

ISS

**Glasilo Zdravniške
zbornice Slovenije**

Oktober 2014

Številka 10

Zdravljenje bolezni srca in žilja

V Sloveniji skoraj 100.000 oseb
trpi za eno izmed bolezni srca
in žilja.

Na sliki je mikrofotografija
krvnega strdka, ki lahko ogrozi
človekovo življenje.





Težke presoje so del našega poslanstva

Uvodnik pišem na deževno soboto, pozno popoldne. Turobno vreme in približno takšno razpoloženje, saj ni najboljši čas za kolikor toliko vedre misli in sporočila stanovskim kolegicam in kolegom. Morda se tega lotim raje drugič, ko bo vreme bolj spodbudno? Prevlada odločitev, da nadaljujem s pisanjem v času, ki najbolje odseva trenutno stanje v slovenskem zdravstvu in družbi na splošno. Minevata dve leti, odkar ste mi zaupali mandat, da zastopam podobo in interese slovenskih zdravnikov v družbi vse večjih nasprotij in kaj malo uspehov. Je kaj narejenega, in predvsem, kaj pametnega in koristnega za naše člane?

Spoštujem Vašo razgledanost in seznanjenost glede aktualnih političnih dogodkov v državi, zato bom tokrat redkobeseden o oguljeni temi. Po desetletnem postopnem zanemarjanju zdravstva in nemoči, da bi ga preobrazili primerljivo EU, postaja slovensko zdravstvo najresnejši kandidat za izredne razmere. Vladajoče stranke z bistveno različnimi pogledi na zdravstvo in v samoohranitvenem refleksu ponujajo rešitve, ki jim niti same ne verjamejo. Vse manj jim verjame javnost, slovenski zdravniki pa že dolgo ne. Imamo mirno vest glede številnih pobud in aktivnosti, ki smo jih slovenski zdravniki enotno, v okviru zdravniških organizacij podali predsedniku države, vladam in vsem političnim strankam. V letu brez ministra za zdravje se ni moglo zgoditi nič pomembnega, vsi nakopičeni problemi čakajo novega predsednika vlade in ministrico za zdravje.

V času, ki ga živimo kot neuspešna družba, je težko sprejeti stališče, da smo kot stan povsem brez greha in slabosti. Če bi mogli tehtati naš prispevek pri potapljanju slovenskega zdravstva, ta res ne bi bil prav velik. Pa vendar smo dolžni, zdaj ko se politika počasi postavlja na noge, tudi sami preprečevati in odpravljati slabosti. Nekateri dogodki v stanu so skrb zbujajoči. Nekateri spori so prikriti in le vprašanje časa je, kdaj bodo na očeh javnosti. Ne pomaga, če vsi ostali obrnemo svoj pogled stran od spornih dogodkov. Tudi lažna solidarnost in hipokrizija sta na preizkušnji. Če se kot stan ne bomo jasno ogradili od stranpoti v naših vrstah, bomo imeli težave s podobo stanu v javnosti. Ne le odnos med bolnikom in zdravnikom, tudi odnos in zaupanje javnosti do našega poslanstva sta več kot pomembna. Zbornica je torišče problemov na tej relaciji, nosi največjo odgovornost in zato temu posvečamo veliko pozornost.

Spoznanje, da so že tretjič v kratki zgodovini samostojne države tako rekoč razpadli najvišji strokovni organi medicinskih strok v državi, je zaskrbljujoče. Ne glede na razloge (RSK so v pristojnosti MZ), nosimo odgovornost za to »sramoto« tudi sami. Člane RSK smo namreč predlagali iz klinik in zdravniških organizacij, ki tega ne bi smele dopustiti. Po oceni zdravniških organizacij je to eden resnejših razlogov za vse večje težave slovenskega zdravstva. Verjetno z menoj delite stališče, da brez organizirane stroke in upoštevanja njenih usmeritev ni optimalnih rešitev za slovensko zdravstvo. **Zbornica, SZD in klinike so dolžni vzpostaviti organizacijsko shemo, ki bo omogočila ponovni zagon teh prepotrebnih strokovnih avtoritet.** V kratkem bo sklicana konferenca vseh nosilcev medicinske stroke v državi, na kateri moramo in tudi bomo našli rešitev za to nečastno stanje. **Strokovna telesa, neodvisna od politike in organizacij v Domus Medica, profesionalni pogoji dela in najvišji etični standardi uglednih kolegov je usmeritev, ki jo zastopamo v ZZS.**



