRANJU**
Hotel Bor – Grad Hrib

OSKRBA DIABETIČNEGA STOPALA

podroben program • Isis 8-9/2004

do 40

učna delavnica za skupine (zdravniki in medicinske sestre) v osnovnem zdravstvu, diabetoloških in kirurških ambulantah

9. ob 9.00

LJUBLJANA
Inštitut Jožef Stefan,
Jamova 39

**ODPRT DIALOG ZDRAVNIKOV O INTEGRATIVNI
MEDICINI podroben program Isis 10/2004**

konferenca za vse zdravnike in druge zdravstvene delavce

9. ob 9.30

PTUJ
igrišče za golf Ptuj

**SREČANJE GOLFISTOV ZDRAVNIKOV
VZHOD – ZAHOD**

podroben program • Isis 10/2004

ni omejeno

družabno srečanje

13. ob 10.00

**SLOVENJ
GRADEC**
Umetnostna galerija

CENTRAL EUROPEAN LS MEETING

podroben program • Isis 10/2004

50

mednarodno strokovno srečanje za specialiste pediatrie, interniste, biokemike in genetike

13.–15. ob 9.00

BLED
Festivalna dvorana Bled

APPROPRIATE USE OF ANTIMICROBIALS

ni omejeno

simpozij za zdravnike

14.–3.2.2005 od 15.00 do 19.00

LJUBLJANA
KO za mentalno zdravje,
Zaloška 29

TEČAJ IZ FORENZIČNE PSIHIATRIJE

24

podiplomski tečaj in učna delavnica za psihiatre

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Sekcija pedontologov SZD in Katedra za otroško in preventivno zobozdravstvo MF, doc. dr. Narcisa Košir	Jelka Jožef, dr. dent. med., T: 01 522 43 69, F: 01 522 25 04	30.000,00 SIT do 15. 9. 2004, nato 35.000,00 SIT	9
Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične infekcije SZD, Zavod za zdravstveno varstvo Koper, Ortopedska bolnišnica Valdoltra	ga. Mihaela Oberdank Hrastar, Tajništvo katedre, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, MF Ljubljana, Zaloška 4, 1000 Ljubljana, T: 01 543 74 08, F: 01 543 74 18, E: mihaela.oberdank-hrastar@mf.uni-lj.si	20.000,00 SIT (DDV vključen)	7,5
Združenje internistov SZD	prim. mag. Primož Vidali, dr. med., T: 01 723 72 30, F: 01 723 00 18, GSM: 031 369 711, E: pvidal@siol.net	30.000,00 SIT (DDV je vključen)	17
SZD – Združenje endokrinologov Slovenije, Delovna skupina za diabetično nogo, mag. Vilma Urbančič	mag. Vilma Urbančič, KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 27 38, F: 01 522 27 38, E: vilma.urbancic@kclj.si	40.000,00 SIT + DDV, plačilo na podlagi računa	10
Iniciativni odbor za odprt dialog zdravnikov o integrativni medicini INTA	prof. dr. Igor Kononenko, T: 01 476 83 90, E: igor.kononenko@fri.uni-lj.si, W: www.inta.over.net	kotizacije ni	***
Zdravniško športno društvo Medicus, Sekcija za golf	Vzhod: Sabina Markoli, dr. dent. med., GSM: 041 703 884, Bojan Krebs, dr. med., GSM: 041 380 214, Zahod: asist. mag. Janez Kirbiš, GSM: 041 663 039, prim. Marko Demšar, GSM: 041 345 300, igrišče za golf Ptuj, T: 02 788 91 10	kotizacije ni	***
Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni Slovenj Gradec, SB Slovenj Gradec, asist. Bojan Vujkovic	asist. Bojan Vujkovic, Center za dializo, SB Slovenj Gradec, Gosposvetska c. 3, 2380 Slovenj Gradec, T: 02 882 34 00, F: 02 884 23 93, GSM: 041 430 509, E: bojan.vujkovic@sb-sg.si	kotizacije ni	***
Sekcija za kemoterapijo SZD, doc. dr. Bojana Beović	informacije: doc. dr. Bojana Beović, dr. med., T: 01 522 21 10, F: 01 522 24 56, prijave: Albatros, Ribenska 2, 4260 Bled	300 EUR	***
Združenje sodnih izvedencev za psihiatrijo, doc. dr. Slavko Zihel	ga. Anica Mihič, KO za mentalno zdravje, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, T: 01 587 49 55, 587 49 00, F: 01 520 21 58	120.000,00 SIT, posamični modul (4) 30.000,00 SIT	3

OKTOBER 2004

TEMA

VSEBINA

15. ob 9.00

št. kandidatov

VOJNIK

Oddelek za zdravljenje
odvisnosti, Psihiatrična
bolnišnica Vojnik

**MEDICINA ODVISNOSTI – MEDICINA
SODELOVANJA**

podroben program • Isis 10/2004

ni omejeno

6. slovenska konferenca o medicini odvisnosti za
vse zdravnike

15. ob 9.00

LJUBLJANA

Inštitut RS za
rehabilitacijo

**URJENJE GIBALNIH DEJAVNOSTI Z
REHABILITACIJSKIMI NAPRAVAMI PRI OSEBAH
Z NEVROLOŠKIMI OKVARAMI**

podroben program • Isis 10/2004

50

strokovno srečanje in delavnica za zdravnike fiziatre, nevrologe,
pediatre in zdravnike družinske medicine, fizioterapevte, delovne
terapevte in druge strokovnjake, ki jih zanimajo novejša metode v
rehabilitacijo bolnikov z nevrološkimi okvarami

15.–16.

LJUBLJANA

Dvorana gospodarske
zbornice, Dimičeva 13

**XI. KONGRES IN 141. SKUPŠČINA
SLOVENSKEGA ZDRAVNIŠKEGA DRUŠTVA**

strokovno srečanje

15.–16. ob 8.45

LJUBLJANA

1. predavalnica
KC Ljubljana

MEDNARODNI FLEBOLOŠKI KONGRES

podroben program • Isis 10/2004

60

kongres za vse zdravnike

15.–16. ob 8.15

LJUBLJANA

srednja predavalnica
Medicinske fakultete

3. TEČAJ POTOVALNE MEDICINE

podroben program • Isis 10/2004

Podiplomski seminar z učnimi delavnicami za zdravnike specialiste,
sekundarije, študente medicine, ki se pri svojem delu srečujejo s
problematiko tropske in potovalne medicine ter za vse, ki jih zanima
tropska medicina.

15.–16. ob 9.00

MARIBOR

16. etaža – velika
predavalnica, SB Maribor

**INTERDISCIPLINARNI SIMPOZIJ O KIRURGIJI
LOBANJSKE BAZE**

podroben program • Isis 10/2004

ni omejeno

simpozij (počastitev 60. letnice samostojnosti oddelka ORL v
Mariboru) za otorinolaringologe, nevrokirurge, maksilofacialne
kirurge

20. ob 16.00

PORTOROŽ

Grand hotel Emona

**PALIATIVNA OSKRBA BOLNIKOV – OKROGLA
MIZA**

podroben program • Isis 10/2004

okrogla miza

20.–23.

PORTOROŽ

Grand hotel Emona

**3. SLOVENSKI PULMOLOŠKI IN ALERGOLOŠKI
KONGRES Z MEDNARODNO UDELEŽBO**

podroben program • Isis 7/2004

ni omejeno

strokovno srečanje

20.–22. ob 13.00

PORTOROŽ

Grand hotel Emona

**2. SLOVENSKI IMUNOLOŠKI KONGRES Z
MEDNARODNO UDELEŽBO**

podroben program • Isis 10/2004

ni omejeno

strokovno srečanje

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Oddelek za zdravljenje odvisnosti	prim. Darja Boben Bardutzky, Oddelek za zdravljenje odvisnosti, Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Celjska c. 37, 3212 Vojnik, T: 03 780 01 00, F: 03 780 02 00, E: darja.boben@pb-vojniki.si	15.000,00 SIT TRR: 01100-6030279349 , sklic na št. 15102004, s pripisom »za 6. konferenco medicine odvisnosti«	5
Inštitut RS za rehabilitacijo, Hermína Damjan, dr. med.	Hermína Damjan, dr. med., Inštitut RS za rehabilitacijo, Linhartova 51, 1000 Ljubljana, T: 01 475 81 00	25.000,00 SIT	***
Slovensko zdravniško društvo	Slovensko zdravniško društvo, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, T: 01 43 42 580	***	7
Dermatovenerološka klinika – KC Ljubljana, doc. dr. Tomaž Lunder	ga. Verica Petrovič, Dermatovenerološka klinika, KC Ljubljana, Zaloška c. 2, 1525 Ljubljana, T: 01 522 42 80, F: 01 522 43 33	15.000,00 SIT	6
Sekcija za tropsko medicino SZD, katedra za infekcijske bolezni in epidemiologijo MF	Tadeja Kotar, dr. med., Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, 1000 Ljubljana, T: 01 522 21 10, GSM: 041 738 575, E: tadeja.kotar@hotmail.com	od 25.000,00 do 30.000,00 SIT, sekundariji in študentje oproščeni kotizacije	v postopku
Oddelek za ORL in CFK SB Maribor, Združenje otorinolaringologov, mag. Bogdan Čizmarevič	Boštjan Lanišnik, dr. med., Oddelek za ORL in CFK SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 15 92, E: bostjan.lanisnik@siol.net	20.000,00 SIT z DDV	v postopku
Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo	Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, E: andreja.peternelj@klinika-golnik.si, W: http://www.klinika-golnik.si	kotizacije ni	***
KO za pljučne bolezni in alergijo, Bolnišnica Golnik	doc. dr. Mitja Košnik, dr. med., KO za pljučne bolezni in alergijo, Bolnišnica Golnik, 4104 Golnik, T: 04 25 69 111, F: 04 25 69 117, E: mitja.kosnik@klinika-golnik.si, http://www.klinika-golnik.si	glej rumene strani	v postopku
MF, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo	prof. dr. Vladimir Kotnik, dr. med., MF, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Korytkova 2, 1000 Ljubljana, T: 01 543 74 86, F: 01 543 74 85, E: vladimir.kotnik@mf.uni-lj.si, W: www.klinika-golnik.si	glej rumene strani	v postopku

OKTOBER 2004

TEMA

VSEBINA

20.–23. ob 9.00

št. kandidatov

BLEDGrand hotel Toplice,
Festivalna dvorana**1. SLOVENSKI GASTROENTEROLOŠKI
KONGRES Z MEDNARODNO UDELEŽBO**

podroben program • Isis 6/2004

kongres za gastroenterologe (kirurge, interniste),
rentgenologe, patologe, družinske zdravnike

21. ob 8.45

LJUBLJANAGrand hotel Media,
Dunajska 160**1. DELAVNICA O HUDIH POŠKODBAH
MOŽGANOV**

omejeno

učna delavnica o hudih poškodbah možganov

21.–24. ob 14.00

PORTOROŽKongresni center
Bernardin**9. BREGANTOVI DNEVI – REPARACIJA,
STRPNOST, SPRAVA**

podroben program • Isis 10/2004

ni omejeno

psihoterapevtski simpozij – bienale za psihoterapevte,
psihiatre, psihologe

22.–23. ob 9.00

LJUBLJANAbela dvorana
Grand hotel Union**SIMPOZIJ O SPANJU**

podroben program • Isis 8-9/2004

simpozij:
ni omejeno,
tečaj:
20Strokovno srečanje za vse, ki jih raziskovalno zanima raziskovanje
spanja, in vsem, ki zdravijo bolnike z motnjami spanja.

22.–23. ob 8.00

LJUBLJANAZavod za zdravstveno
varstvo, Zaloška c. 29**2. INTERDISCIPLINARNI SIMPOZIJ "DDD,
ZDRAVJE IN OKOLJE"**

150

simpozij za strokovnjake s področja veterinarske, zdravstvene,
biološke in sanitarne dejavnosti

22.–23. ob 12.00

ČATEŽ,

Terme Čatež

**STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA
HEMATOLOGOV SLOVENIJE IN ZDRUŽENJA ZA
TRANSFUZIJSKO MEDICINO SZD**

podroben program • Isis 10/2004

50

strokovni sestanek

23.

LJUBLJANASlovensko zdravniško
društvo, Dalmatinova 10**DELAVNICA O PISANJU MEDICINSKIH
PRISPEVKOV**

podroben program • Isis 7/2004

20

delavnica

27. ob 9.30

LJUBLJANA

Lek, Verovškova 57

KAJENJE IN RAK

podroben program • Isis 10/2004

130

učna delavnica za zdravnike v osnovnem zdravstvu

27. ob 15.00

MARIBORpredavalnica v kirurški
stolpnici SB Maribor**UČNE DELAVNICE O INHALACIJSKEM
ZDRAVLJENJU OBSTRUKTIVNIH PLJUČNIH
BOLEZNI**

podroben program • Isis 10/2004

30-40

učna delavnica za vse zdravnike, farmacevte

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Slovensko združenje za gastroenterologijo in hepatologijo	prof. dr. Borut Štabuc, E: borut.stabuc@kclj.si	glej rumene strani	***
Slovensko nevrokirurško društvo	asist. mag. Marjan Koršič, KO za nevrokirurgijo, KC Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, E: marjan.korsic@kclj.si	15.000,00 SIT TRR: 02053-0012745211 , sklic na št. 00410	***
Združenje psihoterapevtov Slovenije, dr. Polona Matjan	ga. Fani Zorec, Združenje psihoterapevtov Slovenije, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, T: 01 587 49 08, F: 01 540 22 78	člani ZPS 60.000,00 SIT (štiri dni), 45.000,00 SIT (dva dni), nečlani 75.000,00 SIT (štiri dni), 60.000,00 SIT (dva dni) TRR: 02060-0051436422	v postopku
Inštitut za klinično nevrofiziologijo, SPS Nevrološka klinika, KC Ljubljana in sekcija za klinično nevrofiziologijo SZD, asist. dr. Leja Dolenc Grošelj	g. Tone Žakelj, Inštitut za klinično nevrofiziologijo (Simpozij o spanju), KC Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, T: 01 522 15 09, F: 01 522 15 33, E: tone.zakelj@kclj.si, W:www.kclj.si/ikn/Dejavnosti/FAGA/2004/prijavnica.doc	simpozij: 31.000,00 SIT do 15. 6. 2004, po tem datumu 36.000,00 SIT, tečaj: 12.000,00 SIT organizator izstavi račun na osnovi prijave	20
Slovenska veterinarska zveza – Sekcija za DDD in higieno okolja, ZZV Ljubljana, Slovensko društvo za bolnišnično higieno, Veterinarska fakulteta, Medicinska fakulteta, doc. dr. Martin Dobeic, Marko Vudrag, dr. med.	prijave: E: ddd.simpozij@zzv-lj.si, informacije: ga. Kati Rupnik, ZZV Ljubljana, T: 01 586 39 03, F: 01 540 31 90, E: kati.rupnik@zzv-lj.si	35.000,00 SIT (DDV je vključen), 18.000,00 SIT enodnevna kotizacija TRR: 02010-0015337121	***
Združenje hematologov Slovenije SZD, Združenje za transfuzijsko medicino SZD	doc. dr. Dušan Andoljšek, KO za hematologijo, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 31 39	kotizacije ni	v postopku
Sekcija mladih zdravnikov SZD, Zdravniški vestnik, Zdravstveno varstvo	Sekcija mladih zdravnikov, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, E: delavnica.smz@szd.si, W: www.smz.szd.si	kotizacije ni	7
Zveza slovenskih društev za boj proti raku, Onkološki inštitut, Inštitut za varovanje zdravja RS, Rdeči križ Slovenije, prof. dr. Borut Štabuc	ga. Amalija Zdešar, Zveza slovenskih društev za boj proti raku, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, T: 01 430 97 80, F: 01 430 97 85, E: zdbpr@onko-i.si	kotizacije ni	v postopku
Splošna bolnišnica Maribor, Željko Perdija, dr. med.	Željko Perdija, dr. med., SB Maribor, Oddelek za pljučne bolezni, Slivniško Pohorje 7, 2311 Hoče, T: 02 60 32 401, GSM: 041 609 469, F: 02 60 33 951, E: zeljko.perdija@guest.arnes.si	10.000,00 SIT + DDV TRR: 04515-0000124280 , sklic na št. 1052	***

OKTOBER 2004

TEMA

VSEBINA

28.–30. ob 9.00

št. kandidatov

BLED Kongresna dvorana Bled	3. KONGRES SLOVENSКИH RADIOLOGOV	ni omejeno	Kongres za radiologe in vse ostale, ki jih zanimajo radiološke teme.
---------------------------------------	---	------------	--

28.–29. ob 13.00

LOGARSKA DOLINA hotel Plesnik	SPOROČANJE SLABE NOVICE podroben program • Isis 8-9/2004	***	strokovno srečanje in učna delavnica
---	--	-----	--------------------------------------

29. ob 9.00

IDRIJA predavalnica Psihiatrične bolnišnice Idrija	OBRAVNAVA BOLNIKOV Z DEMENCO IN STAROSTNO DEPRESIJO podroben program • Isis 8-9/2004	je omejeno	seminar za psihiatre, družinske zdravnike, delovne terapevte, medicinske sestre, zdravstvene tehnike in socialne delavce
--	--	------------	--

29.–30.

PORTOROŽ, Hoteli Morje	13. KARDIOLOŠKI DNEVI podroben program • Isis 10/2004	***	strokovno srečanje
----------------------------------	---	-----	--------------------

NOVEMBER 2004

4.–5.

PORTOROŽ Kongresni center Bernardin	KAKOVOST V ZDRAVSTVU – IZZIV USTVARJALNIH podroben program • Isis 10/2004	***	konferenca
---	---	-----	------------

4.–6. ob 8.45

MARIBOR SB Maribor	ŠOLA ZA ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO podroben program • Isis 10/2004	***	učna delavnica za specializante iz ginekologije in porodništva
------------------------------	---	-----	--

5.–7.

CELJE	TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA (DPO) EVROPSKEGA SVETA ZA REANIMACIJO podroben program • Isis 3/2004	***	tečaj
--------------	--	-----	-------

5.–7. ob 17.00

MARIBOR hotel Habakuk	II. DERMATOLOŠKI DNEVI V MARIBORU podroben program • Isis 10/2004	100	simpozij za vse zdravnike
---------------------------------	---	-----	---------------------------

5.–6. ob 9.00

PORTOROŽ Kongresni center Bernardin	46. TAVČARJEVI DNEVI podroben program • Isis 5/2004	***	strokovno srečanje
---	---	-----	--------------------

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Združenje radiologov Slovenije SZD, Katedra za radiologijo MF Ljubljana, Živa Zupančič, Vladimir Jevtič	ga. Metka Zupančič, Katedra za radiologijo MF, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, T: 01 232 35 56, F: 01 232 35 56	60.000,00 SIT, na osnovi prijavnice bo izstavljen račun	***
Zavod za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana	ga. Barbara Ravnik, Zavod za paliativne oskrbe Ljubljana, Vegova 8, 1000 Ljubljana, GSM: 031 632 168, E: ravnikbar@mail.ljudmila.org ali urska.lunder@mail.ljudmila.org	29.000,00 SIT (DDV ni vključen) TRR: 03171-1085403050	***
Psihiatrična bolnišnica Idrija	mag. Marko Pišljar, Psihiatrična bolnišnica Idrija, T: 05 37 34 400, F: 05 37 73 651, E: marko.pisljar@pb-idrija.si	10.000,00 SIT TRR: 01100-6030276924, sklic na št. 24102004	6
Združenje kardiologov Slovenije	ga. Saša Radelj, Združenje kardiologov Slovenije, Klinika za kardiologijo, KC Ljubljana, Zaloška 7/VII, 1000 Ljubljana, T: 01 522 29 34, F: 01 522 45 99, E: sasa.radelj@kclj.si	glej rumene strani TRR: 02222-0018629680	***
Ministrstvo za zdravje – Sektor za razvoj in koordinacijo sistema zdravstvenega varstva – Oddelek za kakovost	ga. Darinka Žargi, Slovensko združenje za kakovost, Dimičeva 13, 1000 Ljubljana, GSM: 041 724 537, T: 01 589 84 90, F: 01 589 84 91, E: info@szk-sqa.si, W: www.szk-sqa.si	glej rumene strani	***
SB Maribor, Oddelek za reproduktivno medicino, RSK za ginekologijo, prof. dr. Veljko Vlajsavljevič	ga. Suzana Knuplež, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 24 60, F: 02 331 23 93, E: ivf.mb@sb-mb.si	50.000,00 SIT (DDV je vključen) TRR: 01100-6030278185, sklic na št. 11061-30-08	***
Slovensko združenje za urgentno medicino, Svet za reanimacijo	Dušan Vlahovič, dr. med., KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, W: www.ssem-society.si	71.000,00 SIT TRR: 02014-0019966250	***
Oddelek za kožne in spolne bolezni SB Maribor, Združenje dermatologov Slovenije, prim. mag. Jovan Miljković	ga. Branka Sabolek, Oddelek za kožne in spolne bolezni, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 27 05, F: 02 331 23 93, E: miljkovic.j@sb-mb.si	20.000,00 SIT TRR: 02014-0089341717	***
Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta – Katedra za interno medicino	Katedra za interno medicino, Medicinska fakulteta Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana	40.000,00 SIT (DDV ni vključen)	***

NOVEMBER 2004 **TEMA****VSEBINA**

8.

št. kandidatov

LJUBLJANAFakulteta za šport,
Gortanova 22**MEDNARODNA ŠOLA AKUPUNKTURE**

ni omejeno

6-mesečna šola za vse zdravnike

11.–12. ob 9.00

LJUBLJANA

SAZU

II. MEMORIAL LEVA MILČINSKEGA

ni omejeno

Strokovno srečanje je namenjeno vsem, ki se ukvarjajo s suicidalnimi osebami (zdravniki splošne medicine, psihiatri, psihologi, socialni delavci itd.).

[podroben program](#) • Isis 8-9/2004

11.–13. ob 17.00

**ROGAŠKA
SLATINA****18. REPUBLIŠKI STROKOVNI SEMINAR
DRUŠTVA ZOBOZDRAVSTVENIH DELAVCEV
SLOVENIJE**

strokovni seminar

[podroben program](#) • Isis 8-9/2004

11.–13. ob 16.00

LJUBLJANA

Ginekološka klinika

ŠOLA ZA ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO

strokovno srečanje za specializante iz ginekologije in porodništva

[podroben program](#) • Isis 10/2004

12. ob 9.00

GOLNIK

Bolnišnica Golnik

**TEČAJ CITOPATOLOGIJE PLEVRALNEGA
IZLIVA**

20

tečaj, delavnica za patologe, citologe, citoskrinerje

[podroben program](#) • Isis 6/2004

12. ob 10.00

MARIBORvelika predavalnica –
16. etaža, SB Maribor**I. MARIBORSKO – MARBURGŠKI
OFTALMOLOŠKI SIMPOZIJ**

ni omejeno

mednarodno strokovno srečanje za oftalmologe in ostale zdravnike

[podroben program](#) • Isis 10/2004

12. ob 8.00

LJUBLJANA

hotel Lev

**NOVOSTI V DIAGNOSTIKI IN ZDRAVLJENJU
BOLEZNI PROSTATE**

100-150

simpozij za vse zdravnike, zdravnike v osnovnem zdravstvu, kirurge, interniste in onkologe

[podroben program](#) • Isis 10/2004

12.–13. ob 13.00

**LOGARSKA
DOLINA**

hotel Plesnik

SPOROČANJE SLABE NOVICE

strokovno srečanje in učna delavnica

[podroben program](#) • Isis 8-9/2004

18.–20. ob 14.00

LJUBLJANAhotel Union, oddelek za
radiologijo Onkološki
inštitut**4. ŠOLA MAMOGRAFSKE DIAGNOSTIKE**

30

strokovno izpopolnjevanje za radiologe

[podroben program](#) • Isis 10/2004

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

za prijave, kontaktne osebe, tel., faks

kotizacija

Fakulteta za šport, Katedra za medicino športa, dr. Edvin Dervišević	Miha Kürner, Fakulteta za šport, Gortanova 22, 1000 Ljubljana, T: 01 520 77 51	***	***
Slovensko združenje za preprečevanje samomora, Psihiatrična klinika Ljubljana, SAZU, ZRC SAZU, prof. dr. Onja Tekavčič Grad	mag. Tina Zadavec, KO za mentalno zdravje, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, E: sasp@zrc-sazu.si	15.000,00 SIT člani združenja, 20.000,00 SIT nečlani (DDV je vključen)	10
Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije	ga. Martina Kajzer, Stomatološka klinika, Hrvatski trg 6, 1000 Ljubljana, T: 01 300 21 10, GSM: 040 528 655	glej rumene strani	***
KC SPS Ginekološka klinika – KO za perinatologijo, Združenje za perinatalno medicino SZD, RSK za ginekologijo in perinatologijo	Nataša Petkovšek, prof., T: 01 522 60 13, F: 01 522 61 30, E: natasa.petkovsek@mf.uni-lj.si	45.000,00 SIT specializanti, 60.000,00 SIT specialisti	***
Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, asist. Izidor Kern	ga. Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, Golnik 36, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	25.000,00 SIT, TRR: 01100-6030277603 , sklic na št. 00 291002	6
Oddelek za očne bolezni SB Maribor, doc. dr. Dušica Pahor	ga. Majda Jurkovič, tajništvo, Oddelek za očne bolezni, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 16 30, F: 02 331 23 93	kotizacije ni	***
Društvo Svet za bolezni prostate, prof. dr. Bojan Tršinar	ga. Danijela Aničin, KO za urologijo, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 32 17, F: 01 522 32 33	20.000,00 SIT (DDV ni vključen) TRR: 02014-0051545085	v postopku
Zavod za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana	ga. Barbara Ravnik, Zavod za paliativne oskrbe Ljubljana, Vegova 8, 1000 Ljubljana, GSM: 031 632 168, E: ravnikbar@mail.ljudmila.org ali urska.lunder@mail.ljudmila.org	29.000,00 SIT (DDV ni vključen) TRR: 03171-1085403050	***
Onkološki inštitut Ljubljana – Oddelek za radiologijo, Univerza v Ljubljani, MF – Katedra za onkologijo in radioterapijo, asist. dr. Maksimilijan Kadivec, Mileva Renner, dr. med.	asist. dr. Maksimilijan Kadivec, T: 01 587 93 52, F: 01 587 94 00, E: mkadivec@onko-i.si, ga. Mojca Čakš, T: 587 94 94, F: 01 587 94 00, E: mcaks@onko-i.si, Onkološki inštitut – TD/C, Zaloška 2, 1000 Ljubljana	40.000,00 SIT TRR: 01100-6030277797 , referenca: 299503	***

NOVEMBER 2004 **TEMA****VSEBINA**

18.–19.		št. kandidatov	
LJUBLJANA	7. PINTARJEVI DNEVI – PATOGRAFIJA – VPLIV BOLEZNI NA ŽIVLJENJE IN DELO VELIKIH OSEBNOSTI	ni omejeno	mednarodno srečanje zgodovinarjev medicine, paleopatologov in zgodovinarjev
18.–20.			
KRANJSKA GORA hotel Lek	OSNOVE KLINIČNE ALERGOLOGIJE IN ASTME podroben program • Isis 10/2004	20	učna delavnica za zdravnike splošne prakse
19. ob 9.00			
MARIBOR kongresni center Habakuk	STROKOVNI SIMPOZIJ Z MEDNARODNO UDELEŽBO OB 50. OBLETNICI ODDELKA ZA TORAKALNO KIRURGIJO SB MARIBOR podroben program • Isis 8-9/2004	ni omejeno	simpozij za vse zdravnike
19. ob 9.00			
LJUBLJANA Kongresna dvorana Mercurius, BTC	I. SPOMINSKI SESTANEK PROF. DR. LIDIJE ANDOLŠEK podroben program • Isis 10/2004	***	strokovni sestanek za ginekologe in druge zdravnike
19.–20. ob 8.00			
VELENJE hotel Paka	XII. DNEVI ORALNEGA ZDRAVJA SLOVENIJE podroben program • Isis 10/2004	250	seminar iz zobozdravstvene preventive za zobozdravnike preventive in medicinske sestre
19.–20.			
PORTOROŽ hotel Metropol	REDNO LETNO SREČANJE SEKCIJE ZA PREVENTIVNO MEDICINO	ni omejeno	strokovno srečanje – aktualne teme na področju javnega zdravja, letno srečanje cepiteljev
19.–20. ob 9.00			
LJUBLJANA Klinični center	KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK – RAZPOZNAVA, ZDRAVLJENJE IN PREVOZ podroben program • Isis 8-9/2004	***	strokovno srečanje
19.–20. ob 14.00			
PORTOROŽ Terme Portorož	REHABILITACIJA BOLNIKOV Z BOLEZNIMI IN POŠKODBAMI KOLENA podroben program • Isis 10/2004	ni omejeno	redno jesensko strokovno srečanje Združenja za fizikalno in rehabilitacijsko medicino za vse zdravnike in druge strokovnjake, ki jih tema znaina in se pri svoje delu srečujejo z obravnavanimi boleznimi
26. ob 14.00			
LJUBLJANA	URGENTNA STANJA V OTROŠKI NEVROLOGIJI	ni omejeno	strokovno srečanje za vse zdravnike

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Inštitut za zgodovino medicine, doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec	doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec, Inštitut za zgodovino medicine, Zaloška 7 a, 1000 Ljubljana, T: 01 439 62 40, 522 45 49, F: 01 439 62 45, E: zvonka.zupanic-slavec@mf.uni-lj.si, zgmed@mf.uni-lj.si	kotizacije ni	***
Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo	ga. Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 25 69 111, F: 04 25 69 117, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	80.000,00 SIT	***
SB Maribor – oddelek za torakalno kirurgijo, asist. mag. Anton Crnjac	asist. mag. Anton Crnjac, Oddelek za torakalno kirurgijo, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 14 20, E: anton.crnjac@sb-mb.si	kotizacije ni	***
SPS Ginekološka klinika – KC Ljubljana, Katedra za ginekologijo in porodništvo MF Ljubljana, Slovensko društvo za reproduktivno medicino	ga. Nataša Petkovšek, Katedra za ginekologijo in porodništvo, SPS Ginekološka klinika, KC Ljubljana, Štajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, T: 01 522 60 13, F: 01 522 61 30, E: natasa.petkovsek@mf.uni-lj.si	20.000,00 SIT (DDV je vključen) za specialiste, 10.000,00 SIT za specializante TRR: 01100-6030277894 , sklic na št. 2993006-3396599	v postopku
Društvo za oralno zdravje Slovenije, prim. Danica Homan, dr. dent. med.	ga. Melita Trop, Društvo za oralno zdravje Slovenije, Klanjškova 7, 3000 Celje, GSM: 031 695 131, E: danicahoman@volja.net	35.000,00 SIT za člane, 40.000,00 SIT za ostale in na dan prireditve, TRR: 06000-0117518127	v postopku
Sekcija za preventivno medicino, prim. Metka Macarol Hiti	ga. Valerija Marenče, Inštitut za varovanje zdravja RS, Sekcija za preventivno medicino, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, T: 01 244 14 10	***	***
KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana	doc. dr. Janez Primožič, ga. Karmen Boh, KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 33 49, 522 48 29, F: 01 430 17 14, E: karmen.boh@kclj.si	50.000,00 SIT (DDV je vključen), TRR: 01100-6030277894 , sklic na št. 299 30 32, z oznako "Kritično bolan otrok"	***
Združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino, Hermina Damjan, dr. med.	Hermina Damjan, dr. med., Inštitut RS za rehabilitacijo, Linhartova 51, 1000 Ljubljana, T: 01 475 81 00	20.000,00 SIT, za člane združenja kotizacije ni	***
Združenje za pediatrijo SZD, Sekcija za otroško nevrologijo SZD, dr. Ivan Vidmar, mag. dr. Jana Frelih	ga. Nevenka Lepin, KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, KC Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, T: 01 430 17 14	kotizacije ni	***

NOVEMBER 2004 **TEMA****VSEBINA**

26.–27. ob 12.00

št. kandidatov

LJUBLJANA
1. predavalnica
Kliničnega centra

XVIII. PODIPLomsKA ŠOLA – SLADKORNA
BOLEZEN TIPA 2

30

podiplomska šola z učnimi delavnicami za zdravnike v
osnovnem zdravstvu in interniste

[podroben program](#) • Isis 10/2004

26.–27. ob 13.00

**LOGARSKA
DOLINA**
hotel Plesnik

SPOROČANJE SLABE NOVICE

strokovno srečanje in učna delavnica

[podroben program](#) • Isis 8-9/2004

26.–27.

LJUBLJANA
dvorana Krke

XIV. ANNUAL ENTOG (EUROPEAN NETWORK
OF TRAINEES IN OBSTETRICS AND
GYNAECOLOGY) MEETING

ni omejeno

simpozij za specializante ginekologije in porodništva ter
njihove učitelje

26.–27. ob 9.00

MARIBOR
Kongresni center
Habakuk,
Pohorska ul. 59

3. MARIBORSKI KONGRES DRUŽINSKE
MEDICINE – MEDICINSKO-TEHNIČNI
PRIPOMOČKI

250

kongres za zdravnike družinske medicine

[podroben program](#) • Isis 10/2004

26.–28. ob 18.00

LJUBLJANA
Fakulteta za šport,
Gortanova 22

SODOBNE METODE REHABILITACIJE
ŠPORTNIKOV

ni omejeno

kongres z mednarodno udeležbo za vse zdravnike, zlasti fiziatre,
ortopede, zdravnike medicine dela, prometa in športa

[podroben program](#) • Isis 10/2004

27. ob 9.00

LJUBLJANA
Unionska dvorana

XI. ČELEŠNIKOVI DNEVI - 6. STROKOVNI
SEMINAR ZDRUŽENJA ZA MAKSILOFACIALNO
IN ORALNO KIRURGIJO SLOVENIJE: CISTE V
ČELJUSTIH

500

strokovno srečanje za zobozdravnike in zdravnike

DECEMBER 2004

1. ob 9.00

LJUBLJANA
velika predavalnica
Medicinske fakultete,
Korytkova 2

14. SPOMINSKO SREČANJE AKADEMIKA
JANEZA MILČINSKEGA – IZVEDENSTVO 2004

ni omejeno

[podroben program](#) • Isis 10/2004

2.–3. ob 8.30

LJUBLJANA
velika predavalnica
Medicinske fakultete,
Korytkova 2

XXXV. MEMORIALNI SESTANEK
PROF. JANEZA PLEČNIKA

250

mednarodni sestanek z naslovom: Virusni hepatitis za patologe,
klinike, študente

[podroben program](#) • Isis 10/2004

3.–4. ob 9.00

PORTOROŽ
Grand hotel Bernardin

6. PODIPLomSKI SEMINAR ZDRAVLJENJE S
KRVJO

seminar za ginekologe, porodničarje, hematologe, anesteziologe,
transfuziologe, pediatre, kirurge, babice ter višje medicinske sestre
in zdravstvene tehnike omenjenih strok

[podroben program](#) • Isis 10/2004

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni – KC Ljubljana, prim. Miha Koselj	prim. Miha Koselj, KC Ljubljana, SPS Interna klinika, KO EDPB, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 28 37, 522 27 38	kotizacije ni	13
Zavod za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana	ga. Barbara Ravnik, Zavod za paliativne oskrbe Ljubljana, Vegova 8, 1000 Ljubljana, GSM: 031 632 168, E: ravnikbar@mail.ljudmila.org ali urska.lunder@mail.ljudmila.org	29.000,00 SIT (DDV ni vključen) TRR: 03171-1085403050	***
Sekcija specializantov ginekologije in porodništva (SATOG), mag. Gorazd Kavšek	ga. Martina Pečlin, SPS Ginekološka klinika, Enota za raziskovalno delo, KC Ljubljana, Šlajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, T: 01 439 75 90, E: infos@satog.org, W: www.satog.org	do 1. 10. 2004 50 EUR, nato 60 EUR	***
Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, Stanislava Ban, dr. med., Darja Belec, dr. med., asist. Ksenija Tušek Bunc, Zora Bojč, dr. med., Majda Kamenik, dr. med., Majda Masten, dr. med., Lidija Praper, dr. med., asist. Suzana Židanik	Majda Masten, dr. med., ZD Maribor, Ul. talcev 5, 2000 Maribor, T: 02 228 63 67, E: majda.masten@zd-mb.si	35.000,00 SIT, 25.000,00 SIT za medicinske sestre (DDV ni vključen) TRR: 02045-0253583120	11
Fakulteta za šport, Katedra za medicino športa, dr. Edvin Dervišević	dr. Edvin Dervišević, Vedran Hadžić, dr. med., Fakulteta za šport, Katedra za medicino športa, Gortanova 22, 1000 Ljubljana, T: 01 520 77 88, F: 01 520 77 40	36.000,00 SIT zdravniki, 24.000,00 SIT zdravniki sekundariji TRR: 01100-6030708477 , sklic na št. 240601	***
Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije, asist. dr. Andrej A. Kansky, dr. dent. med.	ga. Milena Žajdela, Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, T: 041 573 791, E: maxfac.oral@kclj.si	TRR: 02014-0087754603	***
Inštitut za sodno medicino MF Ljubljana	Inštitut za sodno medicino, Korytkova 2, 1000 Ljubljana, T: 01 543 72 00, F: 01 524 38 64, E: joze.balazic@mf.uni-lj.si	kotizacije ni	***
MF – Inštitut za patologijo, prof. dr. Vera Ferlan Marolt	doc. dr. Boštjan Luzar, Medicinska fakulteta, Inštitut za patologijo, Korytkova 2, 1000 Ljubljana, T: 01 543 71 30, F: 01 543 71 04, E: bostjan.luzar@mf.uni-lj.si	kotizacije ni	***
KC Ljubljana, Zavod RS za transfuzijsko medicino, Evropska šola za transfuzijsko medicino	ga. Natalija Lampreht, T: 01 543 82 45, E: natalija.lampreht@ztm.si, ga. Tea Tollazzi, T: 01 543 82 70, E: tea.tollazzi@ztm.si, Zavod RS za transfuzijsko medicino, Šlajmerjeva 6, 1000 Ljubljana, W: http://www.ztm.si	56.000,00 SIT	***

DECEMBER 2004 **TEMA****VSEBINA**

3.–4. ob 9.00

št. kandidatov

PTUJ
SB Ptuj, grad Ptuj**1. KUHARJEVI DNEVI OB 130. LETNICI
SPLOŠNE BOLNIŠNICE PTUJ**ni omejeno,
delavnice 12

strokovno srečanje in delavnica

[podroben program](#) • Isis 10/2004

4.

**ENDOKRINOLOŠKE MOTNJE V
ODRAŠČAJOČEM OBDOBJU**

50-60

strokovno srečanje z občnim zborom

9.–11. ob 13.00

STRUNJAN
hotel Krka - Zdravilišče
Strunjan**21. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE
DRUŽINSKE MEDICINE**

35

strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge
zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine**JANUAR 2005**

21.–22. ob 9.00

LJUBLJANA
Katedra za družinsko
medicino**21. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE
DRUŽINSKE MEDICINE**

35

strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge
zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine**MAREC 2005**

4.–5. ob 12.00

LJUBLJANA
1. predavalnica
Kliničnega centra**XVIII. PODIPLomsKA ŠOLA – SLADKORNA
BOLEZEN TIPA 2**

30

podiplomska šola z učnimi delavnicami za zdravnike v osnovnem
zdravstvu in interniste

11.–12. ob 9.15

LJUBLJANA
1. predavalnica
Kliničnega centra**INFEKTOLOŠKI SIMPOZIJ 2005
– NOVOSTI V INFEKTOLOGIJI, OKUŽBE PRI
TRANSPLANTIRANCIH**

ni omejeno

simpozij za vse zdravnike

17.–19.

LJUBLJANA
1. predavalnica
Kliničnega centra**PODIPLomsKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE: BOLEZNI
LEDVIC IN ARTERIJSKA HIPERTENZIJA**

ni omejeno

podiplomska šola z učno delavnico za splošne zdravnike,
specializante interniste in interniste

18.–19. ob 9.00

LJUBLJANA
Cankarjev dom**8. SCHROTTTOVI DNEVI: NOVOSTI V
ZDRAVLJENJU**strokovno
srečanjeZdruženje zdravnikov družinske medicine – SZD, asist. Tonka Poplas
Susič

18.–19. ob 8.30

LJUBLJANA
predavalnica v 4.
nad., Inštitut RS za
rehabilitacijo**16. DNEVI REHABILITACIJSKE MEDICINE:
POŠKODBE GLAVE – VPLIV CELOSTNE
NEVROREHABILITACIJSKE OBRAVNAVE NA
FUNKCIJSKI IZID**

ni omejeno

strokovno srečanje za specialiste in specializante fizioterije, kirurgije,
nevrologije, ortopedije, travmatologije, interne medicine, splošne/
družinske medicine in vse druge zdravstvene delavce

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Kirurški oddelek SB Ptuj, Herniološka sekcija Zdrženja kirurgov Slovenije, prof. dr. Slavko Rakovec	asist. Mag. Teodor Pevec, Kirurški oddelek, SB Ptuj, Potrčeva 23-25, 2250 Ptuj, T: 02 749 14 00	35.000,00 SIT (DDV ni vključen), za delavnico 50.000,00 SIT (DDV ni vključen) TRR: 01100-6030278670 , s pripisom "za Kùharjeve dneve"	v postopku
Sekcija za šolsko in visokošolsko medicino SZD	Marisa Višnjevec Tuljak, dr. med., ZD Izola, T: 05 663 50 35	***	***
Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, vodje: Marko Kocijan, dr. med.; asist. Tonka Poplas Sušič; asist. Irena Vatovec Progar	ga. Ana Artnak, MF, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 43 86 915, F: 01 43 86 910, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	35.000,00 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije	***
Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, asist. prim. Mateja Bulc, asist. mag. Danica Rotar Pavlič, Marko Kocijan, dr. med.	ga. Ana Artnak, MF, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 43 86 915, F: 01 43 86 910, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	35.000,00 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije	***
KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni – KC Ljubljana, prim. Miha Koselj	prim. Miha Koselj, KC Ljubljana, SPS Interna klinika, KO EDPB, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 28 37, 522 27 38	kotizacije ni	***
Sekcija za kemoterapijo SZD, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja KC, Katedra za infekcijske bolezni in epidemiologijo	ga. Simona Rojs, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, 1525 Ljubljana, T: 01 522 21 10, F: 01 522 24 56, E: simona.rojs@kclj.si	19.000,00 SIT (DDV je vključen)	***
Slovensko nefrološko društvo, prof. dr. Staša Kaplan Pavlovčič	ga. Danica Berlec, KO za nefrologijo, KC Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, T: 01 522 31 10, F: 01 522 24 08	30.000,00 SIT TRR: 02222-0019518588 , sklic na št. 21900	***
ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10,	E: kdrmed@mf.uni-lj.si, W: www.drmed.org in www.drmed-mb.org	40.000,00 SIT TRR: 02045-0253583120	***
Inštitut RS za rehabilitacijo, prim. mag. Viktorija Košorok	ga. Ela Loparič, Inštitut RS za rehabilitacijo, Linhartova 51, 1000 Ljubljana, T: 01 475 84 41, F: 01 437 65 89, E: ela.loparic@mail.ir-rs.si	38.000,00 SIT TRR: 01100-6030278088	***

OBRAZEC

UREDNIŠTVU REVIFE ISIS
Dalmatinova 10
p.p. 1630

fax: 01/30 72 159

1001 Ljubljana

V reviji Isis želimo objaviti priloženo obvestilo o strokovni prireditvi.

Prvo obvestilo želimo objaviti v _____ številki Izide.

Ustrezni program strokovnega srečanja naj bo objavljen v _____ številki Izide.

