

# ISIS

Leto XV. Številka 5 / 1. maj 2006



---

 Spremljanje strokovne usposobljenosti zdravnikov
 

---



Od leta 2004 vodim odbor za strokovno-medicinska vprašanja. Po pravilniku, ki opredeljuje njegovo delo, mora odbor spremljati strokovno usposobljenost zdravnikov in načrtovati ter organizirati strokovne nadzore s svetovanjem. Prav strokovni nadzor s svetovanjem, ki naj bi ga opravili pri vsakem zdravniku praviloma enkrat v licenčnem obdobju, naj bi bil ključnega pomena za oceno strokovne usposobljenosti posameznika. Ali, povedano drugače, pri Zdravniški zbornici Slovenije nimamo nobenega drugega načina za spremljanje strokovne usposobljenosti zdravnikov, če izvzamem število točk, ki jih zdravnik pridobi z dodatnim strokovnim izpopolnjevanjem, kar nikakor ne more nadomestiti vsebinskega strokovnega nadzora.

Zamisel o strokovnih nadzorih je v svoji zasnovi zelo dobra. Dejansko pa je dobra samo, če so strokovni nadzori redni in jih izvršimo pri vseh ter ne upoštevamo niti starosti niti doseženega položaja na zdravniški hierarhični lestvici.

V Sloveniji je glede na odobrena finančna sredstva za strokovne nadzore, ki niti niso majhna, možno na leto opraviti nadzor samo pri 20 zdravnikih od približno 270, ki jim ob letu poteče licenca in niso bili deležni strokovnega nadzora zadnjih sedem let. Sprašujem se, ali se je smiselno slepiti, da spremljamo strokovno usposobljenost naših zdravnikov, ko tega očitno nismo sposobni opraviti.

Za redne strokovne nadzore pri vseh zdravnikih nam zmanjka ne samo finančnih sredstev, ampak tudi zdravnikov nadzornikov, ki bi kompetentno izvedli nadzor s svetovanjem. Zato je res skrajni čas, da se ustanovi neodvisna profesionalna agencija za spremljanje kakovosti v zdravstvu izven ZZS, izven Slovenskega zdravniškega društva, neodvisna od ministrstva, zavarovalnic, bolnišnic, fakultet.

Za prehodno obdobje člani odbora za strokovno-medicinska vprašanja predlagamo, da pričnemo z drugačnim načinom strokovnih nadzorov. Predlagamo, da ZZS pridobi mnenje o strokovni usposobljenosti od zavoda, kjer je zdravnik zaposlen. Zavod izda mnenje na zahtevo ZZS in na podlagi navodil in meril, ki jih pripravi odbor. Redni strokovni nadzor naj bo sestavljen iz samonadzora in vodstvenega nadzora; posamezne postavke samonadzora in vodstvenega nadzora so natančno opredeljene v navodilih za izvedbo notranjega strokovnega nadzora.

Strokovni nadzor pri vodstvenih delavcih, ki ob vodstvenem delu opravljajo tudi zdravstveno dejavnost, bi tudi v prihodnje izvajali nadzorni zdravniki, ki jih predlaga odbor za strokovno-medicinska vprašanja in potrdi izvršilni odbor Zbornice. Tudi strokovne nadzore pri zdravnikih zasebnikih bi morali izvajati še vedno zdravniki nadzorniki, ki bi jih na predlog odbora za zasebno dejavnost potrdil izvršilni odbor ZZS.

Zavedam se, da taka rešitev ni idealna. Njena prednost je v tem, da prenaša odgovornost za strokovno neoporečno delo na zdravnika samega in na njegovega neposredno nadrejenega. ■

*Andreja Kocijančič*



## Forum za preventivo bolezni srca in ožilja

**Z**druženje kardiologov Slovenije je ustanovilo skupino za preventivo bolezni srca in ožilja, ki v obliki rednih letnih zasedanj združuje posameznike in organizacije, ki strokovno ali ljubiteljsko že delujejo v okviru področja preventive bolezni srca in ožilja. Poleg njih v Forumu sodelujejo tudi drugi slovenski zdravniki in strokovnjaki različnih poklicnih profilov, ki se v svojem poklicnem življenju srečujejo z boleznijo, ki povzroča največjo smrtnost.



Udeleženci foruma 2006

Na prečudovit sončen dan so se v soboto, 1. aprila 2006, že sedmič zapored zbrali številni udeleženci ter predstavili strokovne teme z različnih področij, ki bodo zagotovo našle

mesto v Izidi v prihodnjem obdobju.

Strokovni prispevki so bili združeni v tri večje sklope: nacionalni vidiki področja preventive srčno-žilnih bolezni v Sloveniji, zagotavljanje kakovosti na področju preventive srčno-žilnih bolezni in delo partnerjev. V prvem sklopu je prof. Irena Keber v predavanju predstavila posodobitev slovenske nacionalne smernice o preventivi in rehabilitaciji po miokardnem infarktu. Sledilo je zanimivo predavanje prim. Jane Govc Eržen, dr. med., ki je odprto spregovorila o prednostih in slabostih nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni. Medtem ko dobro deluje Register oseb, ki jih ogrožajo srčno-žilne bolezni (skrbnik zbirke je Klinični center), nastajajo zastoji pri zdravstveno-vzgojnih delavnicah. Nanje splošni/družinski zdravniki napotijo vse, katerih absolutna koronarna ogroženost znaša več kot 20 odstotkov, ter paciente z izrazitimi dejavniki tveganja, vendar obiskanost delavnic upada. Zato bo potrebno posvetiti več pozornosti motiviranju bolnikov. Mag Zlatko Fras je predstavil integrirano strategijo za boljše srčno-žilno zdravje v Sloveniji s poudarkom na preprečevanju bolezni srca in ožilja ter rehabilitaciji že bolnih. Že dobro vpeljanemu programu primarne preventive bo potrebno dodati tudi sistematično izvajanje sekundarne



prof. dr. Miran Kenda, predsednik Združenja kardiologov Slovenije

preventive in rehabilitacije. Tak program pa bo lahko uspešen le, če bo podprt s širokim družbenim konsenzom znanstvenih, strokovnih in izvajalskih sil tako iz strokovnih medicinskih združenj in zdravstvenih ustanov kot vladnih in nevladnih struktur.

Razvoj evropske strategije za preprečevanje in obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni je predstavila Jožica Maučec Zakotnik.

Zagotavljanje kakovosti in delo partnerjev bomo bolj podrobno predstavili v naslednji številki revije Isis. ■

Brin Najžer

## Moj zdravnik 2006

**Ž**e desetič je pod okriljem revije Viva potekala akcija Moj zdravnik. Letos je zajela rekordnih 14.034 glasovalcev, ki so nominirali kar 1935 zdravnic in zdravnikov. Število je zagotovo dokaz, da so pacienti zadovoljni z vse večjim številom svojih izbranih zdravnikov do te mere, da so zanje pripravljene tudi dejavno zastaviti svoj glas. Glasovanje je potekalo preko revije Viva, sedmih lokalnih tiskanih medijev, štirih lokalnih televizijskih postaj in 14 radijskih postaj.

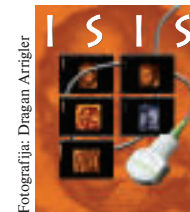
Lanski naj zdravnik, Maksimiljan Damjan, dr. med., je tudi letos prejel največje število glasov, vendar po pravilih akcije zdravniki prejmejo častno priznanje le enkrat v življenju.

Moja zdravnica 2006 je kot druga po številu prejetih glasov postala Darja Pribožič, dr. med., ki dela kot splošna zdravnica v Gorišnici blizu Ptuja. Naslov »moj družinski zdravnik« je prejel Damir Lolič, dr. med., specialist splošne medicine iz Kočevja, »moj pediater« je postal po mnenju pacientov (in njihovih staršev) Bojan Štefančič, dr. med., specialist pediatrije, prav tako iz Kočevja, »moj ginekolog« pa je postal Milan Lukman, dr. med., specialist ginekologije in porodništva, ki dela na Ptuj.

ebn  
Foto: bn



Maksimiljan Damijan, Darja Pribožič, Bojan Štefančič, Damir Lolič (z leve).



# Vsebina

<b>uvodnik</b>	Andreja Kocijančič	• Spremljanje strokovne usposobljenosti zdravnikov	<b>3</b>
<b>novice</b>		•	<b>8</b>
<b>fotoreportaža</b>	Jasna Čuk Rupnik	• Zdravniki smučarji spet v svetovnem vrhu	<b>25</b>
	Jana Govc Eržen	• Valčkov ples Celjskega zdravniškega društva 2006	<b>27</b>
<b>intervju</b>	Pavle Kornhauser	• Portret mag. Alenke Žagar Slana, dr. med.: zdravnice, predsedniške kandidatke, žene znanega slikarja	<b>29</b>
<b>aktualno</b>	Miha Tonejc s sodelavci	• Slovenija-Donor	<b>38</b>
	Miha Likar	• Cepivo proti raku maternice	<b>44</b>
<b>obletnice</b>	Jelka Reberšek Gorišek	• Petnajst mariborskih srečanj Medicina in pravo in njihova odmevnost v medicinski stroki	<b>47</b>
	Alojz Gregorič	• Nekaj misli ob 60-letnici Kliničnega oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Maribor	<b>50</b>
<b>zanimivo</b>	Davorin Dajčman	• Etična vprašanja hranjenja preko nenaravne hranilne poti skozi perkutano endoskopsko gastrostomo (PEG)	<b>54</b>
	Mario Kocijančič	• Sudhoffovi dnevi v Pragi	<b>58</b>
	Rade Iljaž, John Boyd	• Ameriški pomožni zdravniki kot nosilci uspešne, kakovostne in stroškovno učinkovite zdravstvene oskrbe	<b>60</b>
	Rade Iljaž	• John Boyd – ameriški pomožni zdravnik na slovenskem podeželju	<b>64</b>
<b>delo Zbornice</b>		• Zapisniki IO ZZS	<b>68</b>
		• Seznam glavnih mentorjev za medicinske specializacije	<b>77</b>
		• Seznam glavnih mentorjev za stomatološke specializacije	<b>94</b>



30



47

## ŽIVLJENJE SAMO

*Veslimo se novega življenja in si želimo, da bi bilo tudi zdravo. V večini primerov narava pokaže svoje mojstrovine v prelestni luči, žal pa se včasih zgodi, da ji je potrebno pomagati. Specialisti ginekologi bdijo nad bodočimi malčki s pomočjo ultrazvoka, neinvazivne metode, ki skuša čim bolj zgodaj odkriti morebitne bolezni, saj je mnoge med njimi možno uspešno zdraviti že v maternici. UZ-sonde, ki jih poznajo naše mamice in očetje, dajo v večini primerov dvodimenzionalno sliko, posebne sonde, ki imajo poseben senzor za orientacijo v prostoru, pa lahko tudi tridimenzionalne. Iz presekov UZ-slik računalnik lahko izdelata podoba bodočega življenja v tridimenzionalni obliki. Računalniško obdelane fotografije so nastale v sodelovanju ginekologa, prim. Igorja Japlja, dr. med., sestre Zdenke Simat in medicinskega elektronika Stanka Pšeničnika, vsi iz mariborske bolnišnice. Avtor fotografije ultrazvočne sonde, posnete v ambulanti prim. Marka Demšarja, dr. med., je Dragan Arrigler, ki je celostno gradivo za naslovnico tudi računalniško obdelal.*

*Besedilo in idejna zasnova: Elizabeta Bobnar Najžer*

<b>status artis medicae</b>	A. Ihan, V. Glavnik, M. Košnik, V. Maček, E. Mušič, J. Podboj, S. Šuškovič	• Priporočila delovne skupine za obravnavo odraslega bolnika ali otroka z astmo in alergijskim rinitisom	<b>95</b>
<b>strokovna srečanja</b>	Eldar M. Gadžijev	• Računalniška obdelava slik	<b>99</b>
<b>koledar strokovnih srečanj</b>		•	<b>101</b>
<b>programi strokovnih srečanj</b>		•	<b>121</b>
	Matjaž Kopač	• Pediatrična dializa	<b>138</b>
	Blanka Mikl Mežnar	• Hiperbarična medicina v širši jadranski regiji	<b>139</b>
	Andrej Strahovnik	• Nova metoda zdravljenja bolečine v križu	<b>142</b>
	Rok Orel	• Probiotiki danes	<b>145</b>
	Simona Mlakar	• Reforme v negospodarstvu	<b>148</b>
<b>tako mislimo</b>	Matjaž Zwitter	• Suljo in Janez	<b>151</b>
	Eldar M. Gadžijev	• Medicina in zdravstvena nega – telo in obleka?	<b>152</b>
<b>odmevi</b>	Marjan Fortuna	• Feminizacija medicine	<b>154</b>
<b>nove publikacije</b>	Jurij Zalokar	• Kristalna krogla	<b>155</b>
	Milka Krapež	• Le ovinek na poti življenja	<b>155</b>
<b>recenzija</b>	Vesna Koželj, Dominik Gašperšič	• Stomatološka klinična preiskava	<b>157</b>
<b>zdravniki v prostem času</b>	Mojca Miholič	• "Namaste" in "Tashi Delay" s poti po Nepal in Tibetu	<b>158</b>
<b>personalia</b>		•	<b>163</b>
<b>Sisi</b>		•	<b>166</b>
<b>misli in mnenja uredništva</b>	Eldar M. Gadžijev	• Čas je za slovenski posvet o izobraževanju v medicini na vseh ravneh	<b>169</b>



52



160



# Prispevek naše revije Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica et Adriatica k prepoznavnosti Slovenije v svetu

V prizadevanjih za večjo prepoznavnost neke države v svetu so pomembni predvsem gospodarski, kulturni, in znanstveni dosežki, vendar tudi propagandna dejavnost in politična uspešnost. V manjši meri lahko vplivajo tudi strokovne revije, ki izhajajo v jeziku, ki je dostopen svetovni javnosti, pri tem je dokaj pomembna tudi prisotnost na spletu.

Naša namera je, da na podlagi podatkov poskusimo prikazati, kaj je k večji prepoznavnosti Slovenije v svetu prispevala naša strokovna revija Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica et Adriatica. Doslej smo uporabljali okrajšavo Acta Dermatoven APA, vendar je v Index Medicus/Medline sprejeta oznaka Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat.

## O ustanovitvi ◆

Leta 1974 je bila ustanovljena in pričela izhajati v Ljubljani strokovna dermatološka revija Acta Dermatovenerologica Iugoslavica. Konec leta 1991 je njen tedanji glavni urednik A. Kansky prenesel sedež revije nazaj v Ljubljano ter dosegel, da je bila registrirana kot strokovna dermatološka mednarodna revija Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica et Adriatica. Ministrstvo za informiranje Republike Slovenije je namreč 5. junija 1992 izdalo odločbo o vpisu v register časopisov. Ker je tedanje vodstvo Dermatovenerološke sekcije odklonilo vlogo izdajatelja, jo je velikodušno prevzelo Društvo za varilno tehniko in jo opravljalo do 1995. leta, ko jo je prevzela Dermatovenerološka sekcija Slovenskega zdravniškega društva. Od leta 1992 izhaja revija štirikrat na leto v angleškem jeziku. Zamisljena je bila ko regionalna strokovna revija, predvsem za zemljepisno področje, navedeno v naslovu, kasneje se je krog interesentov razširil. Uredništvo posveča posebno skrb tudi zunanjemu oblikovanju revije (Slika 1).

## Prepoznavnost ◆

Eden od možnih kriterijev razpoznavnosti je državljanska pripadnost prvih avtorjev



člankov v obdobju od 1996 do 2004. Od skupno 348 člankov sta bila 102 iz Slovenije, 72 iz Italije, 50 iz Avstrije, 17 iz Hrvaške, po 16 iz ZDA in Nemčije, natančnejši podatki so razvidni iz tabele 1. Morda so v tem smislu poučni tudi podatki za leto 2005, ki so razvidni iz tabele 2.

Tabela 1: Število rokopisov, objavljenih v Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat v obdobju 1992–2004 po državljanski pripadnosti prvega avtorja.

Država	Št. objavljenih rokopisov
Slovenija	102
Italija	72
Avstrija	50
Hrvaška	17
Nemčija	16
ZDA	16
Madžarska	15
Srbija in Črna gora	15
Poljska	7
Češka republika	6

Švica	4
Nizozemska	3
Španija	3
Slovaška	3
Danska	2
Finska	2
Francija	2
Latvija	2
Bosna in Hercegovina	1
Bolgarija	1
Velika Britanija	1
Grčija	1
Japonska	1
Rusija	1
Romunija	1
Savdska Arabija	1
Švedska	1
Tunizija	1
Turčija	1

Pomemben kriterij je obiskanost posameznih številčk revije na spletu (internetu). Revija je namreč od leta 2000 naprej redno predstavljena na spletu. Znano je, da se število zadetkov povečuje v odvisnosti od časovnega obdobja, v teku katerega je določen članek prikazan na internetu, kar velja tudi za našo revijo: za leto 2000 je npr. trenutno stanje zadetkov 20.139, za leto 2005 pa le 6288. Največjo obiskanost je dosegla številka 1/2000 (5974 zadetkov) ter številki 2/2002 (4360) in 4/2002 (4496 zadetkov). Vemo, da je na obiskanost mogoče vplivati, vendar v splošnem velja, da je obiskanost na spletni strani eno od meril prepoznavnosti.

Tabela 2: Število rokopisov, objavljenih v Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat v letu 2005 po državljanski pripadnosti prvega avtorja.

Država	Št. objavljenih rokopisov
Slovenija	8
Bolgarija	3
Češka republika	2
Savdska Arabija	2

Tunizija	2
Turčija	2
ZDA	2
Grčija	1
Hrvaška	1
Italija	1
Nemčija	1
Poljska	1
Romunija	1

Nadaljnji kriterij razpoznavnosti je sestava organov revije, predvsem članov uredništva in uredniškega odbora. Med uglednimi tujimi souredniki velja omeniti R. A. Schwartz (Newark, ZDA), G. Jemca (Roskilde, Danska), M. Lomuta (San Giovanni Rotondo, Italija).

Med člani uredniškega odbora so med drugimi profesorji G. Burg (Zürich), A. Horvath in S. W. Karpati (oba Budimpešta), H. Kerl (Grdec), M. Meurer (Dresden), J. Ring (München), M. Skerlev (Zagreb), G. Trevisan (Trst), F. Vašku (Brno), M. A. Waugh (Leeds).

Prva neuspešna vloga za vključitev v Index Medicus/Medline je bila podana leta 1993. Leta 1994 je bila vključena v podatkovno bazo Excerpta Medica/EMBASE, vloga za vključitev

v podatkovno bazo Institute for Scientific Information pa je bila 1996. zavržena.

Vključno z letom 2005 je bila revija sprejeta v podatkovno bazo PubMed. Od takrat dalje se je priliv rokopisov močno povečal. Ocenjujemo, da je prav to dejstvo najpomembnejši doprinos revije k prepoznavnosti Slovenije v svetu.

## Prihodnost revije ♦

Okoli leta 2000 se je pojavilo mnenje, da bi sedež revije prenesli iz Ljubljane na eno od sosednjih držav. Člani takratne Dermatovenerološke sekcije Slovenskega zdravniškega društva in drugi zdravniki ter delno tudi javnost so temu nasprotovali. Vodstvo Združenja slovenskih dermatologov (po reorganizaciji nastalo iz Dermatovenerološke sekcije) je sprejelo predlog glavnega urednika, da sedež ostane v Ljubljani in da bo ena od prvenstvenih nalog promocija dosežkov slovenske medicine. V tem smislu širimo namembnost revije predvsem na nekatera delno sorodna medicinska področja, kot so mikrobiologija, imunologija, genetika, biokemija, patologija, in tudi druga. Omenjene spremembe so narekivale tudi dopolnitev

uredništva in uredniškega odbora.

Uredništvo se je v uvodniku k prvi letošnji številki obvezalo, da si bo v prihodnje prizadevalo zlasti za naslednje:

- nadaljevalo bo z avtorjem naklonjeno politiko, kar pomeni, da bo avtorjem pomagalo pri oblikovanju člankov za objavo;
- primerno skrb bo posvetilo uvajanju sourednikov v uredniško delo;
- prizadevalo si bo ustvariti mrežo kompetentnih recenzentov. Znano je, da imajo tudi ugledne revije težave z recenzenti, saj za to strokovno in časovno zahtevno delo večinoma ni predvideno plačilo;
- Združenju bo pomagalo pri pripravi strokovnih sestankov;
- najpomembnejša naloga bo seveda objavljane kakovostnih člankov, kar bo omogočilo pridobitev primerne faktorja vpliva (impact factor).

Svoj kratki informativni prispevek zaključujemo z ugotovitvijo, da je revija Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica et Adriatica trenutno najvišje rangirana slovenska revija na področju biomedicine. ■

*Aleksej Kansky*

## Praznovanje dneva žena

**M**e žene, ali po novem ženske, ga še vedno praznujemo. Zavedamo se neizmernih zaslug začetnic gibanja, da smo sedaj enakopravne in svobodne.

Vsako leto se v okviru Sekcije upokojenih zdravnikov, oziroma zdravnic, odpravimo na lep izlet, ki ni namenjen samo zabavi in kulturničnim užitkom, ampak nam tudi strokovno razširi obzorje.

Letos nas je pot z enodnevno zamudo vodila najprej v Italijo, kjer smo se v kraju Milje ne-

koliko razgledali po tamkajšnjem "sejmu" in v spomnih obujali čase "Ponte Rossa".

Glavni cilj je bila Ortopedska bolnišnica Valdoltra. Za uvod so nam postregli z okusnim prigrizkom in kavico, potem pa nam je direktor bolnišnice prim. dr. Pišot orisal kratko zgodovino zdravilišča in smernice za prihodnost. Strokovni del je prevzel prim. dr. Mihelčič, ki nam je podrobno razložil vse najnovejše preiskovalne metode (RT, MR), kar smo si kasneje še podrobneje ogledali na posameznih oddelkih.

Z besedami zahvale smo strokovno bo-

gatejši zapustili bolnišnico in se odpravili še na kulinarčni del izleta, namreč v Mladinsko zdravilišče in letovišče Debeli rtič. Po dobrem kosilu smo s kozarcem refoška nazdravili naši predsednici in se še posebej zahvalili za uspeli izlet.

Receptor nas je v kratkem nagovoru lepo pozdravil, orisal nam je delo zdravilišča in nas obdaril s prospekti, vrednimi ogleda. V zgodnjem večeru smo se zadovoljni odpravili nazaj v "sivo" Ljubljano v upanju, da bo še veliko podobnih izletov. ■

*Breda Poznič*



# Pomanjkanje medicinskega osebja

Letošnji svetovni dan zdravja je opozoril na vedno bolj pereče pomanjkanje zdravstvenega osebja, tako zdravnikov kot medicinskih sester.

**P**odatki, ki jih je objavila Svetovna zdravstvena organizacija, so zaskrbljujoči. V bodočnosti naj bi primanjkovalo okoli 4 (štiri) milijone zdravnikov, medicinskih sester, farmacevtov in drugega zdravstvenega osebja. Na podlagi posebnega modela so izračunali, da bo pomanjkanje največje v nerazvityh deželah. Čeprav ta model za Evropo ni primeren, pa opozorila veljajo tudi zanjo. Na primer v Veliki Britaniji pričakujejo, da bodo imeli leta 2008 35.000 medicinskih sester premalo, na Finskem leta 2010 kar 112.000. Poleg tega se bo zviševala povprečna starost, vedno težje bo motivirati in obdržati mlajše osebje. V Franciji, na primer, je bil delež zdravnikov, mlajših od 40 let v letu 1985 55-odstoten, leta 2000 je padel na 23 odstotkov.

Zato je letošnje geslo Svetovne zdravstvene organizacije ob svetovnem dnevu srca »Skupaj delamo za zdravje«, leta 2008 pa bo SZO organizirala ministrsko konferenco o zdravstvenih sistemih, kjer bo na dnevnem redu tudi razprava o človeških virih v zdravstvu.

V Sloveniji je Inštitut za varovanje zdravja pripravil strokovni posvet, kjer so se razpravljali skušali dotakniti nacionalnih razsežnosti te problematike.



Mag. Andrej Bručan, minister za zdravje

Sociološki uvod je pripravila prof. dr. Mirjana Nastran Ule, ki je izhajala iz teze, da so se v zadnjih desetletjih spremenila pojmovanja bolezni in zdravja, posledično pa tudi odnosi med zdravstvenimi delavci in bolniki ter, seveda, med družbo, zdravstvom in bolniki. Med največjimi spremembami je opozorila na spremenjen položaj pacienta, ki si skuša zagotoviti bolj enakopraven položaj v procesu zdravljenja.



Enakopravnost pomeni tudi odgovornost za lastno zdravje, torej življenje, ki bo v čim manjši meri vodilo v bolezen. V tej luči prof. Mirjana Nastran Ule vidi vlogo zdravstva v kontekstu družbenih transformacij, kot dejavnika, ki bo svojo vlogo moralo uvideti kot vpetost v sodobno družbo, v kateri bo zabrisana meja med znanstveno medicino in družbo, ter da se bodo znanstveni problemi zdravstva reševali tudi zunaj zdravstvenih strok. Zanimiv pogled, ki pa bo vsekakor potreben dodatne osvetlitve, saj je predstavitev prim. dr. Jožice Šelb Šemrl in soavtorjev pokazala zaskrbljujoče zdravstveno stanje v zdravstvenih poklicih. Izsledki raziskave, ki so jo naredili na podlagi podatkov zdravstvene statistike, ki se zbirajo na Inštitutu za varovanje zdravja, so pokazali, da so zdravstveni delavci pogosteje odsotni z dela kot ostali Slovenci. Odsotne so predvsem mlajše ženske, vzroki so akutne infekcije zgornjih dihal, neopredeljene viroze ter bolečine oziroma težave s hrbtenico. Primerjava z ostalim slovenskim prebivalstvom kaže, da ženske v tej skupini najpogosteje izostajajo zaradi bolečin v hrbtenici. Kot poročajo raziskovalci, je torej zelo izražena poklicna izpostavljenost virusom in bakterijam, ki povzročajo bolezni zgornjih dihal. Kljub temu so zaposleni v zdravstvu redkeje na zdravljenju v bolnišnici, dejstvo je tudi, da je smrtnost med njimi nižja kot med

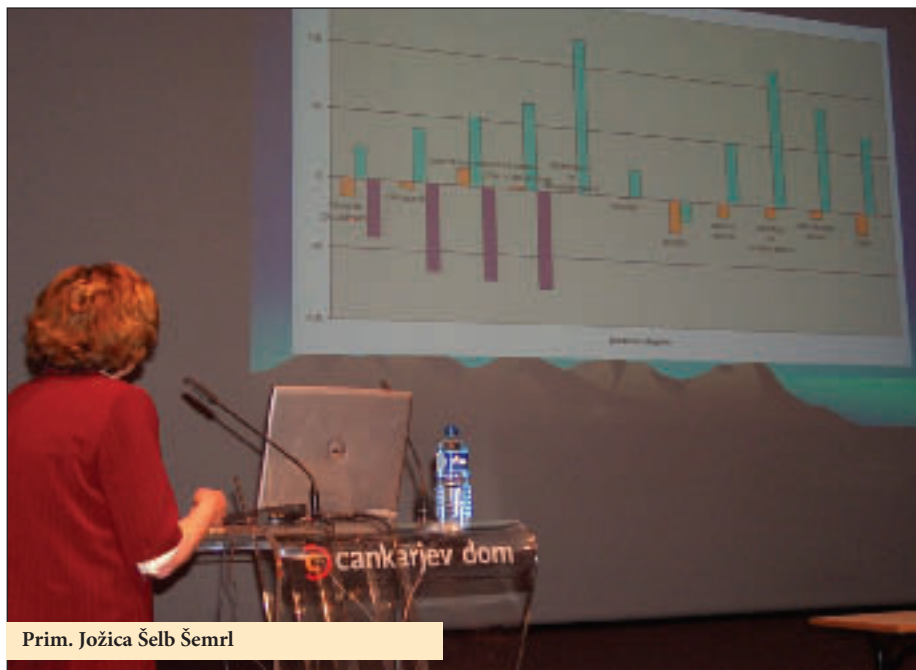
ostalimi Slovenci. Najpogostejši vzroki za bolnišnično zdravljenje med zdravstvenimi delavkami so boleznirodil, stanja in bolezni, povezane v nosečnostjo, porodom ter benigne neoplazme. Moški zdravstveniki so najpogosteje sprejeti v bolnišnico zaradi ishemične in drugih bolezni srca ter poškodb. Umrljivost med zdravstvenimi delavci je za 40 do 70 odstotkov nižja kot med splošnim prebivalstvom, kar je lahko povežati z višjo stopnjo izobrazbe, specifičnega znanja in morda dostopnosti do zdravstvenega varstva.

Na drugo razsežnost so opozorile Helena Jeriček, Mateja Gorenc in dr. Mojca Zvezdana Dernovšek. Po pregledu literature ugotavljajo, da so zdravstveni delavci pogosto izpostavljeni stresnim situacijam, kar se odraža tudi v številu samomorov in poskusov samomorov. Od 594 slovenskih splošnih zdravnikov, psihiatrov in tistih zdravnikov, ki ne delajo pretežno s pacienti, jih kar 10 odstotkov občasno razmišlja o samomoru, kar dva odstotka ga je že poskušala storiti. Stresa se premalo zavedajo tako zdravniki kot medicinske sestre, še manj se zavedajo, da bolni ne bodo mogli skrbeti za bolnike. Na to je posebej opozorila doc. dr. Zdenka Čebašek Travnik, ki je v predavanju ponovno poudarila, da bolni zdravniki na delovnem mestu (impaired doctors) zahtevajo in si zaslužijo posebno skrb kolegov.



Kako nevtralizirati skrb za bolnike, konflikte v delovni skupini, strokovno negotovost, vse večje zahteve javnosti, natrpan urnik, zahtevnost bolnikov, odnose s kolegi, ki so najpogostejši dejavniki stresa med zdravniki?

Konkretno so skušali na Inštitutu za varovanje zdravja odgovoriti tudi na ta izziv, in sicer z izdajo posebne zloženke o izgorevanju, tako o simptomih kot o preprečevanju samega stanja.



Prim. Jožica Šelb Šemrl

Veliko smo pričakovali od razprav na temo zdravstvenih kadrov, a smo tako od Janeza Remškarja, dr. med., kot Radivoja Pribakovića Brinovca slišali le veliko o zgodovini in nekaj o metodologijah izračunov potreb po zdravstvenih kadrih, nič pa o današnjih konkretnih slovenskih razmerah.

Razmerja med medicino in zdravstveno nego sta se lotila prof. David Vodušek in mag. Bojana Filej. Dejstvo je, da med njima obstaja tesna povezava, ki bo nujna tudi v prihodnje. Od prve uradno »zaposlene« medicinske sestre, Angele Boškin, ki so jo po ohranjenih dokumentih zaposlili 27. januarja 1919, je preteklo skoraj stoletje, a poklic današnje diplomirane medicinske sestre je še vedno zelo mlad. Kljub temu pa se je v zadnjih dvajsetih letih intenzivno razvijal. Če je v kurikulumu izvajalcev zdravstvene nege tudi precej predmetov iz medicine, je zdravstvena nega izrinjena iz klopi medicinskih fakultet. Zato prihaja do nerazumevanja sodobnih vsebin in nalog zdravstvene nege in ne bi bilo odveč razmisliti o skupnih modulih v izobraževalnem procesu študentov medicine in zdravstvene nege.

Zanimiv posvet je odprl številna vprašanja in verjetno iskanje odgovorov ne bo ne lahka ne kratkoročna naloga. ■

Elizabeta Bobnar Najžer  
Foto: Brin Najžer

## Dopolnilna zdravstvena zavarovanja

Skupna delovna skupina Zdravniške zbornice Slovenije in Združenja zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije za dopolnilna zdravstvena zavarovanja je poleg pravne službe Zbornice k sodelovanju pritegnila zunanja svetovalca: pravnika in računalničarja oziroma informatika.

Kot veste, smo predloge ločenih pogodb zavarovalnic Adriatic, Triglav in Vzajemna zavrnili in predlagali, da nam pošljejo predlog enotne pogodbe. Prejeli smo jo konec marca. Na vsebino imamo določene pripombe, ki jih bomo posredovali zavarovalnicam. Odločili smo se, da je treba poenotiti tudi navodila o izvajanju zavarovanj v delu, kjer se nanašajo na dopolnilna zavarovanja. Če poenotenje ne bo možno, bomo predlagali, da se v besedilo pogodbe vnese neobhodna določila in se pogodba ne bi več sklicevala na navodila. Poenotiti je potrebno tudi splošne zavarovalne pogoje v delu, kjer se nanašajo na dopolnilna zavarovanja.

Skupina ugotavlja, da izvajalci že sedaj iz-

polnjujemo določila Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki določa, da moramo poslovno sodelovati z zavarovalnicami. Zakon ne določa, da je potrebno sodelovanje formalizirati s pogodbo. S tem, ko pogodbe še nismo podpisali, izvajalci ne kršimo zakonodaje in ni posledic za izvajanje izravnalnih shem. Skupina bo poskušala doseči tako ugodno pogodbo, da bo lahko priporočala članom Zbornice, da jo podpišejo.

Skupina ima pooblastilo, da daje soglasja na posodobitve računalniških programov, s čimer želimo preprečiti morebitne namestitve programov po dogovoru med zavarovalnicami in programskimi hišami. Zavzeli se bomo za to, da bi zavarovalnice sredstva za posodobitve nakazale izvajalcem, s čimer bi preprečili morebitna dvojna zaračunavanja. Skupaj s strokovnim sodelavcem informatikom bomo predelali navodila zavarovalnic za elektronsko izmenjavo podatkov in druge vidike poslovanja z zavarovalnicami in programskimi hišami. Preprečiti želimo tudi morebitne pritiske zavarovalnic na

izvajalce preko programskih hiš.

Zavarovalnice vam fakture redno plačujejo, v nekaterih primerih pogojujejo plačilo nadomestila s podpisom pogodbe. Ocenjujemo, da je podpis sedanje pogodbe za izvajalce neugoden, saj nalaga izvajalcu veliko nesorazmernih obveznosti. S podpisom nove pogodbe bodo prenehala veljati določila prejšnjih, tudi za tiste kolege, ki ste morda podpisali prejšnje ponujene neugodne pogodbe. Svetujemo, da zaenkrat še ne podpisujete pogodb z naštetimi zavarovalnicami. Ocenjujemo, da bi bil podpis pogodb brez poenotenih navodil oziroma s sklicevanjem na morebitna neugodna navodila za izvajalce škodljiv. O nadaljnjih aktivnostih vas bomo sproti obveščali predvsem na vaše e-naslove, na spletni strani Zbornice in Združenja ter v reviji Isis.

Predlog enotne pogodbe in navodila posameznih zavarovalnic so objavljeni na spletni strani. Vabimo vas, da nam posredujete svoja stališča. ■

Franc Šuta, dr. med.,  
vodja skupine ZZS za DZZ

# 15 let Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije

V 70-ih letih prejšnjega stoletja so enako misleči kolegi kardiologi začeli ugotavljati potrebo po ustanovitvi prostovoljnega združenja s programom ozaveščanja in vzgoje ljudi o pomenu zdravega sloga življenja za ohranitev lastnega zdravja, predvsem za področje srčno-žilnih bolezni.

**Z**gled so našli v nekaterih državah v Evropi in v ZDA, kjer so bile podporne skupine bolnikov že bolj uveljavljena oblika nadgradnje zdravstvenih sistemov.

Duhovni vodji sta bila prof. dr. Josip Turk, tedanji predstojnik Kardiološke službe na Polikliniki v Ljubljani in prim. Boris Cibic, tedanji predsednik Kardiološke sekcije Slovenskega zdravniškega društva. Politika njunim pobudam ni bila naklonjena, zato je ustanovitev društva morala počakati na osamosvojitve Slovenije. V vseh teh letih in desetletjih promotorja nista izgubila volje in poguma. 18. aprila 1990 se je prof. dr. Josip Turk, kot podpisnik ustanovne listine predlagatelj za ustanovitev Društva proti boleznim srca in ožilja, pisno obrnil na 9 somišljenikov, da bi podpisali listino o ustanovitvi društva na Temeljnem sodišču v Ljubljani. Ustanovni člani so bili prim. dr. Boris Cibic, dr. Jurij Dobovišek, prof. dr. B. Fortič,

prof. dr. A. Janežič, prof. dr. P. Jezeršek, prof. dr. Dušan Keber, prof. dr. Miran Kenda, dr. M. Kolbe, dr. B. Kolšek, dr. Mateja Kožuh in prof. dr. Josip Turk. Po temeljitih pripravah so 3. aprila 1991 sklicali ustanovni občni zbor v Ljubljani, društvo slovesno poimenovali Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije in izvolili upravni odbor, nadzorni odbor in disciplinsko komisijo.

Hiter razmah delovanja društva je kmalu botroval ustanovitvi podružnic po vsej Slo-



Ga. Suzanne Volqvartz, predsednica Evropske mreže za srce



Gallusova dvorana je bila polna do zadnjega kotička



Mag. Andrej Bručan, minister za zdravje, častni pokrovitelj





Prof. dr. Vladislav Pegan med pozdravom

Prof. dr. Vladislav Pegan med pozdravom v Sloveniji. Društvo danes šteje več kot 8000 članov in deluje v 11 podružnicah, dve podružnici sta medtem prerasli v samostojni društvi.

4. aprila 2006 so s slovesno sejo upravnega odbora in koncertom opernih arij v Gallusovi dvorani Cankarjevega doma proslavili prvih 15 let delovanja. Poslanstvo se v teh letih ni veliko spremenilo: v najrazličnejših oblikah člani in nečlane osveščajo o zdravem slogu življenja in pravilnem zdravljenju z zdravili. Statistični podatki zadnjih let nesporno kažejo zmanjšanje zbolewnosti in smrtnosti zaradi srčno-žilnih bolezni v Sloveniji in k temu stanju, so prepričani, je pripomoglo tudi delovanje društva. Posameznike in vso našo družbo osveščajo o dejavnih tveganja za bolezni srca in žilja ter kako se jim lahko izognemo. Meritve krvnega tlaka in maščob v krvi, ki so med hujšimi dejavniki za srčno-žilne bolezni, sežejo v desetisoče, nastopajo na radiu in televiziji, prirejajo predavanja po vsej Sloveniji. Skupaj s športnimi društvi prirejajo pohodniške in kolesarske akcije, vključeni so v številne raziskovalne naloge, podeljujejo znak "Varuje zdravje" prehranbenim proizvodom, ki ustrezajo pogojem, ki jih zahteva Svetovna zdravstvena organizacija.

Ponosni so na publicistično dejavnost. Redno izdajajo revijo Za srce s šestimi številkami na leto, ki ji pripisujejo pomembno vlogo pri osveščanju ljudi o nevarnostih za lastno zdravje pri nezdravem načinu življenja. Prva številka revije je izšla novembra 1991, komaj nekaj mesecev po ustanovitvi društva, in ob



Udeleženci

jubileju je izšel že enainosemdeseti zvezek. Do sedaj so natisnili na tisoče izvodov številnih zloženek, brošur in izdali že osem poljudnih knjig o srčno-žilnih boleznih: Vse o srcu in žilah (1996), Prehrana vir zdravja (1997), V mladosti misli na starost (1998), Zdravila za srce in ožilje (1999), Lepota gibanja (2000), Živimo s srcem (2001), Preprečimo odvisnosti (2003), Zdrava poznejša leta (2005). V tisku je knjiga Možganska kap, v pripravi druga izdaja knjige o zdravljenju za srce.

Posebej je potrebno omeniti delovanje posvetovalnic za zdravo srce v Ljubljani, Mariboru, Celju, Novem mestu in na Primorskem, telefonsko posvetovalnico, ki deluje na vsem območju Slovenije (tel. 031-334-334), in svetovanje po medmrežju Med.over.net. Velik poudarek dajejo tudi kulturnim programom, med katerimi je najbolj odmeven že tradicionalni vsakoletni pomladanski koncert v Ljubljani.

Društvo že vrsto let sodeluje z evropsko mrežo za srce (European Heart Network) s sedežem v Bruslju in izmenjuje revijo Za srce z revijami iz Nemčije,

Španije, Francije in Italije. Njegovi predstavniki se redno udeležujejo sestankov članov evropske mreže za srce in sedanja predsednica društva, asist. mag. Danica Rotar Pavlič, je članica ožjega odbora te mreže.

Delovnega poleta jim ne manjka. Radi bi razširili programe, vendar so v prizadevanjih pogosto omejeni zaradi skromnega priliva finančnih sredstev. Zato so hvaležni vsem, ki finančno podpirajo njihovo delovanje. ■

Boris Cibic  
Foto: Brin Najzer



Ga. Maja Prah, podpredsednica, asist. mag. Danica Rotar Pavlič, predsednica, ga. Susanne Volqvartz, predsednica Evropske mreže za srce, prim. Boris Cibic, podpredsednik (z leve) med slovesno sejo upravnega odbora Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije



# Projekt Varovanje rodne zdravja

**P**rojekt Zavoda za zdravstveno varstvo Kranj Varovanje rodne zdravja spada med projekte, sofinancirane iz Sklada za male projekte programa Phare čezmejno sodelovanje Slovenija – Avstrija. V projektu, ki poteka od novembra 2005 in bo zaključen v septembru 2006, kot partner sodeluje deželna bolnišnica iz Celovca. Dodeljena sredstva za izvajanje projekta iz programa Phare znašajo 53.681,15 EUR, medtem ko je skupna vrednost projekta 59.650,14 EUR.

**Namen** omenjenega projekta je izboljšanje rodne zdravja mladih v gorenjski regiji, in sicer z osveščanjem in izobraževanjem o varni spolnosti in s testiranjem ciljne populacije na bakterijo *Chlamydia trachomatis*, ki je najpogostejša spolno prenosljiva okužba v adolescenci.

Rodila mladih deklet so, posebno nekaj let po prvi menstruaciji, zelo občutljiva za okužbe. Če ima dekleta prvi spolni odnos pred 17. letom, so spolno prenosljive okužbe dokazali v 23 odstotkih, kasneje pa v 12 odstotkih. Zato je svetovanje mladim, da odložijo spolno aktivnost, upravičeno. Poleg primarne preventive je pomembno tudi zgodnje odkrivanje in zdravljenje spolno prenosljivih okužb. Med spolno prenosljivimi okužbami so pri mladostnikih prav okužbe s *Chlamydia trachomatis* pomemben dejavnik tveganja za rodno zdravje. Pri



obeh spolih večina omenjenih okužb poteka brez znakov, zato jih običajno ne prepoznamo pravočasno. S tem zamudimo priložnost za ustrezno zdravljenje, preprečevanje kasnih posledic in širjenja okužbe. Pri ženskah okužbi pogosto sledi vnetje jajcevodov in male medenice, ki je izrazito povezano z zmanjšano plodnostjo in zunajmaternično nosečnostjo. Kronično ali ponavljajoče se klamidijsko vnetje rodil je povezano z 2,5-kratnim povečanjem tveganja za okvaro jajcevodov in je lahko vzrok neplodnosti.

**Ciljna populacija** so dijaki srednjih šol na Gorenjskem, saj omenjeni projekt posega na področje varovanja rodne zdravja srednješolske mladine. Preko osveščanja in izobraževanja mladih o varni spolnosti in ugotavljanja razširjenosti okužb s *Chlamydia trachomatis* mlade spodbuja k njihovi aktivni vlogi pri varovanju, ohranjanju in krepitevi rodne zdravja.

V projekt so vključeni dijaki drugih in tretjih oziroma zaključnih letnikov srednjih šol na Gorenjskem.

Dijaki drugih letnikov sodelujejo v 4-urnih delavnicah Imava se rada, v katerih so glavni poudarki na odnosih med spoloma, kontracep-

ciji in spolno prenosljivih okužbah. Sočasno dijaki izpolnjujejo tudi anketo o spolnem vedenju. Delavnice potekajo v obliki medvrstniškega izobraževanja, ki ga izvajajo posebej usposobljeni študenti medicine in psihologije, zaključijo pa se z obiskom ginekološke ordinacije. Do konca marca so omenjene delavnice stekle že na vseh srednjih šolah, tako da je bilo v projekt vključenih preko 1500 gorenjskih dijakov drugih letnikov.

Dijaki tretjih oziroma zaključnih letnikov srednjih šol so vključeni v projekt v okviru rednih sistematskih pregledov z vsebinami, ki se nanašajo predvsem na okužbe z bakterijo *Chlamydia trachomatis*. Poleg testiranja urina na prisotnost okužbe z omenjeno bakterijo dijaki ob sistematskih pregledih izpolnjujejo tudi anketo o spolnem vedenju. Do konca marca smo uspeli vključiti že vseh 1000 načrtovanih dijakov.

Rezultate vseh omenjenih dejavnosti in izsledke raziskave spolnega vedenja v raziskavo vključenih dijakov bomo strokovni javnosti in medijem predvidoma predstavili na konferenci 15. junija 2006. ■

*Alenka Hafner*

\* Ta dokument je bil pripravljen ob finančni pomoči Evropske unije. Za vsebino dokumenta je izključno odgovoren Zavod za zdravstveno varstvo Kranj in zanj v nobenem primeru ne velja, da odraža stališče Evropske unije.

## Slovenski zobni laboratoriji po evropskih merilih

**S**ekcija zoboteknikov in inženirjev zobne protetike pri Gospodarski zbornici Slovenije je kot predstavnica države na letnem občnem zboru združenja FEPPD (Fédération Européenne et Internationale des Patrons Prothésistes Dentaires, tj. Evropsko in mednarodno združenje lastnikov zobnih laboratorijev) 10. 6. 2005 postala polnopravna članica združenja. FEPPD je trenutno edino vseevropsko združenje, ki zastopa več kot 38.000 zobnih laboratorijev oziroma več kot 160.000 zobnih tehnikov v 28 državah na področju Evrope in tudi izven njenih meja. Slovenija je bila kot država prva v zgodovini združenja FEPPD sprejeta kot polnopravna članica brez predhodnega statusa opazovalke.

FEPPD v sodelovanju z evropskimi institucijami ter ostalimi strokovnimi organizacijami v Bruslju in Strasbourg deluje z namenom uveljavljanja zakonov ter pravilnikov skupaj z evropsko komisijo. Nacionalna združenja (članice FEPPD) so prepoznavni pogajalci pri kompetentnih institucijah v lastnih državah tako na strokovni, socialni kot tudi državni ravni. Kako vplivna je organizacija FEPPD, nam pove že podatek, da sta se za članstvo odločili tudi Amerika in Kanada. Pomembne naloge so tudi uskladitev izobraževalnih ter poklicnih standardov v EU in poenotenje standardov kakovosti, pogajanja pri temeljiti prenovi direktive o medicinskih pripomočkih 93/42, ki je stara več kot 10 let, in dejavnosti proti uporabi nevarnih materialov v zobni tehniki.

Kot država članica ima Slovenija preko Sekcije zoboteknikov in inženirjev zobne protetike dostop do vseh informacij, ki so na voljo v Evropi, Ameriki in Kanadi ter zadevajo izdelovalce zobnoprozetičnih nadomestkov (izobraževalni programi, zakoni, cene ...). Združenje FEPPD je pripravljeno tudi neposredno vplivati pri reševanju problemov ter uveljavljanju določenih novih pravil, ki so v skladu z direktivami v EU ter zadevajo področje zobne tehnike.

Na podlagi navedenega lahko trdimo, da zobotehnični laboratoriji – člani Sekcije zoboteknikov in inženirjev zobne protetike postajajo del evropskega dogajanja tako na strokovnem kot gospodarsko-političnem področju. ■

*Andrej Lazič*

# Višegrajski forum in višegrajska deklaracija

**V** Visegradu, idiličnem in zgodovinskem madžarskem mestecu ob Donavi, je 2. in 3. 12. 2005 potekalo srečanje predstavnikov držav osrednje in vzhodne Evrope, ki se združujejo zaradi sodelovanja na področju preventive v osnovnem zdravstvenem varstvu.

Prvo srečanje predstavnikov Avstrije, Hrvaške, Madžarske, Romunije, Srbije in Črne gore, Slovaške in Slovenije se je leta 2002 v Budimpešti zaključilo s sprejetjem Budimpeštanske deklaracije, katere cilj je bil okrepi sodelovanje držav na področju preventivnih dejavnosti v osnovnem zdravstvenem varstvu ter poudariti pomen in vlogo splošnih/družinskih zdravnikov in vseh zaposlenih v osnovnem zdravstvenem varstvu pri oblikovanju ustreznih ukrepov za zagotavljanje boljšega zdravja prebivalcev. Osnovno zdravstveno varstvo ima zaradi svojih značilnosti enkratne in najboljše možnosti, da vpliva na izboljšanje zdravstvenega stanja prebivalcev, vpliva lahko na posameznika, družino, skupnost, na zdravstvene probleme in na posledice, povezane z zdravjem in boleznijo. Osnovno zdravstveno varstvo predstavlja ključno vstopno mesto za izvajanje vseh dejavnosti na področju promocije zdravja, preventive, kurative in rehabilitacije, pri čemer je posebej potrebno



Mateja Bulc, Christos Lionis (profesor družinske medicine na Medicinski fakulteti na Kreti) Renata Papp (organizatorica srečanja), Ala Nemerenco (Direktorica Univerzitetne klinike za primarno zdravstveno varstvo, Moldavija) in Jana Govc Eržen na terasi hotela Danubius Spa & Conference Hotel Visegrad

poudariti raziskovalno, izobraževalno in svetovalno vlogo ter na izsledkih temelječe delo v osnovnem zdravstvu.

Tokratnega srečanja v Visegradu sva se udeležili s prim. Matejo Bulc, ki je predstavila slovenski nacionalni program primarne preventive na področju bolezni srca in ožilja. Program je vsekakor izjemen dosežek za Slovenijo, saj zagotavlja odkrivanje dejavnikov tveganja za kronične nenalezljive bolezni, ugotavljanje absolutne koronarne ogroženosti, pomoč pri spreminjanju zdravju škodljivega vedenjskega sloga v obliki zdravstvenovzgojnih delavnic in zbiranje podatkov o dejavnikih tveganja v Registru oseb, ki jih ogrožajo srčno-žilne bolezni. Udeleženci srečanja so bili nad našimi dosežki navdušeni. Slovenski Nacionalni program primarne preventive na področju bolezni srca in žilja predstavlja primer dobre prakse, kako pristopiti k problematiki obvladovanja dejavnikov tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni.

Pokrovitelj srečanja je bil Nacionalni inštitut za varovanje zdravja Madžarske, ki ima sedež v Budimpešti. Direktor inštituta, Sandor Balogh, je v pozdravnem nagovoru seznanil udeležence z vlogo inštituta na področju znanstvenoraziskovalnega dela v osnovnem zdravstvu in poudaril, kako velika in pomembna je njihova vloga v času, ko se v državi dogajajo številne reforme na področju



Slavnostni večer ob zvokih ciganske glasbe



zdravstva nasploh.

John Leahy, programer iz Irske, je predstavil program Heartwatch, ki so ga na Irskem vpe-ljali leta 2003 zaradi izjemno visokega deleža smrti zaradi srčno-žilnih bolezni pri osebah, mlajših od 65 let. V tem programu sodeluje 470 splošnih zdravnikov, kar predstavlja 20 odstotkov vseh irskih splošnih zdravnikov. Podatke zbirajo v neodvisnem nacionalnem zbirnem centru. Program Heartwatch poteka na Irskem pod okriljem Irish College of General Practitioners.

Na pomembnost sodelovanja, povezovanja in izmenjave izkušenj na področju osnovnega zdravstvenega varstva je opozoril v svojem

predavanju tudi prof. Christos Lionis, član izvršilnega odbora WONCA Europe, ki vidi številne izzive vseh vključenih držav pri so-delovanju v raziskovalnih projektih.

Na Višegrajskem forumu so države članice ustanovile t. i. RENECOP (Regional Network of Collaboration in Primary Care) in sprejele ključne cilje v obliki Višegrajske deklaracije. Naj povzamem samo glavne elemente Višegrajske deklaracije: oblikovanje prioritet pri promociji zdravja in preprečevanju bolezni, multidisciplinarnost, vpliv na oblikovanje ustreznih politik na področju javnega zdrav-ja, vključujoč raziskovanje in izobraževanje, spodbujanje ljudi, da bodo prevzeli skrb za

lastno zdravje.

Največje težave pri zagotavljanju ustreznega zdravstvenega varstva na osnovni ravni imajo države v prehodu, saj jim ni uspelo vzpostaviti ustreznega sistema za organizirano in sistema-tično preventivno varstvo odraslih. Slovenija je v tem pogledu vsekakor naredila izjemen korak naprej in prav zato sva s prim. Matejo Bulc zadovoljni sedli v avto in se odpeljali nazaj proti domu, ponosni na vse slovenske splošne zdravnike, ki so opravili tako izjemno delo na področju primarne preventive bolezni srca in žilja. ■

*Jana Govc Eržen*

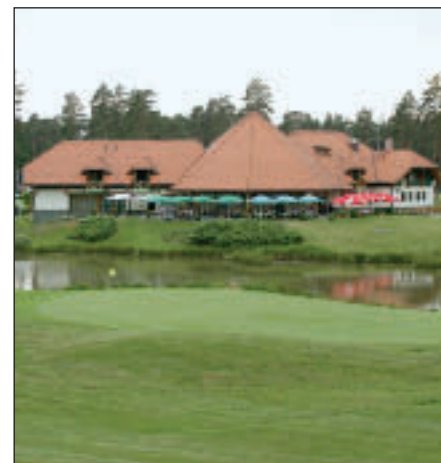


## 7. državno prvenstvo v golfu

Slovensko zdravniško športno društvo »Medicus«, sekcija za golf, razpisuje

7. državno prvenstvo v golfu za članice in člane,

ki bo v soboto, 3. junija 2006, na igrišču Arboretum, Volčji Potok, s pričetkom ob 9. uri.



Tekmovalci bodo razvrščeni po hcp:

Moški ◆

- skupina A (0 do 20)
- skupina B (21 do 29)
- skupina C (30 do 36)

Ženske ◆

- skupina A (0 do 20)
- skupina B (21 do 36)

Bruto moški  
Bruto ženske

Nagradi za:

- najdaljši udarec
- udarec najbližje zastavi

Prijave sprejema recepcija golf igrišča Arboretum do 12. ure v četrtek 1. junija 2006.

Vabljeni k polnoštevilni udeležbi tega športnega izziva! ■

*Marko Demšar*



# Slovensko združenje za transplantacijo pri Slovenskem zdravniškem društvu



Sestanek Iniciativnega odbora za ustanovitev Slovenskega združenja za transplantacijo pri SZD in ustanovna skupščina, 2. junij 2005, Modri salon KC Ljubljana, I. nadstropje, Zaloška 7, Ljubljana  
 Prisotni: asist. dr. Blaž Trotovšek, dr. med., prim. dr. Jože Pretnar, dr. med., asist. dr. Vladimir Pfeifer, dr. med., prim. mag. Miro Mihelič, dr. med., doc. dr. Damjan Kovač, dr. med., doc. dr. Tone Gabrijelčič, dr. med., mag. Matjaž Hafner, dr. med., prim. prof. dr. Borjana Kremžar, dr. med., prof. dr. Vesna Paver Eržen, dr. med., prim. Ana Špec Marn, dr. med., mag. Miha Arnol, dr. med., Aleš Sedlar, dr. med., dr. Miran Šebeštjen, dr. med., Rade Stanič, dr. med., Dejan Hermann, dr. med., Urška Kogovšek, dr. med., Matjaž Špan, dr. med., prim. Danica Avsec Letonja, dr. med., prim. Jasna Vončina, dr. med., prof. dr. Aleksandra Markovič Predan, dr. med., asist. mag. Robert Blumauer, dr. med.

podobnimi vprašanji in izzivi kot sodelavci pri drugih presaditvah. Izkušnje in predlogi kolegov iz drugih skupin bi nam bili marsikdaj v pomoč.

Zato si vsi, ki se bolj ali manj neposredno ukvarjamo s transplantacijsko dejavnostjo, želimo ustvariti spodbudno okolje, kjer bo lahko potekala sproščena in kritična razprava o organizacijskih in strokovnih izkušnjah, uvedbi novih metod in o raziskovalnem delu s transplantacijskega področja. Marsikatero etično vprašanje, ki se poraja ob delu, bomo lažje razrešili z izkušnjami kolegov, ki se srečujejo s podobnimi vprašanji. S skupnimi močmi bomo lažje pospeševali presaditve kot splošno sprejet, varen in sodoben način zdravljenja – s tem bomo lahko premagali tudi predsodke, na katere večkrat naletimo celo pri medicinskem osebju. Ker so presaditve pri nas še relativno mlada metoda zdravljenja, v marsičem šele ustvarjamo strokovne smernice te dejavnosti – tudi pri tem delu nam bo lažje, če bomo bolj povezani. Ker gre za utečeno delo in so presaditve splošno sprejet način zdravljenja, moramo čim prej oblikovati ustrezen sistem spremljanja kakovosti. Ne nazadnje bomo skupaj lažje sodelovali z izobraževalnimi ustanovami pri pripravi in izvedbi izobra-

**V** zadnjih letih smo tudi v Sloveniji priča razmahu transplantacijske dejavnosti, tako na področju presaditev različnih organov, tkiv kot tudi celic. Že utečenim presaditvam, npr. ledvic, srca, jeter, roženice in kostnega mozga, se pridružujejo ali se bodo v kratkem pridružili posegi na novih področjih. Močno spodbudo tovrstni dejavnosti pomeni ustanovitev Slovenijatransplanta in njegova včlanitev v evropsko združenje Eurotransplant.

Delo pri presaditvah povezuje ne le zdravnike različnih specialnosti, ampak tudi številne druge strokovnjake z raznih področij. Zahteva ne le visoko strokovno raven, ampak tudi odlično organizacijo dela in sposobnost sodelovanja zaposlenih na različnih oddelkih, klinikah in v bolnišnicah ter v drugih zdravstvenih ustanovah. Razumljivo je, da se bolj ali manj formalno povežemo sodelujoči pri določenem transplantacijskem programu, kjer je naše sodelovanje tudi utečeno. Večkrat ob delu začutimo, da se pravzaprav soočamo s



Transport organa



Presaditev

ževalnih programov s področja presaditev. Povezani vstopamo v sorodne mednarodne organizacije ter si prek mednarodnih izobraževalnih programov omogočimo dostop do dodatnega znanja.

S temi mislimi smo junija 2005 v okviru Slovenskega zdravniškega društva ustanovili Slovensko združenje za transplantacijo. Namenjeno je združevanju različnih strokovnjakov, ne le zdravnikov, ki so vključeni v to

dejavnost. Za prvo predsednico združenja smo na ustanovnem sestanku izbrali prof. dr. Aleksandro Markovič, dr. med., višjo svetnico. Takoj smo se vključili v European Society for Organ Transplantation (ESOT), združenje, ki deluje že od leta 1982. Ima več odborov in se predstavlja na spletni strani [www.esot.org](http://www.esot.org). 25. in 26. maja bo Slovensko združenje za transplantacijo na Mokricah in v Čateških toplicah organiziralo slavnostno akademijo ob 5. obletnici ustanovitve Slovenijatransplanta in 1. strokovni sestanek Slovenskega združenja za transplantacijo. Načrtujemo, da bomo kmalu imeli tudi svojo spletno stran, ki naj bi postopoma omogočila tudi sporazumevanje med strokovnjaki in laično javnostjo.

Skupaj bomo uspešnejši! Vabimo vse, ki so, četudi le posredno, povezani s transplantacijsko dejavnostjo, da se včlanijo v Slovensko združenje za transplantacijo pri SZD.

#### Dodatek:

Vse potrebne informacije za včlanitev in udeležbo na slavnostni akademiji in 1. strokovnem sestanku dobite pri ge. Lei Lampret na sedežu združenja v KC Ljubljana, prostori Slovenijatransplanta, ali na elektronskem naslovu: [lea.lampret@slovenija-transplant.si](mailto:lea.lampret@slovenija-transplant.si) ■

*Matjaž Hafner*

## Standardi

**S**poštovani zasebni zdravniki in zobozdravniki, s projektom Standardi želimo doseči boljše vrednotenje našega dela. Zato smo vam poslali anketo in standarde (kalkulacije) za vašo dejavnost. Zavedamo se, da je anketa obsežna, ker zajema vse vidike našega poslovanja. Do sedaj nam je odgovorilo le 7,7 odstotka anketirancev, od tega je bilo samo 29 odstotkov odgovorov s priloženim izpisom bilance. Glede na to, da so računovodski

izkazi že izdelani, pričakujemo, da nam boste sedaj lahko odgovorili.

Prosimo vas, da:

- tisti, ki na anketo še niste odgovorili, nanjo odgovorite in nam jo vrnete skupaj z obema izpisoma (izpis bruto bilance za leto 2005 iz glavne knjige, izpis iz registra osnovnih sredstev),

- tisti, ki ste vrnili anketo brez izpisov, pošljete še izpisa, pri čemer označite obseg in vrsto dejavnosti, ki jo opravljate po pogodbi z ZZZS,
- tisti, ki morda ankete niste prejeli, pokličete na Zbornico, da vam jo pošljemo.

V okviru projekta bomo lahko preverili in korigirali standarde samo za tiste dejavnosti, za katere bomo dobili odgovore. ■

*Franc Šuta, Tatjana Puc Kous*



# Zdravniki smučarji spet v svetovnem vrhu

## 33. svetovno prvenstvo zdravnikov, zobozdravnikov in farmacevtov v smučanju

Jasna Čuk Rupnik

**Z**a mnoge zdravnike in zdravnice, ki ljubijo smučanje, vsaj malo pa tudi adrenalinsko izzivanje med koli, je že latrosski »zakon«, tekmovanja na strminah svetovnega pokala pa so privlačna še na drug način.

33. svetovno prvenstvo zdravnikov, zobozdravnikov in farmacevtov v smučanju je letos potekalo od 22. do 25. marca v avstrijskem Schladmingu.

Vreme in sneg sta na srečo zdržala pritisk pomladi. V četrtek za slalom, še posebej pa v petek za veleslalom nas je sonce prijetno gredo. Sobotno superveleslalomsko jutro pa je začelo groziti sprva z ledenim dežjem, potem pa s snegom. Tik pred tekmo je vendarle spet posijalo sonce in zaključek zmagovalnega dne je nudil res prijeten vtis.

Proge so bile zahtevne in kljub vsemu dobro pripravljene, čeprav so zaradi toplega vremena tekmovalci z višjimi številkami občasno okrog



Za vso slovensko ekipo je bilo prostora na zmagovalnem odru po superveleslalomu in po zasedbi 3. mesta ekipno kar premalo.



Plakati so nas vodili, da smo po zgodnji jutranji vožnji srečno prispeli na pravo mesto.



Zmagovalec in zmagovalka z najboljšima časoma v kombinaciji – bravo, Romana!



vrat »vozili bob«. Slovenijo je tudi letos predstavljala solidna ekipa. V seštevku treh disciplin je zbrala kar 19 medalj. Med preko 80 tekmovalci in tekmovalkami v slalomu, 150 v veleslalomu in 120 v superveleslalomu so slovenske tekmovalke osvojile 8, tekmovalci pa 11 medalj.

Po starostnih kategorijah od starejših do mlajših so naslednja mesta zasedli: *Jasna Čuk Rupnik* – 3. sl., 3. vsl., 2. supervsl.; *Romana Pintar Hafner* – 1. sl., 2. vsl., 1. supervsl.; *Katarina Turk* – 3. vsl., 4. sl., *Nika Niederwanger* (edina farmacevtka) – 3. supervsl., 4. vsl., *Nataša Jelerčič* – 4. supervsl., 5. vsl.; *Ciril Pleško* – 2. sl., 2. vsl., 2. supervsl.; *Franci Koglot* – 1. sl., 1. vsl., 1. supervsl.; *Matija Jereb* – 2. sl., 2. vsl., 3. supervsl.; *Dušan Sedej* – 5. sl., 6. vsl., 6. supervsl.; *Rok Zupančič* – 3. sl., 3. supervsl.; *Janez Grilec* – 12. vsl., 14. supervsl.; *Janez Benedik* – 15. vsl., 22. supervsl.; *Andrej Šubic* – 20. vsl., 21. supervsl.

Tako so v skupinski uvrstitvi med devetimi ekipami sveta ponovili uspeh z 32. svetovnega pokala zdravnikov, zobozdravnikov in farmacevtov v smučanju, ki je bil lani v italijanskem Canazeiu. Spet so ekipno zasedli tretje mesto.

Slovenska ekipa se je razveselila tudi posebnega uspeha svoje tekmovalke, zdravnice specialistke družinske medicine Romane Pintar Hafner, ki je v kombinaciji slaloma in veleslaloma dosegla najboljši ženski čas.

Letos je bila razširjena tudi strokovna ponudba, ki spremlja svetovna prvenstva. Fizioterapevti so vse dni v določenih urah po tekmovaljih nudili praktične nasvete in izvedbo terapevtskih ukrepov za tiste, ki so njihovo pomoč želeli in poiskali. Poleg tega so si prisotni med petkovo večerjo, ki ji je sledila podelitev medalj, lahko ogledali posnetke vseh voženj iz slaloma in veleslaloma.

Hm, na napakah naj bi se učili ... Z optimizmom gledamo na to in upamo, da bo drugo leto še bolje! ■



Koglotovim ob vseh pokalih in medaljah sploh ne bo treba kupovati igrač.



Vsaj ena medalja čez dobrih dvajset let bo tudi naša, saj okus uspeha v slalomu prehaja na sinove.



Po fotografiranju zmagovalne ekipe v veleslalomu je sledil še zaresen spust po toboganu: Hura!

# Valčkov ples Celjskega zdravniškega društva 2006

Bilo je 11. marca zvečer, dvorana Narodnega doma v Celju se je pričela polniti, dame in gospodje so prihajali v izbranih večernih toaletah, obetal se je nadvse zanimiv in očarljiv večer.

Jana Govc Eržen

**O**rganizatorji prireditve se že vrsto let trudimo, da bi ohranili Valčkov ples v Celju takšen, kot je bil pred 36 leti, zato ta ples tudi danes nosi v sebi pridih nostalgije in predstavlja nepogrešljiv pomladanski dogodek v mestu.

"Ta večer je vaš, z glasbo potujite skozi čas in se dotaknite le najlepših spominov," je nagovorila goste predsednica organizacijskega odbora prireditve prim. Jana Govc Eržen. Goste sta pozdravila tudi predsednik Slovenskega zdravniškega društva prof. dr. Pavel Poredoš, ki je bil letos prvič naš gost, in predsednik Celjskega zdravniškega društva Igor Praznik.

Letos je bila plesna prireditev nadvse prijazna in prijetna. Člani ansambla Avia Band s pevko Jasmino Cafnik in pevcem Alešem Turnškom, ki so nas s svojo glasbo prepričali že na lanskoletnem plesu, so bili letos še boljši. Z njihovo glasbo smo se ujeli, plesišče je bilo polno do zgodnjih jutranjih ur. Igrali so za nas, za svojo dušo, Andrej Volčjak, klaviaturist skupine, pa nam je v jutranjih urah priredil še pravi klavirski koncert.

Prireditve je povezovala celjska novinarka Greta Kokot Rajkovič, ki je omogočila tudi nastop Neishe. Odlična glasbenica je le teden dni za tem dobila viktorja za najboljšo slovensko glasbenico. Njen nastop nas je povsem prevzel.

Gostje so bili navdušeni nad izborom jedi, ki so nastale po zaslugi



Plesišče v celjskem Narodnem domu

kuharskih mojstrov iz Term Zreče in njihove direktorice, gospe Marije Deu.

Pokrovitelj večera je bil celjski župan, gospod Bojan Šrot, ples pa so omogočili: Krka, d. d., Novo mesto, Dinocolor Vojnik, Glaxo Smith



Andrej Lipovšek s soprogo Metko in Matej Delakorda s spremljevalko Snežano Knežević



Ivan Eržen, Greta Kokot Rajkovič in Jana Govc Eržen





Predsednika v prijaznem klepetu: Igor Praznik in Pavel Poredoš



Celjsko-goriška zdravniška naveza: Samo in Alenka Fokter ter Igor in Ester Dolenc

Kline Export Limited in Terme Zreče. Izkupiček prreditve bodo člani Celjskega zdravniškega društva tako kot lani, tudi letos podarili v dobrodelne namene. Lanskoletni izkupiček smo podarili društvu za cerebralno paralizo Sonček in društvu Korona za vzpostavitev rentgena za invazivno srčno diagnostiko v celjski bolnišnici.

Naslednje leto bo Valčkov ples Celjskega zdravniškega društva 10. marca, rezervirajte si prost večer in se nam pridružite, veseli vas bomo. ■



SPLETNA STRAN ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE <http://www.zzs-mcs.si>



Franjo Bobinac, direktor uprave Gorenja s soprogo Polono

# Portret mag. Alenke Žagar Slana, dr. med.: zdravnice, predsedniške kandidatke, žene znanega slikarja

Pavle Kornhauser

*Moj zadnji intervju v zdravniški reviji Isis (glej pogovor s profesorico Zoro Konjajev, december 2005) so bralci in uredništvo zelo dobro ocenili in me s tem spodbudili, da se ponovno "lotim" zdravnika, ki odstopa od povprečne poklicne poti, od katerega pričakujem iskrene in tudi iskrive odgovore, ki bodo pritegnili ne le kot literarna zgodba, temveč se bomo iz njih tudi kaj naučili. Zdravniki, ki sem jih doslej "ovekovečil" z objavo pogovorov in ki so predstavili izvlečke iz lastne življenjske poti, svoje lastne želje ter dosežke, se medsebojno bistveno razlikujejo po značaju, po ambicijah in tudi glede na poklicno usmeritev. Združujejo jih inteligenca, trdna volja, da uresničijo, kar so načrtovali, empatija – pozitiven odnos do bolnikov in soljudi, predvsem pa spol, saj so bile vse intervjuvanke. Tudi v pričujočem pogovoru bo imela besedo kolegica. V njem sem želel poudariti značilnost njene življenjske poti – poti, ki je skoraj "rezervirana" za moške: da se posveti politiki, čeprav samo začasno. Prisluhnimo njeni razlagi!*

**P**rvo vprašanje v intervjuju bi lahko bilo tudi sklepno. Imeli ste zelo razgibano in neobičajno življenje! Še kot študentka medicine ste se navezali in kasneje tudi poročili z znanim slikarjem Francetom Slano, ki vas je uvedel v umetniško družbo, iz anonimnosti ste se vrgli v politično življenje in najprej postali predsednica skupščine občine Ljubljana Center, nato pa kandidirali za najvišji položaj v državi. Nekaj let ste bili v ospredju dogajanj, uživali v svetlobi reflektorjev in v medijski pozornosti... Nenadoma ste izginili s tega odra. Sedaj ste uspešna zdravnica, živite kot večina vaših kolegic. In če bi lahko še enkrat začeli vašo življenjsko pot, Alenka, kaj bi spremenili, brisali in drugače usmerili?

Na veliko vprašanj bo verjetno veliko odgovorov. Res se mi je v življenju "dogajalo", kot se danes reče med mladino, toda, kaj pa naj počne človek, ko odraste? Poroči se, ima otroke, hodi v službo in se odziva na dogodke v družbi. Lahko se tudi prestrašen skriva ob robu dogodkov in potem verjetno na taka vprašanja menca in okleva. Želela sem družino in vanjo spada tudi mož in oče otrok. Poroka je loterija, so rekli včasih, in le redki zadenejo glavni dobitek. Letos bom poročena 30 let. Imam tri odrasle otroke, hčerko Ano in sinova Bora in Roka; mož še vedno neutrudno ustvarja. Rada imam svoj poklic, ki ga od prvega dne opravljam v Zdravstvenem domu Bežigrad. Tudi v tej hiši mi že teče 30 let delovne dobe, odšteti pa moram več kot štiri leta, ko sem bila v politiki. V politiko sem šla zato, ker sem vedno kritično opazovala družbo, v kateri živimo. Zelo sem podpirala družbene spremembe, ki so bile potrebne, da Slovenci stopimo korak naprej kot narod in posamezniki, zato je bilo samoumevno, da sem kot članica Slovenske



Alenka Žagar Slana

demokratske zveze vstopila v mehanizem spreminjanja sistema tam in tako, kot sem najbolje vedela in znala. Leta 1992 sem kot članica Narodnih demokratov kandidirala za predsednico države. To je bila enkratna in neponovljiva življenjska izkušnja, ki je nikoli ne bi želela zamuditi ali ne izkoristiti. Skratka, pri gledanju nazaj sem zadovoljna, sem čvrsto usidrana v vsak dan sproti, gledam naprej, načrtujem. Za življenjsko bilanco je še veliko prezgodaj.

**Kakšno je bilo vaše otroštvo? Je že v mladih letih kazalo, da se bo iz Alenčice razvila "ena prvih dam v republiki"?**

Rodila sem se v Mariboru. Naša družina se je potem selila sem in tja po Sloveniji in na koncu smo se naselili v Zrkovcih pri Mariboru, obkroženi s številnimi maminimi sorodniki, kar je dalo mojemu otroštvu in mladostništvu posebno varnost in barvitost. Oče in mama sta hodila v službo, doma smo imeli majhno kmetijo. V Maribor sem hodila v osnovno šolo in gimnazijo in v mladih letih je kazalo samo na pridno in radovedno deklico, ki je od prvega šolskega dne naprej vedela, da bo zdravnica. Na poti do cilja je požirala skladovnice knjig, iz njih nabirala vse mogoče znanje in opazovala svet okoli sebe z resnično radovednostjo in zanimanjem.

**Odločili ste se za študij medicine. Ste imeli vzornika ali je bila izbira poklica le slučajna?**

Z malo več naklonjenosti usode bi bil zdravnik tudi moj oče, pa se zanjal ni ugodno izteklo. Imel je veliko medicinskega in tudi drugega znanja, dobro je govoril, odlično pripovedoval, dobro je pisal. Pisma njegovi





Fotografija je iz časov, ko sem bila predšolski otrok: jezna in objokana, ker me je napadel petelin.

jalo veliko pomembnega. Spomnim se ranega jutra, ko so nas zbudili bobneči tanki, ki so se valili na jugoslovansko-madžarsko mejo. To so bili dnevi, polni tesnobečnega čakanja, kje se bodo Rusi ustavili. Hladna vojna in železna zavesa sta bili v polnem zamahu. Kubanska kriza, umor Kennedyja, vohunske afere... Potem so se začeli študentski nemiri po Evropi, vojna v Vietnamu se je vlekla z vso svojo brutalnostjo in zasedbo Čehoslovaške smo prebivalci severovzhodne Slovenije lahko videli na TV-ekranih v živo, ker so se v prenos dogodkov vključili tudi Avstrijci. Začela se je vesoljska tekma in po svetu je cvetelo hipijevsko gibanje, v bodoči EU so se pokazali zametki evropskega terorizma. Doma pa smo bili lepo varni pred napornim razmišljanjem o tem, kaj je bolj ali manj prav ali narobe v neki družbi. Kakšen politik je že izginil s politične ali celo življenjske scene: Boris Kraigher je zletel s ceste in se ubil, Staneta Kavčiča so odstavili, Rankovičev "padec" je bil prav spektakularen, Bijedić je padel s helikopterjem na tla... Toda miselni tok je bil čvrsto postavljen preko medijev in odstopi od prave poti razmišljanja hitro sankcionirani. Mnogi med nami smo razvili posebno umetnost branja med vrsticami in poslušanja neizrečenega, tako da smo bili kar dobro obveščeni. Radovednost in logično sklepanje sta odlični zdravili proti medijskim manipulacijam.

Medicina je takrat in danes omogočala veliko individualnosti in samostojnosti in tudi to je bilo zame zelo vabljivo. Spomnim se tudi svojih fakultetnih učiteljev, ki so velikokrat poudarjali, kako pomembno je samostojno razmišljanje, sklepanje in odločanje pri našem delu. Nekateri "scene" in nagovori študentske "raje" so mi še danes živo pred očmi. V dolgih letih študija in kasneje specializacije ter magistrskega študija v Zagrebu se je nabralo veliko materiala, ki so ga naši učitelji in mentorji kot svojo osebno izkušnjo in znanje prelagali na mlajše kolege. Prof. Marjan Kordaš nas je na včasih zelo alternativne načine spodbujal k avtonomnemu načinu razmišljanja in pri tem dajal za svetel zgled dobrega vojaka Švejka. Predavanja prof. Janeza Milčinskega o medicinski etiki so bila za bodočega zdravnika stalna popotnica, kako mu je ravnati na dolgi poklicni poti. In potem so tukaj trije, ki so delali s to skrivnostno snovjo, ki je naša duša: prof. Leva Breganta sem poslušala, a ne tudi razumela, je pa v meni vzbudil vprašanja, na katera sem si pričela odgovarjati desetletja kasneje; prof. Lev Milčinski s svojo vse

Lenčerli (tako me je klical) so prave majhne mojstrovine. Mama je človek globoke občutljivosti, gibkih misli in odličnega spomina. Oče je bil človek zdravega razuma in logičnega sklepanja, mama je še danes zelo praktična, ročna. Postati zdravnica je bilo samoumevno. Starši so me zelo spodbujali, naj čim boljše razvijem talente, ki sem jih kazala kot dobra učenka, precej samosvoja in ne vedno najbolj ubogljiva mlada ženska. Priti študirat v štajerskega podeželja v Ljubljano je bil kar precejšnji podvig. Na srečo sem imela tudi v Ljubljani veliko sorodnikov, po očetovi in mamini strani, in je šlo.