Odnosi med zdravniškimi organizacijami so dobri in kljub občasnim trenjem bodo takšni tudi ostali. Razmere na splošno opravičujejo nekatere kompromise in dileme, ki z leti vendarle potrebujejo rešitve. Domus Medica kot okrilje zdravniških organizacij se prepočasi uresničuje z vsebinskim povezovanjem, racionalnostjo in učinkovitim zastopanjem vsega zdravništva. Vse več interesnih skupin zdravništva je dejstvo, ki je povsem legitimno in nakazuje zavzemanje za strpen stanovski dialog znotraj hiše. Oblikovanje posameznih interesov je dobro, toda hkrati se moramo zavzeti za čim širši skupni imenovalec celotnega zdravništva. Po pravilu se to dosega z argumentiranimi razpravami, popolno finančno in vsebinsko preglednostjo skupin in posameznikov ter z demokratičnim preverjanjem članstva.

Zdravniška zbornica Slovenije prav z obveznim članstvom nosi največjo odgovornost tako za ugled stanu navzven kakor pred vsemi člani, torej celotnim slovenskim zdravništvom. Obvezno članstvo in tako tudi pristojnosti zlasti javnih pooblastil oz. samoregulacije poklica so od ustanovitve ZZS vseskozi predmet zavisti drugih poklicnih nezdravniških organizacij, trn v peti aktualnim politikom in somišljenikom, pa tudi razlog nezadovoljstva med lastnimi kolegicami in kolegi. Dolgoletno izogibanje razpravam znotraj zdravništva glede obveznosti članstva je bilo stalnica, ki mora biti presežena zaradi krepitve demokratičnosti, stanovske pripadnosti in samozaupanja. Ustavne presoje, sprožene s strani stanovskih kolegov, ter pravna mnenja v korist obveznemu članstvu, vključno s stališči zdravniških organizacij in tudi samega vodstva ZZS in Skupščinskega sveta, bo treba soočiti z argumenti iniciative zdravnikov, posameznih članov ZZS in stališči nekaterih

političnih strank, ki nasprotujejo sodelovanju zdravništva v zdravstveni politiki in v EU uveljavljeni samoregulaciji tako pomembnega poklica.

Tiha ugotavljanja kolegov, da še nismo zreli za takšne razprave in odgovorne odločitve, da je to celo nevarno za prenaplgjene odločitve, me ne prepričajo, naj se temu vprašanju oz. soočenju z ogledalom izogibamo. Govorimo namreč o zdravništvu, ki zna modro presoditi tudi v najtežjih trenutkih. Tudi trenutno zaskrbljujoče razmere v državi, morda še toliko bolj, me prepričujejo, da moramo slovenski zdravniki po dolgem času in enkrat za vselej razčistiti znotraj stanu o prednostih in slabostih obveznega članstva. Skrbno in analitično, v demokratičnem ozračju bomo nizali argumente, spregovorili o slabostih ZZS in tudi drugih stanovskih organizacij ter o nadaljnjem zaupanju v stan. **Ne bomo hiteli z nedvomno težko odločitvijo, počakali bomo na bližnje sporočilo politike in njene poglede glede sodelovanja z zdravništvom.**

Drage kolegice in kolegi, moja stališča že dolgo poznate. Domus Medica kot nov temelj povezovanja zdravniških interesnih skupin je prava perspektiva zdravništva. Po najboljših močeh poskušam zastopati ZZS in interese vsega zdravništva ter voditi ustanovo pred očmi javnosti in politike. V današnjih razmerah se ni povsem enostavno sporazumevati s precej razglašeno politiko, ki v zdravništvu vidi tekmeča. A še mnogo težje je, če nisi povsem prepričan v zaupanje in vsaj približno enotnost stanu.