Za objavo podatkov v Koledarju strokovnih prireditev pošiljamo naslednje podatke:

Datum prireditve _____ Pričetek, ura _____

Kraj _____

Prostor, kjer bo prireditev _____

Naslov strokovnega srečanja _____

Število slušateljev _____ (če je določeno) _____ (neomejeno)

Vsebina in vrsta strokovne prireditve (podiplomski seminar, simpozij, posvetovanje, učna delavnica...) _____

Komu je namenjena (vsem zdravnikom, zdravnikom v osnovnem zdravstvu, kirurgom, internistom...) _____

Organizator (Medicinska fakulteta, klinika, sekcija Zdravniškega dru(tva...)) _____

Predstavnik ali strokovni vodja _____

Naslov za pošiljanje prijav _____

Informacije, kontaktne osebe _____

Njihove tel. številke in št. faksa _____

Višina kotizacije _____

Naslov in številka žiro računa _____

Število kreditnih točk _____ Kraj in datum _____ Podpis organizatorja _____

PROGRAMI

2. TRADICIONALNO GOLFSKO SREČANJE ZDRAVNIKOV IN ZOBOZDRAVNIKOV VZHOD – ZAHOD

organizator • Slovensko zdravniško društvo Medicus, Sekcija za golf

PTUJ, igrišče za golf
9. oktober 2004 ob 9.30

Način igre:

Texas scramble. Veljajo pravila Royal and Ancient GC St, Andrews in Golf zveze Združenih držav ter lokalna pravila.

Prijave:

recepција golf igrišča Ptuj do 7. oktobra 2004 na T: 02 788 91 10 ali

- Vzhod: Sabina Markoli, GSM: 041 705 884
- Zahod: Janez Kirbiš, GSM: 041 663 039

Nagrade:

- prehodni pokal za zmagovalno ekipo,
- 1., 2., 3. mesto neto,
- udarec najbližje zastavici,
- najdaljši udarec – moški, ženske.

Vabljeni tudi vsi kolegi in kolegice, ki vas igranje golfa zanima. V programu bomo organizirali spoznavno uro s profesionalnim učiteljem in tekmovanje v bližanju, kjer bo zmagovalec prejel nagrado.

Pri organizaciji so nam pomagali:



Nova KBM d.d.
Adriatic d.d.,
Špedicija Goja,
IMP Montaža

Vljudno vabljeni!

URJENJE GIBALNIH DEJAVNOSTI Z REHABILITACIJSKIMI NAPRAVAMI PRI OSEBAH Z NEVROLOŠKIMI OKVARAMI

organizator • Inštitut RS za rehabilitacijo

LJUBLJANA, predavalnica 4. nadstropje, Inštitut RS za rehabilitacijo
15. oktober 2004

PROGRAM:

Petek, 15. oktobra 2004

- | | |
|-------------|---|
| 9.00 | Pozdravni nagovor in uvodne besede, R. Cugelj, H. Damjan |
| 9.10–9.30 | Neurobiološke osnove rehabilitacije, M. Gregorič (IRSR) |
| 9.30–10.15 | Automated motor rehabilitation - the upper extremity, C. Werner (Charite – Universitätsmedizin Berlin, Klinik Berlin, Dept for Neurological Rehabilitation) |
| 10.15–10.30 | Razprava |
| 10.30–11.00 | Odmor s kavo in prigrizki |
| 11.00–11.45 | Automated motor rehabilitation – the lower extremity, C. Werner (Charite – Universitätsmedizin Berlin, Klinik Berlin, Dept for Neurological Rehabilitation) |
| 11.45–12.00 | Izkušnje z uporabo naprave za avtomatiziran trening hoje pri bolnikih po možganski kapi na oddelku za rehabilitacijo po CVI IRSR, D. Globokar (IRSR) |
| 12.00–12.15 | Razprava |
| 12.30–13.30 | Praktični prikaz treninga avtomatizirane hoje in funkcije rok pri osebah z nevrološkimi okvarami (C. Werner) |

Delavnica je namenjena zdravnikom (fiziatrom, nevrologom, pediatrom, zdravnikom družinske medicine, fizioterapevtom, delovnim terapevtom in vsem, ki ji zanimajo novejšie metode v rehabilitaciji bolnikov z nevrološkimi okvarami)

Kotizacija 25.000 SIT. Na osnovi vaše prijavnice vam bo poslan račun z vsemi potrebnimi podatki.

Prijave: ga. Valerija Sotlar, Tajništvo Klinike za FRM IRSR, Linhartova 51, 1000 Ljubljana. Rok za prijave je 10. oktober 2004.

Informacije:

Hermína Damjan, dr. med., T: 01 475 81 00.

6. SLOVENSKA KONFERENCA O MEDICINI ODVISNOSTI MEDICINA ODVISNOSTI – MEDICINA SODELOVANJA

organizator • Oddelek za zdravljenje odvisnosti, Psihiatrična bolnišnica Vojnik

VOJNIK, Psihiatrična bolnišnica Vojnik
15. oktober 2004

PROGRAM:

8.00–9.00 Registracija

9.00–10.30

- Daniel Lajlar, direktor Psihiatrične bolnišnice: Pozdravni govor
- asist. dr. Maja Rus Makovec: Slabosti in prednosti celostnega razumevanja odvisnosti
- asist. mag. Miloš Židanik, asist. dr. Zdenka Čebašek Travnik: Terapevti odvisnosti od alkohola: prenos znanja in izkušenj
- prof. dr. Alojz Ihan: Imunski odziv pri odvisnikih
- asist. Nena Kopčavar Guček: Motiviranje pacienta – prvi pogoj za zdravljenje

10.30–11.00 Odmor

11.00–12.30

- asist. Andrej Kastelic: Zdravljenje uživalec drog v splošnih in psihiatričnih bolnišnicah ter v zavodih za prestajanje kazni zapora
- Bojan Belec, dr. med.: Sodelovanje psihiatra in infektologa pri obravnavi odvisnikov od nedovoljenih drog
- Nuša Konec Juričič, dr. med.: Preprečevanje zlorabe drog in zasvojenosti v lokalni skupnosti – možnosti in ovire v delu Las Celje
- dr. Darja Frankič, mag. farm.: Možnost sodelovanja lekarniškega farmacevta pri prepoznavanju in zdravljenju odvisnosti

12.30–13.30 Odmor s kosilom

13.30–15.00

- Metoda Vidmar Vengust, dr. med.: Komorbidnost – kaj zdaj?
- Ivana Jelovčan, dr. med.: Zdravnik družinske medicine kot terapevt v klubu zdravljenih alkoholikov
- mag. Dušan Nolimal: O sodelovanju strokovnjakov epidemiologov in praktikov s področja odvisnosti

- Jožica Barborič, univ. dipl. psiholog, prim. Darja Boben Bardutzky: Spremljanje odvisnikov po hospitalnem zdravljenju v PB Vojnik
- Stanka Kozlevčar, dipl. soc. delavka, Aleksandra Grabenšek, VMS, prim. Darja Boben Bardutzky: Sodelovanje s svojcev v programu zdravljenja odvisnosti

Kotizacija:

15.000,00 SIT.

Nakažete jo na TRR: 01100-6030279349, sklic na št. 15102004, s pripisom »za 6. konferenco medicine odvisnosti«.

Informacije:

prim. Darja Boben Bardutzky, Oddelek za zdravljenje odvisnosti, Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Celjska c. 37, 3212 Vojnik, T: 03 780 01 00, F: 03 780 02 00, E: darja.boben@pb-vojniki.si

3. TEČAJ POTOVALNE MEDICINE

organizatorja • Sekcija za tropsko medicino SZD, Katedra za infektivne bolezni in epidemiologijo MF

LJUBLJANA,
srednja predavalnica Medicinske fakultete
15.–16. oktober 2004

PROGRAM:**Petek, 15. oktobra 2004**

- 8.15–8.30 Pregled dela tropske medicine
8.30–8.40 Pozdravni govor
- 8.40–9.10 Splošni nasveti popotnikom in potovalna lekarna, dr. Janez Tomažič, dr. med
- 9.10–09.35 Epidemiologija potovalnih bolezni. Bolezni, ki jih lahko preprečimo s cepljenjem, dr. Sočan Maja, dr. med
- 9.35–10.00 Potovalna driska: preprečevanje

in zdravljenje, dr. Mateja Logar, dr. med.

- 10.00–10.30 Malaria: epidemiologija, povzročitelj, klinična slika, preprečevanje in zdravljenje, Tadeja Kotar, dr. med.
- 10.30–10.50 Malaria: diagnostika, hitri testi, mag. Kobe
- 10.50–11.15 Odmor
- 11.15–11.45 Spolno prenosljive bolezni pri popotnikih, dr. Matičič Mojca, dr. med
- 11.45–12.15 Mikrobiološka diagnostika bolezni pri popotnikih, prof. dr. Jernej Logar
- 12.15–12.45 Obravnava popotnika po vrnitvi, prof. dr. Franjo Pikelj, dr. med.
- 13.00–14.00 Kosilo
- 14.00–14.30 Tropska nevrologija, mag. Blaž Koritnik, dr. med.
- 14.30–15.00 Aerogeno prenosljive okužbe in popotnik, Aleš Rozman, dr. med.
- 15.00–15.30 Poškodbe na potovanju, Tomaž Malovrh, dr. med.
- 15.30–16.00 Potovanje in ekstremni športi, Primož Trunk, dr. med.
- 16.00–15.15 Odmor
- 16.15–16.45 Zastrupitve, Ivo Radan, dr. med.
- 16.45–17.15 Kulturni "razvrat" (droge na potovanju) sprememba vedenja, Jurij Bon, dr. med.
- 17.15–17.45 Predstavitev dela Zdravnikov brez meja
- 17.45–18.15 Predstavitev dela študentov medicine, študenti medicine
- 19.00–20.00 Večerja

Sobota, 16. oktobra 2004

- 8.00–8.30 Neformalni začetek: Vprašanja in izmenjava izkušenj, strokovnjaki različnih področij
- 8.30–9.00 Nosečnice na potovanju, mag. Lili Steblovnik, dr. med.
- 9.00–9.30 Otroci na potovanju, Tina Srovin, dr. med., Jernej Brecelj, dr. med.
- 9.30–10.00 Kronični bolniki na potovanju, mag. Tjaša Vižintin Cuderman, dr. med.

10.30–10.45 Odmor

Učne delavnice: svetovanje pred odhodom v tropske kraje (Liza Lea Grčar, dr. med., Mojca Rožič, dr. med., Juš Kšela, dr. med., Jure Bizjak, dr. med. & sodelavci)

10.45–11.30 Delavnica 1 (Afrika)
11.30–12.15 Delavnica 2 (Azija)

12.15–13.00 Kosilo

13.00–13.45 Delavnica 3 (Južna Amerika)
13.45–14.30 Delavnica 4 (Indijski polotok)
14.30–15.00 Evaluacijski test za pridobitev certifikata (prostovoljno)
15.30–16.00 Razprava in ocena tečaja, podelitev certifikatov

Tečaj je namenjen splošnim zdravnikom in specialistom ter specializantom in sekundarijem, ki se pri svojem delu srečujejo s svetovanjem popotnikom pred odhodom ter njihovo obravnavo po vrnitvi iz tropskih krajev. Program je razdeljen v tri sklope:

Svetovanje popotnikom pred odhodom v tropske kraje in diagnostična obravnava po povratku iz tropov.

Delavnice - Svetovanje popotnikom in predstavitev najpomembnejših nevarnosti za popotnike po kontinentih (Afrika, Azija, Južna Amerika, Indijski polotok)

Posebne skupine popotnikov in posebna stanja na potovanjih

Predvideno število tečajnikov je 60 - 80. Rok prijave je 5. oktober 2004

Odgovorni učitelj: prof. dr. Franjo Pikelj, dr. med.

Organizacijski odbor: Tadeja Kotar, dr. med., Tomaž Malovrh, dr. med., Aleš Rozman, dr. med., Ivo Radan, dr. med., Iza Ciglencečki, dr. med., Iza Lea Grčar, dr. med., Mojca Rožič, dr. med., Juš Kšela, dr. med., Jure Bizjak, dr. med.

Kotizacija: 25.000,00 SIT. V kotizaciji je zajeta udeležba na predavanjih, zbornik srečanj s povzetki predavanj, kosilo (2x), večerja (1x) in prigrizki med odmori. Študenti kotizacije ne plačajo. Cena za sekundarije 5.000,00 SIT, cena za zdravnike, ki so se udeležili odprav v okviru Tropske medicine: 20.000,00 SIT.

Koordinator:

ga. Tadeja Kotar, Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja, E: tropska2004@yahoo.com

Prijava:

ga. Marija, ga. Simona, tajništvo Klinike za infektivne bolezni in vročinska stanja KC, Japljeva 2, 1525 Ljubljana, E: tropska2004@yahoo.com

INTERDISCIPLINARY SYMPOSIUM ON THE SKULL BASE SURGERY, on the Occasion of the 60. Anniversary of the ENT Department in Maribor

organized by • Department of ENT - Head and Neck Surgery, Maribor and Otorhinolaryngological Society with Slovene Medical Association

MARIBOR,
16th floor, Splošna bolnišnica Maribor
15.-16. October 2004

PROGRAMME:

Friday, 15. October 2004

- 8.00–9.00 Coffee and registration
9.00–10.00 Opening ceremony and welcome address
Diagnostic procedures and the anatomy of the skull base (Moderator: Čizmarevič)
10.00–10.30 Drač W. Some historical remarks for interdisciplinary skull base surgery
10.30–11.00 Lanišnik B. The anatomy of the approaches to the anterior and lateral skull base
11.00–11.30 Prestor B. Central skull base microsurgical anatomy.
11.30–12.00 Šeruga T. Neuroradiological diagnostics and interventional radiology of the skull base
12.00–12.30 Kavalarič R. The pathology of the skull base lesions.
12.30–13.00 Discussion
13.00–14.00 Lunch
Surgery of the anterior skull base (Moderator: Drač W.)
14.00–14.30 Drač W. Interdisciplinary surgical planning of expansive lesions of the anterior skull base and paranasal sinuses
14.30–14.50 Čizmarevič B. Subcranial approach
14.50–15.10 Didanovič V. Transfacial approaches
15.10–16.00 Drač W. Space occupying lesions of the anterior and central skull base
16.00–16.30 Discussion
16.30–16.50 Coffee break
16.50–17.20 Podboj J, Dolenc V.V., Prestor B., Bošnjak R. Combination of the transcranial microsurgery and transnasal endoscopic surgery in skull base tumors (case

- presentation)
17.20–18.00 Drač W. Diagnostics of the CSF leak and concept of the duraplasty
18.00–18.30 Discussion
20.00 Dinner

Saturday, 16. October 2004

- 9.00–11.00 Live Surgery: Drač (Moderator: Podboj)
Surgery of the central skull base (Moderator: Prestor)
11.00–11.30 Prestor B. Microsurgical approaches to the central skull base
11.30–12.00 Bošnjak R. Transsphenoidal approach to the hypophyseal tumors
12.00–12.30 Lipovšek M. Common experiences in operative treatment of the pituitary adenoma
12.30–13.00 Strojnik T. Neurosurgical treatment of the skull base fractures in gunshot injuries
13.00–13.30 Discussion
13.30–14.30 Lunch
Surgery of the lateral skull base (Moderator: Gjurič)
14.30–15.00 Gjurič M. Treatment of the facial nerve in the skull base pathologies
15.00–15.30 Gjurič M. Middle fossa approach for lesions of the skull base
15.30–15.50 Rebol J. Our experience in lateral skull base pathology
15.50–16.00 Milojkovič V, Rebol J. Surgical nuances in facial nerve repair
16.00–16.30 Gjurič M. Treatment of the foramen jugulare lesions
16.30–17.00 Drač W. Reconstruction and rehabilitation of the facial nerve
Round table (Moderator: Drač)
Closing address

Official language: English

Intended for specialists in: otorhinolaryngology, neurosurgery, maxillofacial surgery, radiotherapy, radiology

Registration: registration fee: no fee will be charged to the participants

Additional information and registration:

Boštjan Lanišnik, MD,
E mail: bostjan.lanisnik@siol.net,
T: 02 321 15 92

MEDNARODNI FLEBOLOŠKI KONGRES

organizator • Klinični center Ljubljana,
Dermatovenerološka klinika

LJUBLJANA,
1. predavalnica Kliničnega centra
15.–16. oktober 2004

PROGRAM

Petek, 15. oktobra 2004

- 8.00–8.45 Registracija od
8.45 Otvoritev kongresa
9.00
• P. Franks: Stroškovna učinkovitost pri zdravljenju golenje razjede
• D. Štulhofer Buzina, D. Budimčič, I. Dobrič: Patofiziologija kronične venske insuficience spodnjih okončin
• A. Magliaro: Neinvazivna ocena golenje razjede
• N. Kecelj, M. Jezeršek, T. Lunder, J. Možina: Sledenje zdravljenja venskih ulkusov z laserskim 3-D merilcem
11.45 Odmor
12.15
• A. Magliaro: Priprava dna ulkusa
• N. Liegenau: Zdravljenje kožnih razjed z negativnim pritiskom
• M. Jones: Zdravljenje golenje razjede z larvami
13.45 Odmor
• Z. Arnež: Kirurško zdravljenje golenje razjede s prostimi režnji
• A. Šikovec: Endoskopska kirurgija perforantnih ven (SEPS) in endovenozna laserska terapija (EVL) debeljih varic
• V. Gregorc Novšak: Kirurška terapija arterio – venskih golenjih razjed
15.35 Odmor
15.50
• P. Casoni: Skleroterapija s peno
• D. Štulhofer Buzina, Z. Bukvič Mokos, K. Kostovič, R. Čevič, I. Dobrič: Kronična venska insuficience: Lasersko zdravljenje da ali ne?
• M. Adamič: Uporabnost laserjev v flebologiji
17.00 Odmor

17.15

- A. Godič: Z dokazi podprta medicina v flebologiji
- B. Žgavec: Akroangiodermatitis ali psevdokaposi: Diagnostični izziv
- N. Kecejl, T. Lunder: Aktivna resorbivna terapija in venski ulkus. Klinični primer
- S. Luft: Kalcifilaksija

18.00

- A. Benedičič: Venski ulkus in zdravljenje s kompresijskimi blazinicami – prikaz primera

Sobota, 16. oktobra 2004

9.00

- F. Gottrup: Kako organizirati optimalno zdravljenje venske golenje razjede?
- F. Gottrup: Infekcija, kolonizacija in zdravljenje golenje razjede
- M. Košiček, T. Planinšek: Učinkovitost novih materialov pri zdravljenju kronične rane
- T. Lunder: Preobčutljivost za materiale, ki se uporabljajo v flebologiji

10.20 Odmor

10.35

- H. Partsch: Kompresijska teorija
- H. Partsch: Kompresijska terapija pri GVT
- N. Kecejl, T. Planinšek Ručigaj, A. Godič: Teorije o dolgo in kratko-elastičnih kompresijskih povojih v praksi
- M. Lecomte: Učinkovitost flavonoidov pri zdravljenju KVP

11.55 Odmor

12.25

- B. Binder: Ultrazvočne preiskave pri KVP
- V. Videčnik: Diagnoza in antikoagulantno zdravljenje tromboflebitisa
- T. Planinšek, M. Košiček: Tromboflebitis – etiologija in kompresijsko zdravljenje

13.25 Okrogla miza

Zaključek

Vabljeni zdravniki splošne in družinske medicine, dermatovenerologi, angiologi, kirurgi ter drugi specialisti, ki se pri svojem delu srečujejo s flebologijo.

Uradni jezik: angleški/ slovenski**Kotizacija:** 15.000,00 SIT.**Informacije:**

ga. Verica Petrovič, tajnica,
Dermatovenerološka klinika,
Zaloška 2, Ljubljana, T: 01 522 42 80,
F: 01 522 43 33,
E: verica.petrovic@kclj.si

PALIATIVNA OSKRBA BOLNIKOV - OKROGLA MIZA

organizator •
Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in
alergijo

PORTOROŽ,
smaragdna dvorana Grand hotel Emona
20. oktober 2004 od 16.00 do 18.00

PROGRAM:

Sreda, 20. oktobra 2004

Moderator: asist. Urška Lunder, dr. med.

- Pomen paliativne oskrbe v celostni obravnavi bolnikov, asist. Urška Lunder, dr. med.
- Paliativna oskrba v sodobni medicini, Luča Debevec, dr. med.
- Kako izboljšati kakovost obravnave kroničnih in neozdravljivo bolnih bolnikov, prim. Nadja Triller, dr. med.
- Obladovanje bolečine pri bolnikih s kronično in neozdravljivo boleznijo, Slavica Lahajnar Čavlovič, dr. med., Mira Logonder, viš. med. ses.
- Potrebe bolnikov po paliativni oskrbi z vidika zdravstvene nege, Jožica Jošt, viš. med. ses., Nataša Žižmond, viš. med. ses.
- Psihosocialna podpora bolniku in družini, Tatjana Žargi, viš. med. ses.
- Supervizija – podpora zdravstvenemu timu, ki dela z neozdravljivo bolniki, Željko Čurič, dr. med.

Namen simpozija je pogovor o skupnem pristopu (osebni zdravnik, specialist, medicinska sestra...) k obravnavi bolnika v končni fazi kronične bolezni. Simpozij je namenjen zdravnikom družinske medicine, specialistom, medicinskim sestram, študentom medicine in zdravstvene nege.

Kotizacije ni.

Prijave niso potrebne. Registracija pred dogodkom.

Informacije:

Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni
in alergijo, 4204 Golnik,
T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17,
E: andreja.peternej@klinika-golnik.si,
W: <http://www.klinika-golnik.si>

2. slovenski imunološki kongres z mednarodno udeležbo – Tumorska imunologija in imunomodulacija skupaj s 3. slovenskim pulmološkim in alergološkim kongresom z mednarodno udeležbo in 1. kongresom zdravstvene nege pljučnega bolnika

organizatorji • Slovensko imunološko društvo, Sekcija za klinično mikrobiologijo in hospitalne infekcije pri SZD, Združenje za alergijo in klinično imunologijo, Onkološki inštitut in Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo

PORTOROŽ, Grand hotel Emona
20.–22. oktober 2004

PROGRAM:

Sreda, 20. oktobra 200413.00–15.30 **Zdravljenje z imunskimi sredstvi**

- U. Urleb (Ljubljana): Imunomodulatorji in imunomodulacija
- H. Stockinger (Dunaj): Spremembe T-celičnega receptorja in pomožnih signalnih molekul ob aktivaciji limfocitov T.
- A. Ihan (Ljubljana): Spremljanje imunomodulatornih učinkov s pretočno citometrijo – govorica limfocitnih populacij
- S. Simčič (Ljubljana): Preskusi in vitro za odkrivanje novih imunomodulatorjev in možnosti za imunsko zdravljenje.
- V. Kotnik (Ljubljana): Pomen odlomka C5a pri apoptozi človeških nevtrofilnih granulocitov

15.30–16.00 Odmor

16.00–18.00

- V. Čurin Šerbec (Ljubljana): Uporaba monoklonskih protiteles proti TNF-alfa v diagnostiki in pri zdravljenju.
- S. Rabatić (Zagreb): Alergija in imunsko zdravljenje alergije.
- B. Wraber (Ljubljana): Citokinski odziv na imunsko zdravljenje – podobnosti in razlike
- L. Klampfer (New York): Od STAT1 odvisen in STAT1 neodvisen prenos signala, ki ga posreduje IFN-gama.

18.00 Otvoritev

19.00 Schering Plough – Astma - Satelitski simpozij

20.00 Večerja

Četrtek, 21. oktobra 20049.30–11.30 **Cepiva in cepljenje proti tumorjem**

- M. Likar (Ljubljana): Molekularno genetski vidiki razvoja sodobnih cepiv.
- W. R. Fleischmann (Galveston):

Cepljenje proti tumorjem.

- S. Novaković (Ljubljana): Cepiva za zdravljenje tumorjev.
- Z. Rudolf (Ljubljana): Imunsko zdravljenje bolnikov s tumorji.
- V. Umansky (Heidelberg): Spominski limfociti T kot novo orodje za zdravljenje tumorjev.

11.30–13.00 Okužbe pri imunsko oslabljenih bolnikih in bolnikih s tumorjem

- M. Poljak (Ljubljana): Virusne okužbe pri imunsko oslabljenih bolnikih.
- M. Gubina (Ljubljana): Bakterijske okužbe pri imunsko oslabljenih otrocih.
- H. Hof (Mannheim): Okužbe z glivami in paraziti pri imunsko oslabljenih bolnikih.

Obisk Brionov in kosilo

16.00–18.00 Imunoterapija

- P. Van Cauwenberge (Gent): Evropa – novejši pogledi na problem alergijskih bolezni.
- F. Horak (Dunaj): Imunsko zdravljenje alergijskih bolezni dihal.
- M. Košnik (Golnik): Imunsko zdravljenje s strupom kožokrilcev.
- T. Popov (Sofija): Novejši pristopi k zdravljenju vnetja in astme.

19.00 Glaxo Smith Klein – Astma – Satelitski simpozij

Petek, 22. oktobra 2004

9.00–10.30 Tumorska imunologija

- V. Schirmacher (Heidelberg): Vloga limfocitov T pri nastanku neodzivnosti za tumorje.
- M. Kirschfink (Heidelberg): Odpornost tumorskih celic za komplement: molekularni mehanizmi in možnosti za zdravljenje.
- F. Tedesco (Trst): Vloga komplementnih regulatorskih molekul pri nastanku tumorjev.

10.30–11.00 Odmor

11.00–13.00 Virusi in tumorji

- M. Jurin (Zagreb): Tumorska imunologija – od poskusa do klinične uporabe.
- S. Koren (Ljubljana): Virusi, ki povzročajo nastanek tumorjev.
- S. Jonjić (Reka): Pomen izginjanja celičnih ligandov za receptor NKG2D za nastanek tumorjev pri okužbi z virusi.
- S. Ivanković, M. Jurin (Zagreb): Pomen lentogenega virusa bolezni Newcastle seva LaSota za razvoj melanoma pri miših B16F10.

13.00–13.30 Kosilo

13.30–15.30 Protitumorsko zdravljenje

- G. Serša (Ljubljana): Elektroporacija – nov način vnašanja protitumorskih zdravil v celice.
- M. Čemažar (Ljubljana): Vpliv

elektrogenskega zdravljenja s p53wt v kombinaciji s cisplatinom na preživetje človeških tumorskih celičnih linij.

- B. Radošević-Stašić (Reka): Protitumorsko delovanje jetrnih NKT celic – živalski model.
- B. Malenica (Zagreb): Nastanek avtoimunosti kot posledica specifičnega antitumorskega zdravljenja.
- M. Škoberne (New York): Vpliv apoptotičnih celic na imunski odziv.

Kotizacija:

- vsi trije dogodki (pnevmološkega, imunološkega, zdravstvene nege) 90.000,00 SIT,
- samo imunološki kongres 60.000,00 SIT,
- kotizacija za en dan 30.000,00 SIT.

Študenti in upokojeni zdravniki imajo prost vstop na predavanja v sredo, 20. 10. in petek, 22. 10. 2004

Pomembno: Četrtekov program (21. 10. 2004) bo potekal na ladji Prince of Venice. Ker moramo seznam potnikov oddati 10 dni pred kongresom (to je do 10. oktobra 2004), pošljite prijave pravočasno.

Informacije, prijave: Mihaela Oberdank Hrstar, Vladimir Kotnik, Medicinska fakulteta, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Zaloška 4, 1000 Ljubljana, T: 01 543 74 08, 543 74 86, F: 01 543 74 85, E: mihaela.oberdank-hrstar@mf.uni-lj.si, vladimir.kotnik@mf.uni-lj.si, W: <http://www.mf.uni-lj.si/imi/>

OSNOVE KLINIČNE ALERGOLOGIJE IN ASTME Pouk bolnika z astmo. Vodenje bolnika s KOPB

organizator • **Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo**

KRANJSKA GORA, hotel Lek

18.–20. november 2004

Delavnica je namenjena predvsem zdravnikom splošne prakse. Vabljeni tudi specialisti drugih strok, specializanti, sekundariji.

Število udeležencev: 20.

Kotizacija: 80.000,00 SIT vključuje hotelske storitve, zbornik, potrdilo o udeležbi, opravljanje zaključnega izpita.

Informacije in prijave: ga. Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik, KO za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si

9. BREGANTOVI DNEVI Srečanje psihoterapevtov Slovenije z mednarodno udeležbo

organizatorja •
Združenje psihoterapevtov Slovenije, Psihiatrična klinika Ljubljana

**PORTOROŽ,
Kongresni center Bernardin**
21.–24. oktober 2004

PROGRAM:

Tema: **Reparacija, strpnost, sprava**

Četrtek, 21. oktobra 2004

- 14.00–16.00 Zbiranje udeležencev in registracija
- 14.15–15.15 Skupina vodij malih izkustvenih skupin
- 16.00–17.30 Male izkustvene skupine
- 18.00–19.15 Velika skupina
- 20.30 Večer z Juretom Ivanušičem in Krko

Petek, 22. oktobra 2004

- 8.00–9.30 Male izkustvene skupine, delavnice
- 10.00–10.15 Slavnostna otvoritev bienala
- 10.15–10.30 Podelitev nazivov
- 10.30–11.30 Margaret Wilkinson: Reparation, Tolerance and Reconciliation (predavanje z razpravo)
- 11.30–12.30 Milan Božovič: Filozofija in norost (predavanje z razpravo)
- 14.00–15.30 Razpravljalne skupine s prikazi primerov
- 16.00–17.30 Male izkustvene skupine
- 18.00–19.15 Velika skupina
- 19.30–20.30 Skupina vodij malih izkustvenih skupin
- 21.00 Slavnostna večerja s plesom in skupino Albatros

Sobota, 23. oktobra 2004

- 8.00–9.30 Male izkustvene skupine
- 10.00–10.30 Janez Bečaj: Socialno-psihološke dimenzije (ne)strpnosti (predavanje z razpravo)
- 10.30–11.00 Gorazd V. Mrevlje: Ali je sprava na individualni, skupinski ali družbeni ravni sploh mogoča? (predavanje z razpravo)

- 11.00–11.30 Onja Tekavčič Grad: Sprava z umrlimi (predavanje z razpravo)
- 11.30–12.00 Matjaž Lunaček: Strpnost in nestrpnost terapevta (predavanje z razpravo)
- 14.00–15.30 Razpravljalne skupine s prikazi primerov
- 16.00–17.30 Male izkustvene skupine
- 18.00–19.15 Velika skupina
- 19.30–20.30 Skupina vodij malih izkustvenih skupin
- 21.00 Večerni gost – Meta Kramar (usmerjevalec razgovora: Roman Korenjak)

Nedelja, 24. oktobra 2004

- 8.00–9.30 Male izkustvene skupine
- 10.00–11.00 Zaključni pogovor in slovo

Vodje malih izkustvenih skupin: Predrag Jovanović, Dušanka Logožar, Jožica Petek, Lev Požar, Vita Pukl, Vladka Stamos

Vodje razpravljalnih skupin s predstavitvijo primerov: Branko Franzl, Bogdan Lešnik, Mojca Močnik Bučar, Bojana Moškrič, Janez Rojšek, Dubravka Trampuž

Primere psihoterapevtskega dela bodo predstavili: Marta Jenko, Ana Kavčič Kumer, Nataša Potočnik Dajčman, Peter Praper, Matjaž Regovec, Jolanda Rajar, Karin Sernec, Borut Škodlar, Bojana Veber Habjan

Veliko skupino bosta vodila: Vlasta Meden Klavora in Gorazd V. Mrevlje

Skupino vodij malih izkustvenih skupin bo vodil: Peter Praper

Organizacijski odbor: Polona Matjan Štuhec, predsednica, Milena Srpak, tajnica, člani: Miroslav Berič, Nataša Potočnik Dajčman, Nace Gerič, Roman Korenjak, Vlasta Meden Klavora, Gorazd V. Mrevlje, Urša Mrevlje, Peter Praper, Karin Sernec, Borut Škodlar, Peter Zajc

Programski odbor: Peter Praper, predsednik, člani: Matjaž Lunaček, Polona Matjan Štuhec, Mojca Močnik Bučar, Gorazd V. Mrevlje, Slavko Zihertl, Marija Žunter Nagy

Kotizacija:

Štiridnevna kotizacija:

- za redne in pridružene člane (polna) 60.000,00 SIT,
- za nečlane združenja (polna) 75.000,00 SIT,
- za študente, specializante in upokojene 30.000,00 SIT.

Polna kotizacija pokriva tudi stroške za družabni del.

Dvodnevna kotizacija:

- za redne in pridružene člane 45.000,00 SIT,
- za nečlane združenja 60.000,00 SIT,
- za študente, specializante in upokojene 20.000,00 SIT.

Kotizacija za goste iz tujine je enaka kot za člane ZPS. Kotizacijo nakažite na TRR Združenja psihoterapevtov Slovenije pri Novi Ljubljanski banki, št.: 02060-0051436422, obvezno z imenom in priimkom udeleženca na srečanju in s pripisom "za Bregantove dneve".

Prijave: ga. Fani Zorec, Klinični oddelek za mentalno zdravljenje, Združenje psihoterapevtov Slovenije "Za Bregantove dneve", Zaloška 29, 1110 Ljubljana.

Rezervacije hotela:

hotel rezervirajte do 10. 10. 2004.
Hotel Bernardin, T: 05 695 51 04, 695 51 06,
F: 05 674 64 10, E: hoteli.bernardin@siol.net

MARIBOR – MARBURG OFTALMOLOŠKI SIMPOZIJ Z mednarodno udeležbo

organizatorja • Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Oddelek za očne bolezni – SB Maribor

**MARIBOR, Velika predavalnica 16. etaža
kirurške stolpnice, SB Maribor**
12. november 2004

PROGRAM:

Petek, 12. novembra 2004

- 9.00–10.00 Registracija udeležencev
- 10.00–10.30 Otvoritev srečanja in pozdrav udeležencem
- 10.30–10.45 R. Grewe (Münster): Strukture v EU in vpliv na nacionalne oftalmološke inštitucije
- 10.45–11.00 P. Kroll (Marburg): Diabetična retinopatija, patogeneza, delitev in dodatna terapija
- 11.00–11.15 C. Meyer (Marburg): OCT
- 11.15–11.30 J. C. Schmidt (Marburg): Rotacija

makule

- 11.30–11.45 S. Mennel (Marburg): Se je indikacija za PTD razširila?
- 11.45–12.00 D. Pahor (Maribor): Spremembe v občutljivosti mrežnice na svetlobo kot presejalne metode za retinalno perfuzijo pri različnih stanjih očesa
- 12.00–12.15 M. Hawlina (Ljubljana): Slikanje mrežnice z avtofluorescenco v odnosu do funkcionalnih testov
- 12.15–12.30 T. Gračner (Maribor): Merjenje hitrosti krvnega pretoka v očesu in očnici s pomočjo barvnega Dopplera pri diabetični retinopatiji

12.30–13.30 Odmor s pogostitvijo

- 13.30–13.45 I. Stempel (Marburg): Dodatna glavkomska terapija
- 13.45–14.00 C. Faschinger (Graz): Komplanca in perzistenca pri glavkopskih bolnikih
- 14.00–14.15 Z. Mandić (Zagreb): Fakoemulzifikacija pri nekontroliranem glavkomu zaprtega zakotja
- 14.15–14.30 G. Langmann (Graz): Retinoblastom – novosti 2004 in predstavitev študije za terapijo RBA-2003
- 14.30–14.45 Y. El-Shabrawi (Graz): Sarkoidoza in oko

14.45–15.15 Odmor s kavo

- 15.15–15.30 B. Gračner (Maribor): Penetrantna poškodba zrkla z ogromnim plastičnim tujkom
- 15.30–15.45 W. Sekundo (Marburg): Renesansa povrhnjega laseriranja v refraktivni kirurgiji
- 15.45–16.00 B. Drnovšek Olup (Ljubljana): Principi in moderni trendi v okuloplastični kirurgiji
- 16.00–16.15 M. Falež: Porozni polietilenski orbitalni implantati (Medpor) po odstranitvi zrkla - retrospektivna študija 30 primerov.
- 16.15–16.30 Zaključek srečanja

Kotizacije ni.

Informacije:

ga. Majda Jurkovič, tajništvo, Oddelek za očne bolezni, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 16 30, F: 02 331 23 93.

ŠOLA ZA ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO

organizatorji • KC SPS Ginekološka klinika
– KO za perinatologijo, Združenje za perinatalno
medicino, RSK za ginekologijo in perinatologijo

LJUBLJANA,
pradavalnica Ginekološke klinike
11.–13. november 2004

PROGRAM:

Četrtek, 11. novembra 2004

Moderator: prim. dr. Vasilij Cerar
16.00–16.45 prim. dr. Vasilij Cerar, dr. med.,
asist. dr. Nataša Tul Mandić, dr.
med.: Ultrazvočna preiskava v prvi
tretjini nosečnosti in embriologija
16.45–17.30 mag. Stanko Pušenjak, dr. med.:
Zgodnja morfologija

Odmor

Moderatorica: asist. dr. Tanja Premru Sršen
17.45–18.30 asist. dr. Tanja Premru Sršen,
dr. med.: Ultrazvočna preiskava
in fetalna biometrija v 22. tednu
nosečnosti
18.30–19.15 mag. Barbara Šajina Stritar, dr.
med.: Pomen in meritve pretokov.
Posteljica.

Petek, 12. novembra 2004

Moderatorica: prim. mag. Alenka Sketelji, dr.
med.
9.00–9.45 prim. dr. Vasilij Cerar, dr. med.:
Ultrazvok in večplodna nosečnost
9.45–10.30 prim. mag. Alenka Sketelji, dr.
med.: Ultrazvok in nadzor plodove
rasti (IUGR, makrosomija
10.30–11.15 mag. Barbara Šajina Stritar:
Ultrazvočna preiskava stanja
ploda v tretji tretjini nosečnosti

Odmor

Moderator: mag. Stanko Pušenjak
11.30–12.15 mag. Gorazd Kavšek, dr. med.:
Ultrazvočna preiskava cerviksa v
nosečnosti
12.15–13.00 prim. Tanja Blejec, dr. med.:
Določanje predvidenega datuma
poroda (PDP) in ultrazvok

13.00–15.00 Kosilo

Moderatorica: prim. Tanja Blejec
15.00–15.45 prim. dr. Vasilij Cerar, dr. med.:
Anatomija po organskih sistemih:
glava in hrbtenica
15.45–16.30 prim. Tanja Blejec, dr. med.:
Anatomija po organskih sistemih:
skelet

Moderatorica: mag. Barbara Šajina Stritar
16.30–17.15 S. Vesel, dr. med.: Anatomija po
organskih sistemih: srce in žile
17.15–18.00 asist. dr. Tanja Premru Sršen, dr.
med.: Anatomija po organskih
sistemih: gastrointestinalni in
respiratorni sistem

Sobota, 13. novembra 2004

Moderatorica: doc. dr. Ksenija Geršak
9.00–9.45 prim. mag. Alenka Sketelji, dr. med.:
Anatomija po organskih sistemih:
urogenitalni sistem
9.45–10.30 asist. dr. Nataša Tul Mandić,
dr. med.: Ultrazvočni markerji
kromosomopatij
10.30–11.15 asist. dr. Nataša Tul Mandić,
dr. med.: Presejalni testi za
kromosomopatije
11.15–12.00 doc. dr. Ksenija Geršak, dr. med.:
Genetsko svetovanje
Odmor
12.15–13.30 prim. dr. Vasilij Cerar, dr. med. s
predavateljci: Okrogla miza: pristop
k odkrivanju anomalij

Šola je namenjena specializantom iz
ginekologije in porodništva.

Organizacijski in strokovni odbor: asist. dr. Tanja
Premru Sršen, dr. med., prim. dr. Vasilij Cerar, dr.
med., prof. dr. Živa Novak Antolič, dr. med., prim.
Tanja Blejec, dr. med., mag. Gorazd Kavšek, dr.
med., doc. dr. Ksenija Geršak, dr. med., mag.
Stanko Pušenjak, dr. med., prim. mag. Alenka
Sketelji, dr. med., mag. Barbara Šajina Stritar, dr.
med., asist. dr. Nataša Tul Mandić, dr. med.

Tehnični sodelavki: Nataša Petkovšek, prof.,
Jolanda Cerar

Kotizacija:

45.000,00 SIT specializanti,
60.000,00 SIT specialisti.

Prijave:

Nataša Petkovšek, prof., T: 01 522 60 13,
F: 01 522 61 30, E: natasa.petkovsek@mf.uni-lj.si

XII. SEMINAR "IN MEMORIAM DR. DUŠANA REJE" KAJENJE IN RAK

organizator • Zveza slovenskih društev za boj
proti raku, Onkološki inštitut, Inštitut za varovanje
zdravja RS, Rdeči križ Slovenije

LJUBLJANA, Lek, Verovškova 57
27. oktober 2004

PROGRAM:

1. Problem kajenja v svetu in pri nas, mag.
Tomaž Čakš, dr. med.
2. Škodljivi vplivi kajenja na zdravje, asist. mag.
Matjaž Turel, dr. med.
3. Zakaj prične kadi, asist. dr. Maja Rus
Makovec, dr. med.
4. Kajenje in rak, prof. dr. Maja Primic Žakelj,
dr. med.
5. Rak ustne votline, asist. dr. Andrej Kinsky,
dr. dent. med.
6. Rak zgornjih prebavil, prof. dr. Borut Štabuc,
dr. med.
7. Pljučni rak, prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.
8. Rak sečnega mehurja in ledvic, prim. dr.
Ciril Oblak, dr. med.
9. Kajenje pri mladih, Fani Čeh, univ. dipl. org.
10. Metode odvajanja od kajenja, Dominika
Novak Mlakar, dr. med.

Kotizacije ni.

Informacije:

ga. Amalija Zdešar,
Zveza slovenskih društev za boj proti raku,
Zaloška 2, 1000 Ljubljana,
T: 01 430 97 80, F: 01 430 97 85,
E: zdbpr@onko-i.si

UČNE DELAVNICE O INHALACIJSKEM ZDRAVLJENJU OBSTRUKTIVNIH PLJUČNIH BOLEZNI

organizator • SB Maribor

MARIBOR,
predavalnica v kirurški stolpnici SB Maribor
27. oktober 2004

PROGRAM:

Sreda, 27. oktobra 2004

15.00–15.10 Ž. Perdija: Uvod
(za vse udeležence)

Program za zdravnike in farmacevte (30-40 udeležencev)

- 15.15–15.30 D. Vidovič, I. Osrajnik: Anatomija, fiziologija in patofiziologija dihalnih poti
- 15.35–15.45 T. Varga, N. Edelbaher: Obstruktivne pljučne bolezni. Klinične slike. Etiologija in diferencialna diagnostika
- 15.50–16.10 B. Kreuh Kuhta: Astma (diagnostika, zdravljenje)
- 16.15–16.35 Ž. Perdija: KOPB (diagnostika, zdravljenje)
- 16.40–17.00 M. Homšak: Inhalacijsko zdravljenje pri otrocih
- 17.00–17.30 Odmor
- 17.30–17.45 J. Regvat: Osnovni principi inhalacijskega zdravljenja. Stranski učinki.
- 17.50–18.00 A. Korošec: Lastnosti inhalacijskih zdravil
- 18.05–18.50 Ž. Perdija: Katera pršila uporabljamo v Sloveniji. Demonstracija pravilne uporabe posameznih pršil.
- 18.55–19.10 J. Jager: Nebulizatorji
- 19.15–20.00 Demonstratorji, razprava, vaje
- 20.00–20.15 Test
- 20.15–20.45 Praktičen preizkus znanja

Zaključek

Program za dipl. med. sestre in zdravstvene tehnike (15-20 udeležencev)

- 15.00–15.10 Ž. Perdija: Uvod
- 15.15–15.30 Ž. Perdija: Kaj in kako zdravimo z inhalacijsko terapijo?

- 15.35–15.50 M. Piriš: Vloga medicinske sestre pri uporabi pršil
- 15.55–16.10 M. Vratič: Stimulacija bolnika za pravilno uporabo pršil. Preverjanje pravilnosti uporabe pršilnikov.
- 16.15–16.25 A. Korošec: Značilnosti inhalacijskih zdravil. Stranski učinki
- 16.25–16.55 Odmor
- 16.55–17.45 S. Križ: Vrste pršil in demonstracija pravilne uporabe – kako mi učimo. Diplomaska naloga
- 17.30–17.45 J. Jager: Nebulizatorji
- 17.50–18.30 Demonstratorji, razprava, vaje
- 18.35–18.50 Test
- 18.50–19.15 Praktičen preizkus znanja

Zaključek

Delavnice so namenjene edukaciji zdravnikov, farmacevtov in medicinskih sester, ki se srečujejo z različnimi vrstami inhalacijske terapije v svojem vsakodnevnem delu.

Programi so prilagojeni potrebam zdravstvenega kadra na različnih nivojih. Program vsebuje teoretični in praktični del. Prikazani bodo sodobni pristopi zdravljenja obstruktivnih pljučnih sindromov in vse vrste oziroma oblike inhalacijskega zdravljenja, ki so na voljo v Sloveniji.