V času mojega odrasčanja se je doma in v svetu dogajalo veliko pomembnega.

dopuščajočo in razumevajočo osebnostjo in prof. Miloš Kobal z njemu lastnim inteligentnim pristopom k psihiatričnemu bolniku. Medicina brez učiteljev bi bila pusta in prazna, popolnoma neuporabna! Učitelji s svojim praktičnim delom in komentarji oživijo puste in brezosebne učbenike s teorijami in algoritmi v živo medicino z bolečino in solzami, pa tudi radostjo in veseljem.

**Kot model ste pozirali znanemu, lahko rečemo modnemu, vodilnemu slikarju pri nas, Francetu Slani. "Ovekovečil" vas je na številnih portretih, ki so se pojavili na razstavah doma in v tujini. Kaj vas je vzpodbudilo k temu, s kakšnimi občutki ste pozneje opazovali svoje akte?**

Moža sem spoznala prav proti koncu študija. V letu dni sem končala študij, poročila sva se in rodila sem Bora, starejšega sina. Mož je bil vedno zdrav kot dren in nanj moj poklic ne takrat in ne danes ni naredil posebnega vtisa. Še danes le redko potrebuje "usluge" našega čeha. Samoumevno je bilo, da sem svojemu možu tudi pozirala. Slikarji rišejo in slikajo ženske, ki so jim všeč, pesniki svojim muzam pišejo pesmi, žlahtnitelji vrtnic po svojih dragih poimenujejo kakšno novo in posebno lepo sorto. Veliko je načinov izražanja bližine in občudovanja. Vesela sem, da imam iz tistih časov veliko lepih podob najinih otrok in sebe, ki so neke vrste risani in slikani dnevnik naše družine. Akt in portret sta bila dolga leta samoumeven način skupnega življenja. Med poziranjem sem velikokrat študirala za kakšen izpit, možu sem glasno brala članke iz časopisov, revij, kasneje sem otrokom brala ali pripovedovala pravljice... Mož se je pogosto jezil, ker sem izbirala take položaje, da sem nekam v draperijo lahko skrila knjigo in jo brala, toda poziranje je utrudljivo in dolgočasno, vsaj zame. Doma imamo veliko Francetovih risb otrok. Mirovali so samo, kadar so spali, in tako na vseh risbah trdno spijo; kasneje, ko so bili starejši, pa niso bili nikoli dovolj časa pri miru, da bi narisal kaj več kot obrazek, in je zato raje fotografiral.

**Poročili ste se z znanim umetnikom. Znano je, da so zlasti slikarji narcisoidno usmerjeni, predvsem jih žene lastna uveljavitev. Kot razumnica z lastnim poklicem, kot lepa in uspešna žena, ki se je uveljavila tudi v politiki, ste verjetno težko sprejeli drugorazredno vlogo v družini? Kako ste "vozili" vaš zakon čez Scilo in Karibdo vsa ta leta? In če sem že na kočljivem področju družinskega življenja (dovolili ste mi, da sprašujem tudi s področja zelo osebnih pričevanj), še to: med vama s soprogom je velika starostna razlika. Ali vas je ta razlika motila v medsebojnih odnosih? (Odgovor me osebno zanima, saj je tudi moja žena Andreja več kot dvajset let mlajša od mene.)**

Slikar in zdravnica je slišati zelo nezdržljivo, kot olje in voda. V zakonu mi je medicinsko znanje bolj malo pomagalo, otroci pa so mi veliko kasneje pripovedovali, da so se počutili bolj varne, ker da sem vedela vse o boleznih in zdravju. Ampak to slednje je verjetno povezano s tem, da jaz tako ali tako "vse vem in znam"! Zagledanost v lasten poklic in prepričanje, da poklic in služba spadata v prvo vrsto doma in zakona, nista dobra spremljevalca vsakdanjega življenja. Tudi zdravniki ne znamo puščati problemov pred domačimi vrati. Ne vem, kako je zakon zdravnice in slikarja videti od zunaj, ampak pri nas živimo zelo staromodno: doma sem kot mama "ta glavna", oče se "sveti" v javnosti. Starostna razlika je še najmanjši problem, značajske poteze so trši oreh... Nekateri streš, nekateri ne!

**Ker sem že prej poznal Franceta Slano, smo ohranili družabne stike tudi kasneje, ko se je poročil z vami. Upam, da ne bom nevljudno radoveden, če vprašam, kako je France, kot eden naših slikarjev, vaju pozornosti javnosti, sprejel, da ste nenadoma vi postali medijska zvezda in da ste precej več časa kot prej posvečali**

### obveznostim zunaj družine.

Mož me je pri odločitvi, da na vrat na nos vstopim v politiko, popolnoma podprl. Moj vstop v javni prostor mu ni bil všeč iz točno tistega razloga, ki ste ga omenili: doma se nam je družinsko življenje popolnoma prekucnilo na glavo, ker v politiki ni družini prijaznega urnika! Otroci so čas mojega političnega delovanja veliko bolje prenašali. Njim je bilo vseeno, ali odhajam v ambulanto ali na občino. Ko sem prišla domov, sem bila, močno upam, vsaj toliko "pri sebi" kot takrat, ko sem se vračala iz ambulante po 50 pacientih.



Oče France Slana s tremi otroki iz zakona z Alenko

Kot zdravnica ste specializirali šolsko medicino. Zanimiva stroka, ki je usmerjena tako kurativno kot preventivno. Sedaj so pediatri to področje vključili v pediatrijo: resda je mladostnik še "otrok", zlasti ko gre za kroničnega bolnika, saj je prav, da npr. diabetika ali hemofilika še naprej vodi njegov izbrani pediater, vendar ima šolska medicina več stičnih področij z interno medicino, s področjem športne medicine, zlasti s splošno medicino, kot z otroškimi boleznimi. Vključitvi šolske medicine oziroma šolarjev in srednješolcev v pediatrijo je verjetno botrovala želja pediatrov, da bi si zagotovili zadostno število postelj v bolnišnicah, saj je rodnost pri nas padla skoraj za polovico, čas hospitalizacije pa seje izredno skrajšal. Kaj vi, kolegica, menite o specializaciji oziroma stroki šolske medicine, ki bi kot samostojna specializacija ponovno pridobila veljavo?

Samostojne specializacije iz šolske medicine ni več, sedaj bodo pediatri skrbeli za celotno populacijo otrok in mladine. Šolska medicina ima pri nas dolgo tradicijo in svojo nalogo je dobro opravila. Organizacijsko in vsebinsko jo je opredelila dr. Slava Lunaček že pred drugo svetovno vojno in podatki, ki smo jih potem desetletja zbirali, so služili pri postavitvi temeljev standardov, ki naj veljajo za otrokovo in mladostnikovo življenje, rast in razvoj. Nekateri stvari, ki so danes samoumevne, so bile včasih predmet ostrih argumentacij. Npr.: šolska prehrana, velikost učilnic, svetloba in hrup v šoli in njeni okolici, šolske obremenitve, ritem počitka in dela. Danes so taki in drugačni normativi vgrajeni že v gradbeno in uporabno dovoljenje za šolo, drugi zopet v šolski red, v pravilnike raznih inšpekcij. Šolska medicina je s svojimi izsledki in priporočili ključno pripomogla k boljšim pogojem življenja in bivanja otrok in mladine, ne le doma, ampak predvsem v šolah, dijaških in študentskih domovih. Podobno delo opravlja medicina dela in športa. Posebej naj poudarim ogromno preventivno- kurativno delo, ki so ga opravili mladinski zobozdravniki v šolah, ki so skoraj izkoreninili karies iz otroških zob. Sedaj, ko so zobozdravstvene ordinacije

po šolah v glavnem zaprte, opažam pri otroci piškavo zobovje in hudo nepravilne ugrize.

Delitev zdravstvenega varstva otrok in mladine na pediatrijo in šolsko medicino, meja je sedem let otrokove starosti, je bila postavljena administrativno in nima trdnega strokovnega argumenta. Verjetno je bila na začetku postavljanja sodobnega zdravstvenega sistema nujna zaradi preglednejše organizacije. Na človekovi življenjski poti potrebuje zdravnik za vsako življenjsko obdobje posebna znanja o človeku in njegovi okolici. Zdi se mi prav, da bodo imeli bodoči pediatri veliko širše zastavljeno izobraževanje in poklicno delovanje. Za delo s šolarji in mladino potrebuje zdravnik posebna znanja o mladem človeku, njegovi družini, šoli in družbi, v kateri odrasča. Poenostavljeno gledanje, da so šolarji "v glavnem zdravi", je posledica nepoznavanja resničnega zdravstvenega stanja mladih ljudi, predvsem pa nepriznavanja njihovih težav kot enako težkih, kot so težave odraslih in starejših. Sladkorna bolezen odraslega je v naših glavah težja bolezen kot sladkorna bolezen mladostnika. Glavobol mladostnika "bo že minil", bolečine vseh možnih vzrokov, ki pestijo odrasle, pa iz dneva v dan množično zaposlujejo zdravnike, predstavljajo velik javnofinančni izdatek zaradi odsotnosti z dela in zdravljenja in kar ne minejo same od sebe. In gorje zdravniku, ki bi pacientu rekel, naj kar malo potrpi, bo že minilo!

Pediater ali šolski zdravnik bosta v dobo odraslosti pospremila bolnike z astmo, sladkorno boleznijo, epilepsijo, motnjami delovanja ščitnice, alergijami, kroničnimi boleznimi sklepov, prebavil in sečil, invalidne otroke in mladostnike. Skokovito narašča število športnih poškodb, otroci so udeleženi v prometnih nezgodah, številni mladostniki so že vzniki. In pomagati je treba odrasti slabo definirani, vendar obširni skupini otrok in mladostnikov z motnjami hranjenja in vedenja, torej debelim, suhim, odvisnikom in učno ter socialno neuspešnim. Duševne motnje se pričnejo nakazovati v mladih letih. Stres ima v dinamiki boleznih in počutja odraslih vedno pomembnejšo vlogo, mlade in najmlajše pa naj bi pustil neprizadete? Stresno okolje nefunkcionalne družine, pa naj gre za razpadlo družino, družinsko nasilje, alkoholizem staršev, pogosto kombinacije naštetih neugodnih dejavnikov za otrokov razvoj, in potem kasneje neuspešno šolanje, težave z vrstniki, uporništvu, spori z normami odraslih, razočaranje staršev, nezadovoljstvo učiteljev; skratka malo je otrok, ki bi odrasli brez spraševanja: "Sem tak kot drugi? Je z mano vse v redu? Sem bolan, ker ne zmorem tega in tega? Zakaj sem utrujen? Zakaj ne spim? Bruham pred testi - kaj mi je?" Kdo, če ne zdravnik za otroke, naj pomaga razmejiti bolezen in zdravje otroka in mladostnika v včasih zelo zamegljenih predstavah o sebi oziroma o svojem otroku. Včasih ti vzame dih, kako malo vedo odrasli o svojih otrocih, kako slabo jih poznajo, kako malo jim zaupajo. Tudi zelo vsakdanje boleznih predstavljajo za družino hud stres, motnjo, strah, da ne bo zmogla, ali se bo dobro izteklo, da ne bo posledic... In če je bolezen huda, kronična, če nastopi invalidnost, kako živeti s tem bremenom iz dneva v dan, kako se bo tak otrok šolal, kako se bo vključil v družbo vrstnikov? Dandanašnji potrebujejo veliko podpore še zdravi, kaj šele bolni? Kot da bi bilo smrtno nevarno živeti in da potrebuješ za življenje poseben, dodaten pogum.

Že pred veliko leti je prof. Leo Matajc na enem rednih strokovnih sestankov na Pediatrični kliniki pokomentiral odnos družbe do otrok: "Otroci so hitro nadomestljivi človeški material. Ceneje je roditi novega kot za veliko denarja zdraviti hudo bolnega. Po svetu so otroški kardiologi nekajkrat slabše plačani od kardiologov za odrasle." V tistih časih je bila rodnost še visoka in je družba lahko trdno računala na mlado generacijo. Današnja mlada generacija je številčno šibka in skoraj od rojstva dalje obremenjena z našimi pričakovanji, ali bolje zahtevami, da bo poskrbela ne le zase, ampak tudi za nas. Te misli sem napletla zato, ker imajo otroci in mladostniki v resnici majhno politično težo.







6/6/79 VMPSE



Zato se za potrebe mladih in najmanjših poskrbi pozno, nazadnje. V precej podobnem položaju so tudi psihiatrični in onkološki bolniki. Za njih so dobre mračne, stare stavbe, njim "crkne" pospeševalnik, za nedonošenčke zmanjka inkubatorjev... In ne nazadnje, tudi zato se o šolski medicini tudi med kolegi razmišlja podcenjujoče.

Nova pediatrična klinika bo pod eno streho skrbelo za celotno mlado populacijo, vse tja do končane srednje šole, in prepričana sem, da bo že temu organizacijskemu premiku sledila tudi razširjena strokovna doktrina za posamezna področja, ki bo šolskim zdravnikom olajšala delo in ne nazadnje pokazala domicil za reševanje problemov. Sedaj smo šolski zdravniki in zdravnice prepogosto prepuščeni iskanju rešitev neke med pediatrijo in geriatrizirano interno medicino.

**Ste redno zaposleni v Zdravstvenem domu Bežigrad, ki je del Zdravstvenega doma Ljubljana. Ali čutite povezavo s strokovnimi nadrejenimi institucijami? Kaj pogrešate v vsakodnevem delu?**

Pomembno vprašanje, ki si ga vse pogosteje zastavljam, je, koliko je od mojega dela koristi. Pri kurativnem delu so rezultati vidni, resda včasih šele čez leta, vendar so. Težje je biti zadovoljen s "preventivnim" delom, s katerim smo šolski zdravniki časovno zelo obremenjeni, še danes pa ne vem, ali smo s pogostim pregledovanjem otrok v šolskem obdobju dosegli kaj več kot dobro precepljenost otrok in mladine ter zbrali kopico antropometričnih podatkov, ki so urejeni v kakšnem predalu. Sama sem trdno prepričana, da je napočil čas drugačnega preventivnega dela šolskih zdravnikov in zdravnic. V Sloveniji nas s šolsko populacijo dela nekaj več kot 150 zdravnikov, kar je strokovno dobro izobrazena in usposobljena skupina ljudi, ki bi lahko svoje znanje uporabljala bolj prožno, če bi se lahko odzivala na zdravstvene in socialne probleme svojih mladih zavarovancev in njihovih družin skladno z njihovimi potrebami, ne pa skladno z našimi delovnimi normativi. Od strokovno nadrejenih ustanov bi bilo zato pričakovati, da bodo po več desetletjih zbiranja vedno enakih podatkov ugotovile stanje, opravile analizo in pripravile načrt za naprej.



Po ustanovni seji skupščine občine Ljubljana Center skupaj s kolegom prof. dr. Jurijem Lindtnerjem, ki je bil izvoljen za podpredsednika skupščine, in predsednikom izvršnega sveta Brankom Cvelbarjem.

**Menim, da zdravnik specialist šolske medicine mora imeti dodatna znanja s področja preventive in higienskih ukrepov v šoli, toda pediater teh znanj v času specializacije ne pridobi. Kako rešiti to pomanjkljivost?**

Pridobi, pridobi, le uporabljati mu jih ni treba iz dneva v dan! Šolski zdravniki smo imeli specializacijo razdeljeno praktično na pol: dve leti pediatrije, dve leti interne medicine. Imamo idealno kombinacijo znanja za danes tako aktualno družinsko medicino. Dodatna znanja, ki ste jih omenili, so seveda vključena v njihovo izobraževanje.

**Ali imate v ordinaciji tudi študente medicine? Bi vas veselilo delo z njimi, da bi prenesli svoje znanje in zamisli tudi na zdravnike, ki bodo nadaljevali vaše delo? Saj se študent medicine in specializant mora učiti ne le na kliniki, temveč tudi na osnovni ravni zdravstva.**

Seveda bi me veselilo delo s študenti in specializanti! Sedaj je praktično delo na osnovni ravni organizirano ob rednem delu s pacienti. Ti se na stolu menjavajo na dobrih pet minut. Še za njih nimamo dovolj časa, kaj šele za razlago, pojasnjevanje mlajšemu kolegu ali kolegici. V takih razmerah ni mogoče poučevati, razlagati, pojasnjevati, ni časa za pogovor. V takih razmerah lahko mladega človeka samo odvrnemo od dela na osnovni ravni.

**Za javnost bo zanimivo vaše pričevanje o dogodkih, ki so vas pripeljali v politiko. Politiki ste se priključili na začetku devetdesetih. Bili ste članica stranke, ki je danes ni več na političnem prizorišču, meteorsko ste zablesteli. Kako ste doživljali dneve kot medijska zvezda, ko so vam bili novinarji in snemalci neprestano za petami? In potem, ko ste postali "mati županja", ste se morali soočiti z za vas neznanimi vsakodnevnimi težavami: od snega in snežnih zametov do delovnega časa trgovcev in prerivanja občinskih uradnikov. Beremo, da tudi za korupcijske pritiske mesto ni bilo immuno. Katere dosežke v vašem mandatu si štejete v čast?**

V politiko sem zašla slučajno in jo zapustila ob prvi priliki! Štiri leta in pol na Kresiji so se vlekla, vlekla... Za medije so zanimive samo pikantnosti. Kakšne pretirane politične pronicljivosti mi niso pripisovali, zato sem imela kar mir.

Že prej sem povedala, da smo živeli v razburkanih časih, včasih je vrelo na površju, včasih pod gladino. O samostojni Sloveniji smo se pogovarjali že v dijaških letih v Mariboru, seveda zelo potihlo. Današnjim mlajšim ljudem verjetno ni lahko razumeti, da še pred približno 20 leti ni bilo dovoljeno govoriti in pisati, kar je komu padlo na pamet. Tukaj ima verjetno vsak svoje spomine na tiste teme, ki so njega najbolj vzbudile, predramile. Sama se najbolj spomnim ostrih polemik okoli skupnih jeder in 57. številke Nove revije. Članek Iva Urbančiča me je zadel kot razjasnjenje: to je to! Konec osemdesetih je kar vrelo. Spomnim se navdušujočega govora Franceta Tomšiča na Kongresnem trgu, predvsem pa veličastne ustanovitve Slovenske demokratične zveze v Cankarjevem domu. Dvorana je bila nabito polna in novinarji iz vse Jugoslavije so divje snemali in fotografirali. Nepozabno. Slovenska demokratična zveza je bila tudi edina stranka, v katero sem se včlanila sama, pred tem sem bila sprejeta samo med pionirčke.

Na prve demokratične volitve leta 1990 se je Demos pripravil z volilnimi listami na vseh ravneh, od občinskih do republiške. Vsaka stranka v Demosu se je trudila postaviti na liste čim boljše kandidate, prepoznavne za volivce. Bilo je veliko improvizacije z negotovim izidom. Mene so poklicali kar po telefonu domov in vprašali, ali me lahko postavijo na kandidatno listo družbenopolitičnega zbora skupščine občine Ljubljana Center. Seveda lahko. Kdo je pa računal, da bomo zmagali?! In smo. Zmagovite stranke postavijo predsednika skupščine, izvršnega sveta..., to pa so profesionalne funkcije, kar pomeni pustiti dotedanja zaposlitev za ves mandat, torej štiri leta. Odločitev ni bila lahka, odločiti pa sem se morala takoj, ko so bili znani volilni rezultati. Za zdravnika je težko predstavljivo, da bi menjal poklic. To je mučilo tudi mene, nisem pa želela pustiti na cedilu stranke, ki me je kandidirala.



Kandidatka na predvolilnem shodu za predsednika države, julij 1992  
(Fotodokumentacija Dela, foto: Mirko Kunšič)

In seveda, malo sem bila tudi radovedna, kako se kaj streže tej obrti, ki se ji reče politika.

Sprejem mojega predhodnika na mestu predsednika skupščine občine je bil kratek in leden, zakaj so se me uslužbenci sprva bali, še danes ne vem! Začetek je bil buren: vojska je že prve dni maja 1990 zaplenila orožje takratne Teritorialne obrambe. Leta 1990 je bila to velika stvar in še danes se spomnim jeze in nelagodja, ki smo ju občutili zaradi načina, kako je do tega prišlo, mesto pa je bilo polno sovražno razpoložene vojske v vojašnicah. Spomini na te dogodke se mi porajajo zato, ker se že krešejo iskre okoli letošnje vojaške parade ob dnevu državnosti, meni pa je še živo v kosteh občutek nemoči, ko veš, da nimaš v vsej občini niti krepela, da bi se branil. Med desetdnevno vojno sem bila ves čas v mestu. Spomnim se, da so takratni slovenski vojaki zasedli streho RTV skoraj neoboroženi, kar me je še posebej zbolelo, ker sem vedela, zakaj nimajo orožja. Na obisku v enem od vadbenih centrov v bližini Ljubljane se spomnim pogleda na mlade fante, ki so bili vsi po vrsti slabo obuti, predvsem pa premalo oblečeni, njihove puške so bile prastare že za moje nevedno oko. In ko so po ljubljanskih ulicah vsevpred avtobusi zapirali

ceste, ker smo se bali jugoslovanskih tankov iz okoliških vojašnic, si nisem mogla niti predstavljati, da bi bila vojaška parada lahko kdaj koli sporna. Z veseljem si jo bom ogledala: slovensko vojsko pod slovenskim poveljstvom na cesti našega glavnega mesta!

Leta 1992 so bile predsedniške volitve. Moja kandidatura za predsednico je bila samoumevna; vsaka parlamentarna stranka, pa naj je še tako sesuta, mora imeti predsedniškega kandidata. Ženskim kandidatkam se bo v naši politiki še dolgo slabo pisalo! (To je samo medklic.) Predvolilni cirkus je zanimiv. Koliko priprav za en sam nastop, eno samo samcato fotografiranje! Končni učinki so bili še dolgo v povolilni čas segajoči telefonski klici razjarjenih občanov, ki so mi grozili z vsem mogočim, ker da sem bila na TV z gospodom Milanom Kučanom preveč agresivna. Vladimirja Voduška, ki je vodil eno od predvolilnih televizijskih soočenj, je urednik suspendiral kar med oddajo preko papirnatega listka. Toliko o neodvisnosti novinarjev.

Po volitvah, ki so mi tako zapolnile vsakdan, da sem shujšala "do kosti", je bilo treba počakati še na reformo lokalne samouprave. Zakonodajni postopek se je zavlekel za pol leta, zato sem svoj mandat zaključila šele decembra 1994. Ljubljano smo združili v enotno mestno občino. To je bil tudi edini projekt vseh nekdanjih ljubljanskih občin, ki ga je bilo treba izpeljati. V Centru smo popisali občinsko premoženje, popravili vse osnovne šole, prispevali v skoraj vse projekte, za katere smo bili naprošeni, in povrh pustili še polno občinsko blagajno! Da se ne bo slišalo preveč samovšečno, moram pripomniti, da je bila nekdanja občina Ljubljana Center daleč najbogatejša občina, ne le v Sloveniji, ampak tudi v nekdanji Jugoslaviji, s polno vrečo pa se lahko gospodari.

**Štiri leta ste bili zunaj zdravstva. Vem za primere, ko vodilnega zdravnika niso več hoteli zaposliti v matični ustanovi. In kakšne so bile vaše strokovne težave, morda primanjkljaj znanja, ko ste se spet pojavili v ordinaciji?**

Zame se je dobro izteklo! Delovno mesto me je čakalo, to je bilo pa tudi vse. Če so me sodelavke dobronamerno predlagale za kakšno komisijo ali svet v okviru ZD Ljubljana, sem kot po pravilu vedno "izvisela". Tudi stolčki v ZD Ljubljana so zanimivi za politiko!

Takoj po vrnitvi v ZD Bežigrad sem zaposlila za študijski dopust in preživela tri mesece na Pediatrični kliniki. Obnavljala sem znanje, poslušala novosti in naši stroki. Ob prihodu na delovno mesto sem se dolgo časa počutila negotovo, ker sem izgubila stik s pacienti, ki so se v tem času seveda spremenili. Potrebno je bilo dobro leto, preden sem pri delu začutila staro samozavest. Nakupila sem si goro strokovne literature in študirala pozno v noč, kadar se je le dalo. Moji stari pacienti so me lepo sprejeli, še najbolj plastično se je izrazila gospa Milka, mama dveh mojih bolnikov, ki je nekega dopoldneva planila v ordinacijo, na hitro sedla in rekla: "Pa ste nazaj! Da vam ne pride na misel še kam iti!"

**Kot političarka ste imeli velik privilegij, ki ga v državni hierarhiji marsikdo nima: bili ste finančno neodvisni, imeli ste zagotovljen življenjski standard, imeli ste svoj poklic. Za vas slovo od politike ni predstavljalo materialne grožnje. Prepričan sem, da ste se zavestno odločili, da se vrnete v vaš zdravstveni dom, da ste se naveličali medijske pozornosti in napetosti, ki so povezane z življenjem politika, političarke pa še prav posebej. Ali ste bili kdaj zagrenjeni, neprijetno presenečeni, ko ste ugotovili, da v politiki ne gre vedno za splošno dobro, temveč za strankarske interese. Kdo od politikov vam je ostal v dobrem spominu, saj izkušenj na tem področju niste imeli. Morali ste imeti tudi "mentorje", ki so vam svetovali, kako naprej.**

Prav imate. Zame je politika odgovornost in ne oblast. Tudi danes trdno verjamem, da sem dobro opravila tisto nalogo, ki sem si jo zastavila: sodelovala sem pri mirnem prehodu v nov družbeni sistem. V



ta sistem sem verjela takrat in verjamem danes. Za politika je nujna finančna neodvisnost. Brez nje postane preveč "plastelinski". Sprašujete po mentorjih. Ni jih bilo, čeprav sem si včasih želela, da bi mi kdo kaj prišepnil. Prav na začetku smo imeli Demosovi funkcionarji kratek sestanek, kjer nam je dr. Lovro Šturm položil na srce, naj se predvsem držimo ZUP-a (Zakona o upravnem postopku), to je bilo pa tudi vse! Iz tistega časa mi je v lepem spominu ostal dr. Rajko Pirnat. Odličen analitik, odličen strokovnjak. Njegove napovedi so se vedno uresničile.

**Berem vaše iskriive prispevke v Izidi. Vidimo, da vas je pritegnila organizacija našega javnega in zasebnega zdravstva. Kako ocenjujete poti zdravstvene politike za prihodnje obdobje?**

Pred nami je še dolga pot! Zdravstvo je konzervativen sistem, ki tudi zato daje občutek varnosti, zdravnikom, zdravstvenemu osebju in bolnikom. Počasnost pri spreminjanju tega ogromnega sistema je zato do neke mere razumljiva in potrebna. Ampak cincanje je že drugačen problem! Reforma zdravstvenega sistema je predvsem finančna reforma z vsemi posledicami, ki jih prinese pregledno poslovanje. Včasih se vprašam, kdo pri nas ne mara čistih računov? Zdravstvena oblast išče in išče čarobno formulo, pa si jo zares želi najti ali samo pridobiva čas? Šibka točka so predvsem podatki, ki jih zbiramo v zdravstvu. So pomankljivi ali pa jih sploh ni. Samo poglejte manipuliranje s številom zdravnikov! Za Jakliča nas je dovolj, samo drugače bi nas moral zaposliti, pa bo njegov načrt s privatizacijo zavarovalništva obrodil stoteren sad! Ta hip me najbolj zanima, kako bo zavarovalnicam uspelo iz menda vedno prazne zdravstvene vreče ustvariti dobiček. Tako kot ne vemo natančno, kdo, kdaj, kako in po čem zdravi, tako tudi ne vemo, kaj smo sploh dodatno zavarovali.

**Za konec: vrniva se na začetek najinega intervjuja. Povejte mi,**

**kolegica Alenka, kako ste danes zadovoljni s svojim osebnim in strokovnim življenjem. Ste sicer še v ustvarjalnem obdobju, vendar ste že prestopili rubikon, 50-letnico, zato vas vprašam, ali kdaj razmišljate, kako bo v prihodnosti, ko se boste upokojili. Katere cilje ste si še postavili pred to odločitvijo in potem ...**

O pokoju ne razmišljam. Biti zdravnica je del mojega življenja, načina bivanja in čutenja. Zelo rada bi imela zasebno zdravstveno ambulanto, kjer bi lahko organizirala delo tako, kot bi to najbolj ustrezalo aktivnemu mestnemu prebivalstvu. Več kot deset let se intenzivno ukvarjam s študijem in usposabljanjem na področju psihoterapije. "Človek v stiski" je že od nekdaj zame tisti izziv, ki se mu poskušam postaviti po robu s čim več znanja, razmišljanja, empatije... Tako kot v sodobno medicino, verjamem tudi v zdravilno moč besede, poslušanja, nasveta, tolažbe, razlage, spodbude, skratka medčloveškega odnosa. In ko odložim knjige, bodisi leposlovne ali strokovne, poprimem za pletilke, kuhalnico. Rada vrtnarim, rožice so moja pomladansko-poletna strast. In od jutra do večera poslušam klasično glasbo. Uživam v tihoti in spokojnosti Bloške planote, kjer preživljam prosti čas, in rada bi videla operne predstave v vseh pomembnejših opernih hišah sveta. Močno si želim prehoditi Camino, staro romarsko pot, ki se vije po južni Franciji, severni Španiji in Portugalski na obalo Atlantika... Dolga je skoraj tisoč kilometrov. Zelo me vleče po svetu. Če bi bila mlajša, bi šla med "zdravnike brez meja". In potem moji otroci: upam, da bo kaj vnukov! V meni je veliko mehkih čustev, ki čakajo samo nanje.

**Kakor koli že bo ocenjen najin intervju, ki odstopa od mojih dosedanjih, se zahvaljujem za vaše iskreno pričevanje, ki je zajelo zelo zanimivo in dinamično obdobje druge polovice 20. stoletja v Sloveniji.** ■





# Slovenija-Donor

Slovenski register prostovoljnih, nesorodnih darovalcev kostnega mozga

Miha Tonejc s sodelavci

*Pred vami je poročilo o delovanju Slovenskega registra prostovoljnih, nesorodnih darovalcev kostnega mozga oziroma krvotvornih matičnih celic (KMC), Slovenija-Donor (SD), v letu 2005.*

*Minulo leto je bilo zelo uspešno, saj smo v register vpisali več kot enkrat toliko novih članov, kot jih je bilo v njem konec leta 2004. Tako obsežno povečanje registra pa ne pomeni le večjega števila novih darovalcev in s tem večje verjetnosti, da bi za določenega bolnika lažje in hitreje našli ustreznega darovalca, temveč se v njem odražajo tudi vse boljše poznavanje problematike presajanja KMC ter osveženost in zavest ljudi, ki so se odločili na ta plemeniti način ponuditi pomoč bolnim ljudem v hudi stiski.*

*V lanskem letu smo petim slovenskim bolnikom presadili krvotvorne matične celice nesorodnih darovalcev, ki so bili vsi člani tujih registrov, ter omogočili presaditev KMC tudi dvema bolnikoma iz tujine, za katera pa sta bila kot ustreznega darovalca izbrana člana našega registra.*

*Pomemben dosežek naših prizadevanj predstavlja tudi vzpostavitev mreže donorskih centrov registra SD, ki smo jo s sodelovanjem skoraj vseh oddelkov za transfuzijsko medicino v lokalnih bolnišnicah vzpostavili zato, da bi omogočili nemoten vpis novih darovalcev tudi lokalno, v različnih delih Slovenije.*

*Na mednarodnem področju smo v letu 2005 podpisali partnersko pogodbo o sodelovanju z največjim posamičnim nacionalnim registrom na svetu – National Marrow Donor Program (NMDP) iz ZDA. Register SD si tako vztrajno utrjuje svoje mesto tudi v svetu.*

*V svetovni register BMDW (Bone Marrow Donors Worldwide) prispeva Slovenija, glede na število prebivalcev, sorazmerno velik delež k skupno 10.149.104 darovalcem.*

*Tako velikih uspehov pa seveda ne bi mogli doseči brez predanega dela sodelavcev Zavoda RS za transfuzijsko medicino, javnega Zavoda RS za presaditve organov in tkiv Slovenijatransplant ter Kliničnega centra Ljubljana, natančneje Transplantacijskega centra na Kliničnem oddelku za hematologijo, ki deluje v okviru SPS Interne klinike ter Službe za onkologijo in hematologijo, ki je del SPS Pediatrične klinike.*

## Kratka zgodovina registra Slovenija-Donor ♦

Ustanovljen je bil leta 1991 na pobudo prof. dr. Mateje Bohinjec v okviru Centra za tipizacijo tkiv na takratnem Zavodu za transfuzijo krvi v Ljubljani.

Je polnopravni član svetovnega registra BMDW (Bone Marrow Donors Worldwide) od pomladi leta 1992.

Zbirka podatkov: tkivni oziroma transplantacijski antigeni HLA (Human Leukocyte Antigens) nesorodnih darovalcev krvotvornih matičnih celic (NDKMC) ter njihovi osebni podatki.

## Kratka zgodovina svetovnega registra BMDW (Bone Marrow Donors Worldwide) ♦

Ustanovljen je bil na pobudo prof. dr. Jona van Rooda v letih 1988 in 1989 na Nizozemskem.

Zbirka podatkov: tkivni oziroma transplantacijski antigeni HLA (Human Leukocyte Antigens) nesorodnih darovalcev krvotvornih matičnih celic (NDKMC) ter enot popkovnične krvi sodelujočih nacionalnih registrov in celičnih bank.

## Regulatorne osnove ♦

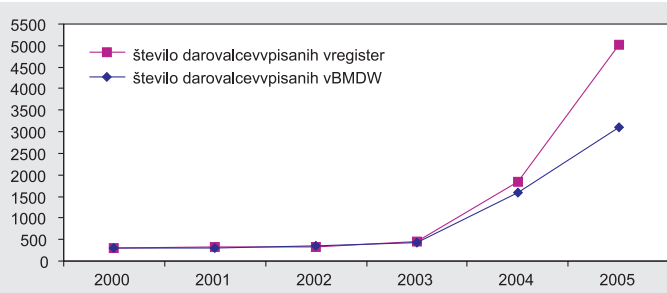
Register Slovenija-Donor deluje skladno z zakoni, podzakonskimi akti in pravilniki, ki veljajo v RS in ki urejajo področje nacionalnega programa zdravljenja s presaditvijo KMC. Pri svojem delu mora upoštevati tudi standarde in predpise, ki jih določajo: WMDA (World Marrow Donor Association), BMDW (Bone Marrow Donors Worldwide), EBMT (The European Group for Blood and Marrow Transplantation) in EFI (European Federation of Immunogenetics).

## Statistični podatki o dejavnostih registra SD

### Vključevanje novih nesorodnih darovalcev KMC (NDKMC) ♦

V letu 2004 se je, v primerjavi z letom 2003, število vpisanih članov v register SD povečalo za 1381 (307 odstotkov), v letu 2005 pa smo





**Slika 1:** Naraščanje števila v register Slovenija-Donor vpisanih nesorodnih darovalcev ter števila tipiziranih članov, katerih podatke o fenotipih tkivnih antigenov HLA smo posredovali v BMDW.

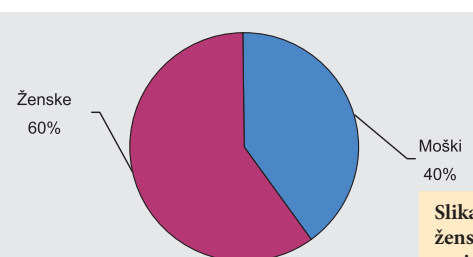
pridobili še 2514 novih darovalcev (101 odstotek). Tako je bilo konec leta 2005 v register SD vpisanih 5010 darovalcev (Slika 1).

Največ članov registra SD je ženskega spola, med njimi pa prevladujeta starostni skupini med 36 in 45 ter med 26 in 35 let. Moških darovalcev v najmlajši starostni kategoriji, med 18 in 25 let, je 287, ženskih darovalk pa je v isti kategoriji 522. Med člani registra, ki so stari od 26 do 35 let, je 549 moških in 826 žensk, med tistimi, stari od 36 do 45 let, pa je 547 moških in 961 žensk. V najstarejši skupini darovalcev, starih med 46 in 55 let, je 541 moških in 677 žensk. Trenutno imamo v registru še vedno 67 moških in 26 žensk, starih nad 55 let, ki jim je članstvo formalno že prenehalo. Starost moramo preveriti še pri enem darovalcu in dveh darovalkah. Spol in starost pa sta zaenkrat neznana za štiri člane registra (Slika 2).



**Slika 2:** Porazdelitev NDKMC, članov registra SD, glede na spol in različne starostne kategorije.

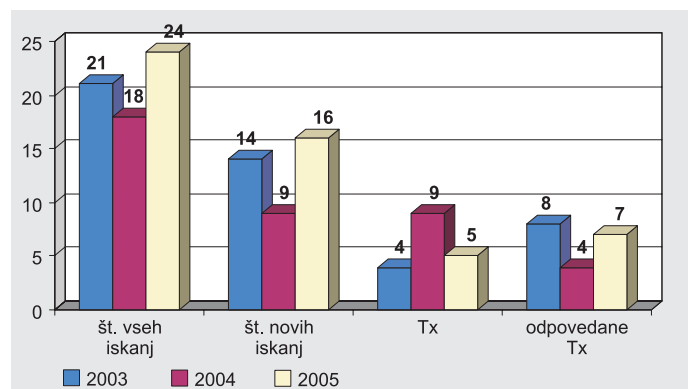
Konec leta 2005 je bilo torej od vseh 5010 v register SD vpisanih članov 3014 (60 odstotkov) žensk in 1992 (40 odstotkov) moških (Slika 3).



**Slika 3:** Deleža moških in ženskih NDKMC, članov registra SD.

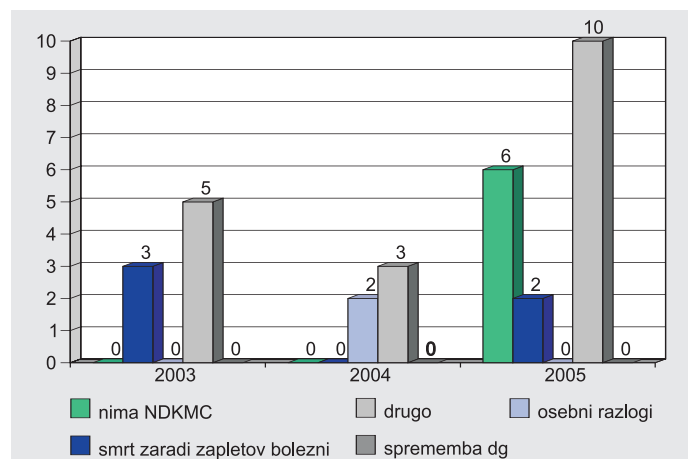
## Število iskanj NDKMC in število presaditev nesorodnih KMC za slovenske bolnike v letih 2003, 2004 in 2005

V letu 2003 smo izvedli skupno 21 iskanj NDKMC za slovenske bolnike, in sicer tako v našem kot svetovnem registru; od tega jih je bilo 14 začetih na novo. V letu 2004 smo opravili skupno 18 iskanj, od tega 9 novih. Leta 2005 smo skupno opravili 24 iskanj NDKMC za slovenske bolnike, in sicer tako v našem kot v svetovnem registru; od tega jih je bilo 16 začetih na novo. Leta 2003 smo v Sloveniji izvedli 4 presaditve nesorodnih KMC, 8 pa jih je bilo odpovedanih. Leto kasneje smo opravili 9 presaditev, 4 pa so bile zaradi različnih vzrokov odpovedane. Leta 2005 smo v Sloveniji izvedli 5 presaditev nesorodnih KMC, 7 pa jih je bilo odpovedanih (Slika 4). Do sedaj med člani registra SD še nismo uspeli najti nobenega ustreznega NDKMC za slovenske bolnike, tako da smo vse darovalce KMC izbrali v tujih registriranih, od tega največkrat v nemškem.



**Slika 4:** Število bolnikov, za katere smo v posameznem letu iskali tkivno skladne NDKMC, število novih bolnikov, za katere smo iskanje začeli v aktualnem letu, ter število opravljenih in odpovedanih presaditev (Tx).

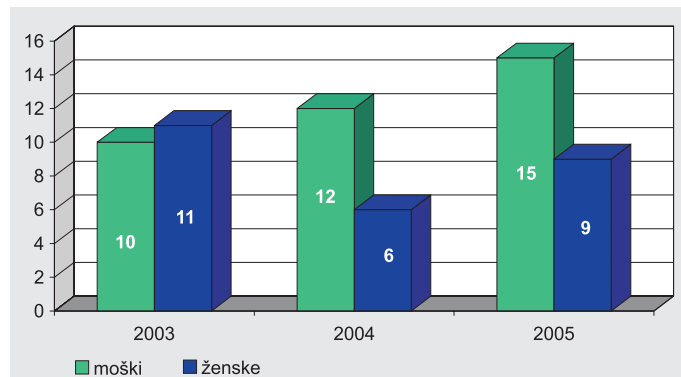
Vsem bolnikom žal nismo uspeli najti tkivno skladnih NDKMC, nekateri med njimi pa so med postopkom iskanja umrli zaradi poteka oziroma zapletov bolezni. Nekaj bolnikov je presaditev kot način zdravljenja



**Slika 5:** Število bolnikov, za katere nismo našli ustreznih NDKMC: število tistih, ki so umrli zaradi zdravstvenih zapletov, še predno smo lahko zaključili postopek iskanja in presaditve; število tistih, ki so po začetku postopka iskanja iz osebnih razlogov odklonili presaditev; število bolnikov, za katere smo postopek iskanja NDKMC prekinili zaradi spremembe diagnoze bolezni ali zaradi drugih razlogov.

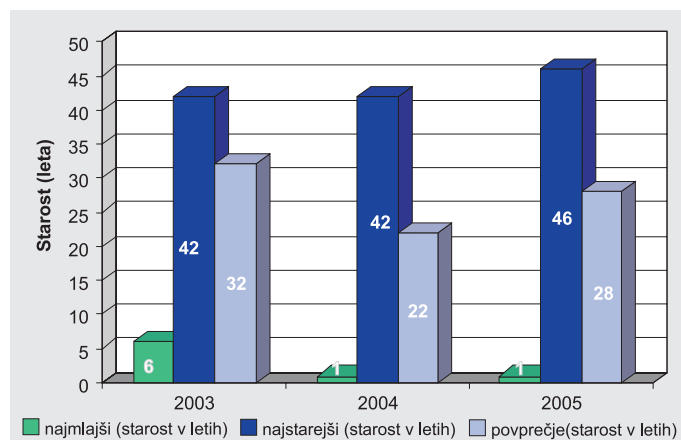
odklonilo zaradi osebnih razlogov, nekaterim pa so spremenili diagnozo bolezni. Ostali razlogi za prekinitvev postopka iskanja NDKMC so bili: uspešno zdravljenje bolezni na drug način, avtologna transplantacija KMC, molekulska remisija ali pa poslabšanje bolezni (Slika 5).

Med vsemi bolniki, za katere smo iskali NDKMC, je bilo v letu 2003 10 moških in 11 žensk, v letu 2004 12 moških in 6 žensk, v letu 2005 pa 15 moških in 9 žensk (Slika 6).



Slika 6: Število bolnikov, za katere smo iskali NDKMC, glede na spol.

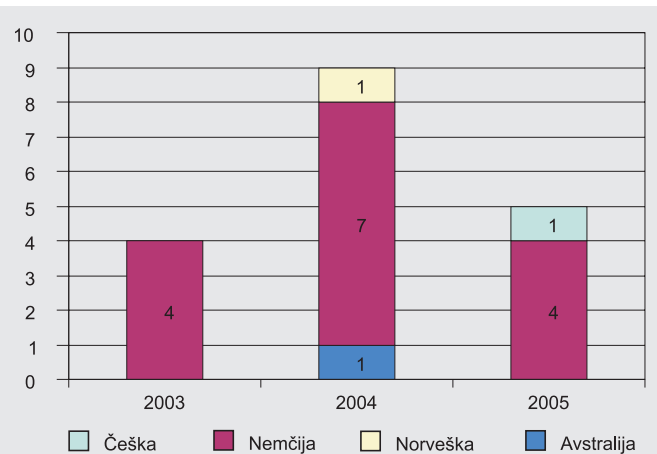
V letu 2003 je bila povprečna starost bolnikov 32 let, najmlajši je bil star 6, najstarejši pa 42 let. Leta 2004 je bila povprečna starost bolnikov 22 let, pri čemer je bil najmlajši star 1 leto, najstarejši pa 42 let. Leta 2005 je bila povprečna starost bolnikov 28 let, najmlajši je bil star 1 leto, najstarejši pa 46 let (Slika 7).



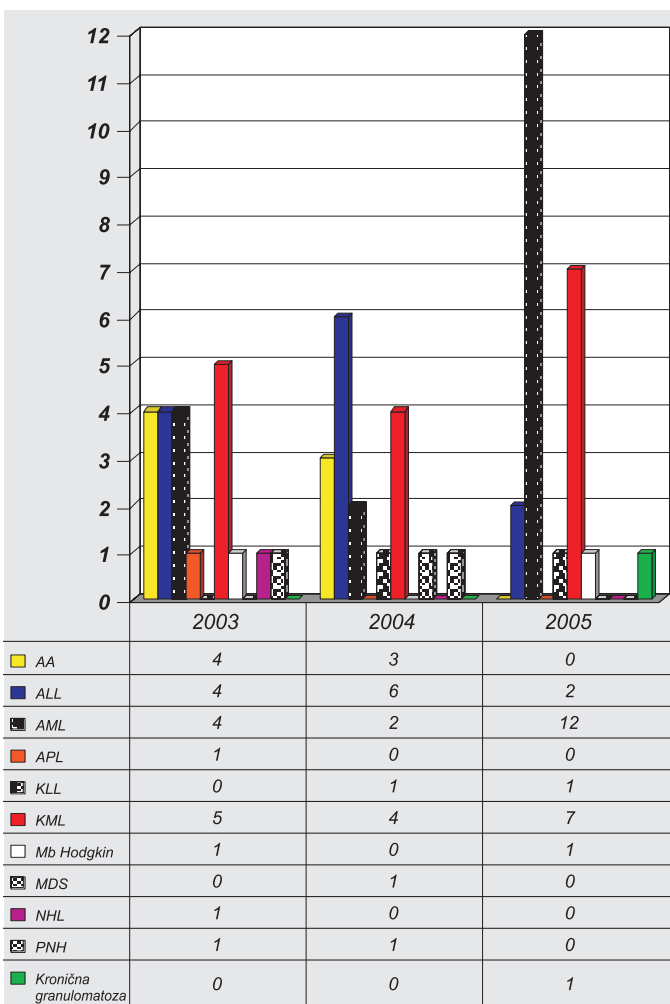
Slika 7: Prikaz starostne strukture slovenskih bolnikov.

Izbrani NDKMC, ki so darovali KMC za slovenske bolnike v letu 2003, so bili vsi člani nemškega registra (4). Leta 2004 smo 7 darovalcev za slovenske bolnike našli v nemškem, 1 v avstralskem in 1 v norveškem registru. Štiri NDKMC za slovenske bolnike smo v letu 2005 izbrali med člani nemškega, 1 pa med člani češkega registra (Slika 8).

Število bolnikov z različnimi diagnozami, za katere smo v registru SD leta 2003 iskali NDKMC, je bilo naslednje: 4 z aplastično anemijo (AA), 4 z akutno limfoblastno levkemijo (ALL), 4 z akutno mieloično levkemijo (AML), 1 z akutno promielocitno levkemijo (APL), 0 s k-



Slika 8: Prikaz števila izbranih nesorodnih darovalcev KMC po državah.



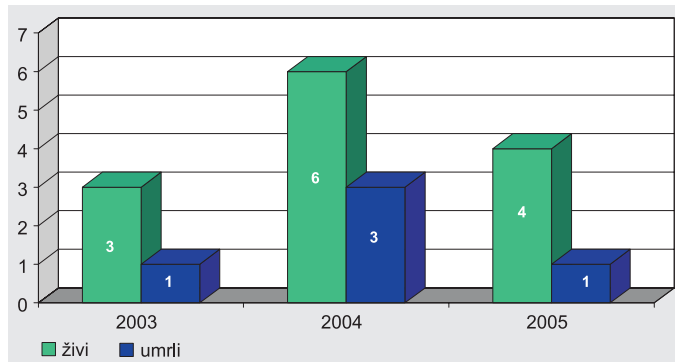
Slika 9: Število bolnikov, za katere smo iskali NDKMC, glede na diagnozo njihove bolezni.



nično limfocitno levkemijo (KLL), 5 s kronično mieloično levkemijo (KML), 1 s Hodgkinovo boleznijo (Mb Hodgkin), 0 z mielodisplastičnim sindromom (MDS), 1 z non-Hodgkinovim limfomom (NHL) in 1 s paroksizmalno nočno hemoglobinurijo.

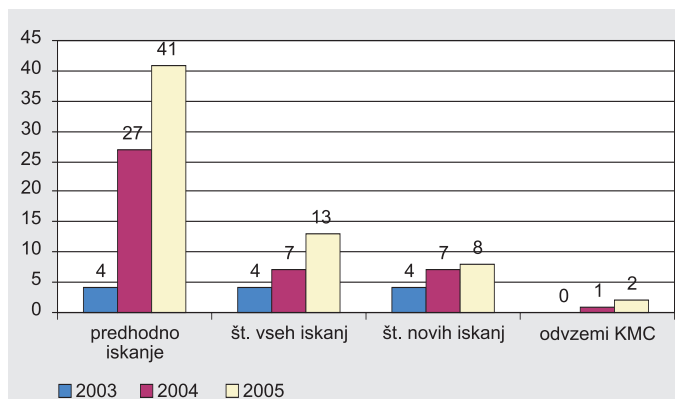
V letu 2004 pa smo obravnavali: 3 bolnike z aplastično anemijo (AA), 6 z akutno limfoblastno levkemijo (ALL), 2 z akutno mieloično levkemijo (AML), 0 z akutno promielocitno levkemijo (APL), 1 s kronično limfocitno levkemijo (KLL), 4 s kronično mieloično levkemijo (KML), 0 z Hodgkinovo boleznijo (Mb Hodgkin), 1 z mielodisplastičnim sindromom (MDS), 0 z non-Hodgkinovim limfomom (NHL) in 1 s paroksizmalno nočno hemoglobinurijo

Leta 2005 je bila struktura obravnavanih bolnikov glede na diagnozo naslednja: 0 bolnikov z aplastično anemijo (AA), 2 z akutno limfoblastno levkemijo (ALL), 12 z akutno mieloično levkemijo (AML), 0 z akutno promielocitno levkemijo (APL), 1 s kronično limfocitno levkemijo (KLL), 7 s kronično mieloično levkemijo (KML), 1 z Hodgkinovo boleznijo (Mb Hodgkin), 0 z mielodisplastičnim sindromom (MDS), 0 z non-Hodgkinovim limfomom (NHL), 0 s paroksizmalno nočno hemoglobinurijo in 1 s kronično granulomatozo (Slika 9).



Slika 10: Preživetje bolnikov po presaditvi nesorodnih KMC.

V letu 2003 so po presaditvi nesorodnih KMC preživeli 3 bolniki (75 odstotkov), 1 je umrl. Leta 2004 je presaditev preživelo 6 bolnikov (67 odstotkov), 3 so umrli. V letu 2005 so zdravljenje s presaditvijo nesorodnih KMC preživeli 4 bolniki (80 odstotkov), 1 pa je umrl (Slika 10).



Slika 11: Število tujih bolnikov, za katere smo iskali NDKMC med člani registra SD; število vseh in delež novih iskanj za bolnike iz tujine ter število odvzemov KMC pri izbranih darovalcih, članih registra SD.

## Število iskanj NDKMC v registru SD in število odvzemov KMC slovenskih darovalcev za tuje bolnike v letih 2003, 2004 in 2005

V letu 2003 smo iz tujine prejeli zahteve za skupno 4 ciljana iskanja NDKMC v našem registru, od katerih so bila vsa sprožena na novo. Ker med člani registra SD nismo našli ustreznih darovalcev, ni bilo odvzemov KMC. Poleg omenjenih smo med člani našega registra opravili še 4 predhodna iskanja NDKMC za tuje bolnike. Leta 2004 smo v registru SD ciljano iskali NDKMC za 7 tujih bolnikov in našli ustreznega za enega od njih. Poleg tega smo opravili še 27 predhodnih iskanj. V letu 2005 smo v registru SD ciljano iskali darovalce za 13 tujih bolnikov in našli ustreznega NDKMC za dva izmed njih; opravili smo tudi 41 predhodnih iskanj (Slika 11).



Zaposleni v registru Slovenija-Donor

## Novi donorski centri

V letu 2005 smo podrobneje predstavili naloge in delo registra SD v zvezi z vključevanjem novih NDKMC vsem oddelkom za transfuzijsko medicino v regionalnih bolnišnicah. Z njimi smo se dogovarjali o tesnejšem sodelovanju oziroma o njihovem sodelovanju v smislu donorskih centrov. S tremi od njih smo že podpisali pismo o nameri, na osnovi katerega že delujejo kot polnopravni in samostojni donorski centri. Z večino ostalih smo v sklepem delu dogovor oziroma podpisov omenjenega dokumenta. S prav vsemi oddelki zgledno sodelujemo in smo z njihovo pomočjo izredno zadovoljni, zato se jim ob tej priložnosti iskreno zahvaljujemo.

Obseg in dinamiko dela si v okviru svojih možnosti (prostori, kadri, čas, osnovne dejavnosti) sedanji in bodoči donorski centri organizirajo sami. Tako lahko npr. le zbirajo prijave za vpis v register in nam jih posredujejo, nakar v sodelovanju z njimi organiziramo obveščanje in vpis novih darovalcev na terenu. Odločijo se lahko tudi, da sami obveščajo in vpisujejo posameznike, ki jih obiščejo in želijo postati člani registra. Polnopravni in samostojni donorski centri lahko samostojno organizirajo in izvajajo skupinske vpise v register SD. Ves material, ki ga donorski centri potrebujejo za opisano delo, jim pošljemo iz registra SD, oni pa so nam dolžni dostaviti vse odvzete krvne vzorce novih članov ter pripadajočo dokumentacijo. Posebej naj omenimo, da je postal prvi polnopravni in samostojni donorski center oddelek za transfuzijsko medicino v SB Izola, prav tako pa moramo za njuno prizadevnost še posebej pohvaliti najaktivnejša predlagana donorska centra: SB Slovenj Gradec in SB Celje.

### Donorski centri ◆

**Zavod RS za transfuzijsko medicino, Odsek register Slovenija-Donor**, Šlajmerjeva 6, 1000 Ljubljana, vsako sredo od 10.00 do 12.00 osebno ali vsak dan po telefonu: 01 54 38 227.

**SB Izola**, Oddelek za transfuzijsko medicino, Polje 35, 6310 Izola, Tel. 05 660 62 30

**SB dr. Jožeta Potrča Ptuj**, Oddelek za transfuzijo Potrčeva 23-25, 2250 Ptuj, Tel. 02 7491436

**SB Murska Sobota**, Oddelek za transfuzijo Ulica dr. Vrbnjaka 6, 9000 Murska Sobota, Tel. 02 512 31 00

### Predlagani donorski centri ◆

**SB Novo mesto**, Oddelek za transfuzijo Šmihelska 1, 8000 Novo mesto, Tel. 07 391 65 74

**SB Slovenj Gradec**, Oddelek za transfuzijo Gosposvetska 3, 2380 Slovenj Gradec, Tel. 02 882 34 82

**SB Nova Gorica**, Oddelek za transfuzijo Ulica padlih borcev 13, 6290 Šempeter pri Novi Gorici, Tel. 05 330 11 73

**SB Maribor**, Oddelek za transfuzijo in imunohematologijo Ljubljanska 5, 2000 Maribor, Tel. 02 321 22 75

**SB Jesenice**, Oddelek za transfuzijo, Titova 112, 4270 Jesenice, Tel. 04 586 83 08

**SB Celje**, Oddelek za transfuzijo, Oblakova 5, 3000 Celje, Tel. 03 423 35 92

Z vzpostavitvijo regionalnih donorskih centrov omogočamo vpis v register vsem potencialnim darovalcem v njihovem domačem okolju. V letu 2005 smo tako organizirali 27 skupinskih vpisov v register

SD. Razen Prekmurja, Bele krajine, Koroške, Kočevja in Notranjske smo obiskali vse preostale dele Slovenije. Udeležili smo se tudi humanitarnega dneva v vojašnici Vipava in našo dejavnost predstavili Društvu za boj proti raku Posavje.

### Ostale dejavnosti ◆

Pod okriljem javnega Zavoda RS za presaditve organov in tkiv Slovenijatransplant smo skozi vse leto izvajali pomemben projekt "Dajmo življenju priložnost", v okviru katerega sta nastala odmevna informativna zgbanka ter časopis z istim naslovom, namenjena seznanjanju širše javnosti, še posebej pa mlajše generacije, z darovanjem krvotvornih matičnih celic in organov.

Skupaj z javnim Zavodom RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant smo 14. oktobra 2005, ob svetovnem dnevu darovanja tkiv in organov, predstavili tudi področje darovanja in transplantacije kostnega mozga, in sicer na stojnici, postavljeni na Prešernovem trgu v Ljubljani. V registru Slovenija-Donor smo se nato odločili, da bomo na enak način širili informacije tudi v predbožičnem oziroma prednovoletnem času, zato smo v decembru postavili stojnico v prostorih City Parka.

### Načrti ◆

Povečati število darovalcev v skladu z delovnim načrtom za leto 2006 (2000 novih darovalcev).

Spremeniti starostno strukturo darovalcev, vpisanih v register SD (vpisati čim več mlajših članov).

Vpisane člane obveščati o njihovem statusu, preveriti naslove in druge ključne osebne podatke ter jih sproti seznanjati z novimi dognanji na področju presajanja kostnega mozga oziroma krvotvornih matičnih celic.

Skupaj z javnim Zavodom RS za presaditve organov in tkiv Slovenijatransplant nadaljevati s seznanjanjem širše javnosti s področjem presajanja in s popularizacijo darovanja krvotvornih matičnih celic.

Zamenjati programsko opremo registra in zagotoviti ustrezno povezavo z bazo podatkov CTT ter tako zagotoviti hitro, učinkovito in zanesljivo iskanje potencialnih nesorodnih darovalcev KMC v našem in tujih registrih.

Zaprositi za akreditacijo WMDA (World Marrow Donor Association).

Vzpostaviti register popkovnične krvi, ki je vezan na ustanovitev ustrezne kriobanke na ZTM. ■





# Cepivo proti raku maternice

Miha Likar

**R**ak maternice je po vsem svetu najbolj pogost rak, saj zbolijo za tem nevarnim rakom s stopnjo umrljivosti skoraj petdeset odstotkov po vsem svetu vsako leto približno 370.000 žensk (1). Epidemiološki in laboratorijski podatki kažejo, da so nekateri serološki tipi humanih papilomskih virusov (HPV) vzročni dejavnik tega pomembnega raka (2), povzročajo pa tudi druge tumorje (3). Dokazi so postali tako očitni, da so v več raziskovalnih skupinah začeli razvijati cepivo proti onkogenim tipom HPV. Farmacevtska družba Merc je že ponudila na trgu svoje cepivo iz več tipov papilomskih virusov.

Humani papilomski virusi so velika skupina sorodnih virusov, ki jih označujemo s številkami, navadno po vrsti, kakor so jih odkrivali. Tipizirajo jih virološko z določanjem zaporedij nukleinske kisline. Danes poznamo že več kakor 100 tipov papilomskih virusov in vsaj devet od njih so jih že našli v rodilih in na materničnem vratu. HPV identificirajo neposredno s hibridizacijo ali po amplifikaciji s polimerazno verižno reakcijo (PCR po polymerase chain reaction). Tipe papilomskih virusov, ki jih povezujejo z malignimi tumorji, so poimenovali **visoko rizične tipe**. Tipe papilomskih virusov, ki povzročajo bradavice (kondilome) in jih redko najdemo pri rakih, uvrščajo med **nizko rizične tipe**.

Humani papilomski virusi se prenašajo pretežno spolno. Okužba je navadno prehodna in ne povzroča bolezenskih simptomov. Epidemiologi predvidevajo, da se s HPV navadno okuži 80 odstotkov spolno aktivnih žensk. Raziskave po vsem svetu so odkrile papilomske viruse pri 90 odstotkih rakov materničnega vratu. Onkogenezo (razvoj) teh rakov so že deloma pojasnili. Epidemiologi pišejo, da je tveganje za raka, ki ga lahko povezujejo s HPV in rakom materničnega vratu, večje, kakor velja danes za tveganje, ki ga pomeni kajenje cigaret za pljučnega raka. Treba je poudariti, da sama okužba s papilomskimi virusi ni dovolj, da nastane rak. Za neoplazijo so nujni še drugi dejavniki.

Onkologi prištevajo raka materničnega vratu med rake, ki jih **lahko ozdravimo**, kadar jih odkrijejo ob pravem času. Zgodnje odkrivanje je učinkovito, kajti predkanceroze se navadno razvijajo v invazivnega raka v desetih letih. Predkancerozne okvare (displazije ali cervikalne znotrajepitelijske neoplazije, CIN) odkrivajo s cervikalno citologijo ob presejalnih programih ali preiskavah. Preiskava brisov materničnega vratu z barvanjem po Papanicolauu je postala v zadnjem desetletju temeljna preventivna preiskava za tega raka po vsem svetu. Stopnja raka materničnega vratu se je bistveno zmanjšala povsod, kjer opravljajo te preiskave in ustrezno ukrepajo. Skoraj hkrati z razvojem presejalnih testov na raka materničnega vratu se je utrdilo prepričanje, da so humani papilomski virusi etiološko (vzorčno) povezani s tem rakom. Logična posledica je, da so z veliko vnemo začeli razmišljati, kako bi bilo možno zavarovati ženske pred tem nevarnim rakom.

Epidemiologi so pripravili modele, po katerih bi lahko ocenili prevalenco in stopnjo okuženosti s HPV na splošno med prebivalci, po starostnih skupinah, po stopnji spolne aktivnosti starostne skupine in tudi glede na spol. Dosedanji izsledki kažejo, da bi cepljenje deklic v starosti 12 let proti okužbi s tipoma HPV 16 in HPV 18 zmanjšalo predvideno stopnjo raka materničnega vratu za 61 odstotkov. Število raka materničnega vratu bi cepljenje dečkov še dodatno zmanjšalo za

2,2 odstotka. Videti je, da je osrednje vprašanje, ali cepiti oba spola, kajti cepljenje dečkov stroškovno ne bi bilo opravičljivo (4), čeprav bi cepljenje moških in dečkov spodbujalo imunost skupnosti in zmanjšalo incidenco raka na materničnem vratu.

Klinične raziskave preliminarnih cepiv proti HPV za ljudi so začeli v drugi polovici devetdesetih let prejšnjega stoletja. Zadnja poročila raziskav v drugi stopnji so videti nadvse obetavna. Dokazujejo, da cepivo proti tipu HPV 16 preprečuje okužbo s HPV in predkancerozne lezije pri cepljenih ženskah. Zadnji podatki že govorijo o cepivih, ki so že ponujena za trg. V prihodnosti se bo treba odločiti, koga in kdaj cepiti in kakšna naj bi bila precepljenost skupnosti, ki bi bistveno zmanjšala prevalenco te bolezni.

Opisali bomo podrobnosti preizkusa s **cepivom HPV 16**. Na prvi stopnji raziskave so cepili 300 prostovoljcev, da bi spoznali imunogenost in kako cepljeni prenašajo monovalentna HPV-cepiva. Na drugi stopnji so cepili 3500 prostovoljcev in poskušali ugotoviti imunogenost in toleranco za HPV-cepiva z različnimi pripravki. Spoznali so, da je koncept za pripravo cepiva pravilen.

Raziskava je danes v tretji stopnji, cepili so 20.000 prostovoljcev. Tretja stopnja naj bi pokazala, koliko je cepivo zavarovalo prostovoljce pred bradavicami na spolovilu, pred CIN I, CIN II in CIN III.

Prehodne izsledke raziskave druge stopnje so objavili nedavno v ugledni reviji (5). Pri 2392 mladih ženskah so dokazali trajno okužbo s HPV. Pri ženskah v starosti od 16 do 23 let, ki ob začetku raziskave niso imele protiteles proti HPV tipa 16, je bilo cepivo dejavno in je izzvalo pridelovanje specifičnih protiteles pri 100 odstotkih. S programom za adolescente (v starosti od 9 do 15 let) so dokazali imunogenost in toleranco za cepivo pri dečkih in deklicah. Načrtujejo dolgoročno sledenje imunskega stanja prostovoljcev. Tekmovanje med farmacevtskimi družbami in raziskovalnimi laboratoriji univerz že prinaša novosti. ■

1. Pisani P idr. *Int J Cancer*, 1999; 83: 18-29.
2. Bosch FX idr. *J Natl Cancer Inst*, 1999; 796-802.
3. Kinsky A in Poljak M. *Med razgl Suppl* 43: 289-292.
4. Tara AIC idr. *Emerg Infect Dis* 10: 1915-1923.
5. Koutsky LA idr. *N Engl J Med* 2002; 347: 164-51.



<http://www.zzs-mcs.si>

# Petnajst mariborskih srečanj Medicina in pravo in njihova odmevnost v medicinski stroki

Jelka Reberšek Gorišek

**L**eta 1992 smo mariborski zdravniki in pravniki v okviru svojih društev organizirali prvi strokovni simpozij Medicina in pravo s ciljem javno razpravljati o skupnih problemih in vprašanjih, ki se pojavljajo v obeh strokah, in nanje iskati ustrezne odgovore. Za cilj srečanja smo si zadali najti dober model strokovne komunikacije, kjer bomo soočili skupne probleme obeh strok in izbrali poti razreševanja. Pogumno smo se lotili organizacije prvega srečanja s temo Zdravnikov ugovor vesti in splav, transplantacija. Odziv uglednih strokovnjakov iz medicine in prava ter njihova aktivna udeležba in veliko število zdravnikov, pravnikov in predstavnikov javnega življenja v predavalnici Tehnične fakultete Univerze v Mariboru sta potrdila, da so takšna srečanja potrebna in koristna za obe stroki, zato smo s srečanja nadaljevali. Postala so tradicionalna, kraj srečanja je ostal Maribor in čas spomladanski, ko je Maribor v svojem zelenju posebno lep. Vedno smo izbirali aktualne teme in vprašanja, ki zadevajo obe področji, skupaj smo jih razjasnjevali in nanje iskali odgovore, nekatere teme pa smo glede na nova spoznanja v medicinski stroki obravnavali ponovno. V petnajstih letih naših srečanj skorajda ni bilo problema, ki se ga ne bi dotaknili. Teme predavanj od leta 1993 do 2006: Varstvo osebnih podatkov in sodno izvedenstvo (1993), Odgovornost zdravnika, medicinska napaka (1994), Zdravnikova pojasnilna dolžnost (1995), Zdravnikova odgovornost za farmacevtski produkt (1996), Alternativna medicina in mazaštvo (1997), Zdravstvena dokumentacija in zakonodaja (1998), Psihiatrični bolnik in neprostovoljne hospitalizacije (1999), Zaredek v medicini in pravu (2000), Človeška genetika in darovanje delov telesa (2001), Odnos bolnik-zdravnik (2002), Organiziranost zdravstva, strokovna napaka (2003), Ureditev na področju zdravil - odnos bolnik, zdravnik, lekarniški farmacevt (2004), Duševno zdravje, medicina v izrednih razmerah (2005) in Zapleti v medicini (2006). Do leta 1998 so bila srečanja enodnevna, od tedaj pa so dvodnevna, saj je čas pokazal, da je aktualnih tem vedno več, prav tako

se je pokazala poglobljenost in obsežnost razprav, ki so srčika naših srečanj in jih v enem dnevu ni moč izpeljati. Po obnovi prostorov Univerze v Mariboru potekajo srečanja v veliki predavalnici Univerze, kar zagotovo prispeva k zlahtnosti naših srečanj. Vseh simpozijev so se udeležili tudi predavatelji medicinske in pravne stroke iz tujine in pogosto tudi strokovnjaki drugih strok, saj so predstavljeni problemi velikokrat posegali tudi širše v civilno družbo. Na mnoge probleme in vprašanja doslej nismo odgovorili in jih bo potrebno ponovno obravnavati, vendar že dejstvo, da smo se jih lotili, pomeni korak k razjasnjevanju. Težko je oceniti, katere teme so bile najbolj odmevne v medicinski stroki. Nedvomno je na najbolj plodna tla padla tema o pojasnilni dolžnosti. Ni zdravstvene ustanove, zdravnika ali zdravniškega srečanja, kjer ne bi posvečali posebne pozornosti pojasnilni dolžnosti, ki je velika obveza zdravnika. Oblika pojasnilne dolžnosti ni predpisana, obseg in meje pojasnjevanja so prepuščene zdravniku kot strokovnjaku in človeku. Dobro opravljena pomeni strokovno medicinsko in tudi pravno varnost zdravnika, vendar jo je potrebno usmerjati medicinsko. Zelo odmevni so bili razgovori o medicinski napaki in odgovornosti zdravnika. Tema je veljala za zelo občutljivo in "vročo", čeprav je v zahodnih državah razpravljanje o strokovni medicinski napaki in





odgovornosti zdravnika stalnica. Nismo se bali spregovoriti tudi o tej temi, s čimer smo dokazali etično in profesionalno zrelost. Razprave o tej vsebini so se nadaljevale tudi na drugih srečanjih, zlasti z osvetlitvijo organiziranosti zdravstva, zavarovalništva in profesionalne organiziranosti zdravnikov. Probleme je potrebno obravnavati celovito. Najširše sta zajeli stroko in civilno družbo ter jo razdelili na "liberalno" in "konzervativno" temi Zarodek v medicini in pravu ter Človeška genetika in darovanje delov telesa. Prikazali sta skorajda brezmejnost genske tehnologije in možnosti medicinske stroke, hkrati pa opozorili na možnost stranpoti tega področja. Uporaba genske tehnologije pri človeku in prihodnost človeštva bodo še pogosto obravnavane teme, kjer bodo skupaj z nami razpravljali številni strokovnjaki najrazličnejših strok. Iskanje ravnovesja med varstvom pravic osebnosti in varstvom drugih interesov pri prisilnem pridržanju in zdravljenju oseb z duševnimi motnjami in pri medicinskih posegih v izrednih razmerah je bila vsebina lanskega srečanja in je bila tako po vsebini kot po obsežnosti razprave v podporo oblikovanju nove zakonodaje na tem področju. Z zapleti v medicini, odgovornostjo zdravnika in problemi izvedenitstva se na 15. jubilejnem srečanju vračamo k temi, ki je bila pred leti že obravnavana, vendar je danes ponovno zelo aktualna zaradi novih pogledov na odgovornost zdravnika za zaplet in napako. Z osvetlitvijo varnostnega zapleta po Luksemburški deklaraciji o varnosti v zdravstvu 2005, reforme zdravnikove odgovornosti, številnih etičnih dilem in pomembnosti vloge izvedenca bomo s predstavitvijo teh novosti skušali pomagati zdravniku pri odločitvah v klinični praksi. Veseli smo, da smo s tradicionalnimi srečanji Medicina in pravo v Mariboru prispevali k uspešnemu dialogu med zdravniki in pravni-

ki, pa tudi med drugimi strokovnjaki. Naš cilj je dobronamerno in tvorno razreševati in osvetljevati najrazličnejša strokovna vprašanja medicine in prava, ki jim sama medicina ali pa samo pravo nista kos. Zdravniki pri svojem delu in neslutnem razvoju medicinske znanosti in tehnologije ter iz želje po uporabi novih dognanj in oblik zdravljenja v korist bolnika naletimo pogosto na probleme in tudi ustvarjamo probleme, ki imajo lahko pravne posledice. Temeljni cilj zdravnikovega in pravnikovega dela je varovanje človekovega zdravja in pravic. Zato s transparentnostjo vprašanj in soočenjem problemov iščemo zdravniki v pravni stroki pomoč, oporo in željo, da bi pravo z zakonodajo sledilo razvoju medicinske stroke, je ne bi oviralo v razvoju in hkrati zaščitilo človeka. Težka naloga in še veliko dela za obe stroki. Še tako bogate misli in izgovorjene besede se pozabijo, zapisane ostanejo. Zapise in razprave srečanj smo zbrali in izdali v šestih zbornikih, knjiga z izborom najzanimivejših in odmevnih člankov pa je v pripravi. Aktualni problemi in vprašanj medicinske in pravne stroke zelo različno posegajo v usodo človeka in če s svojimi srečanji pomagamo iskati najustreznejše odgovore nanje, dosegamo cilj, ki smo si ga zadali ob organizaciji prvega srečanja. Mariborska srečanja so postala tradicionalna in našla svoje mesto med zdravniki in pravniki. Prav bi bilo, da bi našla pot tudi v redno izobraževanje študentov, kot je to v številnih drugih državah. Priznanje našemu delu je s prevzemom pokroviteljstva 10. obletnice srečanja izrazil leta 2001 takratni predsednik države g. Milan Kučan in s prevzemom pokroviteljstva ob 15. jubilejnem srečanju sedanji predsednik države g. Janez Drnovšek. Ta priznanja, predvsem pa priznanja naših kolegov zdravnikov in pravnikov, ki se številčno udeležujejo srečanj in jih bogatijo z razpravami, nas zavezujejo k nadaljnjemu delu. Nasvidenje v Mariboru leta 2007. ■





# Nekaj misli ob 60-letnici Kliničnega oddelka za pediatrijo Splošne bolnišnice Maribor

Alojz Gregorič

**N**eki kulturnik, ki ga iz pietete ne bomo imenovali, je pred leti prišel od drugod v mesto Maribor delat in stanovat. Začel je govoriti, da je Maribor sivo mesto, verjetno zato, ker je nosil sivino v sebi. Rek o sivini našega mesta je postal parola in predvsem izgovor za lastno neprodornost in nesposobnost številnih Mariborčanov.

Gotovo pa to reko ne velja, kadar govorimo o mariborski medicini in njeni pediatriji. Kot vemo, je Maribor dobil svoj meščanski špital že davnega leta 1348 in svojo bolnišnico v letu 1799. Tudi na Štajerskem je prišlo do reform v organizaciji zdravstva, ki sta jih izvedla avstrijska cesarica Marija Terezija in njen zdravnik Gerhard van Swieten v 18. stoletju.



Poslopje Oddelka za otroške bolezni Splošne bolnišnice Maribor leta 1946

Ustanovitev Štajerskega zdravniškega društva in graške medicinske fakultete leta 1863 je pustila sledi tudi v bližnjem Mariboru in naša bolnišnica je doživljala podoben razvoj kot primerljive evropske bolnišnice.

Utemeljitelj slovenske klinične pediatrije je bil dr. Bogdan Derč, ki je leta 1945 postal redni profesor in prvi predstojnik katedre za pediatrijo ter novoustanovljene Pediatrične klinike v Ljubljani. On in njegovi nasledniki so dvignili Pediatrično kliniko na evropsko raven in iz te ljubljanske pediatrične šole se je razvila praktično vsa sodobna slovenska pediatrija.

Treba je omeniti, da je prvo pediatrično katedro in prvo pediatrično kliniko na ozemlju tedanje Jugoslavije osnoval v Zagrebu leta 1923 prof. Ernest Mayerhofer. Zagrebška pediatrična šola je imela velik vpliv na razvoj pediatrije v Jugoslaviji, pa tudi v Sloveniji. Do kake mere in v kakšnem obsegu, bo treba še podrobneje raziskati.

Prva otroška posvetovalnica je v Mariboru začela delati leta 1925



Prof. dr. Draga Černelč in na njeni levi prof. dr. Marij Avčin na terasi novega oddelka v Vinarski ulici 6 ob njegovem odprtju leta 1957

in istega leta se je v mestu naselila prva otroška zdravnica Valerija Valjavec, ki jo imamo za začetnico otroškega zdravstva v Mariboru. Prve zasnove za Oddelek za otroške bolezni Splošne bolnišnice Maribor predstavljajo otroške sobe na oddelkih za odrasle naše bolnišnice in šele leta 1946 je prim. dr. Boženi Grosman uspelo iz ruševin med vojno uničenega Maribora ustanoviti popoln pediatrični oddelek. Od tega je sedaj 60 let.

Natančnejša zgodovina našega oddelka je opisana v obsežni literaturi in tudi v uvodniku letošnjega zbornika. Posebej velja poudariti ustvarjalnost prof. Drage Černelč, ki je bila predstojnica oddelka v letih od 1955 do 1973 in je postavila s svojimi sodelavci temelje za raz-



Prim. dr. Karl Sinkovič, predstojnik Oddelka za otroške bolezni (1973 - 1991), se z bolnišničnim zvoncec simbolično poslavlja od "starega oddelka" v Vinarski ulici 6 (ob selitvi v novo zgradbo oddelka leta 1987).



Soba za intenzivno nego Oddelka za otroške bolezni v Vinarski ulici 6

voj oddelka v klinično ustanovo. Med drugim je pred dobrimi 35 leti ustanovila pedopsihiatrično enoto in leta 1957 je organizirala prvo bolnišnično šolo v Sloveniji.

Prim. dr. Karlu Sinkoviču, ki je vodil oddelk v letih od 1973 do 1991, je uspelo preseliti oddelk iz stare vile ob mestnem parku v lepo na novo zgrajeno zgradbo v sklopu matične bolnišnice. To je bilo leta 1987.



Nova zgradba Oddelka za otroške bolezni na Ljubljanski ulici 5, v sklopu bolnišnice, leta 1987. Leta 1996 je oddelk dobil klinični naziv.

Leto 1996 predstavlja za mariborsko pediatrijo in tudi za mariborsko medicino zgodovinsko prelomnico, saj sta naš Oddelek za otroške bolezni in Oddelek za ginekologijo in porodništvo tega leta dobila naziv klinične enote, in to kot prva oddelka zunaj Kliničnega centra v Ljubljani.