Z najlepšimi pozdravi

Andrej Možina



V STISKI NISI SAM!

Vam in vašim svojcem bomo ANONIMNO nudili pomoč v težavah in pomagali pri iskanju ustreznih rešitev!

Pokličite nas na
ANONIMNO telefonsko številko:

01 307 2222

vsak ponedeljek in četrtek od 15. do 16. ure.



Kazalo

■ UVODNIK

Težke presoje so del našega poslanstva 3
Andrej Možina

■ K NASLOVNICI REVIJE

Najlažje in najbolj učinkovito bi bilo vzročno zdravljenje 9
Polona Lečnik Wallas

■ ZBORNICA

Javna konferenca Specializacije –
izobraževanje mladih zdravnikov 11
Polona Lečnik Wallas

Iz dela zbornice 12

■ AKTUALNO

Odmeven projekt 250 zobozdravnikov
in Odbora za zobozdravstvo ZZS 14
Polona Lečnik Wallas

Zahteve po dodatnih predoperativnih
laboratorijskih preiskavah s strani kliničnih specialistov 14
Mihael Demšar, Marko Drešček

Izobraževanje iz homeopatije za
zdravnike v Nemčiji in Avstriji 16
Joachim Gross

Bila sva na urgentnem oddelku bolnišnice v Pulju 16
Berta Jerab

■ IZ EVROPE

Poklic zdravnika: otroški sen, fascinacija, altruizem 20
Parkiranje »v službi«: izogniti se kazni 20

Evtanazija 20
Boris Klun

Fruktoza je strup 21
Boris Klun

Projekt ladja 21
Boris Klun

■ ZDRAVSTVO

Reorganizacija službe NMP in vzpostavitev
UC je najboljša rešitev oskrbe urgentnih bolnikov 22
Dušanka Petrič, Roman Košir

■ MLADI ZDRAVNIKI

Erasmus program podiplomskega izobraževanja
na področju čeljustne in zobne ortopedije:
cilji, pristojnosti učiteljev in študentov 24

Jasmina Primožič

»Virus« Vasco da Gama Movement se širi ... 25
Klemen Pašić

■ FORUM

Hipokratizija Hipokratovih naslednikov 26
Marjan Fortuna

O celostnem obravnavanju naših bolnikov 27
Zlata Remškar

Ali so vsi posegi pred načrtovano preiskavo res nujni? 28
Miro Denišlić

■ INTERVJU

V luči pomurske dentalne medicine 30
Karolina Godina

■ IZ ZGODOVINE MEDICINE

Visokošolsko izobraževanje v stomatologiji:
ustanovitev in delovanje Višje
stomatološke šole v Mariboru 1960–1970 36
Aleksander Sterger

■ OBLETNICA

Petinštirideset let prvega Kluba
proti odvisnosti od alkohola 40
Miloš F. Kobal

■ ZANIMIVO

Smrt in avtopsijske v umetnosti 42
Tomaž Rott

Molitev starajočega zdravnika 48
Pripravila Zvonka Zupanič Slavc

■ POROČILA S STROKOVNIH SREČANJ

Regionalni kongres svetovnega
psihiatričnega združenja v Ljubljani 49
Brigita Novak Šarotar

Zdravljenje bolezni srca in žilja

V Sloveniji skoraj 100.000 oseb trpi za eno izmed bolezni srca in žilja. Na sliki je mikrofotografija krvnega strdka, ki lahko ogrozi človekovo življenje.