Delavnice bodo potekale po skupinah. V vsaki skupini bo največ 15-20 udeležencev. Določene dele programa bodo skupine poslušale skupaj. Na koncu bo preverjanje znanja z vprašalnikom oziroma testom in praktičnim prikazom uporabe določene vrste inhalacijske terapije.

Kotizacija:

10.000,00 SIT + DDV.
Nakažite jo na TRR: 04515-0000124280,
sklic na št. 1052.

Informacije:

Željko Perdija, dr. med., SB Maribor,
Oddelek za pljučne bolezni,
Slivniško Pohorje 7, 2311 Hoče,
T: 02 60 32 401, GSM: 041 609 469,
F: 02 60 33 951, E: zeljko.perdija@guest.arnes.si

KAKOVOST V ZDRAVSTVU – IZZIV USTVARJALNIH

organizator • Slovensko združenje za kakovost
v sodelovanju z Oddelkom za kakovost pri
Ministrstvu za zdravje – Sektor za razvoj in
koordinacijo sistema zdravstvenega varstva

PORTOROŽ,
GH Emona, Kongresni center Bernardin
4. – 5. november 2004



PROGRAM:

Kakovost – različni pristopi, skupen cilj

Četrtek, 4. novembra 2004

- a) Plenarni – uvodni del:
- Uvod v konferenco – g. Jožko Čuk, predsednik SZK
 - Nagovor predstavnika vlade RS
 - Referat tujega gosta
 - Referat domačega gosta
 - Predstavitve pokrovitelja Krka d.d., Novo mesto
 - Podelitev nagrade in priznanj
- b) Strokovni del – sekcije (50 referatov)
- c) Svečana večerja

Petek, 5. novembra 2004

- 7.30 Ugriz morskega psa
- d) Strokovni del – sekcije
- e) Plenarna okrogla miza
- f) Zaključek konference

Teme sekcij:

- Voditeljstvo, upravljanje z zaposlenimi, rezultati pri delu z zaposlenimi
- Odličnost vodenja - sinergija različnih sistemov, modelov in pristopov
- Procesi in stalne izboljšave in
- Kakovost v zdravstvu

Sekcijo bosta vodila dr. Andrej Robida, dr. med. in Marko Kiauta. Prijavljeni so referati:

- Različna stopnja zapletenosti problemov - različni pristopi njihovih reševanj, dr. Andrej Robida, dr. med., Ministrstvo za zdravje
- Obstoječi zdravstveni sistem in kakovost, prof. dr. Zoran M. Arnež, dr. med., Vanda Jevtič, dr. med., Klinični center
- Osební zdravnik - koordinator kakovostne

oskrbe bolnika, asist. Gordana Živčec Kalan, dr. med., Zdravniška zbornica

- Kako upoštevati razlike pacientov – družinska medicina na stičišču kultur, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., ZD Kranjska gora
- Zadovoljstvo varovancev kot pomemben del poslovne odličnosti, prim. mag. Tatjana Marija Gazvoda, dr. med., Zdravstveni dom Novo mesto
- Spremljanje zadovoljstva bolnikov v bolnišnični obravnavi na Onkološkem inštitutu Ljubljana, mag. Brigita Skela Savič, Onkološki inštitut
- Izkušnje s sistemi vodenja kakovosti v domovih starejših občanov, mag. Dušan Zorc, Milan Krajnc, Slovenski inštitut za kakovost in meroslovje
- Sistem vodenja kakovosti v zdravstvenih domovih, mag. Bojan Tomšič, Kakovost 2000
- Sodelovanje v procesih zdravljenja, zdravstvene nege in servisnih dejavnosti pri celoviti obravnavi bolnika v splošni bolnišnici Maribor ter vloga vodstva pri tem, prim. Gregor Pivec, dr. med., Breda Hajnrh, univ. dipl. ekon., Splošna bolnišnica Maribor
- Pogoji in možnosti za spremembe v bolnišnicah, Igor Horvat, Splošna bolnišnica Jesenice
- Vodenje zaposlenih h kakovosti s pomočjo metode Coachinga kot managerskega orodja, mag. Franci Čeč, Zdravstveni dom Radeče
- Vpliv organizacijske kulture na kakovost zdravstvene oskrbe, uporaba kliničnih poti, mag. Anne-Marie Yazbeck Svetovalka, Ministrstvo za zdravje

Sekcija poteka letos že četrtrič. Opogumljeni z dobrim delom preteklih let prehajamo letos na še aktivnejše delo – vsak referat bo imel v naprej določene/ga komentatorja/je, ki bo/do s pripravljeno diskusijo doprinesli k še bolj poglobljeni obravnavi tem.

Kotizacija:

Kotizacija (DDV je vključen)	Prvi udeleženeec	Vsak naslednji udeleženeec iz iste organizacije
član	69.900,00 SIT	63.600,00 SIT
nečlan	81.600,00 SIT	75.600,00 SIT
avtor referata	24.000,00 SIT	

Rok prijave: 30. oktober 2004.

Prijave in informacije:

ga. Darinka Žargi, Slovensko združenje za kakovost, Dimičeva 13, 1000 Ljubljana, GSM: 041 724 537, T: 01 589 84 90, F: 01 589 84 91, E: info@szk-sqa.si, W: www.szk-sqa.si

II. DERMATOLOŠKI DNEVI

organizatorja • Oddelek za kožne in spolne bolezni SB Maribor, Združenje dermatologov Slovenije

MARIBOR, hotel Habakuk
5.–7. november 2004

PROGRAM:

Petek, 5. novembra 2004

- 17.00–17.15 Klinična slika genodermatoza u dermatovenerologiji, M. Šitum (Zagreb)
- 17.15–17.30 Mb. Darier v Sloveniji – epidemiološko-genetična raziskava, A. Godič, J. Miljković, A. Kansky, T. Glavač (Ljubljana, Maribor)
- 17.30–17.45 Eritropoetična protoporfirija pri prebivalcih Slovenije, P. Marko, A. Kansky, T. Glavač, J. Miljković, M. Gorenjak, I. Krajnc (Maribor, Ljubljana)
- 17.45–18.00 Difuzne palmoplantarne keratodermije v Sloveniji J. Miljković, A. Kansky, J. Arzenšek, M. Šitum, S. Vuletič, P. Kokol (Maribor, Ljubljana, Celje, Zagreb)
- 18.00–18.30 Odmor
- 18.30–18.45 Mal de Meleda, A. Basta Juzbašić (Zagreb)
- 18.45–19.00 Papulozna palmoplantarna keratodermija v Sloveniji, J. Miljković, A. Martinez-Mir, AM. Christiano, A. Stanimirović, A. Kansky (Maribor, New York, Zagreb, Ljubljana)
- 19.00–19.15 Mb. Fabry v Sloveniji – skupinska obravnava in zdravljenje, J. Kotnik (Slovenj Gradec)

Sobota, 6. novembra 2004

- 9.30–9.45 Novosti v zdravljenju atopičnega dermatitisa, V. Dragoš (Ljubljana)
- 9.45–10.00 Sodoben pristop k zdravljenju urtikarije, M. Kalač Pandurović (Maribor)
- 10.00–10.15 Zdravljenje najpogostejših spolno prenosljivih okužb, M. Belič (Maribor)
- 10.15–10.30 Zdravljenje glivičnih okužb na koži,

- M. Dolenc Voljč (Ljubljana)
- 10.30–10.45 Terapija golenje razjede, S. Luft (Maribor)
- 10.45–11.00 Sodobna terapija psoriaze, P. Marko, J. Miljković (Maribor)
- 11.00–11.30 Odmor
- 11.30–11.45 Rozacea – sodobna terapija, B. Žgavec (Ljubljana)
- 11.45–12.00 Sodobno zdravljenje alopecij, A. Godič (Ljubljana)
- 12.00–12.15 Sodobna terapija akne, B. Kralj (Ljubljana)
- 12.15–12.30 Sodobni načini zdravljenja kondilomov, L. Stojanovič, B. Mlakar (Ljubljana)
- 12.30–12.45 Terapija kožnih manifestacij Lymse borelioze, P. Marko, J. Rejc Marko, J. Miljković (Maribor)
- 12.45–13.00 Psihosomatski aspekti nekaterih kožnih bolezni, S. Vujasinović, J. Miljković (Celje, Maribor)
- 13.00–13.30 Odmor
- 13.30–13.45 Uporaba laserja v dermatologiji, M. Adamič (Ljubljana)
- 13.45–14.00 Terapija kožnih tumorjev, I. Bartenjev (Ljubljana)
- 14.00–14.15 Lokalna terapija prekanceroz, M. Rogl Butina (Ljubljana)
- 14.15–14.30 Uporaba laserja pri zdravljenju nekaterih dermatoz, M. Rogl Butina, I. Bartenjev (Ljubljana)

Nedelja, 7. novembra 2004

- 9.00–10.00 Prikaz primerov
10.00–11.00 Proste teme

Kotizacija:

20.000,00 tolarjev (DDV je vključen). Nakažete jo na račun ZSD Nova LB, KC, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, št.: 02014-0089341717.

Informacije:

ga. Branka Sabolek, Oddelek za kožne in spolne bolezni, Splošna bolnišnica Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 27 05, F: 02 331 23 93, E: miljkovic.j@sb-mb.si

NOVOSTI V DIAGNOSTIKI IN ZDRAVLJENJU BOLEZNI PROSTATE

organizator • Društvo Svet za bolezni prostate

LJUBLJANA,
hotel Lev, Vošnjakova 1
12. november 2004

PROGRAM:

Petek, 12. novembra 2004

- 8.00–9.00 Registracija udeležencev
Moderator: B. Tršinar
- 9.00 C. Oblak: Novejši pogledi o racionalnem pristopu v diagnostiki BHP
- 9.30 B. Tršinar: Novosti pri medikamentoznem zdravljenju BHP
- 10.00 D. Cotič: Novosti pri minimalnem invazivnem zdravljenju BHP

10.30|11.00 Odmor

Moderator: A. Kmetec

- 11.00 B. Sedmak: Pomen »screening« pri zgodnje odkrivanju raka prostate
- 11.30 A. Sedlar, B. Tršinar: Novosti pri kemoprofilaksi raka prostate
- 12.00 I. Sterle: Novosti pri oceni zamejitve in stopnje malignosti raka prostate

12.30–14.00 Kosilo

Moderator: C. Oblak

- 14.00 A. Kmetec: Nova spoznanja pri zdravljenju lokaliziranega raka prostate
- 14.30 B. Sedmak: Diagnostika in zdravljenje lokalnega recidiva raka po radikalni prostatektomiji
- 15.00 AstraZeneca: Novosti pri hormonskem zdravljenju napredovalnega raka prostate

15.30–16.00 Odmor

Moderator: B. Sedmak

- 16.00 M. Lovšin: Zapleti pri hormonskem zdravljenju raka prostate
- 16.30 B. Štrus: Novosti pri zdravljenju hormonsko neobčutljivega raka

- 17.00 prostate
M. Mihelič: Novosti v diagnostiki in zdravljenju kroničnega prostatitisa
- 17.30 B. Tršinar: Zaključek simpozija

Simpozij je namenjen urologom, zdravnikom splošne medicine, onkologom in vsem ostalim, ki se pri svojem delu srečujejo tudi z bolniki z boleznimi prostate.

Število udeležencev: ni omejeno.

Kotizacija: 20.000,00 SIT (DDV je vključen).

V ceno je vključena udeležba na vseh predavanjih, ogled razstave proizvajalcev zdravil in medicinske opreme, zbornik predavanj, prigrizek in pijača v odmorih.

Prijave: ga. Danijela Aničin, Tajništvo KO za urologijo, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 32 17, F: 01 522 32 33, E: danijela.anicin@kclj.si
Prijave pošljite do 1. novembra 2004 z enotno prijavnico za udeležbo na zdravniških srečanjih, objavljeno v Izidi. Po prejemu prijavnice vam bomo poslali račun za plačilo kotizacije

ŠOLA ZA ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO

organizatorji • SB Maribor, Služba za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo, RSK za ginekologijo

MARIBOR, Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo, SB Maribor, 4.–6. november 2004

PROGRAM:

Ginekologija

Moderator: Veljko Vlasisavljevič

Četrtek, 4. novembra 2004

- 9.00–9.30 Edukacija diagnostične rabe ultrazvoka v ginekologiji in perinatologiji v Sloveniji in luči evropskih standardov edukacije specializantov, V. Vlasisavljevič
- 9.30–9.45 Razvoj ehografske tehnologije na

- področju ginekologije, A. Saks
- 9.45–10.00 Razvoj ehografske tehnike na področju porodništva, I. Japelj
- 10.00–10.45 Osnove nastanka ehografske slike in tehnike prikaza, B. Breyer

10.45–11.00 Odmor

11.00–11.45 Tehnika upodobitve in biološki efekti Dopplerjevega ultrazvoka, B. Breyer

11.45–12.30 Aparature za ehografijo- tehnične posebnosti aparatov in tipal. Trodimenzionalni ultrazvok – 3D. Varnost ultrazvoka, B. Breyer

12.30–13.30 Kosilo

13.30–14.15 Tehnike transabdominalne preiskave in vaginosonografske preiskave v ginekologiji, V. Vlasisavljevič

14.15–14.45 Uterus: normalna sonoanatomija in ehografska diagnostika sprememb, M. Reljič

14.45–15.15 Ovarij: normalna sonoanatomija in ehografska diagnostika sprememb, V. Gavrić Lovrenc

15.15–15.30 Odmor

15.30–16.00 Vnetje adneksov in endometrioza – ehografska diagnostika, I. But

16.00–16.30 Prirojene anomalije maternice, M. Reljič

16.30–16.45 Odmor

16.45–17.15 Sonografija normalnega menstrualnega ciklusa, V. Vlasisavljevič

17.15–17.45 Zunajmaternična nosečnost – ehografska diagnostika, M. Reljič

Petek, 5. novembra 2004

9.00–9.30 Ehografska evaluacija disfunkcionalnih krvavitvev iz uterusa, V. Gavrić Lovrec

9.30–10.00 Intrauterina kontracepcija, V. Kovač

10.00–10.15 Odmor

10.15–10.45 Pretok krvi v organih male medenice, V. Gavrić Lovrec

10.45–11.30 Maligni tumorji, karcinom jajčnika in pretoki krvi, I. Takač

11.30–12.15 Ultrazvok abdomna: diferencialno diagnostični problemi, M. Brvar

12.15–12.45 Invazivna sonografska diagnostika in terapija v ginekologiji, V. Vlasisavljevič

12.45–13.45 Kosilo

13.45–14.15 Ultrazvok v postmenopavzi: diagnostične možnosti in omejitve, V. Kovač

14.15–15.00 Dopplerjeva preiskava v ginekologiji (corpus luteum, salpingitis, torsio, GEU), M. Reljič

15.00–15.45 Lažno pozitivni izvidi ehografskih preiskav v ginekologiji, V. Gavrić Lovrec

15.45–16.00 Odmor

16.00–16.45 Ultrazvok in neplodnost: diagnostične možnosti, T. Tomažević

16.45–17.30 Ultrazvočna diagnostika v ginekološki urologiji, A. Lukanović

17.30–18.15 Ultrazvočna diagnostika v otroški ginekologiji, A. Fettich

Sobota, 6. novembra 2004

9.00–9.45 Racionalna raba diagnostičnega ultrazvoka v ginekologiji, I. But

9.45–10.15 Transvaginalna preiskava do 12. tedna nosečnosti implantacija normalna embrionalna in zgodnja fetalna anatomija, V. Kovač

10.15–10.45 Ehografski izvidi pri spontanih splavih. Grozeči in habitualni splav, missed ab., prazno jajce, grozdasta snet, M. Reljič

10.45–11.00 Odmor

10.45–11.30 Možnosti ultrazvoka pri odkrivanju anomalij med 12. in 14. tednom nosečnosti: genetsko presejanje, nihalna svetlina, K. Ogrizek pelkič

11.30–12.15 Tehnike sonografske preiskave dojke, D. Arko

12.15–13.00 Etika in pravno-medicinski pogledi na ultrazvočno diagnostiko in terapijo, V. Flis

Kotizacija:

50.000,00 SIT (DDV je vključen).
Nakažete jo na TRR: 01100-6030278185,
sklic na št. 11061-30-08.

Informacije:

ga. Suzana Knuplež, SB Maribor,
Ljubljanska 5, 2000 Maribor,
T: 02 321 24 60, F: 02 331 23 93,
E: ivf.mb@sb-mb.si;

4. MEDNARODNA MAMOGRAFSKA ŠOLA

organizator • Oddelek za radiologijo
Onkološkega inštituta Ljubljana, Katedra za
onkologijo in radioterapijo MF Ljubljana

LJUBLJANA,
hotel Union (teoretični del)
18. – 20. november 2004

PROGRAM:

Četrtek, 18. novembra 2004

Delovno predsedstvo: Žakelj, Vargazon

14.30–14.45 Uvodne besede

14.45–15.00 Epidemiologija raka dojk,
M. Žakelj

15.00–15.20 Presejanje za raka dojk, K. Hertl
15.20–15.35 Stanje presejanja za raka dojk v Sloveniji, I. Fazarinc

15.35–15.50 Zakonski predpisi o kakovosti mamografij v Sloveniji v primerjavi z Evropsko skupnostjo, D. Škrk

15.50–16.05 Zagotavljanje in preverjanje kakovosti v Sloveniji zadnjih 5 let, U. Zdešar

16.05–16.20 Tehnologija mamografij, L. Miklavčič

16.20–16.35 Pozicioniranje in kontrola kakovosti, Z. Krajnc

16.35–16.50 Razprava

16.50–17.15 Odmor

17.15–18.45 Sporočanje slabe novice, U. Lunder

Petek, 19. novembra 2004

Delovno predsedstvo: Hertl, Miklavčič

9.00–9.20 Rentgenska in ultrazvočna anatomija dojke, M. Mušič Marolt

9.20–9.40 Rentgenska klasifikacija lezij v dojkah, M. Rener

9.40–10.00 Ultrazvočna klasifikacija lezij v dojkah, M. Rener

10.00–10.15 Diagnostični algoritem tipljivih lezij v dojki, T. Vargazon

10.15–10.30 Razprava

10.30–11.00 Odmor

Delovno predsedstvo: Rener, Žgajnar

11.00–11.15 Ultrazvok pazduhe, M. Podkrajšek

11.15–11.30 Intervencijske metode v dojkah, T. Vargazon

11.30–11.45 Citodiagnostika netipljivih lezij v dojkah, A. Pogačnik

11.45–12.00 Vrednotenje patohistoloških sprememb v igelni biopsiji dojke, S. Grazio

12.00–12.10 Novejši nuklearnomedicinski postopki pri netipljivih lezijah v dojkah, B. Vidregar

12.10–12.25 Potek in prognoza netipljivih rakov dojk, T. Čufer

12.25–12.45 Sodobno kirurško zdravljenje boleznih dojk, J. Žgajnar

12.45–13.00 Bolečina pri kompresiji, Z. Krajnc, B. Hudales, A. Kokot

13–14.30 Odmor za kosilo

Delovno predsedstvo: Kadivec, Hertl

14.30–15.00 Strah pred negotovostjo, M. Vegelj Pirc

15.00–15.20 Terapija rakov dojk, Schering

15.20–15.50 Napake pri mamografiji, Kodak (A.Sardo)

15.50–16.10 Digitalna mamografija (direktna), Hologic

16.10–16.30 Digitalna mamografija (CR-fosforjeve plošče), Agfa

16.30–17.00 MRI dojke, Schering

17.00–17.15 Razprava

17.15–17.30 Odmor

17.30–18.30 Učna delavnica sprememb v dojkah, K. Hertl, M. Rener

20.00–23.00 Večerja

Sobota, 20. novembra 2004

Delovno predsedstvo: Rener, Mušič

8.30–9.45 Učna delavnica, CF. Weismann

10.00–10.40 Mammography versus breast ultrasound – advantages and limitations including 3D/4D US of the breast, CF. Weismann

10.40–10.50 Razprava

10.50–11.00 Odmor

Delovno predsedstvo: Vargazon, Podkrajšek

11.00–11.30 Breast carcinomas missed by mammography and digital mammography, R. Chersevani

11.30–12.00 The contribution of new US technologies to US differential diagnosis of nonpalpable lesions, G. Rizzato

12.00–13.00 Our experience with vacuum biopsy, L. Steyaert (Johnson)

Šola je namenjena radiologom.

Šola bo obsegala novejša metode v diagnostiki raka dojke, poudarek bo na netipljivih lezijah v dojkah.

Vodja organizacijskega odbora: asist. Maksimiljan Kadivec, dr. med.

Vodja strokovnega odbora:

Miljeva Renner, dr. med.

Člani odborov: Mihael Čavlek, dr. med.,
Kristijana Hertl, dr. med., Simona Jereb, dr. med.,
doc. dr. Igor M. Kocijančič, dr. med., Maja Marolt
Mušič, dr. med., Maja Podkrajšek, dr. med., prof.
dr. Zvonimir Rudolf, dr. med., Tomaž Vargazon.
dr. med.

Kotizacija: 40.000,00 SIT.

Informacije:

ga. Mojca Čakš, Onkološki inštitut v Ljubljani
– tajništvo, Zaloška 2, 1000 Ljubljana,
T: 01 587 94 94, E: mcaks@onko-i.si
Prijavnico in potrdilo o vplačani kotizaciji je
potrebno poslati na zgornji naslov najkasneje
do 1. novembra 2004.

Registracija: Hotel Union Ljubljana,
18. novembra 2004, četrtek, eno uro
pred začetkom predavanj. (13.30–14.30)

Tehnična oprema: Predavalnica je opremljena
z naslednjimi napravami: dvojna projekcija,
grafoskop, laserski pointer, prenosni računalnik
ter računalniški in video projektor.

I. SPOMINSKI SESTANEK PROF. DR. LIDIJE ANDOLŠEK "Umetna prekinitev nosečnosti v Sloveniji"

organizatorji • SPS Ginekološka klinika, KC
Ljubljana, Katedra za ginekologijo in porodništvo
MF v Ljubljani, Slovensko društvo za reproduktivno
medicino pod pokroviteljstvom Svetovne
zdravstvene organizacije in Ministrstva za zdravje RS
**LJUBLJANA, Kongresna dvorana Mercurius,
BTC, Šmartinska 152, 19. november 2004**

PROGRAM:

Petek, 19. novembra 2004

8.00–9.00 Registracija
9.00–9.15 Uvodni pozdravi

Epidemiologija in tehnike umetne prekinitve nosečnosti (UPN)

Moderatorja: Alenka Pretnar Darovec,
Tomaž Tomažević

9.15–9.30 Helena Meden Vrtovec:
Reproduktivno zdravje v Sloveniji
9.30–9.50 Bojana Pinter: UPN v Sloveniji in
Evropi

9.50–10.10 Tomaž Tomažević: Zgodovinski
razvoj tehnik UPN
10.10–10.30 Andrej Vogler: Tehnike UPN v 1. in
2. trimestru nosečnosti
10.30–11.00 Razprava

11.00–11.30 Odmor

Pravni in socialni vidiki UPN v Sloveniji

Moderatorja: Andrej Vogler, Eda Vrtačnik Bokal
11.30–11.50 Maca Maček: Pravni vidiki UPN
11.50–12.10 Zlata Ličer: Svetovanje pred UPN
12.10–12.30 Barbara Požlep, Andreja Štolfa:
Spolna zloraba in UPN
12.30–13.00 Razprava
13.00–14.00 Kosilo (z ogledom posterjev)

Nove metode UPN in tveganja ob UPN

Moderatorici: Helena Meden Vrtovec,
Bojana Pinter
14.00–14.15 Sašo Drobnič, Alenka Pretnar
Darovec: Naše izkušnje z
abortivno tableto (RU 486)
– medikamentozna UPN v 1.
trimestru nosečnosti
14.15–14.30 Alenka Pretnar Darovec, Marijana
Kamin Klarič: Medikamentozna
UPN v 2. trimestru nosečnosti
14.30–14.45 Eda Vrtačnik Bokal: Spolno
prenosljive bolezni in UPN
14.45–15.00 Martina Ribič Pucelj: Plodnost in
nosečnost po UPN
15.00–15.15 Bojana Pinter, Alenka Pretnar
Darovec: S kontracepcijo proti
splavu
15.15–16.00 Razprava z zaključki

Strokovni sestanek je namenjen ginekologom in
drugim zdravnikom.
Udeležence vabimo, da na strokovnem sestanku
sodelujejo s prostimi temami (predstavljenimi na
posterjih) s področja varovanja reproduktivnega
zdravja. Rok za oddajo izvodov (do 300 besed)
je 15. oktober 2004, na E: bojana.pinter@guest.
arnes.si

Kotizacija znaša 20.000,00 SIT (z DDV)
za specialiste in 10.000,00 SIT (z DDV) za
specializante. Plačilo kotizacije zagotavlja
udeležbo na predavanjih, zbornik, prigrizek
v odmoru in kosilo. Kotizacijo nakažite na
podračun EZR Kliničnega centra Ljubljana
številka 01100-6030277894, sklic na številko:
2993006 – 3396599. S seboj prinesite potrdilo
o plačilu. Po končanem strokovnem sestanku
vam bomo račun poslali po pošti.

Prijava z enotno prijavnico za udeležbo na
zdravniških srečanjih, objavljenih v Izidi
na naslov: Nataša Petkovšek, Katedra za
ginekologijo in porodništvo, Ginekološka klinika,
Klinični center Ljubljana, Šlajmerjeva 3, 1000
Ljubljana, T: 01 522 60 13, F: 01 522 61 30,
E: nataša.petkovsek@mf.uni-lj.si. Prijava je
obvezna za izstavitev računa.

12. DNEVI ORALNEGA ZDRAVJA SLOVENIJE

organizator •
Društvo za oralno zdravje Slovenije

VELENJE, hotel Paka
19.–20. november 2004

PROGRAM:

Petek, 19. novembra 2004

8.00–9.00 Prijava udeležencev
9.00–10.00 Kulturni program

Otvoritev srečanja
Pozdravni nagovori
Kulturni program
Podelitev priznanj
Razglasitev rezultatov natečaja
Podelitev diplom in nagrad

10.00–10.20 A. Jevšek: Skupaj do uspeha
– kratek prikaz preventivne
dejavnosti

10.20–15.00 Odmor za ogled likovne razstave
in degustacije zdravju prijazne
hrane

Delovno predsedstvo:

prim. Jožica Reberc, dr. dent. med.

15.00–15.15 R. Kosem: Študij dentalne
medicine in zobozdravstvena
vzgoja otrok in mladostnikov
15.15–15.30 F. Čeh: Učinkovitost preventive je
odvisna od kakovosti načrtovanja
programov

15.30–15.45 M. Bartenjev: Nekatere izkušnje
s področja zobozdravstva v
domovih starejših občanov

15.45–16.00 T. Kontič: Komunikacija v tretjem
življenjskem obdobju

16.00–16.15 D. Štromajer, M. Berce: Oralna
higiena hospitaliziranih bolnikov

16.15–16.30 D. Železnik: Zobozdravstvena
nega ustne votline pri starostniku

16.30 Razprava

19.30 Skupna večerja

Sobota, 20. novembra 2004

Delovno predsedstvo:

prim. Jožica Ladžič, dr. dent. med.

9.00–9.15 B. Kostanjevec: Vpliv
izobraževanja na prehranjevalne
navade ljudi

9.15–9.30 M. Seher Župančič:

- Prehranjevalne navade otrok v Sloveniji
- 9.30–9.45 V. Vrbič: Stranski učinki pri žvečenju žvečilnega gumija
- 9.45–10.10 T. Lempl: Pomen pitja vode in nesladkih čajev
- 10.10–10.25 M. Smid: S pravljico do zdravih zob
- 10.25 Razprava
- 11.00 Zaključek srečanja

Častni pokrovitelj: Mestna občina Velenje

Generalni sponzor: Rudnik Velenje d. d.

Kotizacija: 35.000,00 SIT za člane društva, 40.000,00 SIT za ostale udeležence in na dan prireditve. Kotizacijo nakažite na TRR društva št.: 06000-01175181 pri Banki Celje, sklic na št. 00-19 201104. Naša identifikacijska številka za DDV: 78111536. Kotizacije v primeru neudeležbe ne vračamo! Za sodelujoče je vstop prost. Potrdilo (virman) o plačilu kotizacije in izpolnjeno prijavnico pošljite na naslov društva: Društvo za oralno zdravje Slovenije, Klanjškova 7, 3000 Celje.

Dodatne informacije: ga. Melita Trop, ZD Ptuj, GSM: 031 695 131.

Namestitev udeležencev je možna v hotelu Paka v Velenju, T: 03 898 07 00.

REHABILITACIJA BOLNIKOV Z BOLEZNIMI IN POŠKODBAMI KOLENA

organizator • Združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino

PORTOROŽ, Terme Portorož

19.–20. november 2004

PROGRAM:

Petek, 19. novembra 2004

- 14.00–14.20 Funkcionalna in površinska anatomija kolena, B. Jesenšek Papež
- 14.20–14.40 Klinični pregled kolena s poudarkom na metodi Cyriaxove ortopedske medicine, D. Lonžarič
- 14.40–15.00 Slikovna diagnostika (RTG, RT, MR) kolena, V. Jevtič
- 15.00–15.10 UZ pregled kolena, N. Kavšek
- 15.10–15.30 Artroskopski posegi na kolenu kot diagnostična in terapevtska metoda, T. Bajec

- 15.30–15.45 Razprava
- 15.45–16.15 Odmor
- 16.15–16.35 Uporaba ortoz pri poškodbah in boleznih kolena, H. Burger
- 16.35–16.55 Injekcijska terapija pri težavah v kolenu, Z. Turk
- 16.55–17.10 Pregled literature o učinkovitosti injekcijske terapije za koleno, K. Grabljevec
- 17.10–17.30 Diferencialna diagnostika bolečine v kolenu in terapija, P. Novak, M. Zorko
- 17.30–17.45 Razprava
- 19.30 Večerja

Sobota, 20. novembra 2004

- 9.00–9.20 Kirurško zdravljenje po poškodbi križnih vezi, I. Piliš
- 9.20–9.40 Rehabilitacija bolnikov po rekonstrukciji sprednje križne vezi, M. Bregar
- 9.40–10.00 Rehabilitacija po artroskopskih posegih na kolenu, N. Kavšek
- 10.00–10.20 Artroskopski posegi pri zlomih v predelu kolenskega sklepa, V. Senekovič
- 10.20–10.35 Rehabilitacija bolnikov po zlomih v predelu kolenskega sklepa, B. Sedej
- 10.35–10.50 Razprava
- 10.50–11.20 Odmor
- 11.20–11.35 Endoprotetika kolenskega sklepa, L. Travnik
- 11.35–11.50 Rehabilitacija po vstavitvi kolenske endoproteze, S. Puncer
- 11.50–12.05 Novejše metode zdravljenja hondropatij kolenskega sklepa, D. Radosavljevič
- 12.05–12.20 Možnosti funkcionalne diagnostike po poškodbi kolena, D. Marn Vukadinović
- 12.20–12.35 Predstavitve rehabilitacijske obravnave okvar in poškodb kolena v Termah Portorož, H. Jamnik, L. Veljanovič
- 12.40–12.55 Pravice do rehabilitacije iz sredstev zdravstvenega zavarovanja v zdravilišču po poškodbi ali bolezni kolena, M. Hanžekovič Šiftar
- 12.55–13.15 Razprava
- 13.30 Redna letna skupščina Združenja za fizikalno in rehabilitacijsko medicino

Kotizacija: za člane združenja kotizacije ni, za ostale 20.000,00 SIT. Na podlagi prijavnice bo poslan račun z vsemi potrebnimi podatki.

Prijave in informacije: Hermina Damjan, dr. med., Inštitut RS za rehabilitacijo, Linhartova 51, 1000 Ljubljana, T: 01 475 81 00.

3. MARIBORSKI KONGRES DRUŽINSKE MEDICINE MEDICINSKO-TEHNIČNI PRIPOMOČKI

organizatorji • Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Katedra za družinsko medicino MF v Ljubljani, Katedra za družinsko medicino MF v Mariboru, Zavod za razvoj družinske medicine

MARIBOR, Kongresni center Habakuk
petek, 26. in sobota 27. novembra 2004



PROGRAM:

Petek, 26. novembra 2004

- 8.00 Prihod in registracija
- 9.00 Slavnostna otvoritev srečanja in pozdravni nagovori
- 9.30 Diana Blažič, dr. med.: Medicinsko tehnični pripomočki v obveznem zdravstvenem zavarovanju
- 9.50 Dušanka Hajdinjak, dr. med.: Predstavitve šole za diabetes v Splošni bolnišnici Maribor
- 10.05 Marija Škafar, VMS: Vloga medicinske sestre pri vzgojno-izobraževalnem programu bolnikov s sladkorno boleznijo
- 10.20 Urša Klun, univ. ing. kemije: Prikaz glukometra Optium
- 10.35 Biba Kodba, med. ses.: Učenje veččin pravilne uporabe tehničnih pripomočkov pri bolnikih s sladkorno boleznijo
- 10.50 Razprava
- 11.00 Odmor
- 11.30 Andrej Zavrtnik, dr. med.: Novejša zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni
- 11.50 doc. dr. Duška Meh, dr. med.: TENS in zdravljenje diabetične nevropatije
- 12.05 doc. dr. Andrej Janež, dr. med.: Mesto tiazolidindionov v zdravljenju sladkorne bolezni
- 12.20 mag. Vilma Urbančič, dr. med.: Diabetično stopalo
- 12.40 prim. asist. Miro Čokolič, dr. med.: Vloga atorvastatina v primarni preventivi srčno žilnih bolezni pri diabetikih - izsledki raziskave CARDS

12.55	Razprava
13.05	Kosilo
14.30	asist. Ksenija Tušek Bunc, dr. med.: Kaj naj bi zdravnik družinske medicine vedel o urinski inkontinenci
14.50	doc. dr. Igor But, dr. med.: Pristop k obravnavi bolnikov z urinsko inkontinenco v urodinamskem laboratoriju
15.10	prof. dr. Bojan Tršinar, dr. med.: Zdravljenje prekomerno aktivnega mehurja z Detrusitolom SR
15.25	doc. dr. Igor But, dr. med.: Nefarmakološko zdravljenje urinske inkontinence
15.45	Drago Perkič, univ. dipl. ekon.: Hlačne predloge - merila ZZS za predpisovanje
16.00	asist. Suzana Židanik, dr. med.: Pregled najpogosteje predpisanih pripomočkov pri urinski inkontinenci v ambulanti zdravnika družinske medicine
16.15	Razprava
16.25	Odmor
	Satelitski simpozij (Krka): Ali je kakovost življenja bolnikov z gastroezofagealno reflukšno boleznijo (GERB) ogrožena?
16.55	Zora Bojc, dr. med.: Bolniki z GERB pri družinskem zdravniku
17.20	prim. doc. dr. Marijan Skalicky, dr. med.: Vpliv preiskav na način zdravljenja in kakovost življenja
17.45	Marijan Ivanuša, dr. med.: Kako najhitreje odpraviti simptome in pozdraviti ezofagitis?
18.10	Razprava
18.30	Zaključek prvega dne
19.30	Krka vabi na večerjo
Sobota, 27. novembra 2004	
9.00	prim. Ciril Triller, dr. med., doc. dr. Dragica Smrke, dr. med., Zlatko Parač, dr. med.: Uporaba sodobnih oblog za rane
9.20	prim. Boris Kralj, dr. med.: Sodobno zdravljenje bolnika z golenjo razjedo
9.35	Marjana Harl Repič, dipl. med. ses., Jožica Eder, dipl. med. ses.: Vloga medicinske sestre pri oskrbi bolnika z golenjo razjedo
9.50	Barbara Kovač Kovačič, dr. med.: Oskrba bolnika s preležaninami
10.05	Suzana Majcen Dvoršak, VMS, ET; Predstavitev oblog za rane
10.20	Razprava

10.30	Odmor
11.00	asist. dr. Lea Dolenc Grošelj, dr. med.: Motnje spanja, nespečnost in apnea med spanjem
11.15	prim. Sašo Letonja, dr. med.: Kaj naj bi zdravnik družinske medicine vedel o trajnem zdravljenju s kisikom na domu
11.30	doc. dr. Matjaž Fležar, dr. med.: Uporaba merilca pretoka zraka pri bolniku z astmo
11.45	Razprava
11.55	prim. asist. Hermina Damjan, dr. med.: Pripomočki za gibanje, stojo in sedenje
12.10	prof. dr. Črt Marinček, dr. med., višji svetnik: Novosti v razvoju pripomočkov za gibanje
12.25	prim. mag. Aleš Demšar, dr. med.: Zgodnja ambulantna protetična oskrba
12.40	Razprava
12.50	Lahko kosilo
14.00	asist. Miran Koželj, dr. med.: Kaj mora zdravnik družinske medicine vedeti o oskrbi bolnika z umetno izpeljanim črevesom
14.15	Suzana Majcen Dvoršak, VMS, ET: Predstavitev tehničnih pripomočkov pri umetno izpeljanem črevesu in pri težavah z odvajanjem urina
14.30	Franc Kavčič: Predstavitev dejavnosti Zveze invalidskega društva ILKO Slovenija
14.45	Razprava
15.00	Zaključek srečanja
Srečanje je namenjeno zdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom v osnovnem zdravstvu ter študentom pri predmetu družinska medicina, sekundarijem, specializantom družinske medicine, upokojenim in drugim zdravnikom, ki se pri delu s svojimi bolniki srečujejo s predpisovanjem in uporabo medicinsko-tehničnih pripomočkov.	
Generalni pokrovitelj: Krka, d.d., Novo mesto	
Organizacijski odbor: Stanislava Ban, dr. med., Darja Belec, dr. med., asist. Ksenija Tušek Bunc, dr. med., Zora Bojc, dr. med., Majda Kamenik, dr. med., Majda Masten, dr. med., Lidija Praper, dr. med., asist. Suzana Židanik, dr. med.	
Strokovni odbor: prof. dr. Črt Marinček, dr. med., višji svetnik, prof. dr. Igor Švab, dr. med., doc. dr. Igor But, dr. med., doc. dr. Dragica Smrke, dr. med., asist. dr. Lea Dolenc Grošelj, dr. med.,	

doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., prim. mag. Aleš Demšar, dr. med., mag. Vilma Urbančič, dr. med., prim. Ciril Triller, dr. med.

Kotizacija: 35.000 SIT zdravniki, samo za soboto 20.000 SIT, samo za petek 25.000 SIT, medicinske sestre in zdravstveni tehniki 25.000, DDV ni vštet. Kotizacija vključuje: predavanja, zbornik, kosilo v petek in soboto, osvežitve med odmori. Študentje, ki imajo v času kongresa vaje iz predmeta družinska medicina v ambulanti, se lahko skupaj z mentorjem strokovnega dela izobraževanja udeležijo brez plačila kotizacije. Omejeno število sekundarijev, specializantov družinske medicine in mladih specialistov bo oproščenih plačila kotizacije za strokovni del srečanja. Prošnje pošljite najkasneje do 15. novembra 2004 na naslov doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, telefon 01 43 86 915. Prošnje bo obravnavala tričlanska komisija in vas o tem pravočasno obvestila. Prednost bodo imeli tisti, ki se bodo prijavi prej.

Na podlagi prijavnice vam bo Zavod za razvoj družinske medicine v mesecu decembru 2004 poslal račun. Ob prijavi ne pozabite napisati podatke o plačniku, da mu bomo lahko izstavili račun: ime in naslov, davčna številka, je davčni zavezanec ali ni. Kotizacijo lahko nakažete tudi na transakcijski račun Zavoda za razvoj družinske medicine pri Novi ljubljanski banki d.d.: 02045-0253583120, s pripisom za 3. mariborski kongres. Račun boste prejeli naknadno.

Informacije:

Majda Masten, dr. med., ZD Maribor, Ulica talcev 5, 2000 Maribor, telefon 02 228 63 67, majda.masten@zd-mb.si, ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, T: 01 43 86 915. E: kdrmed@mf.uni-lj.si
Program in informacije so objavljene tudi na spletnih straneh: www.drmed.org in www.drmed-mb.org.

Prijava:

prijavnico pošljite na naslov: 3. mariborski kongres družinske medicine, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica talcev 5 (za Duško Fažmon), 2000 Maribor. Število mest je omejeno. Prosim, da se prijavite vsaj teden dni pred srečanjem, možna pa bo tudi prijava ob registraciji na samem srečanju, če bodo še prosta mesta.

Namestitev:

sobo v hotelu Habakuk (www.termemb./si/ie/Slovensko/Habakuk/habakuk.html) lahko rezervirate na naslovu Hotel Habakuk, Pohorska ulica 59, 2000 Maribor, T: 02 300 81 30, E: habakuk@termemb.si ali F: 02 300 81 28.

XVIII. PODDIPLOMSKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE

Sladkorna bolezen tipa 2

organizator • KC Ljubljana, SPS Interna klinika, KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni

LJUBLJANA,
1. predavalnica (prilifčje)
Kliničnega centra Ljubljana
26. – 27. november 2004

PROGRAM:

Petek, 26. novembra 2004

12.00–12.40 Pozdrav in uvod v šolo, anketa

Moderator: Ravnik Oblak M.

12.40–13.00 Ravnik Oblak M.: Diagnostika, klasifikacija in etiopatogeneza sladkorne bolezni tipa 2

13.00–13.20 Vrtovec M.: Vzgojno-izobraževalni program bolnika s sladkorno boleznijo tipa 2

13.20–13.40 Medvešček M.: Prehrana v zdravljenju sladkorne bolezni

13.40–14.00 Vrtovec M.: Telesna dejavnost

14.00–14.30 Odmor

Moderator: Mrevlje F.

14.30–15.00 Mrevlje F.: Zdravljenje z oralnimi antidiabetiki

15.00–15.20 Mrevlje F.: Zdravljenje z inzulinom

15.20–16.00 Sedonja A., Senčar P.: Predstavitev repaglinida in najpogosteje uporabljenih inzulinov

16.00–16.20 Tomažič M.: Samokontrola

16.20–16.40 Odmor

16.40–17.10 Koselj M.: Kronični zapleti sladkorne bolezni

17.10–17.30 Koselj M.: Sladkorna bolezen in arterijska hipertenzija

17.30–17.50 Urbančič Rovan V.: Diabetična noga

17.50–18.15 Medvešček M.: Sladkorna bolezen in dislipidemija

18.15–18.40 Medvešček M.: Sladkorni bolnik v posebnih okoliščinah

Sobota, 27. novembra 2004

Delavnice (skupine A, B, C)

8.00–9.00 Svetovanje prehrane (Bohnc M., Hočevar M., Tomažin Šporar M.)

9.00–10.00 Samokontrola (Bohnc M., Hočevar M., Tomažin Šporar M.)

10.00–11.00 Peroralna terapija, prvi del (Mrevlje F., Koselj M., Ravnik Oblak M.)

11.00–11.20 Odmor

11.20–12.20 Peroralna terapija drugi del

(Mrevlje F., Tomažič M., Ravnik Oblak M.)

12.20–13.20 Zdravljenje z inzulinom (Mrevlje F., Vrtovec M., Urbančič Rovan V.)

13.20–14.20 Sladkorni bolnik v posebnih okoliščinah (Koselj M., Medvešček M., Tomažič M.)

14.20–15.00 Odmor

15.00–15.30 Diabetična noga, prikaz primerov (Urbančič Rovan V.)

15.30–15.50 Koselj M.: Obravnava sladkornega bolnika v ambulanti splošne medicine

15.50–16.30 Preizkus pridobljenega znanja, anketa, ocena šole

16.30 Zaključek šole

Kotizacije ni.

Število udeležencev je omejeno na 30.

Prijave: prijavite se do 5. novembra 2004 z enotno prijavnico za udeležbo na zdravniških srečanjih, objavljeni v Izidi.

Prijave pošljite na naslov: prim. Miha Koselj, dr. med., Klinični center Ljubljana, SPS Interna klinika, KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Zaloška 7, 1525 Ljubljana.

Dodatne informacije: prim. Miha Koselj, dr. med., T: 01 522 28 37, F: 01 522 27 38.