Danes je Klinični oddelk za pediatrijo Maribor edina pediatrična institucija v državi, ki ima pod eno streho ob temeljnih pediatričnih subspecializacijah in otroški kirurgiji tudi enoto za multidisciplinarno intenzivno terapijo vitalno ogroženih otrok od rojstva do 19 let starosti. Na oddelku poteka intenzivno pedagoško in raziskovalno delo. Dobro sodelujemo s številnimi pediatričnimi ustanovami na tujem, posebej poudarjamo Zagreb, doma pa odlično sodelujemo predvsem s Pediatrično kliniko v Ljubljani, Kliničnim oddelkom za otroško kirurgijo in inten-

zivno terapijo Kirurške klinike v Ljubljani, pediatričnima oddelkoma v Murski Soboti in na Ptujju ter z otroškimi in šolskim dispanzerjem v Mariboru, ki ju je do nedavnega vodil legendarni mariborski pediater prim. Kurt Kancler.

Oddelek vidi svojo perspektivo v razvoju naše bolnišnice v klinično ustanovo v tesnem sodelovanju z Medicinsko fakulteto in Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, v širjenju mednarodnih povezav in seveda v naporih pri dograjevanju odličnosti slovenske pediatrije. Zavzemamo se za to, da imajo otroci povsod primerljivo dobro pediatrično oskrbo, tudi na vzhodu, na strani neba, kjer sonce vzhaja.

Edina stalnica v razvoju človeka so spremembe. To velja tudi za razvoj



Skupinska slika medicinskih sester in administratork Kliničnega oddelka za pediatrijo Maribor (2006)

našega oddelka. Zrasel je iz ruševin povojnega Maribora, ko sta bila med glavnimi diagnozami rahitis in tuberkuloza in ko je na dan umrlo šest do sedem dojenčkov. V svoji 60-letni zgodovini je oddelk kljub stalni kadrovski stiski in drugim zaprekam postopno dosegel sloves dobrega in prijaznega kliničnega oddelka, ki mu zaupajo otroci in njihovi starši. Na to smo lahko vsi upravičeno ponosni. Mislimo tudi, da ostajata kljub sodobni tehnologiji medicina in z njo pediatrija neke vrste umetnost (ars medica) in da je delo z otroki privilegij.



Skupinska slika zdravnikov in psihologa Kliničnega oddelka za pediatrijo Maribor (2006)

Radi bi zaključili z besedami, ki jih je povedal na I. srečanju pediatrov v Mariboru davnega leta 1979 naš učitelj prof. Marij Avčin. Citiram: "V Mariboru dela mlad rod zagnanih ljudi, govorite, kar ste sami dognali. Žar, ki ga je čutiti iz vašega dela, vas dviguje nad povprečnost v eni sami želji, storiti čim več za otroka. Krasno emotivno klimo imate tukaj v Mariboru - univerzitetnem mestu. Ljubite to novo, pulzirajočo, krepko, zdravo in vitalno sredino, ki ste jo sami ustvarili!"

Živimo v upanju, da svojega učitelja nismo razočarali. Stojimo na ramenih svojih predhodnikov in vemo, da listje odpada, drevo pa raste v nebo. ■

# Etična vprašanja hranjenja preko nenaravne hranilne poti skozi perkutano endoskopsko gastrostomo (PEG)

Davorin Dajčman

**H**ranjenje kroničnih bolnikov s hudo telesno in/ali duševno prizadetostjo ter majhno verjetnostjo bistvenega izboljšanja splošnega stanja preko umetno vzpostavljenih hranilnih poti postaja pomembno etično vprašanje v gastrointestinalni endoskopiji. Endoskopisti pri tem običajno služijo le kot specialisti za tehnično vzpostavitev normalne prehranjevalne poti preko trebušne stene bolnika. Perkutana endoskopska gastrostoma (PEG) je bila prvič opisana v letu 1980 kot alternativa klasični kirurški gastrostomi. Najpogostejša indikacija za PEG je potreba po enteralni prehrani pri bolnikih, ki se niso sposobni samostojno hraniti. PEG predstavlja varnejšo in cenejšo obliko enteralnega pristopa. Danes je postala metoda izbora hranjenja bolnikov, ki ne morejo požirati, a imajo povsem ohranjeno prehodnost in delovanje prebavil. Pri akutno ogroženih bolnikih v enotah intenzivne terapije hranjenje preko PEG predstavlja zdravljenje z zmanjšanim tveganjem za sistemske okužbe, ugodnejšim učinkom na uravnavanje prebavnih procesov in z manjšo verjetnostjo razvoja preobčutljivosti na parenteralne zdravilne snovi. Ugodnosti PEG pri kroničnih bolnikih se kažejo z boljše uravnanim beljakovinskim in energijskim ravnovesjem, zmanjšanim tveganjem za razvoj aspiracijske okužbe dihal in omogočajo lažje izvajanje nege takšnih bolnikov v negovalnih domovih in drugih zavodih za bolnike, ki potrebujejo trajno nego. V gastrointestinalni endoskopiji ločimo tri tehnike vstavljanja PEG: potezno, potisno in vbodno. Pri potezni tehniki se hranilno sondo povleče skozi trebušno steno pod nadzorom z gastrokopom, pri potisni tehniki se hranilno sondo potisne skozi trebušno steno preko vodilne žice, ki je speljana od ust skozi požiralnik, želodec in trebušno steno, medtem ko se pri vbodni tehniki pod nadzorom z endoskopskim aparatom hranilno sondo vbode skozi trebušno steno, pri čemer poseg spominja na vstavljanje centralnih katetrov. Celotna bolnikova anamneza in zgodovina njegove bolezni pred načrtovanjem vzpostavitve hranjenja skozi PEG endoskopistu običajno ni natančno poznana, prav tako pa tudi v kasnejših obdobjih nima ključne vloge pri hranjenju bolnika preko PEG oziroma sledenju njegovega splošnega zdravstvenega stanja.

V zadnjem času se ob takem načinu hranjenja porajajo številna etična vprašanja o bolnikovem dostojanstvu in zmožnosti izboljšanja bolnikove bolezni kljub uspešnemu dolgotrajnemu hranjenju po nenaravnih poteh. Zaradi rasti starejšega prebivalstva lahko v prihodnje pričakujemo rast zanimanja za prehranjevanje starostnikov z enteralnim pristopom preko endoskopskih tehnik. Vzpostavitev prehranjevalne poti preko PEG mora biti zato osredotočena na učinke redne hidracije, prehrane in na izboljšanje bolnikovega stanja na eni strani ter verjetnost zapletov med posegom, natančno oceno bolnikovega pričakovanega preživetja oziroma kakovosti njegovega življenja na drugi strani. Ker je hranjenje preko PEG običajno rezervirano za težke bolnike z napredovalimi živčno-mišičnimi boleznimi in motnjo zavesti ali ostarele, nepomične, kronične in neredko hudo dementne bolnike z večorganskimi okvarami,

se moramo zavedati etičnih in pravnih vprašanj vzpostavljanja umetnih poti prehranjevanja takšnih bolnikov in s tem v zvezi poseganja v odločanje o končnem poteku njihove bolezni ali smrti. Če etičnost pri bolnikih, hranjenih po nenaravnih prehranjevalnih poteh, razumemo kot skupek dejavnosti za ločevanje med dobrim in slabim, pravilnim in napačnim ter dobronamernim in nasilnim, lahko pri odločanju o možnosti nenaravnega hranjenja bolnikov preko PEG upoštevamo pet osnovnih načel etike:

1. **Neodvisnost** – opredeljuje pravico do bolnikovega ali svojčevega samoodločanja o dolgotrajnem hranjenju preko nenaravnih poti; zdravnik nima pravice odločanja v imenu bolnika ali svojca brez pojasnitve vseh vidikov hranjenja skozi PEG.
2. **Koristnost** – vstavitve PEG omogoči pričakovano oziroma želeno izboljšanje stanja.
3. **Neškodljivost** – preprečevanje zapletov med vstavitvijo PEG in čim manj neželenih vzporednih pojavov med hranjenjem.
4. **Pravičnost** – zahtevana je poštenost in pravičnost do bolnika pred vstavitvijo PEG.
5. **Brezpomembnost** – opazuje proces hranjenja skozi PEG kot jalovo dejavnost brez dolgoročnega koristnega učinka na bolnikovo stanje in izboljšanje.

Sprotno reševanje teh vprašanj v procesu zdravljenja bistveno pripomore pri sprejemanju konstruktivnih odločitev med zdravniki, bolniki, predvsem pa v večini primerov takih bolnikov še bolnikovimi svojci ter na ta način zmanjša razkorak med stroko in laičnimi predstavami o pričakovanem izhodu zdravljenja konkretnih bolnikov.

Pri številnih bolnikih je indikacija za preusmeritev hranjenja preko PEG jasna in neprotislovna. Med take indikacije spadajo bolniki s težkimi poškodbami, a dobro prognozo, ki potrebujejo umetne načine hranjenja več kor štiri tedne, bolniki z nevrološkimi boleznimi, pri katerih je pričakovano veliko izboljšanje, in bolniki z dobrim mentalnim statusom, vendar težjo obliko nerešljive motnje požiranja. Hranjenje skozi PEG predstavlja pomembno dopnilo pri motnjah požiranja, ki so posledica akutne ishemične možganske okvare, za katere je značilno veliko izboljšanje že po štirih mesecih. Pri takšnih bolnikih je hranjenje preko PEG ključno dopnilo celostni rehabilitaciji. Običajen položaj PEG na trebušni steni prikazuje slika 1.



Običajen položaj PEG na trebušni steni pri bolniku s težko možgansko okvaro po prometni nesreči.

Več vprašanj se poraja pri bolnikih s hudo demenco ali napredovalimi oblikami raka, saj pri teh skupinah bolnikov tak način prehranjevanja neredko poveča možnost aspiracije zaradi refluxa želodčne vsebine, krvavitve v predelu vstopnega mesta sonde zaradi motenj koagulacije



in vnetja trebušne stene zaradi oslabiljenih obrambnih mehanizmov. Znano je, da hranjenje preko PEG v končnih stadijih rakave bolezni in kaheksiji nima pomembnega učinka na občutek lakote in žeje pri teh bolnikih, zato se za blaženje trpljenja zaradi občutka lakote in žeje priporoča vlaženje ustne votline in majhni grizljaji hrane. V razpravah o utemeljenosti vstavitve PEG se endoskopisti pogosto srečamo s hudo dementnimi bolniki zaradi Alzheimerjeve bolezni, Parkinsonove bolezni, Huntingtonove horee, multiplih možganskih inzulov in z demencami zaradi drugih vzrokov. Ob izgubi mimike, govora in normalnega načina hranjenja, ki je dober znak terminalne oblike demence, je pri takih bolnikih pričakovano preživetje med 12 in 18 meseci, hranjenje preko PEG pa zanesljivo prepreči hitro telesno propadanje in dehidracijo. Seveda pa mora odločitev o vzpostavitvi hranjenja preko PEG temeljiti na splošni oceni telesnega, duševnega in socialnega stanja takšnega bolnika, ki pa je pogosto težavna. Ključni cilji vzdrževanja umetnih poti hranjenja pri takih bolnikih morajo biti nadomeščanje energijskih potreb, vitaminov in mineralov, preprečevanje aspiracije hrane, dobra hidracija in s tem tonus kože, kar lahko odloži nastanek hudih preležanin, vzdrževanje vitalnih funkcij in podaljševanje dostojnega življenja. Kljub pomislekom in odklonilnim stališčem se moramo zavedati vseh možnosti in predvidenih učinkov hranjenja preko PEG, četudi nam to otežuje odločitev o smiselnosti takšnega hranjenja pri bolnikih, ki so sicer na prvi pogled videti povsem brez "življenja". Kolikšno je izboljšanje kakovosti življenja ostarelih in dementnih bolnikov, hranjenih preko PEG, ostaja neznanka, kajti ob prehodu na hranjenje po nenaravni poti skozi želodčno steno se pogosto postavlja vprašanje dopustnosti odvzema okusa, občutka grizljaja in psihosocialnega stika s svojci ali negovalnim osebjem. Ker takšen način hranjenja pri dementnih bolnikih vodi v pomanjkanje stikov z okolico in povečuje depresijo, je odsvetovan v vseh okoljih, ki omogočajo primerno nego in skrb za onemogle bolnike. Na drugi strani



**Možnost kontinuiranega hranjenja skozi PEG na domu ob pomoči posebne črpalke pri mlajši bolnici z napredovalo degenerativno živčno-mišično boleznijo**

hranjenje preko PEG olajša nego in hranjenje bolnikov na domu ter na ta način poveča pripravljenost družinskih skrbnikov ali sorodnikov za skrb in druženje s hudo prizadetimi bolniki. Možnost kontinuiranega hranjenja skozi PEG na domu ob pomoči posebne črpalke prikazuje slika 2.

## Razmišljanje

Končna klinična odločitev o vzpostavitvi nenaravnih poti hranjenja skozi PEG mora sloneti na terapevtskem načrtu, ki temelji na dogovoru med bolnikovimi svojci (le redko je možen z bolnikom), zdravnikom, zadolženim za bolnikovo stanje, in endoskopistom. Endoskopisti, usposobljeni za vstavljanje PEG, seznanijo vse udeležene o dolgoročnih učinkih takšnega hranjenja na različne skupine bolnikov oziroma osnovno bolezen; pri bolnikih z akutnimi motnjami zavesti z dobro prognozo, napredujočimi nevrološkimi okvarami in operabilnimi oblikami rakavih bolezni v zgornjih prebavilih hranjenje preko PEG zanesljivo izboljša preživetje ali kakovost življenja, medtem ko je takšno hranjenje pri napredovalih dementnih bolnikih, končnih stadijih raka ali kroničnih organskih bolezni zelo vprašljivo. Endoskopistova vloga vključuje dejavno sodelovanje pri pojasnilni dolžnosti, predstavitvi koristi, škodljivosti ali brezpomembnosti hranjenja preko PEG glede na bolnikove posebnosti, pri čemer morajo sodelovati predvsem bolnikovi svojci. Načrtovanje načina hranjenja mora upoštevati bolni-

kove oziroma družinske vrednote in želje, s čimer se ohranja njegova samostojnost. Končna odločitev je namreč lahko posledica različnih kulturnih, osebnih, družinskih, verskih ali duhovnih prepričanj, ki pogosto niso v skladu s strokovnimi priporočili. Odločitev je olajšana ob pravilnem razumevanju osnovnega namena in zadovoljivi pojasnitvi posega in poteka hranjenja. Zavedati se moramo, da uspešno hranjenje skozi PEG in posledična telesna okrepitev bolnika zaradi nadzorovane pozitivne energijske bilance ne pomeni avtomatično tudi psihološkega izboljšanja. Hranjenje skozi PEG ima zaradi tega različne končne učinke, med katerimi so lahko le paliativni simptomatski učinki, energijska in beljakovinska rehabilitacija s primerno rehidracijo ali uspešna končna ozdravitev. Zato je pri nekaterih bolnikih hranjenje skozi PEG izjemno pomembno za izboljšanje bolnikovega stanja, medtem ko pri drugih bolnikih svojem ali drugemu negovalnemu osebu je olajša negovanje in oskrbo v zadnjem življenjskem obdobju. Pred prehodom na hranjenje skozi katero koli nenaravno pot morajo tako zdravniki in negovalno osebe kot bolniki in njihovi svojci imeti realne predstave o učinkih in zapletih takšnega procesa. Ocena o koristnosti hranjenja skozi PEG mora biti zato jasna, postopek pa upravičen ne le zgolj zaradi boljšega vzdrževanja fizioloških funkcij bolnika, ampak tudi glede na pričakovano kakovost bolnikovega življenja. Sprejemanje takšnih odločitev je možno le z dobrim sodelovanjem vseh zdravstvenih in socialnih služb znotraj obstoječega pravnega reda ob upoštevanju volje prizadetih. Ločiti moramo razmere, v katerih je hranjenje skozi PEG izvedljiva možnost, od tistih, pri katerih je resnično upravičeno glede na bolnikovo stanje.

V slovenski gastrointestinalni endoskopiji priporočamo PEG kot uspešno obliko prehranjevanja bolnikov brez možnosti lastnega hranjenja. V zadnjih letih se je občutno povečalo zanimanje za obliko prehranjevanja bolnikov skozi PEG na oddelkih in v zavodih, ki zdravijo oziroma negujejo kronične bolnike, kar potrjuje, da se je PEG uspešno uveljavila kot oblika hranjenja težkih bolnikov tudi v Sloveniji. Med najpomembnejšimi indikacijami za vzpostavitev prehranjevalne poti skozi PEG pri nas so bolniki s tumorji glave in vratu, ishemičnimi okvarami možganov po poškodbi ali kapi, degenerativnimi nevrološkimi in mišičnimi boleznimi ter zastojem v rasti pri retardiranih otrocih. Hranjenje skozi PEG ni primerno za zdravljenje anoreksije, kaheksije pri starostnikih in bolnikih z napredovalimi oblikami raka ter kroničnih bolnikih s slabo prognozo. Pri bolnikih v nevrovegetativnih stanjih zaradi ishemične okvare (večinoma bolniki po uspešnem oživiljanju) se odločimo za hranjenje preko PEG šele po 30 do 60 dneh, kajti smrtnost teh bolnikov ob prehodu na hranjenje skozi PEG v prvih 30 dneh je občutno večja. Umetni način hranjenja skozi PEG naj bo oblika zdravljenja pri tistih bolnikih, kjer pričakujemo izboljšanje kakovosti življenja na podlagi strokovnih smernic zdravljenja bolezni, kjer želja po ohranjanju dostojnega življenja temelji na stvarnih pričakovanjih bolnika oziroma njegove družine, kjer bistveno pripomore pri ohranjanju telesnega stanja in omogoča optimalno nego. Primerno uvajanje hranjenja skozi PEG omogočajo jasna opredelitev bolezni in nujnosti hranjenja skozi nenaravno pot, izobraženost zdravnikov, izogibanje neutemeljenim osebnim pomislekom udeleženi in spoštovanje bolnikovih oziroma družinskih želja. ■

### Literatura:

1. Dajčman D, Pernet C, Skalicky M. Zapleti enteralnega zdravljenja preko perkutane endoskopske gastrotome (PEG) – petletne klinične izkušnje. *Zdrav Vest* 2005; 74: 97–102.
2. Gjergjek T. Komplikacije pri perkutani gastrotomiji (PEG). *Gastroenterolog* 2004; 8 (Suppl 2): 341–344.
3. Dajčman D. Možnost zmanjšanja tveganja peristomalne okužbe po perkutani endoskopski gastrotomiji. *Gastroenterolog* 2005; 9: 9–13.
4. Lučovnik M, Vujasinović M. Dolgotrajno hranjenje bolnice s Cowdenovim sindromom po cevki skozi perkutano endoskopsko gastrotomo. *Gastroenterolog* 2005; 9: 16–18.
5. Skalicky M. Perkutana endoskopska gastrotoma (PEG) in zapleti enteralnega hranjenja. V Mičetić Turk D. *Klinična prehrana* 2005; 141–146.

# Sudhoffovi dnevi v Pragi

100 let Inštituta za zgodovino medicine v Leipzigu

Karel Rokitansky – 200-letnica rojstva

Slovenski zdravniki, promovirani na Karlovi univerzi v Pragi od 1911 do 1935

Mario Kocijančič

**V** organizaciji kabineta za zgodovino medicine 3. medicinske fakultete Karlove univerze (MFKU) v Pragi sem se 8. in 9. marca letos udeležil simpozija zgodovine medicine z mednarodno udeležbo z veličastnim in obetajočim naslovom Sudhoffovi dnevi. V Burianovi in Syllabovi predavalnici 3. MFKU se je zbralo, v prijetni družbi, okoli 60 predavateljev in poslušalcev. Simpozij je, v odsotnosti dekana, odprl dr. Pavel Čech, predstojnik kabineta za zgodovino medicine 3. MFKU, ki je naš stari znanec, saj je aktivno sodeloval z referati na trojih Pintarjevih dnevih v Ljubljani.

Karla Sudhoffa in njegovo delo nam je predstavila prof. dr. Ingrid Kästner (Leipzig). Svetovno znani nemški zgodovinar medicine Karl Sudhoff (1853-1938) je že v času svojega dela kot uspešni zdravnik v Bergnu pri Frankfurtu intenzivno proučeval zgodovino medicine. V letu 1904 je bila v Leipzigu ustanovljena Katedra za zgodovino medicine, 1905. je bil Sudhoff imenovan za profesorja in leta 1906 je ustanovil Univerzitetni inštitut za zgodovino medicine, ki danes nosi njegovo ime. Napisal in objavil je izjemno veliko število knjig in člankov iz zgodovine medicine, kirurgije in alkimije ter ustanovil Nemško društvo za zgodovino medicine. V centru njegovih raziskav je bil predvsem Paracelsus (1494-1541), njegova zbrana dela v štirinajstih knjigah je začel izdajati leta 1922 in so osnova za vse poznejše raziskave o Paracelsusovi dobi.

Patografija Lady Imakhetkherrset, sestre duhovnika Iufaa je bil naslov nevsakdanjega in zelo zanimivega predavanja prof. Eugena Strohala z Inštituta za zgodovino medicine 1. MFKU Praga, dolgoletnega znanca in prijatelja Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije in Inštituta za zgodovino medicine MFUL ter aktivnega udeleženca na VII. Pintarjevih dnevih (Ljubljana, 18. in 19. novembra 2004). Patografija je vpliv bolezni na življenje in delo znamenitih ljudi. Od 35- do 45-letna dama Imakhetkherrset je bila do leta 1995 neskaljeno pokopana v stebriščnem grobu duhovnika Iufaa v Abusirju (konec 26. dinastije, 650 let pr. Kr.) in v letih od 1995 do 2004 izkopana med raziskavami Češkega inštituta za egiptologijo. Njena patografija obsega običajne bolezni denticije in začetne degenerativne spremembe hrbtenice. Glavna najdba je bil makroskopsko, histološko in radiološko ugotovljen tumor (schwannoma, neurinoma) sakralnih vretenc, ki ga je profesor, zaradi vrste in lokalizacije, predstavil kot prvo tako najdbo v paleopatologiji in zgodovini medicine.

Sledila je cela vrsta predavanj, ki so bila posvečena 200-letnici rojstva Karla Rokitanskega, njegovemu življenju, delu ter njegovim sodelavcem na Dunaju. Karel Rokitansky (1804-1878) je bil veliki evropski anatom in patolog ter ustanovitelj Druge dunajske medicinske šole. Predstavljal ga je prof. Hvezdoslav Stefan (Hradec Kralove). Lično, dvojezično (češko in angleško) knjigo s 57 slikami nam je podarila ass. Olga Prochazkova. Karel Rokitansky je bil rojen leta 1804 v Hradcu Kralove, študiral je medicino



Gostitelj Sudhoffovih dni dr. Pavel Čech (levo) z nekaterimi predavatelji: dr. Ingrid Kästner (Leipzig), dr. Rüdiger Thiele (Leipzig), prim. mag. Mario Kocijančič, dr. med., prof. dr. Hvezdoslav Stefan (Hradec Kralove)

in filozofijo v Pragi, nato nadaljeval študij medicine na Dunaju in tam 1828. promoviral. Že kot študent je brezplačno praktical v prosekuri MF na Dunaju, kjer je takoj po promociji dobil tudi stalno službo. Ta je bila slabo plačana, zato je prosil za prosto delovno mesto prosekterja Deželne bolnišnice v Celovcu, kjer ni bil sprejet. Vrnil se je na Dunaj, trdo delal in bil že leta 1834 imenovan za izrednega profesorja patološke anatomije na MF. V letih od 1842 do 1846 je Rokitansky pisal in izdal obširni tridelni Učbenik patološke anatomije, ki je do leta 1861 doživel tri revidirane izdaje in do leta 1856 izdaje v Londonu, Philadelphii in Italiji. Razprava o tem učbeniku in njegovi obširni bibliografiji bi zahtevala dodatno monografijo. Leta 1844 je bil Rokitansky izvoljen za rednega profesorja na medicinski fakulteti na Dunaju, 1848. za rednega člana C.-kr. akademije, v letih 1849 in 1850 je bil dekan MF na Dunaju ter od 1852 do 1853 rektor Univerze na Dunaju. Posebej je potrebno poudariti, da je bil Rokitansky prvi dekan MF in prvi rektor Univerze na Dunaju, ki je bil izvoljen na svobodnih volitvah. Do tedaj so na take položaje imenovali z dvornim dekretom. Prispevek Rokitanskega klinični medicini je izjemen, okoli 30 bolezni, sindromov in teorij je nosilo ali še nosi njegove eponime. Imel je navidezno enostavno, toda zamudno tehniko: če je imel pri obdukciji pred seboj zanimiv ali manj znan patomorfološki izvid, je poskrbel za dodatne klinične in terapevtske podatke in obratno. V razpravi sem ponosno poudaril, da je bil Karel Rokitansky prvi častni član v 145-letni zgodovini Društva zdravnikov na Kranjskem - Slovenskega zdravniškega društva (1862).

V nadaljevanju simpozija smo slišali še nekaj referatov, ki so povezani z delom in obdobjem Rokitsanskega. Prispevek Pavla Čecha (Praga) je nosil naslov Josef Škoda (1805-1881), soustanovitelj Druge dunajske medicinske šole. Bil je predstojnik Prve interne klinike MF DU, prijatelj in kongenialni sodelavec ter znanstvenik, ki se je posvetil »renesansi fizikalnih preiskovalnih metod«, ki jih je preko Ljubljane in Padove prinesel na Dunaj in uvedel Fran Viljem Lipič. Že omenjena soavtorica knjige o Karlu Rokitsanskemu, ass. Olga Prochaskova (Hradec Kralove), je govorila o obdobju življenja in dela velikega anatoma Josepha Hyrtla (1810-1894) v Pragi, kjer je bil skoraj dve desetletji profesor anatomije.

Tudi Josef Škoda in Joseph Hyrtl sta med prvimi častnimi člani Društva zdravnikov na Kranjskem! Toda to ni vse. V predavanjih in razpravah je bilo omenjanih še šest imen zdravnikov profesorjev, ki so častni člani Društva zdravnikov na Kranjskem: František Pitha (1810-1875), Theodor Bilroth (1829-1894), Johann Dumreicher (1815-1880), Franz Schuh (1804-1865), Karl Langer (1919-1987), Eduard Albert (1841-1900).

Pregled zgodovine češke anatomske terminologije je bil naslov obetajočega prispevka mladega asistenta na anatomskem inštitutu 3. MFKU (Praga), dr. Davida Kachlika. Zelo pregledno in ilustrativno je predstavil svojo zbirko imenoslovja iz anatomije in obrobnih področij s sopomenkami ter upravičeno prejel zaslužene pohvale poslušalstva. Imel sem prijeten občutek, kot da berem knjigi slovenskega anatoma Janeza Plečnika Slovenska medicinska terminologija in Kratek repetitorij anatomije.

Prispevek Slovenski zdravniki, promovirani na Karlovi univerzi v Pragi od 1911 do 1935, ki sva ga pripravila z doc. dr. Zvonko Zupanič Slavec, je bil na simpoziju sprejet z velikimi simpatijami. V omenjenem obdobju je na MFKU končalo študij in bilo promoviranih 77 slovenskih zdravnikov, od tega osem zdravnic in trije zdravniki, ki so bili rojeni v čeških deželah, a so po diplomi živeli in delali v Sloveniji in jih zato upravičeno štejemo med slovenske zdravnike. Največ slovenskih zdravnikov je bilo promoviranih na KU v letih od 1919 do 1922, ko je Avstrija onemogočila študij slovenskim študentom na avstrijskih univerzah. KU je velikodušno pomagala in jim dovolila nadaljevanje študija v Pragi na vseh fakultetah ter jim tudi materialno pomagala.

Sistematično sva prikazala nadaljnjo življenjsko in delovno pot te generacije slovenskih zdravnikov od časa promocije do konca njihove delovne dobe, tj. približno dve desetletji po koncu druge svetovne

vojne. Osem »praških doktorjev« je bilo v letih 1918 in 1919 borcev za slovensko severno mejo - Maistrovi borci. Že prej je bila na preizkušnji prujugoslovanska zavednost: šest diplomantov MFKU je bilo v vrstah prostovoljcev - kladivarjev Jugoslavije 1914-1918.

Svojo zaposlitev so ti zdravniki iskali in našli predvsem v splošni praksi, zobozdravstvu ali v kombinaciji teh dveh strok. Ostali so se zaposlili po opravljeni specializaciji: po trije internisti, radiologi in pediatri, dva sta delala v kirurgiji, pet v ginekologiji in porodništvu ter šest v tedaj zelo popularnih, novo nastajajočih higienskih ustanovah (javno zdravstvo) v Sloveniji in v drugih krajih Jugoslavije. Poudaril sem, da so slednji sveže popisani in s fotografijami objavljeni v knjigi Zvonke Zupanič Slavec Razvoj javnega zdravstva na Slovenskem med prvo in drugo svetovno vojno, IVZ RS, Ljubljana 2005, in knjigo s posvetili izročil dr. Pavlu Čechu iz kabineta za zgodovino medicine 3. MFKU. Nadaljeval sem s prikazom nadaljnje usode »praških doktorjev«. Med njimi jih je šest prejelo naziv univerzitetnega profesorja, trije naziv docenta, dva naziv častnega profesorja, trije so bili izvoljeni za dekane, dva za člana Slovenske akademije znanosti in umetnosti, dva za člana akademij za znanost v tujini, dva sta bila predsednika Slovenskega zdravniškega društva in eden predsednik Zdravniške zbornice Slovenije.

V letih od 1941 do 1945 smo trpeli vsi Slovenci, kot narod, kot posamezniki in kot izobraženci - zdravniki. Od 77 »praških doktorjev«, ki jih je zajela vojna vihra v najboljših letih, jih je bilo kar 23 uradno priznanih žrtev vojne. Bili so zaprti, internirani, izseljeni, mučeni ali celo brez sojenja ubiti.

Družabni program za udeležence simpozija z mednarodno udeležbo Sudhoffovi dnevi v Pragi je bil odlično izbran. Za prvi večer nam je organizator priskrbel vstopnice za gledališče in nam privoščil verjetno največje možno razkošje v Mozartovem letu 2006 - operno predstavo W. A. Mozarta Don Giovanni v Stavovskem gledališču v Pragi, v gledališču, kjer je ta opera leta 1787 doživela prazgodovinsko. Drugi dan smo obiskali grob Franza Kafke na novem židovskem pokopališču v Pragi in si ogledali Carolinum, najstarejšo univerzo severno od Alp in vzhodno od Rena.

Na koncu tega poročila naj povem, da je bil simpozij Sudhoffovi dnevi na 3. MFKU v Pragi premišljeno in uspešno organiziran in izveden. Strokovno gledano je bil klasični pregledni simpozij zgodovine medicine časa in okolja, ki se pokriva z časom in okoljem življenja in dela velikega zgodovinarja medicine Karla Sudhoffa ter velikega patologa Karla Rokitsanskega. ■





# Ameriški pomožni zdravniki kot nosilci uspešne, kakovostne in stroškovno učinkovite zdravstvene oskrbe

Rade Iljaž, John Boyd

## Uvod ◆

V ZDA se je v začetku šestdesetih let prejšnjega stoletja začel razvijati novi poklic visoko usposobljenih zdravstvenih delavcev, ki so jih poimenovali pomožni zdravniki, v izvirniku »physician assistant« (PA).

V letu 2006 je v ZDA dejavnih nekaj deset tisoč pomožnih zdravnikov na vseh področjih zdravstvene oskrbe, v vseh zveznih državah ZDA in kot pooblaščen poveljniki v vojski ZDA po vsem svetu.

Študije ameriške zvezne vlade so ugotovile, da pomožni zdravniki, ki so izobraženi in usposobljeni po medicinskih programih in ki delajo pod nadzorom zdravnikov, nudijo zdravstveno oskrbo, primerljivo njihovim nadzornikom (1). Ta zdravstveni poklic je prinesel pomembno fleksibilnost v zdravstveni sistem, omogočil zdravnikom, da obravnavajo več bolnikov, bolje uporabijo svoj čas in znanje ter ponudijo boljšo oskrbo. Večja je učinkovitost oskrbe in predvsem stroškovna učinkovitost (cost effectiveness) celotnega zdravstvenega sistema.

Pisanja tega prispevka sva se lotila v dobri veri in prepričanju, da je model pomožnih zdravnikov možno uveljaviti tudi v slovenskem sistemu zdravstvenega varstva, korak za korakom ob sodelovanju ključnih nosilcev sistema.

Ameriški pomožni zdravnik je medicinski profesionalc, licenciran za delo pod nadzorom zdravnika. Lahko opravlja klinične preglede, diagnostične postopke, naroča in interpretira rezultate preiskav, predpisuje terapijo, svetuje preventivne ukrepe, asistira pri kirurških posegih in v 49 od 50 držav predpisuje zdravila na recept. Skozi sodelovanje z zdravnikom se pomožni zdravnik usposablja za samostojno medicinsko odločanje in opravljanje številnih diagnostičnih in terapevtskih postopkov.

Čeravno je bil prvotno uveljavljen za premostitev pomanjkanja zdravniške delovne sile v osnovnem zdravstvu in zaradi izboljšanja dostopnosti zdravstvenih storitev v oddaljenih krajih in t. i. mestnih poliklinikah, danes okrog 40 odstotkov vseh pomožnih zdravnikov (nad dvajset tisoč v absolutnem številu) deluje v bolnišnicah. Ta preobrat je nastal na podlagi zdravniških zahtev. Ko je PA postal prepoznaven, so mnogi klinični specialisti dojeli, da tudi njim lahko pomaga k izboljšanju oskrbe bolnikov na skoraj vseh področjih (2).

## Zgodovina in delo pomožnih zdravnikov ◆

Prve študente na šolah za pomožne zdravnike je predstavljalo visoko usposobljeno vojaško paramedicinsko osebje, ki se je vrnilo iz vojne v Vietnamu. V znanem univerzitetnem medicinskem centru Duke v Severni Karolini so izobrazili prvo generacijo pomožnih zdravnikov že leta 1965. Program študija je temeljil na programih za hitro usposabljanje zdravnikov med drugo svetovno vojno. V naslednjih 40 letih

je število pomožnih zdravnikov močno naraščalo.

Danes na 137 ameriških fakultetah za pomožne zdravnike na leto diplomira okrog 4300 študentov. Te šole izvajajo podobne učne programe kot medicinske fakultete, le v skrajšani in bolj strnjeni obliki (111 tednov vs. 155 tednov na medicinskih fakultetah). Študentje so nekoliko starejši in običajno imajo vsaj dve leti delovnih izkušenj v zdravstvu.

Ameriško združenje družinskih zdravnikov (AAPA) je v začetku letošnjega leta postreglo s številko 58.665 zaposlenih pomožnih zdravnikov (3). Samo v letu 2005 je bilo zabeleženih 221 milijonov obiskov pri pomožnih zdravnikih, ti pa so predpisali 278 milijonov škatlic zdravil (4).

Na splošno je danes možno najti pomožne zdravnike povsod, kjer se lahko nudi zdravstvena oskrba: v bolnišnicah, na klinikah, v zasebnih in javnih ordinacijah, v zaporih, v šolah in celo v Beli hiši, kot člane medicinske delovne skupine, ki skrbi za zdravje predsednika in podpredsednika ZDA. Pomožni zdravniki delujejo v skupnostih vseh velikosti, v oddaljenih vasi in v središčih velemest ter v skorajda vseh medicinskih strokah. Čeprav jih je največ dejavnih v družinski in interni medicini, ginekologiji, porodništvu in pediatriji, so številni dejavni tudi na drugih specialističnih in subspecialističnih področjih, npr. v kardiokirurgiji in ortopediji (5). V kirurških strokah in subspecialnostih deluje 23 odstotkov vseh pomožnih zdravnikov (11.500), in sicer najpogosteje kot prvi in drugi asistenti pri operacijah (6). Vključeni so tudi v pred- in kooperativno oskrbo, predpisovanje terapije, nočno in vikend pripravljeno in dežurstvo ter urgentno oskrbo.

V tipični kirurški delovni skupini, ki jo vodi izkušenejši kirurg, je pomožni zdravnik tisti, ki je zadolžen za sprejem bolnika v ambulanti in bolnišnici, za predoperativni pregled z naročanjem in razlago pacientu, za kakšno preiskavo ali poseg gre, in za naročanje vseh potrebnih predoperativnih zdravil in terapije. Po operaciji pomožni zdravnik običajno zapisuje potek operacije, spremlja kirurškega bolnika na oddelku ali v intenzivni enoti. Neredko je pooblaščen tudi za vstavev kanalov (vključno s Swan-Ganz katetrom, CVP-kanali, arterijskimi kanali, Foley katetri), spremljanje nadzornih naprav, vstavev in odstranjev drenov, prilagajanje zdravljenja z zdravili, odstranjev šivov in sponk ter za druge naloge, ki jih določi kirurg.

»Kirurški« pomožni zdravniki tudi nadzorujejo načrtovane odpuste, vključno z narekovanjem odpustnih pisem in določanjem kontrolnih pregledov. S spremljanjem bolnika lahko pomožni zdravnik nadaljuje v drugem okolju, v redni ali urgentni ambulanti, ko odgovarja na vprašanja bolnika ali svojevc in ponovno predpiše prejšnja zdravila (7).

Naslednjih 10 odstotkov pomožnih zdravnikov deluje na urgentnih oddelkih, tudi pod nadzorom licenciranih zdravnikov. Dejavní so predvsem pri predbolnišnični oskrbi, triaži, nujni oskrbi in transportu ter pri administrativnih opravilih. Ameriško združenje urgentnih zdravnikov

(ACEP) je v sporočilu iz leta 1999 zapisalo, da so bolniki običajno naključno razporejeni k pomožnim zdravnikom in urgentni zdravniki redko ali nikoli ne vidijo vsaj 28 odstotkov vseh, ki so jih oskrbeli njihovi pomožni zdravniki. V istem sporočilu je zapisano, da pomožni zdravniki v visokem odstotku, poleg drugih posegov, opravijo tudi endotrahealne intubacije in naravnajo zlome (8).

## Ali pomožni zdravniki zares nudijo kakovostno zdravstveno oskrbo? ◆

Študija oddelka za tehnološko evalvacijo ameriškega Kongresa je povzela, da »znotraj svojih pristojnosti pomožni zdravniki nudijo povsem primerljivo in enako kakovostno zdravstveno oskrbo kot zdravniki.« The New England Journal of Medicine je objavil, da v okviru njihovih pooblastil in ob ustreznem urjenju in nadzoru pomožni zdravniki, usposobljene sestre (nurse practitioners) in licencirane babice lahko ponudijo podobno kakovostno medicinsko oskrbo kot zdravniki, in sicer za nižje stroške (9).

Odškodninski zahtevki so pogosto dober kazalec neustrezne zdravstvene oskrbe. Upoštevač podatke Nacionalne banke podatkov o zdravnikih je bilo v letu 2001 le 82 odškodninskih zahtevkov naslovljenih na preko 40.000 delujočih pomožnih zdravnikov. Hkrati so zabeleženi 16.703 odškodninski zahtevki, naslovljeni na 669.000 aktivnih zdravnikov. To bi pomenilo en zahtevek na 494 pomožnih zdravnikov in en na 40 zdravnikov (10).

Na Hurley Medical Center (Michigan) so leta 1994 začeli izvajati poskusne programe skupne oskrbe travmatiziranih bolnikov s strani kirurgov in pomožnih zdravnikov. Že v prvih dveh letih se je čas sprejema v operacijsko sobo skrajšal za 43 odstotkov, na intenzivne oddelke za 51 odstotkov in na bolnišnične oddelke za 20 odstotkov. Pomožni zdravniki so s svojim delom vsakemu izmed osmih kirurgov prihranili med 4 in 5 ur učinkivega dela na dan in so bili ocenjeni kot zelo uspešni ali odlični pri svojem delu.

## Ali so pomožni zdravniki stroškovno učinkoviti? ◆

Študije, ki ji je izvedla Random korporacija, so pokazale, da se s pomožnimi zdravniki privarčuje več kot 20 odstotkov stroškov medicinske oskrbe, da so le-ti zmožni opraviti 80 odstotkov vse ambulantne oskrbe in da so s strani bolnikov široko sprejeti (11).

Po trditvah skupine MGMA pomožni zdravniki delodajalcem večkrat povrnejo vloženi denar. Na kirurških oddelkih se delodajalcu npr. za vsakih 28 centov, vloženi za pomožne zdravnike, povrne en dolar (12).

## Za kakšno razmerje pravzaprav gre med zdravnikom in pomožnim zdravnikom? ◆

Zdravnik nadzoruje delo pomožnega zdravnika, ki mu pomaga pri številnih kliničnih in ambulantnih opravilih. V osnovnem zdravstvu navzočnost pomožnega zdravnika omogoča zdravniku, da se osredotoči na bolj zahtevne zdravstvene težave in si zanje vzame več časa. Številne naloge pomožnih zdravnikov na kirurških oddelkih smo že prej zapisali. Nekatere raziskave ugotavljajo, da navzočnost pomožnih zdravnikov zvišuje tudi zdravniško učinkovitost (13).

Medsebojno sodelovanje se začne že v šolah za pomožne zdrav-

nike, kjer zdravniki poučujejo skladno s študijskim programom in zastavljenim učnim modelom. Bodoči pomožni zdravniki pogosto delijo učilnice, programe in klinične oddelke s študenti medicine. Uveljavljeno sodelovanje, ki je zaznamovano s pogostimi posveti pomožnega zdravnika z zdravnikom, njegovimi poročili in napotitvami bolnikov k zdravniku, je temeljni kamen delovanja tega zdravstvenega poklica. Značilnost tovrstnega sodelovanja je bistvena za vse dobro zasnovane zdravstvene sisteme (14).

Skupinsko delo s pomožnimi zdravniki je izjemnega pomena tudi za specializante. Dopusča jim več časa za klinično usposabljanje, kongrese, študij in posvečanje zahtevnejši zdravstveni oskrbi. Specialisti so zadovoljni, ker pomožni zdravnik zagotavlja nepretrganost oskrbe, medtem ko specializant zapusti oddelek.

## Kdo določa obseg dela pomožnih zdravnikov? ◆

Obseg dela vsakega pomožnega zdravnika je določen s štirimi mejniki. To so:

- 1. Izobrazba in izkušnje.** Obseg dela je omejen na tiste naloge, za katere je ustrezno usposobljen, bodisi skozi študij ali neposredno delo.
- 2. Zakonodaja zveznih držav.** Zakonodaja vseh zveznih držav daje pomožnim zdravnikom široka pooblastila. To omogoča fleksibilno in potrebam prilagojeno zdravstveno oskrbo.
- 3. Pravila ustanove.** Običajno so pooblastila odvisna od oddelka in zaposlenega osebja.
- 4. Zdravnikova pooblastila.** Pomožni zdravnik praviloma deluje kot član zdravnikove delovne skupine. Zdravnik mora nadzorovati in spremljati njegovo delo, da bi zagotovil, da so naloge in postopki opravljeni skladno strokovnim zahtevam. (15)

## V čem se pomožni zdravnik razlikuje od visoko usposobljenih sester? ◆

V ZDA visoko usposobljene sestre in pomožni zdravniki pogosto delujejo s podobnimi nalogami. Oboji lahko opravljajo diagnostične postopke, zdravijo in predpisujejo zdravila. Vendarle so sestre usposobljene zgolj znotraj ene specialnosti, medtem ko so pomožni zdravniki široko izobraženi in usposobljeni za širši obseg dela. Pomožni zdravniki so bistveno pogostejši na vodilnih mestih v ustanovah in največkrat na kirurških in urgentnih oddelkih.

Na splošno so, po načinu razmišljanja in delovanja, pomožni zdravniki bistveno bližje zdravnikom od usposobljenih sester (16).

## Zaključek ◆

V pričujočem prispevku sva poskusila jedrnat in nazorno predstaviti vlogo pomožnega zdravnika v zdravstvenem sistemu ZDA, ki je s tem zdravstvenim poklicem postal tudi prožnejši, kakovostnejši in stroškovno učinkovitejši. Vse to je prispevalo, da se je ta poklic tako uspešno uveljavil v samo nekaj desetletjih. V zadnjih letih po svetu narašča interes in povpraševanje po tovrstnem zdravstvenem poklicu. Številne razvite države se soočajo s starajočim se prebivalstvom, pomanjkanjem zdravniškega kadra, zviševanjem stroškov zdravstvene oskrbe, dolgimi čakalnimi dobami ipd. V deželah v razvoju se dodatne težave pojavljajo pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe številčnemu prebivalstvu v odročnih krajih in zaradi »bega možganov«, tj. odliva visoko

usposobljene delovne sile v bolj razvite države. Ob začetku 21. stoletja so izobraževalni programi za pomožne zdravnike že uveljavljeni v Kanadi, Veliki Britaniji, Južni Afriki in na Nizozemskem, medtem ko druge države preizkusno uvajajo ta model. Prevzem tovrstnega zdravstvenega poklica bi morda bila ena izmed možnih rešitev za težave slovenskega sistema zdravstvenega varstva. Neodvisno od tega upava, da nama je skozi prispevek uspelo slovenski strokovni javnosti nekoliko bolj približati pomen in vlogo sodobnega ameriškega pomožnega zdravnika. ■

Reference:

1. *The Eighth Report to the President and Congress on the Status of Health Personnel in the United States*, released 1992.
2. *Issue Brief, Physician Assistant Scope of Practice*, American Academy of Physician Assistants, October 2005.
3. *Facts at a Glance*, American Academy of Physician Assistants, last revised November 17, 2005.
4. *Information Update, Number of Patient Visits Made to Physician Assistants and Number of Medications Prescribed or Recommended by Physician Assistants in 2005*, American Academy of Physician Assistants.
5. *Questions and Answers about Physician Assistants*, American Academy of Physician Assistants, April 1998.
6. *Issue Brief, Physician Assistants in Surgery*, American Academy of Physician Assistants,

September 2004.

7. *Introducing Surgical Physician Assistants*, American Academy of Physician Assistants, August 2, 2001.
8. Hughes N. "ACEP Survey Provides Statistical Information on Utilization of PAs in Emergency Medicine." *AAPA News*. November 1999;20(20):1
9. Sekscenski ES, Sanson S, Bazell C et al. *State practice environments and the supply of physician assistants, nurse practitioners and certified nurse-midwives*. *New Eng J Med* 1994;331:1266.
10. *Reduced Resident Hours Call for Creative Solution: Hire Physician Assistants*, American Academy of Physician Assistants, October 2005.
11. *Physician Assistants: Partners in Medicine*, American Academy of Physician Assistants. 1998.
12. *Physician Compensation and Production Survey*, Medical Group Management Association, Englewood, Colorado, 1999
13. *Gonzalez, ML, ed. Socioeconomic Characteristics of Medical Practice 1995*. Center for Health Policy Research, American Medical Association. Chicago, IL.
14. *The Pew Health Professions Commission. Charting a Course for the Twenty-First Century—Physician Assistants and Managed Care*. San Francisco. UCSF Center for the Health Professions. 1998.
15. *Issue Brief: Physician Assistant Scope of Practice*. American Academy of Physician Assistants. October 2005.
16. *Physician Assistants in the United States* by David Mittman, James Cawley, William Fenn, Physician Associate/Assistant World.

## John Boyd - ameriški pomožni zdravnik na slovenskem podeželju

Rade Iljaž

**J**ohn Boyd, diplomirani matematik in pomožni zdravnik, se je rodil v New Jerseyju v ZDA. Iz matematike je diplomiral na vseučilišču Brown leta 1968. Živel in delal je v San Franciscu, New Yorku in 25 let v Čikagu. V letih od 1995 do 1999 je bil zaposlen kot pomožni zdravnik v zaporu okrožja Cook v Čikagu. To je največja kaznilnica v ZDA s približno 11.000 zaporniki. Leta 1995 se je poročil s Sonjo, Slovenko, in po Johnovi upokojitvi sta se leta 1999 preselila v Slovenijo. Leta 2005 je John tudi postal slovenski državljan.

**John, najprej iskrena hvala za tvoje zaupanje in hitro privolitev k pogovoru, ki bo, v to sem prepričan, zanimiv tudi za bralce našega stanovskega glasila. Ali bi bil za začetek pripravljen razkriti, vsaj v nekaj stavkih, pomembne prelomnice v svojem življenjepisu?**

Najprej hvala tudi tebi za priložnost, da spregovorim nekaj besed tudi za bralce Izide.

Torej, po diplomi iz matematike na eni najbolj znanih ameriških univerz sem bil pod precejšnjim vplivom levičarskih idej iz šestdesetih let in kar 20 let sem deloval kot politični aktivist. V tem času sem bil zaposlen kot delavec v tovarni, vodja sindikata, pisec in računalnikar. S padcem berlinskega zidu so razpadli tudi moji levičarski idealizmi in sem se odločil odpreti novo poglavje v svojem življenju. Prvi korak

je bil vpis na študij za pomožnega zdravnika, pri 44 letih. Vendar je bil zame še pomembnejši dogodek poroka z vašo rojakinjo Sonjo in nakup manjšega motela, ki sva ga skupaj vodila med leti 1995 in 1999. V tem času sem bil zaposlen tudi kot pomožni zdravnik. V zgolj štirih letih sva zaslužila dovolj denarja za upokožitev in preselitev v Slovenijo.

**Poletje 1999 je naju oba, kot nekakšni zapozneli lastovki, pripeljalo na slovenski jug, natančneje na sotočje Krke in Save. Moji občutki in vtisi so še dandanes mešani. Kako si se ti znašel v tem torišču mediteranskega sonca, podalpskih rastlin in vinogradov ter balkanskih »nemirnih vetrov«? Iz Čikaga z devet milijoni prebivalcev v Dolenjo Pirošico s komaj 500 krajanji. Te ni zamikalo, da bi odšel nazaj ali morda kam drugam?**

Med življenjem v Čikagu in v Dolenji Pirošici je resnično velikanska razlika. Vendar sem kot otrok odraščal v majhnem mestecu, podobnem Brežicam. V Sloveniji so mi tri stvari še posebej prirasle k srcu: povezanost med sorodniki, iskrene prijateljske vezi in prekrasno razgibano podeželje. S sodobnimi komunikacijskimi sredstvi mi je uspelo obdržati stike z mojo družino v ZDA in druge vezi s svetom.

Med pomanjkljivosti štejem zame dokaj zahtevno slovenščino in dolenjske pivske navade. Vseeno nisem nikoli obžaloval odločitve, da si



ustvarim svoj dom na stičišču Krke in Save. Imam svoj lastni vinograd, dva konja in potujem, kamor si zaželim.

**Ni tudi za ZDA nekoliko nenavadno, da si o zdravniškem poklicu začel resneje razmišljati šele pri 44 letih? Kaj je najbolj vplivalo na to, da si svojo zamisel tudi uresničil, in kako zahtevna je bila tvoja pot do naziva pomožnega zdravnika?**

Ameriški trg dela in izobraževalni sistem sta bistveno bolj fleksibilna kot v Sloveniji. V ZDA ni nič nenavadnega, če se nekdo odloči za drugačno kariero, četudi v zrelih letih. Res je tudi, da sem bil na fakulteti, kjer je povprečna starost študentov 27 let, najstarejši kandidat za pomožnega zdravnika. To poklicno pot mi je svetoval moj starejši brat, sicer zdravnik. Ideja mi je bila vseč, ker sem lahko pomagal ljudem in hkrati praktično uporabil svoje znanstvene izkušnje. Vendar je bil vpis na študij izredno težak, kajti za vsako prosto mesto je bilo pet kandidatov. Za razliko od drugih mi je tudi primanjkovalo medicinskih izkušenj, zato sem pred tem dve leti na visoki šoli poslušal predavanja iz biologije, organske kemije, anatomije in fiziologije. Prostovoljno sem delal na dveh čikaških urgentnih oddelkih in v eni podeželski kliniki. Hkrati sem se ves čas preživljal z delom računalnikarja.



Študij za pomožnega zdravnika je bil zelo zahteven. Počitnic ni bilo, tako da smo morali študirati brez prekinitve celih 25 mesecev. Naši učitelji so bili večinoma zdravniki iz regijske bolnišnice Cook (Cook County Hospital). V prvem letniku smo poslušali anatomijo, fiziologijo, patologijo, anamnezo in propedeutiko, farmakologijo, interpretacijo laboratorijskih testov in rgt-slik ter uvod v kirurške tehnike, vključno s šivanjem in imobilizacijo z mavčenjem. Drugi letnik je bil sestavljen iz osmih kroženj s praktičnim delom po bolnišnicah in klinikah.

**Slovenski zdravniki, kot tudi zdravniki v večini držav EU, ne poznamo dovolj poklica pomožnega zdravnika. Ali nam lahko poveš nekaj več o tem poklicu, ki je sicer že uveljavljen v ZDA in nekaterih drugih deželah. Je pomožni zdravnik pravi prevod za izraz »physician assistant« (PA)?**

PA oz. pomožni zdravnik je zdravstveni delavec z licenco za medicinsko prakso pod nadzorom zdravnika. Opravlja lahko klinične preglede, diagnosticira in zdravi bolezni, naroča in tolmači preiskave, asistira pri kirurških posegih in v 49 od 50 držav v ZDA predpisuje zdravila. Z zdravnikom dela v delovni skupini in se ob tem lahko izpopolnjuje v samostojnem medicinskem odločanju.

Poklic se je pojavil v zgodnjih šestdesetih letih prejšnjega stoletja kot odgovor na pomanjkanje zdravnikov v osnovnem zdravstvu. V januarju

2006 je bilo v ZDA registriranih 58.665 pomožnih zdravnikov. Njihovo področje delovanja je presegllo meje osnovnega zdravstva in jih danes lahko najdete v vseh specialnostih in številnih bolnišnicah.

Dandanes poznajo pomožne zdravnike v Kanadi (Clinical Assistants), Veliki Britaniji (Medical Care Practitioners) in na Nizozemskem. Čeravno so nazivi različni, je koncept delovanja enak. Kakor koli prevedemo izraz »Physician Assistant« v slovenščino, je pomembno razumeti dialektičnost med delovanjem pod nadzorom zdravnika in relativno samostojnostjo pomožnih zdravnikov.

**Kakšne možnosti za zaposlitev imajo pomožni zdravniki po končanem študiju?**

Precej več je prostih delovnih mest, kot je pomožnih zdravnikov. Priložnosti za zaposlitev so v vsakem okolju, ki ponuja medicinsko oskrbo. Še vedno je večina pomožnih zdravnikov zaposlena v osnovnem zdravstvu. Vseeno tisoči že delajo v specialističnih strokah, kot je npr. kirurgija srca ali ortopedija, kjer so tudi zaslužki navadno višji. Značilen »kirurški« pomožni zdravnik je usposobljen za pred- in kooperativno oskrbo, delo na urgentnih oddelkih in nočno ter vikend pripravljenost. Pogosto je tudi prvi ali drugi asistent pri kirurških posegih.

**Kako »pravi« doktorji sprejemajo svoje pomočnike? Ali se morda kdaj čutijo ogrožene zaradi njih?**

Ravno nasprotno! Poklica se dopolnjujeta in razmerje med zdravnikom in pomožnim zdravnikom je izrazito pozitivno. Zaradi pomanjkanja zdravnikov in lastne preobremenjenosti so zdravniki zadovoljni, če jim kdo pomaga pri lažjih bolnikih, rutinskih delih in ponavljajočih se postopkih. To jim omogoči, da se osredotočijo na zahtevnejše bolnike ali postopke, za kar so tudi primerno usposobljeni. Ko so ameriški zdravniki enkrat začeli zaupati v kakovost dela pomožnih zdravnikov, so postali njihovi glavni zagovorniki. Osnovni razlog, da se je poklic tako razvil, je vedno večje povpraševanje zdravnikov in delodajalcev po pomožnih zdravnikih.

**Delovno mesto, ki si ga opravljal po študiju, ni ravno med boljšimi priložnostmi – ali se morda motim? Naše bralce bi prav gotovo zanimalo nekaj podrobnosti o tvoji zaporniški praksi.**

Najprej pojasnilo o izbiri delovnega mesta. Lahko bi se zaposlil kjer koli drugje, ker sem bil na državnem izpitu za licenco znotraj enega odstotka najbolje ocenjenih. Med drugim sem dobil ponudbi za delo v skupini za transplantacijo organov in za delo s srčnim kirurgom.

Za delo v zaporu okrožja Cook sem imel vsaj tri dobre razloge: najprej, vodil sem lastni motel in moja druga zaposlitev je morala biti v Čikagu, v rednem delovnem času in brez dežurnih ur.

Drugič, resnično verjamem v osnovno poslanstvo pomožnih zdravnikov – delo med zdravstveno zanemarjenim prebivalstvom. V tem zaporu večina ljudi v svojem življenju sploh še ni videla zdravnika.

Tretjič, pomožni zdravnik se v tako velikem zaporu lahko sreča z vsemi možnimi boleznimi in poškodbami, običajno v najslabši možni obliki. To je izredno okolje za nabiranje praktičnih izkušenj.

V zaporu okrožja Cook so nameščeni zaporniki, ki čakajo na sojenje in nimajo denarja za plačilo varščine. Povprečna bivalna doba v zaporu je dva meseca. Večinoma so revni, črnci in stari med 17 in 30 let.

Podrobnejše opise primerov iz zaporniške prakse bi raje pustil za drugič, ker bi nama vzeli kar nekaj časa...

**Morda le opis najzahtevnejšega bolnika, nekaj, česar se ne da zlahka pozabiti...**

Srečal sem se s številnimi morilci, vodji tolpe, roparji, odvisniki od drog. Na splošno se brezupa vseh teh bitij ne da pozabiti. Najbolj nevaren bolnik, ki sem ga kdaj srečal, je bil večkratni morilec in multipla osebnost, star 35 let. Izuril se je v spreminjanju svoje osebnosti, da bi lažje manipuliral z ljudmi in jih moril. Nikakor mi ni uspelo, da bi mu vzel osnovne anamnestične podatke, ker je stalno lagal in se igral z menoj.

Tik preden me je tudi fizično napadel (tega v zaporu nisem nikoli doživel), sem odprl vrata in poklical paznike, da ga odpeljejo.

**Kakšno je tvoje mnenje o kakovosti zdravstvenih storitev, ki jih v ZDA zagotavljajo pomožni zdravniki? Kako je z zaupanjem Američanov v pomožne zdravnike in kako pogosto se slednji znajdejo na zatožni klopi?**

Obstajajo številne študije o kakovosti zdravstvene oskrbe, ki jo v ZDA zagotavljajo pomožni zdravniki. Na primer, Urad za tehnologijo ameriškega Kongresa je ugotovil, da »znotraj svojih pristojnosti pomožni zdravniki zagotavljajo zdravstveno oskrbo enake kakovosti kot zdravniki«. Še leta 1994 so v študiji, objavljeni v NEJM (New England Journal of Medicine), zapisane podobne ugotovitve. Zaupanje v pomožne zdravnike je med Američani visoko tudi zato, ker si pomožni zdravniki pogosto vzamejo več časa za pogovor z bolnikom. Tako je tudi v letu 2001 zabeleženih desetkrat manj odškodninskih zahtevkov do pomožnih zdravnikov kot do zdravnikov.

**Kakšno je tvoje mnenje o možnostih za uveljavljanje pomožnih zdravnikov v Sloveniji v naslednjih letih?**

To ni v moji pristojnosti in osebno ne razmišljam, da bi ponovno začel delati. Kolikor je meni znano, ima Slovenija zelo dober zdravstveni sistem, primerljiv s tistimi v državah zahodne Evrope. Pogosto berem o

tem, da se soočate s podobnimi težavami kot v drugih razvitih državah: pomanjkanje zdravnikov, staranje prebivalstva, kronične nenalezljive bolezni in visoki stroški zdravstvene oskrbe. Zagotovo je potrebna večja fleksibilnost pri izkoriščanju in nagrajevanju zdravnikov, kot tudi skrajšanje čakalnih dob za pregled pri kliničnih specialistih.

Verjamem, da bi na vsakem od omenjenih področij uvedba pomožnih zdravnikov prispevala pomemben delež k reševanju težav. Ta proces bi moral biti postopen in pod nadzorom ministrstva za zdravje, učnih ustanov in vseh pomembnih poklicnih združenj. To je izkušnja iz ZDA, Velike Britanije, Kanade in Nizozemske. Ali je možno, da bi se kaj podobnega v prihodnje dogajalo tudi v Sloveniji, je vprašanje, o katerem se bo morala odločati slovenska zdravniška skupnost.

**Zaključna misel za naše bralce?**

Ker sem, po lastnem vedenju, edini v Sloveniji nastanjeni pomožni zdravnik, upam, da sem ta zanimivi poklic dovolj nazorno in informativno predstavil slovenskim zdravnikom in zobozdravnikom.

**John, iskreno upam, da bova v naslednjih letih še kaj povedala o tej temi. Najini poklicni kolegi bodo verjetno nestrno pričakovali tudi daljši prispevek o tvojem delu v največjem ameriškem zaporu. Zaenkrat se ti za sodelovanje najlepše zahvaljujem.**

## DELO ZBORNICE

# Zapisniki IO ZZS

## Zapisnik 4. seje izvršilnega odbora Zdravniške zbornice Slovenije, ki je potekala 27. februarja 2006

Prisotni člani izvršilnega odbora: prim. Jožef Ferk, dr. med., prof. dr. Matija Horvat, dr. med., prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., Sabina Markoli, dr. dent. med., prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., Žarko Pinter, dr. med., Tatjana Puc Kous, dr. med.

Prisotni vabljeni: Elizabeta Bobnar Najžer, prof., Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., mag. Zlatko Frasn, dr. med., Anica Novak, dr. med.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je pozdravil prisotne ter predlagal v sprejem razširjeni dnevni red.

Sklep št. 38/4/2006:

1. **Potrditev zapisnika 3. seje izvršilnega odbora z dne 16. 2. 2006 in poročilo o izvršitvi sklepov.**
2. **Inventurni elaborat za leto 2005.**
3. **Finančno poročilo Zdravniške zbornice Slovenije za leto 2005 in**

poročilo o skrbstvenem skladu.

4. **Sestava komisije za nakup prostorov za Domus Medica v Mariboru.**
5. **Ekspertni nadzor z mnenjem pri M. S., dr. med.**
6. **Ekspertni nadzor v primeru L. R.**
7. **Redni strokovni nadzor pri mag. A. H., dr. med.**
8. **Redni strokovni nadzor s svetovanjem pri T. P. M., dr. med.**
9. **Imenovanje glavnih mentorjev za specializacije s področja dentalne medicine za leto 2006.**
10. **Razno.**  
Sklep je bil soglasno sprejet.

**K 1. točki dnevnega reda: Potrditev zapisnika 3. seje izvršilnega odbora z dne 16. 2. 2006 ter poročilo o izvršitvi sklepov.**

Brane Dobnikar je podal informacijo o izvršitvi sklepov.

Ker pripomb na zapisnik ni bilo, je prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., podal v sprejem naslednji sklep.

Sklep št. 39/4/2006:

**Izvršilni odbor potrdi zapisnik 3. seje z dne 16. 2. 2006.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

## K 2. točki dnevnega reda: Inventurni elaborat za leto 2005

Vladislav Pegan je predstavil inventurni elaborat za leto 2005. Omenil je, da je nadzorni odbor obravnaval elaborat ter da ni imel posebnih pripomb. Predlagal je sprejem naslednjega sklepa.

*Sklep št. 40/4/2006:*

**Izvršilni odbor je sprejel in potrdil inventurni elaborat za leto 2005.**

### 1. Nabavna vrednost zemljišča:

**Komisija predlaga, da se vrednost tržno znane cene zemljišča uskladi s knjigovodskim, v višini 390.517,29 SIT. Tako znaša sedanja vrednost zemljišča 17.123.244,27 SIT.**

### 2. Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva:

*Priloga 1*

**Osnovna sredstva po seznamu na dan 31. 12. 2005 v sedanji vrednosti 451.775,13 SIT se izločijo iz uporabe in odpišejo v breme izrednih prevrednotovalnih poslovnih odhodkov.**

**3. Odpisi spornih terjatev na dan 1. 1. 2005 znašajo 3.919.891,35 SIT. Med letom so se zmanjšali glede na leto 2004 za 3.052.926,19 SIT v dobro prevrednotovalnih prihodkov 2.794.912,19 SIT in odpisa terjatev v vrednosti 258.014,00 SIT.**

**Izvršilni odbor ugotavlja, da je bil popis opravljen v skladu s predpisi.**

**1. Poročilo o opravljenem popisu skupaj s tem sklepom bo predsednik popisne komisije predal Oddelku za finance in računovodstvo takoj po sklepu izvršilnega odbora, da lahko uskladi prihodek in odhodke za leto 2005.**

**2. Oddelek za finance in računovodstvo mora na podlagi tega sklepa uskladiti stanje v knjigovodstvu z ugotovljenim stanjem najkasneje do 28. 2. 2006 oziroma pred sestavitvijo in oddajo zaključnega finančnega poročila.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

## K 3. točki dnevnega reda: Finančno poročilo Zdravniške zbornice Slovenije za leto 2005 in poročilo o skrbstvenem skladu

Vladislav Pegan je povedal, da je Zbornica v lanskem letu poslovala pozitivno. Omenil je, da je Zbornica prejela tudi nekaj več finančnih sredstev iz javnih pooblastil. Obvestil je, da bo treba v letu 2006 izpeljati kar nekaj projektov, ki niso bili udejanjeni v letu 2005.

Matija Horvat je omenil potrebna finančna sredstva za izvajanje specializacij, npr. za izboljšanje kakovosti mentorskega dela.

Zlatko Fras je dopolnil, da je najprej treba vzpostaviti kontrolo mentorskega dela, ki jo bodo izvajali specializanti - uvedba elektronskega lista. Poudaril je, da je Zbornica neprofitna organizacija ter da bi se morale določene dejavnosti razširiti, še posebej glede na pozitiven finančni rezultat.

Vladislav Pegan je omenil, da naj bi se določeni projekti udejanjili ravno v letu 2006. Predlagal je, da bi se v najkrajšem možnem času pripravila kalkulacija določenih projektov, tako da bi jih lahko uvrstili v finančni načrt za leto 2006.

Andreja Kocijančič je glede kakovosti mentorstva predlagala samoocenjevanje ter izvajanje sprotne ankete med specializanti kot učinkovitejše sredstvo, kakor je izvedba seminarjev.

Zlatko Fras je odgovoril, da so seminarji mišljeni kot informacija mentorjem o njihovih zadolžitvah ter poteku mentorstva.

Jožef Ferjk je postavil vprašanje, ali so v prikaz vključena tudi rezervna sredstva iz prejšnjih let.

Jožica Osolnik je odgovorila, da je izkazan le tekoči presežek dohod-

kov nad odhodki. Celotna akumulacija iz preteklih let je izkazana v bilanci stanja, v ugotovljenem poslovnem izidu.

Žarko Pinter je postavil vprašanje glede stroška dela zaposlenih Zbornice, ki je dosti manjši kot v letu 2004.

Brane Dobnikar je razložil, zakaj takšna razlika. Indeks doseganja odhodkov za plačilo zaposlenih je 90,8, torej skoraj 10-odstotni prihranek. Pretežni del tega prihranka se nanaša na dejstvo, da smo štiri odsotnosti zaradi porodniške nadomeščali le v majhnem delu – približno tretjini, v preostalih dveh tretjinah izpada števila delavcev pa smo ostali delavci opravili več dela.

Jožica Osolnik je glede poročila skrbstvenega sklada povedala, da ga je potrdil odbor za socialno-ekonomska vprašanja. Omenila je, da je najnižja vsota skrbstvenega sklada ob koncu leta 13 mio SIT, medtem ko navzgor vsota ni limitirana.

Tatjana Puc Kous je prosila, da bi se poročilo skrbstvenega sklada objavilo v glasilu Isis ter da bi člani izvršilnega odbora prejeli podrobnejše finančno poročilo, za vsak odbor posebej.

Vladislav Pegan je predlagal, da se Tatjana Puc Kous obrne neposredno na finančno službo glede podrobnejšega finančnega poročila.

*Sklep št. 41/4/2006:*

**Izvršilni odbor bo zaprosil predsednika odbora za socialno-ekonomska vprašanja, da pripravi poročilo poslovanja skrbstvenega sklada v letu 2005 za objavo v reviji Isis.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

*Sklep št. 42/4/2006:*

**Izvršilni odbor je obravnaval poročilo o finančnem poslovanju Zbornice za leto 2005 na svoji 4. redni seji dne 27. 2. 2006 in sprejel naslednji finančni poslovni rezultat:**

v SIT

1. Prihodki v letu 2005 so znašali	642.789.031,82
2. Odhodki v letu 2005 so znašali	552.717.436,23
3. Presežek prihodkov nad odhodki je znašal in se ga razporedi:	
- davek na dobiček	5.046.926,00
- presežek prihodkov nad odhodki - prenos v naslednja leta	85.024.669,59

**Poročilo o finančnem poslovanju Zbornice za leto 2005 se posreduje v potrditev skupščini Zbornice.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

*Sklep št. 43/4/2006:*

**Izvršilni odbor je potrdil poročilo skrbstvenega sklada v letu 2005.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

## K 4. točki dnevnega reda: Sestava komisije za nakup prostorov za Domus Medica v Mariboru

Vladislav Pegan je omenil sprejeti sklep skupščinskega sveta glede priprave načrta za nakup mariborskih prostorov. Predlagal je imenovanje komisije za pripravo načrta do spomladanske seje skupščine, in sicer s strani Maribora prim. Antona Židanika in prof. dr. Zmaga Turka, s strani izvršilnega odbora pa Janija Dernača, Braneta Dobnikarja, Vladislava Pegana ter po potrebi Jožico Osolnik, ekon.

Žarko Pinter je predlagal v komisijo še osebo izven obeh institucij, npr. zasebnega zdravnika.

Vladislav Pegan je predlagal, da bi o tem odločila mariborska regija, saj gre za vprašanje izključno te regije.



Jožef Ferjk je predlagal, da Anton Židanik po potrebi vključi v razpravo člane mariborskega regijskega odbora. Glede imenovanja v komisijo se je strinjal, da se imenuje dodatnega člana zasebnega zdravnika.

Prisotni so se strinjali, da se v komisijo vključi Žarka Pinterja kot zasebnega zdravnika.

Sklep št. 44/4/2006:

**Izvršilni odbor potrdi komisijo za nakup prostorov Domus Medica v Mariboru v sestavi: prim. Anton Židanik, dr. med, prof. dr. Zmago Turk, dr. med., Jani DERNIČ, dr. med., prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., Žarko Pinter, dr. med., in Brane Dobnikar, univ. dipl. prav.**

Sklep je bil sprejet s 6 glasovi za in 1 vzdržanim.

#### K 5. točki dnevnega reda: Ekspertni nadzor z mnenjem

Andreja Kocijančič je povedala, da je odbor za strokovno-medicinska vprašanja na svoji seji obravnaval pritožbo zoper specialistko ginekologije in porodništva ter sprejel sklep, ki ga podaja v sprejem izvršilnemu odboru.

Po razpravi je bil sprejet

Sklep št. 45/4/2006:

Izvede se ekspertni strokovni nadzor.

**Ekspertni nadzor opravi komisija v sestavi:**

- **predsednik – prof. dr. Tomaž Tomaževič, dr. med., spec. ginekologije in porodništva,**
- **član – prim. dr. Vasilij Cerar, dr. med., spec. ginekologije in porodništva.**

**Komisija mora odgovoriti na naslednja vprašanja:**

- **Ali je njena ginekologinja pravočasno prepoznala predhodni razpok mehurja?**
- **Ali bi pravočasno prepoznal razpok mehurja bistveno vplival na zdravje otroka in bolnice?**
- **Ali je bilo storjeno vse, da bi se nosečnost dokončala in ohranil plod?**
- **Ali je bila pri zdravniški oskrbi napravljena zdravniška napaka?**

Sklep je bil soglasno sprejet.

#### K 6. točka dnevnega reda: Ekspertni nadzor

Andreja Kocijančič je povedala, da je odbor za strokovno-medicinska vprašanja na svoji seji obravnaval pritožbo, za katero so bili člani odbora mnenja, da se zaradi zapletenosti primera izvede ekspertni nadzor z mnenjem. Predlagala je, da bi o tem primeru najprej razpravljala koordinacija.

Po razpravi je Vladislav Pegan je predlagal v sprejem naslednji sklep:

Sklep št. 46/4/2006:

**Zaradi razjasnitve primera se izvede ekspertni nadzor, ki ga opravi komisija v sestavi:**

- **predsednik – prim. doc. dr. Albert Peter Frasn, dr. med., spec. radioterapevt,**
- **član – asist. mag. Igor Tekavčič, dr. med., spec. nevrokirurgije,**
- **član – Slavko Kramberger, dr. med., spec. ortopedije.**

**Komisija naj odgovori na naslednje vprašanje:**

**Ali sta bila potek diagnostike in zdravljenje bolnika v skladu z dobro klinično prakso?**

**Dodatni sklep:**

**Asist. mag. Igor Tekavčič, dr. med., spec. nevrokirurgije, se imenuje za nadzornega zdravnika za razjasnitev tega primera.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

#### K 7. točki dnevnega reda: Redni strokovni nadzor

Andreja Kocijančič je povedala, da je odbor za strokovno-medicinska vprašanja na svoji seji obravnaval predlog Ministrstva za zdravje, da se izvede redni strokovni nadzor.

Po razpravi je bil sprejet

Sklep št. 47/4/2006:

**Na predlog Ministrstva za zdravje se izvede redni strokovni nadzor Nadzornika bosta prejela dokumentacijo Ministrstva za zdravje o opravljenem nadzoru nad izvajanjem nujne medicinske pomoči v tem primeru.**

**Nadzor bo opravila komisija v sestavi:**

- **predsednik - doc. dr. Štefek Grmec, dr. med., spec. splošne medicine,**
- **član - Marko Kocijan, dr. med., spec. splošne medicine,**
- **član - asist. Peter Kecelj, dr. med., spec. interne medicine.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

#### K 8. točki dnevnega reda: Redni strokovni nadzor s svetovanjem

Andreja Kocijančič je povedala, da je odbor za strokovno-medicinska vprašanja na svoji seji sprejel sklep, ki ga je predlagala v sprejem izvršilnemu odboru.

Sklep št. 48/4/2006:

**Izvede se redni strokovni nadzor. Nadzor izvede komisija v sestavi:**

- **predsednica - prof. dr. Martina Žmuc Tomori, dr. med., spec. psihiatrije,**
- **članica – asist. dr. Zdenka Čebašek Travnik, dr. med., spec. psihiatrije.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

#### K 9. točki dnevnega reda: Imenovanje glavnih mentorjev za specializacije s področja dentalne medicine za leto 2006.

Sabina Markoli je povedala, da je odbor za zobozdravstvo na svoji seji potrdil navedene glavne mentorje za vseh šest specialnosti s področja dentalne medicine za leto 2006 ter da predlagani glavni mentorji izpolnjujejo pogoje, kot so naloženi v Pravilniku o vrstah, vsebini in poteku specializacij.

Sklep št. 49/4/2006 je bil soglasno sprejet.

Pripis uredništva: Seznam mentorjev je objavljen v nadljevanju.

#### K 10. točki dnevnega reda: Razno:

- **Predstavitev Zdravniške zbornice Slovenije nemški novinarki.**

Vladislav Pegan je razložil, da bo ga. Martina Mertel, novinarka Nemškega zdravniškega časopisa, obiskala Zbornico med 24. in 26. 4. 2006. Predlagal je razpravo, kdo se bo, poleg njega samega, še udeležil srečanja. Omenil je, da naj bi bil prisoten tudi zobozdravnik.

Sklep št. 50/4/2006:

**Srečanja z go. Martino Mertel, ki bo od 24. do 26. 4. 2006, se bodo udeležili prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., Žarko Pinter, dr. med., Tatjana Puc Kous, dr. med., Franc Šuta, dr. med., Sabina Markoli, dr. med., in Elizabeta Bobnar Najzer, prof.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

- **Sodelovanje ZZS na Dnevih zdravja v okviru Celjskega sejma.**  
Vladislav Pegan je predstavil prošnjo organizatorjev Celjskega sejma,

ki bo potekal od 30. 11. do 2. 12. 2006, v kateri prosijo za aktivno podporo in sodelovanje Zdravniške zbornice Slovenije. Omenil je, da bo tema v programu tudi privatizacija v zdravstvu ter uvajanje zasebnitva v zdravstvu. Povedal je, da organizatorji predlagajo, da bi na sejmju zasedal izvršilni odbor.

Žarko Pinter je omenil, da je Celjski sejem posredoval premalo informacij o načrtovanem projektu.

Vladislav Pegan je odgovoril, da naj bi sejem potekal izključno za področje medicine. Povedal je, da naj bi Zbornica podala soglasje, da jo navedejo kot enega od partnerjev pri projektu. Ali bo seja izvršilnega odbora v Celju, se bo izvršilni odbor še odločil.

*Sklep št. 53/4/2006:*

**Izvršilni odbor se strinja, da Zbornica dejavno sodeluje na Celjskem sejmu ter da je navedena kot partner. Kar zadeva sejo izvršilnega odbora, ki naj bi potekala v Celju, se bodo člani izvršilnega odbora še odločili.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

- 17. zbor zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije.

Vladislav Pegan je seznanil prisotne z dopisom zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov o 17. zboru zasebnih zdravnikov, ki bo 24. in 25. marca 2006 na Otočcu pri Novem mestu.

Elizabeta Bobnar Najžer je omenila, da bi bilo korektno, da je Zbornica navedena kot glavni plačnik oziroma organizator, saj krije večino stroškov.

Tatjana Puc Kous se je strinjala s pripombo.

Brane Dobnikar je predlagal, da bi Zbornica sodelovala tudi pri pripravi vsebine programa.

Tatjana Puc Kous je odgovorila, da pri pripravi programa sodelujejo trije odbori Zbornice.