Lastnik fotografije: Bayer Identity Net, Corporate Branding – Bayer
Stran 9



- Strokovno srečanje in 15. redna volilna skupščina Slovenskega ortodontskega društva 50
Tanja Lah Kržin
- Kongres Evropskega združenja za lingvalno ortodontijo – ESLO 2014 51
Katja Arko Kampus
- Nos kot stičišče 52
Jure Urbančič
- »International Workshop on Prenatal Screening« 53
Senka Imamović Kumalić, Marko Culetto
- Pozitivna psihologija – new age trik ali resen znanstveni pristop? 55
Irena Manfreda
- STROKOVNE PUBLIKACIJE
- Zgodovina radiologije in Inštituta za radiologijo 1923–2013 57
Žiga Snoj, Dimitrij Kubelj
- V SPOMIN
- Primarij Mitja Mrgole (1926–2014) 58
Elko Borko
- Mihael Šimonka, dr. stom., spec. zobnih, ustnih bolezni in parodontologije (1956–2014) 59
Pavel Zagode
- Aleš Kogoj (1962–2014) 60
Lea Žmuc Veranič, Petra Bukovec, Dominika Novak Pibler, Tanja Prokšelj, Mateja Strbad
- S KNJIŽNE POLICE
- Rastline in rakave bolezni 61
Eldar M. Gadžijev
- Pamela Allardice in sodelavci: Velika knjiga o zeliščih 63
Nina Mazi
- STROKOVNA SREČANJA 64
- MALI OGLASI 82
- ZDRAVNIKI V PROSTEM ČASU
- V kalejdoskopu barv in ritmihi saksofonov 84
Ksenije Slavec
- Thomas Rowlandson in njegove medicinske karikature v galeriji Medicinske fakultete v Ljubljani 87
Anja Krek
- Sirene, ki bi s petjem zapeljale še Odiseja! 88
Zvonka Zupanič Slavec
- Indična sodba o obstoju Boga 89
Matjaž Zwitter
- Kako sem postal dober čebelar in ostal slab alkoholik! 90
Aleksander Nardin
- Žulj na latentni agresivnosti 91
Polona Campolunghi Pegan
- Kolesarjenje od Kopra do Kamenjaka 92
Pavle Košorok
- Antikvariat 94
Andrej Rant
- Ljubezen 94
Andrej Rant
- Mesto je plašno 94
Tomaž Rott
- Utrinek 94
Tomaž Rott
- SISI
- Kako je bil prizadet moj moški ego in kako sem doživel njegovo rehabilitacijo 95
Pavle Kornhauser
- Aktualno 95
Tomaž Rott
- ZAVODNIK
- Ali je normalno spraševati se, kaj je normalno? 96
Marjan Kordaš

Impressum

LETO XXIII., ŠT. 10, 1. oktober 2014
natisnjeno 9600 izvodov
datum tiska: dan pred izidom
UDK 61(497.12) (060.55)
UDK 06.055:61(497.12)
ISSN 1318-0193 CODEN: ISISF9

IZDAJATELJ IN ZALOŽNIK / PUBLISHED BY

Zdravniška zbornica Slovenije
The Medical Chamber of Slovenia
Dunajska cesta 162, p. p. 439,
1001 Ljubljana
W: <http://www.zdravniskazbornica.si>
T: 01/30 72 100, F: 01/30 72 109
E: gp.zzs@mcs.si
Transakcijski račun: 02014-0014268276

PRESEDNIK / PRESIDENT

prim. Andrej Možina, dr. med.

UREDNIŠTVO / EDITORIAL OFFICE

Dunajska cesta 162, p. p. 439,
1001 Ljubljana
W: <http://www.zdravniskazbornica.si>
Isis online: ISSN 1581-1611
T: 01/30 72 152, F: 01/30 72 109
E: isis@zss-mcs.si

ODGOVORNI IN GLAVNI UREDNIK / EDITOR-IN-CHIEF AND RESPONSIBLE EDITOR

prof. dr. Alojz Ihan, dr. med.
E: alozj.ihan@mf.uni-lj.si
T: 01/543 74 93

TEHNIČNA UREDNICA, LEKTORICA / EDITOR, REVISION

Marta Brečko Vrhovnik, univ. dipl. slov.
E: marta.brecko@zss-mcs.si

UREDNIŠKI ODBOR IN NOVINARJI / EDITORIAL BOARD AND JOURNALISTS

prim. asist. mag. Martin Bigec, dr. med.
izr. prof. dr. Vojko Flis, dr. med.
prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med.
prim. asist. Jana Govc Eržen, dr. med.
prof. dr. Boris Klun, dr. med., v. svet.
akad. prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med.
prof. dr. Anton Mesec, dr. med., svet.
prof. dr. Črt Marinček, dr. med., v. svet.
asist. mag. Marko Pokorn, dr. med.
mag. Mirjana Rajer, dr. med.
prim. doc. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med.
prof. dr. Tomaž Rott, dr. med.
asist. Aleš Rozman, dr. med.
prof. dr. Vito Vrbič, dr. dent. med., v. svet.