SODOBNE METODE REHABILITACIJE ŠPORTNIKOV

Mednarodni kongres

organizator • Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Katedra za medicino športa

LJUBLJANA,
velika predavalnica Fakultete za šport,
Gortanova 22
26. – 28. november 2004

PROGRAM:

Petek, 26. novembra 2004

18.00–19.00 Registracija

19.00–19.30 Otvoritevna slovesnost, Bojan Jošt, Milan Čoh, Milan Žvan, Ministrstvo za znanost, šolstvo in šport

19.30–20.00 Epidemiologija in prevencija športnih poškodb v Sloveniji, Dervišević, Slovenija

20.00–21.00 Okrogla miza: Medicina športa danes

21.00 Svečani sprejem

Sobota, 27. novembra 2004

9.00–9.30 Športne poškodbe kosti, Veselko, Slovenija

9.30–10.00 Športne poškodbe hrustanca in ligamentov, Pavlovčič, Slovenija

10.00–10.30 Uporaba kineziološkega EMG-ja v medicini športa, V. Medved, Hrvaška

10.30–11.00 Ultrazvok mehkih tkiv, Čičak, Hrvaška

11.00–11.30 Odmor

11.30–12.00 Izokinetična ocena lokomotornega sistema športnikov, Dervišević, Slovenija

12.00–12.30 Izokinetična razmerja moči mišic, Dvir, Izrael

12.30–13.00 Odprta ali zaprta kinetična veriga? Morrissey, VB

13.00–13.30 Training za moč in propriocepcijo v rehabilitaciji, Strojnik, Slovenija

13.30–14.00 Razprava

14.00–15.00 Odmor za kosilo

15.00–15.30 Dejavniki tveganja za poškodbe kolena pri športnicah v Sloveniji, Vauhnik, Slovenija

15.30–16.00 Športno specifični trening v rehabilitaciji – borilne veščine in nogomet, Radjo, BiH

16.00–16.30 Športne poškodbe ramenskega sklepa, Poberaj, Slovenija

16.30–17.00 Odmor

17.00–17.30 Zdravljenje kolena skakalca - novi pristopi, Bahr, Norveška

17.30–18.00 Rehabilitacija elitnih smučarjev, Brozičević, Hrvaška

18.00–18.30 Vloga ortoz v športu, Burger, Slovenija

18.30–19.00 Metode mišične regeneracije po hudi telesni aktivnosti, Hoškova, Češka

19.00–20.00 Razprava

Nedelja, 28. novembra 2004

9.00–9.30 Prevenirja natrganja/natega mišic v športu, Bahr, Norveška

9.30–10.00 Elektrostimulacija za mišično moč, Morrissey, VB

10.00–10.30 Kineziterapija v športu, Hoskova, Češka

10.30–11.00 Prihodnost rehabilitacije športnih poškodb? Dvir, Izrael

11.00–11.30 Odmor

11.30–13.00 Delavnica 1:

Izokinetična ocena kolena

(Laboratorij za izokinetiko Fakultete za šport), Hadžič, Slovenija

Delavnica 2: **Aqua fitness** (Bazen Fakultete za šport), Štrumbelj, Nasif, Slovenija

Proste teme (Velika predavalnica), 13.00–13.30 Zaključki, zatvoritvena slovesnost

O kongresu

Glavni cilj kongresa je prikazati najnovejše metode v diagnostiki, terapiji in rehabilitaciji športnih poškodb. Kongres organizira Katedra za medicino športa Fakultete za šport v Ljubljani. Realizacijo kongresa je finančno podprlo Ministrstvo za znanost, šolstvo in šport Republike Slovenije. Kongres je predlagan za pridobitev točk za podaljšanja licence zdravnikov Zdravniški zbornici Slovenije in Zdravniški zbornici Hrvaške (v postopku).

Proste teme in oddaja povzetkov

Kongres bo potekal v obliki plenarne seje (velika predavalnica), kjer bodo strokovnjaki z določenih področij predstavili novosti pri obravnavi športnih poškodb. Prav tako bo v nedeljo organizirana tudi prosta seja, kjer bodo udeleženci, ki bodo pravočasno oddali povzetke, lahko predstavili svoje izkušnje pri obravnavi športnih poškodb. Proste teme lahko se lahko prestavijo ustno (Power Point) ali v obliki plakatov. Povzetki, ki jih prijavljate, morajo biti originalni, in ne smejo biti prej objavljeni. Natančna navodila dobite na spletni strani kongresa www.sportsrehabilitation.net. Zadnji rok za prijavo povzetkov za prosto sejo je 1. november 2004. Vsi povzetki, ki prispejo pred tem datumom, bodo objavljeni v Zborniku predavanj.

Znanstveni odbor: doc. dr. Marjan Bilban, dr. med., predsednik, prof. dr. Zeevi Dvir, Izrael, prof. dr. Roald Bahr, dr. med., Norveška, prof. dr. Jože Vidmar, dr. med., Slovenija, prof. dr. Vinko Pavlovčič, dr. med., Slovenija, dr. Edvin Dervišević, dr. med., Slovenija

Organizacijski odbor: prof. dr. Bojan Jošt, prof. tel. vzg., prof. dr. Milan Žvan, prof. tel. vzg., prof. dr. Milan Čoh, prof. tel. vzg., prof. dr. Jože Vidmar, dr. med., dr. Edvin Dervišević, dr. med., Vedran Hadžič, dr. med.

Častni gosti: doc. dr. Marjan Bilban, Slovenija, prim. Vanja Vuga, dr. med., Slovenija, Rudi Čajavec, dr. med., Slovenija

Častni predavatelji: prof. dr. Zeevi Dvir, Izrael, prof. dr. Roald Bahr, dr. med., Norveška

Invited Speakers: dr. Nikola Čičak, dr. med., Hrvaška, dr. Matt Morrissey, Velika Britanija, prof. dr. Vladimir Medved, Hrvaška, doc. dr. Blanka

Hoskova, Češka, prof. dr. Izet Radjo, BiH, Vlasta Brožičević, dr. med., Hrvaška, prof. dr. Vojko Strojnik, Slovenija, doc. dr. Matjaž Veselko, dr. med., Slovenija, mag. Renata Vauhnik, Slovenija, mag. Boro Štrumbelj, Slovenija, dr. Boris Poberaj, dr. med., Slovenija, doc. dr. Helena Burger, dr. med., Slovenija, prof. dr. Vinko Pavlovčič, dr. med., Slovenija

Kotizacije

Udeležencem svetujemo zgodnjo prijavo, ki omogoča uveljavljanje nižjih kotizacijskih cen. Prosimo Vas, da za zgodnjo prijavo izpolnite priloženo prijavnico, ter jo vrnete na navedeni naslov. Prijavo lahko opravite tudi po telefonu, elektronski pošti ali preko naše spletne strani. Znesek kotizacije se vplača na TRR odprto pri Novi ljubljanski banki d.d.: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Gortanova 22, 1000 Ljubljana, št. TRR: 01100-6030708477, sklic na št. 240601.

Cene vključujejo udeležbo na kongresu, izbrani delavnici ter Zbornik predavanj.

	<i>Pre-registracija do 1. novembra</i>	<i>Registracija po 1. novembu</i>
Kategorije	2004	2004
Zdravniki	36.000 SIT	48.000 SIT
Zdravniki – sekundariji	24.000 SIT	34.000 SIT
Trenerji, športniki, profesorji telesne vzgoje	24.000 SIT	34.000 SIT
Fizioterapevti	24.000 SIT	34.000 SIT
Študenti	12.000 SIT	16.000 SIT
Drugi	24.000 SIT	34.000 SIT

Tajništvo kongresa: dr. Edvin Dervišević, dr. med., predsednik, E: edvin.dervisevic@guest.arnes.si, Vedran Hadžič, dr. med., E: vedran.hadzic@guest.arnes.si

Informacije: Fakulteta za šport, Katedra za medicino športa, Gortanova 22, 1000 Ljubljana, T: +386 0 41 520 77 88, F: 01 520 77 40, E: vedran.hadzic@guest.arnes.si, W: www.sportsrehabilitation.net

Namestitve

V Ljubljani lahko izbirate med številnimi hoteli, apartmaji, privatnimi sobami, moteli, bungalovi in mladinskimi hostli. Nekateri hoteli ponujajo ugodne cene za kratkotrajne namestitve. Na voljo Vam prepuščamo prosto izbiro ter vam svetujemo, da obiščete strani turistične organizacije mesta Ljubljana www.ljubljana-tourism.si, kjer si lahko ogledate cene ter rezervirate namestitev.

14. SPOMINSKO SREČANJE AKADEMIKA JANEZA MILČINSKEGA

“Izvedenstvo 2004”

Delovna tema: “Sodnomedicinska vprašanja v urgentni medicini”

organizator • Inštitut za sodno medicino
Medicinske fakultete v Ljubljani pod
pokroviteljstvom dekana Medicinske fakultete v
Ljubljani prof. dr. Mihe Žargija

LJUBLJANA, velika predavalnica
Medicinske fakultete, Korytkova 2

1. december 2004

PROGRAM:

9.00 Slavnostna otvoritev simpozija
10.00–12.00 Strokovni program
12.00–14.00 Opoldanski odmor
14.00–18.00 Strokovni program

Pri zdravniškem delu predvsem na področju urgentne medicine se zastavljajo številna vprašanja tako pravne, etične in stanovske narave, ki lahko predstavljajo za zdravnika nepremostljivo oviro.

Prosimo kolege, da nam taka vprašanja sporočijo in morda o njih tudi sami spregovorijo na simpoziju.

Prijave referatov sprejemamo do 15. 11. 2004.

Prijave udeležencev sprejemamo do 20. 11. 2004. Število udeležencev ni omejeno.

Kotizacije ne bomo zaračunavali.

Prijave pošljite na naslov:

Inštitut za sodno medicino,
Korytkova 2, 1000 Ljubljana,
T: 01 543 72 00, F: 01 524 38 64,
E: joze.balazic@mf.uni-lj.si

Udeležba na simpoziju bo služila kot izobraževanje izvedencev medicinske stroke in bo priznana s strani Ministrstva za pravosodje.

XXXV. MEMORALNI SESTANEK PROFESORJA JANEZA PLEČNIKA z mednarodnim simpozijem VIRUSNI HEPATITIS

organizator •
Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani

LJUBLJANA,
Medicinska fakulteta, Korytkova 2
2. – 3. december 2004

PROGRAM:

Četrtek, 2. decembra 2004

7.45–8.30 Registracija
8.30–9.15 Svečana otvoritev

Pozdravni nagovori
Predstavitve programa
Glasbeni program
9.15–9.45 Odmor s kavo

9.45–13.20 Mejniki v proučevanju kroničnega hepatitisa
9.45–10.15 Diagnoza kroničnega hepatitisa v jetrnih biopsijah, P. Scheuer
10.15–10.45 Ciroza. Razvoj in regresija fibroze v jetrih, T. Roskams
10.45–11.15 Hepatokarcinogeneza po kroničnem hepatitisu. Molekularni vidik, A. Tannapfel
11.15–11.30 Odmor s kavo
11.30–12.00 Histopatološka opredelitev kroničnega hepatitisa nevirusne etiologije, H. Denk
12.00–12.30 Klinični vidik kronične asimptomatske okužbe z virusom hepatitisa C, S. Zeuzem
12.30–12.50 Pomen infektologa pri obvladovanju virusnih hepatitisov, F. Strle
12.50–13.20 Razprava
13.20–14.30 Opoldanski odmor
14.30–14.40 Funkcionalna anatomija jeter, M. Hribernik, D. Ravnik
14.40–14.50 Histologija in imunohistologija jeter, R. Zorc Pleskovič, S. Milutinovič Živin
14.50–15.00 Poškodba hepatocita in srmski encimi, D. Šuput
15.00–15.20 Mikrobiološke značilnosti virusov hepatitisa, M. Poljak, K. Seme
15.20–15.35 Virusni hepatitis – izziv za klinično paološko sodelovanje, V. Ferlan Marolt, B. Luzar
15.35–15.55 Mikrobiološko izključevanje in dokazovanje virusnih hepatitisov, M. Poljak, K. Seme, K. Fujs, K.

Meško

15.55–16.10 Proliferacijski procesi, deregulacija celičnega cikla in apoptoza pri virusnih hepatitisih, A. Coer, J. Pižem, B. Luzar, V. Ferlan Marolt
16.10–16.25 Mikosatelitska nestabilnost pri bolnikih okuženih z virusom hepatitisa C, D. Glavač, B. Luzar, M. Poljak, V. Ferlan Marolt
16.25–16.55 Odmor s kavo
16.55–17.15 Značilnosti okužbe z virusoma hepatitisa B in C. Pregled, M. Maticič
17.15–17.30 Epidemiologija virusnih hepatitisov v Sloveniji, A. Kraigher
17.30–17.40 Epidemiologija hepatitisa C v Sloveniji 1993-2003, M. Poljak, K. Seme, M. Vrhovac
17.40–17.55 Virusni hepatitis pri otroku, B. Zakotnik, M. Čizman
17.55–18.10 Prevalenca okužb z virusoma hepatitisa B in C med intravenskiimi uživalci drog v Sloveniji, Z. Baklan, M. Poljak, B. Čelan Lucu, T. Fras Stefan, J. Mičigaj Krek, A. Pišec
18.10–18.30 Razprava

Petek, 3. decembra 2004

8.30–13.00 Klinično-patološka predstavitve virusnih hepatitisov
8.30–8.45 Zdravljenje kroničnega hepatitisa C, M. Maticič, V. Brinovec, J. Meglič Vokar
8.45–9.00 Zdravljenje bolnikov s kroničnim hepatitisom B. Naše izkušnje, G. Lešničar
9.00–9.15 Mikrobiološke metode za spremljanje poteka in zdravljenja virusnih hepatitisov, K. Seme, M. Poljak, I. J. Marin, K. Fujs, B. J. Kocjan, D. Z. Babič, K. Meško
9.15–9.30 Izkušnje patologa z virusnim hepatitisom pri bolnikih bolnišnice KBC, Zagreb, M. Ščukanec Špoljar
9.30–9.45 Posthepatitična ciroza in tumorji jeter, B. Štabuc
9.45–10.00 Histopatološke značilnosti tumorjev v posthepatitični cirozi jeter, B. Krušlin
10.00–10.15 Izkrvavitve iz hepatoceličnega karcinoma v cirotičnih jetrih po virusnem hepatitisu B. 12-letno spremljanje bolnika, T. Rott
10.15–10.30 Hepatitis B in zdravstveni delavci, V. Brinovec
10.30–10.45 Razprava
10.45–11.15 Odmor s kavo
11.15–11.30 Povezava virusnega hepatitisa z glomerulopatijami, T. Rott

11.30–11.45 Hemodializni bolniki in virusni hepatitis, B. Luzar
11.45–12.00 Kronični virusni hepatitis pri uživalcih drog, N. Kojc, G. Lešničar
12.00–12.15 Razprava
12.15–13.15 Interdisciplinarna razprava: Kaj želi in mora odgovorni zdravnik izvedeti od zdravnikov-diagnostikov v primerih virusnih hepatitisov
Usklajevalci – moderatorji: V. Brinovec, V. Ferlan Marolt, A. Kraigher, G. Lešničar, M. Maticič, S. Markovič, M. Poljak, T. Sojar, M. Ščukanec Špoljar
13.15–14.15 Opoldanski odmor
14.15–14.30 Preprečevanje parenteralnega prenosa okužb po incidentu pri zdravstvenih delavcih SB Celje v letih 1997-2004, G. Lešničar
14.30–14.45 Preprečevanje okužbe z virusoma hepatitisa B in C v zdravstvu, T. Bufon Lužnik
14.45–15.00 Avtopsije bolnikov z virusnim hepatitisom in nevarnost okužbe, G. Kalan
15.00–15.10 Virusni hepatitis v avtopsijah Inštituta za patologijo v Ljubljani v desetletnem obdobju, J. Jeruc
15.10–15.25 Virusni hepatitis in izkušnje Inštituta za sodno medicino v Ljubljani, T. Zupanc, E. Kralj, J. Balažič
15.25–16.00 Odmor
16.00–16.15 Transplantacija jeter pri bolnikih s kroničnim virusnim hepatitisom. Internistični vidik, S. Štepec
16.15–16.30 Jetna transplantacija pri bolnikih s fulminantnim hepatitisom. Ugotovitve patologov z Inštituta za patologijo v Ljubljani, B. Gazič, B. Luzar, V. Ferlan Marolt
16.30–16.45 Transplantacija jeter zaradi posthepatitične jeterne okvare. Kirurški vidik, T. Sojar, D. Stanisavljevič
16.45–17.00 Ponovitev bolezni po transplantaciji jeter zaradi virusnega hepatitisa, S. Markovič
17.00–17.25 Razprava
17.25–17.45 Sklepne misli
19.00 35. koncert zdravnikov v veliki dvorani Slovenske filharmonije

Informacije:

doc. dr. Boštjan Luzar, dr. med.,
Medicinska fakulteta, Inštitut za patologijo,
Korytkova 2, 1000 Ljubljana, T: 01 543 71 30,
F: 01 543 71 04, E: bostjan.luzar@mf.uni-lj.si

6. PODIPLOMSKI SEMINAR – ZDRAVLJENJE S KRVJO “Zdravljenje s krvjo v nosečnosti”

organizatorji • Klinični center Ljubljana, Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino, Evropska šola za transfuzijsko medicino

PORTOROŽ,
Grand Hotel Bernardin
3. – 4. december 2004

PROGRAM

Petek, 3. decembra 2004

Spremembe v nosečnosti

- 9.00–9.20 Fiziološke spremembe v krvi (Blejec)
9.20–9.40 Anemije (Premru Sršen)
9.40–10.00 Koagulacija v nosečnosti in ob porodu (Andoljšek)
10.00–10.20 Trombocitopenije v nosečnosti (Meglič Matoh, Novak Supe)
10.20–10.40 Diagnostika trombocitopenij v nosečnosti (Rožman)
10.40–11.00 Laboratorijska diagnostika hemostatskih motenj (Urlep Šalinovič)

11.00–11.15 Odmor

Urgentna stanja v nosečnosti in ob porodu

- 11.15–11.55 Anemije v nosečnosti: diagnostika in ukrepanje (Masharova, Valchanova)
11.55–12.35 Racionalna raba krvi v porodništvu (Gombotz)
12.35–13.15 Motnje koagulacije - smernice za ukrepanje (Haas)
13.15–13.30 Razprava

13.30–15.00 Odmor

Krvavitve

- 15.00–15.20 Krvavitve v zgodnji nosečnosti (Vogler)
15.20–15.40 Krvavitve v drugi polovici nosečnosti (Blejec)
15.40–16.00 Krvavitve ob in po porodu (Cerar)
16.00–16.20 Anestetijske tehnike in obvladovanje ob- in poporodnih krvavitev (Beljanski-Rogan)
16.20–16.40 Avtotransfuzija in hemafereza (Cukjati)
16.40–17.00 Razprava
19.00 Večerja

Sobota, 4. decembra 2004

Krvotvorne matične celice iz popkovnične krvi

- 9.00–9.40 Krvotvorne matične celice iz popkovnične krvi (Lecchi)
9.40–10.00 Zbiranje in predelava (Domanovič)
10.00–10.20 Vpliv tkivne (ne)skladnosti pri transplantaciji KMC iz popkovnične krvi (Jeran)
10.20–10.40 Banka in register (Tonejc)
10.40–11.00 Razprava
11.00–11.20 Odmor

Učne delavnice

- 11.20–12.05 Vodenje nosečnice
12.05–12.50 Ukrepi pri krvavitvah v nosečnosti, ob in po porodu

Sklepna konferenca

- 13.00–13.30 Specialni problemi hemovigilance v porodništvu (Rossi)
13.30–13.50 Delovanje sistema hemovigilance v Sloveniji (Potočnik)
13.50–14.00 Zaključki

Strokovni koordinatorji seminarja: asist. Slavenka Beljanski Rogan, prim. Tanja Blejec, prim. Irena Bricl, prim. Vanda Brubnjak Jevtič, prof. dr. Umberto Rossi.

Kotizacija z DDV znaša 56.000,00 SIT in vključuje udeležbo na predavanjih in učnih delavnicah, zbornik predavanj, izobraževalno gradivo, potrdilo o udeležbi, osvežitve med odmori ter slavnostno večerjo.

Prijavnica in podrobnejše informacije o seminarju se nahajajo na spletni strani Zavoda RS za transfuzijsko medicino W: http://224.vtajništvo.org/organizacijskega_odbora_6_podiplomskega_seminarja_”Zdravljenje_s_krvjo”_najkasneje_do_26_novembra._Iz_prijave_morajo_biti_razvidni_vsi_zahtevani_podatki,_še_posebej_podatki_o_plačniku_in_žig_plačnika._Prijava_je_obvezna,_saj_bomo_na_podlagi_prispele_prijavnice_po_seminarju_plačniku_izstavili_račun.

Dodatne informacije:

ga. Natalija Lampreht, ZTM,
T: 01 54 38 245 ali E: natalija.lampreht@ztm.si,
ga. Tea Tollazzi, ZTM, T: 01 54 38 270 ali
E: tea.tollazzi@ztm.si

1. KÜHARJEVI DNEVI ob 130-letnici Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj Kile

organizatorja • Kirurški oddelek SB dr. Jožeta Potrča Ptuj, Herniološka sekcija Združenja kirurgov Slovenije

PTUJ,
Splošna bolnišnica Ptuj, grad Ptuj
3. – 4. december 2004

PROGRAM:

Petek, 3. decembra 2004

Predsedstvo: S. Rakovec, T. Pevec, J. Vračko

9.00–9.15

- L. Arko, T. Pevec: Pozdrav gostitelja

9.15–10.30

- S. Rakovec: Uvodna beseda
- M. Meznarič Petrusa: Anatomija ingvino-femorale regije
- F. Abbonante: Tension - free sutureless Trabucco inguinal and ventral Hernia Repair
- D. Rumpf: Kile trebušne stene pri otrocih
- M. Wahl: Epigastrične in umbilikalne kile
- J. Novak: Parastomalne kile

10.30–11.00 Odmor

11.00–13.00

- F. Jelenc: Klasične operacije dimeljskih kil
- S. Rakovec: Odprti nenapetostni postopki operacij dimeljskih kil
- T. Pevec: Izbor metode za operacijo dimeljske kile - kaj nam pove literatura
- J. Vračko: Metoda po Gilbertu
- A. Glavič: Zapleti pri operacijah kil
- B. Vrbanec: Vloga laparoskopije pri oskrbi kil
- S. Tušar: Pooperacijske ventralne kile
- K. Pišek Šuta: Anestezija in analgezija pri operacijah dimeljskih kil
- P. Košorok: Ekonomski vidiki operacij dimeljskih kil

13.00–14.00 Kosilo

14.00–19.00 Program v operacijski dvorani - vodi A. Maračič

20.00 Večerja

Sobota, 4. decembra 2004

- 9.00–13.00 Okrogla miza o današnjih stališčih zdravljenja dimeljskih kil s prispevki posameznih

oddelkov - vodi S. Rakovec

13.00 Zaključek srečanja

Predavanja bodo potekala na ptujskem gradu, operacijski program pa v operacijskih dvoranah Splošne bolnišnice dr. J. Potrča Ptuj.

Kotizacija: 35.000,00 SIT+DDV vključuje udeležbo na srečanju, zbornik predavanj, kosilo in večerjo; 50.000,00 SIT+DDV za udeležbo tudi pri praktičnem delu. Udeležba pri praktičnem delu je omejena na 12 udeležencev.

Prijava: pisne prijave s podatki za izstavitve računa za plačilo kotizacije pošljite na naslov: Kirurški oddelek Splošne bolnišnice Ptuj, Potrčeva 23-25, 2250 Ptuj.

Dodatne informacije:
asist. mag. Teodor Pevec,
T: 02 749 14 00, E: teodor.pevec@mf.uni-lj.si

SPOROČANJE SLABE NOVICE

organizator •
Zavod za razvoj paliativne oskrbe, Ljubljana

LOGARSKA DOLINA, hotel Plesnik
28. – 29. oktober 2004
12. – 13. november 2004
26. – 27. november 2004

PROGRAM:

Prvi dan

13.00–14.00 Registracija udeležencev
14.00–19.30 Učna delavnica z odmorom
19.30 Večerja

Drugi dan

8.30–13.00 Učna delavnica z odmorom
13.00–14.00 Kosilo
14.00–17.00 Učna delavnica
17.00 Zaključek s podelitvijo potrdil o udeležbi

Učna delavnica je namenjena vsem, ki se srečujejo z okoliščinami, ko morajo bolnikom in njihovim svojcem sporočiti neugodno diagnozo, slabše prognozične izglede, poslabšanje bolezni, vsakodneвне neprijetne spremembe zdravstvenega stanja, neuspešno zdravljenje, nenadno smrt ali slab izid zdravljenja.

Izvajalka učne delavnice: Asist. Urška Lunder, dr. med., s sodelavci in tehnično ekipo.

Opredelitev teoretičnih znanj, ki jih pridobijo udeleženci:

- etična določila glede sporočanja slabe novice,
- 6-stopenjski model sporočanja slabe novice »SPIKES«,
- psihološke osnove o značilnih čustvenih reakcijah ob sprejemanju slabe novice.

Opredelitev praktičnih znanj in veščin, ki jih udeleženci pridobijo ob uporabi sodobnih metod učenja:

- veščine za osnovni intervju z bolnikom,
- veščine sporočanja slabe novice,
- veščine opazovanja v sporazumevanju z bolnikom za učinkovito prilagajanje bolnikovim potrebam,
- veščine za spodbujanje bolnikovega soodločanja in sodelovanja v oskrbi,
- veščine ukrepanja v sporazumevanju ob težavnih situacijah (šok, jeza, žalost, zanikanje,...),
- veščine za boljše sporazumevanje z bolnikovimi bližnjimi in sodelavci v timu,
- prepoznavanje in opuščanje neučinkovitih načinov sporazumevanja, ki vodijo v izčrpanje.

Kotizacija za udeležbo na učni delavnici znaša 29.000,00 SIT (DDV ni vključen) in zagotavlja: udeležbo na teoretičnem in praktičnem delu učne delavnice, pisna gradiva, osvežitve in prigrizke med odmori.

Kotizacija ne vključuje drugih obrokov hrane in prenočišča. Račun za plačilo kotizacije bomo izstavili plačniku po končani učni delavnici, ne glede na datum prijave.

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zavoda za razvoj paliativne oskrbe, Ljubljana, odprt pri SKB BANKA d.d., št.: 03171-1085403050.

Informacije, prijave in rezervacije prenočišča: ga. Barbara Ravnik, Zavod za razvoj paliativne oskrbe, Ljubljana, Vegova 8, 1000 Ljubljana, T: 031 632 168, E: ravnikbar@mail.ljudmila.org ali urska.lunder@mail.ljudmila.org

Namestitev udeležencev: prenočišča so na voljo v hotelu Plesnik in v Vili Palenk v Logarski dolini.

ODPRT DIALOG ZDRAVNIKOV O INTEGRATIVNI MEDICINI V okviru mednarodne Kognitivne konference Body Mind Studies

organizator • Iniciativni odbor za odprt dialog zdravnikov o integrativni medicini INTA

LJUBLJANA, velika predavalnica Inštituta Jožef Stefan, Jamova 39
9. oktober 2004

PROGRAM:

Sobota, 9. oktobra 2004

8.30–9.00 Registracija

9.00–9.15 Predstavitve primerov zdravljenja s komplementarno medicino

9.15–9.30 Bolnikove potrebe, asist. Urška Lunder, dr. med. in Jasna Stošič, dr. med.

9.35–10.20 CAM in Europe and Evidence based CAM, prof. dr. David Peters, dr. med., British Holistic Medical Association

10.30–10.45 Položaj komplementarne medicine v Sloveniji, Branka Lovrečič, univ. dipl. psih.

10.50–11.10 Odmor

11.10–13.00 Okrogla miza z vladnimi in stanovskimi institucijami: Integrativna medicina – odpiranje dialoga - uvod: Matjaž Lesjak, dr. med.

Namen konference je na podlagi prikaza stanja v Evropi in zunaj nje odpreti dialog, ki bi pospešil sistematsko urejanje komplementarne medicine tudi v naši državi.

Konferenca je namenjena vsem zdravnikom in tudi drugim zdravstvenim delavcem.

Program bo v tej sekciji potekal v slovenščini in angleščini, objavljen je na W: www.inta.over.net Zbornik Kognitivne konference Body Mind Studies bo možno kupiti.

Vstop je prost.

Informacije:

prof. dr. Igor Kononenko, T: 01 476 83 90,
E: igor.kononenko@fri.uni-lj.si

CENTRAL EUROPEAN LSD MEETING

organizatorja • Center za zdravljenje Fabryjeve
bolezni Slovenj Gradec, SB Slovenj Gradec

SLOVENJ GRADEC,
Umetnostna galerija
13. oktober 2004

PROGRAMME:

Sreda, 13. oktobra 2004

- 9.00–10.00 Registration
10.00–10.05 Opening remarks (Vujkovic B, Slovenia)
10.05–11.05 Enzyme Replacement Therapy for Lysosomal Storage Diseases: Focus on Fabry Disease (Desnick R, USA)
11.05–11.30 Multidisciplinary Management of Fabry Disease (Breunig F, Germany)
11.30–11.50 LSD in Slovenia and Our Experience in Treating Fabry Disease (Vujkovic B, Slovenia)
11.50–12.05 Management of Gaucher Disease at University Childrens Hospital of Slovenia (Dolničar Benedik M, Kitanovska L Slovenia)
12.05–12.15 Discussion
12.15–12.35 Coffee break
12.35–12.55 LSD in Hungary and Our Experience in Treating MPS I (Almasy Z, Hungary)
12.55–13.15 LSD in Croatia and Our Experience in Treating Gaucher Disease (Mrsić M, Croatia)
13.15–13.35 LSD in Austria and Diagnostic Procedures (Plecko B, Austria)
13.35–13.55 Perspectives in Treating LSD (Stolzle U, Genzyme CE)
13.55–14.15 Discussion and final conclusions

Kotizacije ni.

Informacije:

asist. Bojan Vujkovic, Center za dializo, SB Slovenj Gradec, Gosposvetska c. 3, 2380 Slovenj Gradec, T: 02 882 34 00, F: 02 884 23 93, GSM: 041 430 509, E: bojan.vujkovic@sb-sg.si

13. KARDIOLOŠKI DNEVI tradicionalno edukativno strokovno srečanje

organizator • Zdrženje kardiologov Slovenije

PORTOROŽ,
Hoteli Morje
29. – 30. oktober 2004

NOSILNA TEMA SREČANJA:

Farmakoterapija v kardiologiji
Sklopi predavanj:

- Srčno popuščanje
- Arterijska hipertenzija.
- Motnje srčnega ritma.
- Akutni koronarni sindrom.
- Preveniriva in kardioprotektivna zdravila.

Kotizacija pri predhodni prijavi znaša 30.000 SIT oziroma 15.000 SIT za sekundarije in medicinske sestre ter vključuje udeležbo na predavanjih, osvežitve med odmori, strokovni material in udeležbo na svečani večerji. Upokojeni člani Zdrženja kardiologov Slovenije so oproščeni plačila kotizacije. Kotizacija na recepciji srečanja znaša 40.000 SIT oz. 20.000 SIT.

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zdrženja kardiologov Slovenije pri Novi Ljubljanski banki, številka: 02222-0018629680 z navedbo priimka in imena udeleženca. Prijavnico s kopijo potrdila o plačani kotizaciji pošljite do 20. oktobra 2004 na naslov Zdrženja kardiologov Slovenije. Potrdilo o prisotnosti, prejmejo udeleženci ob zaključku srečanja.

Prijava: izpolnjeno prijavnico pošljite na naslov Zdrženja kardiologov Slovenije. Prosimo, da natančno izpolnite vse podatke, ki jih potrebujemo za izstavitve računa. K prijavnici priložite fotokopijo potrdila o plačilu kotizacije, iz katerega morata biti razvidna priimek in ime udeleženca.

Informacije: ga. Saša Radelj, Zdrženje kardiologov Slovenije, Klinični Center Ljubljana, Klinika za kardiologijo, Zaloška 7/VII, 1000 Ljubljana, T: 01 522 29 34, F: 01 522 45 99, E: sasa.radelj@kclj.si

Rezervacija namestitve: Hoteli Morje d.d., Obala 33, 6320 Portorož, T: 05 692 33 33, 692 00 00, F: 05 692 31 80, E: booking@hoteli-morje.si
Namestitve v hotelu ni vključena v kotizacijo.

STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA HEMATOLOGOV SLOVENIJE IN ZDRUŽENJA ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO SZD

organizatorja • Zdrženje hematologov Slovenije
SZD, Zdrženje za transfuzijsko medicino SZD

ČATEŽ,
Terme Čatež
22. – 23. oktober 2004

PROGRAM:

Petek, 22. oktobra 2004

- 12.00 Otvoritev in predstavitev
farmaceutskih pripravkov
13.00 Odmor

Krvodajalstvo

- 14.30 Kramar I.: Krvodajalstvo po svetu
in pri nas
14.45 Urlep Šalinovič: Zagotavljanje
zadostnega števila krvodajalcev
15.00 Novak B.: Načini motiviranja
krvodajalcev za dajanje krvi
15.15 Žagar M.: Organizacija
krvodajalskih akcij na terenu
15.30 Odmor

Plazmocitom

- 15.45 Mlakar U.: Diagnostični kriteriji za
plazmocitom
16.00 Andoljšek D.: Laboratorijske
preiskave za plazmocitom ob
ugotovitvi
16.15 Flisar Ž.: Določanje in meritve
monoklonskega proteina
16.30 Možina E.: Radiološka diagnostika
skeletnih sprememb pri
plazmocitomu
16.45 Preložnik Zupan I.: Ocena
uspešnosti zdravljenja
plazmocitoma
17.00 Pretnar J.: Začetno
(konvencionalno) zdravljenje
plazmocitoma
17.20 Odmor

Satelitski simpozij

- (Abbott lab. S. A., Diagnostic Division)
17.35 Scott S.: Cell Dynn Sapphire
and extended applications in
haematology diagnostics

Sobota, 23. oktobra 2004

Plazmocitom

- 8.15 Ludwig H. (Dunaj): Treatment of
multiple myeloma: state of the art
and new approaches

- 9.00 Vengust R.: Operacija na hrbtenici pri plazmocitomu
- 9.15 Organizacija zdravljenja plazmocitoma v Sloveniji – razprava, moderator: Černelč P.
- 9.45 Černelč P.: Potek nekaterih hematoloških kliničnih študij
- 10.00 Odmor

Krvodajalstvo

- 10.30 Vuksan M.: Posodobitev zahtev in pogojev za izvajanje krvodajalskih akcij na terenu
- 10.45 Mali P.: Izbor krvodajalca za odvzem krvi
- 11.00 Cukjati M.: Hemovigilanca in krvodajalstvo
- 11.15 Lampreht N.: Rezultati merjenja zadovoljstva krvodajalcev na krvodajalskih akcijah ZTM
- 11.30 Krvodajalstvo – razprava, moderator: Potočnik M.

Glavni sponzor: Abbott Laboratories s.a., Diagnostic Division

Kotizacije ni.

Informacije: doc. dr. Dušan Andoljšek, KO za hematologijo, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 31 39.

DELOVNA MESTA

Javni zavod Zdravstveni dom Vrhnika

objavlja prosto delovno mesto

1. zdravnice/zdravnika specialista splošne/ družinske medicine za nedoločen čas

2. zdravnice/zdravnika specialista pediatra za nedoločen čas

Pogoji:

- končana Medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen specialistični izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika,
- vozniški izpit B kategorije,
- državljanstvo Republike Slovenije.

Pisne ponudbe z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite v 15 dneh po objavi na naslov: Javni zavod Zdravstveni dom Vrhnika, Cesta 6. maja 11, 1360 Vrhnika.

Kandidati bodo o izbiri obveščeni v zakonitem roku.

Zdravstveni dom dr. Julija Polca Kamnik

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika

s polnim delovnim časom. Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas za delo v urgentni ambulanti in ambulanti splošne medicine.

Pogoji:

- končana Medicinska fakulteta splošne smeri,
- opravljen strokovni izpit oziroma sekundarijat s preizkusom usposobljenosti,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo štiri mesece.

Kandidati naj vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo v osmih dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom dr. Julija Polca, Novi trg 26, 1241 Kamnik.

Javni zavod Zdravstveni dom Radeče

objavlja prosto delovno mesto

zobozdravnika

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas. Poskusno delo v skladu z določili Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike.

Pogoji:

- končana Medicinska fakulteta - smer stomatologija,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika.

Rok za oddajo vlog je 15 dni.

Kandidati naj pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratek življenjepis pošljejo na naslov:

Javni zavod Zdravstveni dom Radeče, Ulica OF 8, 1433 Radeče.

Za vse dodatne informacije pokličite na T: 03 568 02 00 (v. d. direktorja, mag. Franci Čeč).

Javni zavod Zdravstveni dom Trebnje

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika splošne medicine

Delovno razmerje bomo sklenili za določen čas (eno leto) s polnim delovnim časom (možnost podaljšanja delovnega razmerja).

Pogoji:

- diploma Medicinske fakultete,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- opravljen vozniški izpit B kategorije.

Ponudbe z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite na naslov: Zdravstveni dom Trebnje, Goliev trg 3, 8210 Trebnje.

Javni zavod Zdravstveni dom Tolmin

objavlja prosto delovno mesto:

1. zdravnika s končanim sekundarijatom oziroma zdravnik specialist splošne medicine

Delovno razmerje bo sklenjeno za določen čas 1 leta, s polnim delovnim časom.

Pogoji:

- končana Medicinska fakulteta, opravljen izpit iz sekundarijata oziroma opravljen specialistični izpit splošne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo 4 mesece,
- vozniški izpit B kategorije.

2. zdravnika s končanim sekundarijatom oziroma zdravnik specialista pediatra

Delovno razmerje bo sklenjeno za določen čas, za čas nadomeščanja odsotne delavke od 10/04 dalje.

Pogoji:

- končana Medicinska fakulteta, opravljen izpit iz sekundarijata oziroma opravljen specialistični izpit pediatrije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo 4 mesece,
- vozniški izpit B kategorije.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo na naslov: Zdravstveni dom Tolmin, Prešernova 6 a, 5220 Tolmin, T: 05 388 11 20.

Zdravstveni dom Bohinj

objavlja prosto delovno mesto
zdravnika/zdravnice splošne/družinske medicine

Pogoji:

- zdravnik/zdravnica s končano Medicinsko fakulteto, opravljenim strokovnim izpitom in sekundarijatom ali zdravnik/zdravnica specialist/specialistka splošne medicine – končana specializacija iz splošne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje splošne medicine,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- voziški izpit B kategorije,
- znanje slovenskega jezika.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom. Nastop dela takoj oziroma po dogovoru. Možnost službenega stanovanja v Bohinjski Bistrici. Rok prijave: do zasedbe delovnega mesta. Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo na naslov: Osnovno zdravstvo Gorenjske, Zdravstveni dom Bohinj, Triglavska cesta 15, 4264 Bohinjska Bistrica. O izbiri bomo kandidate obvestili v 30-dneh po zaključku objave.

Zdravilišče Rogaška – Zdravstvo d. o. o.,

vabi k sodelovanju

zdravnika/zdravnico specialista rentgenologa (klasična rentgenologija in ultrazvočna diagnostika)

Pogoji:

- diploma Medicinske fakultete,
- opravljena specializacija (ali specializant pred izpitom) iz rentgenologije,
- licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije ali delovno dovoljenje,
- znanje slovenskega jezika.

Delovno razmerje bomo sklenili za nedoločen čas s 6-mesečnim poskusnim delom. Prednost bodo imeli kandidati z boljšimi strokovnimi referencami in znanjem tujih jezikov. S sodelavcem bo sklenjena individualna pogodba o zaposlitvi.

Ponudbe z življenjepisom in dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite v 15 dneh na naslov: Zdravilišče Rogaška – Zdravstvo d. o. o., Zdraviliški trg 9, 3250 Rogaška Slatina, s pripisom "prijava na objavo". Tajnost ponudb je zajamčena. Informacije po T: 03 811 70 50.

Splošna bolnišnica Celje

objavlja prosta delovna mesta

**dveh zdravnikov specialistov interne medicine
zdravnika specialista interne medicine ali
zdravnika po sekundarijatu**

Pogoji:

- diploma Medicinske fakultete,
- specialistični izpit iz interne medicine,
- ali potrdilo o zaključnem sekundarijatu
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika.

Kandidatom nudimo delo na področju endokrinologije z diabetologijo, nefrologije in infektologije. Delovno razmerje bomo sklenili za nedoločen čas s polnim delovnim časom in štiri mesečnim poskusnim delom. Izbranim kandidatom nudimo možnost strokovnega in osebnostnega razvoja, stimulativen zaslužek in po potrebi službeno stanovanje. Zdravniku po sekundarijatu bomo omogočili specializacijo. Pisne ponudbe z navedenimi dokazili pošljite na naslov: Splošna bolnišnica Celje, Kadrovska služba, Oblakova ul. 5, 3000 Celje, do 15 dni po objavi.

Zdravstveni dom Idrija

objavlja prosto delovno mesto
zdravnika družinske medicine

za delo v urgentni službi in za delo v ambulanti socialnega zavoda za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji:

- zdravnik specialist splošne/družinske medicine – končana specializacija iz splošne/družinske medicine ali zdravnik
- končana Medicinska fakulteta – opravljen sekundarijat,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- znanje slovenskega jezika,
- voziški izpit B kategorije,
- poskusno delo tri mesece.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas, s polnim delovnim časom. Nastop dela po dogovoru.

Manjša garsonjera zagotovljena.

Kandidati naj vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo v 15 dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom Idrija, O. Župančiča 3, 5280 Idrija.

O izbiri bomo kandidate obvestili v 30 dneh po končanem zbiranju prijav.

Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica

objavlja prosti delovni mesti za nedoločen čas s polnim delovnim časom

1. zdravnika specialista ginekologije in porodništva

Pogoji:

- doktor medicine, specialist medicinske stroke (ginekologije in porodništva),
- veljavna licenca za delo na področju ginekologije in porodništva,
- poskusno delo 4 mesece,
- obvezno znanje slovenskega jezika.

2. zdravnika specialista radiologije

Pogoji:

- doktor medicine, specialist medicinske stroke (radiologije),
- veljavna licenca za delo na področju radiologije,
- poskusno delo 4 mesece,
- obvezno znanje slovenskega jezika.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev naj kandidati pošljejo v roku 8 dni od objave na naslov: Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica, Ul. padlih borcev 13 a, 5290 Šempeter pri Gorici.

Zdravstveni dom Koper

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika

v službi splošne medicine za nedoločen čas s 6-mesečnim poskusnim delom.

Pogoji:

- končana Medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- 2 leti delovnih izkušenj,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije.

Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju razpisnih pogojev v roku 15 dni po objavi na naslov: Zdravstveni dom Koper, Dellavallejeva 3, 6000 Koper.

Prijavljeni kandidati bodo o izbiri obveščeni v 30 dneh po objavi razpisa.

Javni zavod Zdravstveni dom Ptuj

zaposli

1. zdravnika-ico splošne medicine ali zdravnika-ico specialista-ko splošne medicine

2. doktorja-ico dentalne medicine

Pogoji k točki 1:

- končana Medicinska fakulteta – oddelek splošna medicina,
- opravljen strokovni izpit ali sekundarijat, oziroma opravljen specialistični izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- slovensko državljanstvo ali dovoljenje za delo v R Sloveniji.

Pogoji k točki 2:

- končana medicinska fakulteta – stomatološke smeri,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- slovensko državljanstvo ali dovoljenje za delo v R Sloveniji.

Ponujamo sklenitev pogodbe za določen čas z možnostjo sklenitve za nedoločen čas, dobre delovne pogoje in ureditev stanovanjskega vprašanja. Prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite v 15 dneh po objavi na naslov: Javni zavod Zdravstveni dom Ptuj, Potrčeva 19 a, 2250 Ptuj.

Zdravstveni dom Slovenska Bistrica

objavlja prosti delovni mesti

dva (2) zdravnika/zdravnice splošne/ družinske medicine

za nedoločen čas s polnim delovnim časom, za delo v splošni ambulanti in ambulanti NMP. Nastop dela takoj oziroma po dogovoru.

Pogoji:

- zdravnik/zdravnica s končano medicinsko fakulteto in opravljenim strokovnim izpitom ali zdravnik/zdravnica sekundarij
- končana Medicinska fakulteta – opravljen sekundarijat ali zdravnik/zdravnica specialist splošne medicine – končana specializacija iz splošne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje splošne medicine,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- vozniški izpit B kategorije,
- poskusno delo tri mesece.