## Zdravniške zbornice Slovenije, ki je potekala 16. marca 2006

Prisotni člani izvršilnega odbora: prim. Mateja Bulc, dr. med., Jani Dornič, dr. med., prim. Jožef Ferk, dr. med., prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., Mirjam Kovačič Čadež, dr. dent. med., prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., Žarko Pinter, dr. med., Tatjana Puc Kous, dr. med.

Prisotni vabljeni: asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., Anica Novak, dr. med., asist. Vojko Kanič, dr. med., Alenka Šenk Erpič, dr. dent. med.

Vladislav Pegan je pozdravil prisotne ter predlagal v sprejem razširjeni dnevni red.

*Sklep št. 55/5/2006:*

1. **Potrditev zapisnika 4. seje izvršilnega odbora z dne 27. 2. 2006 in poročilo o izvršitvi sklepov.**
2. **Izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem – predlog.**
3. **Ekspertni nadzori z mnenjem.**
4. **Imenovanje dr. Lijane Zaletel Kragelj, dr. med., za glavno mentorico iz javnega zdravja.**
5. **Imenovanje strokovni nadzor pri M. P., dr. dent. med.**
6. **Pripombe na osnutek Zakona o pacientovih pravicah.**
7. **Predstavitev nove Direktive EU o priznavanju poklicnih kvalifikacij – 2005/36/ES.**

Sabina Markoli je predlagala, da se v glasilu Isis objavi poročilo z zbora zasebnih zdravnikov, v katerem bi bilo omenjeno, da je Zbornica soorganizator oziroma plačnik.

*Sklep št. 54/4/2006:*

**Izvršilni odbor se strinja, da se 17. zboru zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije nameni 2/3 finančnih sredstev od skupne predračunske višine 1.293.000,00 SIT.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

- Tatjana Puc Kous je postavila vprašanje glede mentorstva, in sicer, da ji je bilo podeljeno mentorstvo iz interne medicine, ki ji ni bilo nikoli odvzeto, ter da ni navedena na nobenem seznamu mentorjev.

Matija Horvat je odgovoril, da je svet za izobraževanje prejel seznane za mentorje in jih tudi potrdil, glede na število specializantov.

Zlatko Fras je pojasnil, da so spiske mentorjev dobili koordinatorji ter strokovni sodelavci za posamezna specialistična področja, ki so podali svoje strokovno mnenje ter potrdili seznane. Po pravilniku se za vsako leto posebej določi seznam glavnih mentorjev. Tisti, ki jim status mentorja ni bil podaljšan, naj bi dobili obvestilo.

- Sabina Markoli je seznanila prisotne, da je odbor za zobozdravstvo zaprosil Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije za sestanek o sodelovanju z zavodom, glavarinskem sistemu in časovnih normativih.
- Tatjana Puc Kous je obvestila, da je Ministrstvo za zdravje sklicalo sestanek o čakalnih dobah, ki se ga ni udeležil nihče z Zbornice, saj je bil sestanek sklican dva dni pred sejo ter v času počitnic. ■

*Zapisala: Katja Martinc*

## Zapisnik 5. seje izvršilnega odbora

### 8. Razno.

Sklep je bil soglasno sprejet.

### K 1. točki dnevnega reda: Potrditev zapisnika 4. seje izvršilnega odbora z dne 27. 2. 2006 ter poročilo o izvršitvi sklepov.

Brane Dobnikar je podal informacijo o izvršitvi sklepov ter odgovor Tatjani Puc Kous na vprašanje o mentorstvu, podano na prejšnji seji. Po krajši razpravi so prisotni sprejeli naslednji sklep.

*Sklep št. 56/5/2006:*

**Izvršilni odbor se strinja, da se oddelek za strokovni nadzor zahvali zdravniku, ki mu je mentorstvo poteklo, s kratko obrazložitvijo.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

Ker pripomb na zapisnik ni bilo, je Vladislav Pegan podal v sprejem naslednji sklep.

*Sklep št. 57/5/2006:*

**Izvršilni odbor je potrdil zapisnik 4. seje z dne 27. 2. 2006.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

### K 2. točki dnevnega reda: Izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem – predlog.

Andreja Kocijančič je še enkrat predstavila predlog izvedbe strokovnih nadzorov. Kot rešitev je predlagala, da se redne strokovne nadzore s svetovanjem organizira v obliki internih strokovnih nadzorov, izvajajo naj jih odgovorni v zdravstvenih zavodih, v primeru zasebnih zdravnikov

pa skupina zdravnikov, s katero se zdravnik zasebnik povezuje. Pravilnik o strokovnih nadzorih je treba ustrezno spremeniti. Poudarila je, da gre za osnutek pravilnika.

Vladislav Pegan je omenil, da je od regijskega odbora zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov prejel dopis, v katerem prosijo, da se glasovanje o tej točki prestavi na eno od naslednjih sej izvršilnega odbora, ko bo regijski odbor zasebnih zdravnikov razpravljaval o tej točki ter sprejel določene sklepe.

Andreja Kocijančič je povedala, da gre le za osnutek pravilnika, ki bi ga kot takega pregledali ter podali komentarje.

Marko Bitenc je glede podanega stališča regijskega odbora razložil, da po Zborničnih aktih izvršilni odbor pripravlja gradiva in šele ko jih sprejme, gredo v razpravo regijskim odborom kot organom skupščine, saj bi vzporedno obravnavanje gradiv zelo otežilo delovanje izvršilnega odbora. Še enkrat je poudaril, da ni pametno mešati dveh različno opredeljenih nadzorov, internega in zunanjega, za združitev le-teh bi bilo treba spreminjati zakonodajo, saj Zbornični akti veljajo kot podatki.

Tatjana Puc Kous se je strinjala s postopkom sprejemanja predlogov. Povedala je, da je mnenje regijskega odbora zasebnih zdravnikov mišljeno kot soustvarjanje predloga, saj je predlagani dokument le delovno gradivo. Podprla je tudi mnenje Andreje Kocijančič, da Zbornica mora bedeti na strokovnostjo zdravnikov.

Jani Dernič je glede na to, da Zdravniška zbornica Slovenije skrbi za svoje člane, predlagal, da bi Zbornica iz svojih lastnih virov sofinancirala opravljanje nadzorov. Omenil je še, da ne bi ločeval zasebnih zdravnikov od ostalih zaposlenih zdravnikov.

Andreja Kocijančič je odgovorila, da gre pri zasebnih zdravnikih za drugačno organizacijsko shemo.

Vladislav Pegan je spomnil, da bi se zasebni zdravniki organizirali podobno kot zaposleni zdravniki, tako da bi se lahko opravljal interni nadzor, takšnega predloga pa zasebni zdravniki nikoli niso pripravili.

Mateja Bulc je povedala, da se zdravniki splošne-družinske medicine že nekaj let trudijo za uvedbo izboljševanja kakovosti svojega dela. Omenila je, da podpirajo idejo, vendar z nekaj pomisleki, saj se je na skupščini ZZS jasno pokazalo, da veliko zdravnikov dvomi v profesionalnost ter nepristranskost internih nadzorov.

Zarko Pinter je omenil, da je bilo dogovorjeno šestmesečno pripravljeno obdobje za razčlenitev predloga.

Andreja Kocijančič je povedala, da je bil prvi osnutek predstavljen že oktobra 2005. Predlagala je ustanovitev komisije, ki bi predelala osnutek pravilnika v predlog (zasebni zdravniki, pravniki, predstavnik odbora za strokovno-medicinska vprašanja), če se izvršilni odbor strinja s takšnim načinom, kakor je predstavljen.

Vladislav Pegan se je strinjal s predlogom ter predlagal, da bi najprej vzpostavili stik s pravno službo Ministrstva za zdravje. Glede opravljanja nadzorov v letu 2006 je predlagal, da se opravljajo po starem načinu, saj bo treba kmalu oddati načrt izvajanja nadzorov na Ministrstvo za zdravje.

Brane Dobnikar je predlagal sestanek s predstavniki Ministrstva za zdravje za pridobitev jasnih smernic za načrt.

Vladislav Pegan je predlagal, da generalni sekretar čim prej skliče sestanek, na katerega povabi tudi predstavnika Ministrstva za zdravje, npr. državnega sekretarja Dorijana Marušiča, dr. med., univ. dipl. ing., oziroma predstavnika pravne službe Ministrstva.

*Sklep št. 58/5/2006:*

**Izvršilni odbor se strinja, da se čim prej skliče sestanek s predstavniki Ministrstva za zdravje ter komisijo za izvedbo strokovnih nadzorov v sestavi: prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., Tatjana Puc Kous, dr. med., prim. Jože Ferik,**

**dr. med., in Simona Mlakar, univ. dipl. prav.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

### **K 3. točki dnevnega reda: Ekspertni nadzori z mnenjem.**

Andreja Kocijančič je predlagala sprejem sklepov odbora za strokovno-medicinska vprašanja o ekspertnih nadzorih z mnenjem.

*Sklep št. 59/5/2006:*

**Izvede se ekspertni nadzor z mnenjem. Pri obravnavi primera naj se upoštevajo tudi postopki in izvidi nadaljnje obravnave bolnika v SB Maribor.**

**Ekspertni nadzor opravi komisija v sestavi:**

- **predsednik - prim. doc. dr. Erih Tetičkovič, dr. med. – specialist nevrologije,**
- **član – izr. prof. dr. Radko Komadina, dr. med., svetnik – specialist splošne kirurgije.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

*Sklep št. 60/5/2006:*

**Izvede se ekspertni nadzor.**

**Ekspertni nadzor opravi komisija v sestavi:**

- **predsednik – doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., specialist splošne medicine,**
- **član – prim. Helena Reberšek Gorišek, dr. med., specialistka infektologije.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

*Sklep št. 61/5/2006:*

**Za razjasnitev utemeljenosti predpisovanja zdravila tamiflu se na predlog Ministrstva za zdravje izvede ekspertni nadzor z mnenjem.**

**Ekspertni nadzor opravi komisija v sestavi:**

- **predsednica – doc. dr. Bojana Beović, dr. med., specialistka infektologije,**
- **član – prim. asist. Martin Možina, dr. med., specialist interne medicine.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

### **K 4. točki dnevnega reda: Imenovanje doc. dr. Lijane Zaletel Kragelj, dr. med., za glavno mentorico iz javnega zdravja.**

Vladislav Pegan, dr. med., je razložil, da je bila omenjena zdravnica predlagana za glavno mentorico s strani izvajalca javne zdravstvene službe in da izpolnjuje vse predpisane pogoje za imenovanje.

*Sklep št. 62/5/2006:*

**Izvršilni odbor potrdi predlog sveta za izobraževanje zdravnikov in za glavno mentorico iz javnega zdravja imenuje doc. dr. Lijano Zaletel Kragelj, dr. med.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

### **K 5. točki dnevnega reda: Izredni strokovni nadzor.**

Po razpravi je bil sprejet.

*Sklep št. 63/5/2006:*

**Izvede se izredni strokovni nadzor.**

**Nadzor opravi komisija v sestavi:**

- **predsednica - Ivana Jevšek, dr. dent. med., spec. otroškega in preventivnega zobozdravstva,**
- **član – doc. dr. Franek Klemenc, dr. dent. med., spec. zobnih in ustnih bolezni.**



Sklep je bil soglasno sprejet.

#### K 6. točka dnevnega reda: Pripombe na osnutek Zakona o pacientovih pravicah.

Vladislav Pegan je povedal, da je zakon, ki je na seji, že pregledal skupaj z generalnim sekretarjem in pravnico ter da so že vneseni nekateri predlogi pripomb in dopolnitev. Omenil je, da bodo zasebni zdravniki svoje pripombe še posredovali. Ker je rok za oddajo pripomb na Ministrstvo za zdravje konec meseca, je predlagal, da izvršilni odbor na tej seji pregleda člene in da se zabeležijo še dodatni predlogi iz razprave.

Na seji so obravnavali zakon do 12. člena, pripombe se vnesejo.

Žarko Pinter je predlagal, da bi bilo zaradi zelo velikega števila členov smiselno podati pisne pripombe ter jih urediti.

Ker je bilo pripomb na posamezne člene zakona zelo veliko, so se prisotni strinjali, da podajo pisne pripombe na posamezne člene do četrtek, 23. 3. 2006. Predvidoma v torek, 28. 3. 2006, se bo sestala skupina za uskladitev pripomb.

#### K 7. točki dnevnega reda: Predstavitev nove Direktive EU o priznavanju poklicnih kvalifikacij – 2005/36/ES.

Točka je bila predstavljena na eno od naslednjih sej.

#### K 8. točki dnevnega reda: Razno:

- Predlog za pripravo novinarske konference na temo »Zasebna zdravniška služba ni privatizacija«.

Vladislav Pegan je razložil, da je koordinacija za zasebno dejavnost obravnavala zadnje članke iz medijev v zvezi z zasebno dejavnostjo in besedilo vladnih reform, ki se nanašajo na zdravstvo, ter predlagala novinarsko konferenco, ki bi potekala 29. 3. 2006 v prostorih Zdravniške zbornice Slovenije.

Sklep št. 67/5/2006:

**Koordinacija za zasebno dejavnost je obravnavala zadnje članke iz medijev v zvezi z zasebno dejavnostjo in tekst vladnih reform, vezan na zdravstvo, in predlaga, da Zbornica organizira novinarsko konferenco na temo »Zasebna zdravniška služba ni privatizacija« dne 29. 3. 2006 ob 12.00 uri v prostorih Zbornice. Končno odločitev o sklicu novinarske konference prepuščamo predstavnikom zasebnih zdravnikov, ki bodo o tem odločali z ozirom na novinarske stike na 17. zboru zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov na Otočcu.**

**Novinarske konference se udeležijo: Elizabeta Bobnar Najžer, prof., prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., Sabina Markoli, dr. dent. med., Tatjana Puc Kous, dr. med., Franc Šuta, dr. med., asist. Dean Klančič, dr. med.**

Sklep je bil soglasno sprejet.

- Jani Dernič, dr. med., je seznanil prisotne o možnosti drugačne zaposlitve za člane izvršilnega odbora, glede na spremembo zakonodaje.

Brane Dobnikar je predlagal, da se v tednu dni pripravi informacija na to temo za vse člane izvršilnega odbora. ■

Zapisala: Katja Martinc

## Seznam glavnih mentorjev za medicinske specializacije

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
1	doc. dr. <b>Franc Jelenc</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za abdominalno kirurgijo	Abdominalna kirurgija
2	izr. prof. dr. <b>Mirko Omejc</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za abdominalno kirurgijo	Abdominalna kirurgija
3	izr. prof. dr. <b>Alojz Pleskovič</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za abdominalno kirurgijo	Abdominalna kirurgija
4	prim. <b>Dragoje Stanislavljevič</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za abdominalno kirurgijo	Abdominalna kirurgija
5	asist. mag. <b>Igor Černi</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Abdominalna kirurgija
6	prim. asist. mag. <b>Bogdan Fludernik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Abdominalna kirurgija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
7	prim. asist. <b>Miran Koželj</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Abdominalna kirurgija
8	prim. asist. <b>Stojan Potrč</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Abdominalna kirurgija
1	doc. dr. <b>Matej Bračko</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Anatomska patologija in citopatologija
2	dr. <b>Janez Lamovec</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Anatomska patologija in citopatologija
3	doc. dr. <b>Živa Pohar Marinšek</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Anatomska patologija in citopatologija
4	<b>Jadranka Vrh Jermančič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Anatomska patologija in citopatologija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
5	prim. asist. mag. <b>Rajko Kavalar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Anatomska patologija in citopatologija
6	izr. prof. dr. <b>Anton Cerar</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Anatomska patologija in citopatologija
7	prof. dr. <b>Nina Gale</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Anatomska patologija in citopatologija
8	doc. dr. <b>Boštjan Luzar</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Anatomska patologija in citopatologija
9	doc. dr. <b>Mara Popović</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Anatomska patologija in citopatologija
10	doc. dr. <b>Metka Volavšek</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Anatomska patologija in citopatologija
11	izr. prof. dr. <b>Nina Zidar</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Anatomska patologija in citopatologija
1	prim. asist. <b>Slavenka Beljanski Rogan</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
2	<b>Mladen Kolonić</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
3	prim. <b>Kata Denić</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
4	prim. <b>Doroteja Diallo Renko</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
5	prim. <b>Primož Hribar</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
6	izr. prof. dr. <b>Lidija Kompan</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
7	prim. izr. prof. dr. <b>Boriana Kremžar</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
8	prof. dr. <b>Aleksander Manohin</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
9	doc. dr. <b>Vesna Novak Janković</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
10	prof. dr. <b>Vesna Paver Eržen</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
11	asist. mag. <b>Breda Starc</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
12	dr. <b>Neli Vintar</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
13	asist. <b>Minca Voje</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
14	prim. <b>Slavica Lahajnar</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
15	asist. <b>Ksenija Mahkovic Hergouth</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
16	<b>Darko Paškvan</b> , dr. med.	Ortopedska bolnišnica Valdoltra	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
17	<b>Konrad Kuštrin</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
18	<b>Jelka Pirc</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
19	<b>Maja Golmajer</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
20	<b>Milena Kotnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
21	<b>Slavomir Milovanović</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
22	<b>Vesna Papuga</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
23	prim. <b>Majda Šarman</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
24	<b>Damjan Polh</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
25	mag. <b>Nadežda Tokić Crnić</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
26	<b>Martina Zupancič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
27	<b>Judita Mandelc Kunčič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Jesenice	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
28	prim. asist. <b>Zvonko Borovšak</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
29	doc. dr. <b>Mirt Kamenik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
30	prim. mag. <b>Nevenka Krčevski Škvarč</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
31	prim. <b>Zoran Zabavnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
32	<b>Daniel Grabar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
33	<b>Nikolaj Szepessy</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
34	<b>Silva Ostojić Kapš</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
35	<b>Janda Špiler</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
36	prim. mag. <b>Viktorija Rus Vaupot</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
37	<b>Tomaž Uršič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Trbovlje	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
38	prim. <b>Danica Avsec Letonja</b> , dr. med.	Zavod RS za presaditev organov in tkiv	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna medicina
1	prim. <b>Boris Kralj</b> , dr. med.	AKD d. o. o.	Dermatovenerologija
2	doc. dr. <b>Igor Bartenjev</b> , dr. med.	Dermatologija BARTENJEV in družbeniki d. n. o.	Dermatovenerologija
3	asist. dr. <b>Mateja Dolenc Voljč</b> , dr. med.	KC Dermatovenerološka klinika	Dermatovenerologija
4	asist. <b>Milena Kristan</b> , dr. med.	KC Dermatovenerološka klinika	Dermatovenerologija
5	doc. dr. <b>Tomaž Lunder</b> , dr. med.	KC Dermatovenerološka klinika	Dermatovenerologija
6	prim. asist. mag. <b>Božana Podrumac</b> , dr. med.	KC Dermatovenerološka klinika	Dermatovenerologija
7	prim. mag. <b>Marko Potočnik</b> , dr. med., dr. dent. med.	KC Dermatovenerološka klinika	Dermatovenerologija
8	prim. asist. mag. <b>Jože Arzenšek</b> , dr. med.	Ministrstvo za zdravje	Dermatovenerologija
9	mag. <b>Alenka Pustinek</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Dermatovenerologija
10	prim. mag. <b>Jovan Miljković</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Dermatovenerologija
1	<b>Špela Peternelj</b> , dr. med.	A S M d. o. o. Podružnica Železniki	Družinska medicina
2	<b>Gregor Habjan</b> , dr. med.	AM HABJAN d. o. o. Podružnica Železniki	Družinska medicina
3	<b>Andrej Šubic</b> , dr. med.	Ambulanta Šubic d. o. o.	Družinska medicina
4	<b>Nadja Šubic</b> , dr. med.	Ambulanta Šubic d. o. o.	Družinska medicina
5	prim. mag. <b>Anton Gradišek</b> , dr. med.	Dagra d. o. o.	Družinska medicina
6	<b>Anton Žunter</b> , dr. med.	Lipasan d. o. o.	Družinska medicina
7	<b>Irena Grecs</b> , dr. med.	Lorena d. o. o.	Družinska medicina
8	asist. <b>Aleksander Stepanovič</b> , dr. med.	MEDI-CENTER d. o. o.	Družinska medicina
9	<b>Romana Pintar Hafner</b> , dr. med.	RPH - družinska medicina d. o. o.	Družinska medicina



zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
10	<b>Damjana Pirih, dr. med.</b>	Sinopsis d. o. o.	Družinska medicina
11	<b>Nada Hribar, dr. med.</b>	Velenjsko-koroška regija	Družinska medicina
12	<b>Matjaž Lesjak, dr. med.</b>	Zasebna zdravstvena ordinacija Metka Marković, dr. med.	Družinska medicina
13	<b>Peter Bossman, dr. med.</b>	Zasebni zdravstveni zavod Bossman Peter	Družinska medicina
14	<b>Tihomir Pešič, dr. med.</b>	Zasebni zdravstveni zavod Pešič - Izola	Družinska medicina
15	<b>Brankica Bilić Petrović, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v celjski regiji	Družinska medicina
16	prim. <b>Franc Božiček, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v celjski regiji	Družinska medicina
17	<b>Jože Hlačer, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v celjski regiji	Družinska medicina
18	asist. <b>Andrej Kravos, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v celjski regiji	Družinska medicina
19	<b>Igor Praznik, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v Celjski regiji	Družinska medicina
20	<b>Bojan Ribič, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v celjski regiji	Družinska medicina
21	<b>Peter Strouhal, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v celjski regiji	Družinska medicina
22	<b>Manica Žerjav, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v celjski regiji	Družinska medicina
23	<b>Damijan Gazvoda, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v dolenski regiji	Družinska medicina
24	<b>Franc Kokalj, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v dolenski regiji	Družinska medicina
25	<b>Milena Novak Medič, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v gorenjski regiji	Družinska medicina
26	<b>Anda Perdan, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v gorenjski regiji	Družinska medicina
27	<b>Damijana Pogačnik Peternel, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v gorenjski regiji	Družinska medicina
28	<b>Dušan Sedej, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v gorenjski regiji	Družinska medicina
29	mag. <b>Dragotin Ahlin, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v ljubljanski regiji	Družinska medicina
30	<b>Zlatka Kralj, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v ljubljanski regiji	Družinska medicina
31	<b>Dunja Piršič Koren, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v ljubljanski regiji	Družinska medicina
32	prim. asist. mag. <b>Gojimir Žorž, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v ljubljanski regiji	Družinska medicina
33	<b>Alenka Aleksejev, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v mariborski regiji	Družinska medicina
34	<b>Miran Arbeiter, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v mariborski regiji	Družinska medicina
35	<b>Maksimiljan Damjan, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v mariborski regiji	Družinska medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
36	<b>Ksenija Ljubojevič Džuferovič, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v mariborski regiji	Družinska medicina
37	<b>Zlatka Pancer, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v mariborski regiji	Družinska medicina
38	<b>Majda Planinšič, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v mariborski regiji	Družinska medicina
39	<b>Marija Rafot Berlot, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v mariborski regiji	Družinska medicina
40	<b>Zoran Žebeljan, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v mariborski regiji	Družinska medicina
41	<b>Karmen Pahor, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v obalno-kraški regiji	Družinska medicina
42	<b>Ljubica Gašparac, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v pomurski regiji	Družinska medicina
43	<b>Nada Cesarec, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v posavski regiji	Družinska medicina
44	<b>Damjan Obradović, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v posavski regiji	Družinska medicina
45	<b>Ana Slapšak Gorinšek, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v posavski regiji	Družinska medicina
46	<b>Ardea Česnik, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v primorski regiji	Družinska medicina
47	<b>Branka Skledar, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v ptujsko-ormoški regiji	Družinska medicina
48	<b>Karmen Fürst, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v velenjsko-koroški regiji	Družinska medicina
49	<b>Metka Marković, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v velenjsko-koroški regiji	Družinska medicina
50	<b>Roman Kralj, dr. med.</b>	Zasebnik s koncesijo v zasavski regiji	Družinska medicina
51	<b>Liljana Krivec Skrt, dr. med.</b>	ZD Bled	Družinska medicina
52	mag. <b>Leopold Zonik, dr. med.</b>	ZD Bled	Družinska medicina
53	<b>Marjetka Blažević, dr. med.</b>	ZD Brežice	Družinska medicina
54	<b>Stevan Đorđević, dr. med.</b>	ZD Celje	Družinska medicina
55	prim. <b>Jana Govc Eržen, dr. med.</b>	ZD Celje	Družinska medicina
56	asist. <b>Miran Kolar, dr. med.</b>	ZD Celje	Družinska medicina
57	<b>Stanko Ošep, dr. med.</b>	ZD Celje	Družinska medicina
58	prim. <b>Andrej Žmavc, dr. med.</b>	ZD Celje	Družinska medicina
59	asist. <b>Darinka Klančar, dr. med.</b>	ZD Cerknica	Družinska medicina
60	<b>Ljiljana Špec, dr. med.</b>	ZD Črnomelj	Družinska medicina
61	<b>Janez Svolsjšak, dr. med.</b>	ZD Domžale	Družinska medicina
62	<b>Gregor Drnovšek, dr. med.</b>	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
63	<b>Borut Hajnrih</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
64	<b>Majda Kamenik</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
65	<b>Anton Kolar Sluga</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
66	<b>Tomaž Kovač</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
67	<b>Barbara Kovač Kovačič</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
68	<b>Petrina Lobnik Paul</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
69	<b>Majda Masten</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
70	<b>Lidija Praper</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
71	<b>Mojca Rebol Zdravec</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
72	<b>Jana Tertinek Klasinc</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
73	asist. <b>Ksenija Tušek Bunc</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
74	<b>Polona Vobovnik Grobelnik</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
75	asist. <b>Suzana Židanik</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
76	<b>Rosana Žveglič Dimčič</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Družinska medicina
77	<b>Irena Vatovec Progar</b> , dr. med.	ZD dr. Franca Ambrožiča Postojna	Družinska medicina
78	<b>Alenka Nadler Žagar</b> , dr. med.	ZD dr. Janeza Oražma Ribnica	Družinska medicina
79	<b>Peter Rus</b> , dr. med.	ZD dr. Janeza Oražma Ribnica	Družinska medicina
80	<b>Nadja Pfajfar Križnič</b> , dr. med.	ZD dr. Julija Polca Kamnik	Družinska medicina
81	<b>Nevenka Šečer Dolenc</b> , dr. med.	ZD dr. Julija Polca Kamnik	Družinska medicina
82	<b>Franc Heber</b> , dr. med.	ZD Dravograd	Družinska medicina
83	<b>Branko Avsec</b> , dr. med.	ZD Gornja Radgona	Družinska medicina
84	<b>Franci Jereb</b> , dr. med.	ZD Idrija	Družinska medicina
85	<b>Sonja Lovrić Kiselčić</b> , dr. med.	ZD Ilirska Bistrica	Družinska medicina
86	asist. <b>Gordana Živčec Kalan</b> , dr. med.	ZD Ilirska Bistrica	Družinska medicina
87	<b>Aleksandra Müllner</b> , dr. med.	ZD Jesenice	Družinska medicina
88	doc. dr. <b>Janko Kersnik</b> , dr. med.	ZD Jesenice ZP Kranjska Gora	Družinska medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
89	<b>Radojka Anderluh</b> , dr. med.	ZD Koper	Družinska medicina
90	<b>Ljubica Kolander Bizjak</b> , dr. med.	ZD Koper	Družinska medicina
91	<b>Ana Teran</b> , dr. med.	ZD Kranj	Družinska medicina
92	<b>Rudolf Ladika</b> , dr. med.	ZD Krško	Družinska medicina
93	<b>Niko Borič</b> , dr. med.	ZD Laško	Družinska medicina
94	mag. <b>Katarina Köveš Novak</b> , dr. med.	ZD Lendava	Družinska medicina
95	prim. doc. dr. <b>Marko Kolšek</b> , dr. med.	ZD Litija	Družinska medicina
96	<b>Nataša Poherc</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Bežigrad	Družinska medicina
97	<b>Mirjam Zemljak</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Bežigrad	Družinska medicina
98	<b>Tamara Fras Stefan</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Center	Družinska medicina
99	<b>Gordana Jurkovič</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Center	Družinska medicina
100	<b>Stanka Kralj</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Center	Družinska medicina
101	<b>Maja Milohnoja Berčič</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Center	Družinska medicina
102	<b>Primož Štular</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Center	Družinska medicina
103	<b>Vida Tršan</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Center	Družinska medicina
104	<b>Andreja Blaj Sevšek</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Moste Polje	Družinska medicina
105	<b>Tadeja Čerin</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Moste Polje	Družinska medicina
106	<b>Mojca Fatur</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Moste Polje	Družinska medicina
107	<b>Irena Malis Smole</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Moste Polje	Družinska medicina
108	<b>Marija Šmid</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Moste Polje	Družinska medicina
109	prim. asist. <b>Mateja Bulc</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Šiška	Družinska medicina
110	<b>Renata Jakopič Žlahtič</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Šiška	Družinska medicina
111	mag. <b>Milena Kovač Blaž</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Šiška	Družinska medicina
112	<b>Aleksandra Mrak</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Šiška	Družinska medicina
113	asist. <b>Tonka Poplas Susič</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Šiška	Družinska medicina
114	<b>Viljema Remic</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Šiška	Družinska medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
115	<b>Bogdan Vičar</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Šiška	Družinska medicina
116	<b>Jasna Dekleva</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Družinska medicina
117	<b>Darinka Grmek Štrukelj</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Družinska medicina
118	<b>Ksenija Jeras</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Družinska medicina
119	<b>Marko Kocijan</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Družinska medicina
120	<b>Marjetka Križaj Čepon</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Družinska medicina
121	<b>Vincenc Logar</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Družinska medicina
122	asist. mag. <b>Danica Rotar Pavlič</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Družinska medicina
123	<b>Živa Trčič</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Družinska medicina
124	<b>Jelka Premelč</b> , dr. med.	ZD Medvode	Družinska medicina
125	<b>Nada Prešeren</b> , dr. med.	ZD Medvode	Družinska medicina
126	prof. dr. <b>Blaž Mlačak</b> , dr. med.	ZD Metlika	Družinska medicina
127	<b>Marijan Kiršner</b> , dr. med.	ZD Murska Sobota	Družinska medicina
128	<b>Ivan Nerat</b> , dr. med.	ZD Murska Sobota	Družinska medicina
129	<b>Nada Šavel Švagelj</b> , dr. med.	ZD Murska Sobota	Družinska medicina
130	<b>Jernej Kranjc</b> , dr. med.	ZD Novo mesto	Družinska medicina
131	<b>Nada Mijoč Veček</b> , dr. med.	ZD Novo mesto	Družinska medicina
132	<b>Matjaž Rožnberger</b> , dr. med.	ZD Novo mesto	Družinska medicina
133	<b>Marta Tetičkovič Ranfl</b> , dr. med.	ZD Ormož	Družinska medicina
134	<b>Enisa Demšar</b> , dr. med.	ZD osnovno varstvo Nova Gorica	Družinska medicina
135	<b>Mihael Demšar</b> , dr. med.	ZD osnovno varstvo Nova Gorica	Družinska medicina
136	prim. <b>Maja Pavlin Klemenc</b> , dr. med.	ZD osnovno varstvo Nova Gorica	Družinska medicina
137	<b>Damijana Šinigoj</b> , dr. med.	ZD osnovno varstvo Nova Gorica	Družinska medicina
138	asist. <b>Vlasta Vodopivec Jamšek</b> , dr. med.	ZD osnovno varstvo Nova Gorica	Družinska medicina
139	<b>Metka Petek Uhan</b> , dr. med.	ZD Ptuj	Družinska medicina
140	<b>Marjana Grm</b> , dr. med.	ZD Radovljica	Družinska medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
141	<b>Marija Ognjanovič</b> , dr. med.	ZD Ravne na Koroškem	Družinska medicina
142	<b>Miran Fakin</b> , dr. med.	ZD Sežana	Družinska medicina
143	<b>Vlasta Počkaj</b> , dr. med.	ZD Sežana	Družinska medicina
144	<b>Marjan Berginc</b> , dr. med.	ZD Slovenske Konjice	Družinska medicina
145	<b>Janez Čakš</b> , dr. med.	ZD Šmarje pri Jelšah	Družinska medicina
146	<b>Anica Lončar</b> , dr. med.	ZD Šmarje pri Jelšah	Družinska medicina
147	<b>Terezija Oven</b> , dr. med.	ZD Študentov Univerze v Ljubljani	Družinska medicina
148	<b>Ljubomira Gabršček Lipužič</b> , dr. med.	ZD Tolmin	Družinska medicina
149	<b>Monika Mlinar Agrež</b> , dr. med.	ZD Trbovlje	Družinska medicina
150	<b>Bogomir Humar</b> , dr. med.	ZD Trebnje	Družinska medicina
151	asist. dr. <b>Marija Petek Šter</b> , dr. med.	ZD Trebnje	Družinska medicina
152	prim. asist. mag. <b>Iztok Tomazin</b> , dr. med.	ZD Trzič	Družinska medicina
153	<b>Pavel Grošelj</b> , dr. med.	ZD Velenje	Družinska medicina
154	<b>Jože Zupančič</b> , dr. med.	ZD Velenje	Družinska medicina
155	<b>Primož Rus</b> , dr. med.	ZD Vrhnika	Družinska medicina
156	<b>Berta Ključevšek Novak</b> , dr. med.	ZD Zagorje	Družinska medicina
157	<b>Franc Novak</b> , dr. med.	ZD Zagorje	Družinska medicina
158	asist. <b>Dean Klančič</b> , dr. med.	Zdravstveni zavod Revita	Družinska medicina
159	<b>Lilijana Ločniškar</b> , dr. med.	Zdravstveni zavod Revita	Družinska medicina
160	asist. mag. <b>Nena Kopčavar Guček</b> , dr. med.	Zdravstveni zavod Zdravje	Družinska medicina
161	asist. mag. <b>Davorina Petek</b> , dr. med.	Zdravstveni zavod Zdravje	Družinska medicina
1	izr. prof. dr. <b>Helena Burger</b> , dr. med.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
2	asist. <b>Hermina Damjan</b> , dr. med.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
3	asist. dr. <b>Nika Goljar</b> , dr. med.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Fizikalna in rehabilitacijska medicina



zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
4	doc. dr. <b>Milica Klopčič Spevak</b> , dr. med.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
5	prof. dr. <b>Črt Marinček</b> , dr. med., višji svet.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
6	mag. <b>Branka Matoic</b> , dr. med.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
7	dr. <b>Metka Prešern Štrukelj</b> , dr. med.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
8	prof. dr. <b>Martin Štefančič</b> , dr. med.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
9	izr. prof. dr. <b>Anton Zupan</b> , dr. med.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
10	prim. mag. <b>Aleš Demšar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
11	<b>Lidija Plaskan</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
12	prim. izr. prof. dr. <b>Zmago Turk</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Fizikalna in rehabilitacijska medicina
1	izr. prof. dr. <b>Aleksandra Marković</b> , dr. med.	KC Klinični center	Gastroenterologija
2	prim. asist. dr. <b>Ivan Ferkolj</b> , dr. med., svet.	KC SPS Interna klinika KO za gastroenterologijo	Gastroenterologija
3	asist. mag. <b>Matjaž Hafner</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za gastroenterologijo	Gastroenterologija
4	asist. dr. <b>Borut Kocijančič</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za gastroenterologijo	Gastroenterologija
5	<b>Vladimir Mlinarič</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za gastroenterologijo	Gastroenterologija
6	izr. prof. dr. <b>Borut Štabuc</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za gastroenterologijo	Gastroenterologija
7	asist. mag. <b>Srečko Štepec</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za gastroenterologijo	Gastroenterologija
8	<b>Renata Šibli</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Gastroenterologija
9	asist. <b>Davorin Dajčman</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Gastroenterologija
10	prim. <b>Cvetka Pernat</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Gastroenterologija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
11	prim. doc. dr. <b>Marjan Skalicky</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Gastroenterologija
12	doc. dr. <b>Pavel Skok</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Gastroenterologija
1	prof. dr. <b>Marko Lavrič</b> , dr. med.	Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj	Ginekologija in porodništvo
2	<b>Tihomir Rizner</b> , dr. med.	Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj	Ginekologija in porodništvo
3	prim. dr. <b>Vasilij Matko Cerar</b> , dr. med., svet.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
4	doc. dr. <b>Borut Kobal</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
5	doc. dr. <b>Adolf Lukanović</b> , dr. med., svet.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
6	prof. dr. <b>Helena Meden Vrtovec</b> , dr. med., višja svet.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
7	izr. prof. dr. <b>Živa Novak Antolič</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
8	asist. dr. <b>Tanja Premru Sršen</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
9	prof. dr. <b>Stelio Rakar</b> , dr. med., višji svet.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
10	doc. dr. <b>Martina Ribič Pucelj</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
11	prof. dr. <b>Tomaž Tomažević</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
12	doc. dr. <b>Andrej Vogler</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
13	doc. dr. <b>Eda Vrtačnik Bokal</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
14	doc. dr. <b>Branko Zorn</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Ginekologija in porodništvo
15	prim. <b>Tanja Blejec</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika KO za perinatologijo	Ginekologija in porodništvo
16	izr. prof. dr. <b>Marjetka Uršič Vrščaj</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Ginekologija in porodništvo
17	<b>Sergej Pušnar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Ginekologija in porodništvo
18	mag. <b>Zvonko Šošarič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Ginekologija in porodništvo
19	<b>Marko Vilhar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Ginekologija in porodništvo
20	<b>Uršula Salobir Gajšek</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Ginekologija in porodništvo

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
21	prim. <b>Vladimir Weber</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Ginekologija in porodništvo
22	<b>Zoltan Stjepan Mileta</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj	Ginekologija in porodništvo
23	<b>Dušan Deisinger</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Ginekologija in porodništvo
24	doc. dr. <b>Igor But</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Ginekologija in porodništvo
25	prim. izr. prof. dr. <b>Borut Gorišek</b> , dr. med., višji svet.	Splošna bolnišnica Maribor	Ginekologija in porodništvo
26	mag. <b>Marijan Lužnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Ginekologija in porodništvo
27	prim. asist. mag. <b>Ksenija Ogrizek Pelkič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Ginekologija in porodništvo
28	doc. dr. <b>Milan Reljič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Ginekologija in porodništvo
29	izr. prof. dr. <b>Iztok Takač</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Ginekologija in porodništvo
30	prim. prof. dr. <b>Veljko Vlaisavljevič</b> , dr. med., višji svet.	Splošna bolnišnica Maribor	Ginekologija in porodništvo
31	<b>Zlatko Šubinski</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Ginekologija in porodništvo
32	<b>Mirjam Gradecki</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Ginekologija in porodništvo
33	<b>Franc Pristovnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Ginekologija in porodništvo
34	mag. <b>Miro Jurca</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Trbovlje	Ginekologija in porodništvo
35	<b>Miroslav Laktič</b> , dr. med.	ZD Brežice	Ginekologija in porodništvo
36	<b>Danilo Maurič</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Ginekologija in porodništvo
37	<b>Martina Marija Bučar</b> , dr. med.	ZD Novo mesto	Ginekologija in porodništvo
38	mag. <b>Frenk Krištofelc</b> , dr. med.	ZD Ravne na Koroškem	Ginekologija in porodništvo
39	<b>Marija Ocvirk</b> , dr. med.	Zdravilišče Dobrna	Ginekologija in porodništvo
1	doc. dr. <b>Maja Arnež</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Infektologija
2	doc. dr. <b>Bojana Beović</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Infektologija
3	asist. dr. <b>Matjaž Jereb</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Infektologija
4	prim. doc. dr. <b>Stanka Lotrič Furlan</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Infektologija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
5	prim. doc. dr. <b>Vera Maraspin Čarman</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Infektologija
6	prof. dr. <b>Franc Strle</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Infektologija
7	doc. dr. <b>Janez Tomažič</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Infektologija
8	prim. doc. dr. <b>Ludvik Vidmar</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Infektologija
9	prim. izr. prof. dr. <b>Gorazd Lešničar</b> , dr. med., svet.	Splošna bolnišnica Celje	Infektologija
10	<b>Zvonko Baklan</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Infektologija
11	prim. <b>Helena Reberšek Gorišek</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Infektologija
1	<b>Igor Drinovec</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Interna medicina
2	doc. dr. <b>Mitja Košnik</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Interna medicina
3	asist. mag. <b>Franc Šifrer</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Interna medicina
4	doc. dr. <b>Rok Accetto</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
5	mag. <b>Miha Benedik</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
6	prim. dr. <b>Jurij Dobovišek</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
7	prim. mag. <b>Vojka Gorjup</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
8	izr. prof. dr. <b>Irena Keber</b> , dr. med., svet.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
9	prim. <b>Mojca Kos Golja</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
10	doc. dr. <b>Matija Kozak</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
11	izr. prof. dr. <b>Mirta Koželj</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
12	doc. dr. <b>Radoslav Kveder</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
13	asist. mag. <b>Hugon Možina</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
14	izr. prof. dr. <b>Marko Noč</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
15	doc. dr. <b>Marija Pfeifer</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
16	prof. dr. <b>Pavel Poredoš</b> , dr. med., višji svet.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
17	prim. dr. <b>Jože Pretnar</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
18	prim. doc. dr. <b>Maja Ravnik Oblak</b> , dr. med., svet.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
19	prof. dr. <b>Blaž Rozman</b> , dr. med., višji svet.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
20	prim. izr. prof. dr. <b>Radovan Starc</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
21	izr. prof. dr. <b>Mišo Šabovič</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
22	izr. prof. dr. <b>Dušan Štajer</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
23	dr. <b>Marjeta Tomazič</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
24	mag. <b>Vilma Urbančič Rovan</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
25	prim. <b>Darko Zorman</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Interna medicina
26	izr. prof. dr. <b>Igor Kranjec</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za kardiologijo	Interna medicina
27	prof. dr. <b>Peter Rakovec</b> , dr. med., višji svet.	KC SPS Interna klinika KO za kardiologijo	Interna medicina
28	prof. dr. <b>Janez Preželj</b> , dr. med., višji svet.	KC SPS Interna klinika KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni	Interna medicina
29	izr. prof. dr. <b>Peter Černelč</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za hematologijo	Interna medicina
30	doc. dr. <b>Matej Podbregar</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za intenzivno interno medicino	Interna medicina
31	prim. izr. prof. dr. <b>Marko Malovrh</b> , dr. med., svet.	KC SPS Interna klinika KO za nefrologijo	Interna medicina
32	izr. prof. dr. <b>Aleš Blinc</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za žilne bolezni	Interna medicina
33	izr. prof. dr. <b>Polona Peternel</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika KO za žilne bolezni	Interna medicina
34	prim. <b>Jožica Červek</b> , dr. med.	Ljubljanska regija (bolnišnice)	Interna medicina
35	mag. <b>Andrej Bručan</b> , dr. med.	Ministrstvo za zdravje	Interna medicina
36	<b>Nataša Fikfak</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Interna medicina
37	prim. asist. dr. <b>Matjaž Klemenc</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Interna medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
38	<b>Martin Šinigoj</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Interna medicina
39	<b>Andrej Drozg</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Interna medicina
40	<b>Rafael Skale</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Interna medicina
41	<b>Frančiška Škrabl Močnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Interna medicina
42	prim. doc. dr. <b>Gorazd Voga</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Interna medicina
43	mag. <b>Ivan Žuran</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Interna medicina
44	asist. dr. <b>Mitja Letonja</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj	Interna medicina
45	<b>Nataša Črnič Šuligoj</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Interna medicina
46	<b>Ivan DERNIČ</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Interna medicina
47	prim. asist. <b>Miro Čokolič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Interna medicina
48	izr. prof. dr. <b>Radovan Hojs</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Interna medicina
49	asist. <b>Vojko Kanič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Interna medicina
50	prim. prof. dr. <b>Ivan Krajnc</b> , dr. med., svet.	Splošna bolnišnica Maribor	Interna medicina
51	prim. asist. mag. <b>Artur Pahor</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Interna medicina
52	dr. <b>Zlatko Pehnc</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Interna medicina
53	doc. dr. <b>Andreja Sinkovič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Interna medicina
54	<b>Štefan Horvat</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Interna medicina
55	<b>Rudolf Mikolič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Interna medicina
56	asist. mag. <b>Maja Šeruga</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Interna medicina
57	<b>Marija Čeh</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Interna medicina
58	prim. <b>Rafael Kapš</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Interna medicina
59	<b>Davorin Benko</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Interna medicina
60	prim. mag. <b>Franc Verovnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Interna medicina
61	<b>Anton Adamlje</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Trbovlje	Interna medicina
62	<b>Boštjan Leskovar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Trbovlje	Interna medicina
63	prof. dr. <b>Andreja Kocijančič</b> , dr. med., višja svet.	Univerza v Ljubljani	Interna medicina



zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
64	<b>Marjan Oštarič</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Interna medicina
65	izr. prof. dr. <b>Bojan Tepeš</b> , dr. med.	Zdravilišče Rogaška d. o. o.	Interna medicina
1	izr. prof. dr. <b>Tanja Čufer</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Internistična onkologija
2	doc. dr. <b>Barbara Jezeršek Novakovič</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Internistična onkologija
3	dr. <b>Janja Ocvirk</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Internistična onkologija
4	asist. mag. <b>Bojana Pajk</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Internistična onkologija
5	doc. dr. <b>Branko Zakotnik</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Internistična onkologija
1	asist. mag. <b>Tit Albreht</b> , dr. med.	Inštitut za varovanje zdravja	Javno zdravje
2	doc. dr. <b>Irena Klavs</b> , dr. med.	Inštitut za varovanje zdravja	Javno zdravje
3	prim. dr. <b>Alenka Kraigher</b> , dr. med.	Inštitut za varovanje zdravja	Javno zdravje
4	<b>Aleš Petrovič</b> , dr. med.	Inštitut za varovanje zdravja	Javno zdravje
5	doc. dr. <b>Marjan Premik</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Javno zdravje
6	<b>Marija Seljak</b> , dr. med.	Ministrstvo za zdravje	Javno zdravje
7	izr. prof. dr. <b>Maja Primic Žakelj</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Javno zdravje
8	prof. dr. <b>Dražgost Pokorn</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Javno zdravje
9	doc. dr. <b>Lijana Zaletel Kragelj</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Javno zdravje
10	prim. dr. <b>Ivan Eržen</b> , dr. med.	ZZV Celje	Javno zdravje
11	prim. mag. <b>Karl Turk</b> , dr. med.	ZZV Maribor	Javno zdravje
1	doc. dr. <b>Tone Gabrijelčič</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za kirurgijo srca in ožilja	Kardiovaskularna kirurgija
2	izr. prof. dr. <b>Borut Geršak</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za kirurgijo srca in ožilja	Kardiovaskularna kirurgija
3	asist. <b>Rajko Gračner</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za kirurgijo srca in ožilja	Kardiovaskularna kirurgija
4	doc. dr. <b>Tomislav Klokočovnik</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za kirurgijo srca in ožilja	Kardiovaskularna kirurgija
5	<b>Gorazd Košir</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Kardiovaskularna kirurgija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
1	prof. dr. <b>Borut Peterlin</b> , dr. med., svet.	KC SPS Ginekološka klinika	Klinična genetika
2	prim. <b>Anamarija Brezigar</b> , dr. med.	MEDICINSKA GENETIKA d. o. o.	Klinična genetika
1	prof. dr. <b>Marija Gubina</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Klinična mikrobiologija
2	izr. prof. dr. <b>Alojz Ihan</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Klinična mikrobiologija
3	prof. dr. <b>Srečko Koren</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Klinična mikrobiologija
4	doc. dr. <b>Manica Müller Premru</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Klinična mikrobiologija
5	izr. prof. dr. <b>Mario Poljak</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Klinična mikrobiologija
1	asist. mag. <b>Andreja Eberlinc</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za maksilofacialno in oralno kirurgijo	Maksilofacialna kirurgija
2	doc. dr. <b>Nataša Ihan Hren</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za maksilofacialno in oralno kirurgijo	Maksilofacialna kirurgija
3	asist. dr. <b>Andrej Kansky</b> , dr. dent. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za maksilofacialno in oralno kirurgijo	Maksilofacialna kirurgija
4	izr. prof. dr. <b>Vesna Koželj</b> , dr. dent. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za maksilofacialno in oralno kirurgijo	Maksilofacialna kirurgija
5	prim. doc. dr. <b>Danijel Žerdoner</b> , dr. dent. med.	Splošna bolnišnica Celje	Maksilofacialna kirurgija
1	<b>Aristotel Čakar</b> , dr. med.	ARISTOTEL, d. o. o.	Medicina dela, prometa in športa
2	<b>Dragiša Čolović</b> , dr. med.	Diagnostični center Šentjur d. o. o.	Medicina dela, prometa in športa
3	asist. mag. <b>Andrejka Fatur Videtič</b> , dr. med.	Inštitut RS za rehabilitacijo	Medicina dela, prometa in športa
4	<b>Ada Hočevar Grom</b> , dr. med.	Inštitut za varovanje zdravja	Medicina dela, prometa in športa
5	mag. <b>Rajko Črnivec</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za medicino dela prometa in športa	Medicina dela, prometa in športa
6	asist. dr. <b>Metoda Dodič Fikfak</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za medicino dela prometa in športa	Medicina dela, prometa in športa
7	<b>Maja Kristl</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za medicino dela prometa in športa	Medicina dela, prometa in športa
8	<b>Majda Mandelc Grom</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za medicino dela prometa in športa	Medicina dela, prometa in športa
9	prim. <b>Vanja Vuga</b> , dr. med.	Ljubljanska regija (bolnišnice)	Medicina dela, prometa in športa

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
10	mag. Irena Manfredo, dr. med.	Medicina dela, prometa in športa, d. o. o.	Medicina dela, prometa in športa
11	Zora Vadnjak Gruden, dr. med.	Zasebnik brez koncesije v gorenjski regiji	Medicina dela, prometa in športa
12	Vida Šadl Pahor, dr. med.	Zasebnik brez koncesije v primorski regiji	Medicina dela, prometa in športa
13	Bojan Pelhan, dr. med.	Zasebnik s koncesijo v ljubljanski regiji	Medicina dela, prometa in športa
14	prim. mag. Šime Kopilovič, dr. med.	Zasebnik s koncesijo v obalno-kraški regiji	Medicina dela, prometa in športa
15	Dunja Bratina, dr. med.	ZD Ajdovščina	Medicina dela, prometa in športa
16	Igor Ivanetič, dr. med.	ZD dr. Julija Polca Kamnik	Medicina dela, prometa in športa
17	mag. Alenka Lestan, dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Center	Medicina dela, prometa in športa
18	Vlasta Zimic Pretnar, dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Moste Polje	Medicina dela, prometa in športa
19	prim. mag. Tatjana Marija Gazvoda, dr. med., svet.	ZD Novo mesto	Medicina dela, prometa in športa
20	mag. Stanislav Pušnik, dr. med.	ZD Ravne na Koroškem	Medicina dela, prometa in športa
21	mag. Franjo Velikanje, dr. med.	ZD Žalec	Medicina dela, prometa in športa
22	prim. izr. prof. dr. Marjan Bilban, dr. med.	ZVD - Zavod za varstvo pri delu d. d.	Medicina dela, prometa in športa
23	asist. Metka Teržan, dr. med.	ZVD - Zavod za varstvo pri delu d. d.	Medicina dela, prometa in športa
1	prim. prof. dr. Andrej Bren, dr. med., svet.	KC SPS Interna klinika	Nefrologija
2	prof. dr. Jadranka Buturovič Ponikvar, dr. med., svet.	KC SPS Interna klinika	Nefrologija
3	prim. prof. dr. Aljoša Kandus, dr. med., svet.	KC SPS Interna klinika	Nefrologija
4	izr. prof. dr. Staša Kaplan Pavlovčič, dr. med., svet.	KC SPS Interna klinika	Nefrologija
5	doc. dr. Damjan Kovač, dr. med.	KC SPS Interna klinika	Nefrologija
6	asist. dr. Jelka Lindič, dr. med.	KC SPS Interna klinika	Nefrologija
7	prof. dr. Rafael Ponikvar, dr. med., višji svet.	KC SPS Interna klinika	Nefrologija
8	prim. doc. dr. Breda Pečovnik Balon, dr. med., svet.	Splošna bolnišnica Maribor	Nefrologija
9	asist. Bojan Vujkovic, dr. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Nefrologija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
1	izr. prof. dr. Roman Bošnjak, dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za nevrokirurgijo	Nevrokirurgija
2	akad. prof. dr. Vinko Vincenc Dolenc, dr. med., višji svet.	KC SPS Kirurška klinika KO za nevrokirurgijo	Nevrokirurgija
3	izr. prof. dr. Borut Prestor, dr. med., svet.	KC SPS Kirurška klinika KO za nevrokirurgijo	Nevrokirurgija
4	doc. dr. Gorazd Bunc, dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Nevrokirurgija
1	prof. dr. David Božidar Vodušek, dr. med., višji svet.	KC SPS Nevrološka klinika	Nevrologija
2	doc. dr. Zvezdan Pirtošek, dr. med.	KC SPS Nevrološka klinika Inštitut za klinično nevrofiziologijo	Nevrologija
3	doc. dr. Simon Podnar, dr. med.	KC SPS Nevrološka klinika Inštitut za klinično nevrofiziologijo	Nevrologija
4	izr. prof. dr. Janez Zidar, dr. med.	KC SPS Nevrološka klinika Inštitut za klinično nevrofiziologijo	Nevrologija
5	prof. dr. Anton Grad, dr. med., svet.	KC SPS Nevrološka klinika KO za nevrologijo	Nevrologija
6	asist. mag. Bernard Meglič, dr. med.	KC SPS Nevrološka klinika KO za nevrologijo	Nevrologija
7	prof. dr. Anton Mesec, dr. med., svet.	KC SPS Nevrološka klinika KO za nevrologijo	Nevrologija
8	asist. dr. Saša Šega Jazbec, dr. med.	KC SPS Nevrološka klinika KO za nevrologijo	Nevrologija
9	asist. mag. Viktor Švigelj, dr. med.	KC SPS Nevrološka klinika KO za nevrologijo	Nevrologija
10	doc. dr. Marjan Zaletel, dr. med.	KC SPS Nevrološka klinika KO za nevrologijo	Nevrologija
11	prim. doc. dr. Bojana Žvan, dr. med.	KC SPS Nevrološka klinika KO za nevrologijo	Nevrologija
12	Jožef Škorja, dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Nevrologija
13	Marko Zupan, dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Nevrologija
14	asist. mag. Tanja Hojs Fabjan, dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Nevrologija
15	prim. izr. prof. dr. Erih Tetičkovič, dr. med., svet.	Splošna bolnišnica Maribor	Nevrologija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
16	<b>Edina Zujović, dr. med.</b>	Splošna bolnišnica Novo mesto	Nevrologija
1	doc. dr. <b>Jure Fettich, dr. med.</b>	KC Klinika za nuklearno medicino	Nuklearna medicina
2	izr. prof. dr. <b>Sergej Hojker, dr. med.</b>	KC Klinika za nuklearno medicino	Nuklearna medicina
3	izr. prof. dr. <b>Metka Milčinski, dr. med., svet.</b>	KC Klinika za nuklearno medicino	Nuklearna medicina
4	<b>Edvina Gregorič, dr. med.</b>	Splošna bolnišnica Izola	Nuklearna medicina
1	mag. <b>Mateja Blažič Maležič, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
2	doc. dr. <b>Barbara Cvenkel, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
3	izr. prof. dr. <b>Brigita Drnovšek Olup, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
4	asist. mag. <b>Mojca Globočnik Petrovič, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
5	izr. prof. dr. <b>Marko Hawlina, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
6	prim. asist. <b>Dragica Kosec, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
7	prim. mag. <b>Aleksandra Kraut, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
8	prim. asist. mag. <b>Vladimir Pfeifer, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
9	prim. asist. mag. <b>Davorin Sevšek, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
10	izr. prof. dr. <b>Branka Stirn Kranjc, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
11	asist. dr. <b>Mirna Štabuc Šilih, dr. med.</b>	KC Očesna klinika	Oftalmologija
12	<b>Tomaž Gračner, dr. med.</b>	Splošna bolnišnica Maribor	Oftalmologija
13	doc. dr. <b>Dušica Pahor, dr. med.</b>	Splošna bolnišnica Maribor	Oftalmologija
1	prim. dr. <b>Cvetka Bilban Jakopin, dr. med.</b>	Onkološki inštitut	Onkologija z radioterapijo
2	dr. <b>Borut Kragelj, dr. med.</b>	Onkološki inštitut	Onkologija z radioterapijo
3	doc. dr. <b>Hotimir Lešničar, dr. med.</b>	Onkološki inštitut	Onkologija z radioterapijo
4	doc. dr. <b>Primož Strojjan, dr. med.</b>	Onkološki inštitut	Onkologija z radioterapijo
5	izr. prof. dr. <b>Matjaž Zwitter, dr. med.</b>	Onkološki inštitut	Onkologija z radioterapijo

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
1	izr. prof. dr. <b>Vane Antolič, dr. med., višji svet.</b>	KC Ortopedska klinika	Ortopedska kirurgija
2	prim. <b>Boštjan Baebler, dr. med.</b>	KC Ortopedska klinika	Ortopedska kirurgija
3	asist. dr. <b>Janez Breclj, dr. med.</b>	KC Ortopedska klinika	Ortopedska kirurgija
4	prof. dr. <b>Vinko Pavlovčič, dr. med.</b>	KC Ortopedska klinika	Ortopedska kirurgija
5	<b>Ladislav Šimnic, dr. med.</b>	KC Ortopedska klinika	Ortopedska kirurgija
6	prim. <b>Anton Tomažič, dr. med.</b>	KC Ortopedska klinika	Ortopedska kirurgija
7	prim. mag. <b>Ludvik Travnik, dr. med.</b>	KC Ortopedska klinika	Ortopedska kirurgija
8	<b>Anton Bergoč, dr. med.</b>	Ortopedska bolnišnica Valdoltra Nova Gorica	Ortopedska kirurgija
9	<b>Silvester Fonda, dr. med.</b>	Ortopedska bolnišnica Valdoltra	Ortopedska kirurgija
10	<b>Radoslav Marčan, dr. med.</b>	Ortopedska bolnišnica Valdoltra	Ortopedska kirurgija
11	mag. <b>Boris Pavlin, dr. med.</b>	Ortopedska bolnišnica Valdoltra	Ortopedska kirurgija
12	prim. mag. <b>Venčeslav Pišot, dr. med.</b>	Ortopedska bolnišnica Valdoltra	Ortopedska kirurgija
13	asist. <b>Samo Karel Fokter, dr. med.</b>	Splošna bolnišnica Celje	Ortopedska kirurgija
14	<b>Marko Kotnik, dr. med.</b>	Splošna bolnišnica Celje	Ortopedska kirurgija
15	<b>Slavko Kramberger, dr. med.</b>	Splošna bolnišnica Maribor	Ortopedska kirurgija
1	dr. <b>Igor Fajdiga, dr. med.</b>	KC Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo	Otorinolaringologija
2	doc. dr. <b>Janez Fischinger, dr. med., dr. dent. med.</b>	KC Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo	Otorinolaringologija
3	doc. dr. <b>Irena Hočever Boltežar, dr. med.</b>	KC Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo	Otorinolaringologija
4	prim. asist. <b>Jernej Podboj, dr. med., svet.</b>	KC Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo	Otorinolaringologija
5	prof. dr. <b>Lojze Šmid, dr. med., svet.</b>	KC Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo	Otorinolaringologija



zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
6	prof. dr. <b>Miha Žargi</b> , dr. med., višji svet.	KC Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo	Otorinolaringologija
7	prim. doc. dr. <b>Av gust Župevc</b> , dr. med., svet.	KC Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo	Otorinolaringologija
8	<b>Bojan Hoenigman</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca"	Otorinolaringologija
9	<b>Marko Četina</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Otorinolaringologija
10	<b>Drago Becner</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Otorinolaringologija
11	asist. mag. <b>Bogdan Čizmarevič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Otorinolaringologija
12	<b>Anton Munda</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Otorinolaringologija
13	mag. <b>Janez Rebol</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Otorinolaringologija
14	<b>Mateja Horvat</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Otorinolaringologija
15	<b>Josip Felbabić</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Otorinolaringologija

1	prim. <b>Mojca Breclj Kobe</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Otroška in mladostniška psihiatrija
2	prof. dr. <b>Martina Žmuc Tomori</b> , dr. med., višji svet.	Psihiatrična klinika	Otroška in mladostniška psihiatrija
3	<b>Marija Gajšek</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Otroška in mladostniška psihiatrija

1	<b>Ana Meštrovič</b> , dr. med.	Celjska regija	Pediatrija
2	<b>Lucija Odlasek Kunstelj</b> , dr. med.	Gorenjska regija	Pediatrija
3	prof. dr. <b>Milan Čizman</b> , dr. med., višji svet.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Pediatrija
4	prim. <b>Tatjana Lužnik Bufon</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Pediatrija
5	asist. mag. <b>Marko Pokorn</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Pediatrija
6	mag. <b>Breda Zakotnik</b> , dr. med.	KC Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja	Pediatrija
7	asist. mag. <b>Janez Babnik</b> , dr. med.	KC SPS Ginekološka klinika	Pediatrija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
8	izr. prof. dr. <b>Metka Derganc</b> , dr. med., višji svet.	KC SPS Kirurška klinika KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo	Pediatrija
9	asist. mag. <b>Štefan Grosek</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo	Pediatrija
10	asist. <b>Silvester Kopriva</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo	Pediatrija
11	doc. dr. <b>Janez Primožič</b> , dr. med., svet.	KC SPS Kirurška klinika KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo	Pediatrija
12	asist. <b>Ivan Vidmar</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo	Pediatrija
13	asist. <b>Meta Accetto</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
14	izr. prof. dr. <b>Tadej Battelino</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
15	prim. <b>Majda Benedik Dolničar</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
16	asist. dr. <b>Borut Bratanič</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
17	asist. mag. <b>Nevenka Bratanič</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
18	prim. <b>Vesna Glavnik</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
19	asist. dr. <b>Janez Jazbec</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
20	prim. <b>Anton Kenig</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
21	prof. dr. <b>Ciril Kržišnik</b> , dr. med., višji svet.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
22	doc. dr. <b>Vasilija Maček</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
23	prof. dr. <b>David Neubauer</b> , dr. med., višji svet.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
24	dr. <b>Darja Paro Panjan</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
25	doc. dr. <b>Tomaž Podnar</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
26	asist. dr. <b>Zvonka Rener Primec</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
27	prim. <b>Marjeta Sedmak</b> , dr. med., svet.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
28	asist. mag. <b>Nataša Uršič Bratina</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
29	asist. dr. <b>Mojca Žerjav Tanšek</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika	Pediatrija
30	izr. prof. dr. <b>Rajko Kenda</b> , dr. med., višji svet.	KC SPS Pediatrična klinika KO za nefrologijo	Pediatrija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
31	asist. dr. <b>Anamarija Meglič</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika KO za nefrologijo	Pediatrija
32	prim. <b>Marjeta Sever Novosel</b> , dr. med.	KC SPS Pediatrična klinika Služba za neonatologijo	Pediatrija
33	<b>Miroslava Cajncar Kac</b> , dr. med.	MC KAC d. o. o.	Pediatrija
34	asist. <b>Ajda Cimperman</b> , dr. med.	Pediatrična ordinacija Ajda Cimperman, d.o.o.	Pediatrija
35	<b>Ruben Bizjak</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Pediatrija
36	prim. dr. <b>Zlata Felc</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Pediatrija
37	mag. <b>Lidija Vučajnk</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Pediatrija
38	<b>Irena Cetin Lovšin</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Pediatrija
39	<b>Milena Vrečko Tolar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Jesenice	Pediatrija
40	prof. dr. <b>Alojz Gregorič</b> , dr. med., svet.	Splošna bolnišnica Maribor	Pediatrija
41	asist. <b>Zlatka Kanič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Pediatrija
42	prim. <b>Olga Krajnc</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Pediatrija
43	prim. prof. dr. <b>Dušanka Mičetič Turk</b> , dr. med., višja svet.	Splošna bolnišnica Maribor	Pediatrija
44	asist. <b>Zdravko Roškar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Pediatrija
45	<b>Leonida Kous</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Pediatrija
46	<b>Milena Goršič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Pediatrija
47	<b>Zdenka Lužnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Pediatrija
48	<b>Milan Špegel</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Pediatrija
49	mag. <b>Magda Lušič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Trbovlje	Pediatrija
50	<b>Katja Šoštarič Likar</b> , dr. med.	ZD Ajdovščina	Pediatrija
51	<b>Ksenija Goste</b> , dr. med.	ZD Celje	Pediatrija
52	<b>Mojca Jereb Kosi</b> , dr. med.	ZD Celje	Pediatrija
53	prim. <b>Martin Bigec</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Pediatrija
54	<b>Alenka Melink</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Pediatrija
55	mag. <b>Leon Radolli</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Pediatrija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
56	mag. <b>Jernej Završnik</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Pediatrija
57	<b>Majda Troha</b> , dr. med.	ZD Idrija	Pediatrija
58	<b>Marisa Višnjevec Tuljak</b> , dr. med.	ZD Izola	Pediatrija
59	<b>Marta Semič Maršič</b> , dr. med.	ZD Koper	Pediatrija
60	<b>Simona Gradišek</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Bežigrad	Pediatrija
61	<b>Ksenija Jelenc</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Bežigrad	Pediatrija
62	<b>Šarlota Starc</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Bežigrad	Pediatrija
63	<b>Mojca Pisanski</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Center	Pediatrija
64	<b>Aleksandra Plut</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Moste Polje	Pediatrija
65	<b>Nevenka Zavrl</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Moste Polje	Pediatrija
66	<b>Jožica Selan</b> , dr. med.	ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik	Pediatrija
67	<b>Dušan Kolarič</b> , dr. med.	ZD Ormož	Pediatrija
68	<b>Matej Slivnik</b> , dr. med.	ZD Šmarje pri Jelšah	Pediatrija
69	<b>Margareta Seher Zupancič</b> , dr. med.	ZD Velenje	Pediatrija
1	prof. dr. <b>Zoran Marij Arnež</b> , dr. med., višji svet.	KC Skupne službe	Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija
2	asist. <b>Tomaž Janežič</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za plastično kirurgijo in opeklino	Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija
3	asist. <b>Matjaz Šolinc</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za plastično kirurgijo in opeklino	Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija
4	prim. <b>Karel Šparaš</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija
5	asist. <b>Erik Vrabič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija
6	asist. <b>Franek Dolšek</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija
1	izr. prof. dr. <b>Andrej Debeljak</b> , dr. med., svet.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Pnevmologija
2	asist. <b>Damijan Eržen</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Pnevmologija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
3	doc. dr. <b>Matjaž Fležar</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Pnevmologija
4	asist. <b>Peter Kecelj</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Pnevmologija
5	prim. <b>Saša Letonja</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Pnevmologija
6	<b>Katarina Osolnik</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Pnevmologija
7	izr. prof. dr. <b>Stanislav Šuškovič</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Pnevmologija
8	prim. <b>Nadja Triller</b> , dr. med.	Bolnišnica Golnik Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	Pnevmologija
9	<b>Majda Drnovšek Kaljanac</b> , dr. med.	Bolnišnica Topolšica	Pnevmologija
10	<b>Leopold Rezar</b> , dr. med.	Bolnišnica Topolšica	Pnevmologija
11	asist. dr. <b>Marjeta Terčelj Zorman</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika Center za pljučne bolezni in alergologijo	Pnevmologija
12	asist. mag. <b>Matjaž Turel</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika Center za pljučne bolezni in alergologijo	Pnevmologija
13	prim. mag. <b>Nikša Šegota</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Pnevmologija
14	<b>Tomaž Varga</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Pnevmologija
15	<b>Vladimir Mrkšič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Pnevmologija
1	<b>Vladislava Stamos</b> , dr. med.	Psihiatrična bolnica Begunje	Psihiatrija
2	prim. <b>Andrej Žmitek</b> , dr. med.	Psihiatrična bolnica Begunje	Psihiatrija
3	mag. <b>Marko Pišljarič</b> , dr. med.	Psihiatrična bolnišnica Idrija	Psihiatrija
4	<b>Matej Kravos</b> , dr. med.	Psihiatrična bolnišnica Ormož	Psihiatrija
5	prim. <b>Darja Boben Bardutzky</b> , dr. med.	Psihiatrična bolnišnica Vojnik	Psihiatrija
6	<b>Daniel Lajlar</b> , dr. med.	Psihiatrična bolnišnica Vojnik	Psihiatrija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
7	<b>Valentina Winkler Skaza</b> , dr. med.	Psihiatrična bolnišnica Vojnik	Psihiatrija
8	asist. dr. <b>Zdenka Čebašek Travnik</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika	Psihiatrija
9	asist. mag. <b>Urban Groleger</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika	Psihiatrija
10	asist. mag. <b>Aleš Kogoj</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika	Psihiatrija
11	doc. dr. <b>Milan Ličina</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika	Psihiatrija
12	asist. dr. <b>Maja Rus Makovec</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika	Psihiatrija
13	doc. dr. <b>Vesna Švab</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika	Psihiatrija
14	prim. <b>Dragan Terzič</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika	Psihiatrija
15	doc. dr. <b>Slavko Ziherl</b> , dr. med., višji svet.	Psihiatrična klinika	Psihiatrija
16	izr. prof. dr. <b>Margareta Kocmur</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika Center za izvenbolnišnično psihiatrijo	Psihiatrija
17	mag. <b>Dubravka Trampuž</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika Center za izvenbolnišnično psihiatrijo	Psihiatrija
18	asist. <b>Andrej Kastelic</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika Center za zdravljenje odvisnih od drog	Psihiatrija
19	prim. <b>Gorazd Mrevlje</b> , dr. med.	Psihiatrična klinika KO za mentalno zdravje	Psihiatrija
20	<b>Saša Čelan Stropnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Psihiatrija
21	<b>Angela Ficko Zalokar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Psihiatrija
22	doc. dr. <b>Blanka Kores Plesničar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Psihiatrija
23	<b>Jožica Gamse</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Psihiatrija
24	asist. mag. <b>Miloš Židanik</b> , dr. med.	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor	Psihiatrija
1	asist. mag. <b>Pavel Berden</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za radiologijo	Radiologija
2	prim. asist. dr. <b>Erika Brenčič</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za radiologijo	Radiologija
3	prof. dr. <b>Vladimir Jevtič</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za radiologijo	Radiologija
4	izr. prof. dr. <b>Miloš Šurlan</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za radiologijo	Radiologija
5	mag. <b>Alenka Višnar Perovič</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za radiologijo	Radiologija



zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
6	asist. dr. <b>Živa Zupančič</b> , dr. med.	KC Klinični inštitut za radiologijo	Radiologija
7	asist. mag. <b>Kristijana Hertl</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Radiologija
8	asist. <b>Maksimiljan Kadivec</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Radiologija
9	doc. dr. <b>Igor Kocijančič</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Radiologija
10	asist. <b>Maja Podkrajšek</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Radiologija
11	prim. mag. <b>Lucijan Miklavčič</b> , dr. med.	Ortopedska bolnišnica Valdoltra	Radiologija
12	prim. <b>Marija Kolenc</b> , dr. med.	Radiomed d. o. o.	Radiologija
13	<b>Ivan Leban</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Radiologija
14	<b>Mladen Šoštarić</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Brežice	Radiologija
15	<b>Ivan Pisanec</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Radiologija
16	<b>Robert Čeh</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj	Radiologija
17	<b>Branko Cvetičanin</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Radiologija
18	<b>Oriana Kušče Mrđen</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Radiologija
19	<b>Marija Može</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Jesenice	Radiologija
20	prim. <b>Jože Matela</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Radiologija
21	asist. mag. <b>Tomaž Šeruga</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Radiologija
22	<b>Sašo Petrovič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Radiologija
23	prim. mag. <b>Branka Stracenski</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Radiologija
24	<b>Saša Rainer</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Radiologija
25	<b>Edvard Mikelj</b> , dr. med.	ZD Bled	Radiologija
1	prim. asist. dr. <b>Dušan Logar</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Revmatologija
2	doc. dr. <b>Sonja Praprotnik</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Revmatologija
3	doc. dr. <b>Matija Tomšič</b> , dr. med.	KC SPS Interna klinika	Revmatologija
1	izr. prof. dr. <b>Jože Balazic</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Sodna medicina
2	izr. prof. dr. <b>Branko Ermenc</b> , dr. dent. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Sodna medicina
3	<b>Alfred Šerko</b> , dr. med.	Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta	Sodna medicina

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
1	doc. dr. <b>Dragica Smrke</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za travmatologijo	Splošna kirurgija
2	doc. dr. <b>Janez Bajec</b> , dr. med.	Kirurški sanatorij Rožna dolina d. o. o.	Splošna kirurgija
3	doc. dr. <b>Nikola Bešič</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Splošna kirurgija
4	doc. dr. <b>Marko Hočvar</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Splošna kirurgija
5	izr. prof. dr. <b>Marko Snoj</b> , dr. med., svet.	Onkološki inštitut	Splošna kirurgija
6	doc. dr. <b>Janez Žgajnar</b> , dr. med.	Onkološki inštitut	Splošna kirurgija
7	<b>Arpad Norčič</b> , dr. med.	Pomurska regija	Splošna kirurgija
8	asist. mag. <b>Igor Dolenc</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Splošna kirurgija
9	<b>Franci Koglot</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Splošna kirurgija
10	asist. <b>Vasja Kruh</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Splošna kirurgija
11	<b>Franc Drobnič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Brežice	Splošna kirurgija
12	prim. <b>Jože Avžner</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Splošna kirurgija
13	<b>Jože Robida</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Splošna kirurgija
14	<b>Marko Bricelj</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj	Splošna kirurgija
15	asist. mag. <b>Teodor Pevec</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj	Splošna kirurgija
16	<b>Milan Jakomin</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Splošna kirurgija
17	prim. <b>Stanislav Mahne</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Splošna kirurgija
18	<b>Duilio Peroša</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Splošna kirurgija
19	<b>Matej Andoljšek</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Jesenice	Splošna kirurgija
20	prim. <b>Anton Lah</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Jesenice	Splošna kirurgija
21	<b>Janez Pšenica</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Jesenice	Splošna kirurgija
22	prim. <b>Nikica Andromako</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Splošna kirurgija
23	asist. <b>Matjaž Horvat</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Splošna kirurgija
24	<b>Ludvik Norčič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Murska Sobota	Splošna kirurgija
25	asist. mag. <b>Branimir Ivka</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Splošna kirurgija
26	<b>Franc Janež</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Splošna kirurgija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
27	<b>Rok Malavašič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Splošna kirurgija
28	<b>Josip Dušan Smodej</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Splošna kirurgija
29	<b>Jože Steklasa</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Novo mesto	Splošna kirurgija
30	prim. mag. <b>Mihael Zajec</b> , dr. med., dr. dent. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Splošna kirurgija
31	<b>Ladislav Jazbec</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Trbovlje	Splošna kirurgija
32	<b>Anka Župan Prelesnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Trbovlje	Splošna kirurgija

1	asist. mag. <b>Janez Eržen</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za torakalno kirurgijo	Torakalna kirurgija
2	prim. <b>Jože Jerman</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za torakalno kirurgijo	Torakalna kirurgija
3	doc. dr. <b>Miha Sok</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za torakalno kirurgijo	Torakalna kirurgija
4	prim. <b>Jože Antoni</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Torakalna kirurgija
5	doc. dr. <b>Anton Crnjac</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Torakalna kirurgija

1	<b>Janka Černe Zavadlav</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica	Transfuzijska medicina
2	<b>Irena Kramar</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Izola	Transfuzijska medicina
3	<b>Bojana Bizjak</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Transfuzijska medicina
4	prim. <b>Veronika Urlep Šalinovič</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Transfuzijska medicina
5	prim. <b>Irena Bricl</b> , dr. med.	Zavod RS za transfuzijsko medicino	Transfuzijska medicina
6	mag. <b>Dragoslav Domanovič</b> , dr. med.	Zavod RS za transfuzijsko medicino	Transfuzijska medicina
7	doc. dr. <b>Primož Rožman</b> , dr. med.	Zavod RS za transfuzijsko medicino	Transfuzijska medicina

1	doc. dr. <b>Matej Cimerman</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za travmatologijo	Travmatologija
2	<b>Vladimir Senekovič</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za travmatologijo	Travmatologija
3	<b>Edvard Slaček</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za travmatologijo	Travmatologija
4	prof. dr. <b>Vladimir Smrkolj</b> , dr. med., svet.	KC SPS Kirurška klinika KO za travmatologijo	Travmatologija
5	izr. prof. dr. <b>Martin Tonin</b> , dr. med., svet.	KC SPS Kirurška klinika KO za travmatologijo	Travmatologija

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
6	asist. <b>Miloš Vesel</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za travmatologijo	Travmatologija
7	doc. dr. <b>Matjaž Veselko</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za travmatologijo	Travmatologija
8	izr. prof. dr. <b>Radko Komadina</b> , dr. med., svet.	Splošna bolnišnica Celje	Travmatologija
9	prim. <b>Miodrag Vlaović</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Travmatologija
10	doc. dr. <b>Andrej Čretnik</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Travmatologija
11	prim. <b>Jožef Ferk</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Travmatologija
12	prim. <b>Aleksander Frank</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Travmatologija
13	<b>Alojz Krajnc</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Travmatologija

1	prim. doc. dr. <b>Andrej Kmetec</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika KO za urologijo	Urologija
2	prim. doc. dr. <b>Ciril Oblak</b> , dr. med., svet.	KC SPS Kirurška klinika KO za urologijo	Urologija
3	izr. prof. dr. <b>Bojan Tršinar</b> , dr. med., svet.	KC SPS Kirurška klinika KO za urologijo	Urologija
4	<b>Marko Zupančič</b> , dr. med.	SB Slovenj Gradec Oddelek za urologijo	Urologija
5	prim. asist. mag. <b>Igor Bizjak</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Urologija
6	<b>Sandi Poteko</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Celje	Urologija
7	<b>Dejan Bratuš</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Urologija
8	prim. <b>Karel Kisner</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Urologija
9	asist. <b>Alojzij Kolenc</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Maribor	Urologija
10	prim. <b>Nado Vodopija</b> , dr. med.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Urologija



# Seznam glavnih mentorjev za stomatološke specializacije

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
1.	prof. dr. <b>Franc Farčnik</b> , dr. dent. med.	Zavod ORTHOS, KC SPS Stomatološka klinika	Čeljustna in zobna ortopedija
2.	prim. mag. <b>Metoda Rejc Novak</b> , dr. dent. med.	Zavod ORTHOS	Čeljustna in zobna ortopedija
3.	prim. <b>Janez Vrbošek</b> , dr. dent. med.	ZD Ljubljana	Čeljustna in zobna ortopedija
4.	<b>Diana Pavšič</b> , dr. dent. med.	Zasebnica s koncesijo v Škofji Loki	Čeljustna in zobna ortopedija
5.	asist. dr. <b>Maja Ovsenik</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Čeljustna in zobna ortopedija
6.	asist. dr. <b>Martina Drevenšek</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Čeljustna in zobna ortopedija
7.	prim. <b>Krista Sever Čimerman</b> , dr. dent. med.	ZD Maribor	Čeljustna in zobna ortopedija

1.	izr. prof. dr. <b>Vesna Koželj</b> , dr. dent. med.	KC SPS Kirurška klinika	Oralna kirurgija
2.	doc. dr. <b>Nataša Ihan Hren</b> , dr. med.	KC SPS Kirurška klinika	Oralna kirurgija
3.	asist. dr. <b>Andrej Kansky</b> , dr. dent. med.	KC SPS Kirurška klinika	Oralna kirurgija
4.	Mag. <b>Marija Snežna Fludernik</b> , dr. dent. med.	SB Celje	Oralna kirurgija
5.	Prim. doc. dr. <b>Danijel Žerdoner</b> , dr. dent. med.	SB Celje	Oralna kirurgija
6.	asist. mag. <b>Borut Sotošek</b> , dr. dent. med.	Zasebnik s koncesijo, Ljubljana	Oralna kirurgija

1.	doc. dr. <b>Narcisa Košir</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Otroško in preventivno zobozdravstvo
2.	prim. <b>Tomislav Mokorel</b> , dr. dent. med.	ZD Ljubljana	Otroško in preventivno zobozdravstvo
3.	Darinka <b>Borovšak Bela</b> , dr. dent. med.	ZD Maribor	Otroško in preventivno zobozdravstvo
4.	<b>Alenka Forstner</b> , dr. dent. med.	ZD Maribor	Otroško in preventivno zobozdravstvo

zap. št.	ime in priimek	Zaposlitev	področje
1.	prof. dr. <b>Uroš Skalerič</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Parodontologija
2.	doc. dr. <b>Dušan Grošelj</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Parodontologija
3.	izr. prof. dr. <b>Milan Petelin</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Parodontologija
4.	izr. prof. dr. <b>Matjaž Rode</b> , dr. dent. med.	ZD Ljubljana	Parodontologija

1.	izr. prof. dr. <b>Nenad Funduk</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Stomatološka protetika
2.	prof. dr. <b>Ljubo Marion</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Stomatološka protetika
3.	doc. dr. <b>Igor Kopač</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Stomatološka protetika

1.	doc. dr. <b>Franek Klemenc</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Zobne bolezni in endodontija
2.	doc. dr. <b>Mirela Rode</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Zobne bolezni in endodontija
3.	doc. dr. <b>Janja Jan</b> , dr. dent. med.	KC SPS Stomatološka klinika	Zobne bolezni in endodontija
4.	doc. dr. <b>Igor Potočnik</b> , dr. dent. med.	Zasebnik v gorenjski regiji	Zobne bolezni in endodontija



<http://www.zzs-mcs.si>



# Priporočila delovne skupine za obravnavo odraslega bolnika ali otroka z astmo in alergijskim rinitisom

Alojz Ihan, Vesna Glavnik, Mitja Košnik, Vasilija Maček, Ema Mušič, Jernej Podboj, Stanislav Šuško

## Uvod ♦

Premalokrat upoštevamo, da ima astmo do 50 odstotkov bolnikov z rinitisom in da celo preko 80 odstotkov bolnikov z astmo boleha za rinitisom. Glede na izkazano povezanost med zgornjimi in spodnjimi dihali v poteku alergijskega vnetja se je izoblikoval pojem "enotne dihalne poti". Ta pojem še dodatno poudarja pomen razkrivanja in optimalne obravnave sočasne astme in alergijskega rinitisa.