TAJNICI UREDNIŠTVA / SECRETARY

Marija Cimperman
Slavka Sterle

OBLIKOVNA ZASNOVA / DESIGN

Andrej Schulz, Primož Kalan
VisArt studio, Ljubljana

OBLIKOVANJE NASLOVNIC

Iz principa

RAČUNALNIŠKA POSTAVITEV IN PRIPRAVA ZA TISK – DTP

Stanislav Oražem,
Sanda Logar

TRŽENJE / MARKETING

Polona Lečnik Wallas, univ. dipl. soc.
Zdravniška zbornica Slovenije
Dunajska cesta 162, p. p. 439,
1001 Ljubljana
T: 01/30 72 152, F: 01/30 72 109
E: isis@zss-mcs.si

TISK / PRINTED BY

Tiskarna Povše,
Povšetova 36 a, Ljubljana
T: 01/439 98 40

Vse pravice pridržane, ponatis celote ali posameznih delov je dovoljen le z dovoljenjem uredništva.

Lastnik blagovne znamke:
Zdravniška zbornica Slovenije,
Dunajska cesta 162,
1000 Ljubljana

Navodila avtorjem

Rok oddaje vseh prispevkov za objavo v reviji Isis je do 5. v mesecu za naslednji mesec. Članke oddajte v elektronski obliki (velikost črk 12 pt, oblika pisave times new roman). Dolžina člankov je omejena na 25.000 znakov – štetje brez presledkov. V kolikor bi radi v članku objavili tudi fotografije, naj bo članek sorazmerno krajši – 1000 znakov brez presledkov za vsako objavljeno fotografijo.

Za objavo so primerne digitalne fotografije, velike vsaj 1500 × 1200 točk (pixels), to je okoli 2 milijona točk. Ločljivost najmanj 300 dpi.

Če uporabljate kratice, ki niso splošno znane, jih je treba pri prvi navedbi razložiti. Prosimo, da se izogibate tujejezičnim besedam in besednim zvezam. Če ni mogoče najti slovenske ustreznice, morate tujo besedo ali besedno zvezo, ko jo uvedete v besedilo, razložiti.

Če ste članek napisali po naročilu farmacevtskega ali drugega podjetja in če v članku obravnavate farmacevtske izdelke ali medicinsko opremo, morate navesti konflikt interesov.

Ker določene rubrike honoriramo, pripišite polni naslov stalnega bivališča, davčno številko, davčno izpostavo, popolno številko transakcijskega računa in ime banke.

Poročila s strokovnih srečanj

Dolžina prispevka je omejena na največ 10.000 znakov (štetje brez presledkov). Priložite lahko eno fotografijo, v tem primeru ima prispevek lahko največ 9000 znakov. Če gre za srečanja z mednarodno udeležbo, mora poročilo vsebovati oceno obravnavanega področja medicine v Sloveniji. Prosimo, da v poročilu povzamete bistvo obravnavane tematike in se ne zaustavljate preveč pri imenih predavateljev, ki za večino bralcev niso sporočilna.

Na koncu prispevka lahko navedete imena pravnih ali fizičnih oseb, ki so kakor koli prispevale, da ste se lahko udeležili ali organizirali srečanje (uredništvo si pridržuje pravico, da imena objavi v enotni obliki). Zahval sponzorjem ne bomo objavili.

Nekrologi

V vsaki številki bomo objavili največ dva nekrologa. Dolžina nekrologa je omejena na eno stran, torej 5000 znakov (štetje brez presledkov). Priložite lahko eno fotografijo; v tem primeru ima prispevek lahko največ 4000 znakov.