Kandidati/kandidatke naj vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo v 15 dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom Slovenska Bistrica, Partizanska ul. 30, 2310 Slovenska Bistrica.

O izbiri bomo kandidate/kandidatke obvestili v 30 dneh po končanem zbiranju prijav.

Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj

razpisuje prosto delovno mesto **specialista/specialistke s področja ginekologije in porodništva**

Pogoji:

- končana Medicinska fakulteta,
- opravljena specializacija in specialistični izpit iz ginekologije in porodništva,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika.

Delovno razmerje se sklepa za nedoločen čas s 4-mesečno poskusno dobo.

Pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev, kratkim življenjepisom in opisom dosedanjih delovnih izkušenj pošljite v 8 dneh po objavi na naslov: Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Potrčeva 23-25, 2250 Ptuj.

Kandidate bomo obvestili o izbiri v 30 dneh po sprejeti odločitvi.

Bolnišnica Golnik, KO za pljučne bolezni in alergijo

v svojo sredino vabi

zdravnika/zdravnico – specialista internista z usmeritvijo v pulmologiji in zdravnika/zdravnico – specialista patologa, lahko kandidata za specializanta.

Nudimo možnost nenehnega strokovnega in osebnostnega razvoja doma in v tujini, sodelovanje pri raziskovalnih projektih, pedagoško delo, zanimivo delo v vrhunskih timih za nedoločen čas s 6-mesečnim poskusnim delom. Po dogovoru možnost stanovanja.

Vaše cenjene ponudbe s kratkim življenjepisom pošljite na naslov: Bolnišnica Golnik KOPA, Enota za razvoj ljudi pri delu, Golnik 36, 4204 Golnik ali na E: razvoj.ljudi@klinika-golnik.si Veselimo se srečanja z vami! Obiščite nas na www.klinika-golnik.si

Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika specialista okulista

za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji:

- doktor medicine, specialist medicinske stroke oftamologije,
- veljavna licenca za delo na področju oftalmologije,
- poskusno delo 4 mesece.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev naj kandidati pošljejo v roku 8 dni od objave na naslov: Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica, Ul. padlih borcev 13 a, 5290 Šempeter pri Gorici.

Javni zavod Zdravstveni dom Celje

objavlja prosto delovno mesto

1. zdravnik specialist šolske medicine ali 2. zdravnik po končanem sekundarijatu z opravljenim licenčnim izpitom.

Delovno razmerje bo sklenjeno za določen čas (nadomeščanje delavke v času porodniškega dopusta). Poskusno delo v skladu z določili Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike.

Pogoji k točki 1:

- končana Medicinska fakulteta,
- specializacija iz šolske medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika.

Pogoji k točki 2:

- končana Medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika.

Rok za oddajo vlog je 15 dni.

Kandidati naj pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratkem življenjepis pošljejo na naslov: Javni zavod Zdravstveni dom Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje. Za vse dodatne informacije pokličite na T: 03 543 45 20 (tajništvo ZD Celje).

OGLASI

K sodelovanju vabimo zobozdravnika z izkušnjami za delo v samoplačniški, sodobno opremljeni zobni ordinaciji.

Pisne vloge pričakujemo na naslov: Asdental d.o.o., Ul. Heroja Nandeta 31, 2000 Maribor.

Ljubljana Center, Beethovnova, pritličje,

oddamo prostore

za medicinsko dejavnost.

Telefon: 01 251 00 93, zvečer po 20. uri.

Evropski akcijski načrt za spodbujanje dojenja

Borut Bratanič

Evropski projekt o spodbujanju dojenja je predsedujoča Irska podprla kot eno pomembnih prioritet na področju javnega zdravstva. Tako je skupina iz IRCCS Burlo Garofolo iz Trsta, pod vodstvom prof. Adriana Cattanea, izdelala predlog Akcijskega načrta o spodbujanju dojenja (EU Project Contract N.SPC 2002359) ob sodelovanju številnih strokovnjakov iz vse Evrope.

V Trstu je pri izdelavi predloga Akcijskega načrta sodelovalo šest avtorjev, 32 je bilo povabljenih strokovnjakov iz 15 držav članic EU. Komentarje k besedilu je prispevalo 170 strokovnjakov ali organizacij, tako da je končno število sodelujočih pri izdelavi Akcijskega načrta preseгло število 250 iz 25 evropskih držav (med njimi so tudi M. Gabrijelčič Blenkuš, P. Truden Dobrin in B. Bratanič iz Slovenije).

Evropski akcijski načrt za spodbujanje dojenja

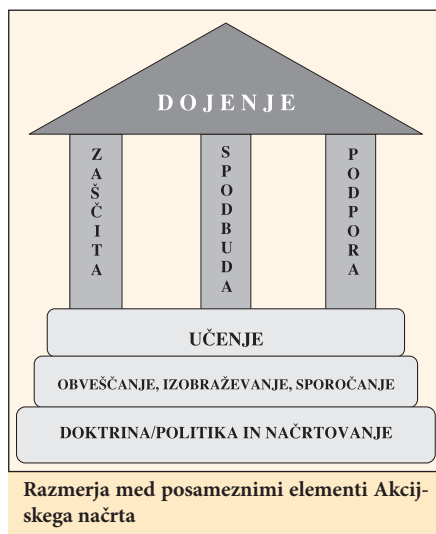
Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for action (v nadaljnjem besedilu Akcijski načrt) je nastal kot rezultat 18-mesečnega dela na podlagi mnogih izsledkov, ki kažejo, da je spodbujanje dojenja eden najučinkovitejših ukrepov za ohranjanje zdravega otroka in tudi odraslih. Ob tem dojenje zniža družinske stroške zdravljenja otroka in mater ter izdatke javnih zdravstvenih sistemov. Tako je po prepričanju mnogih strokovnjakov dojenje ena najbolj donosnih naložb vsake države.

Prednosti dojenja za otroke, matere, družine in družbo so že dolgo znane, strokovno dokazane in tudi uradno podprte na številnih zdravstveno-političnih forumih. O dojenju pišejo npr. v Konvenciji o pravicah otrok iz leta 1989, člen 24.; v dokumentu Globalna strategija o prehrani dojenčkov in malih otrok, SZO, 2002, ki temelji na Mednarodnem kodeksu o trženju nadomestkov za materino mleko iz leta 1981, na Innocenti deklaraciji iz Firenc iz leta 1990 in na pobudi za novorojenčkom prijazne porodnišnice (Baby Friendly Hospital Initiative) iz leta 1989. Tudi v resoluciji

Evropske komisije o prehrani in zdravju iz decembra 2000 je dojenje uradno opredeljeno kot prioriteta.

Kot logično nadaljevanje omenjenih in nekaterih drugih dokumentov, strokovnih dognanj, predlogov in resolucij je nastal Akcijski načrt za spodbujanje dojenja v EU, ob široki podpori sodelujočih iz 25 evropskih držav (15 + 10 pristopnic).

Akcijski načrt, ki je osnova za področne akcijske načrte posamezni držav, sestavlja šest poglavij, ki so povzeta v nadaljevanju in grafično predstavljena na sliki 1 (modif. po A. Cattaneo).



1. Doktrina in načrtovanje

Nacionalna doktrina ali nacionalna politika o dojenju temelji na Globalni strategiji o prehrani dojenčkov in malih otrok (SZO, 2002) in je vključena v skupno prehransko politiko države. Morda bo potrebno izdelati posebno doktrino za dojenje v socialno prikrajsanih skupinah prebivalstva in za otroke v posebno težkih pogojih. K izdelavi priporočil in praktičnih navodil so povabljene poklicne organizacije. Kratko- in dolgoročne načrte naj bi razvila pristojna ministrstva, ki imenujejo primerno kvalificirane koordinatorje in na-

cionalne odbore za spodbujanje dojenja. Za udejanjanje načrtov je potrebno zagotoviti primerne človeške in finančne vire.

2. Obveščanje, izobraževanje in sporočanje (IEC - information, education, communication)

Vse tri dejavnosti so ključnega pomena za ponovno vzpostavlanje dojenja kot osnovnega načina hranjenja, posebno v državah, kjer je postalo hranjenje po steklenički zelo razširjeno. Sporočila za posameznike in družbo morajo biti usklajena z doktrino oziroma nacionalno politiko zdrave prehrane, z zakoni in priporočili, kakor tudi s prakso delovanja zdravstva in socialnih ustanov. Starši, ki pričakujejo naraščaj, in mladi starši imajo pravico do popolnih, pravilnih in optimalnih informacij o prehrani otroka, vključno z navodili za varno, pravočasno in primerno dopolnilno hranjenje. To jim omogoča, da se zavestno odločijo o ustreznem načinu hranjenja svojih otrok. Posamično svetovanje staršem o prehrani otroka mora izvajati ustrezno izobraženo zdravstveno osebje, laični svetovalci in skupine mater za podporo dojenju. Potrebno je odkriti skupine mater, ki najmanj pogosto dojijo, in jim v skladu z njihovimi potrebami ponuditi pomoč. Kot določa Mednarodni kodeks o trženju nadomestkov materinega mleka (v nadaljevanju Kodeks), je potrebno preprečiti prosto razdeljevanje tržnih gradiv (reklam) proizvajalcev otroške hrane.

3. Učenje

Pouk o dojenju na do- in podiplomskem študiju ter v okviru izpopolnjevanja ob delu je potrebno izboljšati. Pregledati in izboljšati je potrebno učne načrte o dojenju in laktaciji ter posodobiti učbenike. Na dokazih osnovano izobraževanje je potrebno ponuditi vsemu zdravstvenemu osebju s posebnim poudarkom na zdravstvenem osebju porodnišnic in pediatričnih zdravstvenih ustanov. Proizvajalci otroške hrane ne smejo imeti nobenega vpliva na sestavo učnih gradiv ali potek izobraževanja o dojenju in laktaciji. Izbrano zdravstveno osebje je potrebno vzpodbuditi, da se udeleži posebno poglobljenih izobraževanj za vodenje dojenja in laktacije.

4. Zaščita, spodbuda in podpora dojenju

Zaščita dojenja temelji na doslednem izvajanju Kodeksa, vključno s kaznovanjem kršiteljev, ki jih odkrije ustrezno organiziran sistem nadzora, neodvisen od komercialnih interesov. V državah s krajšimi porodnimi dopusti je zelo pomembna tudi ustrezna zakonodaja, ki omogoča izključno dojenje do starosti šest mesecev in nato še naprej, tudi materam, ki so redno zaposlene. Spodbuda na vseh ravneh sistema zdravstvenih in socialnih ustanov je odvisna tudi od udejanjanja nacionalne politike ali doktrine o dojenju, pri čemer ostane dojenje običajen in normalen način hranjenja. Učinkovita podpora dojenju terja odločitve za vzpostavljanje standardov najboljše prakse v vseh porodnišnicah in pediatričnih zdravstvenih ter vzgojno-varstvenih ustanovah. Na ravni posameznikov pomeni zaščita, vzpodbuda in podpora dojenju, da ima vsaka mati dostop do ustrezne podpore pri dojenju, vključno s pomočjo, ki jo nudi ustrezno izobraženo zdravstveno osebje, svetovalci za dojenje in skupine mater za laično pomoč. Spodbujati je potrebno področne programe za podporo dojenja, kjer lahko zdravstvene organizacije sodelujejo s prostovoljci/kami. Nujno je spodbujati in podpirati pravico mater, da dojijo kadar koli in kjer koli je potrebno.

5. Nadzor

Nadzor in ocenjevanje postopkov je sestavni del udejanjanja Akcijskega načrta. Za usklajenost in primerljivost rezultatov je potrebno spremljati pogostnost začenja, izključnega dojenja in podatke o trajanju dojenja, s standardiziranimi kazalci, opredelitvami in postopki. O teh v Evropi še ni bil dosežen enoten dogovor – potrebno bo izdelati dogovore in izdati praktična navodila. Sestavni del Akcijskega načrta so tudi nadzor in ocenjevanje dela zdravstvenih in socialnih ustanov pri udejanjanju doktrine oziroma politike prehrane, zakonov in Kodeksa ter nadzor in ocenjevanje vodenja in učinkovitosti dejavnosti za obveščanje, izobraževanje in sporočanje.

6. Raziskovanje

Raziskovanje naj pripomore k oceni učinka tržnih postopkov, ki jih ureja Kodeks, o učinku ustrezne zakonodaje za zaščito dojenja, o učinkovitosti različnih pristopov pri obveščanju, izobraževanju in sporočanju (IEC) ter o postopkih javnega zdravstva. Potrebno bo raziskati učinkovitost in primernost različnih drugih novejših postopkov za spodbujanje dojenja. Kakovost raziskovalnih metod je potrebno izboljšati, posebno glede ustreznega načrtovanja študij, uporabe standardnih opre-

delitev kategorij hranjenja in uporabe pravih kvalitativnih metod, kadar so potrebne. Etična pravila morajo zagotoviti odsotnost vpliva vseh komercialnih interesov in tudi potencialnih konfliktov interesov raziskovanja in prehranske industrije.

Končna verzija Akcijskega načrta ima 36 strani in je opremljena s številnimi razpredelnicami, ki za vsako od zgoraj na kratko povzetih poglavij določajo: priporočene cilje, odgovorne in pričakovane rezultate.

Projekt je nastal pod pokroviteljstvom treh ustanov - Evropske komisije, Direktorata za javno zdravje in oceno tveganj, IRCCS Burlo Garofola v Trstu, in Enot za raziskavo zdravstvenih organizacij in mednarodnega zdravja, Kolaboracijskega centra SZO za materino in otrokovo zdravje.

Tretji sestanek projektne skupine ♦

Po predhodnem praviloma elektronskem sodelovanju (po e-pošti) smo se predstavniki 25 evropskih držav (skupno 65 delegatov, iz Slovenije P. Truden Dobrin in B. Bratanič) zbrali na končnem, tretjem sestanku projektne skupine (EU Project Contract N.SPC 2002359) v "vladi Evrope" v Dublin Castle, v Dublinu, 17. junija 2004.

Splošna razprava je potekala v zelo lepi St. Patrick's Hall. Za vstop v Dublin Castle so veljali strogi varnostni ukrepi, ki so se pričeli že nekaj ulic pred vhodom na dvorišče gradu.

V plenarnem zasedanju in kasneje v manjših delovnih skupinah smo natančno razpravljali o še zadnjih podrobnostih akcijskega načrta, sprejeti so bili nekateri manjši popravki in razjasnitve netočnosti besedila. V manjših skupinah smo iskali odgovore na dve vprašanji: kako predstaviti Akcijski načrt za dojenje in kako dokument uporabiti v posameznih državah EU? Skupina, v kateri sva sodelovala slovenska predstavnika, je zasedala v "Kraljevi spalnici". Izmenjava idej je bila kljub nazivu sobe izredno živahna.

Skupna razprava in priprave na zaključno konferenco so ponovno potekale v veliki dvorani.

Zaključna konferenca – "Spodbujanje dojenja v Evropi" ♦

Naslednjega dne, 18. 6. 2004, je bilo v dublinskem gradu slavnostno odprte konferencie in podelitev prvih irskih nazivov "novorojencem prijazna porodnišnica" pod pokroviteljstvom

irskega ministrstva za zdravje. Uvodni nagovor je imel dr. Micheál Martin, minister za zdravje in otroke. Ponovno je poudaril, da irska vlada podpira dojenje kot eno prednostnih nalog javnega zdravstva v EU. Na koncu je podelil prvi dve plaketi novorojenčkom prijaznim porodnišnicam na Irskem.

Mariann Skar je predstavila podporo dojenju, ki jo že izvajajo v EU. Agneta Yngve je predavala o glavnih razlogih za in o značilnosti Akcijskega načrta, Adriano Cattaneo je na kratko opisal nastajanje Akcijskega načrta in njegovo predstavitev na Evropski komisiji, ki ga bo predvidoma sprejela v začetku septembra letos. Philip O'Brien je kot predstavnik UNICEF-a podprl in pozdravil nastanek Akcijskega načrta, predsednica evropskega dela SZO Aileen Robertson pa je bila zadržana in je poslala prijazno pozdravno pismo z dobrimi željami Akcijskemu načrtu.

V nadaljevanju dopoldanskega programa zaključne konference je nastopila Gro Nylader, ki je zbrala podatke o pogostnosti dojenja v Evropi. Pri šestih mesecih doji na Norveškem 80 odstotkov, na Češkem 53 odstotkov, v Veliki Britaniji pa 21 odstotkov žensk. Podatkov za Slovenijo ne zbiramo in jih tudi ni bilo v tabeli, ki jo je prikazala (!). Berthold Koletzko je prikazal znane prednosti dojenja v Evropi v predavanju, ki je bilo podprto z najnovejšimi objavljenimi podatki iz strokovne literature. Mary Renfrew je povzela ukrepe, ki utegnejo imeti vpliv na pogostnost dojenja (zgodnje ob rojstvu in kasneje, kjer je pomembna podpora doječim materam). Genevieve Becker je predavala o pridobivanju prvih plaket novorojencem prijazne porodnišnice na Irskem.

Popoldanski del je uvedla Anne-Marie Kern s prikazom dojenja v umetnosti. Nadaljevanje popoldanskega programa predavanj je skupaj z Geirom Gunnlaugssonom uspešno vodila Polonca Truden Dobrin. Christine Carson je predstavila pomembne podrobnosti iz Akcijskega načrta, Adrienne de Reeede je predavala o priložnostih za udejanjanje Akcijskega načrta, Françoise Moyersoen je opozorila na možne ovire, Maureen Fallon pa je opisala dosedanje pilotne projekte, ki so potekali v osmih državah.

Na koncu so uradno pozdravile Akcijski načrt tudi Ilse Bichler (IBCLE), Gabriele Ke-witz (VELB), Lida Lhotska (IBFAN), Rachel O'Leary (LLLI), Adenike Grange (IPA) in Madeleine Lehmann-Buri (ILCA).

V kratkem zaključnem nagovoru je Adriano Cattaneo, ki je v Akcijski načrt in organizacijo zaključne predstavitve vložil ogromno naporov, vsem zaželel, da bi Akcijski načrt vzeli za svojega in ga v vseh evropskih državah ustrezno udejanjili v korist mladih in tudi

starejših Evropejcev.

Evropski Akcijski načrt in Slovenija ◆

Ob Akcijskem načrtu lahko v Sloveniji ugotovimo, da smo glede na ostale evropske pristopnice v prednosti glede deleža rojstev v porodnišnicah, ki imajo naziv novorojencem prijazne (84 odstotkov vseh otrok v Sloveniji se rodi v takih porodnišnicah).

Od leta 1996 imamo pri UNICEF-u Slovenija dejavno delujoči Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja (NOSD), ki redno izvaja izobraževalne dejavnosti za medicinsko osebje porodnišnic in načrtuje razširitev pobude za novorojencem prijazne porodnišnice tudi na ostale zdravstvene ustanove, kjer oskrbujejo otroke in matere. NOSD redno organizira dveletne simpozije o dojenju v Laškem (leta 2003 je bil organiziran že tretji republiški simpozij). Redno izhaja v nakladi 20.000 izvodov knjižica o dojenju, ki jo zastoj prejmejo vse nosečnice v Sloveniji. NOSD sodeluje pri vsakoletni proslavi ob tednu dojenja, ki ga prireja od 1. do 7. oktobra.

Edini redno spremljani podatek o dojenju je zaenkrat odstotek dojenih otrok ob odpustu iz porodnišnic, ki je dokaj visok (96 odstotkov v zadnjih 10 letih), žal kasneje predvsem izključno dojenje hitro upada, o čemer pa ni



Priprave na plenarno zasedanje delegatov v St. Patrick's Hall

zanesljivih statističnih podatkov.

V Sloveniji trenutno še nimamo uradno sprejete politike oziroma doktrine o dojenju, ni bil imenovan nacionalni koordinator za

dojenje in ni rednega statističnega spremljanja dojenja oziroma zajemanja podatkov, ki jih pediatri redno beležijo v svojih kartonih sistematskih pregledov otrok. Zelo na začetku smo tudi glede izpolnjevanja priporočil Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka. Zato je še vedno relativno pogosto opaziti neustrezne oglase za umetno hrano ali cuclje in stekleničke, tako v laični kot tudi strokovni periodiki. Tudi "sodelovanje" med zdravstvenim osebjem in proizvajalci otroške hrane je ponekod zelo (in zato povsem neprimerno) "tesno".

Zaključek ◆

Akcijski načrt o spodbujanju dojenja v Evropi pomeni potrditev za vztrajanje na pravilno začrtanih poteh tudi v Sloveniji. Čeprav do popolnega izpolnjevanja in udejanjanja Akcijskega načrta ostaja še veliko trenutno neizpoljenih nalog, pa glede na dosedanje zelo pozitivne izkušnje pri sodelovanju s porodnišnicami, pediatričnimi dispanzerji, patronažno medicinsko službo, laičnimi svetovalkami za dojenje in Ministrstvom za zdravje ter vsemi ostalimi, ki jim ni vseeno kako hraniti naše najmlajše za boljše zdravje, menimo, da bi tudi Slovenija lahko v kratkem stopila ob bok v Evropi na tem področju najbolj razvitim skandinavskim državam. ■



Predstavljene izkušnje respiratorne endoskopije

Peter Kecelj

Svetovni bronhoskopski kongres je srečanje zdravnikov in zdravstvenih tehnikov z vseh področij respiratorne endoskopije, delno pa posega tudi na področje gastrokopije, otorinolaringologije in torakalne kirurgije. Srečanje je bienalno, vsakič na drugi celini. Začetnik svetovnih srečanj je dr. Ikeda, ki je uvedel upogljivi bronhoskop v vsakodnevno uporabo po vsem svetu. Njegova ideja je bila združiti vse, ki delajo na področju respiratorne endoskopije, pod okrilje ene organizacije, kar njegovim naslednikom bolj ali manj uspeva.

Letošnji kongres je na enem mestu združil: World congress for bronchology (WBC), World congress for bronchoesophagology (WCBE), VIII. international meeting in respiratory endoscopy, X. national congress of Spanish association for bronchology in IX. international conference on bronchoalveolar lavage.

Iz Slovenije se nas je devet udeležilo kongresa, sedem iz Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo (KOPA) – Bolnišnica Golnik, in dve udeleženci iz Centra za pljučne bolezni in alergijo – Klinični center Ljubljana. Od tega nas je bilo kar osem aktivnih udeležencev.

Udeleženci kongresa iz KOPA Golnik smo predstavili naše klinične in raziskovalne rezultate dela na endoskopskem oddelku z vseh področij respiratorne endoskopije:

1. prof. dr. Andrej Debeljak, dr. med.: Paliativno zdravljenje tumorskih stenoz centralnih dihalnih poti
2. prim. Nadja Triller, dr. med.: Perbronhialna tankoigelna aspiracijska biopsija patoloških sprememb v mediastinumu pod nadzorom endobronhialnega ultrazvoka
3. prim. Nadja Triller, dr. med.: Perbronhialna tankoigelna aspiracijska biopsija patoloških sprememb na periferiji pljuč pod nadzorom endobronhialnega ultrazvoka in diaskopije
4. asist. Peter Kecelj, dr. med.: Benigni tumorji plevre
5. Katarina Osolnik, dr. med.: Bronhoalveolarni izpirek v diagnostiki sarkoidoze in hipersenzitivnega pnevmonitisa
6. Aleš Rozman, dr. med.: Povišana telesna temperatura po bronhoskopiji in možnosti prenosa okužbe med bolniki ob bronhoskopiji
7. Marija Petrinc Primožič, VMS, in Martina

Košnik, VMS: Vpliv glasbe med bronhoskopijo na bolnikovo počutje – fiziološki in psihološki učinki

8. Marija Petrinc Primožič, VMS, in Martina Košnik, VMS: Lokalna anestezija nosne sluznice pri transnazalnem uvajanju bronhoskopa

Doc. dr. Marjeta Terčelj Zorman iz Centra za pljučne bolezni in alergijo – Klinični center Ljubljana, je predstavila reflaktanco in fluorescenco v zgodnjem odkrivanju neoplastičnih sprememb na bronhialni sluznici.

Na kongresu so udeleženci z vsega sveta predstavljali svoje klinične izkušnje in tudi nekatere novosti. Respiratorna endoskopija posega z novimi metodami tudi na področja torakalne kirurgije, predvsem pri zamejitvi pljučnega raka v mediastinumu. S pomočjo posebnih enosmernih zaklopk skušajo uveljaviti endoskopsko zmanjševanje pljučnega volumna pri bolnikih z napredovalim emfizemom.



Večina udeležencev iz Slovenije pred kongresnim centrom v Barceloni. Z leve proti desni: prim. Nadja Triller, dr. med., asist. Peter Kecelj, dr. med., Marija Petrinc Primožič, VMS, Aleš Rozman, dr. med., Martina Košnik, VMS, in prof. dr. Andrej Debeljak, dr. med.

Popolnoma se je uveljavila intervencijska bronhoskopija z uporabo laserja ali elektrokavterja in vstavljanje "stentov". Intervencijska bronhoskopija je omogočila renesanso toge bronhoskopije, ki so jo pred leti obvladali le še redki starejši kolegi in naši učitelji. Na kongresu v Budimpešti leta 1998 so ob vprašanju o izvajanju toge bronhoskopije dvignili roke le redki posamezniki, enako vprašanje pa je letos povzročilo dvig rok več kot polovice udeležencev v dvorani.

Evropski vpliv na organizacijo kongresa se je pokazal z zelo obsežnim programom o bronhoalveolarnem izpirku (BAI) in obravnavi bolnikov z difuznimi boleznimi pljuč. Tu je prevladovala nemška, nizozemska in delno angleška pulmološka šola.

Predstavljeni so bili programi učenja bronhoskopije s pomočjo navidezne resničnosti.

Slovenski bronhoskopisti sledimo vsem novejšim trendom v svetu. Tudi z opremo skušamo držati korak z večjimi centri po Evropi. V pogovorih in razpravah ob prikazanih prispevkih smo še dodatno potrdili naše znanje in utrdili naša znanstva ter prijateljstva z bronhoskopisti iz vse Evrope.

Na kongresu je bilo nekoliko manj udeležencev iz ZDA in drugih držav obeh Amerik, kar je bila posledica napada v Madridu 11. 3. 2004.

Barcelona vedno znova razkriva svoje čare. Tudi ob ponovnem obisku si lahko ogledaš nove znamenitosti. Ob koncu tedna turisti preplavijo mesto, domačini pa se umaknejo na podeželje. Prevladujejo japonski turisti, ki skušajo vse, kar vidijo, posneti na eno od elektronskih naprav. Organiziran je celotedenski ogled mesta z odkritimi avtobusi, ki jih lahko med potjo zapuščaš in po ogledu določene znamenitosti ponovno uporabiš.

V vsakem velikem mestu si ogledam tudi tržnico. V Barceloni je prelepa in odlično založena tržnica ob glavni sprehajalni ulici Rambla. Ljubitelji mediteranske kuhinje bi našli razkošno ponudbo morskih sadežev, od školjk do prekrasnih rib.

Bronhoskopija je postala zelo dinamična veja pulmologije, ki omogoča tako diagnostiko pljučnih bolezni kot tudi raziskovalno delo.

Naslednji bronhoskopski kongres bo leta 2006 v Buenos Airesu v Argentini.

Udeležbo na kongresu mi je omogočilo podjetje Janssen-Cilag. ■

Kirurgija jeter in vranice

Vasja Kruh

Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo kliničnega centra v Ljubljani pod vodstvom prof. dr. Repšeta nadaljuje z nadvse koristnimi kirurškimi delavnicami iz področij abdominalne kirurgije. Tokrat je bila organizirana kirurška delavnica iz kirurgije jeter in vranice. Pomladanski termin delavnice in simpozija je bil od 25. do 27. marca 2004, sledila bo še jesenska ponovitev od 07. do 09. oktobra 2004. Kot vedno, je bila organizacija zelo dobra, veliko zaslug za to imata tudi prim. Dragoje Stanisavljevič, dr. med. in asist. Valentin Sojar s sodelavci. Učna delavnica je potekala v dopoldanskem času od 9.30 do 14. ure, popoldne, s pričetkom ob 15. uri, so bila predavanja in okrogle mize. Prenos operacij v predavalnico je pomembna pridobitev, saj smo imeli z asistiranje in direktno prisotnostjo v operacijskih dvoranah bistveno slabše možnosti natančnega upogleda v tehnične podrobnosti posegov.

Začetek delavnice je bil v četrtek, dne 23. marca 2004 ob 9. uri s tradicionalnim sprejemom udeležencev v veliki predavalnici Kliničnega centra in predstavitvijo operativnega programa. Predstavili so nam osnovne klinične podatke operirancev, predoperativne diagnostične slikovne preiskave in predoperativno pripravo, nato pa smo imeli priliko videti laparoskopsko splenektomijo, ki jo je opravil prof. dr. Alojz Pleskovič, in bisegmentektomijo 4. in 8. jetrnega segmenta zaradi jetrnih metastaz kolorektalnega karcinoma, ki jo je izvedel gost simpozija, prof. dr. D. C. Broering iz Hamburga. V drugi operacijski dvorani sta bili opravljeni dve resekciji jeter zaradi metastaz kolorektalnega karcinoma, ki sta jih izvedla "domača" jetrna kirurga, prim. D. Stanisavljevič in asist. V. Sojar.

Po kosilu je bila že po tradiciji posneta skupinska fotografija udeležencev na ploščadi pred vhodom v Klinični center, nakar je sledil uvodni nagovor prof. dr. Staneta Repšeta, dr. med. in pozdrav generalnega direktorja mag. Franca Hočvarja.

Moderator popoldanskih predavanj je bil prof. dr. Repše. Obravnavana je bila kirurška anatomija jeter. Prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med., je na koristen način predstavil že bolj ali manj znane podatke, nova pa je terminologija jetrne anatomije in resekcij, ki je bila

sprejeta v Brisbanu maja 2000. Pomembna je pri poimenovanju delitve jeter drugega reda. Zasnovana je na podlagi notranje anatomije jeter. Ne uporablja se več izraz lobus, pač pa segment, sekcija, sektor. Segment je omejen na delitev jeter tretjega reda. Za delitev jeter drugega reda na osnovni vejitve arterij in žolčnih vodov se uporablja izraz sekcija, na osnovi portalne vejitve pa izraz sektor. Asist. dr. Aleš Tomažič, dr. med., je predstavil pomembne anatomske podatke o vranici, temu pa je sledilo zelo zanimivo predavanje asist. Sojarja o načrtovanju operacijskih posegov na jetrih v 3 D prostoru navidezne resničnosti. To so računalniško načrtovani posegi, ki jih omogoča pri nas izdelani računalniški program, ki uporabi vnesene podatke o bolnikovi bolezni in analizo slikovnih podatkov pridobljenih s preiskavama RT in MR. S pomočjo 3 D rekonstrukcije na osnovi teh izvidov načrtujejo najbolj optimalen način dejanske operacije. Sledila je še predstavitev diagnostičnih metod pri boleznih jeter in vranice, ki jo je pripravila mag. Mojca Glušič, dr. med., s sodelavci. V drugem delu popoldanskih predavanj, ki jih je moderiral prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., smo najprej poslušali predavanje prof. dr. Gadžijeva o poškodbah jeter. Z zanimanjem smo sledili sicer zelo hitremu, a vedno natančnemu in zanimivemu prikazu. Pomembnejše ugotovitve in smernice so:

- Sočasno in usklajeno morajo potekati reanimacije, metode intenzivnega zdravljenja in diagnostike.
- Zelo pomembna je skrb za ohranjenje

poškodovančeve toplote. Pri hipotermiji se pojavijo motnje koagulacije.

- Pomembna je ocena stanja jetrnega parenhima.
- Pomembno je upoštevanje pridruženih poškodb.
- Zdravljenje je konzervativno in operativno. Za odločitev sta pomembna klasifikacija poškodb in hemodinamska stabilnost.
- V kirurškem zdravljenju sta velikega pomena izkušnost kirurga in opremljenost ustanove.
- Pomembna je uporaba perihepatične taponade – packinga, ki je začasen, včasih tudi terapevtski, in ki ga je potrebno odstraniti po 12-ih do 72-ih urah zaradi nevarnosti hepatične sepse. Uveljavlja se tudi metoda ovitja jeter s polipropilensko mrežico.

Sledilo je predavanje prof. dr. Andreja Barage, dr. med., o poškodbah vranice. Poškodb vranice je manj kot pred leti, predvsem pa je manj splenektomij. Dejstvo je pripisati izboljšani diagnostiki z uvedbo preiskav z UZ in RT in zato pogostejšemu konzervativnemu zdravljenju. Vse bolj se uporablja ohranitvene posege v smislu selektivne ligature segmentnih žil, resekcije vraničnega pola, infrardeče kontaktne koagulacije, lepljenja rupture s fibrinskim lepilom in tudi uporaba dakronske mrežice.

Asist. Sojar je prikazal laparoskopске operacije na jetrih. Tudi jetra postajajo tarča laparoskopskih posegov, čeprav je zaradi kompleksnosti organa ta tehnika omejena. Služi predvsem za operacije večjih cist (deroofting),



Udeleženci delavnice in simpozija na ploščadi pred Kliničnim centrom

primerna je za robne ekscizije benignih lezij, za segmentektomije in pericistektomije. Rezultati lastne kazuistike so dobri, ni bilo hujših zapletov, hospitalizacija je krajša, izguba krvi od 0 do 300 ml.

Na koncu prvega dne je vabljeni predavatelj in gost prof. dr. D. C. Broering iz Hamburga govoril o kirurškem zdravljenju Klatskinovega tumorja.

V petek 26. marca 2004, smo v okviru učne delavnice vzporedno spremljali bisegmentektomijo 2. in 3. jetrnega segmenta zaradi HCC v cirotično spremenjenih jetrih, ki jo je opravil prof. dr. Gadžijev, ter resekciji jeter zaradi večjega hemangioma in sekundarnega tumorja jeter. Ti operaciji sta opravila prim. D. Stanisavljevič in asist. V. Sojar.

Popoldanska predavanja so bila namenjena obravnavi primarnih in sekundarnih jetrnih tumorjev. Moderator okrogle mize o primarnih tumorjih jeter je bil prof. dr. Gadžijev. Prof. dr. Saša Markovič, dr. med., je izčrpno predstavila epidemiološke ter klinične značilnosti in terapevtske možnosti pri hepatocelularnem raku. Prim. Stanisavljevič je nazorno opisal možnosti kirurškega zdravljenja v smislu odločanja med resekcijo in transplantacijo. Asist. Sojar je predstavil možnost radiofrekvenčne ablacije tumorjev, asist. mag. Pavel Berden, dr. med., metodo perkutanega injiciranja z etanolom, P. Popovič, dr. med., pa metodo kemoembolizacije. Asist. mag. Blaž Trotovšek je poročal o rezultatih 10-letne serije operiranih bolnikov na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo v Ljubljani. Zaključke teh prispevkov lahko strnemo v naslednja dejstva:

- Tudi pri nas je prisotno povečanje incidence primarnega jetrnoceličnega raka. Pomemben vzrok je visoki odstotek okužb z virusom hepatitisa C.
- Jetrna ciroza je prekanceroza. Zahvaljujoč zdravljenju bolniki z njo živijo dlje. HCC v 95 odstotkih vznikne v cirotičnih jetrih.
- Uvedena je usmerjena akcija zgodnjega odkrivanja HCC pri bolnikih z jetrno cirozo. Vsakih šest mesecev imajo UZ pregled jeter in določanje koncentracije alfa- fetoproteina v serumu.
- Tumorje odkrivamo prej, starost bolnikov je nižja, preživetje višje.
- Izbira metode zdravljenja HCC je odvisna od stopnje jetrne bolezni in velikosti tumorja. Stopnja jetrne bolezni se določa po Child-Pughu, za mejitev jetrnih tumorjev pa po Okudi.
- Kirurško zdravljenje je možno pri 40 odstotkih, predvsem pri zgodnjih tumorjih in pri bolnikih z zadovoljivo jetrno funkcijo.
- Pogosto srečamo satelitske tumorje in portalno trombozo.

- Pri cirozi jeter in HCC, ki je manjši od pet centimetrov, je metoda izbora transplantacije jeter, pri večjem tumorju pa resekcija. Pri transplantiranih je petletno preživetje do 60 odstotkov, pri reseciranih le 14 odstotkov.
- Lokalne ablacijske metode z radiofrekvenčnim tokom temeljijo na uničevanju tkiva s segrevanjem. V 70 odstotkih primerov je to edini tretman. Pri 30 odstotkih primerov je zaplet nastop krvavitve.

Doc. dr. Franc Jelenc, dr. med., je bil moderator teme Sekundarni tumorji jeter. Prof. dr. Mirko Omejc, dr. med., je s svojim predavanjem dokazal, da so uspehi zdravljenja metastaz nekorektalnih malignomov v večini primerov zelo slabi. Izjema so le odstranitve metastaz karcinoidnega tumorja.

Dr. Janja Ocvirk, dr. med., je predstavila onkološka načela zdravljenja jetrnih metastaz kolorektalnega raka, ki lahko v 20 do 30 odstotkih primerov „napravi“ jetrne metastaze operabilne.

Prim. Stanisavljevič je predstavil serijo kirurško zdravljenih metastaz kolorektalnega raka, ki kaže, da je po resekciji metastaz triletno preživetje 35 do 45 odstotno, petletno pa 25 do 35 odstotno. Pomembni prognostični dejavniki so stadij primarnega tumorja, odsotnost bolezni izven jeter, število metastaz oziroma ostanek zdravega parenhima, možnost odstranitve vsaj 1 cm v zdravo tkivo, najpomembnejši pa je prosti interval pojava zasevkov po primarni operaciji in solitarna metastaza. Pacienti z nezdravljenimi metastazami ne prežive treh let.

Zadnji dan delavnice je bil posvečen kirurški patologiji vranice, transplantaciji jeter, prispevkom udeležencev, zaključil pa se je s predavanjem vabljenega predavatelja.

Moderator doc. dr. Sever je najprej povabil prof. dr. Andoljška, ki je predstavil paletu bolezni vranice, ki zahtevajo splenektomijo. Splenektomija kot terapija hematoloških bolezni je primerna v primeru zvečane funkcije vranice, infiltrativnih bolezni vranice in zaradi portalne hipertenzije. Profesor dr. Pegan je opisal tehniko laparoskopske splenektomije, ki se v svetu uporablja od leta 1991, pri nas pa od leta 1997. Pri tem je izpostavil problem akcesornega liena, ki je lahko prisoten v 15 do 30 odstotkih, pri laparoskopiji pa jih odkrijemo v 0 do 12 odstotkih. Poseg je za pacienta manj zahteven, okrevanje in ležalna doba sta bistveno krajša. Od zapletov so najpomembnejši krvavitev, lezija repa pankreasa, poškodbe velike krivine želodca in splenoze. Prof. dr. Repše je predstavil lastno serijo splenektomij zaradi hematoloških bolezni. Pri teh indikacijah je priporočena splenektomija in situ z ligaturo arterije lienalis blizu hilusa, da se ne prizadene prekrvitev pankreasa.

Sledil je sklop predavanj o transplantaciji jeter, ki ga je moderiral prof. dr. Pleskovič. Asist. mag. Sojar je predstavil organizacijski pogled programa transplantacij jeter v Sloveniji. V sak bolnik, pri katerem lečeči hepatolog oziroma gastroenterolog oceni, da bi bila morda smiselna transplantacija jeter, je predstavljen na rednem sestanku skupine za transplantacijo jeter.

Zelo zanimiva je bila predstavitev multi-organskega odvzema, ki jo je pripravil asist. mag. R. Juvan s sodelavci. Predstavitev je bila toliko bolj zanimiva za vse tiste, ki smo v matičnih bolnišnicah že imeli priliko spremljati odvzem organov.

Prim. dr. Stanisavljevič je predstavil rezultate do sedaj opravljenih transplantacij jeter v KC. Prva transplantacija je bila opravljena 1. oktobra 1995, dvajset let po prvi uspešni transplantaciji v svetu. Do sedaj je bilo opravljenih 57 transplantacij pri 53 bolnikih. Rezultati uspešnosti so primerljivi s svetovnimi. Preživetje bolnikov po transplantaciji je več kot 80 odstotno po enem letu in 75 odstotno po treh letih.

Glavne indikacije za presaditev jeter so bile:

1. Zdravljenje nekaterih akutnih in kroničnih bolezni jeter.
2. Izboljšanje kakovosti življenja pri kronični jetrni bolezni.
3. Preprečitev življenjsko nevarnih zapletov končne jetrne odpovedi, ki lahko povzročijo okvaro drugih organskih sistemov.

Specialistka anesteziologinja Neva Požar Lukanovič, dr. med., je predavala o predoperativni pripravi in zahtevnem vodenju anestezije med transplantacijo jeter ter intenzivnem postoperativnem zdravljenju.

Udeleženci smo nastopili s številnimi prispevki. Kolega S. Velju iz Ptuja je govoril o pomenu kliničnega pregleda pri poškodbah vranice, asist. mag. Fludernik iz Celja je v odsotnosti prim. Avžnerja prikazal primer vranične ciste, asist. Vasja Kruh iz bolnišnice „Dr. Franca Derganca“; pa primer komplicirane ehinokokne ciste jeter, ki je zahtevala bisegmentektomijo 2. in 3. jetrnega segmenta s holecistektomijo in holedohotomijo. Gost iz Šibenika, dr. I. Madžar, je prikazal veliko serijo bolnikov, operiranih zaradi ehinokoke jeter.

Na koncu je vabljeno predavanje imela prim. M. Sedmakova s temo jetrnih žilnih anomalij ter prikazom izredno redke žilne anomalije pri 6-mesečnemu otroku.

Prepričan sem, da bo prof. dr. Repše s svojimi sodelavci iz Kliničnega oddelka za abdominalno kirurgijo, kljub temu, da so bili obravnavani že vsi organi trebušne votline, zopet našel zanimive teme, ki bodo nadaljevale tradicijo nadvse kakovostnih in koristnih kirurških delavnic in simpozijev. ■

Zgodnje hranjenje in njegove kasne posledice: nove priložnosti

Borut Bratanič

Pred začetkom 2. svetovnega kongresa pediatrične gastroenterologije, hepatologije in prehrane v Parizu je bil pod pokroviteljstvom Evropske komisije ter pod vodstvom profesorjev B. Koletzka, P. Dodds in H. K. Åkerbloma ter Münchenske univerze z otroško bolnišnico Von Hauner iz Münchna od 2. do 3. julija 2004 organiziran strokovni simpozij o vplivih zgodnje prehrane na kasnejše zdravje otrok in odraslih.

Na predkongresnem simpoziju se je zbralo več kot 430 udeležencev, ki so predstavili 100 plakatov in v dveh delovnih dneh poslušali 27 predavanj. Udeležili so se lahko razprav v nekaj manjših delavnicah. Zanimivo strokovno dogajanje se je odvijalo praktično sredi zadnjih organizacijskih in prostorskih priprav za omenjeni svetovni kongres, kar pa ni motilo normalnega poteka simpozija.

Iz Slovenije sva aktivno nastopila dva udeležena (s sodelavci) s Pediatrične klinike Kliničnega centra v Ljubljani, in sicer s plakatoma (B. Bratanič, N. Fidler Mis, Z. Felc, P. Truden Dobrin: Breastfeeding and baby friendly hospital initiative in Slovenia; N. Fidler Mis, I. Hren, J. Breclj, A. Širca Čampa, M. Sedmak, C. Kržišnik, B. Koletzko: Thriving of malnourished breastfed infants after additional formula milk feeding) in enim nastopom v diskusijskem formu o raziskovanju v osrednji in vzhodni Evropi (Challenges and opportunities in Pan-European Research Collaboration for researchers from Central and Eastern Europe. Statements by investigators from different parts of Central and Eastern Europe: Tamás Decsi, Pecs, Hungary; Igor Kon, Moscow, Russia; Piotr Socha, Warsaw, Poland; Nataša Fidler Mis, Ljubljana, Slovenia).

B. Koletzko (München) je v uvodnem govoru poudaril, da se pri raziskovanju vpliva zgodnje prehrane v času nosečnosti (pri plodu) in v prvih mesecih otrokovega življenja pojavlja vse več dokazov o dolgotrajnem vplivu na kasnejše zdravje in dobro počutje. Epidemiološki dokazi, eksperimentalni podatki in klinične raziskave med nosečnostjo, pri doječih materah ter pri dojenčkih kažejo, da vnos hranil in presnova njihovih sestavin lahko vpliva na rast in funkcionalni razvoj ploda in dojenčka, vendar ima tudi trajen vpliv na programiranje bolezni, spreminja tveganje za zbolevanje, vpliva na nevrološko delovanje in vedenje ter na kasnejšo splošno kakovost življenja celo v odrasli dobi. Zato lahko znanstveno raziskovanje teh razmerij in

njihovih mehanizmov ponuja nove priložnosti za dopolnjevanje preventivnih zdravstvenih konceptov in izdelavo ustrežnejših prehranskih navodil in nasvetov.