Delovna skupina je želela:

- izdelati uporabne kriterije za razkrivanje alergijskega rinitisa pri znani astmi ali astme pri znanem alergijskem rinitisu,
- oblikovati priporočila za obravnavo odraslih in otrok s hkratno astmo in alergijskim rinitisom.

## Klinična slika ♦

Alergijski rinitis, ki se lahko pojavi že v predšolskem obdobju, je najpogostejša alergijska bolezen šolarjev in ima velik vpliv na kakovost življenja, delo in učno uspešnost. Značilnim bolezenskim simptomom, kot so občutek zamašenega nosu, izcedek iz nosu, draženje in kihanje, se pridruži glavobol, prizadet voh in vnetje oči. Alergijski rinitis je redko izolirana bolezen. Veliko bolnikov z alergijskim rinitisom ima tudi astmo. Zlasti pri slabo vodenem rinitisu v otroškem obdobju so pridružene dodatne bolezni: sinusitis, konjunktivitis, vnetje srednjega ušesa, faringitis, laringitis, smrčanje, motnje spanja, apnea v spanju.

Astma je kronično vnetje spodnjih dihal, ki povzroča bronhokonstrikcijo, edem dihalne sluznice, sekrecijo sluzi in preoblikovanja dihalnih poti, kar povzroči ponavljajoče se epizode težkega dihanja, kašlja in piskanja. Klinično podobna vnetja so še aspirinska intoleranca in astma, izzvana z naporom.

## Patofiziologija ♦

Astma in alergijski rinitis sta patofiziološko povezana procesa. V nosu se vrši intenzivna prepoznavna in prezentacija alergenov. Poleg

skupnega mehanizma preobčutljivostnega vnetja ju družijo sorodna zgradba nosne in bronhialne sluznice, ki sta tudi povezani inervirani. Ker se oba dela dihalne poti odzivata podobno, se je uveljavil pojem enotna dihalna pot. Zrak v pljuča vstopa skozi nos, kjer se ogreje in prečisti. Pri rinitisu bolnik diha skozi usta, zato v pljuča vstopi hladnejši zrak in več alergenov, kar lahko poslabša astmo (1). Po živčnih povezavah preko trigeminusa in vagusa poteka nazo-bronhialni refleks. Z draženjem nosne sluznice s hladnim zrakom povzročimo bronhospazem pri nekaterih bolnikih z astmo (1). Alergenski provokacijski test v nosu poveča vnetje v bronhialni sluznici in obratno, kajti mediatorji in citokini vstopijo v krvni obtok in spodbudijo zorenje in izplavljanje eozinofilcev in bazofilcev iz kostnega mozga. Povečajo tudi izražanje adhezijskih molekul v sluznici bronhov in nosu, ki zadržijo vnetne celice (2, 3).

Vse to nam pojasnjuje, zakaj sta astma in alergijski rinitis pogosto "družabnika".

Alergijski rinitis je dejavnik tveganja za razvoj astme, vendar ne kot vzrok, temveč le kot prva manifestacija "bolezni enotne dihalne poti" (4). Nekaj študij nakazuje, da specifična imunoterapija bolnikov z alergijskim rinitisom zmanjša verjetnost razvoja astme (5).

V patogenezi obeh bolezni so pomembni regulatorni citokini, ki se sproščajo iz limfocitov in vzdržujejo kronično vnetje. Lokalni nosni glukokortikoidi zavirajo tvorbo in izločanje citokinov ter s tem zmanjšujejo kronično vnetje. So najučinkovitejše zdravilo za alergijski rinitis. Iz mastocitov in bazofilcev se sprošča histamin, ki povzroči značilne simptome občasnega rinitisa: voden izcedek in kihanje. Histamin deluje preko histaminskih receptorjev H1. Simptome vodnega izcedka in kihanja dobro umirjajo antihistaminiki, ki zavirajo vezavo histamina na receptorje H1. Antihistaminiki le malo vplivajo na zamašenost nosu. Iz istih celic, še več pa iz eozinofilcev, se sproščajo cisteinil levkotrieni (CLT), ki so še močnejši mediatorji. CLT povečajo žilno

prepustnost, tako da povzročijo kontrakcijo endoteljskih celic postkapilarnih venul, kar prispeva k ekstrasvazaciji plazme in nastanku edema. Levkotrieni delujejo tudi kemotaktično in s privabljanjem eozinofilcev krepijo alergijsko vnetje.

Levketrieni izražajo svojo biološko aktivnost tako, da se vežejo na specifične receptorje in jih aktivirajo. Večino aktivnosti CLT posreduje CLT1-R. Antilevketrieni so močni in visoko selektivni antagonisti CLT1-R. Ugotovljeno je, da zmanjša eozinofilijo v dihalnih poteh. Manjše število eozinofilcev v dihalnih poteh pomeni tudi manjšo količino LT.

## Načela diagnostike ♦

Simptomi rinitisa in astme se nekoliko prepletajo, zato se nam rado zgodi, da pri postavitvi ene diagnoze vse bolnikove težave pripišemo tej diagnozi.

Primeri:

- Kašelj je pogosto simptom kroničnega rinitisa, lahko pa tudi edini simptom hkrati potekajoče blage astme.
- Ovirano dihanje je simptom astme. Precejkrat bolnik z astmo ne poudari, da težko diha tudi skozi nos.

Z namenom, da po postavitvi ene diagnoze ne spregledamo druge diagnoze, predlagamo sistematično uporabo vprašalnikov, s katerimi zaznamo tudi morebitno sovpadanje obeh diagnoz: astme in alergijskega ali nealergijskega rinitisa.

## Načela zdravljenja ♦

Kliničnih raziskav, ki bi potrjevale vplivanje enega dela dihalne poti na drugega, je bilo narejenih zelo malo. Sandrini je prikazal, da zdravljenje rinitisa z inhalacijskimi glukokortikoidi zmanjšuje koncentracijo izdihanega NO, vendar brez funkcijskih izboljšanj astme (6). Podoben je rezultat metaanalize več študij, ki ni pokazala prepričljivega učinka zdravljenja alergijskega rinitisa z lokalnimi glukokortikoidi na aktivnost trajne astme (7). Verjetno je upoštevanja vredno razkritje, da korektno

zdravljenje trajnega alergijskega rinitisa pomembno zmanjšuje pogostnost poslabšanj astme (8,9).

Raziskave, ki bi potrjevale vpliv zdravljenja same astme na potek alergijskega rinitisa, niso bile objavljene.

Za zdravljenje astme z alergijskim rinitisom uporabljamo inhalacijske nosne in bronhialne glukokortikoide, zaužite antilevkotriene, anti-histaminike ter redkeje peroralne glukokortikoide. Pri načrtovanju zdravljenja nam mora biti pred očmi dvojna pot alergijskega vnetja – citokinska in levkotrienska.

*Pri bolnikih z alergijskim rinitisom in blago alergijsko astmo, ki so preobčutljivi za enega ali nekaj sorodnih alergenov, je treba razmisliti o specifični imunoterapiji. Imunoterapija namreč lahko spremeni naravni potek bolezni (5).*

## Zaključek

Obstajajo nevrološke, cirkulatorne in imunološke povezave med nosom in bronhialnim sistemom. Klinični pomen teh povezav ni docela dognan.

Delovna skupina predlaga:

1. da se pri bolnikih z astmo poglobljeno in dosledno išče znake za alergijski rinitis,
2. da se pri bolnikih z alergijskim rinitisom poglobljeno in dosledno išče znake za astmo,
3. da se pri sumu na astmo ali alergijski rinitis diagnozo potrdi ali ovzrže s pomočjo ustreznih smernic,
4. da se bolezn pri odraslem zdravita po predlaganem algoritmu in
5. da se bolezn pri otroku zdravita po predlaganem algoritmu.

Priloga:

1. Značilna vprašanja o rinitisu pri bolniku z znano astmo.
2. Značilna vprašanja o astmi pri bolniku z znanim rinitisom.
3. Algoritem za obravnavo hkratne astme in rinitisa.

## Priloga 1: Vprašanja o rinitisu

Vprašanja o simptomih alergijskega rinitisa in merila za določanje vrste (intermitentni – perzistentni) in teže (stopnje) alergijskega rinitisa so izbrana in prirejena iz obstoječe literature in smernic. Ne omogočajo dokončne diagnoze, pač pa izbiro bolnikov, pri katerih je alergijski rinitis bolj verjeten in pri katerih moramo nadaljevati z diagnostičnim postopkom in uvesti zdravljenje.

## Vprašalnik za alergijski rinitis

Starost\*:

Vprašanja	Odgovori	
<b>Sklop 1: Ali imate katero od naslednjih težav?</b>		
Težave le na eni nosnici (na eni strani nosu)	da	ne
Zamašen nos brez drugih težav	da	ne
Gost, zelen ali rumen gnojni izcedek iz nosu**	da	ne
Gost izcedek iz nosu nazaj v žrelo**	da	ne
Bolečina v predelu lica	da	ne
Ponavljajoče se krvavitve iz nosu	da	ne
Izguba voaha	da	ne

## Sklop 2: Ali imate katero od naslednjih težav vsaj eno uro na dan, večino dni v enem letnem času ali večino dni v letu

Voden izcedek iz nosu	da	ne
Močno kihanje v napadih	da	ne
Zamašenost nosu	da	ne
Draženje, srbenje v nosu	da	ne
Vnetje očesnih veznic (rdeče, pekoče oči)	da	ne

## Vrednotenje vprašalnika

**Starost:** Alergijski rinitis je najpogostejši v starosti od 6 do 40 let. Pri otrocih, starih manj kot 3 leta, je redek, prav tako pri starejših od 40 let.

**Sklop 1:** Težave, opisane z vprašanji iz sklopa 1, niso značilne za alergijski rinitis. Če bolnik odgovori na katero koli izmed navedenih težav z "da", so bolj verjetne druge diagnoze, ne alergijski rinitis. Bolniku priporočimo pregled pri otorinolaringologu.

\*\* Bolniki, ki imajo gnojni izcedek iz nosu in/ali gost izcedek iz nosu v žrelo, imajo morda sinusitis, ki včasih spremlja alergijski rinitis, zato moramo pri teh bolnikih diagnosticirati tudi alergijski rinitis.

**Sklop 2:** Prisotnost vodenega izcedka iz nosu z eno ali več drugih težav, navedenih v vprašanjih 2. sklopa, je značilna za alergijski rinitis in zahteva nadaljnjo diagnostiko v smeri alergijskega rinitisa.

Prisotnost samo vodenega izcedka iz nosu kaže na možnost alergijskega rinitisa. O nadaljevanju diagnostičnega postopka odloča klinična presoja.

Če bolnik navaja kihanje, draženje (srbenje) v nosu in/ali vnetje očesnih veznic brez vodenega izcedka iz nosu, so možne druge diagnoze, zato ga napotimo na pregled k otorinolaringologu.

Pri odraslih bolnikih s poznim začetkom težav pomislimo na poklicne vzroke. Poklicni rinitis se pogosto pojavi pred poklicno astmo, zato bolnika napotimo k specialistu pulmologu – alergologu zaradi nadaljnje diagnostike.

Če se težave, navedene pod točko 2, pojavljajo le v enem letnem času (sezonsko), je verjetno, da ima bolnik intermitentni alergijski rinitis in je potrebna diagnostika pri alergologu – internistu ali pediatru. Če se težave pojavljajo vse leto (trajno), je verjetno, da ima bolnik perzistentni alergijski rinitis, možne pa so tudi druge diagnoze. Bolniku svetujemo pregled pri otorinolaringologu in alergologu.

Merila za vrednotenje teže (stopnje) alergijskega rinitisa (10)

1. Blaga oblika:
  - Spanje ni moteno
  - Niso motene dnevne in športne aktivnosti ter prosti čas
  - Ni težav na delovnem mestu in v šoli
  - Ni motečih simptomov
2. Zmerna in težja oblika (prisotno eno ali več znamenj):
  - Moteno spanje
  - Motene dnevne in športne aktivnosti ter prosti čas
  - Težave na delovnem mestu in šoli
  - Moteči simptomi

## Priloga 2: Značilna vprašanja o astmi pri bolniku z znanim rinitisom

### Vprašalnik za astmo

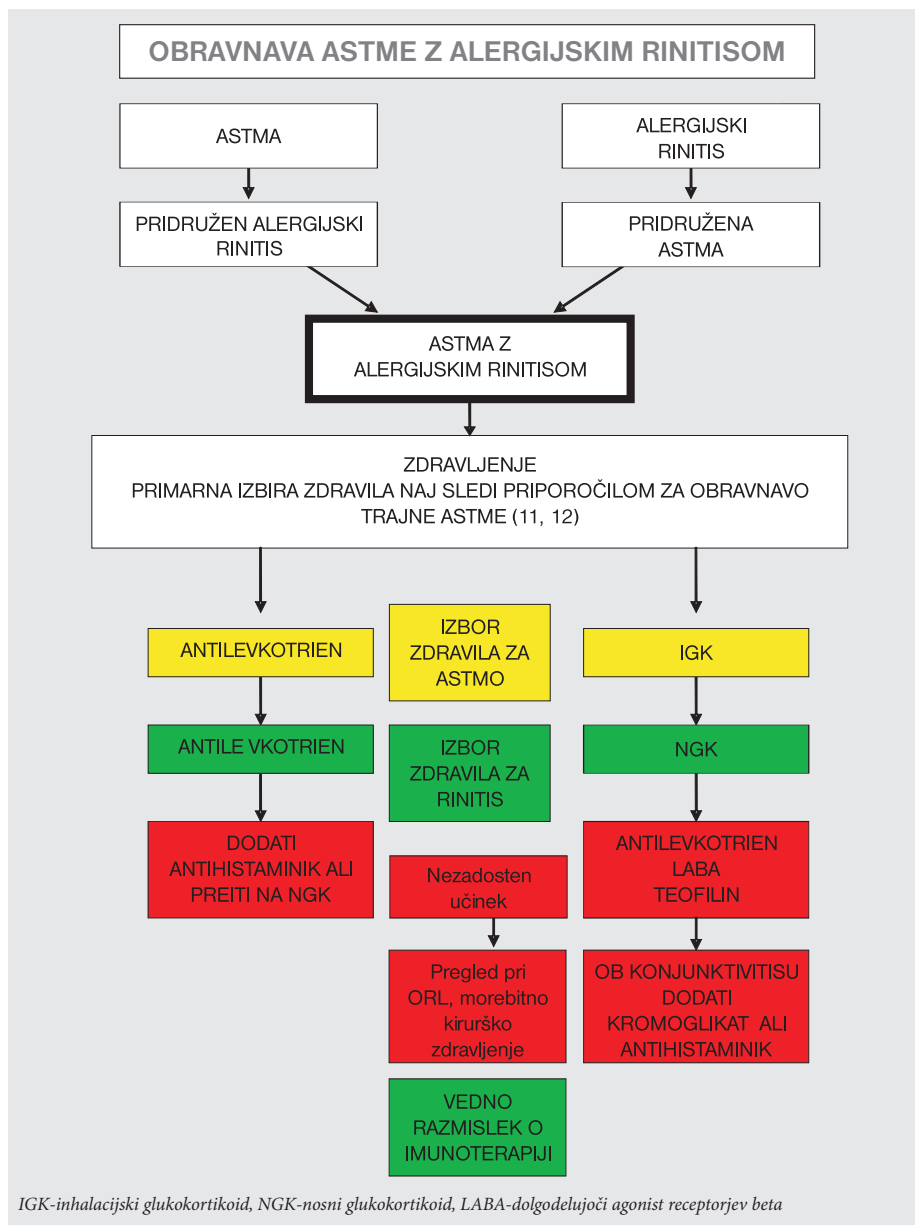
#### Vprašanja za razkritje astme pri bolniku z alergijskim rinitisom

Ali vam je v zadnjem letu kadar koli piskalo v prsih?	da	ne
Ali ste v zadnjem letu kadar koli čutili oteženo sapo?	da	ne
Ali ste se v zadnjem letu kadar koli zbudili zaradi kašlja?	da	ne
Ali ste se v zadnjem letu kadar koli zbudili zaradi občutka stiskanja v prsih ali težke sape?	da	ne
Ali ste v zadnjem letu občutili težko sapo po telesni obremenitvi?	da	ne
Ali ste v zadnjem letu kadar koli čutili težko sapo v mirovanju?	da	ne

## Vrednotenje vprašalnika

Odgovor „da“ na katero koli vprašanje poveča verjetnost pridružene astme. Čim več je pozitivnih odgovorov, toliko verjetnejša je astma.

## Priloga 3: Algoritem za obravnavo hkratne astme in rinitisa ◆



1. Ugotoviti, ali je astmi pridružen alergijski rinitis ali če je alergijskemu rinitisu pridružena astma.
2. Primaren izbor zdravila sledi priporočilom za zdravljenje astme.
  - 2.1. Kadar zaradi astme predpišemo IGK, za rinitis prvenstveno predlagamo nosni glukokortikoid (NGK).
    - 2.1.1. Če ima bolnik konjunktivitis, dodamo lokalni ali sistemski antihistaminik ali lokalni kromoglikat.
  - 2.2. Kadar zaradi astme predpišemo antilevkotrien, je to tudi prva terapija rinitisa.
    - 2.2.1. Če simptomi rinitisa vztrajajo, preidemo na NGK (lahko hkrati tudi na IGK).
    - 2.2.2. Delen uspeh ATL na nosne simptome (ali hkraten konjunktivitis) ob urejenosti astme: dodati lokalni ali sistemski antihistaminik ali lokalni kromoglikat.
    - 2.2.3. Neurejena astma in urejen rinitis: okrepi po Priporočilih za astmo.
3. Dodatni ukrepi: izpiranje nosu s fiziološko raztopino ali sprejem, izogibanje alergenom, iskanje nefarmakoloških razlogov za neurejenost astme in rinitisa, komorbidnosti.
4. Pri trajnem rinitisu vselej obravnavaj pri ORL, priporočljivo tudi pri težjem intermitentnem rinitisu.
5. Bolnika poslaj k alergologu z vprašanjem indikacije za specifično imunoterapijo (SIT):
  - 5.1. ob le delnem uspehu medikamentozne terapije (prej izključiti strukturne spremembe v nosu),
  - 5.2. če za dobro obvladovanje alergijskega rinitisa potrebujemo veliko zdravil, astma pa je blaga,
  - 5.3. ob alergijskem rinitisu in pelodni astmi.

## Priporočena literatura:

1. Strauss RH, McFadden ER, Ingram RH, Jaeger JJ. Enhancement of exercise-induced asthma by cold air. *NEJM* 1977;297:743-7.
  2. Braunstahl GJ, Overbeek SE, Fokkens WJ, Kleijnan A, McEuen AR, Walls AF, Hoogsteden HC, Prins JB. Segmental bronchoprovocation in allergic rhinitis patients affects mast cell and basophil numbers in nasal and bronchial mucosa. *Am J Respir Crit Care Med*. 2001;164:858-65.
  3. Braunstahl GJ, Kleijnan A, Overbeek SE, Prins JB, Hoogsteden HC, Fokkens WJ. Segmental bronchial provocation induces nasal inflammation in allergic rhinitis patients. *Am J Respir Crit Care Med*. 2000;161:2051-7.
  4. Baman SS, Barrows AA, DeCotiis BA, Settipane GA, Corrao WM. Airway hyperresponsiveness in allergic rhinitis. A risk factor for asthma. *Chest*. 1987;91:671-4.
  5. Moller C, Dreborg S, Ferdousi HA, Halken S, Host A, Jacobsen L, et al. Pollen immunotherapy reduces the development of asthma in children with seasonal rhinoconjunctivitis (the PAT-study). *J Allergy Clin Immunol*. 2002;109:251-6.
  6. Sandrini A, Ferreira IM, Jardim JR, Zamel N, Chapman KR. Effect of nasal triamcinolone acetate on lower airway inflammatory markers in patients with allergic rhinitis. *J Allergy Clin Immunol*. 2003;111:313-20.
  7. Taramarcas P, Gibson PG. The effectiveness of intranasal corticosteroids in combined allergic rhinitis and asthma syndrome. *Clin Exp Allergy*. 2004;34:1883-9.
  8. Corren J, Manning BE, Thompson SF, Hennessy S, Strom BL. Rhinitis therapy and the prevention of hospital care for asthma: a case-control study. *J Allergy Clin Immunol*. 2004;113:415-9.
  9. Adams RJ, Fuhlbrigge AL, Finkelstein JA, Weiss ST. Intranasal steroids and the risk of emergency department visits for asthma. *J Allergy Clin Immunol*. 2002;109:636-42.
  10. Bousquet J, van Cauwenberge P, Khaltaev N. Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2001; 108(suppl):S147-334.
  11. Šuškovič, Stanislav, Košnik, Mitja, Fležar, Matjaž, Osolnik, Katarina, Zidarn, Mihaela, Škrgat Kristan, Sabina. Stališča Bolnišnice Golnik-KOPA za obravnavo persistentne astme pri odraslem. *Isis (Ljublj.)*, 2005, letn. 14, št. 11, str. 75-79.
  12. Astma pri otroku. Ljubljana, Klinični center, Pediatrična klinika, 2003.
- Izdelavo dokumenta je finančno podprlo farmacevtsko podjetje MSD, podružnica v Ljubljani.



# Računalniška obdelava slik

Eldar M. Gadžijev

Fakulteta za elektrotehniko, računalništvo in informatiko (FERI) Univerze v Mariboru je skupaj z Inštitutom za računalništvo letos prvič organizirala strokovno konferenco o računalniškem vidu, računalniški obdelavi slik in uporabi v Sloveniji.

**S**rečanje je bilo namenjeno tako raziskovalcem kot uporabnikom raziskav v gospodarstvu in tudi v medicini.

Sestanek je potekal 23. marca 2006 v predavalnici FERI Univerze v Mariboru. Med 50 pretežno mladimi udeleženci sem pogrešal predstavnike iz gospodarstva in medijev, pa tudi iz medicine smo bili le trije. Konferenca je bila razdeljena na štiri sekcije: Vabljeni predavanja, Raziskovanje in razvoj, Implementirane rešitve in Možne aplikacije in novi izzivi.

V vabljenih predavanjih dveh uglednih profesorjev iz Ljubljane, prof. F. Soline in prof. F. Pernuša, smo slišali, kako je bilo in kako je danes z računalniškim vidom ter o uporabi računalniškega vida v medicini, industriji in športu. Predstavila sta tudi primere uspešnih prenosov znanj iz akademskega v industrijsko okolje. S področja medicine je zanimivo, da poravnava predoperativnih tridimenzionalnih MR- ali RT-slik in načrta operacije z rentgenskimi slikami omogoča izvedbo slikovno podprtih minimalno invazivnih in natančnih kirurških posegov. To velja predvsem za posege na hrbtenici in v glavi.

V sekciji Raziskovanje in razvoj je bil za medicince zanimiv prispevek "o poravnavi medicinskih slik". Postopki poravnave slik v medicini, ki so lahko različnih vrst, zajete v različnem času in z različnimi postopki, dajejo s pomočjo združevanja informacijske vsebine slik na osnovi analize pomembne podatke, ki so silno koristni in uporabni v diagnostiki, zdravljenju in sledenju bolnikov. Zanimivo je, da je sodelovanje med raziskovalci na tem področju in medicino v Sloveniji še zelo borno. Raziskovalci s Fakultete za elektrotehniko v Ljubljani so zelo odprti za sodelovanje in k njemu vabijo zainteresirane medicinske kolege (URL: <http://vision.fe.uni-lj.si>,

[peter.rogelj@fe.uni-lj.si](mailto:peter.rogelj@fe.uni-lj.si), [stanek@fe.uni-lj.si](mailto:stanek@fe.uni-lj.si)). V aplikacijo usmerjeno raziskovanje zorenja mešičkov s pomočjo 3D-ultrazvočnih posnetkov jajčnikov je raziskava, ki je plod sodelovanja mariborske FERI in prof. V. Vlaisavljevića iz SB Maribor, o kateri sta poročala raziskovalca s FERI (B. Cigale in prof. D. Zazula).

Tudi v prispevku "o rekonstrukciji objektov v volumnskih slikah" smo slišali o prenosu metode v medicino. Predstavljeni postopek je bil kvantitativno ocenjen na MR-slikah kolenskih struktur. Postopek se je pokazal za obetavnega, zanesljivega in natančnega. V sekciji o implementiranih rešitvah so bila predavanja s področja uporabe računalniškega vida v industrijskem okolju, prometu,

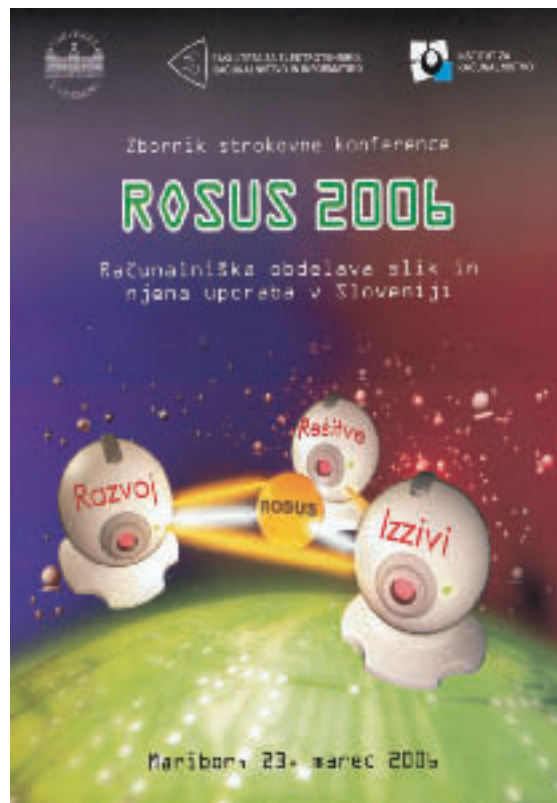
varovanju in športu.

Sekcija o možnih aplikacijah in novih izvirih je bila zopet bolj medicinska. Kolegi iz Maribora so predstavili dosedanje uspešne uporabe analiz slike v medicini. Dr. T. Tomažič, kirurg ortoped, je prikazal izkušnje pri računalniški obdelavi dinamičnih MR-slik kolena in korelaciji rezultatov z izsledki pri operaciji. Sicer pa je bilo poudarjeno, da natančna analiza slik sloni na prilagojeni programski opremi, da pa se odpirajo nove koristne možnosti uporabe na tem področju. Zanimiv je bil prispevek podjetniške skupine Sekvenca, ki poleg aktivnosti in delovanja na področju zabave in geografije uspešno deluje na področju medicine, kjer uporablja in nadalje

razvija aplikacijo SQ Liver in SQ Pelvis. Obe sta namenjeni za uporabo kirurgom, ko s pomočjo računalniške obdelave slik in uporabo navideznih orodij ne le tridimenzionalno prikažeta patologijo, ampak omogočata tudi izvedbo virtualnega operativnega posega kot pripravo na resnično operacijo. Ob konferenci je izšel tudi ličen in priročen zbornik, ki ga je uredil doc. Božidar Potočnik s FERI, ki je tudi vodil konferenco. Glavni sponzor je bilo Gorenje, katerega predstavnik dr. K. Steblovnik je imel zanimivo predavanje o "Inteligentnem domu Gorenje" in ki je pokazal veliko zanimanje za prenos raziskav s področja računalniškega vida v njihovo proizvodno dejavnost.

Ugotovimo lahko, da smo v Sloveniji dobro v koraku z razvojem računalniške obdelave slik v medicini po svetu in morda v nekaterih segmentih raziskovalci celo prednjačijo, da pa je nujno potrebno tesnejše sodelovanje medicine z raziskovalci na področju elektrotehnike, računalništva in informatike.

Pri Izidi pa se že lahko pohvalimo, da so naše naslovnice v tem letu med drugim tudi rezultat računalniške obdelave slik. ■



# PRIJAVNICA

## ENOTNA PRIJAVNICA ZA UDELEŽBO NA ZDRAVNIŠKIH SREČANJIH, OBJAVLJENIH V IZIDI (velja tudi fotokopirana prijavnica)



**prijavljam se za udeležbo**       **prosim, pošljite informacije**       **drugo** \_\_\_\_\_  
(ustrezno obkrožite oziroma dopišite)

srečanje \_\_\_\_\_

udeleženec/udeleženka \_\_\_\_\_

ime in priimek \_\_\_\_\_

naslov stalnega bivališča \_\_\_\_\_

**Izjava** - davčni zavezanec (obkroži)       **da**       **ne**      davčna številka: \_\_\_\_\_

IZPOLNITI, ČE 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 prijavi

datum \_\_\_\_\_

podpis \_\_\_\_\_

## MAJ 2006

## TEMA

## VSEBINA

4.–6.		št. kandidatov	
<b>BLED</b> hotel Golf	<b>CECR 2006 – 6<sup>TH</sup> CENTRAL EUROPEAN CONGRESS OF RHEUMATOLOGY</b>  podroben program • Isis 4/2006	***	strokovno srečanje
<b>5.–6. ob 10.00</b>			
<b>BLED</b> hotel Kompas	<b>PRIPOROČILA ZA OSKRBO DIABETIČNEGA STOPALA</b>  podroben program • Isis 5/2006	***	strokovno srečanje z učnimi delavnicami
<b>5.–6. ob 15.00</b>			
<b>BLED</b> hotel Park	<b>SPOMLADANSKO SREČANJE PNEVMOLOGOV</b>  podroben program • Isis 5/2006	80-100	seminar za interniste
<b>5.–7. ob 9.00</b>			
<b>LJUBLJANA</b> Klinični center (glavni vhod)	<b>APLS – ADVANCED PAEDIATRIC LIFE SUPPORT</b>  podroben program • Isis 3/2006	24	tečaj iz pediatrične reanimacije za pediatre, anesteziologe in urgentne zdravnike
<b>10. ob 17.00</b>			
<b>LJUBLJANA</b> velika predavalnica Medicinske fakultete	<b>POSVET O DOSEŽKIH IN SMERNICAH RAZVOJA PROGRAMA OPEN MEDICAL INSTITUTE</b>  podroben program • Isis 5/2006	***	posvet
<b>11. ob 9.00</b>			
<b>LJUBLJANA</b> Grand hotel Union	<b>USPEŠNO SPORAZUMEVANJE MED ZDRAVNIKOM IN BOLNIKOM</b>  podroben program • Isis 4/2006	35	učna delavnica za zdravnike
<b>12. ob 14.00</b>			
<b>LJUBLJANA</b> hotel Mons	<b>ZGODNJA REHABILITACIJA OTROK Z MOTNJO VIDA</b>	ni omejeno	strokovno srečanje Združenja za pediatrijo za vse zdravnike
<b>12.–13.</b>			
<b>LJUBLJANA</b> velika predavalnica Medicinske fakultete	<b>XXIII. ORTOPEDSKI DNEVI – DELOVNA (NE)ZMOŽNOST ORTOPEDSKEGA BOLNIKA</b>  podroben program • Isis 4/2006	***	posvet
<b>12.–13. ob 11.30</b>			
<b>LJUBLJANA</b> Klinični center	<b>XXI. PODIPLOMSKA ŠOLA - SLADKORNA BOLEZEN TIPA 2</b>	35	podiplomska šola in delavnica za zdravnike v osnovnem zdravstvu, specializante interne medicine



ORGANIZATOR	NASLOV	K. TOČKE	
za prijave, kontaktne osebe, tel., faks		kotizacija	
Rheumatological Societies of participating countries: Austria, Czech Republic, Hungary, Poland, Slovakia and Slovenia	W: <a href="http://www.revma.net">http://www.revma.net</a> ali <a href="http://cecr.revma.net">http://cecr.revma.net</a>	glej rumene strani	***
Društvo za oskrbo ran Slovenije – DORS	Društvo za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ul. 9, 1000 Ljubljana, E: <a href="mailto:branka.kokalj@kclj.si">branka.kokalj@kclj.si</a>	30.000,00 SIT za člane DORS-a, 35.000,00 SIT za ostale <b>TRR: 02012-0254085451</b>	v postopku
Združenje pnevmologov Slovenije, prim. mag. Stanislav Kajba	informacije: prim. mag. Stanislav Kajba, ZD Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, T: 03 543 44 58, E: <a href="mailto:stanislav.kajba@zd-celje.si">stanislav.kajba@zd-celje.si</a> , prijave: ga. Dragica Sukič, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, Golnik 36, 4202 Golnik, T: 04 256 93 91	25.000,00 SIT, 10.000,00 SIT za sekundarije in specializante, za upokojene zdravnike kotizacije ni	***
KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo – KC Ljubljana, asist. Ivan Vidmar	ga. Matjana Koren, KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 430 17 14, F: 01 430 17 14, E: <a href="mailto:matjana.lucija@siol.net">matjana.lucija@siol.net</a>	99.000,00 SIT	***
Zavod za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana, The American Austrian Foundation - Open Medical Institute, Open Society Institute	ga. Barbara Ravnik, E: <a href="mailto:barbara.ravnik@mail.ljudmila.org">barbara.ravnik@mail.ljudmila.org</a>	***	***
Odin d. o. o., dr. Vojko Flis, prim. Gorazd V. Mrevlje	g. Janez Juvan, Odin d. o. o., Stegne 21, 1000 Ljubljana, T: 01 511 31 60, F: 01 519 71 26, E: <a href="mailto:janez.juvan@odin.si">janez.juvan@odin.si</a>	47.400,00 SIT (DDV je vštet) <b>TRR: 05100-8010472985</b> , sklic na št. 00 06 0503	6
Združenje za pediatrijo SZD, asist. dr. Borut Bratanič	asist. dr. Borut Bratanič, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, T: 01 522 90 90, E: <a href="mailto:bratanic@mf.uni-lj.si">bratanic@mf.uni-lj.si</a>	kotizacije ni	***
Ortopedska klinika Ljubljana, Društvo za razvoj ortopedije	ga. Irena Cotman, Ortopedska klinika, Zaloška c. 9, 1525 Ljubljana, T: 01 522 41 74, F: 01 522 24 74, E: <a href="mailto:irena.cotman@kclj.si">irena.cotman@kclj.si</a>	40.000,00 SIT <b>TRR: 02014-0089455595</b>	***
KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni - KC Ljubljana, prim. Franc Mrevlje	prim. Franc Mrevlje, KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 31 36, E: <a href="mailto:franc.mrevlje@kclj.si">franc.mrevlje@kclj.si</a>	kotizacije ni	***

## MAJ 2006

## TEMA

## VSEBINA

14.–17.		št. kandidatov	
<b>LJUBLJANA</b> Cankarjev dom	VII. KONGRES EVROPSKEGA TRAVMATOLOŠKEGA ZDRUŽENJA – EUROTRAUMA 2006	***	kongres
<b>16. ob 9.00</b>			
<b>LJUBLJANA</b> Cankarjev dom	NEZGODNO ZAVAROVANJE  <a href="#">podroben program</a> • Isis 5/2006	ni omejeno	posvet za zdravnike izvedence
<b>16. ob 17.00</b>			
<b>LJUBLJANA</b> dvorana Krke	USTANOVNA SKUPŠČINA SEKCIJE ZA ANTIAGOAGULACIJSKO ZDRAVLJENJE IN PREVENTIVO TROMBEMBOLIČNIH BOLEZNI  <a href="#">podroben program</a> • Isis 5/2006	***	ustanovna skupščina
<b>18. ob 9.00</b>			
<b>MARIBOR</b> GZS OZ Maribor	MEDICINSKA DOKUMENTACIJA  <a href="#">podroben program</a> • Isis 4/2006	ni omejeno	posvet za zdravnike in medicinske sestre
<b>18.–19.</b>			
<b>LJUBLJANA</b> predavalnica SPS Pediatrične klinike, hotel Union, dvorana Orhideja	ZDRAVLJENJE EPILEPSIJ IN NEVROMETABOLNIH BOLEZNI Z DIETO  <a href="#">podroben program</a> • Isis 5/2006	50-60	strokovno srečanje za zdravnike specialiste, medicinske sestre nevroloških oddelkov, dietetike
<b>18.–20. ob 16.30</b>			
<b>BLED</b> hotel Toplice	ADVANCED COURSE ON ETHICS IN ONCOLOGY  <a href="#">podroben program</a> • Isis 12/2005	ni omejeno	mednarodni tečaj za vse zdravnike in medicinske sestre, ki pogosto srečajo onkološkega bolnika
<b>19.–20. ob 14.00</b>			
<b>LOGARSKA DOLINA</b> hotel Plesnik	BOLEZNI ŠČITNICE – PODIPLomsKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE	25	strokovno izobraževanje za zdravnike
<b>19.–20. ob 9.00</b>			
<b>OTOČEC</b>	VII. NOVAKOVI DNEVI – DVOPLODNA NOSEČNOST, MEDENIČNA VSTAVA  <a href="#">podroben program</a> • Isis 3/2006	***	strokovni sestanek specialistov in specializantov ginekologije in porodništva
<b>19.–20. ob 9.00</b>			
<b>LJUBLJANA</b> 1. predavalnica Kliničnega centra	LYMSKA BORELIOZA 2006  <a href="#">podroben program</a> • Isis 5/2006	150	podiplomski seminar za zdravnike v osnovnem zdravstvu

ORGANIZATOR	NASLOV	K. TOČKE
za prijave, kontaktne osebe, tel., faks		kotizacija
***	prof. dr. Vladimir Smrkolj, T: 01 524 73 84, E: kirurg@mf.uni-lj.si, W: www.eurotrauma2006.org	*** 20
Društvo travmatologov Slovenije, prof. dr. Vladimir Smrkolj	ga. Natalija Bah Čad, Cankarjev dom, T: 01 24 17 132, 24 17 132	30.000,00 SIT, za študente kotizacije ni <b>TRR: 01261-6030357790</b> , sklic na št. 05-09792 621109906 5
Iniciativni odbor za ustanovitev sekcije	ga. Jelka Kos, T: 01 522 80 32 ali E: alenka.mavri@kclj.si	*** v postopku
Odin d. o. o., dr. Vojko Flis	g. Janez Juvan, Odin d. o. o., Stegne 21, 1000 Ljubljana, T: 01 511 31 60, F: 01 519 71 26, E: janez.juvan@odin.si	38.520,00 SIT (DDV je vštet) <b>TRR: 05100-8010472985</b> , sklic na št. 00 06 0501 v postopku
Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije, KONEV SPS Pediatrična klinika, Evropska akademija za epilepsijo (Eurepa)	Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije, T: 01 432 93 93, F: 01 432 93 93, E: epilepsija@epilepsija.org	za dva dni 18.000,00 SIT, za en dan 10.000,00 SIT, upokojeni zdravniki in študentje brezplačno ***
Onkološki inštitut Ljubljana, European School of Oncology Milano	EVROPSKA ŠOLA ONKOLOGIJE IZ MILANA NAS JE OBVESTILA, DA SO TEČAJ ZARADI PREMAJHNEGA ŠTEVILA PRIJAV ODPOVEDALI	150 EUR ***
Slovensko združenje za nuklearno medicino, prof. dr. Sergej Hojker	doc. dr. Simona Gabersček, Klinika za nuklearno medicino, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 230 19 71, F: 01 522 22 37, E: simona.gaberscek@kclj.si	20.000,00 SIT 7
Združenje za perinatalno medicino, KO za perinatologijo, SPS Ginekološka klinika, KC Ljubljana, Ginekološko-porodniški oddelek – SB Novo mesto, prim. dr. Vasilij Cerar	ga. Martina Pečlin, Enota za raziskovalno delo, SPS Ginekološka klinika, KC Ljubljana, Šlajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, T: 01 439 75 90, F: 01 439 75 90, E: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si	55.000,00 SIT za specialiste, 30.000,00 SIT za specializante, medicinske sestre ter medicinske sestre babice v postopku
Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, prof. dr. Franc Strle	ga. Andreja Sorman, Tajništvo, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, 1000 Ljubljana, T: 01 522 21 10, F: 01 522 24 56	29.000,00 SIT ***



## MAJ 2006

## TEMA

## VSEBINA

19.–20. ob 13.00		št. kandidatov	
<b>MARIBOR</b> Kazinska dvorana SNG Maribor	<b>17. SREČANJE INTERNISTOV IN ZDRAVNIKOV SPLOŠNE MEDICINE "IZ PRAKSE ZA PRAKSO"</b>  podroben program • Isis 5/2006	***	strokovno srečanje
19.–21. ob 16.00			
<b>GOZD MARTULJEK</b> hotel Špik	<b>TEČAJ IZ ELEKTROKARDIOGRAFIJE</b>  podroben program • Isis 4/2006	12	tečaj za zdravnike, ki uporabljajo EKG v dnevni praksi
20. ob 9.00			
<b>RUŠE</b> strelišče	<b>VI. DRŽAVNO PRVENSTVO ZA ZDRAVNIKE IN ZOBOZDRAVNIKE V STRELJANJU</b>  podroben program • Isis 5/2006	***	tekmovanje v streljanju s standardno zračno puško in pištolo s seminarjem o poškodbah v športu
20. ob 9.30			
<b>RAKITNA</b> Mladinsko klimatsko zdravilišče	<b>XI. RAKIŠKO SREČANJE – POMEN PRAVOČASNE DIAGNOSTIKE IN ZDRAVLJENJA OTROŠKE ASTME</b>	***	strokovno srečanje
25. ob 9.00			
<b>LJUBLJANA</b> Grand hotel Union	<b>MEDICINSKA DOKUMENTACIJA</b>  podroben program • Isis 4/2006	ni omejeno	posvet za zdravnike in medicinske sestre
25. ob 19.00			
<b>MARIBOR</b> hotel Piramida	<b>IZ SREDNJIH LET V MLADOST - PRAKTIČNI PRISTOP K UČINKOVITEMU TRENINGU IN PREHRANI</b>	150	srečanje z dr. Francetom Cokanom, rojakom, zdravnikom iz Scahla, za vse zdravnike, še posebej tiste, ki jih zanima športno udejstvovanje
25.–26. ob 14.00			
<b>ČATEŠKE TOPLICE</b> hotel Terme, MOKRICE, grad Mokrice	<b>SLAVNOSTNA AKADEMIJA OB 5. OBLETNICI SLOVENIJATRANSPANTA IN 1. STROKOVNI SESTANEK SLOVENSKEGA ZDRUŽENJA ZA TRANSPLANTACIJO PRI SZD</b>	70	strokovni sestanek za zdravnike kirurge, interniste, anesteziologe, intenziviste, ki se ukvarjajo s transplantacijsko dejavnostjo, in ostale zaposlene v zdravstveni negi
26.–27. ob 8.00			
<b>LJUBLJANA</b> Poslovna stavba GIO (nekdanji Smelt)	<b>32. SREČANJE DELOVNIH SKUPIN – KAKOVOSTNA OBRAVNAVA BOLNIKA V DRUŽINSKI MEDICINI</b>  podroben program • Isis 4/2006	200	strokovno izobraževanje za zdravnike, medicinske sestre, patronažne sestre in fizioterapevte
26.–27. ob 10.00			
<b>LAŠKO</b> Kulturni center Laško	<b>19. ONKOLOŠKI VIKEND: GENI IN RAK</b>  podroben program • Isis 3/2006	150	strokovno srečanje za zdravnike in medicinske sestre

ORGANIZATOR	NASLOV	K. TOČKE	
za prijave, kontaktne osebe, tel., faks		kotizacija	
SB Maribor – KO za interno medicino, MF Maribor, Zdravniško društvo Maribor, Združenje internistov SZD	ga. Zdenka Kodrin, Tajništvo, KO za interno medicino, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 28 71	do 20. 4. 2006 12.000,00 SIT, nato 15.000,00 SIT <b>TRR: 04515-0000124280</b> , sklic na št. 1009	11
prof. dr. Dušan Keber	ga. Boža Krfožec, T: 01 430 38 24 (po 18. uri), E: dkeber@siol.net	65.000,00 SIT (DDV je vključen)	18
Slovensko zdravniško športno društvo Medicus – Strelška sekcija	Branko Košir, dr. med., GSM: 041 444 972, E: branko.kosir@siol.net	glej rumene strani	***
Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna	ga. Suzana Klopčič, T: 01 365 98 00, E: info@mkz-rakitna.si	kotizacije ni	***
Odin d. o. o., dr. Vojko Flis	g. Janez Juvan, Odin d. o. o., Stegne 21, 1000 Ljubljana, T: 01 511 31 60, F: 01 519 71 26, E: janez.juvan@odin.si	38.520,00 SIT (DDV je vštet) <b>TRR: 05100-8010472985</b> , sklic na št. 00 06 0502	v postopku
Zdravniško društvo Maribor, Bojan Horvat, dr. dent. med., Janez Rebol, dr. med.	ga. Tatjana Mauko, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Ul. talcev 9, 2000 Maribor, T: 02 228 63 56	kotizacije ni	***
Slovenijatransplant, Slovensko združenje za transplantacijo SZD, KC Ljubljana, prof. dr. Saša Markovič	ga. Lea Lampret, Slovensko združenje za transplantacijo SZD, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, T: 01 300 68 60, F: 01 300 68 66, E: lea.lampret@slovenia-transplant.si	10.000,00 SIT, 50-odstotni popust za upokojene zdravnike in študente	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, asist. mag. Nena Kopčavar Guček, asist. mag. Davorina Petek, dr. med.	ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino, MF Ljubljana, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si, W: http://www.drmed.org/novica.php?id=8244	40.000,00 SIT	12
Kancerološko združenje SZD, Onkološki inštitut Ljubljana, Zveza slovenskih društev za boj proti raku, doc. dr. Branko Zakotnik	ga. Nives Turk, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, T: 01 587 94 95, F: 587 94 95, E: nturk@onko-i.si	28.000,00 SIT (DDV je vključen), kotizacije ni za specializante, sekundarije, upokojene zdravnike in študente	***

## MAJ 2006

## TEMA

## VSEBINA

26.–27. ob 9.00

št. kandidatov

<b>BLED</b> hotel Golf	<b>15. MEDNARODNI SIMPOZIJ INTENZIVNE MEDICINE IN 12. SEMINAR INTENZIVNE MEDICINE ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE</b> podroben program • Isis 5/2006	ni omejeno	strokovno srečanje za zdravnike, medicinske sestre in zdravstvene tehnike, ki delajo na intenzivnih in urgentnih oddelkih
---------------------------	---	------------	---

26.–27.

<b>RADENCI</b> Zdravilišče Radenci	<b>24. RADENSKI DNEVI</b> podroben program • Isis 4/2006	***	strokovno srečanje
---------------------------------------	---	-----	--------------------

27. ob 8.00

<b>LJUBLJANA</b> predavalnica na Dermatovenerološki kliniki	<b>FLEBOLOŠKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE – KOMPRESIJA – 3. STOPNJA</b> podroben program • Isis 2/2006	***	strokovni posvet
--	---	-----	------------------

27.

<b>BRDO PRI KRANJU</b>	<b>BRDO 2006 – STROKOVNI POSVET S ŠPORTNIMI TEMAMI</b> podroben program • Isis 1/2006	ni omejeno	strokovno srečanje za zdravnike, farmacevte in veterinarje, združeno z rekreativnim tekmovanjem
------------------------	--	------------	---

27. ob 10.00

<b>BRDO PRI KRANJU</b>	<b>XII. MEDICINSKI DUATLON IN IV. POLETNI MEDICINSKI TEK (10 KM) TER MEDNARODNI STROKOVNI POSVET</b>	ni omejeno	udeleženci v konkurenci: zdravniki, veterinarji in farmacevte, zunaj konkurence: študenti navedenih poklicev in prijatelji
------------------------	--	------------	--

27. ob 10.00

<b>DEBELI RTIČ</b> Mladinsko zdravilišče in letovišče	<b>V. RTIŠKO SREČANJE – POGOSTO BOLAN OTROK</b> podroben program • Isis 5/2006	ni omejeno	strokovni posvet za pediatre in zdravnike šolske medicine
--	---	------------	---

## JUNIJ 2006

1.–3.

<b>KRANJSKA GORA</b> hotel Lek	<b>ALERGO ŠOLA</b> podroben program • Isis 5/2006	25	učna delavnica
-----------------------------------	--	----	----------------

2.–3. ob 8.15

<b>LJUBLJANA</b> velika predavalnica Medicinske fakultete, Korytkova 2	<b>XXIV. DERČEVI DNEVI</b> podroben program • Isis 5/2006	***	strokovni posvet
---	--	-----	------------------

2.–3. ob 9.00

<b>PORTOROŽ</b> Kongresni center hotela Slovenija	<b>I. SIMPOZIJ O RANAH</b> podroben program • Isis 5/2006	***	strokovno srečanje z mednarodno udeležbo za vse zdravnike, medicinske sestre in zdravstvene tehnike
--	--	-----	---



ORGANIZATOR	NASLOV	K. TOČKE	
za prijave, kontaktne osebe, tel., faks		kotizacija	
Slovensko združenje za intenzivno medicino, doc. dr. Andrej Pernat	ga. Lidija Grčar, Center za intenzivno interno medicino (CIIM), KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 48 36, F: 01 522 22 96, E: lidija.grcar@kclj.si, W: www.szim.org	glej rumene strani	***
Združenje kardiologov Slovenije	ga. Saša Radelj, Združenje kardiologov Slovenije, Klinika za kardiologijo, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 29 34, F: 01 522 45 99, E: sasa.radelj@kclj.si	glej rumene strani	***
Dermatovenerološka klinika	ga. Verica Petrovič, Dermatovenerološka klinika, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, T: 01 522 42 80, F: 01 522 43 33, E: verica.petrovic@kclj.si	***	***
prof. dr. Milivoj Veličković Perat	prof. dr. Milivoj Veličković Perat, Pediatrična klinika, KC Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, T: 01 522 92 19, F: 01 522 93 58, E: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, W: http://www2.mf.uni-lj.si/~velickovic/mainpage.htm	***	***
prof. dr. Milivoj Veličković Perat	prof. dr. Milivoj Veličković Perat, Pediatrična klinika, KC Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, T: 01 522 92 19, F: 01 522 93 58, E: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, W: http://www2.mf.uni-lj.si/~velickovic/mainpage.htm	***	***
Mladinsko zdravlilišče in letovišče RKS, Debeli rtič	Breda Prunk, dr. med., T: 05 669 20 09, E: breda.franetic-prunk@rks.si, Recepcija MZL RKS Debeli rtič, Jadranska 73, 6280 Ankaran, T: 05 669 21 00, F: 02 669 22 23, E: recepcija.mzl@rks.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: 04 256 94 93, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	80.000,00 SIT	18
Katedra za pediatrijo – Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani	ga. Mihaela Jurčec, Tajništvo, SPS Pediatrična klinika, Vrazov trg 2, 1525 Ljubljana, T: 01 522 92 24, E: mihaela.jurcec@kclj.si	glej rumene strani	***
KO za kirurške infekcije - SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana	Janja Nikolič, viš. med. ses., KO za kirurške infekcije, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana, Njegoševa 4, 1525 Ljubljana, T: 01 522 24 20, 522 23 19, F: 01 522 23 98, E: janja.nikolic@kclj.si, irma.kiprijanovic@kclj.si	55.000,00 SIT za zdravnike, 45.000,00 SIT za medicinske sestre in zdravstvene tehnike <b>TRR: 01100-6030277894</b> , sklic na št. 00-299-30-29-1254799	***

## JUNIJ 2006

## TEMA

## VSEBINA

3.		št. kandidatov	
<b>VOLČJI POTOK</b> igrišče Arboretum	<b>VI. DRŽAVNO PRVENSTVO V GOLFU ZA ČLANICE IN ČLANE</b>	***	športno srečanje
<b>8.–10. ob 17.00</b>			
<b>NOVA GORICA</b> hotel Perla	<b>KONGRES ZDRUŽENJA KIRURGOV SLOVENIJE</b>  <a href="#">podroben program</a> • Isis 5/2006	***	strokovno srečanje
<b>9. ob 9.00</b>			
<b>LJUBLJANA</b> srednja predavalnica Medicinske fakultete	<b>MIKROBI IN ANTIBIOTIKI 2006</b>  <a href="#">podroben program</a> • Isis 4/2006	***	strokovno srečanje
<b>9. ob 9.00</b>			
<b>LJUBLJANA ZVD</b> Zavod za varstvo pri delu	<b>CVAHTETOVİ DNEVI 2006</b>  <a href="#">podroben program</a> • Isis 5/2006	do 120	strokovno srečanje
<b>9.–10. ob 9.00</b>			
<b>PORTOROŽ</b> Avditorij	<b>11. SLOVENSKI STOMATOLOŠKI DNEVI</b>  <a href="#">podroben program</a> • Isis 5/2006	***	strokovno srečanje za zobozdravnike, zobotehnike, medicinske sestre
<b>9.–10. ob 12.00</b>			
<b>MARIBOR</b>	<b>10. SEMINAR O BOLEČINI – PALIATIVNA OSKRBA IN LAJŠANJE RAKAVE BOLEČINE</b>	ni omejeno	strokovno srečanje za anesteziologe, onkologe, nevrologe, medicinske sestre pri anesteziologiji
<b>14.–17.</b>			
<b>PORTOROŽ</b> Kongresni center St. Bernardin	<b>13. MEDNARODNI SIMPOZIJ O URGENTNI MEDICINI</b>  <a href="#">podroben program</a> • Isis 4/2006	***	posvet za zdravnike vseh strok, zobozdravnike, medicinske sestre in zdravstvene tehnike
<b>15.–17.</b>			
<b>ESBJERG</b> (Danska)	<b>HEALTH AND INSTITUTIONAL CHANGE</b>	***	konferenca o promociji in raziskovanju zdravja v severni Evropi
<b>16. ob 9.00</b>			
<b>MARIBOR</b> Kongresni center Habakuk	<b>40 LET PERINATALNE MEDICINE V SLOVENIJI</b>  <a href="#">podroben program</a> • Isis 4/2006	ni omejeno	mednarodni znanstveni posvet za ginekologe in porodničarje, vse zdravnike in medicinske sestre

ORGANIZATOR	NASLOV	K. TOČKE
za prijave, kontaktne osebe, tel., faks		kotizacija
Zdravniško športno društvo Medicus – Sekcija za golf	prijave sprejema recepcija golf igrišča Arboretum do 12. ure v četrtek 1. junija 2006	***
Združenje kirurgov Slovenije	ga. Melita Vogrič, T: 05 330 14 50, E: tajnistvo.tos@bolnisnica-go.si	48.000,00 SIT TRR: 04750-0000753838
Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD	ga. Mihaela Oberdank Hrastar, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Tajništvo katedre, Zaloška 4, 1000 Ljubljana, T: 01 543 74 08, F: 01 543 74 18, E: mihaela.oberdank-hrastar@mf.uni-lj.si	10.000,00 SIT (41,73 EUR) (DDV je vključen), upokojeni zdravniki, sekundariji in študentje brezplačno
Katedra za javno zdravje, MF Ljubljana	ga. Nina Dolenc, Katedra za javno zdravje, MF Ljubljana, Zaloška 4, 1000 Ljubljana, T: 01 543 75 40	15.000,00 SIT
Stomatološka sekcija SZD, prim. Janez Vrbošek	ga. Katarina Jovanovič, Stomatološka sekcija, Slovensko zdravniško društvo, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, T: 01 434 25 82, F: 01 434 25 84	35.000,00 SIT (DDV ni vključen) za zdravnike, 20.000,00 SIT (DDV ni vključen) za zobotehnike in medicinske sestre, za upokojence in študente kotizacije ni
Slovensko združenje za zdravljenje bolečine, prim. Maja Cesar Komar	asist. mag. Mateja Lopuh, GSM: 031 886 344, E: mateja.lopuh@gmail.com	24.000,00 SIT, za upokojene zdravnike, sekundarije in študente kotizacije ni
Slovenko združenje za urgentno medicino	ga. Irena Petrič, T: 01 522 53 37, F: 01 522 24 16, E: irena.pertic@kclj.si, ga. Maja Strajnar, T: 01 522 22 27, F: 01 522 31 18, E: maja.strajnar@kclj.si, SZUM, Tajništvo, SPS Interna klinika, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana	glej rumene strani
IUHPE International Union for Health Promotion and Education	ga. Viktorija Rehar, Hmeljarska 3, 3310 Žalec, T: 03 571 90 39, F: 03 710 00 89, E: drustvo.pvzs@guest.arnes.si, W: www.drustvo-pvzs.si, www.iuhpe.org, www.equityinhealth2006.hu	***
Služba za ginekologijo in perinatologijo – SB Maribor, prof. dr. Iztok Takač	ga. Andreja Šlag, Služba za ginekologijo in perinatologijo, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 21 78, F: 02 321 20 85	kotizacije ni



## JUNIJ 2006

## TEMA

## VSEBINA

16.–17. ob 9.30		št. kandidatov		
<b>PORTOROŽ</b> hotel Metropol	<b>PRAKTIČNE VAJE IZ GASTROENTEROLOŠKE ENDOSKOPIJE</b>  podroben program • Isis 4/2006	***	strokovno srečanje	
<b>30. 6.–1. 7.</b>				
<b>MADRID</b> (Španija) kongresni center IFEMA	<b>EUROPERIO 5</b>	ni omejeno	strokovno izobraževanje za zobozdravnike in ustne higienike	
<b>JULIJ 2006</b>				
<b>1.–8.</b>				
<b>TOSKANA</b> (Italija), Montecatini Terme	<b>MEDICINSKE ŠPORTNE IGRE ZDRAVNIKOV</b>	***	športno srečanje	
<b>SEPTEMBER 2006</b>				
<b>8.</b>				
<b>LJUBLJANA</b>	<b>KLINIČNA PREHRANA – DEBELOST</b>	ni omejeno	interdisciplinarni posvet za vse zdravnike	
<b>8.</b>				
<b>PORTOROŽ</b>	<b>5TH INTERNATIONAL MEETING: FROM SUICIDAL MIND TO BRAIN</b>  podroben program • Isis 4/2006	***	strokovno srečanje	
<b>9.–12. ob 12.00</b>				
<b>PORTOROŽ</b>	<b>SUICIDE EUROPE, 11<sup>TH</sup> EUROPEAN SYMPOSIUM ON SUICIDE AND SUICIDAL BEHAVIOUR</b>  podroben program • Isis 4/2006	***	mednarodni posvet	
<b>19.–23. ob 9.00</b>				
<b>BLED</b> hotel Jelovica	<b>15. MEDNARODNI TEČAJ UČENJE IN POUČEVANJE V DRUŽINSKI MEDICINI: DRUŽINSKA MEDICINA V SKUPNOSTI</b>	35	strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, specializante družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem zdravstvu	

## ORGANIZATOR

## NASLOV

## K. TOČKE

za prijave, kontaktne osebe, tel., faks

kotizacija

SZD – Endoskopska sekcija Slovenskega združenja za gastroenterologijo in hepatologijo, ECE – Training centrom erlangen, Zbornica zdravstvene in babiške nege, Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji, ESGENA	ga. Stanka Popovič, T: 01 522 35 20, 522 26 77, ga. Tatjana Gjergjek, KO za gastroenterologijo, KC Ljubljana, Japljeva ul. 2, 1525 Ljubljana, T: 01 522 46 74, F: 01 433 41 90, E: tatjana.gjergjek@kclj.si	38.000,00 SIT (DDV je vključen) <b>TRR: 02031-0016512314</b> , sklic na št. 0012019	***
European Federation of Periodontology, Združenje za ustne bolezni, parodontologijo in stomatološko implantologijo SZD	informacije: W: www.europerio5.net, prijave: T: *0091 535 96 17, F: *0091 456 08 77, E: europerio5@seatra.es, informacije za potovanje: ga. Mojca Malič, Kompas d. d., T: 01 200 61 36, F: 01 200 64 36	525 EUR zobozdravniki, 240 EUR ustni higieniki	***
***	W: www.medigames.com	***	***
Slovensko združenje za klinično prehrano	ga. Stanka Vukšinič, Onkološki inštitut, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, mag. Nada Rotovnik Kozjek, E: nkozjek@onko-i.si, Živa Mrevlje, dr. med., E: ziva@mrevlje.org	20.000,00 SIT (DDV ni vključen), upokojeni zdravniki in študentje brezplačno	***
Inštitut za varovanje zdravja RS, doc. dr. Andrej Marušič, dr. med.	Inštitut za varovanje zdravja RS, p. p. 260, 1001 Ljubljana, T: 01 244 25 44, F: 01 244 15 76, E: organising@esssb11-slo.org, W: www.esssb11.org	150 EUR	***
Inštitut za varovanje zdravja RS, doc. dr. Andrej Marušič, dr. med.	11th ESSSB, Inštitut za varovanje zdravja RS, p. p. 260, 1001 Ljubljana, T: 01 244 25 44, F: 01 244 15 76, E: organising@esssb11-slo.org, W: www.esssb11.org	500 EUR do 1. 7. 2006, po tem datumu 600 EUR, na dan posveta 700 EUR, študenti 250 EUR do 1. 7. 2006, po tem datumu 300 EUR, na dan posveta 350 EUR, za en dan 250 EUR do 1. 7. 2006, po tem datumu 300 EUR in na dan posveta 350 EUR	***
Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, asist. dr. Marija Petek Šter, asist. Nena Kopčavar Guček, mag. Leopold Zonik, Katja Pesjak, univ. dipl. soc., vodje: Manfred Maier, Avstrija, Justin Allen, Velika Britanija, Jaime Correia de Sousa, Portugalska, Yonah Yaphe, Izrael	ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si, W: http://www.drmed.org/novica.php?id=8649	kotizacije ni	***

## SEPTEMBER 2006

## TEMA

## VSEBINA

21.–22. ob 15.00		št. kandidatov		
<b>BLED HOTEL GOLF</b>	<b>3. SLOVENSKI ENDOKRINOLOŠKI KONGRES</b>  podroben program • Isis 4/2006	ni omejeno	strokovno srečanje z mednarodno udeležbo	
27.–30. ob 18.00				
<b>BLED HOTEL GOLF</b>	<b>11TH DANUBE SYMPOSIUM 2006 – INTERNATIONAL OTORHINOLARYNGOLOGICAL CONGRESS</b>	ni omejeno	mednarodni kongres za otorinolaringologe, kirurge, radioterapevte, pediatre, logopede	
28.–30. ob 12.00				
<b>ROGAŠKA SLATINA</b> Grand hotel Rogaška	<b>4. SLOVENSKI PEDIATRIČNI KONGRES</b>	ni omejeno	kongres z mednarodno udeležbo za vse zdravnike	
29.–30.				
<b>LJUBLJANA</b> velika dvorana Smelt, Ljubljana, Dunajska 160	<b>STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA INTERNISTOV SZD</b>	ni omejeno	strokovno srečanje za interniste	
29.–30.				
<b>BLED</b> hotel Lovec	<b>TERAPEVTSKI PRISTOPI PRI OSEBAH S PSIHOZO</b>	neomejeno	strokovno srečanje za psihiatre, psihologe, psihoterapevte, delovne terapevte in vse, ki delajo s psihotičnimi pacienti	
OKTOBER 2006				
***				
***	<b>VII. MEDNARODNA KONFERENCA - GLOBALNA VARNOST</b>  podroben program • Isis 4/2006	***	konferenca za strokovnjake tehničnega varstva v delovnem okolju	
5.–7. ob 12.00				
<b>KRANJSKA GORA</b> hotel Kompas	<b>III. KONGRES SLOVENSKE FIZIKALNE IN REHABILITACIJSKE MEDICINE</b>  podroben program • Isis 1/2006	***	kongres	
6. ob 8.00				
<b>LAŠKO</b> Kulturni center Laško	<b>II. CELJSKI STROKOVNI SESTANEK – DOJENJE IZ PRAKSE ZA PRAKSO – SPODBUJANJE DOJENJA</b>  podroben program • Isis 5/2006	260	strokovni sestanek za zdravnike in medicinske sestre, ki spodbujajo, podpirajo in promovirajo dojenje	

ORGANIZATOR	NASLOV	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	K. TOČKE
Združenje endokrinologov Slovenije SZD	prim. Franc Mrevlje, E: franc.mrevlje@kclj.si		kotizacije ni	***
Združenje otorinolaringologov SZD, prof. dr. Miha Žargi	informacije: doc. dr. Irena Hočevar Boltežar, E: irena.hocevar@kclj.si, F: 01 522 48 15, prijave: Albatros, Ribenska 2, 4260 Bled, F: 04 578 03 55		250 EUR do 15. 5. 2006, nato 350 EUR, za upokojene zdravnike in študente brezplačno	***
Združenje za pediatrijo SZD, asist. Ivan Vidmar	ga. Nevenka Lepin, KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 430 17 14, F: 01 430 17 14, E: nevenka.lepin@kclj.si		58.000,00 SIT, 25.000, 00 SIT za upokojene zdravnike in študente	***
Združenje internistov SZD	prim. mag. Primož Vidali, Šubljeva 33, 1234 Mengeš, T: 01 723 72 30, GSM: 031 369 711, E: pvidali@siol.net		35.000,00 SIT (DDV ni vključen)	***
Slovensko društvo za psihoterapijo psihoz, asist. mag. Marjeta Blinc Pesek	ga. Barbara Marolt, Slovensko društvo za psihoterapijo psihoz, Rudnik II/4, 1000 Ljubljana, GSM: 031 574 619, E: psih.ord.r@siol.net		10.000,00 SIT	***
ZVD Zavod za varstvo pri delu	prim. izr. prof. dr. Marjan Bilban, ZVD Zavod za varstvo pri delu, Chengdujska cesta 25, 1000 Ljubljana		***	***
Združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino	asist. Hermina Damjan, Inštitut RS za rehabilitacijo, Linhartova 51, 1000 Ljubljana, T: 01 475 81 00 ali asist. mag. Klemen Grabljevec, E: klemen.grabljevec@ir-rs.si		***	glej rumene strani
Odsek za neonatalno pediatrijo, Ginekološko-porodniški oddelek – SB Celje, Društvo svetovalcev za laktacijo in dojenje Slovenija, Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja pri Društvu UNICEF Slovenija, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, prim. doc. dr. Zlata Felc	ga. Mojca Gobec, Pisarna, Ginekološko-porodniški oddelek, SB Celje, Oblakova ul. 5, 3000 Celje, T: 03 423 3336, 423 33 51, F: 03 423 37 58, E: mojca.gobec@guest.arnes.si		18.000,00 SIT (DDV je vključen) TRR: 01100-6030276827, sklic na št. 760100-282704	v postopku



## OKTOBER 2006

## TEMA

## VSEBINA

6.–7. ob 9.00		št. kandidatov	
<b>NOVA GORICA</b> hotel Perla	<b>GORIŠKI TRAVMATOLOŠKI DNEVI</b>	80	podiplomski seminar in učna delavnica za kirurge, ortopede in specializante teh strok
7. ob 17.00			
<b>MARIBOR</b> hotel Habakuk	<b>SVEČANA AKADEMIJA OB 40-LETNICI ZDRUŽENJA ZDRAVNIKOV DRUŽINSKE MEDICINE</b>	ni omejeno	proslava ob 40-letnici delovanja združenja zdravnikov družinske medicine
8.–14.			
<b>GOLNIK</b> BRDO PRI KRANJU	<b>5. GOLNIŠKI SIMPOZIJ: OBRAVNAVA PLJUČNEGA BOLNIKA NA INTENZIVNEM ODDELKU</b>  podroben program • Isis 4/2006	30	strokovno srečanje za pulmologe, anesteziologe, interniste, zdravnike urgentne medicine, radiologe, medicinske sestre, zdravstvene tehnike in specializante interne medicine
12.–15. ob 14.00			
<b>ROGAŠKA SLATINA</b> Grand hotel Rogaška	<b>10. BREGANTOVI DNEVI - SEKSUALNOST</b>	ni omejeno	bienale psihoterapevtov Slovenije
18.–21.			
<b>BUDIMPEŠTA</b> (Madžarska) Congress Park Hotel Flamenco	<b>7<sup>TH</sup> EUROPEAN CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION AND HEALTH EDUCATION</b>	***	mednarodna konferenca o promociji zdravja, globalizaciji, pravicah, neenakosti in zdravju
20.–21. ob 8.00			
<b>KRANJSKA GORA</b> hotel Kompas	<b>8. FAJDIGOVI DNEVI</b>  podroben program • Isis 5/2006	150	strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine
20.–21. ob 9.00			
<b>MARIBOR</b> Kongresni center Habakuk	<b>6. SLOVENSKI OFTALMOLOŠKI KONGRES IN 2. SLOVENSKO-NEMŠKI OFTALMOLOŠKI SIMPOZIJ</b>	ni omejeno	kongres s pridruženim simpozijem za oftalmologe
26.–28. ob 9.00			
<b>LJUBLJANA</b> 1. predavalnica Kliničnega centra	<b>KIRURGIJA DEBELEGA ČREVEESA IN DANKE – STANDARDI IN NOVOSTI</b>	ni omejeno	strokovno srečanje za kirurge, specialiste in specializante kirurgije, interniste, gastroenterologe, študente
27.–28. ob 9.00			
<b>LJUBLJANA</b> predavalnica Zavoda za zdravstveno varstvo	<b>NEDONOŠENČEK – ZDRAVSTVENI, PSIHOLOŠKI IN SOCIALNI PROBLEM</b>  podroben program • Isis 4/2006	120	strokovno srečanje za pediatre, ginekologe in porodničarje, družinske zdravnike, fizioterapevte, socialne delavce, patronažne in medicinske sestre

## ORGANIZATOR

## NASLOV

## K. TOČKE

za prijave, kontaktne osebe, tel., faks

kotizacija

Katedra za kirurgijo MF Ljubljana, SB dr. Franca Derganca Nova Gorica, prof. dr. Vladimir Smrkolj	ga. Melita Vogrič, T: 05 330 14 50, E: tajnistvo.tos@bolnistica-go.si	10.000,00 SIT seminar, 20.000,00 SIT seminar in delavnica <b>TRR: 04750-0001224094</b>	***
Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, Branko Košir, dr. med., Marko Drešček, dr. med., Tonka Poplas Susič, dr. med.	ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	W: <a href="http://www.drmed.org">http://www.drmed.org</a>	kotizacije ni
Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, doc. dr. Mitja Košnik	ga. Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – KOPA, Golnik 36, 4204 Golnik, T: 04 256 91 19, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinik-golnik.si	celotno srečanje 300 EUR, posamezna delavnica 100 EUR, kongres 100 EUR <b>TRR: 01100-6030277603</b>	***
Združenje psihoterapevtov Slovenije, Milen Srpak, spec. klin. psih.	ga. Fani Zorec, Združenje psihoterapevtov Slovenije, "za 10. Bregantove dneve", Zaloška 29, 1000 Ljubljana	60.000,00 SIT do 20. 6., nato 75.000,00 SIT, dvodnevna 45.000,00 SIT do 20. 6., nato 60.000,00 SIT, za upokojene zdravnike in študente 30.000,00 SIT	***
IUHPE International Union for Health Promotion and Education	ga. Viktorija Rehar, Hmeljarska 3, 3310 Žalec, T: 03 571 90 39, F: 03 710 00 89, E: drustvo.pvzs@guest.arnes.si, W: <a href="http://www.drustvo-pvzs.si">www.drustvo-pvzs.si</a> , <a href="http://www.iuhpe.org">www.iuhpe.org</a> , <a href="http://www.equityinhealth2006.hu">www.equityinhealth2006.hu</a>	***	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, doc. dr. Janko Kersnik	ga. Jožica Krevh, uprava Osnovnega zdravstva Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, T: 04 208 25 23, F: 04 202 67 18, E: jozica.krevh@ozg-kranj.si, janko.kersnik@s5.net, W: <a href="http://www.drmed.org/novica.php?id=8241">http://www.drmed.org/novica.php?id=8241</a>	35.000,00 SIT	***
Združenje oftalmologov Slovenije, Oddelek za očne bolezni SB Maribor, Nemško oftalmološko združenje, 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, W: <a href="http://www.dsms.nte/oft-kongres2006/">http://www.dsms.nte/oft-kongres2006/</a>	30.000,00 SIT	***
KO za abdominalno kirurgijo KC Ljubljana, prof. dr. Stane Repše, asist. mag. Zdravko Štor	ga. Saša Rus, Tajništvo, KO za abdominalno kirurgijo, KC Ljubljana, T: 01 522 47 88, F: 01 522 22 09	45.000,00 SIT delavnica in simpozij, 15.000,00 SIT simpozij	***
Društvo za pomoč prezgodaj rojenim otrokom Ljubljana, Združenje za perinatalno medicino SZD, doc. dr. Vislava Velikonja Globevnik, Lev Bregant, dr. med.	prijave: ga. Mojca Štos, Društvo za pomoč prezgodaj rojenim otrokom Ljubljana, Zaloška 11, 1525 Ljubljana, T: 01 522 60 90, 522 60 11, F: 01 522 61 30, informacije: E: lev.bregant@guest.arnes.si, vislava.velikonja@guest.arnes.si	45.000,00 SIT (188 EUR) za dva dni, 25.000,00 SIT (104,40 EUR) za en dan, upokojeni zdravniki in študentje 10.000,00 SIT (41,76 EUR) (DDV je vključen) <b>TRR: 02014-0050993640</b>	***

## OKTOBER 2006

## TEMA

## VSEBINA

27.–28. ob 16.00

št. kandidatov

## PORTOROŽ

hotel Metropol

REDNO LETNO SREČANJE SEKCIJE ZA  
PREVENTIVNO MEDICINO

ni omejeno

posvetovanje - aktualne teme - javno zdravje za vse zdravnike in  
zdravstvene delavce

## NOVEMBER 2006

9.–11. ob 13.00

## NOVA GORICA

23. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE  
DRUŽINSKE MEDICINE: DRUŽINSKA  
MEDICINA V SKUPNOSTI

35

strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine,  
specializante družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem  
zdravstvu

17.–18. ob 16.00

## MARIBOR

avla magna – Medicinska  
fakultetaSVEČANA AKADEMIJA OB 50-LETNICI  
INTERNISTIČNE GASTROENTEROLOGIJE  
MARIBOR

150–200

svečana akademija za interniste, kirurge, splošne zdravnike

23. ob 9.00

## LJUBLJANA

hotel Mons

1. SIMPOZIJ FUNDACIJE DOC. DR. J.  
CHOLEWA: "PRESEJANJE IN ZGODNJE  
ODKRIVANJE RAKA"

300

simpozij za zdravnike družinske medicine in specialiste različnih  
strok[podroben program](#) • Isis 5/2006

24.–25. ob 9.00

## MARIBOR

kongresni center Habakuk

4. MARIBORSKI KONGRES DRUŽINSKE  
MEDICINE

\*\*\*

strokovno srečanje

[podroben program](#) • Isis 3/2006

24.–25. ob 8.00

## MARIBOR

Kongresni center Habakuk

OKUŽBE V NOSEČNOSTI IN OBPORODNEM  
OBDOBJU

ni omejeno

strokovno srečanje za vse zdravnike in mikrobiologe

25. ob 9.00

## LJUBLJANA

XII. ČELEŠNIKOVI DNEVI – 8. STROKOVNI  
SEMINAR ZDRUŽENJA ZA MAKSILOFACIALNO  
IN ORALNO KIRURGIJO SLOVENIJE: SODOBNI  
KIRURŠKO-ORTODONTSKI KONCEPTI

500

strokovno srečanje za zobozdravnike in zdravnike

## DECEMBER 2006

7.–8. ob 9.00

## LJUBLJANA

velika predavalnica  
Medicinske fakulteteXXXVII. MEMORIALNI SESTANEK  
PROFESORJA JANEZA PLEČNIKA

\*\*\*

mednarodni sestanek z naslovom "Demenca" za nevrologe,  
psihiatre, družinske zdravnike, patologe, študente

8.–9. ob 9.00

## TERME ZREČE

23. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE  
DRUŽINSKE MEDICINE: DRUŽINSKA  
MEDICINA V SKUPNOSTI

35

strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine,  
specializante družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem  
zdravstvu in mentorje družinske medicine

ORGANIZATOR	NASLOV	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	K. TOČKE
Sekcija za preventivno medicino, prim. dr. Alenka Kraigher	ga. Valerija Marenče, Inštitut za varovanje zdravja RS, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, T: 01 244 14 10	kotizacije ni	***	
Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, Irena Vatovec Progar, dr. med., doc. dr. Janko Kersnik, vodje: prim. asist. Mateja Bulc, asist. mag. Danica Rotar Pavlič, Marko Kocijan, dr. med., Miha Demšar, dr. med.	ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	W: <a href="http://www.drmed.org/novica.php?id=9506">http://www.drmed.org/novica.php?id=9506</a>	kotizacije ni	
SB Maribor – KO za interno medicino – Oddelek za gastroenterologijo, Medicinska fakulteta Univerze Maribor, SZGH, ZI SZD, prim. doc. dr. Marjan Skalicky	doc. dr. Pavel Skok, prim. doc. dr. Marjan Skalicky, ga. Zdenka Kodrin, KO za interno medicino, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 23 47, 321 28 71, 321 28 52, F: 02 331 23 93, E: pavel.skok@sb-mb.si	kotizacije ni	***	
Fundacija doc. dr. J. Cholewa, Klinični center Ljubljana, Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Onkološki inštitut Ljubljana, Zveza slovenskih društev za boj proti raku, prof. dr. Borut Štabuc	ga. Mira Klemenčič, Društvo radiologije in onkologije, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, T: 01 587 93 69, F: 01 430 97 85, E: mklemencic@onko-i.si	kotizacije ni	***	
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana, Katedra za družinsko medicino MF Maribor, Zavod za razvoj družinske medicine	Majda Masten, dr. med., T: 02 228 63 67, E: majda.masten@zd-mb.si, asist. Suzana Židanik, dr. med., T: 02 235 66 48, E: suzana.zidanik@zd-mb.si, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica talcev 9, 2000 Maribor	45.000,00 SIT (DDV ni vključen)	v postopku	
Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD, ZZV Maribor	Andrej Golle, dr. med., Dušan Novak, prof. biol., ZZV Maribor, Center za mikrobiologijo, Prvomajska 1, 2000 Maribor, T: 02 450 01 12, 450 02 61, F: 02 450 01 93, E: andrej.golle@zzv-mb.si	10.000,00 SIT, za upokojene zdravnike in študente kotizacije ni	***	
Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije, asist. Matija Gorjanc	ga. Milena Žajdela, Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, GSM: 041 57 37 91, E: zajdelam@volja.net	TRR: 02014-0087754603	***	
MF Ljubljana - Inštitut za patologijo, Sekcija za nevropatologijo SZD, doc. dr. Mara Popović, Gorazd B. Stokin, dr. med.	doc. dr. Mara Popović, T: 01 543 71 40, 543 71 03, Gorazd B. Stokin, dr. med., GSM: 031 667 300, Inštitut za patologijo, MF Ljubljana, Korytkova 2, 1000 Ljubljana	kotizacije ni	***	
Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, Irena Vatovec Progar, dr. med., doc. dr. Janko Kersnik, vodje: asist. Davorina Petek, Nadja Pfajfar Križnič, dr. med., Nevenka Šečer Dolenc, dr. med., asist. mag. Andrej Kravos, prim. Jana Govc Eržen	ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si, W: <a href="http://www.drmed.org/novica.php?id=9506">http://www.drmed.org/novica.php?id=9506</a>	kotizacije ni	***	



## OBRAZEC

UREDNIŠTVU REVIJE ISIS  
Dalmatinova 10  
p.p. 1630  
1001 Ljubljana

fax: 01/30 72 109

**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

Začetek, ura

Kraj

Prostor, kjer bo prireditev

Naslov strokovnega srečanja

Število poslušalcev

(če je določeno)

(neomejeno)

Vsebina in vrsta strokovne prireditve (podiplomski seminar, posvet, učna delavnica ...)