Med simpozijem so nato nastopali priznani raziskovalci in strokovnjaki v naslednjih sklopih predavanj in diskusijskih skupinah oziroma delavnicah ali forumih:

Koncept zgodnjega presnovnega vpliva na zdravje odraslih - A. Lucas (London) je predaval o razvoju izhodišč za zdravje in dobro počutje odraslih; K. Michaelsen (Kopenhagen) o dolgotrajnih vplivih dojenja na kasnejše zdravje; M. Symonds (Nottingham) o eksperimentalnih dokazih za dolgotrajno programiranje pri zgodnji dieti.

Tveganje za pojav debelosti in presnovnega sindroma - S. Farooqi (Cambridge) je spregovorila o kandidatnih genih za debelost in njihovi interakciji z okoljem ter dieto; M.-F. Rolland-Cachera (Paris) o zgodnji hitrosti rasti ter njeni napovedni vrednosti za kasnejše zdravje; K. Perkins (London) je predaval o učinku porodne teže odojkov na glukozno toleranco pri petih mesecih starosti in R. von Kries (München) o meta analizi vpliva dojenja na kasnejšo debelost.

Med suhim obedom so bili uradno na ogled številni zanimivi plakati, ki so bili tematsko razdeljeni v predstavitev kliničnih, eksperimentalnih, epidemioloških in ostalih študij. Ob njih se je razvila živahna razprava.

Popoldanski del simpozija se je pričel s hkratnim potekom treh diskusijskih skupin oziroma delavnic: o postopkih od inovacij do implementacije (ocenjevanje spreminjanja otroške hrane - pogled ESPGHAN-a; nove sestavine formul za dojenčke v Evropi; trenutne ovire za uporabo inovacij); o raziskovalnem sodelovanju med srednjo in vzhodno Evropo, kjer je nastopila s omenjenim predavanjem kot predstavnica Slovenije tudi N. Fidler Mis; in tretja skupina: o vplivih in načinih uporabe rezultatov raziskovanja v praksi, kjer so raziskovalci poročali o svojih izkušnjah z rezultati predvsem iz multipartnerskih evropskih projektov.

Zadnja popoldanska predavanja so potekala v dveh sklopih:

Preprečevanje debelosti, kjer so predstavili: C. Metges (Dummerstorf) dolgotrajne vplive prein ponatalnega izpostavljanja nizkim in visokim beljakovinom v prehrani; rezultati epidemioloških in kontroliranih živalskih študij; B. Koletzko (München) je predaval o beljakovinskem vnosu v prvem letu življenja kot dejavniku tveganja

za kasnejšo debelost in P. Socha (Varšava) o uravnavanju telesne mase z inzulinu podobnim rastnim dejavnikom pri dojenih in s formulo hranjenih dojenčkih.

V zadnjem sklopu popoldanskih predavanj je bilo govora o perinatalni presnovi maščob. M. Hadders-Algra (Groningen) je spregovorila o vlogi dolgoverižnih nenasičenih maščobnih kislin (LCPUFA) na rast in razvoj; E. Herrera (Madrid) o eksperimentalnih modelih študija perinatalne presnove maščob. Na koncu sklopa so bili predstavljeni trije izbrani povzetki raziskovanj; o povezavi T-celičnih citokinov in ekspresije kemokinskega receptorja za mRNK v popkovni in materini krvi v povezavi s placentalnimi N-3 Lc-Pufa (D. Hartl); o ekspresiji mRNK lipoproteinse lipaze v placentalnih normalnih in zahiranih plodov s pomočjo PCR (S. Tebano - ena od treh dobitnic nagrade mladega raziskovalca za najboljše raziskovalno delo na simpoziju) in o učinku dodajanja n-3 Pufa med nosečnostjo (T. Decsi).

Sobotno jutro se je pričelo z delovnim zajtrkom v štirih delavnicah oziroma forumih: v prvi je šest mladih raziskovalcev predstavilo svoje študije; v drugi so razpravljali o potrebah uporabnikov pri dietnih pripravkih za noseče in doječe matere ter za otroke; v tretji je tekla razprava o sodelovanju med akademijo in malimi podjetji (proizvajalci prehrane); v četrti smo razpravljali o etičnih problemih pri raziskovanju perinatalne prehrane.

Dopoldanski del plenarnih predavanj je pričel sklop o perinatalni prehrani in kasnejšem tveganju za pojav sladkorne bolezni. Temo je uvedel H. K. Åkerblom (Helsinki), nato pa sta sledili predavanji M. Knipa (Helsinki) o zgodnji prehrani in kasnejšem tveganju za diabetes (TRIGR - Trial to reduce IDDM in the Genetically at Risk projekt) ter O. Vaarala (Linköping) o diabetesu tipa I kot imunski bolezni črevesa, ki jo sproži inzulin v krvnem mleku.

Na prvi plenarni sklop se je navezal zadnji, kjer so spregovorili o preprečevanju diabetesa: S. Bärlund (Helsinki) o upoštevanju diete pri projektu preprečevanja diabetesa na finskem, M. Koski (Helsinki) o nadzoru in spremljanju raziskave o dietni intervenciji s pomočjo sodobnega računalniškega sistema in E. Bosi (Milano) o vlogi glutena kot dejavnika tveganja za razvoj diabetesa tipa I.

Zaključke simpozija in pogled naprej so podali voditelji diskusijskih forumov, ki so na kratko povzeli razprave v vsaki od delavnic. ■

poškodbi z ishemijo. Podoben učinek ima tudi dokosakseonična kislina (DHA) in fosfolipidi, ki jo vsebujejo.

Raymond Swanson (San Francisco, ZDA). Ekscitatorna smrt nevrona je končni rezultat aktivacije glutamatnih receptorjev. Oksigenirane snovi poškodujejo DNA, s tem se aktivira poli (ADP – riboza) polimeraza – 1 (PARP-1). Inhibitorji PARV (ciklosporin A in piruvat) v eksperimentalnih primerih rešijo nevrone

pred propadom, do katerega bi prišlo kljub normalizaciji ravni glukoze v krvi.

Diogo Souza (Porto Alegre, Brazilija) je prikazal, da gvanozin stimulira ponovni privzem glutamata v astrocitih in tako endogeno ščiti nevron. S kinolinsko kislino sprožene konvulzije zmanjšajo ponovni privzem glutamata, kar pa je obratno, kadar se gvanozin uporablja kot antikonvulziv.

Kongres je prikazal delo inštitutov z vsega

sveta, ki medsebojno sodelujejo, in nakazal nova spoznanja o delovanju živčnih celic. Raziskav o presnovi živčnih celic je v slovenskem prostoru malo. Izsledki srečanja so pomembni tako za t. i. bazične raziskave kakor tudi za boljše razumevanje in poskus prenosa znanj v zdravljenje neurodegenerativnih bolezni v neurologiji in psihiatriji.

Udeležbo na srečanju so omogočili Jansen Cilag, Servier Pharma in Astra Zenica. ■

IPOKRATES-ov izobraževalni center

Silva Burja

Maribor, "Old IPOKRATES City", kakor ga s hvaležnostjo in spoštovanjem poimenuje prof. dr. Georg Simbruner, profesor pediatrije na Univerzi v Münchnu in vodja izjemno kakovostnih mednarodnih IPOKRATES-ovih seminarjev za pediatrije, je že četrtič v mariborski bolnišnici in njeni veliki predavalnici v kirurški stolpnici gostoljubno ponudil priložnost srečanja in izjemno aktualnega strokovnega izobraževanja pediatrom iz Evrope.

Temo letošnjega monotematskega tridnevnega seminarja - Prehrana: znanstvene podlage, prehranske strategije, prehrana in bolezen - smo izbrali pediatri neonatologi Oddelka za perinatologijo v mariborski bolnišnici. Bili smo tudi sooblikovalci programa predavanj, za katerega daje osnovne smernice prof. dr. Georg Simbruner, ki poišče po najbolj znanih univerzah sveta trenutno najeminentnejše strokovnjake raziskovalce za izbrano področje in jih zaprosi za pripravo in izvedbo seminarja.

Razumeti, kako s prehrano graditi temelje zdravja, kako zdravje ohraniti in kako med boleznijo pomagati organizmu, da jo premaga, je mogočen izziv medicinskim strokovnjakom, ki zdravijo otroke.

Prof. dr. Josef Neu, pediater neonatolog na Inštitutu za pediatrijo Medicinske fakultete Univerze na Floridi, je pripravil program in povabil k sodelovanju še prof. dr. Billa Haya iz pediatričnega raziskovalnega centra Univerze v Coloradu, prof. dr. Franka Greera, neonatologa iz perinatalnega centra Univerze v Wisconsinu, prof. dr. Henrija Forda, pediatričnega kirurga Pediatrične klinike Univerze v Pittsburghu, in prof. dr. Meto Derganc vodilno slovensko strokovnjakinjo s področja parenteralne prehrane otrok iz Pediatričnega oddelka kirurških strok Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani in gastroenterologe Kliničnega oddelka za pediatrijo mariborske bolnišnice s prof. dr. Dušico Mičetič Turk.

Raziskovanja s področja prehrane po vsem svetu prinašajo nova in nova spoznanja in sočasno odpirajo vprašanja, kako jih koristno uporabiti v dobrobit človeka ter njegovega zdravega in dolgega življenja. Prehrana razvijajočega se ploda v maternici ima lahko dolgotrajen učinek na dejavnost različnih fizioloških sistemov in v kritičnih razvojnih stopnja pusti trajne posledice na zdravju odraslega z vplivom na razvoj hipertenzije, ateroskleroze, inzulinske rezistence ter motenj drugih metaboličnih in endokrinih funkcij, je uvodoma dejala prof. dr. Dušica Mičetič Turk in predstavila razis-

kovalne rezultate mariborske delovne skupine pediatričnih gastroenterologov.

O razvoju intestinalne imunosti je govoril prof. Josef Neu in poudaril, da je človeško črevo njegov največji in zelo dejaven imunološki organ, ki ima tudi varovalno funkcijo, katero lahko pomembno poveča hranjenje z ženskim mlekom. Varovalno funkcijo črevesne sluznice lahko okvarijo beljakovine iz kravjega mleka, virusi itd., nakar pride do povečane prepusnosti črevesja, do povečanega prodiranja antigenov, avtoimunosti.

V svojem drugem predavanju je prof. Neu govoril o imunološko pomembnih hranilih: glutaminu, argininu, cisteinu, dolgovernih maščobnih kislinah, nukleotidih, pre- in probiotikih in laktoferinu. Ko je nizal rezultate številnih lastnih in tujih raziskav, je poudaril, da t. i. "imunohranila" obetajo preprečevanje zbolewnosti novorojenčkov, predvsem tistih s povečanim tveganjem za infekcijo.

Z razvojno anatomijo in fiziologijo prebavil je prof. dr. Josef Neu razgrnil številne do sedaj znane potankosti razvoja prebave in absorpcije. Z izjemnim zanimanjem smo sledili slikovitim prikazom dogajanj na veliki površini prebavil, ki dosega površino teniškega igrišča. Posebno pozornost je posvetil prehrani bolnih nedonošenčkov z izjemno

nizko porodno težo in podčrtal tri kritična obdobja za prehrano teh otrok – prve tri do štiri tedne po rojstvu, prehodno obdobje med končanim kompliciranim zdravljenjem in odpustom in pomembno obdobje po odpustu iz bolnišnice v domačo nego. Velik poudarek je bil dan neprekinjanju enteralnega hranjenja, neprekinjanju fizioloških procesov (fetus v tretjem tromesečju popije okoli 450 ml amnijske tekočine) in upoštevanju vseh omejitev, značilnih za prebavo hranil pri nedonošenčkih. Encimov, potrebnih za prebavo beljakovin, je pri nedonošenčku gestacijske starosti 30 tednov kar 5-krat manj kot pri donošenem. Podobne situacije pomanjkanja encimov in nezadostne aktivnosti veljajo tudi za področje prebave maščob in ogljikovih hidratov. Zgodnje minimalno enteralno hranjenje s humanim mlekom izboljša prehransko toleranco in rast prebavil, zmanjša holestazo in potrebo po fototerapiji, zmanjša problematiko osteopenije, poveča izločanje gastrointestinalnih trofičnih hormonov, izboljša gibljivost črevesja in zmanjša pogostnost zapletov (npr. nekrotizirajoči enterokolitis).

Znanje o razvoju prebavil nam lahko pomaga varno hraniti novorojenčke tudi s težo pod 1000 g.

Prof. dr. Frank Greer, neonatolog iz perinatalnega centra Univerze v Wisconsinu, je prikazal obsežen pregled študij o rezultatih prehrane nedonošenčkov po odpustu iz bolnišnice. Kot pomembne dileme je izpostavil: zgodnejše odpuščanje v domačo oskrbo, uporabo humanega mleka, pomanjkanje z dokazi podprtih navodil za hranjenje nedonošenčkov in dajanje poudarka predvsem parametrom rasti pred razvojem. Natančnih prehranskih potreb za optimalno rast in razvoj nedonošenčkov različnih gestacijskih starosti še ni nihče določil. Posebej je poudaril, da humano mleko kot izključno prehrana ne zadovoljuje vseh potreb rasti in razvoja, lahko pa ga bogatimo z dodatkom beljakovinskega ojačevalca in vitaminov A, E, D in K.

Obsežno in nazorno je predaval o totalni parenteralni prehrani ter poudaril metabolične zaplete, kot so hiperglikemija, hipertrigliceridemija, metabolično obolenje kosti in holestaza. Govoril je o možnostih preprečevanja in zdravljenja zapletov totalne parenteralne prehrane nedonošenega novorojenčka. Podrobno je prikazal toksičnost aluminija in njegov vpliv na razvoj osteopenije ter toksične učinke na možgane. Prof. dr. Frank Greer je opozoril tudi na naraščanje problematike, povezane s holestazo - najtežjim zapletom dolge parenteralne prehrane (nad 21 dni), ki vodi v jetrno cirozo. V predavanju o prehrabnih potrebah novorojenčkov s skrajno nizko porodno



Prof. dr. Josef Neu, vodja IPOKRATES-ovega seminarja v Mariboru, v pogovoru z direktorjem mariborske bolnišnice, prim. Gregorjem Pivcem, dr. med. (z leve)

težo, s posebnim poudarkom na vitaminih in mineralih, je govoril tudi o težavah zaradi nejasnih normativov, saj dejanskih potreb skoraj ni mogoče raziskati.

Prof. dr. Bill Hay, neonatolog iz Perinatalnega raziskovalnega centra Univerze v Coloradu, je v svojem obsežnem prikazu o vplivu nezrelosti nedonošenčkovih organov in raznih bolezenskih stanj na metabolizem poudaril pomen zadostnega vnosa beljakovin in vzdrževanja normalne oksigenacije. Ko je nazorno razčlenjeval prehrano ploda in nedonošenčka s skrajno nizko porodno težo in opozarjal na učinke pomanjkanja ali viška nekega hranila, je opozoril tudi na objavljene rezultate Woodsa in sod. (Pediatr Res 2001), ki so opisali motnje rasti glomerularnega sistema ledvic in motnjo razvoja intrarenalnega renin-angiotenzinskega sistema ter kasnejši razvoj hipertenzije - kot posledico pomanjkljive oskrbe ploda z beljakovinami. Slikovito je prikazal, kako pomanjkanje kisika ovira plodovo rast, kako kronična hipoglikemija pri plodu blokira sproščanje inzulina in kako so za normalno rast ploda nujno potrebne tudi zadostne koncentracije esencialnih aminokislin in esencialnih dolgoverižnih maščobnih kislin. V predavanju o vplivu prehrane na nevrološki razvoj je prof. dr. Bill Hay nizal rezultate številnih raziskovalnih študij, kjer je posebej poudaril pomen pravilnega hranjenja intrauterinih zahrančkov po rojstvu. Pravilno obogateno humano mleko ima pomembno prednost pri zagotavljanju boljšega nevrološkega razvoja.

Svoje bogate izkušnje tudi s področja parenteralne prehrane najtežje bolnih otrok je prof. dr. Meta Derganc s Pediatričnega oddelka kirurških strok Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani strnila v predavanju o pravilni prehrani otrok s težkimi opeklinami. Posredovala je priporočila za takojšnje enteralno hranjenje teh otrok, prikazala njegove številne prednosti in poudarila vlogo prehran-

ske farmakologije ter možnosti zmanjševanja infekcije, skrajševanja bolnišnične obravnave pri kirurških pacientih z uporabo prehrane, obogatene z argininom, glutaminom in omega-3 maščobnimi kislinami. Zanimiv je bil tudi prikaz primerov sindroma preobremenitve z maščobami "Sea blue histiocytosis" pri otroku na dolgotrajni parenteralni prehrani. Prof. dr. Meta Derganc je s sod. predstavila patofiziologijo, diagnostiko in zdravljenje hematoloških posledic podaljšane uporabe intravenoznih maščobnih emulzij, ki lahko sprožijo povečano aktivacijo sistema monocitnih makrofagov v vranici, jetrih in kostnem mozgu.

O iatrogenem obolenju jeter po dolgotrajni popolni parenteralni prehrani otrok z zelo nizko porodno težo, o patogenezi podhranjenosti v zvezi z njim in zdravljenju s prehrano je predaval prof. dr. Henri Ford, predstojnik oddelka za pediatrično kirurgijo Pediatrične klinike Univerze v Pittsburghu. V predavanju o odpovedi črevesne barriere, o vnetnih citokinih in nekrozantnem enterokolitisu kot stresnem odgovoru na poškodbo in sepsu novorojenčka s kirurško boleznijo je nazorno prikazal rezultate številnih študij o metaboličnih posledicah kirurškega stresa pri novorojenčkih. V zanimivem predavanju o različnih načinih obravnave nekrotizantnega enterokolitisa pri hemodinamsko nestabilnih novorojenčkih z zelo nizko porodno težo je predstavil peritonealno drenažo kot zelo uporabno začetno metodo zdravljenja, s katero pridobimo dragocen čas za stabilizacijo vitalnih funkcij in antibiotično zdravljenje, kar pomembno izboljša rezultate dokončnega kirurškega zdravljenja.

In prav na koncu je mag. Darja Urlep, pediatrična gastroenterologinja Kliničnega oddelka za pediatrijo SBM, tridnevemu podiplomskemu izobraževanju neonatologov iz 13 evropskih držav dodala "piko na i" s prikazom primera uporabe enteralne prehrane pri 12-letni deklici s Crohnovo boleznijo.

Udeleženci seminarja ob njegovem zaključku niso skrivali zadovoljstva, da so lahko sodelovali v zanimivih in aktualnih pogovorih z vrhunskimi strokovnjaki s področja pediatrije, neonatologije, gastroenterologije in nutricionistike, ki so jim posredovali najaktualnejše zadnje izsledke medicinske znanosti s področja prehranjevanja prezgodaj rojenih otrok, deležnih zapletenih zdravljenj, po operacijah in nekaterih bolezenskih dogajanjih, ki bi jih s pravilno prehrano lahko tudi preprečili ali morda ustavili njihov razvoj.

Elvira Žibrat, referentka za strokovno izpopolnjevanje v mariborski bolnišnici, je tudi tokrat poskrbela za prijazen spremljevalni program in nemoten potek IPOKRATES-ovega seminarja. ■

Doktrina, trendi in novosti na področju kontracepcije

Vilma Kovač

V Edinburgu na Škotskem je konec junija letos potekal osmi kongres Evropskega združenja za kontracepcijo, ki se ga je udeležilo približno 1500 udeležencev. Zanimanje za kongres ni omejeno le na evropske države, ampak seže tudi na druge kontinente, saj tovrstno srečanje pomeni pregled doktrine, trendov in novosti na področju kontracepcije.

Delovni naslov kongresa se je glasil: Holistični pristop k spolnemu zdravju: ali je potrebno, primerno in možno? V luči delovnega naslova sta kongres svečano odprla predsednik znanstvenega odbora kongresa in predsednik Evropskega združenja za kontracepcijo prof. Sven Skoubi in predsednik organizacijskega odbora kongresa prof. Jön Newton.

Sledila so prva vabljenja predavanja.

Holizem pomeni, da je celota večja kot vsota njenih delov in tako je reproduktivno zdravje prepletanost fizičnega, socialnega in mentalnega zdravja. Holistična medicina je sistem zdravstvene oskrbe, kjer je v ospredju vzajemni odnos med vsemi sodelujočimi, to so uporabniki storitev in osebje. V zadnjih tridesetih letih je bilo opaziti velike spremembe na področju ponudbe in zagotavljanja kontracepcijskih metod. Kontracepcija že dolgo ni več omejena le na ženski spol, je več kot le preprečevanje nezaželene nosečnosti, saj se vpleta v področja reproduktivnega zdravja, kot so spolno prenosljive bolezni, splav in področje spolnosti. Raziskave kažejo, da je poučenost o kontracepciji med ljudmi na račun medijev zelo dobra, vendar kljub temu uporaba kontracepcije ni stalna in vedno pravilna, da pojavnost spolno prenosljivih boleznih narašča, opaziti pa je tudi variabilnost v spolnem življenju, ki je pogojena s spolom, starostjo, različnimi partnerskimi zvezami in krajem bivanja. Še vedno je veliko ljudi izpostavljeno nezaželenim posledicam spolne aktivnosti.

“Značilnosti kontracepcijskega centra, ki bi deloval po holističnih načelih, so upoštevanje ženskih in moških spolnih pravic, prijaznost do mladih, zagotavljanje potreb po kontracepciji in promoviranje ozaveščanja o telesu in spo-

lnosti,” je poudaril dr. Loeber iz Nizozemske.

Predavanja so vse dni kongresa potekala vzporedno v petih dvoranah. Med predavanji smo si lahko ogledovali razstavo posterjev, med katerimi sta bila tudi dva slovenska. Naslov posterja, ki sem ga predstavila, je bil Maternični vložki in težka pelvična vnetja, ki zahtevajo hospitalizacijo, v katerem sem predstavila nekaj kliničnih značilnosti bolnic, ki so bile hospitalizirane zaradi pelvičnega vnetja ob vložnem IUD v dveh zaporednih letih.

Na delavnici z naslovom Prispevek Edinburga k reproduktivnemu in spolnemu zdravju je prof. Baird predstavil mednarodno raziskavo o sprejemljivosti občasne amenoreje med ženskami. Raziskava, ki je zajela 1001 žensko na Kitajskem, v Južni Afriki, Nigeriji in na Škotskem, je pokazala, da si le temno-polte ženske v Afriki želijo imeti menstruacijo enkrat na mesec, vse ostale pa si tega ne želijo, ker menstruacijo povezujejo z neudobjem in z menstruacijskimi težavami. Izsledkom, ki kažejo, da v razvitih državah ženske želijo “menstruirati” redkeje, npr. na tri mesece, in uporabljati kontracepcijo, ki povroča občasno amenorejo, bo zagotovo sledila farmacevtska industrija.

Prof. Glasier iz Lothian Primary Care NHS Trust Family Planning and Well Women Services iz Edinburga je predstavila raziskavo o vnaprejšnjem dajanju urgentne kontracepcije in vplivu le-tega na splavnost. Ženskam, starim med 16 in 29 let, ki živijo v predelu Lothian v Edinburgu, so vnaprej dali urgentno kontracepcijo. Delež splavnosti med preiskovankami so primerjali s splavnostjo v treh področjih na Škotskem. Ugotovili so, da dajanje urgentne kontracepcije vnaprej ne zmanjša splavnosti, kar pomeni, da dajanje postkoitalne kontracepcije vnaprej ni metoda, s katero bi zmanjšali pojavnost nezaželene nosečnosti v Veliki Britaniji.

V okviru simpozija o novih trendih kontracepcije na področju Evrope, ki ga je organiziralo podjetje Schering AG, smo z zanimanjem spremljali predavanje prof. Skoubija o vzorcu uporabe kontracepcije med evropskimi ženskami. Uvodoma je poudaril, da se je izbira kontracepcijskih metod v zadnjih letih močno

povečala, kar omogoča ženskam, da izberejo metodo v skladu s svojimi potrebami in načinom življenja. Da bi ugotovili, kakšen je vzorec uporabe kontracepcijskih metod, ki so trenutno na voljo, so opravili obsežno raziskavo, ki je zajela 12.000 naključno izbranih žensk med 15. in 49. letom starosti v Franciji, Nemčiji, Italiji, Španiji in Veliki Britaniji. Izsledki raziskave so pokazali, da 77 odstotkov žensk uporablja eno od metod kontracepcije. Najpogosteje uporabljena metoda je oralna kontracepcija, saj je med ostalimi metodami zastopana kar v 30 odstotkih, sledi ji kondom z 20 odstotki, reverzibilna dolgo delujoča kontracepcija z 11 odstotki in sterilizacija z 11 odstotki. Šest odstotkov žensk uporablja nezanesljive metode kontracepcije. V starostni skupini med 20 in 29 let uporablja oralno kontracepcijo kot glavno metodo kar 45 odstotkov žensk, na drugem mestu je kondom, ki ga uporablja 24 odstotkov žensk. Opazili so tudi razlike med državami. Tako je oralna kontracepcija najpogosteje uporabljena metoda v Franciji, Nemčiji in Veliki Britaniji, kondom pa pogosteje uporabljajo v Italiji in Španiji, kjer pogosteje uporabljajo tudi nezanesljive metode kontracepcije. Ocenili so, da trenutno uporablja oralno kontracepcijo v petih preiskovanih državah kar 21,7 milijona žensk, zanimiv pa je tudi podatek, da kar 16 odstotkov žensk, ki uporabljajo oralno kontracepcijo, poleg nje redno uporablja tudi kondom.

Prof. Gebbie iz Lothian Primary Care NHS Trust Family Planning and Well Women Services iz Edinburga je predstavila mesto dolgo delujoče kontracepcije pri mlajših ženskah. Poudarila je, da z odlašanjem prve nosečnosti dobiva omenjena kontracepcija svoje mesto tudi pri ženskah, ki še niso rodile. Povprečna starost žensk ob prvem porodu v Veliki Britaniji je danes 29 let. Dolgo delujoča kontracepcija daje mlajšim ženskam določeno svobodo in brezskrbnost v primerjavi z oralno kontracepcijo, ki zahteva vsakodnevno jemanje.

Drugi dan kongresa so potekale učne delavnice – srečanja s strokovnjaki - z zelo zanimivimi temami, kot so kontracepcija in perimenopavza, sterilizacija, razvoj integriranih centrov, psihosex... Število mest je bilo

omejeno in tako sem se žal udeležila tovrstne delavice šele naslednji dan z naslovom Sindrom policističnih ovarijev. Pod vodstvom dr. Cibule iz Češke, ki je avtor številnih člankov o policističnih jajčnikih, in prof. Skoubija smo razpravljali o tem, kdaj pričeti z zdravljenjem in katera zdravila uporabiti.

Čeprav vaginalni prstan ni več novost med kontracepcijskimi metodami, je podjetju Organon uspelo pritegniti našo pozornost. Klinična psihologinja in seksologinja Geodete Liekens iz Belgije je na slikovit način predstavila odnos žensk do nožnice in v luči tega opredila tudi odnos do vstavljanja vaginalnega prstana. Izpostavljeno je bilo, da bi približno 80 odstotkov žensk, ki uporabljajo oralno kontracepcijo, želelo uporabljati takšno metodo kontracepcije, za katero bi poskrbele enkrat na mesec, kar narekuje tudi vedno bolj kompleksen način življenja. Med farmakokinetičnimi lastnostmi vaginalnega prstana je zanimiv tudi podatek, da sočasna oralna uporaba amoksicilina ali doksicilina ne vplivata na raven estrogenov in gestagenov v krvi.

Kontracepcija, ki vsebuje le gestagene, je bila tema kar nekaj predavanj. Omenjena kontracepcija ima določene prednosti in je primerna zlasti za ženske s kontraindikacijami za estrogenske preparate. Pojavlja v številnih oblikah. Tako so na evropskem tržišču na voljo tablete, podkožni vsadki, različne depojske injekcije in maternični vložki. Gestagenska kontracepcija spada med t. i. dolgo delujoče oblike kontracepcije in je primerna za ženske, ki ne želijo dnevnega režima jemanja kontracepcije, želijo pa zanesljivo kontracepcijo za daljše obdobje. Prof. Glasier je poudarila, da raziskave v ZDA in Veliki Britaniji kažejo na nizko uporabo dolgo delujoče kontracepcije v primerjavi z drugimi metodami pri ženskah, ki so imele splav. Pre-

pričana je tudi, da bi omenjena kontracepcije uspešneje pomagala materam najstnicam odložiti naslednjo nosečnost v primerjavi z drugimi metodami.

Tudi spolno prenosljive bolezni so bile tema številnih predavanj. Dr. Van de Laar iz Nizozemske je poudaril, da so spolno prenosljive bolezni glavni problem javnega zdravstva v Evropi. Zaradi širjenja virusa HIV je prišlo do sprememb v spolnem obnašanju, kar je za nekaj časa omejilo širjenje spolno prenosljivih bolezni, vendar je v zadnjem času v nekaterih državah ponovno opaziti naraščanje pojavljanja omenjenih bolezni. Prizadete so predvsem določene skupine, kot so homoseksualni moški in mladostniki do 24. leta. Prevalenca klamidijske okužbe je visoka pri mlajših ženskah, pojav gonoreje pa je povezan s pogostim menjavanjem spolnih partnerjev in z nižjim ekonomskim statusom. Iz evropskih držav, kjer je bila incidenca spolno prenosljivih bolezni nizka, prihajajo poročila o zvišanju incidence v zadnjih petih letih. Po mnenju avtorja bi lahko s sodelovanjem v laboratorijski diagnostiki in z usklajevanjem protokolov zdravljenja na področju Evrope dosegli nadzor nad spolno prenosljivimi boleznimi.

Dr. Carrik - Anderson iz Škotske je podala rezultate testiranja na klamidijsko okužbo, ki je bilo izvršeno v predelu Lothian in je pokazalo, da je ocenjena prevalenca v starostni skupini od 13 do 25 let 13,2 odstotka, kar je precej višje kot splošna prevalenca, ki je znašala 8,5 odstotka. Dejala je, da omenjena raziskava potrjuje predvidevanje, da je eden od desetih mladostnikov okužen s klamidijo.

Zadnji dan kongresa sem se udeležila predavanj o moški in ženski steroidni kontracepciji. Prof. Skoubi je predstavil nove preparate in oblike hormonske kontracepcije. O novih

gestagenih je predavala dr. Sitruk Ware iz ZDA. Poudarila je, da je razvoj nove generacije gestagenov z izboljšanimi selektivnimi lastnostmi velik izziv. V zadnjih desetih letih so sintetizirali skupino gestagenov, ki jo uvrščamo med t. i. četrto generacijo gestagenov, v katero spadajo dienogest, drospirinon, nestoron, trimegeston in drugi. Omenjeni hormoni nimajo androgenih ali estrogenih učinkov, njihovo delovanje pa je bližje naravnemu progesteronu. Na koncu predavanja je predavateljica poudarila, da ostaja vpliv gestagenov na tkivo dojk še vedno sporen in da so v tej smeri potrebne še številne raziskave.

Glavni zaključki kongresa so bili: kontracepcija je sestavni del reproduktivnega zdravja, saj je vpletena tudi na področja spolno prenosljivih bolezni, splavnosti in spolnega življenja. V številnih državah delujejo t. i. centri za kontracepcijo, ki poleg svetovanja in predpisovanja kontracepcije delujejo tudi na področju vzgoje, izobraževanja in odkrivanja spolno prenosljivih bolezni. O takšnih centrih bi bilo potrebno razmisliti tudi pri nas. Preprečevanje širjenja, odkrivanje in ustrezno zdravljenje spolno prenosljivih bolezni še vedno ostajajo naloge reproduktivnega varstva. Na pohodu so nove oblike in preparati za kontracepcijo, ki so bolj prilagojeni načinu življenja in željam žensk.

Ob zaključku kongresa nas je dr. Ozlap iz Turčije prisrčno povabil na deveti kongres Evropskega združenja za kontracepcijo, ki bo leta 2006 v Istanbulu v Turčiji. Polni vtisov in novih spoznanj smo se poslovili od kongresa, poslovili pa smo se tudi od Škotske in zvoka dud, ki nas je spremljal skoraj na vsakem koraku.

Udeležbo na srečanju je omogočilo podjetje Schering AG. ■



Napredek pediatrične radiologije

Andreja Dvoršak Erker

Od 5. do 11. junija, ko pri nas ni in ni hotelo biti poletnih ali pa vsaj pomladnih temperatur, smo se radiologi, ki so nam skupna sreča in težave otroci, zbrali v sončnem in vročem Heidelbergu.

Začeli smo z dvodnevним podiplomskim tečajem, ki je potekal v prostorih Inštituta za raziskovanje raka. Vsi so govorili o rekordnem številu slušateljev – bilo nas je okoli 150. Prejšnja leta je bila, po pripovedovanju kolegov, številka za dobro polovico manjša.

Že 27. leto smo se med dobro pripravljenimi predavanji seznanili z nekaterimi bolj ali manj dobro uveljavljenimi preiskavami ter tehničnimi novostmi.

Predavanja so bila razdeljena v sklope. Letos so izbrali posamezne teme iz nevroradiologije, radiologije urogenitalnega trakta, radiologije skeleta in mehkih tkiv ter predstavitev novjših tehnik.



Udeleženci kongresa iz Slovenije. Z leve proti desni: asist. dr. Živa Zupančič, dr. med., asist. Senja Mali Brajovič, dr. med., Andreja Dvoršak Erker, dr. med., Anton Kenig, dr. med.

Velika večina predavateljev se je opirala predvsem na ultrazvočno diagnostiko. Ultrazvok (UZ) je pri klinični uporabi neškodljiv, dostopnost do aparatov večinoma ni problematična, preiskavo opravljamo ob otrokovi postelji. Sedacija v veliki večini primerov ni potrebna.

Podrobneje so predstavili ultrazvočni pregled kolkov pri sumu na pridobljeno patologijo kolkov, UZ mehkih tkiv noge, UZ-pregled hrbtenjače dojenčka, UZ prsi pri otroku in mladostniku...

Seznanili smo se tudi z napredkom tehnike

ter prednostmi, pa tudi slabostmi, ki jih prinaša s sabo. Pri diagnostiki z uporabo rentgenskih žarkov moramo izpostavljenost le-tem omejiti na čim krajši čas. To je še posebej pomembno pri pregledovanju otrok, kajti njihov organizem sestavljajo številne bolj ali manj hitro deleče se celice, ki so za poškodbe še posebej občutljive.

Za oceno možganov, likvorskih prostorov ter hrbtenjače ostaja tudi pri otrocih metoda prvega izbora magnetnoresonančna tomografija (MRT). Poleg klasičnih sekvenc uporabljamo tudi specialne za boljši prikaz patologije, MR-angiografijo ter novejša tehnika, ki pa so pri nas dostopne le na redkih aparatih.

MR se vse bolj uporablja tudi pri diagnostiki srčnih nepravilnosti. Žal je dostopnost preiskave pogosto omejena s premajhnim številom primernih aparatov.

Uporabo računalniške tomografije so predstavili le pri diagnostiki bolezni pljučnega intersticija. Pri otrocih za preiskavo uporabljamo posebne protokole, tako da čim bolj zmanjšamo izpostavljenost organizma rentgenskim žarkom.

Štirje slovenski radiologi, ki smo se udeležili podiplomskega tečaja in kongresa, smo morali priznati, da zaradi majhne populacije slovenskih otrok pogosto nimamo zadostnih izkušenj z redko specialno patologijo, kot so npr. redke nepravilnosti hrbtenjače ali redke skeletne displazije.

Slovenci smo imeli svojega predstavnika tudi med predavatelji. Prof. dr. Rajko B. Kenda je predstavil pogled klinika na diagnostično strategijo pri infekcijah urogenitalnega trakta.

Ugotovili smo, da smo Slovenci v samem vrhu pri ultrazvočni diagnostiki vezikouretralnega refluksa. V veliki večini držav se namesto ultrazvoka še vedno uporablja mikcijski cistouretrogram, pri katerem je otrok izpostavljen rentgenskemu sevanju.

Podiplomski tečaj so spremljale t. i. Sunrise Session. To so bile neke vrste delavnice s teoretičnim in praktičnim delom, ki so potekale (kot že ime pove) pred predavanji na klinikah. Število kandidatov je bilo omejeno in mesta so bila prav hitro zasedena. Udeležila sem se predstavitev ultrazvočne mikcijske cistouretrografije in z veseljem spoznala, da

naša diagnostika vezikouretralnega refluksa ne zaostaja za tisto v Heidelbergu.

Nemci seveda ne bi bili Nemci, če nam ne bi ob koncu delavnice zaračunali stroškov udeležbe, ki jih prej niso objavili.

Naslednje tri dni je potekal 41. evropski kongres pediatrične radiologije. Iz bolnišničnega okolja smo se selili v t. i. Stadt Halle, zgradbo z mogočno arhitekturo iz začetka prejšnjega stoletja.

Število slušateljev se je skoraj podvojilo. Poleg udeležencev iz stare celine sem opazila večje število Američanov, Avstralcev... Po seznamu prisotnih sodeč, so bili navzoči udeleženci skoraj z vseh celin.

Tudi tukaj so bile predstavitve razdeljene v sklope. Največ prispevkov je bilo s področja nevroradiologije ter radiološke diagnostike s področja srca in prsnega koša.

Presenečale so me številne predstavitve, ki kljub temu, da se radiologi ukvarjamo s slikovno diagnostiko, niso vsebovale slik.

Številni prispevki so opisovali prirojene nepravilnosti, nekaj je bilo primerjav različnih diagnostik. Tudi tukaj je izstopala uporaba magnetne resonance in ultrazvoka.

Predstavitve je spremljala tudi razstava posterjev. Med okoli 70 posterji so bili tudi trije iz Slovenije. Asist. Senja Mali Brajovič, dr. med., je skupaj z asist. dr. Živo Zupančič, dr. med., predstavljala primer akutnega kolitisa, diagnosticiranega z UZ, ki ga je spremljala huda krvavitev ter hemolitično-uremični sindrom. Prim. Anton Kenig, dr. med., je predstavil nepravilnosti žilja jeter pri otroku z Downovim sindromom. Asist. dr. Živa Zupančič, dr. med., je predstavila dolgotrajen diagnostični postopek, s katerim niso uspeli postaviti pravilne diagnoze pri otroku s skrito perforacijo duodenalnega ulkusa.

V Sloveniji je pediatrična radiologija na primerni ravni.

Žal so sodobne aparature, predvsem magnetnoresonančni tomografi, še vedno slabo dostopne. Z omenjenimi težavami se ob hitrem napredku tehnike srečujejo tudi druge.

Z zaključkom kongresa se je izteklo tudi obdobje sončnega vremena. Obogateni z novimi spoznanji ter s prijetno zavestjo, da pediatrična radiologija v Sloveniji le gre v korak s svetom, smo se vrnili domov. ■

Uspešen potek specializacij

Odgovor na uvodnik, objavljen v Izidi, avgusta 2004

V uvodniku zadnje številke revije Isis, ki je izšla v avgustu, je predsednik skupščine, asist. Vojko Kanič, dr. med., izrazil mnenje, da Zdravniška zbornica Slovenije ni rešila problema specializacij.

Veliko lažje je sicer odgovarjati na konkretne navedbe, zato naj podamo le splošen odgovor, kaj vse je bilo v zadnjih letih narejenega na področju specializacij. V času delovanja Sveta za izobraževanje zdravnikov (od leta 1996 dalje) in Komisije za specializacije (od leta 1999 dalje), je Zdravniška zbornica Slovenije, po našem mnenju, opravila veliko dela na vseh področjih, ki zajemajo specializacije in sicer:

- **Sprejemala nove programe specializacij**

Sprejemala nove programe specializacij, pripravljala kataloge znanja in priporočeno literaturo ter list zdravnika specializanta, kamor specializanti vpisujejo potek specializacije.

- **Izdelala predloge pooblaščenih ustanov**

Zbornica na podlagi prijav in presoje ustreznosti posameznih ustanov s svojimi strokovnimi sodelavci za vsako specialnost posebej določila področja in trajanje usposabljanja, za katera je pooblaščen posamezna ustanova. Za vsako ustanovo je določeno tudi maksimalno število mest, ki pomeni, koliko specializantov se lahko tam hkrati usposablja.

- **Priprava sezname glavnih mentorjev**

Priprava sezname glavnih mentorjev in uveljavila sistem informiranja in izobraževanja mentorjev prek seminarjev za glavne mentorje. Zbornica pripravlja seznam enkrat na leto na podlagi predlogov ustanov in v skladu s priporočljivim številom glavnih mentorjev za posamezno specialnost. Izvedeni so bili splošni seminarji za glavne mentorje, za večino specialnosti pa tudi že drugi krog seminarjev s poudarkom na oblikovanju osebnosti mentorja in njegovem odnosu in delu s specializantom.

- **Priprava izhodišča za ureditev financiranja specializacij**

Kot partner pri pripravi letnega načrta za opredelitev višine sredstev za plače in nadomestila specializantov in druge stroške v zvezi s programom specializacij, je Zbornica zagotovila sredstva za plače specializantov in plačila dodatkov za mentorsko delo ter delo nacionalnih koordinatorjev in nadzornikov kakovosti, ki jih ustanove prejmejo kot dodatna sredstva. Vsak specializant prejme tudi 100.000,00 SIT letno za udeležbe na tečajih in seminarjih.

- **Izvedla več nacionalnih razpisov specializacij**

Razpisi so vključevali pripravo programa za razpis, zbiranje potreb s strani ustanov po novih specialistih, pripravo razpisnega besedila, pripravo kriterijev za izbor kandidatov, organizacijo razpisa, izdajanje odločb v upravnem postopku, urejanje posebnosti ob razpisu specializacij izven mreže (MDPŠ, javno zdravje). Ob vsakem razpisu so bili potrebni primerjava, usklajevanje in presojanje upravičenosti javljenih potreb, trenutne in projicirane "mreže" zdravnikov specialistov ter potencialnega števila zdravnikov, ki smo ga imeli na voljo za kandidature na razpis. Le tako je namreč mogoče zagotavljati nacionalno enakomerno razporejenost zdravnikov specialistov tudi v bodoče.

- **Razporejala specializante po pooblaščenih specializantskih delovnih mestih**

Na podlagi prejetega programa kroženja Zbornica glede na evidenco prostih specializantskih delovnih mest razporeja specializante na mesečna kroženja po ustanovah in področjih ter tako skrbi za pravilen potek specializacije in enakomerno zasedenost specializantskih delovnih mest. Vse pooblaščen ustanove mesečno obvešča o specializantih, ki bodo pri njih na usposabljanju v prihodnjih treh mesecih.

- **Nadzirala potek specializacij**

Zbornica evidentira in odobrava krajše in daljše prekinitve specializacij, zamenjave mentorjev in druge posebnosti poteka specializacij.

- **Zagotavljala kakovost izvajanja specializacij**

Za vsako specialnost je Zbornica imenovala koordinatorja usposabljanja in za skupine specialnosti tudi nadzornika kakovosti. Z njima izvaja naloge, ki so opisane v pravilniku o specializacijah in zagotavljajo ustrezno kakovost izvajanja specializacije.

- **Skrbela za organizacijo in izvajanje specializacije iz družinske medicine**

Skrbela za organizacijo in izvajanje specializacije iz družinske medicine: za dogovore s pooblaščenimi izvajalci (in mentorji) za izvajanje posameznih (kliničnih in ambulantnih) delov specializacije, za izdelavo navodil za mentorje in specializante, za pregled modulov, za določitev in organizacijo kroženj za posamezne skupine specializantov, za razporejanje specializantov po klinikah, ambulantah in tečajih glede na program posameznikove specializacije, za vodenje evidenc opravljenih delov programa specializacije.

- **Imenovala člane izpitnih komisij za specialistične izpite.**

- **Po zaključku specializacije organizirala specialistične izpite.**

- **Izvajala postopke priznavanja v tujini pridobljenega specialističnega naziva (nostrifikacije).**

- **Sodelovala z UEMS pri sprejemanju smernic, anketah, projektih in v delovnih skupinah. Organizirala je srečanje UEMS v Ljubljani oktobra 2003.**

- **Spremljala delo CP, UEMO in pridobivala odgovore na ankete.**

- **Komisija za specializacije in Svet za izobraževanje zdravnikov sta skrbela za vsebinsko in strokovno nemoten potek specializacij.**

Našteli smo glavne dejavnosti, ki so bile opravljene na področju specializacij, večina njih še poteka, zato se nam zdi negativna ocena v uvodniku povsem "na pamet" in pavšalna. Podpisani menimo (morda res neskomolno), da je bilo dosedanje delo na področjih podiplomskega usposabljanja veliko po količini in najmanj solidno kakovostno opravljeno. Upamo si tudi zatrditi, da je bilo verjetno prav na področju urejanja "problemov" specializacij v delu Zbornice v preteklem 8-letnem

obdobju daleč največ možnosti za dialog in demokratično izražanje stališč članstva.

Ob tem naj dodamo še, da smo v stikih s člani Zbornice v splošnem večkrat zasledili zmotno mišljenje, da se naloge, ki jih izvaja Zbornica na področju specializacij (oziroma usposabljanja v celoti – sem sodi npr. tudi sekundarijat in podeljevanje kreditnih točk za udeležbe na stalnem podiplomskem izobraževanju) financirajo iz članarine, ki jo plačujejo njeni člani. Resnica je drugačna, saj Zbornica te naloge izvaja na podlagi javnega pooblastila s strani Ministrstva za zdravje,

za kar prejema tudi finančna sredstva iz državnega proračuna. Ta sredstva pokrijejo večino stroškov za področje administriranja (organizacije in koordinacije izvajanja) specializacij, so pa žal preskromna, da bi nam omogočila v celoti izvajati sicer že oblikovane in s strani organov Zbornice sprejete programe celovitega upravljanja kakovosti izvajanja podiplomskega usposabljanja. Ne glede na to smo lahko zadovoljni s statusom tega področja stanovskega delovanja, saj ima zdravništvo samo s strani države podeljeno in financirano možnost regulacije na področju izobraževanja

in usposabljanja svojega podmladka.

Ljubljana, 1. 9. 2004
S spoštovanjem,

Mojca Vrečar, MBA, Vodja oddelka za usposabljanje in strokovni nadzor

mag. Zlatko Fras, dr. med., Predsednik Komisije za specializacije

prof. dr. Matija Horvat, dr. med. Predsednik Sveta za izobraževanje zdravnikov

RECENZIJA

Goran Knežević in sodelavci:

Oralna kirurgija – 2. del

*Knežević Goran in sodelavci:
Oralna kirurgija – 2. del,
Medicinska naklada; Zagreb, 2003*

Knjiga ima 292 strani, razdeljena je na 8 poglavij, ki so jih napisali učitelji Stomatološke in Medicinske fakultete v Zagrebu. Tiskana je na kakovostnem papirju in v njej je veliko pretežno barvnih fotografij s prikazi posameznih boleznih, ki jih knjiga opisuje, veliko pa je tudi slik histoloških izvidov, rentgenskih posnetkov in tabel ter shem. Na koncu vsakega poglavja je dodana citirana literatura, na koncu knjige je tudi pojmovno kazalo.

Knjige, ki so le del dokončnega učbenika, kot je ta 2. del Oralne kirurgije, je pravzaprav težko oceniti, saj bo mogoče v naslednjih delih zapisano tisto, česar bralec ne najde v tem delu.

Profesor Knežević je v predgovoru zapisal, da je ena od pomembnih nalog univerzitetnih učiteljev napisati učbenik, ki ga lahko uporabijo študentje v dodiplomskem študiju, in ki mora biti zastavljen tako, da ga lahko s pridom uporabljajo tudi zobozdravniki pri svojem delu v ordinaciji. Prav to je bil tudi razlog, da sem se sam lotil ocene te knjige. Zapisal je tudi, da je

knjiga nadaljevanje v tradiciji tako imenovane zagrebške šole oralne kirurgije.

V prvem poglavju prof. Knežević prikaže zgodovinski razvoj oralne kirurgije in želi predvsem dokazati, da se je razvila iz medicine in ne v kovaških ali frizerskih delavnicah. Pravzaprav je simpatično, da lahko v učbeniku sledimo tudi zgodovinskemu razvoju, saj to naredi učbenik prijetnejši. Poglavje, ki je bogato slikovno opremljeno, se konča z orisom razvoja oralne kirurgije na Hrvaškem, kar je tudi hvalevredno dejanje. Spomin na pionirje – tu sem našel zapise o delu nekaterih mojih znancev in prijateljev – neke stroke je znak priznanja in spoštovanja, ki prav nič ne škodi sedanjim avtorjem in protagonistom stroke. Ni v vseh okoljih tako!

Drugo poglavje o embriologiji, anatomiji in histologiji trdih in mehkih tkiv v ustni votlini je napisal predstojnik Katedre za histologijo z embriologijo prof. dr. Želimir Bramante.

Poznavanje embriologije, anatomije in histologije posameznih tkiv v ustih je seveda predpogoj za razumevanje patoloških sprememb v teh tkivih, moram pa poudariti, da je avtor zelo podrobno – kar na 20 straneh – opisal razvoj zobnega organa, kar bi bolj sodilo v učbenik o morfologiji zob kot pa v knjigo, ki se posveča bolj drugim, kot pa

zobnim boleznim. Natančno so na primer opisani odontoblasti, medcelična substanca zobne pulpe, molekularne spremembe med razvojem zobnega zametka ter rastni faktorji, ki pri tem sodelujejo. Nedvoumno zelo zanimivo, a za učbenik oralne kirurgije preobsežno! Opisi embriologije in morfologije ostalih delov ustne votline so veliko krajši, a zato ne manj zanimivi in poučni.

O cistah v ustni votlini piše prof. Knežević v 3. poglavju. Pohvaliti je treba sistematični način opisovanja posameznih cist: definicija, epidemiologija, makroskopska slika, mikroskopski opis, zdravljenje in diferencialna diagnostika. Tak vrstni red so v večini primerov uporabili tudi avtorji v drugih poglavjih te knjige. Pregledna je tabela porazdelitve cist, kot so to naredili nekateri avtorji, in kot to priporoča Svetovna zdravstvena organizacija. Kot pomanjkljivost pa bi lahko omenil, da so pato-histološke slike brez osnovnih podatkov o originalni povečavi, načinu barvanja ter oznako in opisom najpomembnejših celičnih elementov na posnetku, saj vsak, ki prebira knjigo, ne pozna vedno vseh na posnetku vidnih celičnih struktur. Pohvaliti je treba tudi bogat slikovni material tega poglavja in opis Stafnejeve "ciste", ki to pravzaprav ni, lahko pa pri analizi rentgenskega posnetka zavaja in



bi nanjo moral pomisliti vsak zobozdravnik. Pri pregledovanju citirane literature ob koncu poglavja pa sem od 36 citatov našel le 4 citate člankov, ki so izšli po 90. letu.

Profesor Knežević je avtor tudi naslednjega poglavja, ki opisuje benigne tumorje v ustni votlini in čeljustnih kosteh. Pohvaliti je potrebno dve pregledni tabeli, ki nas vpeljeta v zahtevno poglavje, saj je takih tumorjev v ustni votlini veliko vrst. Histološke slike so tudi v

tem poglavju skoraj vse brez ustreznih oznak in pojasnil. Ob ponovni izdaji bi priporočal avtorjem, da to pomanjkljivost odpravijo. Ob tem bi rad opozoril tudi na še eno posebnost knjige. V kurzivu so napisani odstavki, ki so jih napisali drugi avtorji, predvsem Miše in Krmpotić, kar pa samo poveča zanimivost branja in je nekako posvetilo omenjenim avtorjem. Slikovno izčrpno in tekstovno natančno so opisane fibromatoze dlesne. Pri lipomih v diferencialni diagnostiki ni omenjena pogosta bukalna proptoza, zelo dobro pa so opisani hemangiomi, ki lahko povzročijo zobozdravniku veliko preglavic in skrbi! Pri načinih zdravljenja ocenjuje, da je uporaba laserjev še v fazi preizkuševanja, izkušnje ljubljanskih maksilofacialnih kirurgov pa dokazujejo uspešnost tega načina zdravljenja.

Profesor Knežević v naslednjem poglavju opisuje boleznj žlez slinavk in pri radiacijskem sialoadenitisu priporoča uporabo pilokarpinskih kapljic za lajšanje postradiacijske kserostomije.

Take kapljice se uporabljajo za pomoč pri očesnih boleznih, za lajšanje kserostomije pa se uporabljajo pilokarpinske kapsule. Premalo je tudi poudarjeno, da se morajo fluoridni železi uporabljati tudi po koncu obsevalnega zdravljenja in tudi naši rezultati kažejo, da je taka zaščita zelo učinkovita.

6. poglavje, ki so ga napisali Irena Filipović Zore, Berislav Perić in Goran Knežević, je posvečeno spremembam stomatognatega sistema pri nekaterih dednih in sistemskih boleznih.

To poglavje po mojem mnenju nekako ne sodi povsem v učbenik oralne kirurgije, saj so opisane spremembe glave pri nekaterih bolezenskih sindromih, kar sodi v učbenik ustnih boleznj.

V 7. poglavju, ki je posvečeno orofacialnim bolečinam, sem pričakoval nekaj več informacij o kroničnih obraznih bolečinah, vseh pa mi je bil opis Eaglovega sindroma, na katerega bi morali ob bolečinah v ustni votlini večkrat pomisliti.

Profesor Kobler je zadnjem poglavju učbenika opisal premaligna stanja v ustih in predvsem poudaril pomen zgodnjega odkrivanja teh sprememb, pri katerem je vloga kliničnega zobozdravnika izredno pomembna. Pravilno je poudaril, da je izraz "leukoplakija" samo klinični pojem, ter da je pravilna in strokovno tudi utemeljena samo histološka diagnoza, ni pa prikazal sodobne histološke klasifikacije, ki se je razvila iz Kambič – Lenartove definicije rzičnega epitelija. Dobro so opisane tudi začetne klinične oblike oralnega raka, pri diferencialni diagnostiki pa je opis belih madežev nepopoln, saj npr. sploh niso omenjene spremembe pri nekaterih oblikah lihen v ustih, ki se pojavlja dovolj pogosto.

To je bilo nekaj mojih misli in pomislekov ob prebiranju knjige za katero menim, da je izpolnila željo prvega avtorja, ki jo je zapisal v uvodu, kjer je zapisal da upa, da bo knjiga našla svoje bralce in bo v pomoč študentom in zobozdravnikom na Hrvaškem in tudi izven nje. ■

Matjaž Rode

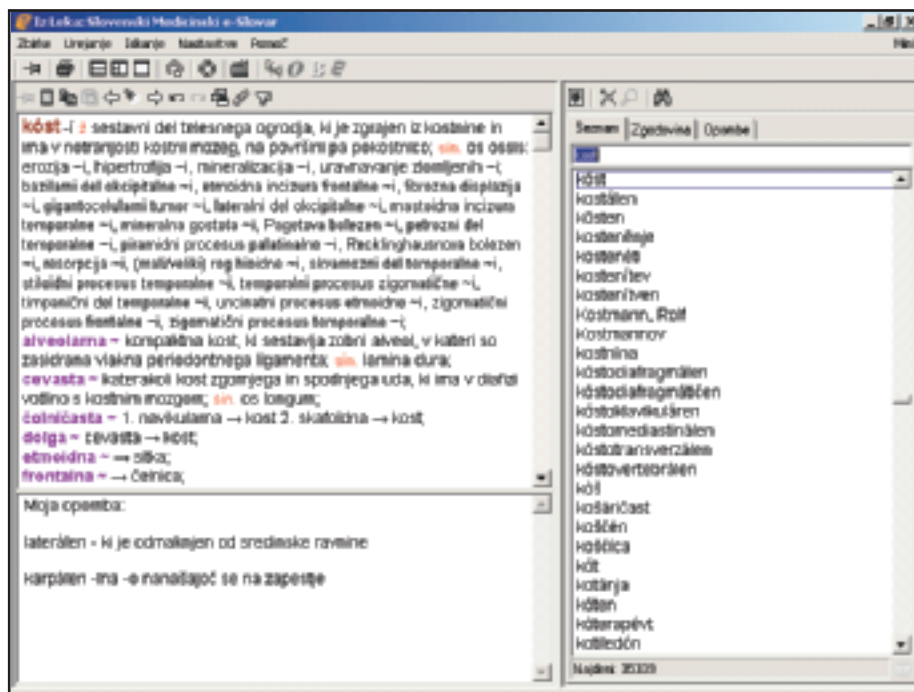


Slovenski medicinski e-slovar

Uredniki: Miroslav Kališnik, Pavle Jezeršek, Boris Klun, Dušan Sket in Tone Žakelj, Slovenski medicinski elektronski slovar, Lek d. d., Ljubljana, 2004.

Razvoj informacijske tehnologije je za marsikaterega laika in celo strokovnjaka dosegel nepričakovane razsežnosti, zato ni presenetljivo, da se je "e-health" oziroma e-zdravje uvrstilo kot ena osrednjih vsebin na nedavni konferenci v Hagu. Na njej smo predstavniki držav, članic EU, skušali uravnotežiti nove tehnologije in možnosti zdravljenja s tržnimi zakonitostmi in presoditi, kakšno finančno breme lahko razvoj zdravstva predstavlja za posamezne države v prihodnje. Pomemben del naših pogovorov se je nanašal tudi na elektronsko sporazumevanje med zdravniki, medicinskim osebjem, zdravstvenimi ustanovami in laiki (prebivalci, državljanji). Uporaba elektronskih kartotek je v državah evropske unije način dela ne le na kliničnih oddelkih, ampak tudi v osnovnem zdravstvenem varstvu. Precej besed je bilo tako namenjenih kakovosti dela, ki jo lahko izboljšamo prav ob uporabi računalniških programov (manj napak pri predpisovanju zdravil, boljše izbira diagnostičnih preiskav ter načinov zdravljenja). Osnovni pogoj elektronskega sporazumevanja predstavljajo enotna strokovna terminologija in enotne definicije posameznih pojmov. Izid Slovenskega medicinskega e-slovarja nas zato uvršča v družino evropskih držav, ki poznajo pomen e-zdravja in ga kot možnost ponujajo svojim prebivalcem.

Slovenski medicinski elektronski slovar, ki so ga uredili Miroslav Kališnik, Pavle Jezeršek, Boris Klun, Dušan Sket in Tone Žakelj, temelji na tiskani izdaji. Ta je izšla leta 2002. V zbirki, ki obsega več kot 35.000 geselskih iztočnic, so na celovit način predstavljeni slovenski, poslovenjeni latinski, latinski in latinizirani grški izrazi. Vključene so tudi mednarodno sprejete in pri nas uporabljane strokovne okrajšave, ki jih ne slovenimo (npr. DNA). Če ima beseda dvojnico, je navedena tudi ta. Gesla so urejena po abecedi. Na voljo imamo tudi dvobesedne in večbesedne zveze, ki se pogosteje uporabljajo (na primer mišično vreteno). Razlage so kratke in natančne. Tujejezična gesla imajo v oglatem oklepaju fonetični zapis. Če je pridevnik izpeljan iz priimka, je ustrezna oseba označena



z začetnico imena v oklepaju. Zgodovinske osebnosti so navedene s priimkom in imenom, z izgovorjavo v oglatem oklepaju ter z letnico-ma rojstva in smrti (če sta znani).

Predstavljajmo si, na primer, da želimo ugotoviti besedni pomen klinične slike GMAS. Poizvedba (brskanje) obrodi naslednje sadove:

- Gerbec, Marko [gerbec márko] (1658-1718) slovenski zdravnik in medicinski pisatelj, ki je prvi opisal klinično sliko kompletnega atrioventrikularnega bloka; sin. Gerbezius; Gerbec-Morgagni-Adams-Stokesov sindrom, sindroma Gerbec-Morgagni-Adams-Stokes.

Prednost elektronskega iskanja je predvsem v tem, da uporabnik zelo hitro prebrska na tisoče besed.

Prav tako lahko posamezne dele kopira in jih pripne k drugim delom besedila, kar je predvsem pomembno pri pisanju strokovnih in poljudnih člankov. Rezultate preteklih iskanj lahko shranjuje in jim dodaja lastne opombe. Mogoče je tudi zahtevno iskanje, pri katerem vpišemo kombinacije različnih iskalnih polj.

Izid e-slovarja bo gotovo ublažil zadrego uporabnikov strokovnih medicinskih izrazov, ki včasih ne vedo, kako besede prav pisati, jih pregibati in izgovarjati. Upamo, da bo elektronska oblika privabila k uporabi čim širši krog strokovnjakov in laikov. Založniku,

podjetju Lek d. d., čestitamo, da se je za izdajo elektronske oblike odločil, saj s tem krepi širjenje elektronskega sporazumevanja in omogoča uporabo enotnih definicij.

Slovenski medicinski elektronski slovar lahko naročite na naslovu: www.lek.si/slovar/

Danica Rotar Pavlič



Astma pri odraslih

Priročnik o zdravljenju astme za bolnike – druga izdaja



Stanislav Šuškovič, *Astma pri odraslih, druga izdaja*, Lek d. d., Ljubljana, 2004.

Astma še vedno ostaja najpogostejša kronična bolezen otrok in najpogostejša kronična pljučna bolezen odraslih. Novosti pri zdravljenju bolezni niso omejene samo na predpisovanje zdravil, temveč predvsem na vodenje bolnika s to kronično boleznijo. Pomembno je, da bolnik čim bolj pozna svojo bolezen. Ni dovolj samo, da se nauči živeti z njo, ampak mora poznati njen potek, ukrepe od poslabšanja in učinke zdravil, ki jih prejema. Bolnik postaja pomemben člen zdravljenja, poučevanje in spoznavanje bolezni pa je temelj njegove rehabilitacije.

Zdravljenje astme je specifično, saj so najučinkovitejša zdravila na voljo v obliki pršil ali praškov za inhaliranje. S tako obliko vnosa zdravila v telo dosežemo zelo dobre lokalne učinke na astmatsko vneti sluznici dihalnih poti ob zelo zmanjšanih sistemskih učinkih, izhajajočih iz resorpcije zdravila v kri. Tak način vnosa zdravila je povezan tudi z vrsto ovir, med katerimi so: slaba tehnika bolnika pri uporabi vdihovalnikov, tehnično različni vdihovalniki in sorazmerno zapletena

navodila za uporabo. Potrebno je veliko vaje, da se zdravilo vdihne na način, ki omogoča optimalno odlaganje v dihalih.

Temeljna zdravila za zdravljenje astme so razdeljena v dve skupini: preprečevalna zdravila, ki zavirajo astmatsko vnetje, in olajševalna zdravila, ki preko bronhodilatacije blažijo težave, izhajajoče iz bronhospazma in temu pridružene obstrukcije (naduha, kašelj, piskanje v prsih in podobno). Predvsem preprečevalna zdravila, med katerimi so najučinkovitejši inhalacijski glukokortikoidi, imajo vrsto neželenih učinkov, predvsem pri velikih dnevniških odmerkih. Na žalost sodijo v skupino zdravil, ki se jih bolniki na podlagi informacij, priloženih zdravilu, zelo pogosto izogibajo, predvsem, če od njih zahtevamo redno večletno jemanje. Potrebno je veliko informacij, da bolnik razume pomen rednega jemanja te vrste zdravila.

Prof. dr. Stanislav Šuškovič se z astmo ukvarja že vse svoje poklicno življenje in je eden največjih slovenskih strokovnjakov za astmo. Svoje znanje in dolgoletne izkušnje že leta zavzeto prenaša tudi na druge, predvsem pa svojo dejavnost usmerja k poučevanju bolnikov in zdravstvenih delavcev o astmi nasploh. V vrsti publikacij o astmi, med katerimi je tudi Knjiga o astmi, je leta 2000 v zbirki Lekovih žepnih knjižic izdal Knjižico o Astmi pri odraslih bolnikih (Lek, 2000), in jo podnaslovil kot Priročnik o zdravljenju astme, saj jo je zasnoval kot praktičen pripomoček za zdravnika, ki se ukvarja z zdravljenjem astmatskih bolnikov. Samo dve leti za tem je v isti zbirki izšla nova knjižica o zdravljenju astme, ki je namenjena bolnikom in je sedaj doživela prenovljeno drugo izdajo.

Avtor knjižico z naslovom Astma pri odraslih začel s kratko predstavitevjo bolezni in bralcu v obliki preglednice nazorno predstavi zaželeno in tudi uresničljive cilje zdravljenja astme.

Sodobno zdravljenje astme temelji na doslej znanih dejstvih o tej bolezni. Prvi in pogosto najbolj pomemben ukrep je izogibanje sprožilcem astme, zato prof. dr. Stanislav Šuškovič astmatske bolnike takorekoč poziva k doslednemu spoštovanju te "zapovedi". Ukrepom za zmanjšanje obremenitve z alergeni sledi zdravljenje. Sestavljeno je iz dveh vrst zdravil: preprečevalcev (protivnetnih zdravil) in

olajševalcev (zdravil, ki ublažijo krč gladkih mišic okrog sapnic, ki je posledica vnetja). Avtor natančneje predstavi posamezne skupine zdravil in opozori na njihove posebnosti ter bralca seznanja s ponudbo zdravil na slovenskem trgu.

Zdravljenje astme ne more biti uspešno, če je prepuščeno samo zdravniku. Bolnik mora svojo bolezen tako dobro poznati, da zna prepoznati njeno poslabšanje in ukrepati takoj, ko je potrebno, in šele nato po potrebi poiskati pomoč zdravnika. V poglavju o samozdravljenju se bolnik z astmo seznanja z merjenjem največjega pretoka zraka (PEF) in prepoznavanjem ter preprečevanjem oziroma zdravljenjem poslabšanja astme.

Dodatno vrednost knjižici dajejo na koncu dodana nazorna navodila za uporabo zdravila v obliki praška, pršila s potisnim plinom, nastavka za inhalacijo in uporabo metra PEF ter preglednica za vpisovanje izmerjenih vrednosti. Pospremljena so s simpatičnimi ilustracijami, ki še dodatno pritegnejo pozornost.

Za uspešno samozdravljenje je potrebno znanje in obvladanje nekaterih veščin: od pravnega jemanja zdravil do meritev delovanja pljuč na domu. O obojem se astmatski bolniki lahko poučijo v knjižici Astma pri odraslih, zato pričakujem, da bo knjižica postala nepogrešljiv pripomoček vsakega bolnika z astmo. ■

Matjaž Fležar



<http://www.zzs-mcs.si>

Radiologi na kolesih

Janja Škerjanec



Na startu

Za soboto, 22. maja, so vremenoslovci že dneve vnaprej napovedovali poslabšanje vremena in po zadnji napovedi naj bi se dež že v zgodnjih jutranjih urah razširil nad vso Slovenijo. Tako smo vse do zadnjega mrzlično telefonarili Bredi, Iči in specializantu Bogu, organizatorjem izleta, če sploh bo! Toda oni so vztrajali: "Ob 9-tih bom na Dolgem mostu!" Jaz sem vseeno, za vsak primer, imela "kihca" pri frizerju.

Toda presenečeni smo se zbudili v sončnem jutru in preverjali, če vidimo prav: sonce in še nikjer fronte na obzorju! Hitro smo pospravili zajtrk in odhiteli na Dolgi most. Od predhodno tridesetih kandidatov

se nas je zbrala dobra tretjina, nekateri niso našli varstva za otroke, drugi so bili pretrujeni od žura prejšnjega dne, spet tretji pa ... Izlet je bil s kolesi okoli Ljubljane, po Poti spominov in tovarištva. Večina je bila v kolesarski opravi, nekateri tudi na mestnih biciklih, brez prestav in v kavbojkah.

Z Dolgega mostu smo najprej zakolesarili proti Golovcu. Po spustu z njega se nam je v Polju, kljub glavobolu, pridružil še Pavle, edini od udeležencev sinočnjega žura. V se do polovice poti, pri BTC, je vodil najmlajši udeležec, osemletni Žiga, kjer mu je nadaljevanje preprečila luknja v zračnici. Tako sta z mami Mojco morala poklicati očijev transport.

Ostali smo v suhem in toplem vremenu uspešno prikolesarili do cilja, Katrce v Rožni. Tu smo se na vrtu vsestransko podkrepili in dokončno načvekali. Ko je iznenada zapihal hladen veter, smo pobrali pete in se v spremstvu prvih kapljic napatili domov. Še dobro, da imamo tako "zanesljive" vremenoslovce! ■



Breda hoče sendvič



Suprce za najbolj vzdržljive



...in na cilju

Iz ciklusa v belem: Srečanje

Zlata Remškar

“Poznam te!”,
mi je rekla!
“Nikoli te še nisem videla,
a te poznam!
Veš, jaz sem bila že onkraj!
Saj ni nič hudega.
Potem pa sem morala nazaj...
Me še niso hoteli!...”

Poznam te!
Nisi čisto taka kot so drugi.
Vem, da mi boš pomagala!
Glej me v oči!
Poznam te!”
Počasi se je posedla v postelji...
“Daj, sedi še ti in mi daj roko!
Rada bi te držala za roko.
Veš, jaz sem bila že onkraj,
pa me še niso hoteli...
Vem, da mi boš pomagala!
Pridi!
Daj mi roko!”

Gledala sem jo naravnost v oči,
da ne bi videla njenih upadlih lic
in shujšanih rok...
“Veš, deset let že traja!
Prva štiri je še bilo.
Nato pa....
Ne veš, kaj vse je bilo?!”
Potem nisem pustila več!
Nič več!
Bila sem onkraj!, verjameš?,
a sem prišla nazaj.
Niso me še hoteli!
Veš, čudijo se, ko me srečajo,
da sem še tu!
Ne morejo skriti,
da so mislili, da sem že tam...
Daj mi roko!
Poznam te, čeprav te še nisem srečala.
Vem, da mi boš pomagala...”
Gledala sem ji v oči,
držala sem jo za roko
in zadrževala solze,
ki nisem vedela,
zakaj me je izbrala,
da mi bo zaupala...

Potem sem previdno izvila svojo roko iz njene
in vstala z roba postelje...
Ugasnil je hip srečanja...
Odšla sem
in s seboj vzela upanje njenih oči in dlani.

Ji ga bom jutri še lahko vrnila?

Prišel je jutri...
Vrnila sem se.
Zdravniki se vračamo...
Sedla sem na rob njene postelje,
jo prijela za roko
in pomislila,
da se vedno srečujemo v odhajanju
dodeljenega nam časa
in čutila,
da ji je lažje,
ko me drži za roko,
ki me je izbrala,
da mi bo zaupala
in da bo preostalo ji pot potovala z menoj
ter me držala za roko...

Prof. dr. Janez Kanoni (1904-1977) – ob stoletnici rojstva

Jurij Zalokar

Med obletnicami, ki zaslužijo posebno pozornost tako psihiatrije kot širše slovenske javnosti, je brez dvoma stoletnica rojstva profesorja dr. Janeza Kanonija. Prerez njegovega življenja in dela najlepše prikazuje poglavje v knjigi Slovenski psihiatri profesorja Kostnapfla. Ob stoletnici je najbolj primerno, če podčrtam iz nje nekaj misli, obenem pa, da navedem nekaj poudarkov glede časa, v katerem je živel, in njegovih pogledov na stroko, ki naj služijo kot kažipot tudi za današnjo psihiatrijo.

Knjiga nas najprej seznanja s tem, da je bil profesorjev oče najdenček, zelo verjetno iz grškega sveta. Tako se je tudi pri sinu še bolj zarisalo obče človeško vprašanje, od kod prihajamo in kam gremo. Temu je dal še poseben pečat očetov poklic železničarja in strojevodje, ko se je morala družina večkrat seliti širom stare monarhije. To je pomenilo, da se je bilo treba vedno znova ukoreniniti, obenem pa globlje dojeti zahteve okolja in naloge časa.

Predstavljamo si lahko, da je tako usoda dala nekaj prvinskega pri oblikovanju njegove osebnosti. Menim, da se je to prvič in

najizrazitejše pokazalo v njegovi povezanosti z narodnoosvobodilnim bojem. Že v začetku okupacije se je vključil v Osvobodilno fronto v bolnišnici na Studencu, ki je postala važna postojanka tako partizanske sanitete kot vezi mesta s svobodnimi “gozdovi”. Sledil je zapor in spet se je tudi s to preizkušnjo kalil, med drugim v koncentracijskem taborišču na Rabu. Ob razpadu Italije se je priključil partizanom in še tako izpolnil dolžnost zdravnika v okviru sanitete.

Po vojni se je profesor znašel na pogorišču psihiatrične službe. Psihiatrije, ki je bila pred

vojno kar dobro razvita, celo bolj kot marsikje drugje širom zahodne Evrope, je mir dočakala v razvalinah. Kdor tega ni doživel sam, si pač ne more predstavljati njene povojne stiske, niti ne more prav soditi o tistem času. Eden od najhujših zločinov okupatorja je bil takrat poboj bolnikov psihiatrične bolnišnice v Novem Celju, ustanove, v kateri je pred vojno profesor delal več let. Po vojni Novo Celje žal ni moglo biti vrnjeno psihiatriji zaradi prednosti, ki jo je terjalo zdravljenje tuberkuloze. Slovenska Štajerska je tako ostala brez psihiatričnih ustanov. V Ljubljani je psihiatriji ostal samo Studenec, in še ta dalj časa okrnjen. Brez psihiatričnih ustanov je ostala tudi osvobojena Primorska, saj sta bila dva njena naravna središča v Trstu in Gorici od nje odrezana s krivično mejo. Obenem je stroka premogla samo še peščico psihiatrov, pet po številu. Ko ocenjujemo stisko psihiatrije, seveda ne smemo prezreti, da je morala tudi ostala medicina, zlasti na Primorskem, pričeti iz nič. Nenazadnje je neugodno okoliščino predstavljalo še mnenje, da se bo vprašanje duševnih bolezni samo od sebe uneslo z uresničitvijo pravičnejšega družbenega reda.

Boj za upoštevanje psihiatričnega bolnika in psihiatrije nasploh je bil zato težak in dolgotrajen. Profesor je pri razreševanju prostorske in kadrovske stiske vendarle uspel, čeprav je moral zadevo pognati v tek celo tako, da je psihiatrično službo predal javnemu tožilstvu, ker so postale razmere, v katerih je delovala, že bolj ali manj deliktne. Med najpomembnejšimi koraki njene obnove sta bili otvoritvi novih bolnišnic v Begunjah in Idriji. Pred tem so se seveda morali izšolati mladi psihiatri, pomembna pa je bila tudi psihiatrična bolničarska šola, ki je izšolala odlične bolničarke in bolničarje za obe novi ustanovi. Na podlagi takih temeljev je bil lažji kasnejši boj za psihiatrijo, sprva predvsem širom Štajerske.

Profesorju je najbolj prirasel k srcu njegov prvenec, bolnišnica v Begunjah, ki jo je dolgo vodil kot honorarni ravnatelj. Kdor ve za vloženi trudi in takratne zamere, ne bo kritiziral, da so se psihiatriji dodeljevale samo "stare graščine in kasarne". Tako v začetku kot kasneje sta se tako Begunje kot Idrija razvili v pomemben steber psihiatrije. Kar pa nam manjka še danes, so psihiatrični oddelki v osrednjih splošnih bolnišnicah. Celo Klinična bolnica ga ne premore v svojem prostorskem okviru.

Na srečo je imel profesor pri svojih naporih več zaveznikov. Najprej je to bila njegova narava in smisel za najnujnejše naloge. Drug tak zaveznik je bila glasba, njegova violina. Zdravnik, ki hoče biti res to, kar zahteva poklic, mora namreč biti širok in razgledan, ne pa ozek strokovnjak. Kultura v najširšem smislu

je za psihiatra še posebno pomembna. Prav to misel sta izžarevala oba vodilna psihiatra v povojnem času, profesor Kanoni in primarij Magajna, katerih se letos spominjamo ob stoletnici njunega rojstva.

Ne smemo pa spregledati še enega zaveznika. To je bil profesorjev dom, ki ga je znala ustvariti njegova soproga, skupaj z otroki. Tu naj dodam še tole: ko z leti med menoj in profesorjem ni bilo več odnosa kot med predstojnikom in učiteljem in učencem, je pogovor z njim lahko stekel brez vseh zavor. To pa mi je omogočilo, da sem spoznal njegovo resnično naravo in podobo, ki je bila daleč od tistega, kar je lahko poznal bežni opazovalec. V resnici ni bil avtoritar, kot so mislili mnogi. Ne, bil je pristen in čuteč.

Avtoriteta pa je bila spričo nekdanjih okoliščin še zlasti potrebna in bi bila v dobrem pomenu besede potrebna tudi danes. To me spominja na pionirko naše onkologije, Božo Ravnihar, ki je nekoč zapisala, da mora biti predstojnik tak, kot je kapitan na ladji.

Profesorja Kanonija seveda ne moremo povezovati samo z organizacijskim delom v psihiatriji. Z njim je nastala tudi psihiatrična katedra, pedagoško delo pa ga je čakalo še na pravni fakulteti in drugod. Glede znanstvenih osnov psihiatrije naj omenim še nekaj podudarkov iz profesorjevega dela, ki so važni tudi danes. To je najprej socialna orientacija stroke, kar velja tako za same bolezni, ki jih obravnava, kot za mejna stanja, s katerimi se ukvarja. Na psihoterapijo je imel stvaren, kritičen pogled. Po eni strani jo je brez zadržkov podprl, po drugi pa je svaril pred psihoanalitično smerjo. V tej zvezi je rad poudarjal nevrofiziologijo Pavlova in njegove šole.

Pod Kanonijevim vodstvom so vzklile in se razvijale razne dejavnosti in smeri psihiatrije. Spomnimo se najprej znanstvenih preučevanj in uvajanja novih terapevtskih metod s strani njegovih sodelavcev Borštnarja in Vitoroviča. Potem razvoja psihoterapije, ki jo je razvil Milčinski – sprva s skromnimi začetki v preprosti baraki Fužinskega parka.



Velik skok pri uvedbi diagnostičnih metod je bila elektroencefalografija, ki se ji je posvetil Cvetko. Otroško psihiatrijo je uresničila Pregljeva. Enako pomembni so bili začetki delovne oziroma zaposlitvene terapije Miklavčiča, Gaberška in Berceta. Z Miklavčičem se še posebno povezuje šolanje bolničarjev za potrebe novih ustanov v Begunjah in Idriji, pa vodenje bolnišnice v Idriji. Na takih osnovah so zrasle nove psihiatrične ustanove in dejavnosti širom Slovenije. Vse to je doslej uspešno kljubovalo nerazsodnim poskusom politike, ki jo še danes navdihujejo zagrešeni postopki ukinjanja psihiatričnih bolnišnic, posebno v ZDA in Italiji.

Stoletnica je zato priložnost za pogled v preteklost, ki je nujen, če hočemo prav naravnati pot v prihodnost. Predvsem tudi zato, ker smo dandanes vse preveč zaverovani v slepila zahodne miselnosti in prakse, ki nas lahko zavedejo v prepad. Zato ni odveč spomniti na še eno misel oziroma slutnjo profesorja Kanonija, o kateri beremo v knjigi Slovenski psihiatri. Ob neki priliki je novinar Miran Sattler vprašal profesorja, "Kako gledate na jutrišnji dan?" Brez omahovanja mu je odločno odgovoril: "Z grozo in strahom!" Naj dodam: glejmo tudi z upanjem, če se bomo znali upreti prisili današnje dehumanizacije. ■

Zdravniška zbornica Slovenije objavlja seznam zdravnikov, ki so opravili program sekundarijata

Breda Bešvir, dr. med.,
končala 31. 7. 2004,
izpit opravila

David Končan, dr. med.,
končal 31. 7. 2004,
izpit opravil s pohvalo

Žiga Rotar, dr. med.,
končal 31. 7. 2004,
izpit opravil s pohvalo

Barbara Skopec, dr. med.,
končala 31. 7. 2004,
izpit opravila

Lidija Zupančič, dr. med.,
končala 31. 7. 2004,
izpit opravila s pohvalo

Izvolitve v učiteljske nazive na Medicinski fakulteti

Na sejah senata Univerze v Ljubljani v letu 2004 so bili izvoljeni v naziv rednih profesorjev naslednji kandidati:

Prof. dr. **Ana Plemenitaš**,
redna profesorica za biokemijo

Prof. dr. **Jure Stojan**,
redni profesor za biokemijo

Prof. dr. **Matjaž Zorko**,
redni profesor za biokemijo

Prof. dr. **Aljoša Kandus**,
redni profesor za interno medicino

Prof. dr. **Tatjana Avšič Županc**,
redna profesorica za mikrobiologijo
in imunologijo

Na seji senata Medicinske fakultete 22. 3. 2004 so bili izvoljeni v nove nazive spodaj naštetih sodelavci:

Izr. prof. dr. **Helena Lenasi**, univ. dipl. kem.,
ponovno izvoljena v naziv izredne
profesorice za predmet biokemija

Izr. prof. dr. **Staša Kaplan Pavlovčič**, dr.
med., ponovno izvoljena v naziv izredne
profesorice za predmet interna medicina

Doc. dr. **Marjetka Uršič Vrščaj**, dr. med.,
izvoljena v naziv izredne profesorice za
predmet ginekologija in porodništvo

Asist. dr. **Uroš Golobič Ahčan**, dr. med.,
izvoljen v naziv docenta za predmet kirurgija

Asist. dr. **Zoran Rodi**, dr. med., izvoljen
v naziv docenta za predmet nevrologija

Dr. **Damjan Kovač**, dr. med., izvoljen v naziv
docenta za predmet interna medicina

Asist. dr. **Matej Podbregar**, dr. med., izvoljen
v naziv docenta za predmet interna medicina

Dr. **Andrej Janež**, dr. med., izvoljen v naziv
docenta za predmet interna medicina

Doc. dr. **Franek Klemenc**, dr. dent. med.,
ponovno izvoljen v naziv docenta
za predmet zobne bolezni in normalna
morfologija zobnega organa

Asist. dr. **Borut Bratanič**, dr. med.,
ponovno izvoljen v naziv asistenta
za predmet pediatrija

Asist. dr. **Katarina Černe**, univ. dipl. biol.,
ponovno izvoljena v naziv asistentke za
predmet farmakologija in eksperimentalna
toksikologija

Asist. dr. **Mateja Erdani Kreft**, univ. dipl.
biol., ponovno izvoljena v naziv asistentke
za predmet biologija celice

Asist. mag. **Janja Majhenc**, univ. dipl. fiz.,
ponovno izvoljena v naziv asistentke
za predmet biofizika

Asist. mag. **Danica Rotar Pavlič**, dr. med.,
ponovno izvoljena v naziv asistentke
za predmet družinska medicina

Asist. mag. **Nataša Uršič Bratina**, dr. med.,
ponovno izvoljena v naziv asistentke
za predmet pediatrija

Asist. mag. **Jelka Zaletel**, dr. med.,
ponovno izvoljena v naziv asistentke
za predmet interna medicina

Asist. mag. **Irena Zupanič Pajnič**, univ. dipl.
biol., ponovno izvoljena v naziv asistentke
za predmet sodna medicina in medicinska
deontologija

Asist. **Borut Žgavec**, dr. med., ponovno
izvoljen v naziv asistenta za predmet
dermatovenerologija

Dr. **Damijana Mojca Jurič**, univ. dipl. kem.,
izvoljena v naziv asistentke za predmet
farmakologija in eksperimentalna
toksikologija

Mag. **Rajko Kavalarič**, dr. med., izvoljen v
naziv asistenta za predmet patologija

Miha Kočar, dr. dent. med., izvoljen v naziv
asistenta za predmet maksilofacialna in
oralna kirurgija

Mojca Miholič, dr. med., izvoljena v naziv
asistentke za predmet družinska medicina

Mag. **Roman Parežnik**, dr. med., izvoljen v
naziv asistenta za predmet interna medicina

Vladimir Valentinuzzi, dr. med., izvoljen v
naziv asistenta za predmet kirurgija

Vesna Zadnik, dr. med., izvoljena v naziv
asistentke za predmet socialna medicina

Mag. **Branka Žegura**, dr. med., izvoljena v
naziv asistentke za predmet ginekologija in
porodništvo

Na seji senata Medicinske fakultete 17. 5. 2004 so bili izvoljeni v nove nazive spodaj naštetih sodelavci:

Izr. prof. dr. **Majda Pšeničnik**, univ. dipl. inž.
kem. inž., ponovno izvoljena v naziv izredne
profesorice za predmet biologija celice

Doc. dr. **Aleš Blinc**, dr. med., izvoljen v naziv
izrednega profesorja za predmet interna
medicina

Doc. dr. **Mara Bresjanac**, dr. med., izvoljena
v naziv izredne profesorice za predmet
patološka fiziologija

- Doc. dr. **Marga Kocmur**, dr. med., izvoljena v naziv izredne profesorice za predmet psihiatrija
- Asist. dr. **Simona Gabersček**, dr. med., izvoljena v naziv docentke za predmet interna medicina
- Dr. **Gregor Gomišček**, univ. dipl. inž. fiz., izvoljen v naziv docenta za predmet biofizika
- Doc. dr. **Hotimir Lešničar**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv docenta za predmet onkologija in radioterapija
- Asist. dr. **Jože Bertole**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet ginekologija in porodništvo
- Asist. dr. **Marko Goličnik**, univ. dipl. kem., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet biokemija
- Asist. mag. **Matej Kastelec**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija
- Asist. mag. **Lidija Kitanovski**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet pediatrija
- Asist. mag. **Uroš Mazič**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet pediatrija
- Asist. mag. **Bernard Meglič**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet nevrologija
- Asist. dr. **Maja Ovsenik**, dr. dent. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet čeljustna in zobna ortopedija
- Asist. mag. **Ecijo Sever**, dr. dent. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmeta fiksna protetika in gnatologija
- Asist. dr. **Dušan Šušterčič**, dr. dent. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet predklinična protetika
- Asist. mag. **Nina Vene**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet interna medicina
- Asist. mag. **Oskar Zupanc**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet ortopedija
- Mag. **Martina Bürger Lazar**, univ. dipl. psih., izvoljena v naziv asistentke za predmet medicinska psihologija
- Robert Hajdinjak**, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet fiziologija
- Mag. **Ibrahim Edhemović**, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija
- Mag. **Marko Jevšek**, dr. med. in univ. dipl. biol., izvoljen v naziv asistenta za predmet patološka fiziologija
- Mag. **Andrej Kravos**, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet družinska medicina
- Mag. **Ksenija Kocijančič**, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet radiologija
- Davorina Petek**, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet družinska medicina
- Dr. **Rina Rus**, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet pediatrija
- Na seji senata Medicinske fakultete 28. 6. 2004 so bili izvoljeni v nove nazive spodaj naštetih sodelavci:**
- Doc. dr. **Marko Malovrh**, dr. med., izvoljen v naziv izrednega profesorja za predmet interna medicina
- Doc. dr. **Mirko Omejc**, dr. med., izvoljen v naziv izrednega profesorja za predmet kirurgija
- Asist. dr. **Andrej Pernat**, dr. med., izvoljen v naziv docenta za predmet interna medicina
- Asist. dr. **Vesna Jurčić**, dr. med., izvoljena v naziv docentke za predmet patologija
- Dr. **Barbara Jezeršek Novaković**, dr. med., izvoljena v naziv docentke za predmet onkologija in radioterapija
- Dr. **Borut Kovačič**, univ. dipl. biol., izvoljen v naziv docenta za predmet biologija celice
- Asist. dr. **Marija Hribernik**, dr. med., izvoljena v naziv docentke za predmet anatomija
- Asist. dr. **Tadej Avčín**, dr. med., izvoljen v naziv docenta za predmet pediatrija
- Asist. **Tomaž Benedik**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija
- Hermina Damjan**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet fizikalna in rehabilitacijska medicina
- Asist. dr. **Leja Dolenc Grošelj**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet nevrologija
- Dr. **Emil Hudomalj**, univ. dipl. inž. el., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet biomedicinska informatika
- Asist. dr. **Darja Keše**, univ. dipl. biol., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet mikrobiologija in imunologija
- Asist. mag. **Mitja Letonja**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet interna medicina
- Mag. **Artur Pahor**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet interna medicina
- Asist. **Dean Pandurovič**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija
- Asist. **Mirjam Rogl Butina**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet dermatovenerologija
- Asist. mag. **Rok Schara**, dr. dent. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmeta ustne bolezni in paradontologija
- Mag. **Saša Šega Jazbec**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet nevrologija
- Asist. **Bojan Štrus**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija
- Mag. **Viktor Švigelj**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet nevrologija
- Mateja Štampelj**, univ. dipl. inž. kem. inž., izvoljena v naziv asistentke za predmet farmakologija in eksperimentalna toksikologija
- Jure Volk**, dr. dent. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet zobna in čeljustna ortopedija