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

Organizator (Medicinska fakulteta, klinika, sekcija Zdravniškega društva ...)

Predstavnik ali strokovni vodja

Naslov za pošiljanje prijav

Informacije, kontaktne osebe

Njihove tel. številke in št. faksa

Višina kotizacije

Brezplačna kotizacija

DA

NE

za upokojene zdravnike, študente, \_\_\_\_\_

# PROGRAMI

## SPOMLADANSKI SESTANEK ZDRUŽENJA PNEVMOLOGOV SLOVENIJE

organizator •  
Združenje pnevmologov Slovenije

**BLED, hotel Park**  
5.-6. maj 2006

### PROGRAM:

#### Petek, 5. maja 2006

- 15.00 Simpozij: Slovenski pnevmologi in nove smernice za obravnavo zunajbolnišničnih pljučnic (ZBP)
- 15.00 E. Mušič: Nove ERS in slovenske smernice za obravnavo ZBP
- 15.30 H. Goossens: Antibiotic use and misuse in Europe
- 16.00 V. Tomič: Komu pomaga mikrobiologija: kliniku ali mikrobiologu?
- 16.30 E. Mušič, H. Goossens, V. Tomič: Okrogla miza
- 17.00 Odmor
- 17.30 Satelitski simpozij (MSD)  
D. Price: Terapija astme z alergijskim rinitisom pri odraslih
- 18.15 Satelitski simpozij (GlaxoSmithKline)  
B. Beovič: Augmentin SR – novost pri zdravljenju okužb spodnjih dihal
- 20.00 Večerja

#### Sobota, 6. maja 2006

- 8.30 Simpozij: Slovenski pnevmologi in nove smernice za obravnavo zunajbolnišničnih pljučnic (ZBP)
- 8.30 S. Kajba: Obravnava ZBP v ambulantni družinskega zdravnika in pnevmološki ambulantni zunaj bolnišnice
- 9.00 K. Osolnik: Smernice in naša praksa
- 9.30 P. Kecelj: Ocena teže pljučnice v bolnišnici
- 10.00 R. Eržen: Klinične poti za obravnavo ZBP
- 10.30 M. Turel: Presenečenja ob diagnozi ZBP
- 11.00 Odmor

- 11.30 Prosta tema  
N. Triller: Predlog standardov za delo v bronhoskopskih enotah v Sloveniji

**Kotizacija** za sestanek je 25.000,00 SIT, za sekundarije in specializante 10.000,00 SIT. Zaradi izstavitve računa nam potrdilo o udeležbi na sestanku pošljite pisno ali kotizacijo poravnate neposredno na sestanku.

**Informacije:** prim. mag. Stanislav Kajba, Zdravstveni dom Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, T: 03 543 44 58, E: stanislav.kajba@zd-celje.si

**Prijava:** ga. Dragica Sukič, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, Golnik 36, 4202 Golnik, T: 04 256 93 91.

Rezervacijo prenočišča v hotelu Park na Bledu potrdite pri ge. Dragici Sukič do 20. 4. 2006.

## POSVET O DOSEŽKIH IN SMERNICAH RAZVOJA PROGRAMA OPEN MEDICAL INSTITUTE Nekdanji program Salzburg Medical Seminars International

organizatorji • Zavod za razvoj paliativne oskrbe, Ljubljana, The American Austrian Foundation – Open Medical Institute, Open Society Institute

**LJUBLJANA, velika predavalnica  
Medicinske fakultete, Korytkova 2**  
10. maj 2006 ob 17.00

### Vljudno vabljeni udeleženci seminarjev v Salzburgu.

Predstavnik The American Austrian Foundation, koordinator OMC, mag. Josef Gassner, bo predstavil dosežke in vizijo razvoja programa.

Pričakujemo vašo zanesljivo in aktivno udeležbo. Veseli bomo vaših komentarjev, mnenj in predlogov.

Prosimo vas, da udeležbo potrdite na  
E: barbara.ravnik@mail.ljudmila.org

## PRIPOROČILA ZA OSKRBO DIABETIČNEGA STOPALA

organizator •  
Društvo za oskrbo ran Slovenije – DORS

**BLED,  
hotel Kompas**  
5.-6. maj 2006

### PROGRAM:

#### Petek, 5. maja 2006

- 9.00 Registracija
- 10.00 Pozdravni govor, doc. dr. Dragica Smrke, dr. med.  
Moderatorja: doc. dr. Dragica Smrke, dr. med., prim. Ciril Triller, dr. med.
- 10.15 Sindrom diabetičnega stopala, prim. Ciril Triller, dr. med.
- 10.45 Preteče spremembe na diabetičnem stopalu (presejalni test), Vilma Urbančič, dr. med.
- 11.05 Vloga medicinske sestre pri zgodnjem odkrivanju sprememb na diabetičnem stopalu, Branka Kokalj, dipl. m. s.
- 11.20 Odmor
- Moderator: prim. Ciril Triller, dr. med.
- 11.40 Zapleti na diabetičnem stopalu: (angiopatija, nevropatija), prim. Ciril Triller, dr. med.
- 12.10 Okužbe na diabetičnem stopalu, asist. Nadja Alikadič, dr. med.
- 12.30 Kirurško zdravljenje sprememb na diabetičnem stopalu, asist. Zlatko Parač, dr. med., prof. dr. Zoran Arnež, dr. med.
- 13.00 Odmor za kosilo
- Moderatorja: Janja Nikolič, viš. med. ses., Branka Kokalj, dipl. m. s., asist. Zlatko Parač dr. med.
- 14.30 Vloga medicinske sestre pri oskrbi kronične rane na diabetičnem stopalu, Adrijana Debelak, dipl. m. s.
- 14.45 Vodenje dokumentacije zdravstvene nege pri diabetičnem stopalu, Branka Mlinar, viš. med. ses., Tanja Česnik, ZT v intenzivni negi
- 15.00 Vloga patronažne medicinske sestre pri oskrbi diabetičnega stopala, Renata Batas, dipl. m. s.
- 15.15 Odmor

Moderatorji: asist. Nadja Alikadič, dr. med., prim. Ciril Triller, dr. med., Janja Nikolič, viš. med. ses.

- 15.35 Rehabilitacija bolnika z diabetičnim stopalom, Bogdana Sedej, dr. med.
- 15.55 Fizioterapija in delovna terapija pri bolnikih s sladkorno boleznijo, Jasmina Beličič dipl. fiz., Suzana Zakrajšek dipl. del. ter.
- 16.10 Predstavitve priporočil za oskrbo razjed na diabetičnem stopalu in nogi: prim. Ciril Triller, dr. med.
- 16.40 Predstavitve proizvajalcev
- 17.30 Občni zbor društva

### Sobota, 6. maja 2006

- Moderatorji: prim. Ciril Triller, dr. med., asist. Zlatko Parač, dr. med., asist. Nadja Alikadič dr. med., Magdalena Mihevc, dipl. m. s., Janja Nikolič, viš. med. ses., Adrijana Debelak, dipl. m. s., Tanja Česnik, ZT, Branka Kokalj, dipl. m. s.
- 9.30 Učna delavnica s predavanjem: Oskrba diabetičnega stopala s sodobnimi materiali
- 9.30 Pravilna uporaba in nameščanje sodobnih oblog za rane: Magdalena Mihevc, dipl. m. s.
- 10.00 Učne delavnice:  
I. skupina  
II. skupina  
III. skupina
- 11.00 Odmor
- 13.00 Predstavitve proizvajalcev

**Organizacijski odbor:** Branka Kokalj, dipl. m. s., prim. Ciril Triller, dr. med., Zdenka Kramar dipl. m. s., Oti Mertelj, dipl. m. s.,

**Strokovni odbor:** doc. dr. Dragica Maja Smrke, dr. med., prof. Zoran Arnež, dr. med., viš. svet., asist. Zlatko Parač, dr. med., Janja Nikolič, viš. med. ses., Adrijana Debelak, dipl. m. s.

**Kotizacija:** 30.000,00 SIT za člane DORS-a, 35.000,00 SIT za nečlane. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva za oskrbo ran Slovenije, št.: 02012-0254085451, sklic na št. 00 00106

**Prijave** pošljite do **25. 4. 2006** po E: branka.kokalj@kclj.si, ali na naslov: Društvo za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana.

Rezervacije za prenočitev v recepciji hotela Kompas Bled

## NEZGODNO ZAVAROVANJE

organizator •  
Društvo travmatologov Slovenije

**LJUBLJANA, Cankarjev dom**  
16. maj 2006

### PROGRAM:

#### Torek, 16. maja 2006

- 9.00 Uvodni pozdravi:  
Ministrstvo za pravosodje, državni sekretar Robert Marolt  
Ministrstvo za zdravje  
Predsednik strokovnega združenja medicinskih izvedencev, prof. V. Smrkolj
- 9.30 Prispevki zavarovalničarjev:
- H. Pelinka: Nezgodna zavarovanja v Avstriji
  - S. Čebren: Slovenski trg nezgodnih zavarovanj
  - P. Tručl: Nezgodna zavarovanja v Sloveniji
  - M. Vrabl: Nezgodna zavarovanja in ocenjevanje posledic po poškodbah
- 10.30 Razprava
- 11.00 Prispevki pravnikov in novinarke:
- Š. Ivajko: Aktualna vprašanja izvajanja nezgodnih zavarovanj
  - N. Betetto: Položaj izvedencev medicinske stroke v pravnem postopku
  - D. Planinšec: Nezgodno zavarovanje
  - D. Zajec: Pogled z druge strani: odvetniki zdravja
- 12.00 Razprava
- 14.00 Prispevki cestnoprometnih izvedencev:
- S. Krašna: Uporaba sodobnih računalniških programov pri analizi nastanka poškodb udeležencev v prometni nezgodi
- 14.45 Razprava
- 15.00 Prispevki zdravnikov:
- G. Muhr: Objektivizacija in izvedenstvo poškodb
  - A. R. Vaccaro: Whiplash – fact of fiction

- A. R. Vaccaro: Insurance compensation claims due to spinal injuries
- E. Tetičkovič: Problemi pri objektivizaciji poškodb nevroloških struktur
- M. Vrabl: Objektivizacija trajnih posledic po poškodbah
- M. Vlaovič: Ocena banalnih (lahkih) poškodb v zavarovalništvu
- V. Jankovič: Pretres možganov z vidika zavarovalne medicine
- S. Herman: Pogostnost whiplash poškodb v Sloveniji

17.00 Razprava

**Kotizacija:** 30.000,00 SIT. Nakažete jo na naslov: Cankarjev dom, Kulturni in kongresni center, Prešernova 10, 1000 Ljubljana, št. TRR: 01261-6030357790, sklic na št. 05-09792 621109906.

Udeleženci posveta, ki so plačali kotizacijo za 7. evropski travmatološki kongres, se lahko posveta udeležijo brezplačno.

#### Informacije in prijave:

ga. Natalija Bah Čad, Cankarjev dom,  
T: 01 24 17 132, 24 17 132,  
F: 01 241 72 96,  
E: registration@cd.cc.si

## USTANOVNA SKUPŠČINA SEKCIJE ZA ANTIKOAGULACIJSKO ZDRAVLJENJE IN PREVENTIVO TROMBEMBOLIČNIH BOLEZNI

organizator •  
Iniciativni odbor za ustanovitev sekcije

**LJUBLJANA,**  
**dvorana Krke, Dunajska 65**  
16. maj 2006

### PROGRAM:

Torek, 16. maja 2006

- 17.00 Strokovni program:
- N. Vene: Ali vsi bolniki z atrijsko fibrilacijo potrebujejo antikoagulacijsko zdravljenje
  - N. Ostaševski: Priprava bolnika z antikoagulacijskim zdravljenjem na poseg
  - G. Tratar: Vodenje antikoagulacijskega zdravljenja pri bolnikih z umetnimi srčnimi zaklopkami
- 18.00 A. Mavri: Predstavitve sekcije za antikoagulacijsko zdravljenje in preventivo trombemboličnih bolezni
- Volitev vodstva sekcije
- 18.30 Zaključek s pogostitvijo
- Prijava:** do 8. 5. 2006 na E: alenka.mavri@kclj.si ali ga. Jelka Kos, T: 01 522 80 32.

## ZDRAVLJENJE EPILEPSIJ IN NEVROMETABOLNIH BOLEZNI Z DIETO

organizatorji •  
Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije, KONEV  
SPS Pediatrija, Evropska akademija za epilepsijo  
(Eurepa)

**LJUBLJANA,**  
18.–19. maj 2006

**SPS Pediatrija, Predavalnica, Ulica stare pravde 4 (18. 5. in 19. 5. dopoldne), dvorana Orhideja, hotel Union (19. 5. popoldne)**

### PROGRAM:

**Četrtek, 18. maja 2006**

KGd v zdravljenju epilepsij - delavnica

9.45 Uvajanje KGd v Sloveniji in v regiji (I. M. Ravnik)

10.00 Pregled tematike (M. Zupanc): iz raziskav, klinična opažanja, izbira kandidatov, časovni potek zdravljenja, prikazi bolnikov, druge indikacije za dieto - sodelujejo: nevrologi, nevropediatri, medicinski tehniki, dietetiki, socialni delavci, psihologi, farmacevti, bolniška administracija

11.30 Uvajanje KGd brez stradanja (B. Zupec Kania) - sodelujejo: nevrologi, nevropediatri, medicinski tehniki, dietetiki, socialni delavci, psihologi, farmacevti, bolniška administracija

Odmor

12.30 Vodenje bolnika (M. Zupanc, B. Zupec Kania): odmiranje zdravil, tekočine, preprečevanje in obravnava neželenih učinkov, prilagajanje diete, ogljikovi hidrati v zdravilih, laboratorijske preiskave, rast - sodelujejo: nevropediatri, nevrologi, medicinski tehniki, dietetiki

14.00 Kosilo

15.00 Izračunavanje diet (B. Zupec Kania) - sodelujejo: nevrologi, medicinski tehniki, dietetiki

16.00 Dodajanje vitaminov in mineralov (B. Zupec Kania) - sodelujejo: dietetiki, medicinski tehniki

16.30 Spreminjanje diete (B. Zupec Kania) - sodelujejo: dietetiki, medicinski tehniki

Odmor

17.15 Ketocalculator\* uvod (B. Zupec Kania) - sodelujejo: dietetiki, medicinski tehniki

Poldnevna delavnica

8.00 Ketocalculator: vodeno praktično delo in izračunavanje diet za bolnike (B. Zupec Kania) - sodelujejo: dietetiki, medicinski tehniki

**Petek, 19. maja 2006**

Ketogena dieta v zdravljenju epilepsije

13.30 J. Klepper (Dortmund): Ketogena dieta, ali jo uporabljamo v EU

13.45 J. Klepper (Dortmund): Uvajanje ketogene diete pri dojenčkih - pogled klinika

14.00 A. Širca Čampa et al.: Uvajanje ketogene diete pri dojenčkih - pogled dietetika

14.20 N. Župančič et al. (Ljubljana): Naše izkušnje pri zdravljenju epilepsij s ketogeno dieto

14.40 Odmor

15.00 J. Klepper (Dortmund): Učinkovitost in sprejemljivost ketogene diete pri sindromu deficita GLUT 1

15.20 J. Frelih et al. (Ljubljana): Naše izkušnje pri zdravljenju otroka s sindromom deficita GLUT 1

15.30 N. Wolf (Heidelberg): Zdravljenje epilepsij, ki so posledica presnovnih bolezni

16.30 D. Neubauer et al. (Ljubljana): EEG v diagnostiki nekaterih nevrometabolnih bolezni

16.45 M. Žerjav Tanšek et al. (Ljubljana): Dietna načela pri vrojenih napakah presnove

17.00 N. Wolf (Heidelberg): Ketogena dieta pri mitohondrijskih boleznih

17.30 L. Vrba (Ljubljana): Vabljen razprava o psiholoških vidikih zdravljenja z dieto

17.40 Splošna razprava

18.00 Sklepi

Upoštevan je čas za vprašanja in razprave med predavanji.

\*Ketocalculator je program za izračunavanje diete.

**Moderatorja:** I. M. Ravnik (Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije, European Epilepsy Academy - Eurepa), D. Neubauer (Klinični oddelek za otroško nevrologijo)

**Število poslušalcev:** 50 do 60

**Kotizacija:** za dva dni 18.000,00 SIT, za en dan 10.000,00 SIT, za upokojene zdravnike in študente kotizacije ni.

Kotizacija vključuje udeležbo v strokovnem programu, materiale, potrdilo Zdravniške zbornice Slovenije in Evropske akademije za epilepsijo za priznanje kreditnih točk.

**Prijave:** Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije,  
T: 01 432 93 93, F: 01 432 93 93,  
E: epilepsija@epilepsija.org

## 17. SREČANJE INTERNISTOV IN ZDRAVNIKOV SPLOŠNE MEDICINE "IZ PRAKSE ZA PRAKSO"

organizatorji • SB Maribor – KO za interno medicino Maribor, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Zdravniško društvo Maribor, Združenje internistov SZD

**MARIBOR, Kazinska dvorana SNG**  
19.–20. maj 2006

### PROGRAM:

**Petek, 19. maja 2006**

13.00 Simpozij Pfizer

- Albreht T.: Odnos kroničnih bolnikov do bolezni, zdravljenja in zdravja
- Bratoš D.: Urološke težave pri moških v zrelih letih
- Krčevski Škvarč N.: Nevropatska bolečina - novosti pri diagnostiki in zdravljenju
- Žemva A.: Kako najlažje zmanjšati srčno-žilno tveganje

14.30 Odmor

14.45 Uradno odprtje 17. srečanja "Iz prakse za prakso"

15.15 Završnik M.: Motnje presnove maščob - mehanizmi, definicija

15.35 Dajčman D.: Prikaz primera - bolnik z mešano hiperlipidemijo, periferno okluzivno arterijsko boleznijo in prsno bolečino

15.50 Toplak H. (A): Metabolni sindrom

16.10 Kanič V.: Motnje presnove maščob ter srce in ožilje

16.30 Odmor - prigrizek in individualne razprave

17.00 Urlep D.: Motnje presnove maščob in trebušna slinavka

17.20 Skok P.: Motnje presnove maščob in jetra

17.40 Hojs R.: Motnje presnove maščob in ledvice

18.00 Zemljčič E., Čokolič M.: Prikaz primera - dislipidemija in sladkorna bolezen

18.20 Motnje presnove maščob - razprava

18.50 Testna vprašanja



**Sobota, 20. maja 2006**

- 9.00 Vidovič D., Kuhta B.: Uvod v bolezni plevre
- 9.20 Perdija Ž., Regvat J.: Diagnostični postopki pri boleznih plevre
- 9.40 Osrajnik I., Varga T.: Zdravljenje boleznih plevre
- 10.00 Regvat J., Vidovič D.: Prikaz primera – hemotoraks
- 10.15 Edelbaher N., Varga T.: Prikaz primera – mezoteliom
- 10.30 Tušek Bunc K.: Vodenje bolnika s kronično pljučno boleznijo – pogled izbranega zdravnika
- 10.50 Odmor
- 10.50 Glaser M.: Presnova železa v človeškem telesu
- 11.20 Grmek Zemljčič T., Roškar Z.: Indikacije za zdravljenje s pripravki železa
- 11.40 Jarc M., Borin P.: Prikaz primera – zdravljenje s pripravki železa
- 11.55 Marinšek M.: Zgodnje prepoznavanje sepse pri starostniku in kronično bolnem
- 12.15 Strdin A.: Prikaz primera – septični šok
- 12.30 Topalovič M., Puklavac L., Glogovšek M.: Perfuzijska scintigrafija miokarda v obravnavi ishemične bolezni srca
- 12.20 Glogovšek M., Puklavac L., Topalovič M.: Prikaz primerov – scintigrafija miokarda
- 12.40 Razprava
- 13.00 Odgovori na testna vprašanja
- 13.10 Zaključek

**Kotizacija:** 15.000,00 SIT (62,59 EUR), nakažajo jo na TRR št.: 04515 0000124280, sklic na št. 1009, s pripisom "Zdravniško društvo Maribor – Iz prakse za prakso".

**Informacije:**

ga. Zdenka Kodrin, Tajništvo KO za interno medicino, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 28 71.

**LYMSKA BORELIOZA 2006  
Posvetovanje o lymški boreliozii**

organizatorji • Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja – KC Ljubljana, Društvo za lymško boreliozii, Združenje za infektologijo SZD

**LJUBLJANA,**  
**velika predavalnica Kliničnega centra**  
19.–20. maj 2006

**PROGRAM:****Petek, 19. maja 2006**

- 9.00 Uvod, prof. dr. Franc Strle, dr. med.**
- 9.15 Etiologija, epidemiologija in patogeneza lymške borelioze, prof. dr. Franc Strle, dr. med., doc. dr. Eva Ružič Sabljčič, dr. med., doc. dr. Maja Sočan, dr. med.**
- 9.15 Značilnosti bakterij, ki povzročajo lymško boreliozii pri ljudeh, doc. dr. Eva Ružič Sabljčič, dr. med.
- 9.35 Okuženost klopotov in malih sesalcev z bakterijami *Borrelia burgdorferi* sensu lato v Sloveniji, dr. Anamarija Zore, univ. dipl. biol., dr. Tomi Trilar, univ. dipl. biol., doc. dr. Eva Ružič Sabljčič, dr. med.
- 9.55 Epidemiologija prijavljenih primerov lymške borelioze v Sloveniji, doc. dr. Maja Sočan, dr. med.
- 10.15 Patogeneza lymške borelioze – mikrobiološki in klinični vidiki, prof. dr. Franc Strle, dr. med.
- 10.35 Razprava
- 11.00 Odmor
- 11.30 Klinična slika lymške borelioze – prvi del, prof. dr. Franc Strle, dr. med., prim. dr. Jože Cimperman, dr. med., doc. dr. Mateja Logar, dr. med.**
- Prizadetost kože, doc. dr. Mateja Logar, dr. med., prof. dr. Franc Strle, dr. med.
  - Erythema migrans, Petra Bogovič, dr. med., doc. dr. Mateja Logar, dr. med.
  - Multipli erythema migrans, doc. dr. Maja Arnež, dr. med.
  - Erythema migrans – sum na zgodnjo diseminacijo, mag. Andreja Pikelj Pečnik, dr. med., doc. dr. Mateja Logar, dr. med.
  - Limfocitom, prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med.
  - Limfocitom, Petra Bogovič, dr. med., prim. dr. Jože Cimperman, dr. med.
  - Acrodermatitis chronica atrophicans, dr. Katarina Ogrinc, dr. med.

- 12.15 Razprava
- 12.45 Prizadetost živčevja, prim. dr. Jože Cimperman, dr. med.
- Meningitis, doc. dr. Maja Arnež, dr. med.
  - Meningoradikulitis bannwarth, Jerneja Videčnik, dr. med., prim. dr. Jože Cimperman, dr. med.
  - Okvara obraznega živca po perifernem tipu, Tatjana Mrvič, dr. med.
  - Meningitis, mag. Tereza Rojko, dr. med., prim. doc. dr. Stanka Lotrič Furlan, dr. med.

13.15 Razprava

13.45 Odmor za kosilo

**15.00 Klinična slika lymške borelioze – drugi del, prof. dr. Franc Strle, dr. med., prim. dr. Stanka Lotrič Furlan, dr. med., prim. doc. dr. Vera Maraspin Čarman, dr. med., prim. doc. dr. Maja Arnež, dr. med., doc. dr. Dušica Pleterski Rigler, dr. med.,**

- 15.00 Prizadetost sklepov in mišic, prim. doc. dr. Stanka Lotrič Furlan, dr. med.
- Artritis, prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med.
  - Poliartralgijske, mag. Tereza Rojko, dr. med., prim. doc. dr. Stanka Lotrič Furlan, dr. med.
- 15.30 Prizadetost drugih organskih sistemov, prim. doc. dr. Vera Maraspin Čarman, dr. med.
- Lymški karditis, mag. Andreja Pikelj Pečnik, dr. med., prim. doc. dr. Vera Maraspin Čarman, dr. med.

16.00 Razprava

16.30 Odmor

17.00 Značilnosti lymške borelioze pri otrocih, prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med., doc. dr. Maja Arnež, dr. med.

- Lymška boreliozii brez kožnih sprememb, prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med.
- Ponovna okužba z *B. burgdorferi*, doc. dr. Maja Arnež, dr. med.
- Obojestranska okvara obraznega živca po perifernem tipu, Tatjana Mrvič, dr. med., prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med.
- Multiorganska prizadetost pri lymški boreliozii, mag. Jerneja Ahčan, dr. med.

17.30 Nosečnost in lymška boreliozii, prim. doc. dr. Vera Maraspin Čarman, dr. med.

- Erythema migrans v nosečnosti, Daša Cerar, dr. med., prim. doc. dr. Vera Maraspin Čarman, dr. med.

17.45 Lymška boreliozii pri osebah z okvarjeno imunostjo, prim. doc. dr. Vera Maraspin Čarman, dr. med.

- Erythema migrans pri osebah z okvarjeno imunostjo, Jerneja Videčnik, dr. med., prim. doc. dr. Vera Maraspin Čarman, dr. med.

18.00 Razprava

**Sobota, 20. maja 2006**

- 9.00 Diagnostika lymške boreliozе, prof. dr. Franc Strle, dr. med., doc. dr. Eva Ružič Sabljčič, dr. med., doc. dr. Maja Arnež, dr. med.**
- 9.00 Mikrobiološka diagnostika borelijskih okužb, doc. dr. Eva Ružič Sabljčič, dr. med.,
- 9.30 Klinični kriteriji za diagnozo lymške boreliozе, prof. dr. Franc Strle, dr. med., doc. dr. Maja Arnež, dr. med.
- Kronična lymška boreliozа, dr. Katarina Ogrinc, dr. med.
  - Sum na kronično lymško boreliozо, dr. Katarina Ogrinc, dr. med.
- 10.00 Razprava
- 10.30 Odmor
- 11.00 Zdravljenje in preprečevanje lymške boreliozе, prof. dr. Franc Strle, dr. med., doc. dr. Maja Arnež, dr. med., prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med.**
- 11.00 Pristopi k zdravljenju lymške boreliozе, prof. dr. Franc Strle, dr. med., doc. dr. Maja Arnež, dr. med.
- Obravnava bolnika z erythema migrans, Petra Bogovič, dr. med., prim. doc. dr. Stanka Lotrič Furlan, dr. med.
  - Zdravljenje otroka s solitarnim erythema migrans, doc. dr. Maja Arnež
- 11.45 Preprečevanje lymške boreliozе, prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med.
- Profilaksa z antibiotiki po vbodu klopa? Daša Cerar, dr. med., prof. dr. Franc Strle, dr. med.
- 12.15 Razprava
- 13.00 Zaključek

Posvetovanje je namenjeno zdravstvenim delavcem, predvsem zdravnikom v osnovnem zdravstvu, ki se srečujejo z bolniki z lymško boreliozо ali diagnostiko borelijskih okužb in ki bi želeli poglobiti znanje s tega področja in izmenjati izkušnje z drugimi kolegi. Program bo obsegal pregledna predavanja ter prikaze in razlage primerov bolezni, zagotovili bomo čas za razpravo. Trudili se bomo, da boste dobili čim več praktičnih odgovorov na vprašanja v zvezi z obravnavo bolnikov z lymško boreliozо. Pred začetkom posvetovanja bodo udeleženci dobili zbornik predavanj.

**Kotizacija:** 29.000,00 SIT.

**Informacije:** ga. Andreja Sorman - vsak delovnik dopoldne v tajništvu Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, 1525 Ljubljana, T: 01 522 21 10, F: 01 522 24 56, E: andreja.sorman@kclj.si

**Strokovne informacije:** prof. dr. Franc Strle, dr. med.

## VI. DRŽAVNO PRVENSTVO ZA ZDRAVNIKE IN ZOBOZDRAVNIKE V STRELJANJU S STANDARDNO ZRAČNO PUŠKO IN PIŠTOLO S SEMINARJEM O POŠKODBAH V ŠPORTU

organizator • Slovensko zdravniško športno društvo Medicus – Strelska sekcija

**RUŠE, strelišče**  
20. maj 2006



### PROGRAM:

#### Sobota, 20. maja 2006

- 9.00 Prijava in namestitvev  
10.00 Streljanje s standardno zračno puško in pištolo  
14.00 Kosilo  
16.00 Predavanje: poškodba kolena
- Skupna večerja

#### Nedelja, 21. maja 2006

- 10.00 Predavanje: poškodbe gležnja  
14.00 Kosilo  
16.00 Predavanje: poškodbe glave

Prosto popoldne in odhod domov

Strelja se neomejeno število preizkusnih strelav + 40 strelav za oceno s puško in pištolo. Streljali bomo ločeni v kategorijah po spolu in starosti. Kategorije bodo postavljene glede na število udeležencev. Orožje za tekmovalce, ki so brez orožja, bo priskrbel organizator.

Število udeležencev ni omejeno.

Kotizacija je 5.000,00 SIT, za člane Medicusa, 2.500,00 SIT (včlanite se lahko na <http://www.medicus-si.net/>) in jo lahko nakažete na TRR Medicusa št.: 02014-0089618943. Ob plačilu navedite sklic 3333. Ob prijavi prinesite dokazilo o plačani kotizaciji.

Spremljevalci, ki niso zdravniki ali zobozdravniki, imajo svojo kategorijo. Prijavnina za posamezno disciplino je 2.000,00 SIT, za obe skupaj pa 4.000,00. V primeru, da se prijavi vsaj pet tekmovalcev, bo tekmovalje tudi za zobne asistente(ke), medicinske sestre in tehnične.

Tekmovanja se zaradi druženja vsako leto udeležijo več tekmovalcev, med njimi pa se spletajo številne prijateljske vezi. Pridite in videli boste, zakaj. Znanje streljanja ni obvezno. Vsega se da naučiti. Kraji so zelo lepi za sprehode.

#### Prijave in informacije:

Branko Košir, dr. med., GSM: 041 444 972, E: branko.kosir@siol.net. Prijave sprejemamo do 15. 5. 2006.

V pripravi je tudi državno prvenstvo v streljanju na glinene golobe. Informacije in predprijave: Branko Košir, dr. med., GSM: 041 444 972, E: branko.kosir@siol.net.

## 1. SIMPOZIJ FUNDACIJE DOC. DR. J. CHOLEWA "PRESEJANJE IN ZGODNJE ODKRIVANJE RAKA"

organizatorji • Fundacija doc. dr. J. Cholewa, Klinični center Ljubljana, Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Onkološki inštitut Ljubljana, Zveza slovenskih društev za boj proti raku

**LJUBLJANA, hotel Mons, Ljubljana**  
23. november 2006

#### TEME:

- Rak glave in vratu
- Rak dojke
- Rak pljuč
- Rak prostate
- Rak maternice
- Rak debelega črevesa in danke
- Rak kože

Simpozij je namenjen zdravnikom družinske medicine in specialistom različnih strok.

#### Kotizacije ni.

**Informacije:** ga. Mira Klemenčič, Društvo radiologije in onkologije, Onkološki inštitut, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, T: 01 587 93 69, E: mklemenc@onko-i.si

## SLAVNOSTNA AKADEMIJA OB 5. OBLETNICI SLOVENIJATRANSPLOANTA IN 1. STROKOVNI SESTANEK SLOVENSKEGA ZDRUŽENJA ZA TRANSPLANTACIJO PRI SZD

organizator •  
Zavod RS za presaditve organov in tkiv  
Slovenijatransplant

ČATEŠKE TOPLICE, hotel Terme  
MOKRICE, grad Mokrice  
25.–26. maj 2006

### PROGRAM:

#### Četrtek, 25. maja 2006

14.00 Prijava

- 16.00 Prim. D. Avsec Letonja: Odprtje
- Prim. J. Vončina: Sprehod skozi zgodovino
  - Prof. dr. Y. Vanrenterghem: A short overview of the past 6 years of collaboration between Slovenia and Eurotransplant
  - Dr. A. A. Oosterlee: Future perspectives for Eurotransplant and its community
  - Dr. B. Meiser: Organ donation, procurement and allocation in a European setting – some introductory remarks

19.00 Zaključek

- 20.00 Slavnostna akademija in večerja na Gradu Mokrice
- Prim. D. Avsec Letonja: Slavnostni govor ob 5. obletnici Slovenijatransplanta
  - Vloga Slovenijatransplanta v razvoju transplantacijske medicine pri nas

#### Petek, 26. maja 2006

- 9.00 Prof. dr. A. Markovič: Odprtje
- Prim. mag. M. Mihelič s sodelavci: Presaditve ledvic v Sloveniji
  - Prof. dr. T. Gabrijelčič: Presaditve srca v Sloveniji
  - Mag. M. Hafner s sodelavci: Presaditve jeter v Sloveniji
  - Mag. M. Turel: Presaditve pljuč

Odmor

- Prim. J. Pretnar: Presajanje kostnega mozga in KMC v Sloveniji
- Dr. B. Vidan Jeras: Tkivna sklanost v obdobju pred in v času sodelovanja z ET
- Dr. B. Cohen: "Donor Action"

- Asist. V. Sojar: Možnosti za nadaljni razvoj transplantacijske dejavnosti v Sloveniji (Center za transplantacije)
- 14.00 Zaključek

Kosilo

Strokovni sestanek je namenjen zdravnikom kirurgom, internistom, anesteziologom, intenzivistom in ostalim zaposlenim v zdravstveni negi.

**Kotizacija:** 10.000,00 SIT, 50-odstotni popust za upokojeince in študente.  
Kotizacija zajema udeležbo na strokovnem sestanku, namestitve, slavnostno večerjo, potrdilo o udeležbi, bilten.

**Informacije in prijave:**  
ga. Lea Lampret, Slovenijatransplant,  
T: 01 300 68 60, F: 01 300 68 66,  
E: lea.lampret@slovenija-transplant.si

## ALERGO ŠOLA

organizator •  
Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in  
alergijo

KRAJNSKA GORA,  
hotel Lek  
1.–3. junij 2006

### PROGRAM:

#### Četrtek, 1. junija 2006

- Epidemiologija, farmakoeconomika in zagotavljanje kakovosti pri obravnavi alergijskih bolezni in astme
- Imunski sistem: prijatelj in sovražnik. Klasifikacija preobčutljivostnih reakcij
- Laboratorijska diagnostika, prikaz kožnega testiranja (vaje)
- Zdravljenje alergijskih bolezni (izogibanje

- alergenom, zdravila, imunoterapija)
- Zdravljenje alergijskih bolezni in astme med nosečnostjo
- Srbež; Preobčutljivost za sonce

#### Petek, 2. junija 2006

- Nutritivna alergija
- Etiopatogeneza astme
- Klinična slika, diagnoza in epidemiologija astme
- Poklicna astma
- Farmakologija protiastmatskih zdravil. Vzdrževalno zdravljenje astme
- Poslabšanje astme
- Skupina A: Zdravljenje in pouk bolnika z astmo (vaje): primeri, uporaba pršil
- Skupina B: Diagnoza astme (vaje): PEF, vitalograf, P/V, BPT
- Skupina B: Zdravljenje in pouk bolnika z astmo (vaje): primeri, uporaba pršil
- Skupina A: Diagnoza astme (vaje): PEF, vitalograf, P/V, BPT
- Kronična obstruktivna pljučna bolezen
- Rinitis
- Interakcije zdravil za astmo/alergijo
- Preobčutljivost za zdravila
- Zdravilstvo

#### Sobota, 3. junija 2006

- Diferencialna diagnoza kašlja
- Kronična urtikarija
- Anafilaksa; Alergija za strupe žuželk (vaje)
- Diagnostični postopek pri sumu na atopijski ali kontaktni dermatitis; zdravljenje
- Rdeče oko
- Alergija in cepiva/alergijskih bolezni v pediatriji/Preventiva alergijskih bolezni

**Kotizacija:** 80.000,00 SIT.

#### Prijave:

ga. Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, Golnik 36, 4204 Golnik, T: 04 256 94 93, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si

## 15. MEDNARODNI SIMPOZIJ INTENZIVNE MEDICINE IN 12. SEMINAR INTENZIVNE MEDICINE ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE

organizator •  
Slovensko združenje za intenzivno medicino

**BLED,**  
**hotel Golf**  
26.–27. maj 2006

### PROGRAM:

15. mednarodni  
simpozij intenzivne  
mediciner

**Petek, 26. maja 2006**

#### PACT modul – Akutne zastrupitve

- 9.00 Diagnostika in terapija akutnih zastrupitev – vloga 24-urne informacijsko-posvetovalne službe (M. Možina, V. Gorjup)
- 9.20 Primarna eliminacija strupov (M. Jamšek, B. Kamenik)
- 9.40 Sekundarna eliminacija strupov (M. Benedik, M. Brvar)
- 10.00 Zastrupitve z organofosfati (L. Šarc, M. Šarman)
- 10.20 Zastrupitve s korozivi (M. Jamšek, M. Koželj)
- 10.40 Hiperbarična oksigenacija pri zastrupitvah s CO (H. Možina, L. Šarc)
- 11.00 Odmor
- 11.30 Trasplantacije pri zastrupitvah (S. Markovič, M. Možina)
- 11.50 Toksikološka analitika (G. Koželj, D. Grenc)
- 12.10 Hude zastrupitve pri otrocih (J. Primožič, D. Grenc)
- 12.30 Kardiogeni šok pri zastrupitvah (S. Zorman, M. Brvar)
- 12.50 Konvulzije pri zastrupitvah (V. Švigelj, L. Šarc)
- 13.10 Antidoti v intenzivni enoti (M. Možina, B. Krivec)
- 13.30 Odmor za kosilo
- 15.00 Sponzorsko predavanje: Krka - Krvavitve iz zgornjih prebavil  
Diagnostika in terapija krvavitve iz zgornjih prebavil (B. Kocijančič)  
Preprečevanje in zdravljenje neželenih učinkov nesteroidnih protivnetnih



- zdravil na prebavilih (B. Štabuc)
- 16.00 Vabljen predavanje  
Akutne zastrupitve - hrvaške izkušnje (V. Gašparovič)
- 16.30 Proste teme (do 19.00)

### 12. seminar intenzivne mediciner za medicinske sestere in zdravstvene tehnike

**Petek, 26. maja 2006**

#### Akutne zastrupitve in proste teme

- 14.30 Vloga medicinske sestere pri obravnavi akutnih zastrupitev (N. Lakner)
- 14.50 Lavaža želodca in druge metode primarne eliminacije strupov (M. Jamšek, M. Cotič Anderle)
- 15.10 Odvzem vzorcev za toksikološke preiskave pri zastrupitvah (D. Grenc, M. Brvar)
- 15.30 Vloga medicinske sestere pri pripravi bolnika za hiperbarično komoro, (C. Jankovec, G. Beguš)
- 15.50 Odvzem, označevanje in shranjevanje vzorcev za toksikološko analizo (M. Adamlje)
- 16.10 Varna aplikacija zdravil (V. Kodila)
- 16.30 Odmor
- 17.00 Pomen evidentiranja in takojšnje analize napak pri aplikaciji zdravil z namenom preprečevanja le-teh v prihodnje (J. Munič)
- 17.20 Organizacija zdravstvene delovni skupine pri reanimaciji (A. Jaklič)
- 17.40 Primarna VT, VF izven bolnišnice, 5-letna raziskava (M. Mažič)
- 18.00 Nega bolnika z okvaro možganov po reanimaciji (B. Rotar)
- 18.20 Izvajanje neinvazivne mehanske ventilacije v enoti intenzivne interne medicine SB Novo mesto v letih 2004 in 2005 (L. Novak)
- 18.40 Monitoring zavesti (M. Bračič)
- 19.00 Sprejem bolnika, operiranega na srcu, v intenzivno terapijo in možni zapleti (B. Jambrovič, K. Pislak)
- 20.30 Svečana večerja

#### Skupni program za zdravnike in medicinske sestere

**Sobota, 27. maja 2006**

#### Kardiopulmonalna reanimacija

- 9.00 Kaj je novega v smernicah 2005? (D. Vlahovič)
- 9.20 Oživljanje otroka – novosti 2005 (I. Vidmar)
- 9.40 Posebne okoliščine pri oživljanju (P. Gradišek)
- 10.00 Kdaj uporabiti trombolizo med

- oživljanjem? (D. Štajer)
- 10.20 Poreanimacijsko zdravljenje (H. Možina)
- 10.40 Hipotermija po srčnem zastoju (T. Ploj)
- 11.00 Odmor
- 11.30 Poreanimacijska poškodba možganov (V. Švigelj)
- 11.50 Etika oživljanja (J. Primožič, D. Vlahovič)
- 12.10 Oživljanje v bolnišnici - organizacija (D. Vlahovič)
- 12.30 Razvoj mreže AED v Sloveniji: naše izkušnje (T. Ploj)
- 12.50 Kdaj defibrilirati: kaj bo prinesla prihodnost? (M. Podbregar)

**Generalni sponzor:** Krka, d. d.

**Strokovni odbor:** Gorazd Voga (predsednik), Štefan Grosek, Boriana Kremžar, Igor Muzlovič, Roman Parežnik, Matej Podbregar, Ana Špec Marr

**Organizacijski odbor:** Andrej Pernat (predsednik), Ognjen Cerovič, Primož Hribar, Lučka Kosec, Roman Parežnik, Gorazd Voga, Peter Radšel

**Strokovni odbor 12. seminarja:** SO SZIM, Marija Bručan, Bojana Korošec, Vera Kodila, Karmen Janežič, Asja Jaklič, Darja Podsednešek, Karmen Pislak

**Uradni jezik** obeh simpozijev je slovenščina.

#### Kotizacija:

Polna kotizacija	V času kongresa
Člani SZIM	40.000 SIT
Zdravniki	45.000 SIT
Med. sestere	25.000 SIT
Študenti, sekundariji	

Enodnevna kotizacija	V času kongresa
Člani SZIM	20.000 SIT
Zdravniki	25.000 SIT
Med. sestere	15.000 SIT

Na osnovi prijave bo izstavljen račun osem dni pred prireditvijo. Kotizacija vsebuje strokovni program in zbornik predavanj. Po 30. 4. 2006 veljajo kotizacije kot v času kongresa, zadnji rok za izstavitve račuja po prijavah je 15. 5. 2006.

Prijave: prijavnica je na voljo v tajništvu SZIM, ga. Lidija Grčar, Center za intenzivno interno medicino, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 48 36, F: 01 522 22 96, E: lidija.grcar@kclj.si

Informacije in rezervacije hotelskih sob:  
www.gp-hoteli-bleed.si (hotel Golf),  
T: 04 575 10 47,  
www.hk-bleed.si (hotel Kompas),  
T: 04 578 21 11.



## POGOSTO BOLAN OTROK V. rtiško srečanje pediatrov in šolskih zdravnikov

organizator • Mladinsko zdravilišče in letovišče  
RKS Debeli rtič v sodelovanju s Sekcijo za šolsko  
in visokošolsko medicino pri SZD

**DEBELI RTIČ,**  
Mladinsko zdravilišče in letovišče RKS  
27. maj 2006

### PROGRAM:

#### Sobota, 27. maja 2006

- 9.00 Prihod in prijava  
9.45 Odprtje  
10.00 T. Mrvič: Ponavljajoče se okužbe dihal  
v otroškem in šolskem obdobju  
10.30 M. Pokorn: Akutno vnetje srednjega  
ušesa  
11.00 M. Praprotnik: Obravnava infektov pri  
rizičnih, imunokomprimiranih otrocih in  
mladostnikih  
11.30 S. Žitnik: Pogostnost infektov pri otroku  
in mladostniku z alergijo  
12.00 Odmor  
12.30 M. Pokorn: Bolnik brez vranice – prikaz  
primera  
13.00 M. Kuhar: Možnost zaščite kronično  
bolnih otrok – obvezna in priporočena  
cepljenja  
13.30 A. Kraigher: Nov način dela komisije  
za ugotavljanje kontraindikacij za  
cepljenje  
14.00 Napotitev otrok in mladostnikov na  
zdraviliško zdravljenje (predstavniki  
ZZZS)  
14.30 Razprava  
15.00 Kosilo

#### Kotizacije ni.

#### Prijave:

Recepcija Mladinskega zdravilišča Debeli rtič,  
Jadranska 73, 6280 Ankarani, T: 05 669 21 00  
od 8.00 do 20.00.

Rok prijave: **23. maj 2006.**

## I. SIMPOZIJ O RANAH Sodobni pristopi zdravljenja akutne in kronične rane

organizator •  
KO za kirurške infekcije - SPS Kirurška klinika, KC  
Ljubljana

**PORTOROŽ,**  
Kongresni center hotela Slovenija  
2.–3. junij 2006

### PROGRAM:

#### Petek, 2. junija 2006

- 8.00 Prijava udeležencev  
9.00 Pozdravni govor, prof. dr. Martin Tonin,  
dr. med., svetnik

#### I. Rana

- Predsedstvo: D. M. Smrke, C. Triller, J. Nikolič  
9.10 Rana kot znanstveni problem, doc. dr.  
Dragica Maja Smrke, dr. med.  
9.25 Oskrba rane nekoč, Branka Mlinar  
Rupnik, viš. med. ses., dipl. org. dela  
– menedžer  
9.35 Akutna rana, Boštjan Sluga, dr. med.  
9.50 Kronična rana, prim. Ciril Triller, dr.  
med.  
10.10 Predavatelj iz tujine  
10.40 Odmor s kavo  
11.05 Mikrobiologov pogled na akutno in  
kronično rano, prof. dr. Marija Gubina,  
dr. med.  
11.20 Pomen arterijske prekrvitve za celjenje  
ran, Aleš Blinc, dr. med.  
11.35 Rana in bolečina, Gorazd Požlep, dr.  
med.  
11.50 Uporaba antibiotikov pri zdravljenju  
okuženih ran, asist. Nadja Alikadič, dr.  
med.  
12.10 Predstavitve antibiotikov (sponzorji)  
12.40 Razprava  
13.00 Odmor za kosilo

#### II. Sodobni pristopi zdravljenja akutne in kronične rane

- Moderatorji: D. M. Smrke, N. Alikadič, B. Kokalj  
14.30 Rekonstruktivni posegi pri zdravljenju  
ran, prof. Zoran M. Arnež, dr. med., viš.  
svetnik  
14.45 V.A.C.; prim. Ciril Triller, dr. med.  
14.55 Sodobne obloge za rane, asist. Zlatko  
Parač, dr. med.  
15.05 Predstavitve sodobnih oblog  
za rane (generalni pokrovitelj  
Johnson&Johnson)  
15.20 Razprava

15.30 Odmor

#### III. Zdravstvena nega bolnika s kronično rano

- Moderatorji: C. Triller, J. Nikolič, A. Debelak  
15.45 Dokumentacija zdravstvene nege  
za oceno in oskrbo kronične rane,  
Adrijana Debelak, dipl. m. s.  
15.55 Zdravstvena nega okolice rane kot  
kazalec kakovosti, Branka Mlinar, viš.  
med. ses., dipl. org. dela – menedžer  
16.05 Obravnava bolnika z amputacijo  
spodnje okončine po procesu  
zdravstvene nege, Branka Kokalj, dipl.  
m. s.  
16.20 Zdravstvena nega golenje razjede  
z negovalnimi diagnozami, Nataša  
Čermelj, dipl. m. s.  
16.35 Vloga medicinske sestre pri oskrbi  
kronične rane po aplikaciji larv, Magda  
Mihevc, dipl. m. s.  
16.45 Predstavitve sodobnih oblog za rane  
(sponzorji)  
16.55 Razprava  
17.05 Odmor s kavo

#### V. Vloga rehabilitacije in patronažne službe pri zdravljenju kronične rane

- Moderatorji: Z. Parač, M. Mihevc  
17.20 Medicinska rehabilitacija bolnika s  
kronično rano, Bogdana Sedej, dr. med.  
17.35 Vloga fizioterapevta in delovnega  
terapevta pri bolniku s kronično rano,  
Jasmina Belčič, dipl. fiziot., Suzana  
Zakrajšek, dipl. del. ter.  
17.50 Vloga patronažne medicinske sestre  
pri oskrbi kronične rane, Blanka  
Andrenšek, viš. med. ses.  
18.05 Predstavitve sodobnih oblog (sponzorji)  
18.15 Razprava  
20.30 Večerja ob morju z glasbo

#### Sobota, 3. junija 2006

#### Učne delavnice

- Moderatorji: C. Triller, N. Alikadič, M. Mihevc  
9.00 Prikaz preveze akutne in kronične rane,  
Adrijana Debelak, dipl. m. s.  
9.15 Sodobne obloge po klasifikaciji,  
pravilno nameščanje in odstranjevanje,  
Magda Mihevc, dipl. m. s.  
9.30 Predstavitve sodobnih oblog za rane  
(sponzorji)  
10.00 Delavnice:  
1. Akutna rana, Igor Čuček, dr. med., Branka  
Mlinar Rupnik, viš. med. ses., dipl. org. dela  
– menedžer  
2. Diabetična razjeda, asist. Nadja Alikadič, dr.  
med., Branka Kokalj, dipl. m. s.  
11.20 Odmor  
3. Razjeda zaradi pritiska, asist. Zlatko Parač,  
dr. med., Magda Mihevc, dipl. m. s.  
4. Nameščanje in odstranjevanje sodobnih

oblog, Janja Nikolič, viš. med. ses., Adrijana Debelak, dipl. m. s., Tanja Česnik, ZT

Predavanja so namenjena vsem zdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom iz bolnišnic, zdravstvenih domov, patronažnih služb in socialnih zavodov, ki se pri svojem delu srečujejo z bolniki z akutno in kronično rano in se želijo na tem področju dodatno izobraziti. Namen strokovnega izobraževanja z učnimi delavnicami je seznaniti in usposobiti udeležence za pravičen moderen pristop pri zdravljenju akutne in kronične rane. V učnih delavnicah se bodo udeleženci usposobili za pravilno uporabo in nameščanje sodobnih oblog.

**Strokovni odbor:** predsednik: doc. dr. D. M. Smrke, dr. med., člani: prim. C. Triller, dr. med., asist. Z. Parač, dr. med., asist. N. Alikadić, dr. med., prof. dr. Z. M. Arnež, dr. med., višji svetnik, ambasador RS za znanost, J. Nikolič, viš. med. ses., B. Sluga, dr. med.

**Organizacijski odbor:** prim. C. Triller, dr. med., I. Čuček, dr. med., J. Nikolič, viš. med. ses., A. Debelak, dipl. m. s., T. Česnik, ZT, I. Kiprijanovič, D. Trifunovič

**Kotizacija** z DDV znaša za medicinske sestre in zdravstvene tehnike 45.000,00 SIT, za zdravnike 55.000,00 SIT. Vključuje udeležbo na predavanjih in učnih delavnicah, zbornik predavanj, izobraževalno gradivo, potrdilo o udeležbi, osvežitve med odmori ter večerjo. Kotizacijo nakažite na račun Kliničnega centra Ljubljana, št. TRR: 01100-6030277894, sklic na št. 00-299-30-29-1254799, s pripisom Simpozij o ranah. Na nakazilu naj bodo jasno in posamično razvidni plačnik ter priimek in ime udeleženca.

**Informacije in prijave:** Janja Nikolič, viš. med. ses., Klinični center, Klinični oddelek za kirurške infekcije, Njegoševa 4, 1525 Ljubljana, T: 01 522 24 20, 522 23 19 ali po E: janja.nikolic@kclj.si ali irma.kiprijanovic@kclj.si Prijave sprejemamo do polne zasedbe mest (180) na osnovi vrstnega reda prijave in vplačane kotizacije, najkasneje do **20. 5. 2006**. Pismo prijavo z ustreznimi podatki (zavod, davčna številka, ime udeleženca) lahko pošljete na F: 01 522 23 98 ali po E: janja.nikolic@kclj.si ali irma.kiprijanovic@kclj.si. Prijavnico in fotokopijo potrdila o plačilu pošljite na naslov organizatorja najkasneje do **20. 5. 2006**.

Namestitve: udeleženci se lahko namestijo v hotelu Slovenija/Riviera in GH Palace. Rezervacija sob je možna do 10. 5. 2006. Udeleženci lahko rezervirajo namestitev po pošti, faksu ali elektronski pošti na naslov: LifeClass Hotels & Resorts, Obala 33, 6320 Portorož, T: 05 696 90 40 ali 696 90 01, F: 05 696 90 55, E: booking@lifeiclass.net

## XXIV. DERČEVI DNEVI Podiplomsko izobraževanje iz pediatrije z mednarodno udeležbo

organizator •  
Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta  
– Katedra za pediatrijo

**LJUBLJANA, velika predavalnica  
Medicinske fakultete, Korytkova ulica 2  
2.–3. junij 2006**

### PROGRAM:

#### Petek, 2. junija 2006

- 8.15 Uvodne besede, C. Kržišnik
- 8.20 Pozdravne besede, D. Šuput, dekan Medicinske fakultete v Ljubljani
- 8.25 Kratek koncert, Pevski zbor »Dr. Bogdan Derč«
- 8.40 Odmor

#### Novosti v otroški gastroenterologiji

Organizatorica teme: M. Sedmak  
Moderatorja: M. Sedmak, M. Homan

- 8.45 Vabljeni predavatelj – prof. Heuschkel Robert, Department of Paediatric Gastroenterology, Royal Free Hospital, London, Velika Britanija  
Novosti v enteralni prehrani otrok s kronično vnetno boleznijo prebavil
- 9.30 M. Sedmak: Pediatrična gastroenterologija, hepatologija in nutricija – novi izzivi
- 10.00 R. Orel: Kapsulna endoskopija pri otroku
- 10.30 J. Breclj: Vloga dihalnih testov v gastroenterologiji
- 11.00 Odmor

Moderatorja: R. Orel, V. Glavnik

- 11.30 M. Homan: Endoskopska vstavitve hranilne gastrostome pri otroku
- 12.00 T. Kamhi-Kiauta: Kolcanje, zadah iz ust – kaj storiti?
- 12.20 M. Sedmak: Prehrana pri funkcionalnih motnjah prebavil dojenčkov
- 12.40 V. Glavnik: Novosti v prehrani otrok z alergijo na kravje mleko
- 13.00 Razprava
- 13.15 Odmor za kosilo – Topli prigrizek

### Vloga medicinske sestre pri obravnavi otrok z boleznimi prebavil (program za medicinske sestre – srednja predavalnica Medicinske fakultete)

Organizatorica teme: A. Kunst  
Moderatorici: A. Kunst, M. Purkart, A. Štih

- 14.45 Z. Malešič: Prehrana dojenčka pri gastroenteroloških boleznih
- 15.05 A. Kunst: Vloga medicinske sestre pri endoskopski vstavitvi PEG-a pri otroku
- 15.20 K. Medja: Zdravstvena nega otroka z gastrostomo
- 15.35 N. Podlogar: Zdravstvena vzgoja staršev otrok z gastrostomo
- 15.50 E. Šmid: Priprava otroka na dihalni test in izvedba testa
- 16.05 A. Kunst: Kapsulna endoskopija pri otroku - vloga medicinske sestre
- 16.20 Razprava

#### Novosti v pediatriji

Organizator teme: C. Kržišnik  
Moderatorja: V. Maček, C. Kržišnik

- 14.45 Prof. Søren Pedersen University of Southern Denmark, Odense, Danska: Sodobno zdravljenje astme v otroškem obdobju
- 15.30 S. Vesel: Tahikardije pri plodu
- 16.00 T. Avčin: Sindrom aktivacije makrofagov
- 16.30 Odmor

Moderatorja: I. Vidmar, J. Primožič

- 17.00 A. Škofljanec: Temeljni postopki oživljanja otrok – predstavitev novih navodil
- 17.30 G. Kalan: Novi algoritmi oživljanja pri zastoji srca
- 18.00 M. Čizman: Racionalni pristop k uporabi antibiotikov v otroški dobi
- 18.30 Avla Medicinske fakultete – sprejem za udeležence XXIV. Derčevih dnevov

#### Sobota, 3. junija 2006

#### Vročna tema - avtizem

Organizatorici teme: M. Macedoni Lukšič, M. Breclj Kobe  
Moderatorici: M. Anderluh, M. Macedoni Lukšič

- 9.00 M. Breclj Kobe, M. Anderluh: Avtizem v prepletu genov in okolja ter na stičišču strok
- 9.30 M. Macedoni Lukšič: Spekter avtistične motnje
- 10.15 M. Breclj Kobe: Aspergerjev sindrom
- 10.45 Odmor

Moderatorici: M. Macedoni Lukšič, M. Breclj Kobe

- 11.15 J. Kodrič: Značilnosti zgodnjega razvoja otrok z avtizmom
- 11.45 B. Žemva: Psihodiagnostična sredstva pri otroku s sumom na motnjo avtističnega spektra
- 12.15 M. Anderluh: Možnosti medikamentoznega zdravljenja spektroavtistične motnje
- 12.45 B. Jurišič: Učenje otrok z motnjami avtističnega spektra za čim bolj samostojno življenje in delo
- 13.15 Razprava
- 13.45 Anketa in zaključek srečanja

Podiplomsko izobraževanje iz pediatrije je namenjeno pediatrom, specialistom šolske medicine, splošnim in družinskim zdravnikom, tokrat tudi medicinskim sestram ter vsem drugim, ki delajo na področju otroškega in mladinskega zdravstva. Udeležba se pri Zdravniški zbornici šteje za podaljšanje licence.

**Strokovni odbor posveta:** predsednik: Ciril Kržišnik, člani: Marjeta Sedmak, Marta Macedoni Lukšič, Ivan Vidmar, Marinka Purkart, Mojca Breclj Kobe, Angelca Kunst, Tadej Avčin, Janez Primožič

**Organizacijski odbor:** Mihaela Jurčec, Alenka Lipovec, Primož Kotnik, Branka Kenda, Damjan Osredkar, Uroš Krivec, Ciril Kržišnik

**Kotizacija:** za udeležence (upokojeni zdravniki in študentje so vabljeni brez kotizacije) kotizacija vključuje vstop na predavanja, ob odmorih kavo, sok, topel prigrizek, sprejem v avli Medicinske fakultete ter pisno gradivo. Za oba dneva znaša 45.000,00 SIT, enodnevna kotizacija je 39.000,00 SIT.

Plačilo kotizacije na mestu samem je za oba dneva 50.000,00 SIT, za en dan 44.000,00 SIT. Vplačila sprejemamo na naslov: Medicinska fakulteta, Ljubljana, TRR št.: 01100-6030708380, sklic na št. 250 – 3.

**Prijavnico** z vsemi točnimi podatki pošljite na naslov: Klinični center Ljubljana, SPS Pediatrična klinika, Tajništvo, ga. Mihaela Jurčec, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana.

**Dodatne informacije:** ga. Mihaela Jurčec, T: 01 522 92 24, E: mihaela.jurcec@kclj.si

## KONGRES ZDRUŽENJA KIRURGOV SLOVENIJE

organizator •  
Združenje kirurgov Slovenije

**NOVA GORICA,**  
**hotel Perla, Kidričeva 7**  
8.–10. junij 2006

### PROGRAM:

#### Četrtek, 8. junija 2006

- 17.00 Koktajl ob odprtju, direktor SB Nova Gorica, strokovni direktor
- 18.00 Terapija bolečine  
Uporaba antibiotikov v kirurgiji
- 20.00 Sprejem – župan MO Nova Gorica, uprava HIT, d. d., voden ogled igralnice

#### Petek, 9. junija 2006

- 9.00 Plenarna tema: Kirurgija v starostnem obdobju
- 9.45 Odmor
- 10.15 Onkologija  
Abdominalna kirurgija (op: Kirurgija debelosti)  
Travmatologija
- 11.00 Splošna kirurgija  
Abdominalna kirurgija (op: Kirurgija debelosti)  
Travmatologija
- 14.30 Torakalna kirurgija  
Kardiokirurgija  
Vaskularna kirurgija  
Abdominalna kirurgija  
Travmatologija
- 16.00 Odmor
- 16.30 Maksilofacialna kirurgija  
Kirurgija roke in plastična  
rekonstrukcijska kirurgija  
Abdominalna kirurgija  
Travmatologija
- 19.30 Skupščina Združenja kirurgov Slovenije
- 21.00 Večerja v Goriških brdih

#### Sobota, 10. junija 2006

- 9.00 Urologija  
Nevrokirurgija  
Hernije, Sestanek herniološke sekcije ZKS
- 11.00 Zaključek
- 11.30 Voden ogled Muzeja I. svetovne vojne v Kobaridu, Koktajl v igralnici Aurora, Kobarid

**Strokovni odbor:** V. Smrkolj, predsednik (Ljubljana), S. Potrč (Maribor), R. Bošnjak (Ljubljana), K. Miksič (Maribor), B. Geršak (Ljubljana), U. Ahčan (Ljubljana), M. Sok (Ljubljana), B. Tršinar (Ljubljana), K. Margič (Nova Gorica), S. Rakovec (Ljubljana).

**Organizacijski odbor:** Vasja Kruh (Nova Gorica), predsednik, Igor Pavlin (Nova Gorica), Franci Koglot (Nova Gorica), Erik Sedevec (Nova Gorica), Igor Dolenc (Nova Gorica), Duilio Peroša (Izola), Miran Rems (Jesenice), Vladimir Smrkolj (Ljubljana), Stane Repše (Ljubljana), Marko Snaj (Ljubljana), Ivan Ocepek (Slovenj Gradec), Rajko Golobinek (Slovenj Gradec), Radko Komadina (Celje), Stojan Potrč (Maribor), Arpad Norčič (Murska Sobota), Teodor Pevec (Ptuj), Andrej Šikovec (Novo mesto)

Izdan bo zbornik prispevkov. Strokovne prispevke (prezentacije, plakati) oddajte na naslov: prof. dr. Vladimir Smrkolj, dr. med., Katedra za kirurgijo Medicinske fakultete v Ljubljani, Zaloška 7, 1000 Ljubljana ali na E: kirurg@mf.uni-lj.si. Rok za oddajo je 27. april 2006. Pisni prispevki naj bodo urejeni po navodilih za sodelavce Zdravstvenega vestnika. Izvlečki naj bodo napisani na eni strani formata A4 (razmak vrstic 1,5; font Times New Roman 12 ali Arial 11). Več podatkov bo na voljo na www.slokr.si.

**Kotizacija** za udeležence znaša 48.000,00 SIT, nakažite jo na TRR št.: 04750-00 00 753838, Goriško zdravniško društvo, Nova Gorica).

**Prijave in informacije:** ga. Melita Vogrič, T: 05 330 14 50, F: 05 330 14 54, E: tajnistvo.tos@bolnisnica-go.si

#### Za prenočišča so na voljo hoteli:

hotel Perla \*\*\*\* (T: 05 336 30 00) Nova Gorica, hotel Park \*\*\*\* (T: 05 336 20 00) Nova Gorica, hotel Sabotin \*\*\* (T: 05 336 50 00) Solkan, hotel Lipa \*\*\* (T: 05 336 60 00) Šempeter pri Gorici, Garni hotel Bukovica \*\* (T: 05 398 54 00).

**CVAHTETOVI DNEVI 2006**

organizator •  
Katedra za javno zdravje - MF Ljubljana

**LJUBLJANA,**  
velika predavalnica ZVD Zavod za varstvo pri  
delu, Chengdujska cesta 25  
9. junij 2006

**PROGRAM:**

**Petek, 9. junija 2006**

**Splošni okvir promocije zdravja, ocena položaja v Sloveniji, novosti, možnosti, ovire, priložnosti**

- 9.00 Uvodne besede, Marjan Bilban
- 9.15 Splošni okvir promocije zdravja in ocena njenega položaja v Sloveniji, Jožica Maučec Zakotnik
- 9.30 Novosti na področju PZ in vizija prihodnosti v Sloveniji, Mojca Gabrijelčič Blenkuš
- 9.45 Ocenjevanje učinkovitosti programov PZ (primer programa CINDI), Bojanka Štern
- 9.55 Promocija zdravja v novem magistrskem programu MF UL, Lijana Zaletel Kragelj
- 10.05 Skupna razprava
- 10.20 Odmor za kavo

**Program promocije zdravja in pristopi v promociji zdravja I**

- 10.50 CINDI Slovenije in njegova mreža, Jožica Maučec Zakotnik
- 11.00 Zdravi vrtci, Tjaša Jerman
- 11.10 Zdrave šole, Mojca Bevc Stankovič
- 11.20 Zdrava mesta, Ivan Eržen
- 11.30 Čili za delo, Eva Stergar
- 11.40 Promocija zdravja v nosečnosti, Zalka Drglin
- 11.50 Znanje je pot tudi za odgovorno in varno spolnost, Fani Čeh
- 12.00 Zdrava prehrana in gibanje v srednjih šolah, Vida Turk, Matej Gregorič
- 12.10 Skupna razprava
- 12.30 Odmor za prigrizek

**Pristopi v promociji zdravja II**

- 13.20 Življenje je lepo – skrbim za svoje zdravje, Maja Primic Žakelj
- 13.30 To sem jaz, Damjana Podkrajšek

- 13.40 Starejši prebivalci v cestnem prometu in promocija zdravja, Marjan Bilban
- 13.50 Quit and win (CINDI), Dominika Novak Mlakar
- 14.00 Proste roke – čista pljuča, Tatjana Banič
- 14.10 Promocija zdravja v lokalni skupnosti v zvezi z zmanjševanjem izpostavljenosti svincu, Neda Mandl
- 14.20 Živimo zdravo, Branislava Belović
- 14.30 Veselje do življenja in zdravje – model promocije duševnega zdravja v lokalni skupnosti, Marina Sučić
- 14.40 LAS, Nuša Konec Juričič
- 14.50 Promocija zdravja v zaporih, Evita Leskovšek
- 15.00 Promocija zdravja pri injicirajočih uporabnikih prepovedanih drog - izkušnje s terenskim delom, Dušan Nolimal
- 15.10 Skupna razprava
- 15.30 Odmor za kavo

**Pristopi v promociji zdravja III**

- 16.00 Programi, ki jih izvajajo študentje medicine (Virus, Srce moja skrb), Nina Glavnik
- 16.10 Aktivnosti Zveze slovenskih društev za boj proti raku, Maja Primic Žakelj
- 16.20 Aktivnosti Društva za promocijo zdravja, Viktorija Rehar
- 16.30 Aktivnosti društva »Za srce«, Danica Rotar Pavlič
- 16.40 Skupna razprava  
Zaključki srečanja
- 17.15 Konec srečanja

Ciljna skupina: specialisti in specializanti javnega zdravja oziroma socialne medicine, higijene, epidemiologije ter drugi strokovnjaki, ki se pri svojem delu srečujejo s problemi javnega zdravja (specialisti in specializanti medicine dela, prometa in športa, družinske medicine, profesorji zdravstvene vzgoje, sindikalni delavci, delavci javne uprave, vodilni in vodstveni delavci zdravstvenih in ostalih ustanov, ministrstev, zdravstveno-vzgojnih inštitucij...

**Organizacijski odbor:** Marjan Bilban, Lijana Zaletel Kragelj, Ivan Eržen, Katedra za javno zdravje MF UL

**Število udeležencev:** do 120

**Kotizacija:** 15.000,00 SIT (vključuje: zbornik, prigrizek, napitke)

**Informacije:**

ga. Nina Dolenc, Katedra za javno zdravje MF UL, Zaloška 4, 1000 Ljubljana, T: 01 543 75 40

**11. SLOVENSKI STOMATOLOŠKI DNEVI**  
**Iz prakse za prakso**

organizator •  
Stomatološka sekcija SZD

**PORTOROŽ,**  
Auditorij Portorož  
9.–10. junij 2006

**PROGRAM:**

**Petek, 9. junija 2006**

- 9.00 Odprtje in podelitev priznanj Zobozdravstvo v Sloveniji (A. Bručan) Zobozdravstvo v državah EU (W. Doneus)

Moderator: J. Vrbošek

- 10.30 Dvig sinusnega dna in sočasna implantacija z uporabo stabilizatorja SIS (M. Lang)
- 11.30 Enodelna ulita baza na SKY-implantatih (I. Rozman)
- 11.50 Razprava
- 13.00 Odmor za kosilo

Moderator: M. Rode

- 14.30 Implantologija v resorbirani maksili in mandibuli; možnosti in rezultati (V. Konstatinović)
- 15.15 Nova navodila za preprečevanje infekcij pri oralno-kirurških posegih (R. Gruber)
- 16.00 Uporabnost aparature HealOzone (W. Boch)
- 16.45 Odmor
- 17.30 Biološki materiali za pečatenje koreninskih kanalov (I. Anić)
- 18.15 Regenerativne tehnike zdravljenja napredovalih oblik parodontalne bolezni (M. Rode)
- 18.45 Razprava
- 20.30 Srečanje vseh udeležencev

**Sobota, 10. junija 2006**

Moderator: T. Mokorel

- 9.00 Sodobni protokol preprečevanja infekcij v zobozdravstvu (R. Gruber)
- 9.45 Radiokirurgija (M. Rode)



- 10.20 Razprava in zaključek  
11.00 Občni zbor Stomatološke sekcije SZD

**Dentalna razstava:** velika tradicionalna razstava dentalnih aparatov in materialov znanih domačih in evropskih proizvajalcev, Avditorij Portorož, od četrтка, 8. junija 2006, od 17.00 do sobote, 10. junija 2006, do 13.00.

**Kotizacija:** zobozdravniki 35.000,00 SIT (DDV je vključen), zobotehniki in medicinske sestre stomatološke smeri 20.000,00 SIT (DDV je vključen).

**Prijava na srečanje:** prijavnico pošljite do **25. maja 2006** na naslov: Stomatološka sekcija SZD, 1000 Ljubljana, Dalmatinova 10, ali po F: 01 434 25 84.

Na podlagi poslane v celoti izpolnjene prijavnice vam bomo v mesecu juniju izstavili račun za plačilo kotizacije.