Novi doktorji in magistri znanosti s področja medicine

Doktorski naziv so dosegli:

Dr. **Tanja Kersnik Levart**, dr. med.

naslov: "Ugotavljanje ledvičnih sprememb pri otrocih: primerjava ultrazvočne preiskave s scintigrafijo DMSA"

mentor: prof. dr. Rajko Kenda

področje: medicinske vede

zagovor: 31. 3. 2004

Dr. **Igor Štern**, univ. dipl. kem.

naslov: "Izražanje in biokemijska karakterizacija ugotovljenih mutant katepsina C pri človeku"

mentor: doc. dr. Dušan Turk

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 9. 4. 2004

Dr. **Aleš Ambrožič**, dr. med.

naslov: "Lastnosti in mehanizmi trombogenega delovanja protiteles proti beta2 – glikoproteinu I"

mentor: prof. dr. Blaž Rozman

somentor: prof. dr. Takao Koike

področje: medicinske vede

zagovor: 9. 4. 2004

Asist. dr. **Mirna Štabuc Šilih**, dr. med.,

naslov: "Klinične in genetske značilnosti keratokonusa"

mentor: prof. dr. Marko Hawlina

somentor: doc. dr. Damjan Glavač

področje: medicinske vede

zagovor: 15. 4. 2004

Asist. dr. **Aleksandar Godić**, dr. med.

naslov: "Molekularnogenetska analiza Darierjeve bolezni v slovenski populaciji"

mentor: prof. dr. Aleksej Kansky

somentor: doc. dr. Damjan Glavač

področje: medicinske vede

zagovor: 22. 4. 2004

Dr. **Benjamin Gorinšek**, univ. dipl. kem.

naslov: "Evolucijska dinamika in horizontalni prenos nekaterih retrotranspozonov skupine Gypsy"

mentor: prof. dr. Franc Gubenšek

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 23. 4. 2004

Asist. dr. **Rok Vengust**, dr. med.

naslov: "Pomen različnih biomehanskih parametrov pri razvoju displastičnega kolka"

mentor: prof. dr. Vane Antolič

somentor: prof. dr. Veronika Kralj Iglič

področje: medicinske vede

zagovor: 5. 5. 2004

Dr. **Tanja Vilfan**, univ. dipl. kem.

naslov: "Molekularnobiološke raziskave s stresom inducibilne glukoza epimeraze iz glive *Rhizopus nigricans*"

mentor: prof. dr. Bronislava Črešnar

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 27. 5. 2004

Dr. **Saša Čučnik**, univ. dipl. biol.

naslov: "Pomen avidnosti protiteles proti $\beta 2$ – glikoproteinu I pri bolnikih s sistemskimi avtoimunskimi boleznimi"

mentor: doc. dr. Borut Božič

somentor: prof. dr. Blaž Rozman

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 1. 6. 2004

Asist. dr. **Nina Vene**, dr. med.

naslov: "Spremembe strjevanja krvi pri bolnikih z atrijsko fibrilacijo"

mentor: prof. dr. Mojca Stegnar

področje: medicinske vede

zagovor: 4. 6. 2004

Asist. dr. **Matjaž Jereb**, dr. med.

naslov: "Vpliv mesta okužbe in vrste bakterije na koncentracijo prokalcitonina v serumu"

mentor: prof. dr. Franc Strle

področje: medicinske vede

zagovor: 9. 6. 2004

Dr. **Simon Sedej**, univ. dipl. biol.

naslov: "Vloga napetostno odvisnih kalcijevih kanalov pri sekrecijski aktivnosti celic v tkivnih rezinah srednjega režnja hipofize pri novorojenčih in odraslih miših"

mentor: doc. dr. Marjan Rupnik

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 15. 6. 2004

Dr. **Marija Žolnir Dovč**, univ. dipl. biol.

naslov: "Molekularno epidemiološka raziskava izolatov bakterije *Mycobacterium tuberculosis* v Sloveniji"

mentor: prof. dr. Mario Poljak

somentor: prof. dr. Jurij Šorli

področje: mikrobiologija

zagovor: 15. 6. 2004

Asist. dr. **Janez Jazbec**, dr. med.

naslov: "Tveganje za sekundarno maligno neoplazmo pri otrocih z rakom"

mentor: prof. dr. Berta Jereb

področje: medicinske vede

zagovor: 16. 6. 2004

Asist. dr. **Virginija Novak Grubič**, dr. med.

naslov: "Varovalni ukrepi pri bolnišničnem zdravljenju oseb z duševnimi motnjami"

mentor: doc. dr. Rok Tavčar

področje: medicinske vede

zagovor: 16. 6. 2004

Dr. **Patricija Ećimović**, dr. med.

naslov: "Drugi primarni raki pri bolnikih s kardijskimi raki v Sloveniji v obdobju 1961 – 2000 ter njihov vpliv na preživetje"

mentor: prof. dr. Vera Pompe Kirn

področje: medicinske vede

zagovor: 18. 6. 2004

Dr. **Bojana Žegura**, univ. dipl. biol.

naslov: "Vloga reaktivnih kisikovih zvrsti pri genotoksičnem delovanju mikrocinov"

mentor: prof. dr. Tamara Lah Turnšek

somentor: doc. dr. Metka Filipič

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 22. 6. 2004

Asist. dr. **Marjan Zaletel**, dr. med.

naslov: "Študija živčno-žilne sklopitve z vidnimi evociranimi potenciali in doplersko sonografijo"

mentor: prof. dr. Tomaž Pogačnik

somentor: prof. dr. Martin Štrucl

področje: medicinske vede

zagovor: 24. 6. 2004

Dr. **Jernej Brzin**, univ. dipl. biol.

naslov: "Določanje fitoplazem in njihov vpliv na nekatere fiziološke

processe v koruzi (*Zea mays* L.)”
mentor: prof. dr. Maja Kovač
področje: biokemija in molekularna biologija
zagovor: 5. 7. 2004

Asist. dr. **Janez Žgajnar**, dr. med.
naslov: “Racionalno kirurško zdravljenje zgodnjega raka dojke”
mentor: doc. dr. Nikola Bešić
področje: medicinske vede
zagovor: 7. 7. 2004

Asist. dr. **Matej Cimerman**, dr. med.
naslov: “Mikrostrukturalna analiza stične ploskve med kostjo in kovinskimi vsadki s hidroksiapatitnim kritjem”
mentor: prof. dr. Martin Tonin
somentor: znanst. sod. dr. Miran Čeh
področje: biotehnologija
zagovor: 7. 7. 2004

Mag. **Jelka Lindič**, dr. med.
naslov: “Morfolgija parietalnega peritoneja pri uremičnih bolnikih”
mentor: akad. prof. dr. Dušan Ferluga
področje: medicinske vede
zagovor: 8. 7. 2004

Asist. dr. **Drago Dolinar**, dr. med.
naslov: “Napovedna vrednost kolčnega sklepnega tlaka pri operativnem zdravljenju aseptične nekroze stegnenične glavice”
mentor: prof. dr. Vinko Pavlovčič
somentor: prof. dr. Veronika Kralj Igljič
področje: medicinske vede
zagovor: 15. 7. 2004

Naziv magistra so dosegli:

Asist. mag. **Lidija Kitanovski**, dr. med.
naslov: “Prokalcitonin in interleukin-6 v zgodnji diagnostiki okužbe otrok s febrilno nevtropenijo”
smer: temeljne medicinske vede
mentor: prof. dr. Metka Derganc
somentor: prof. dr. Marija Gubina
področje: medicinske vede
zagovor: 13. 1. 2004

Mag. **Alenka Zupančič Pridgar**, dr. med.
naslov: “Vpliv vaginalne flore na zaplete po konizaciji”
smer: klinične medicinske vede
mentor: prof. dr. Borut Gorišek
področje: medicinske vede (ginekologija in porodništvo)
zagovor: 18. 12. 2003

Mag. **Mihael Rogač**, dr. med.
naslov: “Nepravilnosti korpusa kalozuma pri otrocih”
smer: biomedicina - medicina
mentor: prof. dr. David Neubauer
področje: nevrološke vede
zagovor: 5. 3. 2004

Mag. **Miran Rems**, dr. med.
naslov: “Vpliv velikosti oddelka na rezultate operativnega zdravljenja raka širokega črevesa in danke II. in III. stadija”
smer: klinične medicinske vede
mentor: prof. dr. Stane Repše
področje: medicinske vede – kirurgija
zagovor: 23. 3. 2004

Mag. **Lucija Šarc**, dr. med.
naslov: “Mehanizem letalnih učinkov *poly* APS, toksina izoliranega iz morske spužve *Reniera sarai*”
smer: biomedicina – medicina
mentor: doc. dr. Matjaž Bunc
področje: medicinske vede
zagovor: 23. 3. 2004

Asist. mag. **Sanja Zupančič**, dr. dent. med.
naslov: “Korelacija parametrov študijskega modela in telerentgenograma glave”
smer: biomedicina - stomatologija
mentor: prof. dr. Franc Farčnik
področje: stomatološke vede
zagovor: 23. 3. 2004

Mag. **Boštjan Šeruga**, dr. med.
naslov: “Neoadjuvatno zdravljenje raka požiralnika”
smer: biomedicina – medicina
mentor: doc. dr. Branko Zakotnik
področje: medicinske vede
zagovor: 29. 3. 2004

Mag. **Marjeta Maček**, dr. med.
naslov: “Ugotavljanje pogostnosti nevtrofilnih antigenov HNA-1a, -1b, -1c, -2a, -3a in -4a v slovenski populaciji”
smer: temeljne medicinske vede
mentor: prof. dr. Peter Maček
področje: transfuzijska medicina
zagovor: 14. 4. 2004

Mag. **Alenka Spindler Vesel**, dr. med.
naslov: “Vpliv povečane črevesne prepustnosti na pojav sistemskega vnetnega odziva”
smer: biomedicina – medicina
mentor: doc. dr. Lidija Kompan
področje: medicinske vede
zagovor: 14. 4. 2004

Asist. mag. **Andreja Eberlinc**, dr. med.
naslov: “Oblikovne značilnosti zgornjega dela ustne votline pri dojenčkih z enostransko heilognatoshizo”
smer: temeljne medicinske vede
mentor: prof. dr. Vesna Koželj
področje: temeljne medicinske vede
zagovor: 16. 4. 2004

Mag. **Polonca Ferk**, mag. farm.
naslov: “Povezava med mikrosatelitnim polimorfizmom (TTTTA)n v genu CYP11A in razvojem sindroma hiperstimulacije jajčnikov pri bolnicah v postopku oploditve z biomedicinsko pomočjo”
smer: biomedicina – medicina
mentor: doc. dr. Ksenija Geršak
področje: medicinske vede
zagovor: 19. 5. 2004

Asist. mag. **Miran Možina**, dr. med.
naslov: “Prevalenca nasilnega vedenja (NV) klientov in obremenitve zaposlenih na centrih za socialno delo”
smer: socialno medicinske vede
mentor: doc. dr. Rok Tavčar
področje: medicinske vede
zagovor: 26. 5. 2004

Mag. **Milena Kovač Blaž**, dr. med.
naslov: “Hujšanje po programu “Zdravljenje debelosti””
smer: biomedicina – medicina
mentor: prof. dr. Dražigost Pokorn
področje: medicinske vede
zagovor: 9. 6. 2004

Mag. **Martin Tretjak**, dr. med.
naslov: “Ocena funkcije levega prekata s tkivno dopplersko ehokardiografijo pri bolnikih s srčnim popuščanjem”
smer: biomedicina – medicina
mentor: prof. dr. Mirta Koželj
področje: medicinske vede
zagovor: 21. 5. 2004

Mag. **Faris Mujezinović**, dr. med.
naslov: “Vloga predoperativnega transvaginalnega dvodimenzionalnega UZ in tumorskega označevalca CA 125 pri ugotavljanju zasevanja raka jajčnikov v bezgavke”
smer: biomedicina – medicina
mentor: doc. dr. Iztok Takač
področje: medicinske vede
zagovor: 21. 5. 2004

Mag. **Uroš Kovačič**, dr. med.

naslov: "Kolateralno brstenje senzoričnih aksonov v živčno anastomozo konec s stranjo pri podgani"

smer: biomedicina – medicina

mentor: doc. dr. Marko Živin

področje: medicinske vede

zagovor: 10. 6. 2004

Mag. **Nataša Jan**, univ. dipl. biol.

naslov: "Ocena dejavnikov tveganja za srčno-žilno bolezen pri udeležencih aktivnosti Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije"

smer: biomedicina – medicina

mentor: prof. dr. Dražigost Pokorn

področje: medicinske vede

zagovor: 16. 6. 2004

Mag. **Alojzija Hočevnar**, dr. med.

naslov: "Pomen ultrazvočne preiskave obušenih in podčeljustnih žlez slinavk v diagnostiki primarnega Sjögrenovega sindroma"

smer: biomedicina - medicina

mentor: doc. dr. Matija Tomšič

področje: medicinske vede

zagovor: 22. 6. 2004

Mag. **Matej Beltram**, dr. med.

naslov: "Primerjava učinkov Er: YAG laserja z različnimi načini delovanja na kožo periokularnega področja"

smer: biomedicina – medicina

mentor: doc. dr. Brigita Drnovšek Olup

področje: medicinske vede

zagovor: 30. 6. 2004

Mag. **Vojka Gorjup**, dr. med.

naslov: "Predbolnišnična obravnava bolnikov z akutnim miokardnim infarktom z dvignjeno ST spojnico"

smer: biomedicina - medicina

mentor: prof. dr. Marko Noč

področje: medicinske vede

zagovor: 9. 6. 2004

Mag. **Mateja Rok Simon**, dr. med.

naslov: "Dejavniki, ki vplivajo na verjetnost smrti v prometu pri voznikih osebnih vozil v Sloveniji"

smer: biomedicina – medicina

mentor: prof. dr. Igor Švab

področje: medicinske vede

zagovor: 29. 6. 2004

Mag. **Iztok Štamfelj**, dr. med.

naslov: "Analiza morfoloških značilnosti in bolezenskih sprememb stalnih zob in čeljustne kosti na skeletnem gradivu iz 10. – 15. stoletja (Središče ob Dravi)"

smer: biomedicina - stomatologija

mentor: doc. dr. Erika Cvetko

področje: stomatološke vede

zagovor: 1. 7. 2004

Mag. **Borut Škodlar**, dr. med.

naslov: "Psihopatologija, diagnostika in zdravljenje psihoz shizofrenskega kroga na Psihiatrični kliniki v Ljubljani v letih 1880 – 2000"

smer: biomedicina - medicina

mentor: doc. dr. Marga Kocmur

področje: medicinske vede

zagovor: 2. 7. 2004

Mag. **Anita Štrekelj**, univ. dipl. kem.

naslov: "Priprava mestnospecifičnega fluorescenčnega derivata nevrotoksične fosfolipaze A2"

smer: biomedicina – biokemija in molekularna biologija

mentor: prof. dr. Jože Pungerčar

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 2. 7. 2004

Mag. **Tjaša Urbič**, univ. dipl. kem.

naslov: "Priprava rekombinantne človeške lizosomske dipeptidaze"

smer: biomedicina – biokemija in molekularna biologija

mentor: prof. dr. Vito Turk

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 5. 7. 2004

Mag. **Veronika Križan Hergouth**, dr. med.

naslov: "Epidemiološka genotipizacija proti meticilinu odporne bakterije Staphylococcus aureus (MRSA) izolirane iz krvi bolnikov s sepsom v Sloveniji"

smer: mikrobiologija

mentor: doc. dr. Manica Müller Premru

področje: mikrobiologija

zagovor: 3. 6. 2004

Mag. **Janez Šimenc**, univ. dipl. mikrobiol.

naslov: "Vrednotenje elektroforeze s spreminjajočo temperaturo za identifikacijo in tipizacijo borelij lajmske borelioze"

smer: biomedicina – mikrobiologija

mentor: doc. dr. Eva Ružič Sabljic

somentor: prof. dr. Gorazd Avguštin

področje: mikrobiologija

zagovor: 15. 6. 2004

Mag. **Barbara Šoba**, univ. dipl. mikrobiol.

naslov: "Ugotavljanje vrst in genotipov praživali Cryptosporidium spp. pri ljudeh s kriptosporidiazom v Sloveniji"

smer: biomedicina – mikrobiologija

mentor: prof. dr. Jernej Logar

področje: mikrobiologija

zagovor: 15. 6. 2004



Marguerite Duras: Ljubimec

Marjan Kordaš

Marguerite Duras: Ljubimec. Vrhunci stoletja (Delova knjižnica), Delo d. d., Ljubljana, 2004, 93 str. Prevod: Gitica Jakopin.

Že med prvim branjem sem opazil navidezno protislovje, da se vsebina nekako ne ujema z naslovom: avtorica namreč piše največ o sebi, še najmanj pa o ljubimcu. Zato sem se spet spomnil vprašanja o človekovi identiteti. Kot priročno delovno hipotezo sem jo razdelil na osebno (intimno; tu je vloga sočloveka malo pomembna) ter socialno (kjer je v ospredju sočlovek). Tako sem približno od sredine pripovedi roman bral s tezo, da je to zapis o nastajanju (gradnji) identitete (te) ženske, t. j. deklice. Začetek zgodbe - morda še najbolj(e) odlomek o klobuku - me je najprej privedel do koncepta spol (v najožjem pomenu besede, ki se v angleščini izrazi kot gender) in končno - potem ko je srečala svojega ljubimca - do koncepta spolnost (v angleščini kot sex). Se pravi, individuacija (izgradnja popolne, osebne in socialne identitete) se je pri deklici začela kot zavest o svojem spolu, da je ženska. Okolica (mami, brata, služinčad, reka, denarna stiska) je pomembna le v smislu, da se deklica od svoje okolice zelo razlikuje. Hoče postati tisto, kar se ji zdi pomembno (znati pisati), ne pa tisto, kar pričakuje mama (znati

matematiko). In ko se to v mladostnih možganih utrdi, je nujno utrditi (nadgraditi, uveljaviti, konzimirati) dekličino spolno identiteto s spolnostno identiteto. Zanj seveda nujno potrebuje sočloveka (partnerja). Zdi se pa, da je partner le sredstvo, ne pa cilj; svojo spolnostno identiteto deklica sicer razvija z užitkom in naslado, a že od vsega začetka ji je jasno, da je ukvarjanje s spolnostjo (in naslado) nekaj podobnega kot običajen sklop otroških bolezni. Da jih je nujno preživeti in preboleti, da se nato razvije imunost za vse življenje.

Imunost ali invalidnost?

Menim, da ni splošnega odgovora. Tudi resnice ne. Obstojijo le individualne poti, odločitve in odgovornosti. Če bi se deklici po(ne)srečilo svojo spolnostno identiteto razviti skladno s konvencijami, bi morda živela kot (ne)srečna zakonska žena, a skoraj gotovo kot invalid na področju, ki ga je do vrhunca razvila sicer.

Zdi se, da to ni pripoved, kaj ljubezen je temveč kaj ljubezen ni. Prav gotovo pa je to pripoved o internalizaciji nekega življenjskega cilja: deklica je bila pri tem uspešna, ljubimec pa neuspešen.

Ta imenitni roman, ki ga lahko preberem v enem dnevu, pa ni le sporočilo o nastajanju neke specifične (ženske) identitete. Je tudi sporočilo o zavestni - morda celo samoumevni - odpovedi (bolečini) na poti človeka, ki hoče postati intelektualec. ■





Glasilno Zdravniške zbornice Slovenije
Strokovna revija Isis

Impressum

LETO XIII, ŠT. 10, 1. oktober 2004
UDK 61(497.12)(060.55)
UDK 06.055:61(497.12)
ISSN 1318-0193 CODEN: ISISF9

IZDAJATELJ IN ZALOŽNIK

PUBLISHED BY

The Medical Chamber of Slovenia
Zdravniška zbornica Slovenije
Dalmatinova 10, p. p. 1630,
1001 Ljubljana

tel.: 01/30 72 100

faks: 01/30 72 109

E-pošta: zdravniška.zbornica@zss-mcs.si

Transakcijski račun: 02014-0014268276

UREDNIŠTVO • EDITORIAL OFFICE
Dalmatinova 10, p. p. 1630,
1001 Ljubljana

tel.: 01/30 72 152

faks: 01/30 72 159

E-pošta: isis@zss-mcs.si

**ODGOVORNI IN GLAVNI UREDNIK
EDITOR-IN-CHIEF AND RESPONSIBLE
EDITOR**

prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med.

E-pošta: eldar.gadzijev@sb-mb.si

Tel.: 02/32 11 244

UREDNIKA • EDITOR

Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl., ru.

E-pošta: eb.najzer@zss-mcs.si

**UREDNIŠKI ODBOR
EDITORIAL BOARD**

Martin Bigec, dr. med.

Vojko Flis, dr. med.

prof. dr. Nenad Funduk, dr. dent. med.

prof. dr. Anton Grad, dr. med.

prof. dr. Alojz Ihan, dr. med.

prof. dr. Boris Klun, dr. med.

prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med.

prof. dr. Črt Marinček, dr. med.

asist. mag. Marko Pokorn, dr. med.

asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med.

prof. dr. Jože Trontelj, dr. med.

prof. dr. David B. Vodusek, dr. med.

doc. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.

LEKTORICA • REVISION

Marta Brečko Vrhovnik, prof. slov.

TAJNICA UREDNIŠTVA • SECRETARY

Marija Cimperman

OBLIKOVANJE • DESIGN

za ATELIER IM • Katja Žlajpah, u.d.i.a.

**RAČUNALNIŠKA POSTAVITEV
IN PRIPRAVA ZA TISK • DTP**

Camera d.o.o.

Knezov štradoln 94, Ljubljana

tel.: 01/420 12 00

TRŽENJE • MARKETING

Atelier IM d.o.o.,

Breg 22, Ljubljana

tel.: 01/24 11 930

faks: 01/24 11 939

E-pošta: atelier-im@siol.net

TISK • PRINTED BY

Tiskarna Povše,

Povšetova 36 a, Ljubljana

tel.: 01/230 15 42

Isis

Glasilno Zdravniške zbornice Slovenije

The professional public journal of the Medical Chamber of Slovenia

Sodelovali

Dragan Arrigler, fotograf, Klick, Ljubljana • Prim. Majda Benedik Dolničar, dr. med., zdravnica, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana • Martin Bigec, dr. med., zdravnik, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor • Elizabeta Bobnar Najžer, prof., Zdravniška zbornica Slovenije • Asist. dr. Borut Bratanič, dr. med., zdravnik, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana • Prim. dr. Silva Burja, dr. med., zdravnica, SB Maribor • Mojca Čížek Sajko, SB Maribor • Davorin Dajčman, dr. med., zdravnik, Oddelek za gastroenterologijo, Klinični oddelek za interno medicino, SB Maribor • Andreja Dvoršak Erker, dr. med., zdravnica, SB Maribor • Prim. dr. Zlata Felc, dr. med., zdravnica, SB Celje • Doc. dr. Matjaž Fležar, dr. med., zdravnik, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo • Prim. Marjan Fortuna, dr. med., zdravnik, SPS Interna klinika, KC Ljubljana • Mag. Zlatko Fras, dr. med., zdravnik, Zdravniška zbornica Slovenije • Jurij Gorjanc, dr. med., zdravnik, SB Slovenj Gradec • Akad. prof. dr. Matija Horvat, dr. med., višji svetnik, zdravnik, Zdravniška zbornica Slovenije • Prof. dr. Albert Juteršek, dr. med., zdravnik, Diagnostični center Vila Bogatin, Bled • Asist. Peter Kecelj, dr. med., zdravnik, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo • Prof. dr. Boris Klun, dr. med., višji svetnik, upokojeni zdravnik, Ljubljana • Akad. prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med., upokojeni zdravnik, Ljubljana • Asist. Vilma Kovač, dr. med., zdravnica, Služba za ginekologijo in perinatologijo, SB Maribor • Matej Kravos, dr. med., zdravnik, Psihiatrična bolnišnica

Ormož • Asist. Vasja Kruh, dr. med., zdravnik, SB dr. Franca Derganca Šempeter pri Novi Gorici • Prim. mag. Nevenka Krčevski Škvarč, dr. med., zdravnica, predsednica SZB • Branimir Leskošek • Evita Leskovšek, dr. med., zdravnica, Inštitut za varovanje zdravja RS, Ljubljana • Ivan Malešič, Ljubljana • Brin Najžer, Ljubljana • Prof. dr. Marjan Pajntar, dr. med., višji svetnik, upokojeni zdravnik, Zdravniška zbornica Slovenije • Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., zdravnik, Zdravniška zbornica Slovenije • Asist. mag. Marko Pokorn, dr. med., zdravnik, Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja, KC Ljubljana • Slavica Ponorac, študentka 5. letnika MF • Nataša Potočnik Dajčman, dr. med., zdravnica, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor • Dr. Zlata Remškar, dr. med., zdravnica, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo • Prof. dr. Stane Repše, dr. med., višji svetnik, zdravnik, KO za abdominalno kirurgijo, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana • Prof. dr. Matjaž Rode, dr. dent. med., višji svetnik, zobozdravnik, ZD Ljubljana • Asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med., zdravnica, ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik • Bojan Rustja, dr. med., zdravnik, ZD Tolmin • Andrej Strahovnik, dr. med., zdravnik, SB Celje • Janja Škerjanec, dr. med., zdravnica, ZD Celje • Asist. Ksenija Tušek Bunc, dr. med., zdravnica, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor • Ivan Verdenik • Prim. prof. dr. Veljko Vlaisavljevič, dr. med., višji svetnik, zdravnik, SB Maribor • Mojca Vrečar, MBA, Zdravniška zbornica Slovenije • Jurij Zalokar, dr. med., upokojeni zdravnik, Radovljica • Elvira Žibrat, SB Maribor

Navodila avtorjem

Rok za oddajo vseh prispevkov za objavo v reviji Isis je do 10. v mesecu (prejeto v uredništvu) za naslednji mesec. Članke lahko pošljete po pošti na naslov uredništva, po faksu ali po elektronski pošti. Da bi se izognili podvajanju dela, predlagamo, da članke oddajate v elektronski obliki (disketa, CD, e-pošta). Dolžina člankov je omejena na največ 30.000 znakov - štetje brez presledkov (velikosti 12 pp, oblika pisave times new roman). Lahko priložite fotografije, diapozitive ali digitalne fotografije (velikost najmanj 300 dpi).

Prispevku priložite svoj polni naslov, davčno številko, davčno izpostavo, popolno številko tekočega ali žiro računa, naziv banke.

Navodila o navajanju pokroviteljev

Na koncu prispevka so lahko navedena imena farmacevtskih podjetij, delovnih organizacij, matičnih delovnih organizacij, kjer ste zaposleni, društev, združenj in ostalih pravnih ter fizičnih oseb, ki so po vašem mnenju kakorkoli prispevala k nastanku prispevka. Uredništvo si pridržuje pravico, da bo imena objavljalo v enotni obliki.

Navodila za objavljane prispevkov v rubriki "strokovna srečanja"

Dolžina prispevkov je omejena na največ dve strani v reviji Isis, objavljena je lahko le ena fotografija, ki se vsteva v skupno dolžino. To pomeni, da ima prispevek brez slike lahko največ 10.000 znakov - štetje brez presledkov (velikosti 12 pp, oblika pisave times new roman), oziroma 11.500 znakov - štetje s presledki. Prispevek s sliko ima lahko največ 9.000 znakov - štetje brez presledkov (velikosti 12 pp, oblika pisave times new roman), oziroma 10.500 znakov - štetje s presledki. Vsako poročilo iz tujine mora obvezno vsebovati kratek zaključek, kaj pomeni srečanje za stroko v Sloveniji; ali in kje oziroma kako je mogoče izsledke prenesti v slovenski prostor. V primeru, da je slovenska stroka v svetovnem vrhu, je potrebno v zaključku na kratko povzeti njeno vlogo v ustreznem merilu. Prispevkov, ki ne bodo upoštevali zgoraj navedenih navodil, uredništvo ne bo objavilo oziroma bo avtorje prosilo za dopolnitve.

Revija izhaja prvega v mesecu. Letna naročnina za nečlane (naročnike) je 11.760,00 SIT, za naročnike v tujini 23.520,00 SIT, posamezna številka za nečlane stane 980,00 SIT. Davek na dodano vrednost je vračunan v ceni ter se ga obračunava in plačuje po 8,5-odstotni stopnji. Rokopisov ne vračamo. Izbrane in naročene članke honoriramo. Naklada 7.500 izvodov. Poština plačana pri pošti 1102 Ljubljana.

The Isis Journal

The Isis Journal is issued on the first day of each month. The annual subscription for non-members is 11.760,00 SIT. A single issue costs 980,00 SIT. The tax is included in price. Manuscripts are not returned to authors. An honorarium is paid for selected articles. Printed 7.500 copies. Postage for the Journal Isis paid at the 1102 Ljubljana post office.



The name of the journal is by the Isis, an Egyptian goddess, of all the gods and goddesses. The legend describes her as both the sister and the wife of Osiris, the first king in history. Isis had healing powers. She could also give new life into the body with her wings. According to the legend, her power extended all over the world. Each person is a drop of her blood. She was considered as the founder of medicine. A detail on a granite sarcophagus of Ramses III from the XXth dynasty shows her as a symbolic picture. This image and her name were chosen to be the title of the journal of the Medical Chamber of Slovenia, the goal of which is to unite and link together doctors in their efforts towards the welfare of all people, the drops of blood from the goddess Isis.

The President of the Medical Chamber
 Prof. **Vladislav Pegan**, M.D., Ph.D.
 E-mail: vladislav.pegan@zzs-mcs.si
 The vice-president of the Medical Chamber
 Prof. **Franc Farčnik**, M.S., Ph.D.
 The President of the Assembly
Vojko Kanič, M.D.
 The vice-president of the Assembly
Sabina Markoli, S.D.

Executive board of the Medical Chamber of Slovenia

The president of the Educational council
 Prof. **Matija Horvat**, M.D., Ph. D.
 The president of the Professional medical committee

Prof. Andreja Kocijancič,
 M.D., Ph. D.

The president of the Primary health care committee
 Prim. **Mateja Bulc**, M. D.

The president of the Hospital health care committee
Jožef Ferk, M.D.

The president of the Dentistry health care committee
 Prof. **Franc Farčnik**, M.S., Ph.D.
 The president of the Legal-ethical committee

Žarko Pinter, M.D., M.Sc.

The president of the Social-economic committee
Jani DERNIČ, M.D.

The president of the Private practice committee

Igor Praznik, M. D.

The Secretary General
Brane Dobnikar, L.L.B.

Public Relations Department
Elizabeta Bobnar Najžer, B.A.

Legal and General Affairs
 Department

Vesna Habe Pranjč, L. L. B.
 Finance and Accounting
 Department

Jožica Osolnik, Econ.
 Health Economics,
 Planning and Analysis
 Department

Nika Sokolič, B. Sc. Econ.
 Training and Professional
 Supervision Department
Mojca Vrečar, M. B. A.



The Medical Chamber of Slovenia

Founded in 1893 as The Medical Chamber for the Carniola Province. The Medical Chamber of Slovenia was subsequently founded in 1992.

Tasks

The Medical Chamber of Slovenia is an independent professional organisation of medical doctors and dentists. Membership is an honour and obligation for all those that work as physicians or dentists in Slovenia and have a direct contact with the patients.

The Medical Chamber of Slovenia protects and represents the interests of the medical profession, and helps to ensure the correct behaviour of doctors and uphold their reputation by:

- Having and issuing a Code of Medical Ethics, monitoring the behaviour of doctors and administering any measures necessary for violations of the Code.
- Maintaining a register of members and issuing membership cards.
- Issuing, extending and revoking the doctors' licences for independent work.
- Participating in the development of the undergraduate education programme for doctors.
- Managing (planning, monitoring and supervising) the secondments of the two year compulsory postgraduate training in hospitals; secondments for specialisations; other postgraduate professional training, and examination.
- Organising professional seminars, meetings and other types of professional medical development.
- The professional auditing and appraisal of each doctor practising in Slovenia.
- Participating in the preparation of regulations, planning and staffing plans in health care issues.
- Determining doctors' fees and participating in agreeing the prices of health care services.
- Representing the interests of doctors in determining contracts with the Institute of Health Insurance of Slovenia.
- Participating in the negotiation of collective contracts, and agreeing them on behalf of private doctors as employees, thereby managing the value of medical professional' salaries.
- Providing legal assistance and advice to members on insurance against medical compensation claims.
- Maintaining a Welfare Fund to help members and their families.
- Monitoring the demand for doctors and helping unemployed doctors find job.
- Assisting members to find suitable locums during their absence.
- Publishing activities, editing activities; issuing a free journal to members, publishing books and other publications.
- Encouraging co-operation between members and arbitrating in disputes.
- Encouraging the cultural and social activities of members; organising the cultural, sporting and other social events and activities.
- Monitoring alternative methods of treatment.
- Deterring prohibited and unacceptable medical practices.
- Providing a free permanent consulting service to members.
- Undertaking other tasks pursuant to legal regulations and the statute.



S I S I



Vzorci urina. Puščine nakazujejo pozitivne. Opazite razliko?

Doping v slovenskih bolnišnicah

Škandal na prvem slovenskem prvenstvu bolnišnic v dviganju uteži SPP

Hala Tivoli v Ljubljani je od 5. do 8. septembra gostila dvigalce uteži iz vseh slovenskih bolnišnic, ki so se pomerili na prvem slovenskem prvenstvu v dviganju uteži za skupine primerljivih primerov.

Tekmovanje je v prisrčnem in prijateljskem ozračju potekalo pod pokroviteljstvom Ministrstva za zdravje in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. V kategoriji manjših bolnišnic je v nategovanju uteži zmagala SB Slovenj Gradec z rezultatom 36,2, v sunku primera pa so dvignili 27,8 točke. V kategoriji večjih bolnišnic je bil brez

konkurence ljubljanski Klinični center, katerega predstavniki so v nategu zmogli rekordnih 87,3 točke, v sunku pa so dosegli 52,1 točke.

Težave so nastopile pri nenapovedani dopinški kontroli, ki jo je izvedlo Ministrstvo za zdravje. Pri enem od članov zmagovalne ekipe naj bi v A vzorcu urina našli steroide, preostali člani ekipe pa, (baje) zaradi izčrpanosti, iz sebe niso zmogli iztisniti niti kapljice urina. Ministrstvo za zdravje je nemudoma sestavilo posebno protidopinško komisijo, ki je od vseh tekmovalcev zbrala vzorce urina, pri nekaterih naj bi bili primorani uporabiti celo prisilno kateterizacijo mehurja. Na

rezultate testiranja še čakamo.

Iz zaupnih virov smo izvedeli, da naj bi večina ekip uradno protestirala proti regularnosti tekmovanja, ker so po njihovem mnenju imeli premalo časa za temeljite priprave na tekmovanje – in je zato razumljivo, da je lahko kdo, v želji za boljšim rezultatom, posegel po nedovoljenem poživilu. Eden od tekmovalcev je baje skrušeno priznal, da naj bi bila med udeleženci najbolj zlorabljana kombinacija eritropoetina in etanola.

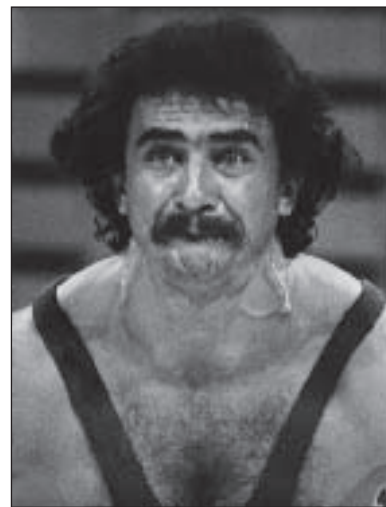
Predvsem pa v oči bode dejstvo, da so v slovenskih bolnišnicah po uvedbi uteži za SPP začeli množično zaposlovati zdravnike iz Vzhodne Evrope in Azije. ■



Azerbajdžanski ginekolog dr. Ismail Ovarijev iz SB Slovenj Gradec je prispeval levji delež k odličnemu rezultatu svoje ekipe.



Turškemu dermatologu dr. Hasanu Ekcemu iz SB Maribor so v ključnem trenutku pošle moči.



Bolgarski diabetolog doc. dr. Plamen Cukrov je najbolj zaslužen za uspeh ekipe KC.

Zdravstveno letovanje otrok ali letovanje otrok za zdravstveni denar?

Veli vrh. 541 m visok hrib, eden od treh vrhov Krka. Jutro je, sonce se komaj kobaca izza Velebita. Crikvenica, Selce in Novi Vinodolski so še v globoki senci. Kljub temu, da čutim utrip srca v vratnih venah in me površnost, ker nisem vzel s seboj bidona, žge v suhih ustih, sta občutek in pogled enkratna. Velebit, obložen s smetano gostih oblakov in zlata svetloba jutranjega sonca, ki se je razlila po skalah Krka, Cresa, Lošinja, v daljavi izrisala obrise Raba, Svetega Grgurja in Prviča. Gladina morja pod menoj je gladka kot olje in posamezne barčice rišejo tanke črte v to modro spokojnost. Na Zahodu se bohota Učka gora, pod njo Opatija in Reka. Bakar na severu z vsiljivo rdeče belim dimnikom in pred njim Krčki most. Vrh nima več kot nekaj kvadratnih metrov prostora. Na vse strani se spušča do planote, ki je za silo porasla s travo in makijo. Iz nekaterih vrtač je slišati blejanje ovac, tu in tam se sliši v daljavi zvon vodnika črede. Skale so ostre kot britvice, najedkane od burje in ledenega dežja. Obrnem se na jugozahod in pod seboj uzrem Puntarsko drago, sredi nje otok Košljun, na njem frančiškanski samostan. Vidim del marine, ostali Punat zakriva greben hriba pod menoj. Vpišem se še v knjigo in potem jo mahnem nazaj. Po isti poti. Po nikogaršnji poti. Kar počez, čez drn in strn. Vsaj do planote, potem je makija tako gosta in posamezne kamnite ograde previsoke za improvizacijo. Trava je kratka, ostrá in suha. Po teh zaplatah trave, ki me spominja na travo posušenega greena na golf igrišču, je posutih na tisoče drobnih, okroglih ovčjih iztrebkov, ki se jim je nemogoče izogniti. Človek se vsemu privadi.

Mogoče, razen kakšno leto na začetku, drugače sem vsako leto ko delam tu, v Puntu, na tem vrhu. Lani se mi je pridružil Peter Skuber, klinični psiholog. Rada sva hodila sem gor in navduševala tudi ostale. Tudi on je sprva tarnal, češ da mu pri



njegovih letih še ni prišlo na misel, da mora s seboj na morje nesti tudi planinske čevlje. Letos nisva v isti izmeni in upam, da jih je vzel. Lani je bil na vrhu trikrat, zadnjič na jutro odhoda domov. Kolikokrat še? Kolikokrat še?

Osemnajstič zapored sem že zdravnik v taboru. Mestne organizacije Rdečega križa Maribor. Sedma izmena. 286 otrok in spremljevalcev. Najšibkejša po številu otrok, izmene s šolskimi otroki lahko dosežejo tudi število preko 500. Najbolj pestra po sestavi. Predvsem so to otroci s posebnimi potrebami, z različnimi kroničnimi ter kongenitalnimi boleznimi (Mb. Down, cerebralna paraliza, epilepsija, atavizem, oligofrenija, itd.). Otrokom so v zadnjih nekaj letih priključili tudi varovance psihiatričnih bolnišnic in nekaterih društev za pomoč kroničnim bolnikom (Šent iz Ljubljane, Sožitje Ptuj, Hrastovec). Z menoj sta dve medicinski sestri Zdravstvenega doma Maribor in dve učenki Srednje zdravstvene šole, ki tu opravljata počitniško prakso. V žargonu ju kličemo kar gojenki. Skrbimo tako za zaposlene v taboru, za vzgojitelje ter za otroke in odrasle. Opravimo tudi preventivni pregled bivalnih prostorov, sanitarij, kuhinje ter skladišč hrane. Ambulanto imamo v pritličju paviljona A, kjer je za delo dobro poskrbljeno. Tu je "urgentni kot" s kisikom in Laerdalovim kovčkom, vedno skrbno

pripravljen in kompletiran, "inhalacijski kotichek" za inhalatorno terapijo, kapilarni transkutani oksigenometer, glukometer, testni urinski lističi. V "kirurškem kotu" je sterilizator in že pripravljeni seti za šivanje manjših ran (izposojeni iz Kirurških ambulant Splošne bolnišnice Maribor). Pri naših vročeglavcih, ki norijo po plaži ali se nerodno obrnejo v kopalnicah, je koristen novi pripomoček dermabond. Precejšen del prostora zasede "lekarniški del", kjer s pomočjo depoja zdravil poskrbimo za najnujnejše potrebe. Že nekaj let nosimo s seboj stetoskop z vgrajenim EKG-jem, za spremljanje aritmij ali drugih motenj srčnega ritma. Vzorno opremljena ambulanta in v prvem nadstropju tudi stacionarij, tri bolniške sobe, vsaka po štiri postelje. Ob njih toaletni prostori in priročna čajna kuhinja za diete in čajne priboljške. Skratka, do sedaj so imeli od našega dela otroci največjo korist: oskrbljeni so bili ob vsakem trenutku dneva, redko prepeljani v bolnišnico v Reki. Če je bila že potrebna bolnišnična oskrba, smo raje podaljšali pot in jih pripeljali v Maribor. Vzgojitelji so bili rešeni skrbi za bolnega ali poškodovanega otroka, ker smo ga sprejeli v našo oskrbo, vodstvo tabora je imelo miren spanec, saj so bili stroški našega dela skoraj zanemarljivi. Delo smo opravljali kot dislocirano ambulanto, zanj smo dobili vrnjenih 5 delovnih dopoldnevov na teden, organizator je kril naše stroške bivanja. Delali pa smo 24 ur na dan, od ponedeljka do petka in od petka do ponedeljka.

In glej, če je bilo kdaj kaj narobe, je bilo skoraj praviloma ponoči ali na izletu ali pri drugih dejavnostih, ko bi sicer lokalna zdravniška pomoč

potrebovala kar nekaj časa, da bi oskrbela našega otroka. Ob napotitvah in iskanju zdravniške pomoči za vsak naš primer v Zdravstvenem domu v Krku ali v bolnišnici na Reki ali prevoz hudo bolnega v Maribor, pa bi tudi ZZZS morala seči globoko v žep, da bi poravnala vse stroške. Kaj bi šele rekel organizator, če bi mu zaračunali stroške dela po zdravniški tarifi (popoldanski dodatek, nočno dežurstvo, vikend dežurstvo, dodatek za ločeno življenje in terensko delo). Prepričan sem, da bi bilo v trenutku konec zdravstvenega letovanja otrok na morju in sredogorju, tako v Poreču (organizator: Zveza prijateljev mladine Maribor), kjer izvajamo podobno dejavnost v nekoliko manjšem obsegu, na Pohorju in drugod. Osebnost sem prepričan, da je namen zdravstvenega letovanja dosežen, če je na kraju letovanja tudi zdravstvena ekipa in rehabilitacijski program (zdravnik pediater, medicinska sestra, fizioterapevt, dietetik). V drugem primeru gre za trošenje zdravstvenega denarja za socialno pomoč družinam, za kar pa menim, da obstajajo drugi skladi.

Hodim po kamenju in se bližam Trem križem, znameniti točki za sprehode, kakšnih 100 m nad Punatom. Ali se bodo ekonomisti, politiki in kaj vem kdo še vse, ki se kot črni oblaki zgrinjajo nad našim delom, res toliko potrudili in predvsem otrokom vse to zrušili? Ali se bodo potrudili in ustvarili takšne pogoje, da bo delo še lažje in ljudje, ki ga izvajajo, pohvaljeni vsaj z besedo? Moja ekipa se je ravnokar zbrala ob jutranjem omizju pri zajtrku, ko sem vstopil v naš skupni prostor nad čakalnico. ■

Martin Bigec, dr.med.,