Rezervacije prenočišč: do 25. maja 2006, Avditorij Portorož, Senčna pot 10, Portorož, T: 05 676 67 00, F: 05 676 67 02

## II. CELJSKI STROKOVNI SESTANEK Z MEDNARODNO UDELEŽBO DOJENJE: IZ PRAKSE ZA PRAKSO SPODBUJANJE DOJENJA

organizatorji • Odsek za neonatalno pediatrijo, Ginekološko-porodniški oddelek – SB Celje, Društvo svetovalcev za laktacijo in dojenje Slovenije, Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja, Društvo Unicef Slovenija, Zbornica zdravstvene in babiške nega Slovenije – sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji

**LAŠKO,**  
**Kulturni center Laško**  
6. oktober 2006

### PROGRAM:

**Petek, 6. oktobra 2006**

- 8.00 Prijava  
8.45 Pozdravne besede  
9.00 Uvodno predavanje

15-letnica deklaracije Innocenti v Sloveniji in svetu, asist. dr. Borut Bratanič, dr. med. (Ljubljana)

### 9.30 Spodbujanje dojenja

Moderatorja: Vladimir Weber, Zlata Felc

- 9.30 Near Term, Supposedly Term Premature Baby: Caring for babies of 35–39 weeks gestation, Molly M. Pessl, RN, BSN, IBCLC (ZDA)  
10.30 Učinek dojenja na mater, prim. Vladimir Weber, dr. med., in sod. (Celje)  
10.45 Vpliv stresa na laktacijo, mag. Bernarda Dobnik Renko, univ. dipl. psih. (Celje)  
11.00 Dojenje otrok z nepravilnostmi ustno-obraznega predela, prim. doc. dr. Zlata Felc, dr. med., IBCLC, prof. dr. Danijel Žerdoner, dr. dent. med. (Celje)  
11.15 Razprava  
11.30 Odmor

### 12.00 Spodbujanje dojenja v obporodnem obdobju

- Moderatorja: Borut Bratanič, Andreja Tekauc Golob  
12.00 Dojenje otrok z nizko porodno težo, Andreja Tekauc Golob, dr. med., IBCLC (Maribor)  
12.20 Dojenje dvojčkov, Irena Perinič, ZT, Mojca Stopar, med. ses. (Celje)  
12.35 Zgodnje dodajanje mlečnih formul dojenčkom – zakaj? Cvetka Skale, dipl. med. ses., IBCLC, in sod. (Celje)  
12.50 Težave z dojenjem in akupunktura, Marija Ocvirk, dr. med. (Dobrna)  
13.10 Razprava  
13.30 Kosilo

### 15.00 Spodbujanje dojenja v prvem letu otrokovega življenja

- Moderatorici: Silvestra Hoyer, Marija Ocvirk  
15.00 Ugotovitve študentov zdravstvene nege o raziskavah o dojenju, dr. Silvestra Hoyer, univ. dipl. ped. (Ljubljana)  
15.20 Obravnava dojenčkov z nenapredovanjem telesne teže na Otroškem oddelku SB Celje, mag. Lidija Vučajnik, dr. med. (Celje)  
15.40 Ustrezna skrb za dojenje kot del zdravstvenega varstva v otroškem dispanzerju, Mojca Kosi Jereb, dr. med., Marijana Kugonič, dipl. med. ses. (Celje)  
16.10 Razprava  
16.30 Odmor s kavo

### 17.00 Spodbujanje dojenja v prvem letu otrokovega življenja

- Moderatorici: Ilse Bichler, Cvetka Skale  
17.00 Breastfeeding 6 months and beyond – counselling mothers in the Austrian community service "Mutterberatung", Ilse Bichler, IBCLC (Avstrija)  
17.30 Dojenje v domačem okolju, Magda Brložnik, višja med. ses. (Celje)  
17.50 Pogosta vprašanja doječih mater na Odseku za neonatalno pediatrijo SB Celje, Katja Bovha, dr. med. (Celje)  
18.10 Vloga svetovalk za dojenje pri La Leche League Slovenija pri podpori dojenja (rezultati), Karmen Mlinar, dipl. inž. el., svetovalka za dojenje pri LLLI (Kamnik)  
18.30 Zaključna razprava in zaključek srečanja

**Organizacijski odbor:** Ginekološko-porodniški oddelek – SB Celje, prim. Vladimir Weber, dr. med., Ana Ilijaš Trofenik, dr. med., Katja Bovha, dr. med., prim. doc. dr. Zlata Felc, dr. med., IBCLC, Elizabeta Lajlar, višja med. ses., Jasna Baliban, višja med. ses., Cvetka Skale, dipl. med. ses., IBCLC, Irena Perinič, ZT

**Programski odbor:** prim. doc. dr. Zlata Felc, dr. med., IBCLC, asist. dr. Borut Bratanič, dr. med., dr. Silvestra Hoyer, univ. dipl. ped., Andreja Tekauc Golob, dr. med., IBCLC

**Tehnični odbor:** Mojca Gobec, Petra Nataša Vodišek, Igor Lešnik

**Kotizacija:** 18.000,00 SIT (DDV je vključen). Nakažete jo na podračun SB Celje št.: 01100 -6030276827, sklic na št. 760100 -282704, po 1. 10. 2006. V kotizacijo so všteta predavanja, zbornik in kava med odmori.

#### Prijave:

prijavnico pošljite do 1. 10. 2006 na naslov: ga. Mojca Gobec, Pisarna, Ginekološko-porodniški oddelek, Splošna bolnišnica Celje, Oblakova ul. 5, 3000 Celje, ali po F: 03 423 37 58. Prijave so obvezne.

#### Informacije:

ga. Mojca Gobec, T: 03 423 33 36, 423 33 51, E: mojca.gobec@guest.arnes.si

## VIII. FAJDIGOVI DNEVI

organizatorji •  
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD,  
Osnovno zdravstvo Gorenjske, Katedra za  
družinsko medicino MF Ljubljana, Katedra za  
družinsko medicino MF Maribor, Zavod za razvoj  
družinske medicine

### KRANJSKA GORA, hotel Kompas, Borovška 100

20.-21. oktober 2006



#### PROGRAM:

##### Petek, 20. oktobra 2006

- 9.00 1. sklop – Predstavitve novih smernic za zdravljenje bolečine pri bolniku z rakom (moderator: Aleksander Stepanović)
- 11.00 2. sklop – Depresija in srčno-žilne bolezni (moderatorica: Nataša Kern)
- 14.00 3. sklop – Kombinacijsko zdravljenje dejavnikov tveganja za srčno-žilne bolezni (moderatorica: Ksenija Tušek Bunc)
- 16.00 4. sklop – Nove smernice pri zdravljenju hude osteoporoze (moderator: Primož Kušar)
- 19.30 Svečana večerja s plesom

##### Sobota, 21. oktobra 2006

- 9.00 5. sklop – Nespečnost (moderatorica: Katja Žerjav)
- 11.00 6. sklop – Debelost (moderatorica: Renata Rajapakse)

Srečanje je namenjeno zdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom v osnovnem zdravstvu ter študentom pri predmetu družinska medicina, sekundarijem, specializantom družinske medicine in upokojenim zdravnikom.

**Generalni pokrovitelj:** Lek, d. d.

**Kotizacija:** 36.000,00 SIT (150 evrov) vključuje udeležbo na srečanju, torbo s kongresnim gradivom, zbornik, osvežitve med predvidenimi odmori srečanja, prigrizek v petkovem opoldanskem odmoru in svečano večerjo s plesom v petek. Kotizacija ne vključuje drugih obrokov in prenočišč. Kotizacijo lahko nakažete vnaprej na transakcijski račun pri Novi Ljubljanski banki, d. d., št.: 02045-0253583120, s pripisom 8. Fajdigovi dnevi, ali pa jo boste plačali po izstavitvi računa po končanem srečanju. Enodnevna kotizacija znaša 24.000,00 SIT (100 evrov) za petek in 15.000,00 SIT (60 evrov) za soboto. Omejeno število študentov pri predmetu družinska medicina, sekundarijev, specializantov družinske medicine in upokojenih zdravnikov bo oproščenih kotizacije. Svetujemo zgodnjo prijavo, ker je število mest omejeno. Poleg generalnega pokrovitelja, farmacevtske družbe Lek, nove članice skupine Sandoz, so aktivni udeleženci še Eli Lilly, GSK, Jansen & Cilag, Johnson & Johnson in Pfizer.

**Prijavnice** pošljite najkasneje do 15. 10. 2006 na naslov: ga. Jožica Krevh, Uprava Osnovnega zdravstva Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, T: 04 208 25 23, F: 04 20 26 718, E: jozica.krevh@ozg-kranj.si.

#### 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, W: <http://www.drmed.org/novica.php?id=8241>.

Sobo lahko rezervirate na naslov HIT Alpinea Kranjska Gora, Borovška 99, T: 04 588 44 78 ali E: [booking@hitholidays-kg.si](mailto:booking@hitholidays-kg.si) do 15. septembra 2006. Za kasnejše prijave ne moremo zagotoviti namestitve v zelenem objektu. Nočitev z zajtrkom v dvoposteljni sobi, uporabljeni kot enoposteljna, cca. 18.000,00 SIT (75 evrov) na dan, nočitev z zajtrkom v dvoposteljni sobi cca. 12.000,00 SIT (50 evrov) po osebi na dan (+ turistična taksa po veljavnem občinskem odloku). Vključuje prost vstop v bazen.

## NEDONOŠENČEK – ZDRAVSTVENI, PSIHOLOŠKI IN SOCIALNI PROBLEM Vidiki obravnave po odpustu iz bolnišnice

organizatorja •  
Društvo za pomoč prezgodaj rojenim otrokom  
Ljubljana, Združenje za perinatalno medicino SZD

**LJUBLJANA, predavalnica Zavoda za  
zdravstveno varstvo, Zaloška 29**  
27.-28. oktober 2006

#### PROGRAM:

##### Petek, 27. oktobra 2006

- 9.00 Kornhauser, P.: Pogled 40 let nazaj: Kako smo snovali in zgradili v KC prvo središče za intenzivno zdravljenje otrok, še zlasti za življenjsko ogrožene novorojenčke  
Zupan, J., svetovalka SZO, Ženeva: Nedonošenčki v svetu
- 10.00 Novak, Ž., Steblovnik, L., Fabjan, V.: Preprečevanje zelo prezgodnjega poroda
- 10.15 Verdenik, I.: Napoved tveganja za prezgodnji porod
- 10.30 Ličer, Z.: Psihosocialne stiske žensk v obdobju nosečnosti
- 10.45 Razprava
- 11.00 Odmor
- 11.30 Bregant, L.: Statistika EINT
- 11.40 Zelinka, D.: Uspešnost dela z ELBW otroci, rojenimi v letih od 1990 do 2004
- 11.55 Žgur, L., Šerbec Medjimurec, M.: Vpliv okolja intenzivne nege na nedonošenega otroka
- 12.10 Globevnik Velikonja, V.: Družina prezgodaj rojenim otrokom
- 12.25 Urbančič, K.: Spodbujanje lastne aktivnosti pri materah prezgodaj rojenih otrok v EINT
- 12.40 Razprava
- 13.00 Odmor za kosilo
- 14.30 Verbič, L.: Zdravstvena nega prezgodaj rojenega otroka
- 14.45 Grčar, M.: Shema za naravno opazovanje novorojenčkovega vedenja
- 15.00 Pestevšek, M.: Kriteriji za odpust domov
- 15.15 Kornhauser Cerar, L.: Pot domov
- 15.30 Neubauer, D.: Ogroženost zaradi napadov prekinitve dihanja
- 15.45 Razprava

- 16.00 Odmor  
 16.30 Kutin, P.: Zdravstvena nega nedonošenčka na domu  
 16.45 Pogorelc, A.: Hranjenje in rast  
 17.00 Kornhauser Cerar, L.: Zdravila  
 17.15 Babnik, J.: Zdravljenje s kisikom na domu  
 17.30 Mole, H.: Cepljenja  
 17.45 Razprava  
 19.00 Srečanje udeležencev seminarja v klubu Povodni mož, Zaloška 6A

### Sobota, 28. oktobra 2006

- 8.30 Bregant, L.: Spremljanje razvoja nedonošenčkov v Ambulanti za rizične novorojenčke Porodnišnice Ljubljana  
 8.45 Zavrl, N.: Predstavitev organizacije in dela razvojnih ambulant  
 9.00 Cijan, S.: Predstavitev dela v Bolnišnici Stara Gora  
 9.15 Groleger, K.: Celovita skupinska obravnava dojenčka z dejavniki tveganja in otroka s cerebralno paralizo  
 9.30 Mramor, M.: Pomen skupinske obravnave prezgodaj rojenega otoka v predšolskem obdobju  
 9.45 Razprava  
 10.00 Odmor  
 10.30 Globevnik Velikonja, V.: Psihomotorni razvoj prezgodaj rojenih otrok v predšolskem obdobju  
 10.45 Ogričević, B.: Razvoj primarnih oralnih funkcij  
 11.00 Vrabič, G.: Posebnosti čutno-gibalnega razvoja nedonošenega otroka  
 11.15 Paro Panjan, D.: Zgodnja klinična prepoznavna možganske okvare  
 11.30 Magajna, L., Gorišek, M., Košak Babuder, M.: Nizka porodna teža kot rizični dejavnik za specifične učne težave in hipermotorično motnjo  
 11.50 Razprava  
 12.00 Odmor  
 12.30 Erzar, M.: Pravice iz zavarovanja za starševsko varstvo  
 12.45 Plankar Grgurevič, T.: Skrb zase, skrb za drugega  
 13.00 Urbančič, K.: Izobraževanje osebja – bo nov študijski predmet ustvaril razlike?  
 13.15 Stojanovič, E.: Predstavitev društva za pomoč prezgodaj rojenim otrokom Ljubljana  
 13.30 Špes, I.: Predstavitev društva za pomoč nedonošenčkom Maribor  
 13.45 Razprava  
 14.00 Zaključek seminarja

Seminar je namenjen zdravnikom pediatrom, ginekologom in porodničarjem, družinskim zdravnikom, fizioterapevtom, socialnim

delavcem, patronažnim in medicinskim sestram ter ostalim strokovnjakom, ki se pri svojem delu srečujejo z nedonošenčki.

**Strokovni odbor:** doc. dr. Vislava Velikonja Globevnik, dipl. psih., asist. Lev Bregant, dr. med., Lidija Žgur, dipl. fiziot., Lilijana Verbič, dipl. med. s., mag. Zlata Ličer, dipl. soc. del.

**Kotizacija:** 45.000,00 SIT (188 EUR) za oba dneva, 25.000,00 SIT (100 EUR) za en dan, 10.000,00 SIT (41,76 EUR) upokojeni zdravniki in študentje (DDV je vključen). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva za pomoč prezgodaj rojenim otrokom 02014-0050993640 do **24. 10. 2006** s pripisom "seminar – nedonošenček". Ob prijavi predložite potrdilo o plačilu kotizacije. V osmih dneh po končanem seminarju bomo po pošti poslali originalni račun. Kotizacija vključuje obisk predavanj, zbornik, potrdilo o udeležbi, prigrizke in napitke v odmorih ter srečanje v petek zvečer.

**Prijave:** prijave pošljite najpozneje do **30. 9. 2006** na naslov: ga. Mojca Štos, Porodnišnica Ljubljana, Zaloška 11, 1525 Ljubljana, T: 01 522 60 90, 522 60 11.

**Informacije:** E: lev.bregant@guest.arnes.si, vislava.velikonja@guest.arnes.si

## NAVODILA

### za oglaševanje na rumenih straneh:

■ Vsak prireditelj zdravniškega srečanja, seminarja, konference idr. ima pravico do dveh brezplačnih objav.

Da bi bile informacije čim bolj natančne in brez napak, vljudno prosimo, da prireditelji izpolnijo obrazec, ki je objavljen na zadnji strani koledarja.

Objavljali bomo le tista obvestila in programe, ki jim bo priložen izpolnjen vprašalnik, da bo podatke mogoče vnašati v koledar.

■ Rok za oddajo gradiva v uredništvo je 10. v mesecu za objavo v številki, ki izide prvega v naslednjem mesecu.

## DELOVNA MESTA

### Zdravstveni dom dr. Janeza Oražma Ribnica

objavlja prosto delovno mesto

#### zobozdravnika (m/ž)

v Zdravstveni postaji Loški Potok za nedoločen čas.

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta stomatološke smeri,
- opravljen strokovni izpit,
- eno leto delovnih izkušenj,
- znanje slovenskega jezika,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije.

Poskusno delo traja štiri mesece.

Kandidati naj prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo v roku 15 dni od objave na naslov: Zdravstveni dom dr. Janeza Oražma Ribnica, Tajništvo, Majnikova 1, 1310 Ribnica.

### Zdravstveni dom Bohinja

objavlja prosto delovno mesto  
zdravnika specialista pediatrije (m/ž)

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete in opravljen strokovni izpit,
- opravljen specialistični izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije ali dovoljenje za delo v RS,
- vozniški izpit kategorije B,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo tri mesece.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom. Nastop dela takoj oziroma po dogovoru.

Rok prijave: 30 dni.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo na naslov: Osnovno zdravstvo Gorenjske, Zdravstveni dom Bohinja, Triglavska cesta 15, 4264 Bohinjska Bistrica.

O izbiri bomo kandidate obvestili v 30 dneh po zaključku zbiranja prijav.

## OZG Kranj, OE Zdravstveni dom Radovljica

objavlja prosto delovno mesto

**zdravnika specialista pediatrije (m/ž)**

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete, opravljen strokovni izpit in sekundarij,
- opravljen specialistični izpit iz pediatrije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje pediatrije,
- znanje slovenskega jezika.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom. Nastop dela takoj oziroma po dogovoru.

Rok prijave: 30 dni.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo na naslov: Osnovno zdravstvo Gorenjske, OE Zdravstveni dom Radovljica, Kopalniška cesta 7, 4240 Radovljica.

O izbiri bomo kandidate obvestili v 30 dneh po zaključku zbiranja prijav.

## Zdravstveni dom dr. Julija Polca Kamnik

objavlja dve prosti delovni mesti

**zdravnika specialista pediatra oziroma specialista šolske medicine oziroma zdravnika s podiplomskim tečajem zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine ali zdravnika po končanem sekundarijatu (m/ž)**

Eno delovno razmerje bo sklenjeno za določen čas (nadomeščanje delavke v času porodniškega dopusta) s polnim delovnim časom, drugo pa za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji:

- opravljena specializacija iz pediatrije oziroma šolske medicine ali podiplomski tečaj zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine ali opravljen sekundarijat s preizkusom usposobljenosti,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije ali delovno dovoljenje,
- 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 Kamnik, Novi trg 26, 1241 Kamnik.

## Zdravstveni zavod Doktor Lovše v Mariboru

objavlja prosto delovno mesto

**zdravnika (m/ž)**

za delo v ambulanti splošne medicine in medicine dela.

Delo je za polni delovni čas, za določen čas – eno leto, z možnostjo zaposlitve za nedoločen čas.

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta in opravljena specializacija splošne medicine ali končana medicinska fakulteta in opravljen sekundarijat,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- slovensko državljanstvo ali dovoljenje za delo v Republiki Sloveniji,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- vozniški izpit kategorije B,
- poskusno delo štiri mesece.

Prijave pošljite na naslov: Zdravstveni zavod Doktor Lovše, Kopitarjeva 2, 2000 Maribor. Informacije na T: 02 229 72 14.

## Splošna bolnišnica Celje

objavlja prosto delovno mesto

**zdravnika specialista interne medicine (m/ž)**

Pogoji:

- VIII. stopnja strokovne izobrazbe - doktor medicine,
- strokovni izpit,
- specialist interne medicine,
- znanje slovenščine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za opravljanje dela zdravnika specialista.

Delovno mesto je za določen čas, nadomeščanje odsotne delavke zaradi porodniškega dopusta.

Kandidati oziroma kandidatke naj pošljejo prijave na naslov: Splošna bolnišnica Celje, Oblakova ulica 5, 3000 Celje.

## Psihiatrična bolnišnica Ormož

objavlja prosto delovno mesto

**zdravnika specialista psihiatrije (m/ž)**

za nedoločen čas.

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen specialistični izpit iz psihiatrije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije s področja psihiatrije,
- poskusno delo štiri mesece,
- aktivno znanje slovenskega jezika.

Kandidati naj svoje prijave pošljejo na naslov: Psihiatrična bolnišnica Ormož, Ptujška c. 33, 2270 Ormož.

## Zdravstveni dom Murska Sobota

objavlja prosto delovno mesto

**zdravnika specialista splošne ali družinske medicine ali zdravnika oziroma zdravnika po opravljenem sekundarijatu (m/ž)**

v službi nujne medicinske pomoči za nedoločen čas.

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- specialistični izpit iz splošne oziroma družinske medicine ali strokovni izpit in opravljen sekundarijat s preizkusom usposobljenosti,
- državljanstvo Republike Slovenije in znanje slovenskega jezika,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za delo na področju splošne medicine.

Pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev naj kandidati pošljejo v 15 dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom Murska Sobota, Grajska ulica 24, 9000 Murska Sobota. Obvestila o opravljeni izbiri bomo prijavljenim kandidatom poslali v 30 dneh po končanem zbiranju prijav.



## Javni zavod Zdravstveni dom Trbovlje

objavlja prosti delovni mesti

1. **doktorja dentalne medicine (m/ž)**
2. **zdravnika specialista splošne medicine oziroma zdravnika po končanem sekundarijatu (m/ž)**

Delovno razmerje bo sklenjeno s polnim delovnim časom za nedoločen čas.

Pogoji k točki 1:

- končana medicinska fakulteta - odsek za stomatologijo,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- poskusno delo štiri mesece.

Pogoji k točki 2:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen sekundarijat ali opravljena specializacija iz splošne ali družinske medicine,
- znanje slovenskega jezika,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- poskusno delo štiri mesece.

Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratek življenjepis v osmih dneh po objavi tega razpisa na naslov: Zdravstveni dom Trbovlje, Kadrovska služba, Rudarska cesta 12, 1420 Trbovlje. O izbiri bomo kandidate pisno obvestili v 30 dneh po izbiri.

## Zdravstveni dom Radeče

objavlja prosti delovni mesti

1. **zdravnika specialista splošne ali družinske medicine (m/ž)**
2. **zdravnika z opravljenim programom sekundarijata in opravljenim licenčnim izpitom (m/ž)**

Pogoji k točki 1:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen specialistični izpit iz splošne ali družinske medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika.

Pogoji k točki 2:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen program sekundarijata in licenčni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika.

Pod točko 1 bo pogodba o zaposlitvi sklenjena za določen čas, za eno leto. Poskusno delo v skladu s Kolektivno pogodbo za zdravnike in zobozdravnike.

Pod točko 2 bo pogodba o zaposlitvi sklenjena za polovični delovni čas oziroma za opravljanje dopolnilnega dela (8 ur na teden) za obdobje enega leta. Poskusno delo v skladu s Kolektivno pogodbo za zdravnike in zobozdravnike.

Rok za oddajo vlog je 15 dni.

Prijave z dokazili in življenjepisom naj kandidati pošljejo na naslov: Zdravstveni dom Radeče, Ulica OF 8, 1433 Radeče. Informacije na telefonu: 03 568 02 00.

## Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj

razpisuje prosti delovni mesti

1. **zdravnika specialista s področja interne medicine (m/ž)**
2. **zdravnika specialista s področja otorinolaringologije (m/ž)**

Pogoji k točki 1:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljena specializacija in specialistični izpit iz interne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika.

Pogoji k točki 2:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljena specializacija in specialistični izpit iz otorinolaringologije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika.

Delovno razmerje se sklepa za nedoločen čas s štirimesečnim poskusnim delom.

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.

**Na Katedri za normalno morfolologijo zobnega organa Medicinske fakultete v Ljubljani**

bomo v oktobru 2006 razpisali

**prosto delovno mesto asistenta**

za nedoločen čas.

Kandidati, ki jih zanima delo na fakulteti, naj se dogovorijo za obisk pri predstojniku katedre, doc. dr. Franeku Klemencu, dr. dent. med., **po T: 01 522 43 72.**

## Javni zavod Zdravstveni dom Piran

vabi k sodelovanju

**zdravnik (m/ž)**

za delo v ambulanti za turiste.

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete,
- opravljen strokovni izpit oziroma sekundarijat s preizkusom usposobljenosti,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika,
- znanje italijanskega in angleškega jezika.

Delovno razmerje bomo sklenili za določen čas s polnim delovnim časom, in sicer za čas turistične sezone od 1. julija do 31. avgusta 2006.

Ponudbe z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite na naslov: Zdravstveni dom Piran, Kadrovska služba, Cesta solinarjev 1, 6320 Portorož.

## OGLASI



Lekarna Vir, Čufarjeva 23,  
1230 Domžale  
tel.01/724 45 82

Za zdravstveno dejavnost

**oddamo**

še ne izdelane polkletne prostore, 130m<sup>2</sup>.

Možno je dokončanje prostorov po vaših željah in potrebah.

**Lek farmacevtska družba d. d., Verovškova 57, Ljubljana, išče****doktorja medicine**

za strokovno podporo trženju Lekovih proizvodov v enoti Marketinške storitve z ključnimi nalagami:

- strokovna medicinska podpora v segmentu promocijskih aktivnosti
- poznavanje terapevtskega področja
- priprava medicinskega dela registracijske dokumentacije

Od kandidatov pričakujemo:

- univerzitetno izobrazbo medicinske smeri – doktor medicine
- 1 leto delovnih izkušenj
- željo po strokovnem poglobljanju in osvajanju novih znanj
- aktivno znanje angleškega jezika
- poznavanje dela z osnovnimi računalniškimi programi v okolju Windows
- komunikativnost, usmerjenost na rezultat, osredotočenost na uporabnike
- poznavanje konkurenčnega okolja, regulative in sistema kakovosti v farmaciji

Poskusno delo traja 6 mesecev.

Ponudbe z življenjepisom pošljite Metki Korez, vodji kadrov za komercialne dejavnosti SLO, JVE in CIS; **elektronski naslov:** marjetica.korez@sandoz.com

## Pripravljamo novo knjigo **Spoznajmo in preprečimo možgansko kap**

Anatomija in fiziologija živčevja • Razvrstitev možgansko-žilnih bolezni • Mehanizmi možgansko-žilnih bolezni • Genetske osnove možgansko-žilnih bolezni • Epidemioologija možgansko-žilnih bolezni v svetu in Sloveniji • Dejavniki tveganja za možgansko-žilne bolezni • Zvišan krvni tlak kot najpomembnejši dejavnik tveganja za možgansko-žilne bolezni • Znaki možganske kapi • Demenca zaradi možgansko-žilne bolezni • Znotrajlobanjske krvavitve • Diagnostika možgansko-žilnih bolezni • Zaznavanje mikroembolov s transkranično doplersko sonografijo • Silikovna radiološka diagnostika možgansko-žilnih bolezni • Ultrazvočne preiskave karotidnih in znotrajlobanjskih arterij • Tridimenzionalna ultrazvočna preskava karotidnega debla • Motnje vida pri bolnikih z možgansko-žilnimi boleznimi • Zdravljenje sveže ishemične možganske kapi s trombolizo • Primarna in sekundarna preventiva ishemičnega možgansko-žilnega dogodka • Antikoagulantna zaščita v primarni in sekundarni preventivi ishemičnega možgansko-žilnega dogodka • Odprto ovalno okno • Karotidna angioplastika – nova metoda preprečevanja možganske kapi • Kirurški poseg na vratnih arterijah zaradi aterosklerotičnih zožitev • Ultrazvočno spremljanje možganskega krvnega pretoka med kirurškim zdravljenjem karotidne zožitve • Endovaskularno zdravljenje možganskih anevrizem in arteriovenski malformacij • Kirurško zdravljenje spontananih možganskih krvavitev • Zgodnja kompleksna rehabilitacija bolnikov z možgansko-žilnimi boleznimi • Nevropsihološka rehabilitacija v bolnišnici • Motnje požiranja pri bolnikih po možganski kapi • Rehabilitacija bolnikov z možgansko-žilnimi boleznimi v specializirani rehabilitacijski ustanovi • Poti do izgubljenega govora za bolnike z afazijo in njihove svoje v času rehabilitacije • Govorno-jezikovne motnje po možganski kapi • Psihološka rehabilitacija po možganski kapi – ali kako iz žrtve postati zmagovalca življenja vključno s prikazi primerov • Delovna zmornost in poklicna rehabilitacija • Ni tako, kot je bilo, tudi ni sedaj in sedaj ni lahko, pa vendar gre na bolje zgodbi • Pravica do rehabilitacije v naravnem zdravilišču in medicinsko-tehničnih pripomočkov po možganski kapi • Kakovost življenja bolnika po možganski kapi • Prehrana in hranjenje • Obravnava bolnikov z možgansko-žilnimi boleznimi v ambulanti družinskega zdravnika • Psihiatrične bolezni pri bolnikih z možgansko-žilnimi boleznimi • Nega bolnika po možganski kapi • Obravnava in rehabilitacija bolnikov po možganski kapi v domu zastareje občane • Kako do boljše kakovosti življenja po možganski kapi • Možganska kap po tradicionalni kitajski medicini • Joga – ajurveda po kapi • Telesna dejavnost in možganska kap • Življenje bolnikov z možganskimi boleznimi v okviru združenja bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije • Lažjane bolečine bolnikom z možgansko-žilnimi boleznimi • Motnje spolnosti pri bolnikih z možgansko-žilnimi boleznimi • Motnje sfinktrov pri bolnikih z možgansko-žilnimi boleznimi • Ocena jemanja invalidnosti, telesne okvare in potrebe po pomoči in postrežbi drugega v invalidskih komisijah

**NAROČILNICA****FIZIČNA OSEBA**

Ime in priimek \_\_\_\_\_

Naslov \_\_\_\_\_

Poštna številka in pošta \_\_\_\_\_

Zavezanec za DDV (obkroži)  DA  NE Davčna številka \_\_\_\_\_ Nepreklicno naročam-o \_\_\_\_\_ izvodov knjige "Možganska kap" po ceni

• za člane Društva za zdrave srca in ožija Slovenije in naročnike revije "Za srce" 2900 SIT

• za vse ostale kupce pa 3900 SIT

Kupnino bomo poravnali v 15-in dneh po prejemu računa. V ceno je vračunano 85% DDV. Kraj in datum \_\_\_\_\_ Zg. \_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_

Naročilnico pošljite na naslov: **Društvo za zdrave srca in ožija Slovenije, Dunajska 65, 1000 Ljubljana ali po faksu: 01/436-12-66. Knjigo lahko naročite tudi po e-pošti: [društvo.zasrce@sio.net](mailto:društvo.zasrce@sio.net)**

# Pediatrična dializa

Matjaž Kopač

**V** veliko zadovoljstvo mi je bilo, da sem se lahko udeležil mednarodnega kongresa iz pediatrične dialize v sklopu letnega kongresa iz dialize v organizaciji School of Medicine, University of Missouri, Columbia, kar mi je omogočil mentor prof. dr. Rajko Kenda. Potekal je od 25. do 28. februarja 2006 v kongresnem centru Moscone West v središču slikovitega kalifornijskega mesta San Francisco.

Prvi dan kongresa je bil namenjen pregledu osnov pediatrične dialize. Prof. Goldstein iz Texas Children's Hospital v Houstonu je v začetku predaval o nadzoru ustreznosti hemodialize (HD). Podal je pregled razporedjanja sečnine med in po dializi, razpravljaj o različnih metodah kvantificiranja klirensa sečnine med HD, navedel in razložil več formul za predpisovanje začetne HD in navedel več kliničnih primerov nadzora ustreznosti dializnega zdravljenja z različnimi parametri, kot so telesna teža, spKt/V in nPCR.

V nadaljevanju je prof. Symons (Children's Hospital & Medical Center, University of Washington, Seattle) podal pregled različnih kontinuirnih hemodializnih metod zdravljenja ledvične odpovedi (kontinuirne hemofiltracije), ki jih pogosto uporabljamo za hemodinamsko nestabilne paciente. Poudaril je pomen ustrezne izbire aparata in tekočine, s katero pred priključitvijo napolnimo krvne linije, poleg tega pa tudi pomen ustrezne nastavitve krvnega pretoka, hitrosti infuzije nadomestne tekočine in izbire najbolj primerne antikoagulacije. Zelo pomemben je nadzor bilance tekočine, treba je predvideti zaplete, vse se pa seveda začne z ustreznim žilnim pristopom.

V nadaljevanju je dr. Schmitt iz univerzitetne otroške bolnišnice v Heidelbergu, Nemčija, navedel, da do zastaja rasti pri uremičnih otrocih pride, ko glomerulna filtracija (GFR) pade pod 40 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, da je kostna starost pri njih zakasnjena (zaradi česar dosežejo tarčno višino dve leti kasneje) in da je tarčna višina pod 3. percentilom pri 50 odstotkih otrok s končno ledvično odpovedjo (KLO). Dejavniki, ki vplivajo na rast pri otrocih s KLO, je več: genetski dejavniki, osnovna ledvična bolezen, rezidualna ledvična funkcija, uremična anoreksija z energetsko

nedohranjenostjo, motnje v ravnovesju vode in elektrolitov, presnovna acidoza, vnetje in hormonske motnje. Pri dializiranih otrocih ženskega spola zasledimo anovulacijo, pri tistih moškega spola pa je motena spermatogeneza s pridruženo nizko koncentracijo testosterona v krvi. Pri 50 odstotkih slednjih se kasneje pojavi tudi erektilna disfunkcija. Predavanje je zaključil z odprtimi vprašanji glede zdravljenja nizke rasti z rekombinantnim rastnim hormonom ob vstopu v puberteto.

Sledila je predstavitev več kliničnih primerov, ob katerih smo udeleženci lahko sodelovali in se ob tem soočili z nekaterimi aktualnimi dilemami pri obravnavi konkretnih bolnikovih težav.

Patogeneza ledvične osteodistrofije je pri otrocih sicer podobna kot pri odraslih, vendar je bolj zapletena zaradi hkratne rasti, kot je poudaril prof. Filler iz Children's Hospital of Eastern Ontario iz Ottawe, Kanada. Poseben problem predstavlja osteodistrofija in osteopenija pri transplantiranih bolnikih. Tradicionalnemu načinu zdravljenja tega zapleta KLO z rocaltrolom in fosfatnimi vezalci (Ca-karbonat, sevelamer) se v zadnjem času pridružujejo novejši načini zdravljenja z bifosfonati in cinalcet HCl. Slednje zdravilo je edino, ki pomembno znižuje koncentracijo serumskega PTH in hkrati tudi koncentracijo Ca, P in produkta Ca x P, vendar pa ga zaenkrat še niso uporabili pri otrocih.

Prof. White iz BC's Children's Hospital iz Vancouvra v Kanadi je v predavanju o anemiji pri KLO povedal, da se tveganje za anemijo poveča, ko GFR pade pod 35 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Po podatkih NAPRTCS (North American Pediatric Renal Cooperative Study) iz leta 2004 potrebuje od 35 do 40 odstotkov otrok ob začetku dialize zdravljenje z agenski, ki vzpodbujajo eritropoezo (ob tem znaša povprečna GFR 10 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>). Glavni vzroki za anemijo pri otrocih s KLO so poleg pomanjkanja eritropoetina še toksična zavora hematopoeze v kostnem mozgu, pomanjkanje železa, kronično vnetje in zmanjšano preživetje eritrocitov zaradi mehanične krhkosti, avtohemolize, zmanjšane deformabilnosti in presnovnih okvar. Poudaril je, da je železo nujna sestavina vsakega učinkovitega načina zdravljenja za doseg ali vzdrževanje ravni

hemoglobina v krvi. Vzdrževanje zadostnih zalog železa v telesu je boljši pristop kot nadmeščanje železa šele takrat, ko pride do njegovega pomanjkanja, funkcionalno pomanjkanje železa pa včasih lahko diagnosticiramo le z aplikacijo preparata železa.

Na ustreznost peritonealne dialize (PD) vpliva več dejavnikov, kot so transportna zmogljivost peritonealne membrane, površina telesa, izmenjalni volumen, očištek topljencev (bodisi s PD bodisi z rezidualno ledvično funkcijo) in odstranjevanje tekočine, kot je povedal prof. Warady iz The Children's Mercy Hospital v Kansas Cityju. PD pri otroku je ustrezna, če primerno raste, ima urejen krvni tlak, je primerno prehranjen, se normalno psihomotorično razvija in nima hipovolemije ter pomanjkanja natrija (smernica 6, K/DOQI, 2006). Izpostavil je smernico 15 K/DOQI (dokaz), ki pravi, da naj pri CAPD Kt/V sečnine znaša vsaj 2,0/teden, skupni očištek kreatinina (Ccr) pa vsaj 60 l/teden/1,73 m<sup>2</sup> (za zelo hitre in povprečno hitre izmenjevalce) oziroma 50 l/teden/1,73 m<sup>2</sup> (za zelo počasne in povprečno počasne izmenjevalce). Zaključil je z mislijo, da je individualno prilagajanje dialize bolniku ključno za izboljšanje njegove prognoze in dolgoročni uspeh zdravljenja s PD.

Prvi dan je zaključil prof. Schaefer iz univerzitetne otroške bolnišnice v Heidelbergu, Nemčija, in sicer s predavanjem o infekcijskih zapletih PD. Podal je pregled incidence peritonitisa iz mednarodnega registra, diagnostične kriterije, klinično sliko, diferencialno diagnozo motnega izpirka, vzroke in nova navodila za empirično antibiotično zdravljenje. Pri nizki stopnji lokalne na meticilin odporne bakterijske flore je treba uvesti cefalosporin 1. generacije in aminoglikozid, pri visoki stopnji lokalne na meticilin odporne bakterijske flore pa vankomicin in aminoglikozid. Podal je tudi smernice za modifikacijo zdravljenja pri izolaciji različnih vrst povzročiteljev.

V nadaljevanju kongresa je prof. Schmitt predstavil prakso dodeljevanja ledvičnih presadkov prejemnikom - otrokom v Evropi. Opisal je organizacije, ki se v Evropi ukvarjajo s presaditvami (med katerimi je največja Eurotransplant, katere članica je tudi Slovenija), nacionalne predpise za darovanje organov, kriterije za uvrstitev na čakalno listo in pravila

za dodelitev ledvic otrokom po posameznih evropskih državah. Poudaril je to, o čemer vlada splošno soglasje glede presaditev ledvic pri otrocih, in sicer, da naj se le-te izvajajo v pediatričnih centrih z dovolj izkušnjami, da narašča število živih dajalcev ter da zaradi etičnih razlogov nesorodni plačani dajalci ne smejo biti darovalci. Poleg tega bi morala biti čakalna doba čim krajša zaradi zmanjšanja učinka KLO na rast, razvoj in kakovost življenja. Zaključil je z mislijo, da prednost dodelitve ledvičnih presadkov pediatričnim bolnikom nima pomembnega vpliva na odrasle zaradi majhnega števila otrok v primerjavi z odraslimi prejemniki.

Na vprašanje o vlogi hiperurikemije v patogenezi hipertenzije pri otrocih je skušal odgovoriti prof. Feig iz Baylor College of Medicine iz Huostona v Texasu. Izsledki raziskav na živalskih modelih kot tudi izsledki kliničnih študij govorijo za to, da je sečna kislina povezana z razvojem esencialne hipertenzije pri otrocih. To se verjetno dogaja preko več mehanizmov, kot so aktivacija renin-angiotenzinskega sistema, disfunkcija endotelija (zaradi zmanjšane izločanja NO), infiltracija makrofagov ter indukcija aferentne arteriolopatije. Preliminarni rezultati nekaterih študij kažejo na znižanje krvnega tlaka ob zniževanju koncentracije sečne kisline v krvi, vendar zaenkrat ni dovolj dokazov, da bi alopurinol lahko varno uporabili za dolgotrajno zdravljenje.

Isti avtor je v nadaljevanju predstavil tudi problematiko hipertenzije pri otrocih s KLO, ki je zelo pogosta in jo povzroča več različnih patogenetskih mehanizmov. Po njegovem mnenju vsaj pri polovici teh otrok dandanes ne uspemo zadovoljivo nadzorovati krvnega

tlaka, tako da je okvara tarčnih organov zelo pogosta. Na koncu je poudaril, da je krvni tlak dejavnik tveganja za srčno-žilne bolezni, na katerega pri otrocih s KLO v največji meri lahko vplivamo.

Prof. Goldstein je predaval še enkrat, tokrat o kakovosti življenja otrok na zdravljenju z dializo. Glede na njihove izkušnje ni bistvene razlike v kakovosti življenja med bolniki na HD in PD. Zanimivo pa je, da za razliko od staršev otrok na dializi, večina staršev transplantiranih otrok svojih otrok ne vidi kot kronične bolnike, saj imajo slednji kakovostnejše življenje (tako v psihosocialnem smislu kot v smislu telesne zmogljivosti), kar pa je seveda lahko dvorezen meč, saj morajo doživljenjsko prejemati imunosupresivna zdravila. Poleg tega se je izkazalo, da imajo otroci v ohranjenih družinah boljše kakovost življenja, na splošno pa imajo otroci s KLO po njihovih izkušnjah podobno kakovost življenja kot otroci z rakom. Zaključil pa je z mislijo, da merjenje kakovosti življenja ni zadosti, saj morajo izsledki usmerjati zdravljenje.

Prof. Warady se je proti koncu dotaknil tudi neizogibne teme, in sicer umiranja otrok na dializi. Najpogostejši vzrok smrti pri njih so srčno-žilne bolezni (tako pri otrocih na HD kot na PD). Podal je pregled verjetnosti preživetja po različnih starostnih skupinah in glede na starost ob začetku tovrstnega zdravljenja. Po njegovem mnenju so izzivi za bližnjo prihodnost v preprečevanju in agresivnem zdravljenju hipertenzije, v zmanjšanju porabe fosfatnih vezalcev, ki vsebujejo kalcij, v zmanjševanju kroničnega vnetja in stopnje zbolevanja za malignomi, preprečevanju življenje ogrožajočih okužb, zgodnji presaditvi ledvic in v izboljšani

imunosupresiji.

Deležni smo bili še nekaterih drugih zanimivih predavanj, med drugim sta nam posredovala svoje izkušnje glede doživljanja kronične bolezni in prehoda od pediatrov k internistom tudi odrasla bolnica s KLO in odrasel bolnik s cistično fibrozo.

## Zaključek ◆

Udeležba na omenjenem strokovnem srečanju, ki je imelo značaj letnega kongresa in ki je bilo skoraj popolno organizirano, je bila v več pogledih pozitivna izkušnja, saj se redko ponudi možnost za udeležbo na kongresu, ki obravnava tako specifično usmerjeno področje, kot je pediatrična dializa. V Sloveniji imamo v okviru Kliničnega oddelka za nefrologijo Pediatrične klinike tudi Center za dializo otrok in mladostnikov, ki pa je zaradi specifičnih razlogov (incidenca, strnjenost znanja in izkušenj na enem mestu) edini v Sloveniji. Zato le v tujini obstaja možnost vpogleda v nove izsledke na tem področju in izmenjave izkušenj. Ugotovil sem, da imamo pri nas podobne izkušnje s postopki zdravljenja in njegovimi rezultati ter da smo novejšje izsledke dosledno uvedli v klinično prakso. Manjša razlika obstaja v starosti prehoda teh otrok v obravnavo k internistom (zaradi večje incidence KLO pri odraslih in posledično omejenih kapacitet), ki je pri nas pomaknjena nekoliko v kasnejše obdobje in ne poteka vedno okrog 18. leta starosti. Glede na to, da je naš pediatrični dializni oddelek še v svojem prvem desetletju delovanja, bodo nadaljnje izkušnje pokazale najbolj optimalen čas za ta prehod. ■

# Hiperbarična medicina v širši jadranski regiji

Blanka Mikl Mežnar

10. in 11. februarja je v Termah Zreče potekal 4. mednarodni simpozij  
»Potapljanje in potapljanje za ljudi s posebnimi potrebami«.

**P**rvi dan je bil namenjen predvsem zdravnikom, ki jih zanima hiperbarična medicina (HBO), drugi dan pa, kot že tradicionalno, zdravnikom, ki jih zanima potapljanje, in potapljačem.

Ko smo pred štirimi leti pripravljali prvi simpozij, ki je takrat pokrival predvsem teme o potapljanju z avtonomno potapljaško opremo za ljudi po poškodbih hrbtenjače, še nismo načrtovali, da bo simpozij postopno zajemal vedno več tem, povezanih s potapljanjem,

potapljaško medicino, in se postopno razširil tudi na druga sorodna področja, na primer na hiperbarično medicino.

Letošnji simpozij je bil prvič dvodnevni, saj vseh načrtovanih tem nikakor ni bilo mogoče strniti le v en dan. Tako je bil prvi dan namenjen





Prof. dr. Alessandro Marroni (foto: IAHD Adriatic)

predvsem zdravnikom, ki jih zanima hiperbarična medicina in zdravljenje s pomočjo hiperbarične oksigenacije. Vodila sta ga doc. dr. Žare Findrle in dr. Gojko Gošovič.

Prof. Igor E. Mekjavič je v prvem predavanju zelo sistematično opisal hiperbarične komore in njihovo terapevtsko uporabo. Sledilo je predavanje častnega gosta prof. dr. Alessandra Marronija, podpredsednika evropskega združenja za hiperbarično medicino (ECHM) in predsednika svetovnega in evropskega DAN (Divers Allert Network), organizacije, ki skrbi za varnost potapljačev po vsem svetu. Predstavil je trenutno stanje hiperbarične medicine v Evropi, s poudarkom na evropsko priznanih indikacijah za zdravljenje ter na evropskem konsenzu o pogojih za delovanje komor, in izobraževanja kadrov, ki dela na tem področju.

Prof. dr. Stracimir Gošovič, ki velja za starosta pomorske in hiperbarične medicine v regiji ter za enega najuglednejših svetovnih strokovnjakov na omenjenih področjih, in dr. Gojko Gošovič sta predstavila institucije, ki se v državah na vzhodni obali jadranskega morja ukvarjajo s hiperbarično medicino, in njihovo opremljenost.

Po odmoru so sledila predavanja, kjer so strokovnjaki predstavili svoje izkušnje z uporabo hiperbarične oksigenacije v terapevtske namene. Doc. dr. Žare Findrle je prikazal primer uspešnega zdravljenja hude diabetične polinevropatije, dr. Suzana P. Mihovilovič izkušnje Poliklinike za medicino OXY z zdravljenjem zapletenih ran, dr. Duško Mičević pa primere zdravljenja poškodb "crush". Na žalost je zelo zanimivo predavanje o uporabi HBO v terapiji aterosklerotične okluzijske bolezni arterij spodnjih udov zaradi zadržanosti dr. Liljane Mihaljevič iz KBC Zagreb odpadlo.

Razprava, ki je sledila in se nadaljevala tudi ob večerji, je pokazala, da je izmenjava izkušnjem med strokovnjaki, ki delujejo na tem področju, dobrodošla in potrebna.

Drugi dan simpozija, ki ga je moderiral dr. Petar J. Denoble z univerze Duke, raziskovalni

direktor IDAN (International DAN), je bil namenjen temam, ki so se dotikale potapljaške medicine, potapljanja in potapljanja za ljudi, ki se soočajo s kakršnimi koli omejitvami.

Zbrane udeležence je pozdravil mag. Franc Hočevar, svetovalec direktorja Inštituta za rehabilitacijo Republike Slovenije, temu pa je sledila predstavitev mednarodne zveze IAHD Adriatic v ustanavljanju. Zveza povezuje potapljaške organizacije iz Slovenije, Hrvaške ter Bosne in Hercegovine, ki se ukvarjajo s potapljanjem za ljudi s posebnimi potrebami. Ustanavlja se z namenom, da združuje, organizira, vodi in vzpodbuja dejavnosti na področju potapljanja za ljudi s posebnimi potrebami v širši jadranski regiji in v posameznih državah JV Evrope. Njeno delo je zajeto v tri osnovne programe: potapljanje kot del rehabilitacije, potapljanje skozi rekreacijo in usposabljanje vseh sodelujočih za delo z ljudmi s posebnimi potrebami. V prvi program so vključeni varovanci varstveno-delovnih centrov z zelo različnimi patologijami, od cerebralne paralize, Downovega sindroma do lažje duševno prizadeti, v drugega pa osebe z okvaro hrbtenjače, diabetiki, ljudje po amputacijah (predvsem žrtve min) oziroma vsi tisti, ki lahko postanejo certificirani potapljači.



Dr. Petar J. Denoble in prof. dr. Stracimir Gošovič (foto: IAHD Adriatic)

Dr. Denoble je predstavil izsledke različnih dejavnosti, ki jih je DAN v preteklih letih opravil na področju potapljanja diabetikov. Zanimivi so bili podatki iz ankete članov DAN iz leta 1993, ko je bilo med anketiranimi kar 164 diabetikov, ki so se redno potapljali. Predstavil je tudi raziskave, kjer so diabetikom pred in v določenih intervalih po potopih merili raven glukoze v krvi. Skupna ugotovitev vseh raziskav je bila, da dobro voden diabetes ob kontroli krvnega sladkorja pred in po potopih in po potrebi prilagoditvi terapije ni kontraindikacija za avtonomno potapljanje v optimalnih razmerah (raziskave so se omejevale predvsem na topla morja) in ob upoštevanju vseh pravil varnega potapljanja. Sledilo je zelo zanimivo predavanje mag. Riharda Trebšeta iz Orto-

pedske bolnišnice Valdoltra. Strnil je dosedanje vedenje in izkušnje na področju udejstvovanja v športnih dejavnostih (s poudarkom na potapljanju) pri ljudeh po opravljeni artroplastiki velikih sklepov.

V uro in pol trajajočem drugem sklopu predavanj je prof. dr. Alessandro Marroni predstavil potekajoče dejavnosti mednarodnega DAN in DAN Europe, kjer je omenil tudi začetke dela DAN Europe na področju potapljanja za ljudi s posebnimi potrebami. Temu so sledila poročila predstavnikov nacionalnih in svetovnih potapljaških organizacij ter regijskih predstavnikov svetovne mreže DAN. Za zaključek drugega sklopa je Marjan Richter, starosta slovenske podvodne fotografije, predstavil svojo knjigo Naše morje z izjemnimi fotografijami življenja v slovenskem morju.

Tretji sklop predavanj je bil usmerjen predvsem v potapljaško medicino. Začel ga je prof. Mekjavič s predavitvijo raziskave, ki poteka v sodelovanju slovenskih in egiptovskih strokovnjakov o vlogi dehidracije v etiologiji dekompresijske bolezni. Temu je sledila predstavitev zanimive metode ugotavljanja mehurčkov v solznem filmu po potopu z zrakom, nitroxom ali helioxom, ki jo prof. Mekjavič razvija skupaj s svojimi sodelavci. Damir Podnar je predstavil novosti na področju tehničnega potapljanja, prof. dr. Željko Duić pa je prikazal preliminarne rezultate mednarodne raziskave o vplivu fizične vadbe pred, med in po potopu na pojav mehurčkov dušika v tkivih. Strokovni del simpozija je zaključil dr. Gojko Gošovič, ki je, preko analize zadnjih nesreč slovenskih potapljačev na Jadranu, omogočil vsem prisotnim potapljačem, da se iz tujih napak naučijo kaj koristnega.



Igor Urh, SPZ, prof. dr. Željko Duić, prof. dr. Igor B. Mekjavič (foto: IAHD Adriatic)

Ob zaključku simpozija je Arne Hodalič, vrhunski fotograf in potapljač ter svetovni popotnik, dodobra razveljal zbrane poslušalce s svojo projekcijo »Potapljanje za afrodizičnimi morskimi kumarami pod ledom na Sahalinu v Sibiriji in na Madagaskarju«, namenjeno vsem, ki jim je skupna ljubezen do popotovanja in vode. ■

# Nova metoda zdravljenja bolečine v križu

Andrej Strahovnik

V februarju sta Vertebrološko društvo Slovenije in Splošna bolnišnica Celje organizirala simpozij, kjer smo predstavili novo metodo zdravljenja bolečine v križu z dinamično fiksacijo s sistemom Dynesys. V ta namen smo v Celje povabili prof. Michaela Pfeifferja, ki ima s to metodo že večletne izkušnje. Skupaj s celjskim ortopedom, mag. Samom K. Fokterjem, sta izvedla dve vstavitvi dinamičnega nevtralizacijskega fiksaterja. Obe operaciji so si v bolnišnični kongresni dvorani v živo lahko ogledali udeleženci simpozija. Gre za drugi simpozij s tematiko zdravljenja hrbtenice, ki ga je v času predsedovanja prof. Radka Komadine organiziralo Vertebrološko društvo Slovenije. Na ta način izpolnjuje svoj cilj izobraževanja in širitve razvoja hrbtenične kirurgije v slovenskem prostoru.

Pri operativnem zdravljenju bolečine v križu in/ali nogi kirurg odstrani diskalno hernijo, običajno pa pri tem disk tudi izprazni. Posledično posedanje izpraznjenega diskusa se da preprečiti s sočasno zatrditvijo prizadetega nivoja hrbtenice. Običajno se pri tem avtologne kostne transplantate naloži med gibljive dele hrbtenice, dodatno pa se hrbtenica učvrsti s kovinskim notranjim fiksaterjem. V Celju smo v pred leti opravljeni študiji pokazali, da dosežejo bolniki, ki jim

zaradi obsežne hernije medvretenčnega diska ob odstranitvi hernije opravimo tudi sočasno zatrditev prizadetega dela hrbtenice, značilno boljše rezultate zdravljenja kot bolniki, ki jim le odstranimo herniacijo. Znan problem, ki se pokaže v naslednjih letih po zatrditvi enega nivoja hrbtenice, je hitrejša propadanje sosednjih (preobremenjenih) nivojev.

Hitrejša propadanje sosednjih nivojev hrbtenice po zatrditvi je porodilo razmišljanja, da bi namesto togega notranjega fiksaterja uporabili gibljivega. Gibljivi fiksater naj bi omogočal nadzorovano medvretenčno gibanje, hkrati pa zagotavljal ustrezno stabilnost. Teoretično naj bi s tem razbremenil predvsem posteriorni del diskusa in fasetne sklepe, upočasnil pa naj bi tudi pospešeno propadanje sosednjih segmentov. Takšne lastnosti ima dinamični nevtralizacijski fiksater s komercialnim imenom Dynesys, ki je v lasti podjetja Zimmer iz Minneapolisa, ZDA.

Prim. Vilibald Vengust in mag. Samo K. Fokter, oba iz Oddelka za ortopedijo in športne poškodbe Splošne bolnišnice Celje, sta v jeseni 2005 obiskala prof. Michaela Pfeifferja v Breisachu, Nemčija, redkega strokovnjaka, ki ima večletne izkušnje z vstavljanjem sistema Dynesys. Pod njegovim vodstvom sta izvedla svojo prvo operacijo s sistemom Dynesys. Osvojeno tehniko sta se odločila prenesti tudi v Slovenijo.



Udeleženci simpozija, prva vrsta z leve proti desni: prim. V. Vengust, asist. mag. S. K. Fokter, prof. R. Komadina.

Tako sta prof. Pfeiffer in mag. Samo K. Fokter v okviru organiziranega simpozija opravila prvi vstavitvi dinamičnega nevtralizacijskega fiksaterja, pri prvem bolniku dvonivojsko, pri drugem enonivojsko stabilizacijo. Obe operaciji so si v živo z zanimanjem ogledali številni gostje simpozija, med operacijama pa je v bolnišnični kongresni dvorani pod vodstvom prim. Vengusta potekala živahna razpava. Oba bolnika se po operaciji dobro počutita in sta bila po nekaj dneh odpuščena v domačo oskrbo, sistem Dynesys pa smo v celjski bolnišnici začeli rutinsko uporabljati. Pričakujemo, da bomo lahko z dinamičnim nevtralizacijskim fiksaterjem pomagali nekaterim bolnikom z nevzdržno bolečino v križu. ■





# Probiotiki danes

Rok Orel

V zadnjem desetletju smo pričali velikemu napredku na področju spoznavanja vloge črevesne mikroflore pri fizioloških procesih v organizmu, pri ohranjanju zdravja, pri nastanku bolezni in pri zdravljenju le-teh. Ugotovili so, da človeško črevo predstavlja življenjski prostor preko petsto bakterijskim vrstam, ki živijo v sožitju z gostiteljskim organizmom. Črevesne bakterije sodelujejo pri prebavi hrane, ki je za prebavne encime našega organizma neprebavljiva, in tvorijo različne presnovke, ki jih lahko pogosto porablja tudi naš organizem. Nekateri teh presnovkov koristijo, drugi pa lahko škodijo našemu zdravju. Poleg tega lastna bakterijska mikroflora ščiti organizem pred okužbo s patogenimi mikroorganizmi z izdelovanjem protimikrobnih snovi, tekmovanjem za življenjski prostor in hranilne snovi in predvsem s spreminjanjem zmožnosti čreves-

ne sluznice za njihovo vezavo na površino črevesnih celic. Črevesna bakterijska mikroflora je pomemben dejavnik pri zorenju in uravnavanju črevesnega imunskega odziva, ki je del širšega sluzničnega imunskega sistema. Udeležena je pri vnetjih, pa tudi pri razvoju sluznične imunske tolerance.

Zamisli, da bi s spreminjanjem sestave črevesne mikroflore lahko koristno vplivali na zdravje človeka, so se pojavile v začetku dvajsetega stoletja. Rodil se je koncept zdravju koristnih bakterij, saj je že dolgo znano, da lahko uživanje nekaterih bakterij, predvsem tako imenovanih mlečnokislinskih bakterij, izboljšuje zdravstveno stanje organizma. Spoznanja na področju mikrobiologije, fiziologije, imunologije in klinične medicine v zadnjih dveh desetletjih pa so omogočila znanstven pristop

Črevesna bakterijska mikroflora je pomemben dejavnik pri zorenju in uravnavanju črevesnega imunskega odziva, ki je del širšega sluzničnega imunskega sistema.

h izkoriščanju črevesnih mikroorganizmov za izboljševanje zdravja, preprečevanja bolezni in njihovega zdravljenja. Nastala je definicija probiotikov, koristnih mikroorganizmov, ki, če jih uživamo v zadostni količini, koristno vplivajo na zdravje. Klinične raziskave so potrdile uporabnost nekaterih bakterijskih sevov pri preprečevanju in zdravljenju infekcijskih drisk, drisk zaradi jemanja antibiotikov, drisk na potovanjih, povečevanju odpornosti pred infekti prebavil, dihal in sečil, vzdrževanju remisije in zdravljenju zagonov kroničnih vnetnih črevesnih bolezni, neonatalnega nekrotizirajočega enterokolitisa, preprečevanju in zdravljenju nekaterih alergičnih bolezni, laktozne intolerance, funkcionalnih prebavnih motenj... Bazične raziskave poskušajo razložiti, kakšni mehanizmi so udeleženi pri koristnih učinkih probiotikov.

Kljub temu, da so probiotiki danes predmet proučevanja mikrobiološke znanosti in različnih vej klinične medicine, pa ne smemo pozabiti, da večina koristnih bakterij izvira iz živil, predvsem iz fermentiranega mleka. Zato se z njihovim raziskovanjem, pa tudi praktično rabo, ukvarja v veliki meri živilska, predvsem mlečnopredelovalna industrija. Eden vodilnih proizvajalcev živil, ki vsebujejo probiotične seve bakterij, je multinacionalna Danone. Zanimivo je, da vodilna živilska podjetja ne predstavljajo le proizvajalcev živil s probiotiki, ampak tudi ključno znanstvenoraziskovalno bazo, ki odkriva nove seve koristnih mikroorganizmov in skupaj z medicinskimi strokovnjaki tudi preizkuša njihovo praktično uporabnost. Tako npr. Danone razpolaga z lastnim razvojnim in raziskovalnim centrom (Daniel Carasso Research Centre), v katerem je zaposlenih več kot 500 strokovnjakov, ki se ukvarjajo izključno s probiotiki. Poleg tega organizira vsakoletno strokovno srečanje na temo probiotikov, ki se ga udeležujejo strokovnjaki z vsega sveta.

Letošnjega, že četrtega srečanja na temo probiotikov, ki ga je organiziral Danone v



Slovenski udeleženci na obisku v raziskovalnem centru Danone-Vitapole (z leve proti desni): doc. dr. Lidija Kompan (Klinični center Ljubljana), prof. dr. Dušanka Mičetič Turk, (Splošna bolnišnica Maribor), Ivan Vidmar, dr. med. (Klinični center Ljubljana), prof. dr. Irena Rogelj (Biotehniška fakulteta), Inka Lazar, dr. med. (Klinični center Ljubljana), prof. dr. Vladimir Kotnik (Medicinska fakulteta v Ljubljani), asist. dr. Rok Orel, dr. med. (Klinični center Ljubljana), mag. Elizabeta Micović, univ. dipl. živilski tehnolog (Ministrstvo za zdravje), prim. Marjeta Sedmak, dr. med. (Klinični center Ljubljana), Andreja Nataša Koptar (Medicinska fakulteta v Ljubljani). Na sliki manjka prof. dr. Peter Raspor (Biotehniška fakulteta).

Parizu, se je udeležila tudi skupina slovenskih strokovnjakov, ki se ukvarjamo s tem področjem. Prva dva dneva našega obiska smo kot gosti slovenskega predstavništva Danone spoznali Danone-Vitapole. Ogljedali smo si center za raziskave in razvoj Daniel Carasso Research Center, ki se nahaja v impresivni zgradbi iz stekla, kovine in lesa na južnem koncu Pariza. Samo v tem centru je zaposlenih 550 znanstvenikov in razvojnih strokovnjakov, medtem ko celoten Danone-Vitapole združuje preko 800 strokovnjakov z vseh delov sveta.

Tamkajšnji strokovnjaki so nam predstavili svoje delo in nam razkazali prostore raziskovalnega in razvojnega centra. Center poseduje "banko" nekaj tisoč sevov potencialno koristnih bakterijskih vrst, ki je nastala v 85 letih sistematičnega zbiranja. Pri vzdrževanju te zbirke morajo upoštevati zelo stroga pravila, kot je povedal dr. Jean-Michel Antoine, vodilni strokovnjak za probiotike pri Danone-Vitapole: »Da lahko naše izdelke klasificiramo kot probiotike, se morajo vse lastnosti izbranih bakterijskih kultur ohraniti nespremenjene skozi vse faze proizvodnje in v končnem izdelku v določenem roku trajanja. Naše bakterijske kulture so izbrane na podlagi raziskav varnosti, stabilnosti, koristnosti za zdravje in sposobnosti preživetja v prebavnem sistemu človeka.« V vrsti in vitro raziskav skušajo ugotoviti mogoče koristne učinke posameznih sevov, pa tudi njihove "tehnološke" lastnosti, ki so pomembne za praktično rabo v živilski industriji. Lahko bi rekli: mnogi so poklicani, a redki izbrani. Najbolj obetavne seve bakterij uporabijo pri izdelavi izdelkov iz fermentiranega mleka v lastni testni mlekarni. Tam se pokaže praktična uporabnost posameznega seva.

Da lahko nekemu sevu pripišemo probiotični učinek, je ključen praktični dokaz njegovega vpliva na zdravje. Zato je bil znaten del našega obiska posvečen predstavitvi bazičnih in kliničnih raziskav, na katerih temeljijo spoznanja o probiotičnih aktivnostih bakterijskih sevov, ki jih Danone uporablja v svojih probiotičnih izdelkih. Pohvalili so se z znanstvenim sodelovanjem raziskovalne ekipe Danone z vodilnimi znanstvenimi ustanovami, kot so INSERM, INRA in Pasteurjev inštitut v Franciji, ter s

kalifornijsko univerzo, medicinsko fakulteto na Harvardu, Centrom za kontrolo bolezni iz Pekinga in Münchensko univerzo, ki omogoča izvedbo kakovostnih kliničnih raziskav, ki so ključne za potrditev probiotičnega učinka njihovih bakterijskih sevov.

Na kongresu, ki je sledil, so predstavili vsa

Klinične raziskave so potrdile uporabnost nekaterih bakterijskih sevov pri preprečevanju in zdravljenju infekcijskih drisk, drisk zaradi jemanja antibiotikov, drisk na potovanjih, povečevanju odpornosti pred infekti prebavil, dihal in sečil, vzdrževanju remisije in zdravljenju zagonov kroničnih vnetnih črevesnih bolezni, neonatalnega nekrotizirajočega enterokolitisa, preprečevanju in zdravljenju nekaterih alergičnih bolezni, laktozne intolerance, funkcionalnih prebavnih motenj... Bazične raziskave poskušajo razložiti, kakšni mehanizmi so udeleženi pri koristnih učinkih probiotikov.

ključna nova spoznanja o probiotikih in njihovi uporabi. Kako aktualno področje raziskovanj predstavljajo probiotiki, priča dejstvo, da je bilo v lanskem letu samo v revijah z SCI-indeksom objavljenih preko 600 raziskav s tematiko probiotikov. Večina raziskav je bazičnih, le petina se ukvarja z uporabo probiotikov pri ohranjanju zdravja in zdravljenju bolezni pri ljudeh.

Kongres je bil razdeljen na plenarni del in štiri delavnice: črevesna sluznična imunost pri otrocih, probiotiki in spreminjanje črevesne mikroflore, praktična uporaba probiotikov od IBS (sindroma razdražljivega črevesa) do IBD (kroničnih vnetnih črevesnih bolezni) ter probiotiki in infekcijske bolezni. V prvem delu plenarnega srečanja z naslovom Kaj je novega v znanosti o probiotikih? so bila sistematično predstavljena vsa najbolj ključna nova spoznanja, ki so jih prinesle objavljene raziskave v letu 2005. V drugem delu je bilo govora o razvijajoči se zakonodaji in regulativi s področja probiotikov in o primerjavi, kako je vprašanje uporabe probiotikov pravno urejeno (ali pa se ustrezna zakonodaja šele pripravlja) v Evropski uniji, v ZDA, na Japonskem in drugod po svetu. Področje, ki se znanstveno izredno hitro razvija, je pravno še razmeroma slabo pokrito, saj gre za kompleksno problematiko, kjer se stika zakonodaja s področja živilstva s tisto s področja farmacije.

Slovenski udeleženci srečanja smo se udeležili različnih delavnic, ki so potekale sočasno,

tako da si je vsak lahko izbral le eno. Sam sem se udeležil delavnice na temo praktične uporabe probiotikov pri zdravljenju črevesnih bolezni, ki me je kot pediatra gastroenterologa najbolj zanimala. Delavnico sta vodila britanski gastroenterolog John H. Cummings in švedski gastro kirurg Bengt Jeppsson. Prvi je povzel dejstva o klinični učinkovitosti različnih probiotikov pri preprečevanju in zdravljenju črevesnih bolezni. Več kliničnih raziskav je dokazalo učinkovitost nekaterih probiotikov pri zdravljenju pouchitisa in ulceroznega kolitisa, zlasti pri vzdrževanju remisije medtem, ko je pri zdravljenju Crohnove bolezni zaenkrat niso uspeli dokazati. Čeprav vrsta raziskav nakazuje pozitivne učinke probiotikov pri zdravljenju sindroma razdražljivega črevesa, pa je zaradi majhnega števila bolnikov, kratkega trajanja raziskav in nejasnih in različnih končnih ciljev še prezgodaj za trdne zaključke in iz njih izhajajoče klinične smernice. Veliko bolj jasen in dokazan je učinek probiotikov pri driski, ki se pojavi ob jemanju antibiotikov. Novo področje uporabe probiotikov je preprečevanje in zdravljenje infektivnih vnetij sečil in rodil. Čeprav je vse več raziskav, ki potrjujejo klinično uporabnost probiotikov, pa so enako obsežne in pomembne tudi študije mehanizmov njihovega delovanja: ali se morejo probiotične bakterije pritrčiti na črevesno sluznico, da so lahko učinkovite, ali lahko vplivajo preko indukcije izražanja nekaterih genov za celične receptorje in izdelovanje mucinov v epitelnih celicah, kakšni so mehanizmi, s katerimi probiotiki vplivajo na črevesni imunski sistem itd.

Ko so na koncu simpozija predsedujoči povzeli zaključke vseh štirih delavnic in jih predstavili vsem udeležencem, smo se vsi strinjali, da je kongres dal veliko odgovorov, a odprl še več novih vprašanj. Čeprav človeštvo živi v sožitju s koristnimi bakterijami in jih tisočletja tudi s pridom uporablja za izboljševanje zdravja, pa je sistematično proučevanje in iz njega izhajajoča usmerjena uporaba razmeroma novo in izredno hitro razvijajoče se področje. Pri znanstvenem raziskovanju in uporabi probiotikov prevladujejo nekatere skandinavske države, Francija, Britanija, nekatere vzhodnoevropske države in Japonska. Prav udeležba na kongresih, kot je bil ta, omogoča, da smo slovenski strokovnjaki, ki nas ta problematika zanima, seznanjeni z najnovejšimi spoznanji in dosežki, na podlagi katerih lažje načrtujemo lastno znanstveno-raziskovalno in strokovno delovanje. ■



# Reforme v negospodarstvu

Simona Mlakar

23. in 24. marca 2006 so na Bledu potekali spomladanski dnevi negospodarskega javnega sektorja na temo Reforme v negospodarstvu.

**M**ag. Andrej Bručan je pripravil referat z naslovom Predvidene reforme v zdravstvu. Po besedah ministra je razvoj sprememb odvisen in vezan na koalicijsko pogodbo. Spremembe ciljajo na varen, pregleden in učinkovit sistem, ki bo omogočil dostopnost, pravičnost in ravnovesje med potrebami, ki so vedno večje, ter zmogljivostjo, ki je omejena.

Glavni izzivi reform v zdravstvu so demografski pritisk, hiter razvoj zdravstvene tehnologije, visoka pričakovana zdravstvenih delavcev in sodelavec glede vrednotenja dela.

Ukrepi za razvoj reform so: izboljšanje upravljanja, večja učinkovitost, boljši odnosi med zdravniki in odnosi zdravnik-zavarovanec. Na Ministrstvu za zdravje so si za uresničitev zastavili štiri točke: dostopnost in solidarnost socialnih pravic, stroškovna učinkovitost zdravstvenega varstva, celovitost zdravstvenega sistema in finančna vzdržnost. Poleg prilagoditve zdravstvenega zavarovanja, s katero se bo vzpostavila finančna in socialna vzdržnost z uvedbo evropsko primerljivega obsega in ravni pravic (1), bodo zahtevali tudi izboljšave pri delu izvajalcev. Slednje bodo dosegli s preverjanjem stroškovne učinkovitosti, določitvijo pogojev za upravljanje s sredstvi, določitvijo cen storitev, spremljanjem kakovosti v zdravstvu, z modernizacijo enotnega sistema zdravstvene informatike.

Na Ministrstvu za zdravje načrtujejo uvedbo nacionalnega sistema poročanja, izmenjave podatkov (čakalne dobe ...), ureditev bolniškega dopusta, boljši nadzor zavarovancev na bolniškem dopustu ...

Za zagotovitev zdravstvene ekonomike je potrebno vzpostaviti boljše sodelovanje z menedžmentom.

V pripravi je tudi nov zakon o sistemskem zavarovanju za dolgotrajno oskrbo.

Pričakujejo ustanavljanje zasebnih zdravstvenih zavarovalnic za zavarovanje individualnega tveganja.

Na Ministrstvu za zdravje ugotavljajo, da so za vodenje velikih sistemov, kot so javni zavodi, potrebna posebna znanja s področja

menedžmenta. Zato bodo v prihodnje vodstveni in srednji kadri morali obvezno izkazovati ustrezno znanje, in sicer s predložitvijo dokazila o menedžerskih znanjih oziroma z izkazom uspešnega ekonomskega poslovanja v preteklem času. Prav tako se bo vzpostavila tesnejša vez in odvisnost med plačo in uspešnostjo vodenja javnega zavoda.

Minister je napovedal spremembe v svetih zavodov, ki se zgledujejo po ureditvi nadzornih svetov v gospodarskih družbah, današnje stanje namreč ne zagotavlja zadostnega nadzora.

Drugečno motivacijo za zaposlene bodo predstavljale tudi spremembe Zakona o zdravniški službi v noveli, ki bo predvidoma sprejeta v aprilu.

Minister je poudaril, da je treba izboljšati strokovni nadzor tako v bolnišnicah kot tudi v zasebnih zavodih in pri koncesionarjih, saj je po njegovem mnenju nadzor v vseh zgoraj navedenih primerih sedaj slab.

Minister je nadalje povedal, da se mora izboljšati preventiva.

Ministrstvo podpira na osnovni ravni zasebništvu, skupinske prakse in svobodnega zdravnika specialista, na sekundarni ravni zasebne bolnišnice in koncesionarstvo, terciarna dejavnost po ostala v državni lasti, posamezne dejavnosti pa se lahko prenesejo tudi na koncesionarje ali svobodnega zdravnika.

Na Ministrstvu za zdravje pripravljajo javno zdravstveno mrežo, ki bo določila optimalno razmerje med javnimi in zasebnimi izvajalci in spodbudila koncesionarje v skupne prakse.

Minister je izrazil zadovoljstvo s skrajšanjem čakalnih dob.

Dr. Aleksij Mužina je predstavil referat z naslovom Projekti javno-zasebnega partnerstva v tujini in v Sloveniji, v katerem je poudaril, da v tujini javno-zasebna partnerstva dobro delujejo predvsem pri gradnji in opravljanju dejavnosti v bolnišnicah, zaporih, stanovanjski gradnji, študentskih domovih, šolskih objektih, športnih objektih in domovih za starejše.

V Sloveniji to področje zaenkrat ni izrecno pravno urejeno. Pričakuje se sicer sprejem Zakona o javno-zasebnem partnerstvu, vendar ni pravne omejitve, da takšno sodelovanje ne bi

bilo izvedljivo že sedaj.

Dr. Rajko Pirnat je pripravil zanimiv referat z naslovom Koncesijska razmerja negospodarskih javnih služb. Dr. Pirnat je povedal, da sodeluje pri pripravi zakonodaje in da je oziroma bo večina odločitev o koncesijah bolj politične narave. Napoveduje, da se bodo koncesije podeljevale za določen čas, in sicer za dobo 5 do 10 let (za storitve), v kolikor bodo potrebna velika vlaganja koncesionarja, se bo izjemoma lahko koncesija podelila za 15 let. Sedaj je večina koncesij podeljena za nedoločen čas, kar po mnenju dr. Pirnata zagotavlja koncedentom krajši odpovedni rok (le en mesec), medtem ko bi ureditev (koncesija za določen čas) pomenila, da bi bila odpoved pred potekom te dobe le izjema (kršitve). Pri zakonski spremembi, ki bi uvedla koncesije za določen čas, bi bilo treba z občutkom spremeniti pridobljene pravice, pri tem pa je potrebno upoštevati doktrino posega v upravičena pravna pričakovanja.

V zakonu bo treba določiti tudi vpliv spremenjenih okoliščin na samo koncesijsko razmerje ter prehodne določbe, kjer se dr. Pirnat zavzema za določilo, da se bodo koncesijska razmerja, ki so sedaj sklenjena za nedoločen čas, spremenila v določen čas.

Koncesija je s stališča države dobra rešitev, saj omogoča zasebno vlaganje v opremo in prostore, zagotovi se zasebna iniciativa pri izvajanju storitev in pri upravljanju. Vse to zagotavlja boljši standard, ekonomičnost in racionalnost.

Koncesija je s stališča izvajalcev dobra rešitev zato, ker zagotavlja boljše pogoje dela, višje plačilo in večjo svobodo.

Dr. Šime Ivanjko je v referatu Finančna odgovornost direktorjev obsega javnega prava posebej poudaril pogosto spregledano dejstvo, da določila Zakona o finančnem poslovanju podjetij veljajo tudi za javne zavode.

Dr. Rado Bohinc je v referatu Razmerje med organi upravljanja v negospodarstvu izpostavil, da je pri pripravi novega zakona o zavodih potrebno razmejiti pristojnost vodenja in nadzora. Tega sedanja ureditev ne zagotavlja, saj je sporna usposobljenost članov sveta in obstoj kolizije interesov. Jasno določene pristojnosti in

avtonomija direktorjev bi omogočili, da bi bili direktorji tudi odškodninsko odgovorni.

Dr. Bohinc je predstavil tudi sporno ureditev, da javni zavodi ne izvajajo samo javne službe, temveč na trgu v velikem deležu ponujajo tudi tržno dejavnost, ki je gospodarska dejavnost, na to pa se nanašajo vsa pravila evropskega prava. S tem se krši določilo 87. člena Pogodbe evropskih skupnosti, ki določa, da je vsaka pomoč, ki jo dodeli država članica, ali kakršna koli vrsta pomoči iz državnih sredstev, ki izkrivlja ali bi lahko izkrivljala konkurenco z dajanjem prednosti posameznim podjetjem, nezdržljiva s skupnim trgom, če škodi trgovini med državami članicami. Nastopanje naših javnih zavodov na trgu nedvomno pomeni kršitev te določbe, saj vsi zavodi pri tej dejavnosti uporabljajo sredstva, ki so jih zastoj dobili od države, ter delovno silo, ki je v osnovi plačana iz proračuna.

Zakon o javnih financah do sprejema strategije in zakona prepoveduje prenos kapitalskih naložb države oziroma občine v javnih zavodih na drugo osebo, prepoveduje povečanje osnovnega kapitala z novimi vložki, ki jih plačajo osebe zasebnega prava, prepoveduje preoblikovanje javnega zavoda v gospodarsko družbo, razen v določenih primerih, in prepoveduje delitve ali preoblikovanja javnih zavodov, prepoveduje promet z javno infrastrukturo. Po mnenju dr. Bohinca pa je dopustno preoblikovanje javnega zavoda v zavod s pravico javnosti, saj ne gre za statusno preoblikovanje (ni spremembe pravnega statusa in ni diskontinuitete). Na tak način bi ustanovitelj ostala

država oziroma občina.

Glede na javne razprave o morebitnih zdravniških zadrugah je dr. Bohinc povedal, da se zadruga ustanovi za pospeševanje koristi članov in da je v primerjalnem pravu zadruga kot statusno obliko najti le na področju gospodarstva, financ, kmetijstva, trgovske in gradbene dejavnosti. Zadruga deluje po načelu članstva, ki zaradi skupnih koristi, trženja in zmogljivosti nudi članom ugodnosti, vendar dr. Bohinc ostaja skeptičen, da je to primerna oblika za opravljanje zdravstvene dejavnosti.

Prav tako kot zadruga je tudi zavod neprofitna organizacija. Zdravniki, ki želijo v zasebno prakso, imajo tudi pridobitni namen, v zavodnem pa so pri razporejanju dobička omejeni. Za primer je povedal, da imajo v ZDA takšno ureditev, da zdravniki delajo v kapitalskih družbah, ki imajo osebno odgovornost članov - pri nas sta takšni obliki družba z neomejeno odgovornostjo in komanditna družba. Ta ureditev je ustrezna predvsem zato, ker omogoča majhen kapitalski vložek (zdravniki najamejo opremo od organizacije, ki opremo daje v najem) in hkrati veliko osebno odškodninsko odgovornost zdravnikov oziroma ustanovitelja.

Dr. Gorazd Trpin je v svojem prispevku z naslovom Reforma negospodarskih javnih služb in njihovih organizacijskih oblik predstavil pomanjkljivosti dosedanjih reform in zlasti potrebo po korenitih reformah v javni upravi in predvsem na področju javnih služb.

V sedanji pravni ureditvi javni zavodi nastopajo v okviru svoje dejavnosti praktično neomejeno na trgu, čeprav njihovo osnovno

dejavnost financira država oziroma lokalna skupnost, poleg tega pa jim zagotavlja tudi sredstva za delo, s katerimi poleg javne službe izvajajo še tržno dejavnost. V tem svojstvu tako vzpostavljajo razmerja neloyalne konkurence do zasebnopravnih ponudnikov istih storitev na trgu, saj lahko v razmerju do njih ponujajo svoje storitve pod povsem drugačnimi pogoji, glede na to, da jim večino stroškov delovanja pokrije država oziroma lokalna skupnost. Po mnenju dr. Trpina to pomeni takšno kršitev določil pogodbe evropskih skupnosti, da bi lahko bila neenakopravnost pri nastopanju na trgu predmet obravnave po evropskem pravu v okviru varstva konkurence na območju celotnega trga EU.

Dr. Trpin je nakazal več možnih rešitev: v celoti prepovedati tržno dejavnost javnim zavodom - v tem primeru bi morala država natančno določiti obseg posamezne javne službe ter izdelati kriterije in merila za njihovo financiranje ter jih tudi dosledno uporabljati. Druga možnost je, da javni zavodi pri izvajanju tržne dejavnosti dosledno obračunavajo vrednost uporabe javnih sredstev in delovne sile ter to vrednost usmerjajo v financiranje javne službe. Na ta način bi se pogoji njihovega nastopanja na trgu izenačili z drugimi ponudniki istih dobrin in storitev, tako da ne bi bili več v položaju kršitve evropskega prava. ■

1. Kot je zapisano v koalicijski pogodbi, pravic iz OZZ ne bodo zmanjšali, kar pa ne pomeni, da se ne bodo prerazporedile.

# Suljo in Janez

Matjaž Zwitter

Ob mariborskem primeru od vseh pozabljenega pokojnika sem iz spomina potegnil zgodbo o Sulju in Janezu\*.  
Prisežem, vse do zadnje podrobnosti se je res zgodilo.

**A**vgusta predlani sem bil neko sredo na Golniku na konziliju. Predstavili so primer enainštiridesetletnega bolnika s hudo napredovalim pljučnim rakom. Pulmologi so hitro izpeljali diagnostiko: žlezni rak v desnih pljučih z zasevki v jetrih in kosteh. Priznam, pri odločitvi za poskus zdravljenja se je konzilij oprl bolj na mladost bolnika kot na realno upanje, da bi mu kemoterapija lahko ublažila težave. In tako so Sulja naslednji dan premestili na Onkološki inštitut.

V nekaj dneh je postalo jasno, da je Suljevo splošno stanje tako slabo, da je na mestu le podporno zdravljenje. V ospredje je stopilo vprašanje, kako bi čim prej navezali stik s Suljevimi svojci in ga še za življenja prepeljali v Bosno. Vsi namreč vemo, da muslimani ne dovolijo kremiranja in da bi imeli po smrti bolnika svojci zelo veliko sitnosti in stroškov s prevozom preko dveh državnih mej. Vrtal sem torej v Sulja, naj mi pove naslov ali telefon nekoga od njegovih bližnjih, a brez uspeha. Odločno je zatrjeval, da bo že sam sporočil svojcem, da je bolan in kje je. Najmanj petkrat sem sedel ob njem in mu dopovedoval, da je hudo, neozdravljivo bolan in da moramo obvestiti njegove domače, pa nič.

Internetna verzija telefonskega imenika mi je odkrila nekoga, ki stanuje v isti hiši na Zadobrovski cesti, kjer je imel Suljo prijavljeno začasno bivališče. Kličem: mož pove, da oddaja sobe približno štiridesetim delavcem in da jih seveda vseh ne pozna. Obljubil je, da bo prosil enega od Suljevih kolegov, da se oglasi pri meni.

Naslednje jutro me čaka pri vratarju čokat možak. Predstavi se mi kot Suljo. Kako, ti si tudi Suljo? Ne, reče, jaz sem Suljo, oni tam pri vas pa je Janez. In mi še pove, da ga je pred tednom dni Janez prosil, da mu posodi zdravstveno kartico, ker mora zaradi bolečin v trebuhu do zdravnika. Jutri jo dobiš nazaj, je še rekel. Naslednje dni so ga v pivski družini pogrešali, prav veliko pa se ni nihče razburjal: saj se pogosto

zgodí, da kdo za nekaj časa omaga.

S pravim Suljem sem hitro opravil. Ko sem mu vrnil zdravstveno kartico, sem mu zabičal: tako posojanje te lahko zelo drago stane in glej, da česa takega da ne narediš nikdar več!

Janez je od nekje privlekel hudo zdelano osebno izkaznico. Da, Janez, nekje blizu Ilirske Bistrice je doma. Pred petimi leti mu je žena umrla za krvnim rakom. Enajstletno hčerko so k sebi vzeli ženini starši, njega pa je potegnilo v pijačo. Eden od klatežev, ki brez naslova in brez stikov s svojci posedajo po mestu in si iščejo zavetje, kaj za pod zob in seveda kaj za po grlu.

Ugasnil je v nekaj dneh. Mislim, da mu je tik pred smrtjo naša socialna služba še uspela urediti zdravstveno zavarovanje za slovenske državljane brez zaposlitve. Z vsemi dokumenti so ga odpeljali na Žale.

Tri dni kasneje mi je umrla mama. Ko sem urejal njen pokop, sem vprašal še za Janeza. Gospa mi je povedala, da se ni še nihče oglašil. Povedal sem ji, da tudi v bolnišnici nismo uspeli priti do njegovih svojcev, in jo prosil, naj poskrbi, da jih bodo našli.

Pet mesecev kasneje je na naš oddelek prišla Janezova sestra. Nihče ni svojcev obvestil o njegovi smrti. Na Žalah so jim hladno povedali, da pepel tistih, ki nimajo svojcev, po 10 dneh raztrosijo. Čeprav so Janeza svojci videli bolj poredko, si lahko predstavljamo, kako jih je prizadela kasna novica o njegovi smrti.

Kaj nam pove Janezova zgodba?

O posojanju zdravstvene kartice: najbrž je tega več, kot si mislimo. Zdravila v breme našega zdravstvenega zavarovanja potujejo preko meje, pa tudi v bolnišnico najbrž sprejemo koga pod sposojenim imenom. Če bi konec leta zavarovalnica poslala zavarovancu spisek preteklih stroškov in na tej osnovi odobrila (ali pa tudi ne) popust pri premiji za naslednje leto, če bi torej zavarovanci imeli interes, da varčujejo s stroški na svojo zavarovalno polico, bi bilo takih primerov bistveno manj.

O avtonomiji bolnika: danes je modno govoriti, da ima le bolnik pravico razpolagati s podatki o svoji bolezni. Če to v večini primerov velja, pa se vendar lahko zgodi, da omejevanje informacije ni niti v bolnikovem interesu, kaj šele v interesu svojcev. Janez je bil ob sprejemu na Onkološki inštitut opravilno sposoben in nam je prepovedal vsakršno poizvedovanje za svojci. Kdo ve, do kakšnih zapletov bi lahko prišlo, če bi temu neprizadeto sledili in bi nato umrl pod tujim imenom! Kadar gre za hudo bolnega, moramo vzpostaviti stik s svojci, pa naj je to bolniku prav ali ne.

In kadar bolnik umre, ne da bi svojci za to vedeli? Po mojem prepričanju je dolžnost zdravstvenega zavoda, da jasno opozori pogrebni zavod, da svojci o smrti niso obveščeni. Morda ne bi bilo narobe, če bi v ta namen dodali posebno rubriko na zdravnikovem poročilu o smrti. Od tu dalje pa naj za svojci poizvedujejo drugi. Pogrebni zavod naj tak primer prijavi policiji. Policija ima dostop do registra prebivalstva, zdravnik pa tega dostopa nima. Če se vrnem k Janezu: z nekaj potezami na računalniku bi ugotovili, da ima Janez starše, sestro, hčerko. In nato bi postopali enako, kot napravijo, če nekdo – prav tako brez vednosti svojcev – umre na cesti.

Mariborskim kolegom torej pravim: prav je, da poudarjamo in tudi formalno zapišemo navodila za komunikacijo z bolniki in s svojci, še posebej ob tako kočljivem dogodku, kot je obveščanje o smrti bolnika. Ni pa treba, da bi prav vse očitke nase sprejelo zdravstvo. Živimo v času, ko so družinske vezi vse šibkejše in ko se bo ponovno zgodilo, da se za hudo bolnega ali umirajočega nihče od svojcev ne bo zmenil. V našem in v mariborskem primeru niso na pokojnika pozabili le zdravniki, pač pa tudi svojci. In vsaj čudno je, če poskušajo po nekaj mesecih pomiriti svojo slabo vest s tem, da zvrnejo krivdo za svojo brezbriznost na zdravstvo. ■

\* Imeni pacientov sta spremenjeni, opis dogajanja je resničen.

# Medicina in zdravstvena nega – telo in obleka?

Eldar M. Gadžijev

**S**tarejši zelo radi začnemo svoja razmišljanja z opisovanjem, kako je bilo. Ker je bilo moje učenje in delo, od končane srednje šole dalje, povezano z medicino, sem ves čas spremljal tudi zdravstveno nego. V začetku nisem videl ostre meje med medicino in negovanjem bolnika in zdelo se mi je, da je bilo eno z drugim tesno povezano. V prvem letniku študija smo imeli celo edini stik z bolnikom prek predmeta »nega bolnika«, ki so ga vodile medicinske sestre. In kaj smo si takrat bolj želeli kot delati z bolnikom! Ob pomoči medicinskih sester smo se učili osnov medicinske nege, aseptičnega ravnanja, prevezovanja ran, dajanja zdravil; merili smo utrip in krvni tlak ter dajali injekcije. Spoznali smo pomembnost nege in njeno vključenost v zdravljenje bolnika.

*Telo in obleka sta bila čudovito usklajena v očeh mladega študenta – kot v filmu.*

Kot študentje smo kasneje ob posameznih kliničnih predmetih ponovno prišli v stik z zdravstveno nego, ki smo jo razumeli kot sestavni element pri obravnavi in reševanju patologije pri bolnikih. Spominjam se, da je bil odnos medicinskih sester do študentov medicine večinoma prijazen in razumevač. Veliko so nam povedale in nam pomagale. Vendar so bili že takrat primeri, ko se je kak kolega študent malo vzvišeno vedel do njih ali pa se je videlo, da smo bili kateri od sester odveč ali v napoto. Odnos zdravnikov, ki so vodili vaje, je bil do medicinskih sester spoštljiv, včasih zelo prijateljski, drugič uraden, celo hladen, vendar vedno korekten. Prav tako so bile one do asistentov prijazne in ustrezljive, tu in tam pa smo med njimi začutili tudi več kot le simpatije... Pri operacijah smo občudovali spretnost inštrumentark in začutili pomembnost njihovega dela. Na začetku specializacije smo imeli z medicinskimi sestrami lepe odnose, od njih smo velikokrat dobili ne le pomoč, ampak tudi vzpodbudo. Priznati moramo, da so nas bolj izkušene sestre, predvsem inštrumentarke, naučile veliko ne le o bolnikih, ampak tudi o kirurških problemih, predvsem v mali kirurgiji, in seveda o inštrumentih. Že takrat smo od njih dobivali podatke o starejših kolegih, o njihovih muhah in značilnostih, pa tudi o

odnosih med kirurgi samimi in o njihovem odnosu do medicinskih sester.

*Videti je bilo lepe obleke na lepih telesih!*

Kakšen je bil nadaljnji odnos med zdravniki, zdaj že specialisti, in medicinskimi sestrami, je bilo v največji meri odvisno od zdravnika, njegovega značaja, temperamenta, tudi položaja in njegovih načrtov pri napredovanju. Kadar je zdravnik spoštoval medicinske sestre ne le kot strokovnjakinje na njihovem področju, ampak predvsem tudi kot osebnosti, človeška bitja s skrbmi, problemi in zasebnostjo z dostojanstvom žene ali matere, in predvsem kot čuteča bitja z veliko empatije, so bili odnosi vedno korektni in sodelovanje plodno in uspešno. Res je, da je prišlo zaradi povsem človeških situacij ali značilnosti posameznikov do različnih, tudi neprijetnih ali konfliktnih situacij, vendar so se lahko v večini primerov brez težav rešile.

Potem so se dogajale spremembe, ki so bile večinoma posledica ekonomskega pritiska v medicini, ko se je, tako kot je bilo drugod v razvitem svetu, vse začelo vrteti okoli denarja in stroškov. Pri tem so se zdravniki čutili omejevana, celo prizadeta, saj vendar zdravijo bolnike po strokovnih načelih, poznajo načine in učinke zdravljenja in hočejo uporabljati uveljavljene načine, postopke, aparature in metode zdravljenja. Pri organiziranju in prilagajanju novim situacijam smo bili zdravniki neredko togi, počasni in konzervativni. Težko nam je bilo sprejemati vodeno organiziranje strokovnega dela, osnovanega na ekonomskih načelih. Tehnologija in farmacija sta nas zasipali s številnimi novimi in uspešnimi aparaturni, pripomočki in zdravili. Menili smo, da smo lahko uspešni le, če imamo na voljo vse, kar je novega in kar so imeli v tujini.

*Telo je začelo napenjati mišice!*

Na področju medicinske nege je bilo takih »pritisikov« bistveno manj. Pri medicinski negi je bilo vedno bolj pomembno, kako dobro organizirati delo, kako uspešno vršiti medicinsko nego in jo zagotavljati bolnikom. Veliko se je vlagalo v komunikacijo, registracijo podatkov in tudi nadzor dela. To je prineslo kakovost in tudi rezultate. Medicinske sestre, ki so postale zdravstvene tehnice in diplomirane

medicinske sestre, so na teh področjih dosegle več kot zdravniki.

*Obleke so postale izredno lepe in funkcionalne!*

Medicina je napredovala, a je postajala vse dražja in kompleksnejša; zdravstvena nega je napredovala po svoje, bila pa je mnogo cenejša, pa vendar na svojem področju učinkovita. Ali je bila tu kal neke vrste razhajanja in ločevanja? Zdravstvena nega se je znala bolje organizirati in poskrbeti za razvoj in napredek svojega poklica, kar bi predvsem moralo prispevati k večjemu uspehu zdravstvene oskrbe bolnikov. Medicina se je drugače organizirala, pa se tudi po zaslugi prvega ministra za zdravstvo v samostojni Sloveniji vendarle ni tako pretresla kot v drugih državah v prehodu. Tudi zdravstvena nega je bila in je diferencirana, vendar je bistveno manj kot medicina in enotna načela so morda lažje izvedljiva. Nosiilci medicine, zdravniki, so ostali mnogo bolj individualno usmerjeni, manj povezani med seboj, razen hierarhično, in morda tudi bolj obremenjeni s težnjo po večjem zaslužku in uspešnosti posameznika, da bi se bili sposobni tako uspešno organizirati kot zdravstvena nega.

*Obleka je postala lepa in ji je uspelo celo prikriti kakšne telesne napake.*

Tudi pri študiju zdravstvene nege so bili napravljeni veliki koraki in postavljene visoke težnje v smislu teoretičnega poglobljanja znanja s področja zdravstvene nege in njej sorodnih področji, koraki v smeri raziskovanja, v glavnem kvalitativnega, in celo pri uvajanju modernih načel učenja samega. Izoblikoval se je močan zgornji, vodstveni, izobraževalni in teoretično močno podkovan sloj v zdravstveni negi, nek hierarhični vrh, ki pa je zaživel svoje življenje. Ob tem so se zdravniki začutili skorajda ogroženi, kazalo je, kot da postajata medicina in zdravstvena nega nekako tekmovalni, namesto da bi se dopolnjevali.

*Obleka je postala razkošna, čvrsta in kot bi bila samozadostna. Obleka naredi človeka!?*

Začutili smo razhajanje. Ali je to tudi res?? In če je, ali je tudi slabo za bolnika? Morda pa je to le začasno obdobje in bo kasneje prišlo do sodelovanja in dopolnjevanja zdravstvene



nege in medicine na višji ravni?

*Je telo začasno odložilo obleko in bo človek natreniral svoje telo ter si pripravil najustreznejšo obleko?*

Kdo ve? Danes so občutki na obeh straneh zelo mešani. In kaj lahko eni ali drugi storimo, da bi bil rezultat delovanja teh osnovnih dejavnosti zdravstvene oskrbe naših ljudi čim boljši? Kar hudo obrabljeno, pa vendar je morda še vedno treba reči, da bi verjetno oboji le morali več graditi na dobrih odnosih, na ustrezni in prijazni komunikaciji. Morda bi morali tudi že pri izobraževanju študentov vključevati elemente za dobro in uspešno sodelovanje medicine in zdravstvene nege ter iskati skupne možnosti boljšega in poglobljenega sodelovanja pri reševanju problemov zdravstvene oskrbe. Na pragu so fakultete za zdravstvo, fakultete zdravstvene nege po evropskih, predvsem angleških vzorih, kar bo vsekakor pripeljalo do novih sprememb in premikov. Kam bo sicer šel razvoj v zdravstveni oskrbi, če bomo imeli v obeh segmentih medicine in zdravstvene nege le visoko izobražene, je težko predvideti. Tisto klasično zdravstveno nego, ki bolniku pogosto veliko pomeni, pa bodo opravljali ali svojci ali pač bolničarke in bolničarji, če jih bomo imeli, ali morda izučeni prostovoljci. Kdo ve, zagotovo pa bo drugače kot je bilo in je še sedaj!

Najbrž pa se moramo zavedati tudi omejitev in razlik, možnosti in pogojev enega in drugega področja. Medicina je kompleksna, zahtevna in svojska veda. V in ob njej se poleg medicinske

znanosti prepleta etika, psihologija, sociologija, komunikologija, filozofija, zanjo so pomembna posebna znanja in spretnosti, včasih umetnost in intuicija, izkušnje in ne nazadnje empatija. In pri nas po dodiplomskem študiju zdravnik še ne bo zdravnik z licenco, ampak šele ko bo končal specializacijo. Precej tega velja tudi za zdravstveno nego, kjer se tudi uveljavljajo specializacije in podiplomski študij. Bistvena razlika je, da je kot znanost medicina neprimerljivo zahtevnejša, kompleksnejša in vendarle tista, ki omogoča stalen napredek ne le v medicini, ampak v zdravstveni oskrbi nasploh. To dejstvo vsekakor postavlja medicino na odločujoče mesto v zdravstveni oskrbi, ki pa naj vključuje tudi ne le tesno sodelovanje, ampak sintezo z visoko razvito zdravstveno nego.

*Telo naj se zaveda svojih možnosti samo-oblikovanja, lepote in pomena, obleka pa naj ga dopolnjuje in mu daje kompleksno podobo.*

Prav primernih prispevkov za medicino in zdravstveno nego nisem našel. Kako izraziti njuno posebnost, soodvisnost in dopolnjevanje?

V nekaterih segmentih pa se mi le zdita kot telo in obleka.

*Ko je telo v oblačilu, ki se mu prilega, ga oblačilo ščiti pred zunanjimi vplivi, mu doda, kar mu manjka, ali prekrije, kar je slabo ali preveč; je tista zunanja podoba človeka, ki ga predstavlja kot takega. Nago telo je neobgleno, sama obleka pa je »prazna« na stolu ali na polici, pa naj bo še tako lepa inakovostna, in kot taka ničemur ne služi. Telo obstaja, ima samostojno*

*formo in celovitost, je zapleteno in edinstveno v funkciji in obstoju. Obleka je lahko dovršena, prijetna in funkcionalna, toda njena oblika in funkcija sta izraženi šele v povezavi s telesom, ki ga pokriva.*

Tako tudi zdravstvena nega le v povezavi z medicino dobi svojo obliko in funkcijo, svoj pomen in vlogo. Medicina brez nege je gola, ranljiva in ne dovolj učinkovita pri svoji vlogi in poslanstvu.

## Errata corrigé

V reviji Isis 4/2006 na strani 140 nam jo je zagodel tiskarski škrat. Objavljen je bil članek avtorice Alenke Žagar Slana z naslovom "Psihoterapija v današnjem času", ki pa ni bil dokončen. Uredništvo se avtorici in bralcem za neljubo napako vljudno opravičuje. ■

## ODMEVI

# Feminizacija medicine

Marjan Fortuna

**N**e mislim in niti nočem polemizirati s kritikama v glasilu Isis 3/2006, ki sta sami dovolj zgovorni in več povesta o njunih piscih kot o meni. Namesto, da bi moja stališča argumentirano zavrnila, sta se spustila na raven, ki smo ji sicer priča v načinu poročanja sedme sile v našem okolju. To pa je diskreditacija drugače mislečega brez

drugačnih (in boljših) argumentov.

Ko tako radi govorimo o nujnosti približno enake zastopanosti obeh spolov, pa najsi gre za politiko, gospodarstvo ali družbene dejavnosti, ne vem, zakaj ne bi nekaj podobnega veljalo tudi za medicino. Ali so moja stališča šovinistična, naj presodijo bralci sami.

Da bi bilo na svetu manj vojn, bede in nepravičnosti, če bi politiko (tudi zdravstveno)

vodile ženske, kot trdi gospod Gregorič, močno dvomim, saj nam zgodovina tega ravno ne dokazuje. Sprevržene so tudi trditve, da zdravnicam kaj očitam in da je narobe, če želijo postati dobre zdravnice in dobre matere. Malodane mi očita, da so zdravnice same krive, če so ženske. Malo več korektnosti bi od nekoga, ki se ponaša z nazivom profesor in svetnik, vsekakor pričakoval, ali pa tudi ne. ■

## Kristalna krogla

Januarja letos je založba Unigraf izdala in predstavila knjigo "Kristalna krogla" profesorja psihiatrije dr. Janka Kostnapfla.

**B**ralce pritegne raznolikost njene vsebine in sporočil, ki so še zlasti namenjena rodovom, ki prihajajo. Kljub svoji pestrosti oziroma prav zaradi nje se v njej razodeva celovit pogled, kakršen nam je v času ozkih in pristranskih presojev nujno potreben. Medtem ko se na obzorju spet zbirajo črni oblaki, je knjiga izvor spoznanj o tem, kako je odhajajoča generacija tvorno previharila svoje obdobje. To nikakor niso samo spomini na narodno-osvobodilni boj, ampak je pripoved, ki skuša najti odgovor na žgoča vprašanja vsakega življenja. Daje moč, da se človek dvigne iz mlake, v kakršno ga vleče malodušno okolje, ki ga ustvarjajo arhitekti nove dobe.

Knjiga je tudi zgodovina, ki zahteva, da dogodkov ne nizamo samo kot suha dejstva, ampak jih začutimo, ko jih skušamo podoživeti in objeti v njihovi širini in pomenu. Taka je na primer pripoved o partizanski saniteti, ki je bila nekaj enkratnega v zgodovini evropskega upornišva. To ponazorimo s primerom partizanskega



zdravnika in pisatelja dr. Bogomirja Magajne, ki je sredi gozdov pisal in urejal Partizanski zdravstveni vestnik. Isti duh veje iz kratkih stavkov, ki jih posveti številnim brigadam, ki so se razporejale ob poteh umika partizanskih ranjencev, da bi jih obvarovale, če bi jih napadel sovražnik. Posebno prisrčen je pisateljev spomin na ljudi iz Bele krajine. Ne manjka pa tudi beseda o kulturi, ilegali, srečanjih z bolniki in znanimi osebnostmi iz tistega časa... Zadnje poglavje, Črna luknja, prinese razmišljanja o vseh straneh vojn, govori tudi o poskusih, kako umazati eno od najpomembnejših obdobj naše zgodovine.

Najkončam s še eno mislijo iz knjige. Misel, ki bi se je, kot piše Kostnapfel, morali zavedati tisti, ki se bahavo podpisujejo z razumniki: "Ne Cogito ergo sum!, marveč Sentio ergo sum! (Čustvujem, torej sem!)". Citira še Saint Exuperyja, ki v svojem Malem princu pravi: "To, kar tule vidim, je samo zunanost. Najvažnejše je nevidno ..."

Jurij Zalokar

## Le ovinek na poti življenja

Strokovnjaki Onkološkega inštituta so v okviru tedna boja proti raku javnosti predstavili knjižico z naslovom Le ovinek na poti življenja.

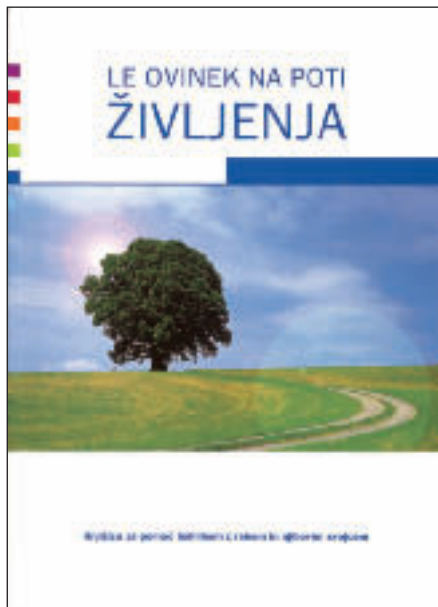
**K**njižica opisuje različne metode zdravljenja raka, načine, kako se z boleznijo, zdravljenjem in spremljajočimi pojavi soočiti, kaj lahko bolnik sam stori, kje so mu na voljo prave informacije, skratka, gre za nekakšno osnovno vodilo skozi labirint bolezni, iz katerega se bolnik želi izmotati in se pozdraviti.

Posamezna poglavja v knjižici so namreč napisali zdravniki, strokovnjaki z Onkološkega

inštituta, ki se z bolniki srečujejo vsak dan in tudi najbolj vedo, kakšna vprašanja sebi in zdravnikom zastavljajo bolniki. Na ta vprašanja so skušali v knjižici tudi odgovoriti. Prof. dr. Tanja Čufer, dr. med., pravi, da se ob diagnozi rak sprva marsikomu res poruši svet, vendar pa se pozneje pokaže, da gre dejansko za ovinek na poti življenja, sicer oster, vendar ovinek, ki ga je mogoče in ki ga je treba premagati. Namen knjižice je, kakor je povedala prof. Tanja Čufer, da bi ljudje o bolezni čim več izvedeli, da bi

se z njo in z metodami zdravljenja tudi svojci bolnika čim bolje seznanili, da bi lahko skupaj obvladovali težave, ki jih prinese bolezen.

Doc. dr. Branko Zakotnik, dr. med., je povedal, da knjižica razlaga, kakšni so različni načini zdravljenja, od kirurgije do posebnih zdravil, ki jih bolniki dobivajo na inštitutu ali pa jih lahko zaužijejo sami doma. Poleg tega so v knjižico vključili tudi poglavje o alternativni oziroma komplementarni medicini, ki bolniku na trezen način pojasnjuje, kaj naj bi potencial-



nega zdravilca vprašal, v katerih primerih naj bo posebej previden in podoben. Pomembno je, da tudi če se bolnik odloči za zdravlca, vendarle obiskuje tudi svojega zdravnika.

Posebna poglavja v knjižici so namenjena premagovanju težav, ki jih ima bolnik zaradi zdravljenja. Tu gre za slabost, bruhanje, bolečino, utrujenost, kar vse skupaj vpliva tudi na čustveno razpoloženje bolnika. Knjižica svetuje, kam se obrniti po pomoč. Za bolnika je pomembno, da lahko svojemu zdravniku pove, kakšne težave ima, da lahko pove tudi, če ga obvladuje bolečina, da ne misli, da je treba pač potrpeti. Prof. dr. Marjetka Uršič Vrščaj je povedala, da imajo na Onkološkem inštitutu za vse omenjene težave strokovnjake, ki bodo rade volje pomagali. Pomembno je prav vse v bolnikovem življenju: od zdrave prehrane do gibanja, od obvladovanja bolečine do čustvenih težav in spolnosti, ki je prav tako ne gre zanemariti.

Zgodi se tudi, da je bolezen tako napre-

dovala, da je ni mogoče pozdraviti. Tudi v takih primerih je na voljo pomoč, čeprav je paliativno zdravljenje, kakor je povedala prim. Jožica Červek, dr. med., v naši državi slabo organizirano. Nimamo nacionalnega programa niti mreže, ki bi ljudem zagotavljala paliativno oskrbo. Tudi umirajoči imajo svoje potrebe in pravice, ki jih je treba spoštovati.

Ovinek na poti življenja je najlepše zaključil Luka, nekdanji bolnik, ki je povedal svojo zgodbo, kako je za diagnozo rak izvedel na svoj 24. rojstni dan in kako se je pozdravil. Optimizma človeku ne sme nikoli zmanjkati, je dejal, ko je razlagal, da tudi mnogi strokovnjaki niso verjeli, da bo še kdaj smučal. Luka danes veselo uživa na belih strminah. Nimamo namreč zgolj zgodb o umiranju, imamo povprečno okrog 55.000 zgodb o življenju. Toliko (nekdanjih) bolnikov z rakom namreč živi med nami.

Knjižico je založila in izdala farmacevtska družba Janssen-Cilag. ■

*Milka Krapež*

# Stomatološka klinična preiskava

U. Skalerič (ur.): Stomatološka klinična preiskava, Ljubljana, marec 2006

**P**red nami je nova, težko pričakovana temeljna publikacija s področja stomatologije v slovenskem jeziku. Primerjamo jo lahko s Klinično preiskavo prof. dr. Andreje Kocijančič, ki je namenjena študentom medicine in zdravnikom. Urednikova zamisel je bila, da bi s sodelavci s stomatološkega odseka pripravil publikacijo, ki bi študentu stomatologije, pa tudi zobozdravniku, pokazala, kaj mora od bolnika zvedeti in kaj pregledati preden se loti zdravljenja, učiteljem oziroma asistentom pa bi služila kot vodilo pri učenju propedeutike. K sodelovanju je povabil 13 specialistov petih stomatoloških specialnosti. Ni brez pomena, da je bil del sodelavcev, potencialnih učiteljev, sorazmerno mlad, saj so bili tako vključeni že v snovanje sodobnejše obravnave stomatološkega bolnika.

Skupaj so želeli pripraviti čim bolj celovit zbir podatkov, ki jih je potrebno poznati pred začetkom stomatološkega zdravljenja s posebnih poudarkom na celostnem pristopu k stomatološkemu bolniku in na preventivni naravnosti. V tem okviru ni presenetljivo, da se bralec knjige večkrat zave, da je glava področje delovanja več specialnosti, da se sistemske bolezni kažejo tudi v ustni votlini in da se bolezensko dogajanje v ustih odraža v zdravju ostalega telesa. Nesorazmerno obsežni 10. in 16. poglavje sta morda povezani s poudarjeno pomembnostjo preventivne dejavnosti. Avtorji so bili verjetno zaradi poudarka na celostnem pristopu k stomatološkemu bolniku v dvomih, ko so se odločali, do kakšne stopnje naj preiskavo širijo na področja, ki niso stomatološka. Soočali so se tudi z zagato, ali ostati na ravni opisa, kako nekaj pregledamo, ali opisati tudi to, kar lahko pri tem najdemo. Večinoma so preiskavo dopolnili s patološkimi spremembami. Avtorji so poskušali z upoštevanjem Slovenskega medicinskega slovarja in tujih terminoloških slovarjev zagotoviti enotno strokovno terminologijo in sodobne definicije.

Delo je razdeljeno na 16 poglavij, v 17. so priloge. Začetna poglavja so bolj splošna. Vsebujejo opise objektivnih in subjektivno zaznavnih bolezenskih sprememb v ustni votlini ter sprememb, ki jih lahko povzročijo zdravila. Poglavje o anamnezi se dotakne tudi osnovnih pravil dobrega komuniciranja. Splošnemu kli-

ničnem pregledu je dodana kratka ponovitev topografske anatomije glave in vratu ter ustne votline. Ločeni poglavji obravnavata pregled obzobnih tkiv in zob ter prepoznavo značilnih patoloških sprememb na teh strukturah. Najobsežnejše je predstavljen ortodontski pregled. Avtorja sta opredelila normalno stanje in odstopanja v medzobnih odnosih. Dotaknila sta



se tudi vzrokov, anatomskih in funkcionalnih, diagnostičnih postopkov in podala temeljna terapevtska priporočila. Poglavje, ki je namenjeno starostnikom, v večjem delu obravnava anatomske posebnosti v brezzobi čeljusti, v manjšem obsegu pa pri delno ozobljeni čeljusti. Preiskava pri otroku je po obsežnosti na drugem mestu, avtor se je dotaknil tudi predstavitve otrokovega telesnega, kognitivnega in psihosocialnega razvoja od rojstva do 19. leta starosti, izpostavil je pomen majhnih korakov pri pridobivanju otrokovega zaupanja ter nanašal nekaj značilnih patoloških stanj v otroških ustih. Po dolžini sicer kratko poglavje o načrtovanju stomatološkega zdravljenja pojasni bralec, zakaj ni mogoče izdelati univerzalnega načrta, temveč je potrebno upoštevati pacientove želje, njegovo prizadevanje za zdravje in možnosti za izvedbo načrta. Zadnja poglavja so

namenjena diagnostičnim postopkom – rentgeniziranju, preiskavam telesnih tekočin in tkiv ter študijskim modelom. Poglavje o mavčnih študijskih modelih seznanja braleca o diagnostičnih možnostih, ki jih le-ti omogočajo, in o njihovi dokumentacijski vlogi. V zadnjem poglavju so zbrane priloge – vprašalnik o zdravju, zapis bolezni ustne sluznice ter zapis parodontalne in zobne patologije. Sestavljeni so v obliki obrazca oziroma shem in bi lahko služili za hitro in učinkovito dokumentiranje splošnega in lokalnega stanja ter spremljanje zdravljenja.

Delo ima 264 strani in je sodobno ter pregledno oblikovano. Avtorji so besedilo ilustrirali s shemami in 313 lastnimi barvnimi fotografijami. Pripravili so 56 preglednic, na koncu vsakega poglavja so navedli vire. Vsebinsko je mogoče na hitro pregledati, ker so v kazalu poglavja podrobno razčlenjena, stvarno kazalo na koncu pa olajša iskanje.

Knjiga, kakršna je pred nami, je prvi tovrstni učbenik pri nas, ki bo izjemno koristen pripomoček za študente, repertorij za zobozdravnike in vir podatkov za druge zdravstvene delavce, nakazuje pa tudi bodočo, sodobnejšo ureditev izobraževanja zobozdravnikov. Upravičeno domnevamo, da bo učbenik kmalu pošel in bo potrebna ponovna, verjetno izpopolnjena izdaja. ■

Vesna Koželj, Dominik Gašperšič



<http://www.zzs-mcs.si>



# "Namaste" in "Tashi Delay" s poti po Nepalju in Tibetu

Mojca Miholič

Ponovno, kot že velikokrat, sem vzela v roke svoj popotniški dnevnik in pričela sanjariti... Misli so se "pretopile" v čustva, čustva v hrepenenje in željo po "prestavitvi sedanjega trenutka" v azijsko, nepalsko-tibetansko okolje. Kot pred dobrim letom...

**M**oj prvi stik z domačini je bil: "Namaste!", pozdrav, s sklenjenimi rokami na prsih in rahlo sklonjeno glavo naprej, s spoštljivo sramežljivim nasmeškom. V Kathmanduju je po pristanku deževalo in domačini so rekli, da je dež znak za dobro in srečno potovanje. Kmalu po prihodu v hotel sem slišala žalostno novico: "Od jutri dalje bo v Kathmanduju in okolici veljala do nadaljnega policijska ura!" To je zame pomenilo pravo stresno situacijo, saj se sploh še nisem utegnila razgledati po mestu, kaj šele organizirati nadaljnje štiri tedne popotovanja. In iskreno rečeno, so se mi zatresle noge. Na dan mojega prihoda so v Iraku kar tako ubili dvanajst "nedolžnih" delavcev iz Nepala. V Kathmanduju se je vnel velik upor z demonstracijami, med katerimi so požgali in kamenjali vse, kar je dišalo po muslimanskem svetu. Nepalska vlada je želela preprečiti ta velik upor ter sovraštvo in uvedla policijsko uro. S tem pa nas, popotnike, navdušene opazovalce, stisnila v kot (beri: v zaklenjene hotele popotniškega dela mesta Thamel). V enem tednu policijske ure sem se morala sama znajti: kakor in kolikor se je pač dalo. Odločila sem se, da stvari čim prej sprejemem take, kot so, in da se ne prepustim malodušju. Spoznala sem številne popotnike in domačine. Vsi smo bili pahnjeni v isti "koš" in si ogledovali Kathmandu z okolico v ukradenih trenutkih brez vojaških barikad. Enkrat mi je celo uspelo prepričati vojaka z brzostrelko, da me je spustil skozi... Kathmandu je glavno mesto kraljevine Nepal in leži v kathmandujski dolini. Vonjave, zvok, veliko kulturnih, umetniških in zgodovinskih znamenitosti še iz srednjega veka pustijo velik pečat v vedoželjnem srcu. V bližini so še tri čudovita mesteca, Patan, Bhaktapur in Bodhnath. Vsako s svojo značilnostjo in arhitektonsko drugačnostjo. Dneve mi je razsvetljeval tudi



Srečanje z otroki

francoski budistični menih Thubtenrigzin ter me s svojim znanjem pripravljaj na pot v Tibet, v mojo zeleno, sanjsko deželo. Iskreno sem upala in verjela, da se po prihodu iz Tibeta ponovno srečava...

Komaj sem čakala na dan, ko so proglasili konec policijske ure. Priključila sem se skupini šestih Francozov in skupaj smo krenili proti Tibetu. Vizum za Tibet najlažje pridobiš, če potuješ v skupini. Do nepalsko-kitajske (tibetanske) meje smo se peljali z avtobusom, nato peš po mostu prijateljstva na kitajsko stran, od tam pa s terenskim vozilom navkreber proti obmejnemu mestu Zhangmu, na 2400 metrih nadmorske višine. Kitajskim birokratskim zadevam ni bilo konca. Moje pičlo znanje kitajščine se je zdelo še bolj ničevno, kot sem si mislila poprej. Na srečo smo imeli tibetanskega vodiča Dorjeja (tudi šoferju je bilo ime Dorje)...

Tibetanski pozdrav: "Tashi delay!"

Zjutraj sem si končno priznala: "Mojca, sedaj si TU. Vdihni Tibet. Zajemi ga z vsemi čutili! Vklopi spomin za vso to enkratno, tako drugačno, neomadeževano, brezmejno, brezčasno, obsežno, zeleno, duhovno, umirjeno pokrajino in žalostni lesk v očeh Tibetancev!"

Pot po Tibetu se je pričela.

Prvi dan sem zgoj opazovala in se navajala na višino. Med vožnjo smo prečkali 5000 metrov visoka prelaza, ozaljšana z molilnimi zastavicami petih barv, ki mahajo vetru v pozdrav... Zaradi postopnega dvigovanja nadmorske višine ni bilo sledu o višinski bolezni. Če bi morala vse to prepešačiti ali kolesariti, bi bilo bistveno težje.

Pridih tibetanskega budizma je globoko in iskreno zakoreninjen v starodavnih genih tukajšnjih domačinov in kljub "kulturni revo-



Panorama nad vasjo, v ozadju Himalaja

luciji" leta 1959, ko je kitajska vojska napadla in zasedla Tibet, pred katero je dalajlama ubežal v Indijo, je na pogoriščih tisočeri tibetanskih domov, samostanov in templjev čutiti iskreno vero in skromnost. Veliko Tibetancev je še vedno v izgnanstvu. Zatočišče jim nudijo Nepal, Indija, Butan... Naš vodič je rekel, da je bil: "Born in Tibet, made in Indija!".

Vaški prebivalci Tibeta ostajajo nepismeni. Kitajci se množično naseljujejo (predvsem v

mestih) in popolnoma onemogočajo razvoj tibetanskemu prebivalstvu. Skoraj vsi napisi in imena so kitajski. Dalajlamova podoba je prepovedana celo na fotografiji!

Tibetanska medicina je sestavljena iz tradicionalnega tibetanskega zdravilstva ter kitajske in indijske medicine. Temelji na načelu vzdrževanja ravnotežja snovi v organizmu: žolča, zraka in krvi. Zelo pomembna je diagnostika bolezni preko prepoznavanja

arterijskega pulza in urina. Zanimiva metoda je tudi moksambustija, ko določeno majhno količino zdravilne snovi prižgejo na koži telesa in tako ožgana aktivna substanca polzi preko por na koži v telo. Veliko pozornost posvečajo tudi akupunkturi. Kitajci so med svojim napadom uničili veliko znanstvenih, medicinskih in verskih spisov.

Pa vendar se Tibetanci ne dajo popolnoma ponižati! Z molilnimi mlinčki v rokah molijo (mantrajo magične besede): »Om mani padme hum!« Molitev je napisana na papirju in kot svitek vstavljena v molilni mlinček. Molilni mlinčki in zvončki te spremljajo vsepovsod. Preden stopiš v samostan in tempelj, lahko neštetokrat zavrtiš zeleni mlinček in si zaželiš sreče, ljubezni, zdravja... Vsi ti obredi potekajo v smeri od desne proti levi (smer urinega kazalca), kot se vrtijo planeti okoli sonca... Tudi menihova desna rama je odstrta in odkrita pred »Budovim objektom« obiska. Taki poti okoli objekta se reče korla (kakor tudi hoji okoli svete gore Kailash). Na predmete in ljubljene osebam v dar darujejo kato, beli svileni šal. Ob obisku jame, v kateri je znameniti tibetanski pesnik Milarepa meditirajoč preživel cela tri leta, sem videla ogromno takih šalov in se močno čudila ugrednini na skali, kjer je sedel... Človeška duhovna sfera je lahko mnogo večja in dosti močnejša, kot mislimo in vemo mi, tukaj, na zahodu... Izdelovanje peščenih, barvnih mandal (mističnih diagramov), vrtenje vazre (kovinskega pripomočka pri meditaciji), tiho mrmranje, izvabljanje zvoka iz "pojoče kovinske poloble", posebno priklanjanje - prostracija



Tibetanc z jakom



Srečanje med molilnim zastavicami





Bogata žetev ob Bramaputri

in še in še.... Vse to je del meditacije, molitve in izkazovanja časti Budi.

Pokojnika po smrti oblečenega in posvečenega odnesejo v naravo in ga razsekajo. Ptice ga pojedjo, kar pa ostane, zažgejo. Lesa v Tibetu primanjkuje, gozdov praktično ni, zato kremirajo le pomembne budistične voditelje - lame. Grobov nisem videla.

Naša pot po tibetanski planoti je trajala sedem dni. Velikokrat so misli "preglasile" besede, saj je pot potekala umirjeno, tiho. Končni cilj je bila Lhasa, glavno mesto pokrajine Tibet. Ustavljali smo se v pomembnejših budističnih templjih, v večjih mestih in vaseh. Glavna hrana Tibetancev je "čampa", ječmenova moka, pomešana z vodo, in "bo-ča", tradicionalni čaj z

dodanim jakovim maslom. Hrana mi ni teknila. Zelenjave skoraj ne uživajo in kljub budizmu Tibetanci niso vegetarijanci. Glavni vir beljakovin in maščob v prehrani je tibetansko govedo, jak. Jaki se pasejo naokoli in njihovo krzno uporabljajo tudi za obleke, njihove iztrebke pa sušijo in si pozimi, ko pade temperatura krepko pod 20° C pod ničlo, tudi kurijo.

Večji mesti na poti sta bili Shigatze in Gyantse. Včasih je potekala skozi Gyantse glavna trgovska pot proti Indiji, danes pa ga odlikujeta prekrasni, skoraj osamel samostan in velika stupa iz leta 1440. Shigatze je drugo največje mesto in je bil, gledano skozi prizmo tibetanske zgodovine, pomemben kot politični center. V samostanu Tashilhunpo je še danes sedež pančenlame (pančenlama je politična funkcija, za razliko od dalajlame, ki je verski vodja!). Sedanjega, 11. pančenlamo, so imenovali Kitajci in ga Tibetanci ne upoštevajo. "Pravi", tibetanski pančenlama je nekje zaprt. V sklopu tega samostana je tudi prostor, kjer častijo "Budo prihodnosti", Maitreyo. Figure Bude prihodnosti prepoznamo od "sedanjega Bude", ki je Siddhattha Gotama, po drži nog. Siddhattha sedi v "lokvanjevem" položaju, s prekrizanimi nogami, Buda prihodnosti pa sedi v navadnem položaju, z izravnanimi nogami, kot da bo pravkar vstal in krenil...

V vseh teh samostanih, gompah, živi danes stokrat manj menihov kot nekoč. Številni hodniki, sobane in kamrice ustvarjajo videz zapletenega labirinta. Samostani imajo svoj



Kathmandu: tempelj opic



"Om mani padme hum"!



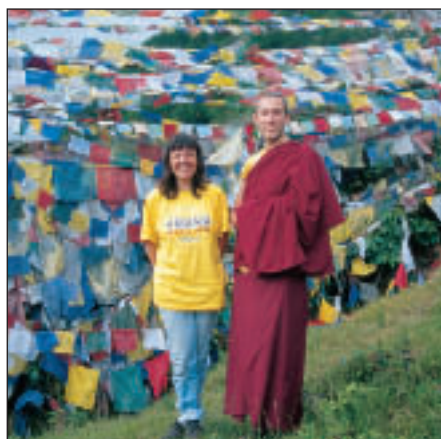
razpoznavni znak, tanko, ki jo kot veliko zastavo razobesijo ob posebnih priložnostih. Manjše tanke imajo obešene v molilnicah in meditacijskih prostorih. Povsod diši po jakovih svečah, kadilih in zgodovini! Ta vonj me bo vedno spominjal na Tibet.

Lhasa: od daleč je vidna v nebo segajoča palača Potala, visoka 117 metrov, ki je pravi ponos Tibetancev. Graditi so jo začeli v 7. stoletju. V njej je 1000 soban, 200.000 kipcev, dragih kamnov... Sestavljata jo rdeča in bela palača, zgrajeni iz lesa, zemlje in kamna. Božansko delo, a kaj, ko trenutno v njej gospodarita kitajska vojska in policija, ki te ob obisku spremljata na vsakem koraku, baje celo s prisluškovalnimi napravami. Med ogledom vlada nepopisna gneča in večinski obiskovalci so kitajski turisti. V Lhasi je znamenita še nekdanja dalajlamova poletna rezidenca Norbulinka, oktagonalni trg Barkhor in največji tibetanski tempelj Jokhang. Tibetanski del mesta postaja vse ožji in ožji. V okolici Lhase je še veliko samostanov, tudi ženskih, ki sem jih z zanimanjem obiskala.

Čas v Tibetu je hitro oddrvel. Nazaj v Nepal sem potovala z letalom in radovedno opazovala himalajsko verigo sijočih se vrhov v jutranjem soncu. Ob preletu Mount Everesta mi je skoraj zastal dih...

Zal mi je, ker zaradi nenehnih maoističnih groženj Nepal izgublja svoj alpinistično-popolnitiški potencial. Sama sem na trekingu srečala Maoiste in kljub temu, da me je bilo zaradi številnih (lažnih??) zgodbic strah, niso bili prav nič strašni. Še več, prav prijazno srečanje je bilo... Le denar so želeli. Jasno.

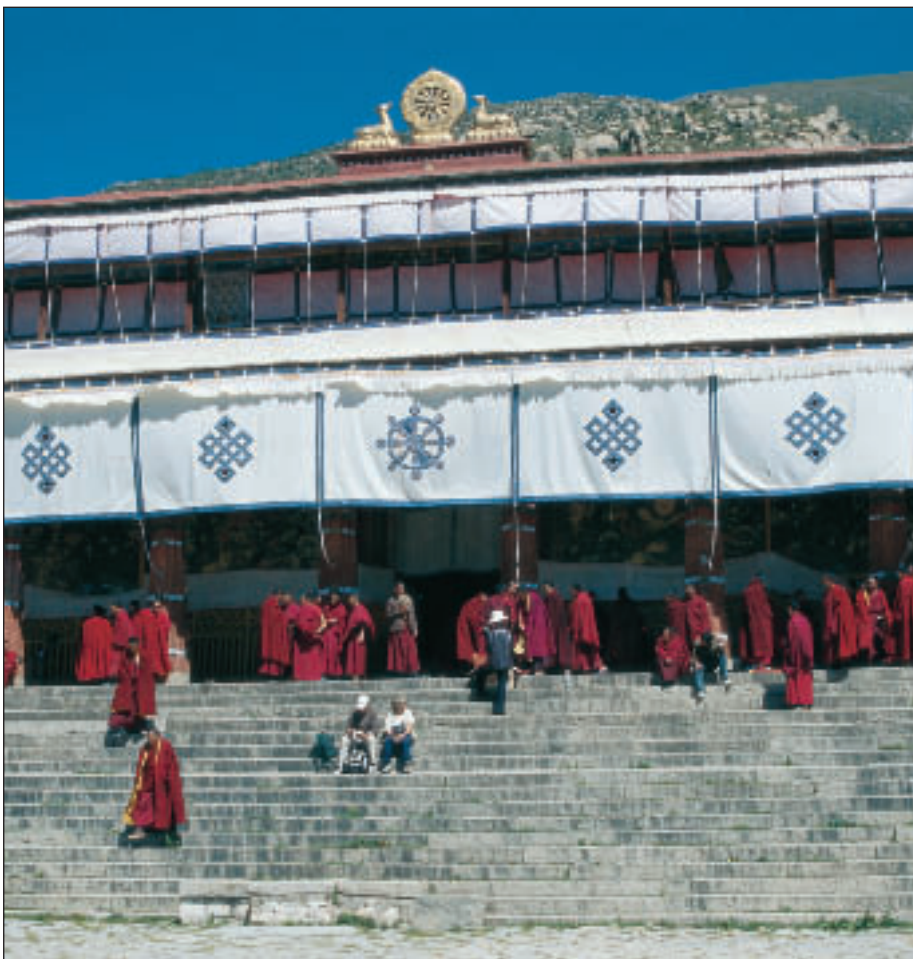
Potovanje je poleg učenja in odkrivanja tudi veliko iskanje (sebe). Mavrica čudovitih in nepozabnih vtisov daljne azijske kulture je globoko vplivala na moje življenje. Hvaležna sem vsem, ki so mi s svojo iskrenostjo in duhovnim zgibom omogočili prehod v novo, zame širšo dimenzijo! ■



Tibet, na 5.000 m. Molilne zastavice plapolajo v vetru.



Lhasa, Potala, nekdanji ponos Tibetancev



Tibet: menihi po končani meditaciji



## Zdravniška zbornica Slovenije objavlja seznam zdravnikov, ki so opravili specialistični izpit

**Blanka Bertalanič**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006 s pohvalo

**Monika Grünfeld Zupan**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006

**Simona Javornik Stanec**, dr. med., specialistka splošne medicine, izpit opravila 27. 3. 2006

**Dušanka Kavšek**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006 s pohvalo

**Bojana Luštrek**, dr. med., specialistka interne medicine, izpit opravila 10. 3. 2006 s pohvalo

Asist. **Mojca Miholič**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006

**Matejka Nemanič**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006 s pohvalo

**Melanija Nikič Gačeša**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006

**Milan Pavlovič**, dr. med., specialist urologije, izpit opravil 28. 3. 2006

**Marija Pejković**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006

**Alenka Peršič Ojsteršek**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006

**Renata Rajapakse**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006

**Marija Rebolj Stare**, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva, izpit opravila 17. 3. 2006

**Simona Repar Bornšek**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006

**Petra Svetina Šorli**, dr. med., specialistka interne medicine, izpit opravila 31. 3. 2006

**Milena Vidmar Romić**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 27. 3. 2006 s pohvalo

## Zdravniška zbornica Slovenije objavlja seznam zdravnikov, ki so opravili program sekundarijata

**Marijana Dorđević**, dr. med., izpit opravila 20. 3. 2006

Asist. **Robert Hajdinjak**, dr. med., izpit opravil 30. 11. 2005

**Alenka Kobal**, dr. med., izpit opravila 31. 8. 2005

**Nataša Naskovska Ilievska**, dr. med., izpit opravila 31. 3. 2006

**Jaka Regvat**, dr. med., izpit opravil 31. 3. 2006 s pohvalo

**Petra Regvat**, dr. med., izpit opravila 30. 9. 2004

**Polona Sagadin**, dr. med., izpit opravila 31. 8. 2005

**Lea Šolman**, dr. med., izpit opravila 31. 3. 2006 s pohvalo

**Tomaž Tajnšek**, dr. med., izpit opravil 30. 11. 2005 s pohvalo

**Vesna Tlaker Žunter**, dr. med., izpit opravila 31. 3. 2006

**Petra Zagožen**, dr. med., izpit opravila 31. 3. 2006

**Darja Zupanc**, dr. med., izpit opravila 30. 6. 2005



## Izvolitve v učiteljske nazive na Medicinski fakulteti

Na seji senata Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani 20. 12. 2005 je bil v novi naziv soglasno izvoljen spodaj naštetih sodelavec:

Dr. **Janez Stare**, univ. dipl. mat., izvoljen v naziv rednega profesorja za področje biomedicinska informatika

Na seji senata Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani 14. 2. 2006 je bil v novi naziv soglasno izvoljen spodaj naštetih sodelavec:

Dr. **Alojz Ihan**, dr. med., izvoljen v naziv rednega profesorja za področje mikrobiologija in imunologija

Na seji senata Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani 13. 2. 2006 so bili v nove nazive soglasno izvoljeni spodaj naštetih sodelavci:

Doc. dr. **Albert Peter Fras**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv docenta za področje onkologija in radioterapija

Doc. dr. **Irena Hočevnar Boltežar**, dr. med., izvoljena v naziv izredne profesorice za področje otorinolaringologija

Asist. dr. **Anton Gros**, dr. med., izvoljen v naziv docenta za področje otorinolaringologija

Asist. mag. **Aleksandar Aničin**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za področje otorinolaringologija

Asist. **Andreja Borinc Beden**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za področje pediatrija

Asist. mag. **Jana Brguljan Hitij**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za področje interna medicina

Asist. dr. **Nataša Debeljak**, univ. dipl. biol., ponovno izvoljena v naziv asistentke za področje biokemija in molekularna biologija

Asist. dr. **Mateja Dolenc Voljč**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za področje dermatovenerologija

Asist. mag. **Robert Ekart**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za področje interna medicina

Asist. **Damijan Eržen**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za področje interna medicina

Asist. mag. **Barbara Gnidovec Stražišar**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za področje pediatrija

Asist. dr. **Petra Hudler**, univ. dipl. mikrobiol., ponovno izvoljena v naziv asistentke za področje biokemija in molekularna biologija

Asist. mag. **Zlatka Kanič**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za področje pediatrija

Asist. dr. **Borut Kocijančič**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za področje interna medicina

Asist. dr. **Milan Kuhar**, dr. dent. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za področje stomatološka protetika

Asist. **Urša Mrevlje Lozar**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za

področje psihiatrija

Asist. dr. **Rok Orel**, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za področje pediatrija

Asist. **Vaneja Velenik**, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za področje onkologija in radioterapija

**Jernej Breclj**, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za področje pediatrija

Dr. **Nataša Jeraj Kampuš**, univ. dipl. mikr., izvoljena v naziv asistentke za področje biokemija in molekularna biologija

Dr. **Borut Kragelj**, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za področje onkologija in radioterapija

**Natalija Krajnc**, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za področje pediatrija

Mag. **Katja Kristan**, mag. farm., izvoljena v naziv asistentke za področje biokemija in molekularna biologija

**Metka Lenassi**, univ. dipl. mikrobiol., izvoljena v naziv asistentke za področje biokemija in molekularna biologija

**Liljana Mervic**, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za področje dermatovenerologija

**Lidija Plaskan**, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za področje fizikalna in rehabilitacijska medicina

Mag. **Peter Popovič**, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za področje radiologija

**Ružica Preveden**, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za področje dermatovenerologija

**Tanja Tomažević**, dr. dent. med., izvoljena v naziv asistentke za področje otroško in preventivno zobozdravstvo

Mag. **Veronika Velenšek Prestor**, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za področje pediatrija

Mag. **Andrej Vranič**, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za področje kirurgija

# Novi doktorji in magistri znanosti s področja medicine

## Doktorski naziv so dosegli:

### Dr. Špela Smrkolj, dr. med.

naslov: "Ocena napovednih dejavnikov pri načrtovanju zdravljenja raka materničnega vratu"  
mentor: prof. dr. Mojca Eržen  
somentor: prof. dr. Stelio Rakar  
področje: medicinske vede  
zagovor: 6. 3. 2006

### Dr. Nataša Milivojevič, dr. med.

naslov: "Vpliv ergolinskega derivata LEK-8829 na zasvojenost s kokainom pri podgani"  
mentor: doc. dr. Marko Živin  
področje: medicinske vede  
zagovor: 8. 3. 2006

### Dr. Vesna Zadnik, dr. med.

naslov: "Geografska analiza vpliva socialnoekonomskih dejavnikov na incidenco raka v Sloveniji v obdobju 1995–2002"  
mentor: prof. dr. Maja Primic Žakelj

somentor: prof. dr. Anuška Ferligoj  
področje: medicinske vede  
zagovor: 7. 3. 2006

### Dr. Alenka Erjavec Škerget, univ. dipl. biol.

naslov: "Presejalni testi za iskanje kromosomskih sprememb pri idiopatski duševni manjrazvitosti"  
mentor: prof. dr. Nadja Kokalj Vokač  
področje: biokemija in molekularna biologija  
zagovor: 10. 3. 2006

### Dr. Mateja Marc Malovrh, dr. med.

naslov: "Vnetje v dihalih pri kronični obstruktivni pljučni bolezni (KOPB): limfociti T komplementni sistem"  
mentor: doc. dr. Mitja Košnik  
področje: medicinske vede  
zagovor: 10. 3. 2006

### Asist. dr. Uroš Rot, dr. med.

naslov: "Klinične in paraklinične značilnosti bolnikov v različnih

obdobjih multiple skleroze"  
mentor: prof. dr. Anton Mesec  
področje: medicinske vede  
zagovor: 14. 3. 2006

### Dr. Damir Franič, dr. med.

naslov: "Dejavniki, ki vplivajo na sodelovanje žensk pri nadomestnem hormonskem zdravljenju"  
mentor: prof. dr. Helena Meden Vrtovec  
somentor: prof. dr. Igor Švab  
področje: medicinske vede  
zagovor: 14. 3. 2006

## Naziv magistra je dosegel:

### Mag. Andrej Bartolič, dr. med.

naslov: "Razvoj metode za ambulantno merjenje tremorja pri bolnikih s Parkinsonovo boleznijo"  
smer: **biomedicina** – medicina  
mentor: doc. dr. Samo Ribarič  
področje: medicinske vede  
zagovor: 8. 3. 2006

## Nova imenovanja v Kliničnem centru

Svet Kliničnega centra je pred kratkim potrdil mandate 37 predstojnikom in vodjem centrov, med njimi je 10 novih imen:

### SPS Interna klinika:

- prof. dr. **Janez Preželj**, dr. med., predstojnik Kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove,
- prof. dr. **Borut Štabuc**, dr. med., predstojnik Kliničnega oddelka za gastroenterologijo,
- **Gregor Veninšek**, dr. med., vodja Centra za vojne veterane

### SPS Kirurška klinika:

- prim. doc. dr. **Andrej Kmetec**, dr. med., predstojnik Kliničnega oddelka za urologijo

### SPS Nevrološka klinika:

- doc. dr. **Bojana Žvan**, dr. med., predstojnica Kliničnega oddelka za nevrologijo

### SPS Ginekološka klinika:

- doc. dr. **Adolf Lukanovič**, dr. med., predstojnik Kliničnega oddelka za ginekologijo
- doc. dr. **Eda Bokal Vrtačnik**, dr. med., predstojnica Kliničnega oddelka za reprodukcijo

### Klinični inštitut za radiologijo

- predstojnik doc. dr. **Igor Kocijančič**, dr. med.

### Klinični inštitut za klinično kemijo in biokemijo

- predstojnik doc. dr. **Milan Skitek**, mag. farm.

### Center za medicinsko rehabilitacijo

- vodja asist. mag. **Nataša Kos**, dr. med.

## Odgovorni delavci Zdravstvenega doma Ormož

**Vlasta Zupančič Domajnko**,  
univ. dipl. ekon., direktorica

**Zlata Vičar Polak**, dr. med.,  
strokovna vodja

**Vesna Mele**, dr. med.,  
vodja osnovnega zdravstva

**Emilija Kuliš**, dr. dent. med.,  
vodja zobozdravstva

**Cilka Špindler**, v. m. s., glavna sestra



S I S I

# Dvoslojni ali trislojni?

## To je zdaj vprašanje!

Izak Rozina

*Od dobro poučenih virov na Ministrstvu za zdravje smo izvedeli, da se je razvnela ostra razprava med zagovorniki dvoslojne in trislojne variante.*

Za kaj gre? Kot je javnosti že znano, so na Ministrstvu izračunali, da porabijo slovenske bolnišnice in drugi javni zdravstveni zavodi vsako leto za 96 milijonov SIT toaletnega papirja. Pri tako velikih stroških je razumljivo, da nabave toaletnega papirja ne smemo več prepuščati posameznim zavodom. Ministrstvo zato pripravlja javni razpis, s katerim bodo poiskali najugodnejšega ponudnika za dobavo toaletnega papirja za vse slovensko zdravstvo. Pri specifikaciji zahtevane ponudbe pa se je zataknilo. Bomo v bodoče v zdravstvu uporabljali dvoslojni ali trislojni papir? Zagovorniki dvoslojne struje poudarjajo, da je ta papir za 15% cenejši in trdijo, da bi tako našemu zdravstvu letno prihranili več kot 14 milijonov SIT. Vsakdo si lahko sam izračuna, koliko operacij kolkov ali sive mreže bi lahko naredili za ta denar. Da zadeva ni tako preprosta, poudarjajo zagovorniki trislojne struje. Izkušnje kažejo,

pravijo, da trislojnega papirja ne dajemo v dve gubi in da tako za en obisk sanitarij porabimo polovico manj lističev. Tako bi bil trislojni papir dejansko cenejši od dvoslojnega.

Minister za zdravje je z odločno besedo pomiril nasprotja in preprečil razkol na Ministrstvu: »Ker gre za veliko denarja, je prav, da našo odločitev utemeljimo znanstveno in ne z nekakšnimi domačimi opažanji«. Na Štefanovi 5 so zato na stranišča v prvem nadstropju namestili dvoslojni papir, na stranišča v drugem nadstropju pa trislojnega. Vsa stranišča so opremljena s števci in z računalniki, ki beležijo število obiskov in število porabljenih lističev. Uporabnik stranišča ob vstopu tudi vtipka svoj spol. Pri raziskavi so posebno pozornost namenili varovanju zasebnosti, zato bodo pri analizi vsi podatki v anonimni obliki.



Zanimivo je, da so že pred objavo rezultatov omenjene študije svojo priložnost odkrili tudi med ponudniki dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Zavarovalna družba Tazadnja d.o.o. je pripravila lično zloženko, s katero vabi zavarovance pod svoje okrilje dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Zavarovanci te zavarovalnice bodo ob vsakem sprejemu v bolnišnico prejeli rolco odišavljenega trislojnega toaletnega papirja. Brez doplačila jim bosta na voljo tudi dve reliefni varianti, kjer bo - pač po želji zavarovanca - upodobljen profil sedanjega ali bivšega ministra za zdravje.





Glasilo Zdravniške zbornice Slovenije  
Strokovna revija Isis

## Impressum

LETO XV, ŠT. 5, 1. maj 2006  
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@zzs-mcs.si

Transakcijski račun: 02014-0014268276

**UREDNIŠTVO • EDITORIAL OFFICE**

Dalmatinova 10, p. p. 1630,

1001 Ljubljana

tel.: 01/30 72 152

faks: 01/30 72 109

E-pošta: isis@zzs-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@zzs-mcs.si

**UREDNIŠKI ODBOR**

**EDITORIAL BOARD**

Martin Bigec, dr. med.

Vojko Flis, dr. med.

prof. dr. Anton Grad, dr. med.

izr. 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.

prof. dr. Vito Vrbič, dr. dent. med.

izr. prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.

**TAJNICA UREDNIŠTVA • SECRETARY**

Marija Cimperman

**LEKTORICI • REVISION**

Marta Brečko Vrhovnik, univ. dipl. slov.

Mateja Jemec, prof. slov. in nem.

**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

Glasilo Zdravniške zbornice Slovenije

The professional public journal of the Medical Chamber of Slovenia

## Sodelovali

Dragan Arrigler, Klick, Ljubljana • Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl., ru., Zdravniška zbornica Slovenije • John Boyd, upokojeni physician assistant, Dolnja Pirošica, Cerklje ob Krki • Jasna Čuk Rupnik, dr. med., ZD Logatec • Asist. Davorin Dajčman, dr. med., SB Maribor • Prim. Marko Demšar, dr. med., upokojeni zdravnik, Ljubljana • Prim. Marjan Forutna, dr. med., SPS Interna klinika, KC Ljubljana • Prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med., višji svetnik, Zdravniška zbornica Slovenije • Prof. dr. Dominik Gašperšič, dr. med., upokojeni zdravnik, Kropa • Prim. Vesna Glavnik, dr. med., Služba za alergologijo in revmatske bolezni, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana • Prim. Jana Govc Eržen, dr. med., ZP Vojnik, ZD Celje • Prof. dr. Alojz Gregorič, dr. med., svetnik, SB Maribor • Alenka Hafner, Zavod za zdravstveno varstvo Kranj • Asist. mag. Matjaž Hafner, dr. med., KO za gastroenterologijo, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana • Prof. dr. Alojz Ihan, dr. med., Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, MF Ljubljana • Asist. Rade Iljaž, dr. med., ZD Brežice • Prof. dr. Aleksej Kansky, dr. med., upokojeni zdravnik, Ljubljana • Prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., višja svetnica, Zdravniška zbornica Slovenije • Prim. mag. Mario Kocijančič, dr. med., upokojeni zdravnik, Kranj • Dr. Matjaž Kopač, dr. med., KO za nefrologijo, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana • Prof. Pavle Kornhauser, upokojeni zdravnik, Ljubljana • Doc. dr. Mitja Košnik, dr. med., Bolnišnica Golnik – KO za

pljučne bolezni in alergijo • Izr. prof. dr. Vesna Koželj, dr. dent. med., KO za maksilofacialno in oralno kirurgijo, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana • Milka Krapež, Ljubljana • Andrej Lazič, član izvršilnega odbora sekcije zobotekhnikov in inženirjev zobne protetike, Gospodarska zbornica Slovenije • Prof. dr. Miha Likar, dr. med., upokojeni zdravnik, Ljubljana • Doc. dr. Vasilija Maček, dr. med., Služba za pulmologijo, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana • Katja Martinc, Zdravniška zbornica Slovenije • Asist. Mojca Miholič, dr. med., ZD študentov Univerze v Ljubljani • Blanka Mikl Mežnar, dr. med., Ministrstvo za zdravje • Simona Mlakar, univ. dipl. prav., Zdravniška zbornica Slovenije • Prof. dr. Ema Mušič, dr. med., svetnica, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo • Asist. dr. Rok Orel, dr. med., Služba za gastroenterologijo, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana • Prim. Jernej Podboj dr. med., Klinika za ORL in CFK, KC Ljubljana • Breda Poznič, dr. med., upokojena zdravnica, Ljubljana • Tatjana Puc Kous, dr. med., Zdravniška zbornica Slovenije • Prim. Jelka Reberšek Gorišek, dr. med., SB Maribor • Andrej Strahovnik, dr. med., SB Celje • Prof. dr. Stanislav Šuško, dr. med., Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo • Franc Šuta, dr. med., Zdravniška zbornica Slovenije • Mag. Miha Tonejc, dr. med., Center za tipizacijo tkiv, Odsek register Slovenija-Donor, Zavod RS za transfuzijsko medicino • Jurij Zalokar, dr. med., upokojeni zdravnik, Radovljica • Izr. prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med., Onkološki inštitut Ljubljana \_\_\_\_\_

## Navodila avtorjem

Rok oddaje 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, vam predlagamo, da članke oddajate v elektronski obliki (disketa, zgoščenka, 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).

Ker izbrane prispevke honoriram, priložite tudi svoj polni naslov stalnega bivališča, davčno številko, davčno izpostavo, popolno številko tekočega ali žiro računa in ime 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 objavljanje prispevkov v rubriki "strokovna srečanja"

Dolžina prispevkov je omejena na največ dve strani v reviji Isis, objavljena je lahko le ena fotografija, ki se vštevja 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 kratak 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 treba 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, (49,20 EUR) za naročnike v tujini 23.520,00 SIT, (98,40 EUR) posamezna številka za nečlane stane 980,00 SIT (4, 10 EUR). 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 7950 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 7950 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 XX<sup>th</sup> 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-presidents of the Medical Chamber  
**Prof. Andreja Kocijančič**, M. D., Ph. D.  
 Prof. **Nenad Funduk**, S. D., 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 Kocijančič**, 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  
 Prim. **Jožef Ferik**, M. D.  
 The president of the Dentistry health care committee  
 Prof. **Nenad Funduk**, S. D., Ph. D.  
 The president of the Legal-ethical committee  
**Žarko Pinter**, M. D., M. Sc.  
 The president of the Social-economic committee  
**Jani Darnič**, M. D.  
 The president of the Private practice committee  
**Tatjana Puc Kous**, 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 Pranjič**, 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. B. Sc. Econ.



## 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.

## Čas je za slovenski posvet o izobraževanju v medicini na vseh ravneh



Tako medicinci študentje kot tudi zdravniki in nekateri učitelji se zavedajo, da je potrebno v izobraževanju v medicini nekaj storiti. Morda za začetek analizirati stanje, potem pripraviti predloge za izboljšanje na tem področju in morda končno organizirati primerno in bolj uspešno raven poučevanja in učenja medicine.

Zakaj? Zdravnik je poklic kot vsak drug, vendar ima svoje izrazite značilnosti, ki se v zadnjem času izkazujejo precej drugače kot v preteklosti. Zahteve današnjega časa so v primerjavi s preteklostjo zelo spremenjene, obveščenost in osveščenost ljudi je boljša, spreminja se patologija, tehnološki napredek diktira razvoj medicine in zdravlila ter aparature odločilno

vplivajo na to, da je medicina postala predraga za večino držav. Nove okoliščine zahtevajo novo znanje in primerno umeščanje zdravnika v današnji čas. Razen uvajanja problemsko osnovanega učenja pa na nobeni ravni izobraževanja zdravnikov ni bistvenih sprememb v primerjavi s preteklimi, precej drugačnimi časi. Možnosti za posodobitev študija so številne in na obeh naših fakultetah se že uvajajo. Pa vendar bi bilo prav celostno zajeti problematiko izobraževanja in v bistvu nastaviti projekt posodobitve in povečanja učinkovitosti medicinskega izobraževanja.

Posvet, ki bi zajemal problematiko od vpisa na študij medicine prek dodiplomskega študija, pripravništva oziroma sekundarijata do specializiranja in podiplomskega študija, bi bil vsekakor več kot potreben in dobrodošel vsem, ki so vpleteni v te procese.

Sam vidim probleme našega izobraževanja specifično in seveda po svoje.

Če začnem z vpisom na fakulteto. Razprava o spolu je preživeta, tudi o takšnem ali drugačnem omejevanju. Zagotovo pa je izbor pomemben, saj je medicinski študij



Eldar M. Gadžijev avtoportret

najdražji in je le prav, da čim več študentov tudi diplomira. Prav bi bilo, da bi kandidati imeli razgovor s fakultetnimi delavci in tu mislim bolj na asistente kot na učitelje. Prvi so namreč po razmišljanju in vpetosti v študij v bistvu mnogo bližji bodočim študentom kot učitelji, so pa vsekakor ljudje, ki vedo kaj hočejo. Razgovor bi bil pogovor in ne le spraševanje.

Sam dodiplomski študij doživlja prenavo dolgo časa v Ljubljani in svoj začetek v Mariboru. Žal je marsikje pomembnejša oblika od vsebine. Prisegati na izkušnje drugih in se hvaliti z določenim načinom je prezgodaj. Uvajanje novih metod, kot je na problemih temelječe učenje in e- (elektronsko) izobraževanje, je

nujno, prav pa je, da temelji na domačih primerih, na doma napravljenih sklopih in programih. Vsebina bi morala biti podrejena našemu in evropskemu epidemioološkemu stanju, potrebam po znanju in veščinah s pridobivanjem širokega in kompleksnega znanja kar od začetka. Od prvega letnika dalje bi študent moral biti v stiku s kliničnim delom, tudi z zdravstveno nego, s komunikologijo in psihologijo. Problem in pomen predkliničnih predmetov, vezan tudi na delovanje in končno obstoj inštitutov, postaja za izobraževanje drugačen, drugače pomemben, in ti predmeti bi morali biti močnejše celostno povezani s kliničnim učenjem. To ne pomeni, da le na problemih temelječe učenje zagotavlja tak način, pač pa da je potrebno, da študent spozna, kako so znanja teh predmetov pomembna za razumevanje in dinamiko procesov bolezni in poškodb, in da ne izgublja časa in sil za znanja, ki mu sicer širijo obzorja v poklicu zdravnika, pa niso nujno potrebna. Količina potrebne kliničnega znanja se je močno povečala in se še naprej hitro veča. Pri dodiplomskem študiju medicine je nujno vzeti v obzir dejstvo, ki je tako specifično, da ga moramo v izob-

raževanju upoštevati: po koncu fakultetnega študija naj bi sicer študent prišel do poklica, vendar temu ni tako. Pred njim je ne le pripravništvo, pač pa obvezna specializacija. To pomeni, da bo v bistvu pridobil poklic in licenco za delo šele po nadaljnjih petih do šestih letih. V teh dvanajstih letih izobraževanja bodo teoretična znanja iz začetkov študija oddaljena, lahko celo zastarela in morda omejeno uporabna, razen na nekaterih področjih, kot je anatomija, histologija in fiziologija. Ti predmeti zagotovo predstavljajo osnove za razumevanje kliničnih predmetov in prav zato morajo biti vpeti v klinično znanje. Pri kliničnih predmetih naj bi se študentje naučili posebnosti pristopov do bolnikov in obravnavanja patoloških stanj po posameznih organskih sistemih, vendar tudi celostno in v povezanosti posameznega sistema z vsem organizmom. Naučiti se morajo pomembnosti, uporabe in smiselnega zaporedja preiskav in nečel zdravljenja. Zelo prav bi bilo, da bi do fakultetne diplome pridobili tudi najmanj osnovna znanja iz urgentnih problemov medicine, tako da bi lahko skrajšali pripravništvo ali ga celo odpravili. Nato naj bi študentje med specializacijo pridobivali potrebna specifična znanja in veščine. Še enkrat želim poudariti, kako pomembno je vzgajanje bodočih zdravnikov v veščinah komuniciranja. In to učenje bi lahko koristno združevali z na problemih temelječim učenjem, ko delajo študentje v skupini in se brez večjih težav priključijo simuliranje pojasnilne dolžnosti in ostalih pogosto občutljivih stikov z bolnikom ali svojci. Študente bi morali pripraviti tudi na eni strani na soočenje z mazaštvom, na drugi strani pa bi jim morali omogočiti tudi razumevanje in vpliv duhovnosti v najširšem smislu na zdravje in zdravljenje človeka.

Sami študentje čutijo marsikaj, specializanti pa vedo že veliko, kaj jim je v dodiplomskem študiju koristilo in kaj jih je obremenjevalo, o čem bi želeli vedeti več ali drugače v toku izobraževanja. Mladi specialisti občutijo mnoge probleme, ki so jih spremljali med specializacijo. Zato bi morali na posvetu o medicinskem izobraževanju slišati prav naše mlade kolege. Upoštevati moramo dragocenost časa tistega, ki se izobražuje v medicini, in ne le to, kako menijo učitelji, da je dobro, ali kako je sekundarij ali

specializant lahko izkoriščen in koristen ustanovi, kjer dela ob svojem izobraževanju. Dela in dolžnosti naj bi imel takšne, kjer se bo izpopolnjeval in uvajal v znanja in veščine, ki jih mora obvladati. Na področju specializacije poleg drugih perečih problemov pri nas sedaj predstavlja oviro pridobivanju dovolj znanja tudi omejevanje delovnega časa in pomanjkanje vzpodbudne perspektive za mlade zdravnike.

Treba je misliti tudi na tiste zdravnike, ki se bodo odločili delovati kot raziskovalci in učitelji na predkliničnih predmetih in v različnih inštitutih. Sam vidim na teh mestih mlade raziskovalce, ki se bodo poleg raziskovanja dodatno izobraževali iz področja in predmeta še na naših in inštitutih v tujini.

V zvezi s podiplomskim študijem sem zagovornik tega, da za pridobivanje statusa kliničnega učitelja ni potrebno opravljati klasičnega magistrskega ali doktorskega študija. V času bolj organizirane specializacije naj bi bodoči specialisti pridobili tudi potrebna znanja o kliničnem raziskovanju in objavljanju izsledkov kliničnih študij. Za doseganje učiteljskega akademskega naziva pa naj bi bilo ob izkazani strokovnosti vendarle nujno potrebno objaviti dovolj pomembno število klinično raziskovalnih in strokovnih objav. Podiplomski študij bi bil potreben in smiseln za tiste, ki bodo kot doktorji znanosti nadaljevali s temeljnim raziskovanjem in delovanjem na temeljnih medicinskih področjih, ki pa so tako ali tako vse bolj multidisciplinarno odvisna in odločilno povezana z drugimi vedami.

Mladi so torej tisti, ki naj predstavijo probleme in dajo predloge, mi pa jih moramo slišati in poskušati organizirati medicinsko izobraževanje tako, da bomo dobili sposobne, zadovoljne, samozavestne in kritične zdravnike.

V prispevku sem želel biti malo provokativen, malo vzpodbuden in predvsem razumevajoč do tistih, ki naj bi pridobili medicinsko znanje in veščine. Želel sem, da bi tisti, ki imajo iz izkušenj in potreb kaj povedati o izobraževanju, to povedali in sprožili dejanske, ne le deklarirane premike na tem področju. ■

*Eldar M. Gadžijev*