Izjava uredništva

Članki izražajo stališča avtorjev in ne nujno tudi organizacij, v katerih so zaposleni, ali uredništva Izide.

Letna naročnina

Letna naročnina za nečlane (naročnike) je 49,20 EUR. Če je prejemnik glasila v tujini, se dodatno zaračunajo stroški poštnine po veljavnem ceniku Pošte Slovenije. Posamezna številka za nečlane stane 4,47 EUR, 9,5-odstotni davek na dodano vrednost je vračunan v ceni. Poština je plačana pri pošti 1102 Ljubljana.

Sodelovali

Katja Arko Kampuš, dr. dent. med., Ortodont, d. o. o., Slovenska Bistrica • Prim. prof. dr. **Elko Borko**, dr. med., Maribor • **Petra Bukovec**, študentka medicine • **Polona Campolunghi Pegan**, dr. med., ZD Nova Gorica • **Marko Culetto**, dr. med., UKC Ljubljana • **Mihael Demšar**, dr. med., Zdravniška zbornica Slovenije • Prof. dr. **Miro Denišlič**, dr. med., Nevrit, d. o. o., prof. dr. Miro Denišlič, Ljubljana • Asist. **Marko Drešček**, dr. med., ZD Celje • Prim. **Marjan Fortuna**, dr. med., Kranj • Prof. dr. **Eldar M. Gadžijev**, dr. med., v. svet., Preddvor • Mag. **Karolina Godina**, dr. med., Celje • Dr. **Joachim Gross**, dr. med., Ambulanta Dr. Bossman, Koper • **Senka Imamović Kumalić**, dr. med., UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika • Prof. dr. **Berta Jereb**, dr. med., Ljubljana • Prof. dr. **Boris Klun**, dr. med., v. svet., Ljubljana • Prof. dr. **Miloš F. Kobal**, dr. med., Ljubljana • Akad. prof. dr. **Marjan Kordaš**, dr. med., Ljubljana • Prim. izr. prof. **Pavle Kornhauser**, dr. med., Ljubljana • Dr. **Roman Košir**, Ministrstvo za zdravje, delovna skupina EMOUC • Doc. dr. **Pavle Košorok**, dr. med., Iatros – dr. Košorok, d. o. o., Ljubljana • **Anja Krek**, študentka 6. letnika Medicinske fakultete v Ljubljani • Asist. mag. **Dimitrij Kuhelj**, dr. med., UKC Ljubljana, Klinični inštitut za radiologijo • **Tanja Lah Kržin**, dr. dent. med., Zdravstveni dom dr. Julija Polca Kamnik • **Polona Lečnik Wallas**, univ. dipl. soc., Zdravniška zbornica Slovenije • Mag. **Irena Manfredo**,

dr. med., Medicina prometa, dela in športa, d. o. o., Zagorje ob Savi • Mag. **Nina Mazi**, dr. med., Ljubljana • Prim. **Andrej Možina**, dr. med., Zdravniška zbornica Slovenije • Dr. **Aleksander Nardin**, dr. med., Šempeter pri Gorici • **Dominika Novak Pihler**, dr. med., SB Murska Sobota • Doc. dr. **Brigita Novak Šarotar**, dr. med., Psihiatrična klinika Ljubljana • **Klemen Pašič**, dr. med., SAVA MED, zdravstvene storitve in svetovanje, d. o. o., Spodnji Duplex • Mag. **Dušana Petrič**, Ministrstvo za zdravje, delovna skupina EMOUC • Doc. dr. **Jasmina Primožič**, dr. dent. med., MF Ljubljana, Katedra za čeljustno in zobno ortopedijo • **Tanja Prokšelj**, dr. med., SB Novo mesto • **Andrej Rant**, dr. dent. med., Ljubljana • Prim. dr. **Zlata Remškar**, dr. med., Medvode • Prof. dr. **Tomaž Rott**, dr. med., Ljubljana • **Ksenija Slavec**, dr. med., UKC Ljubljana • **Žiga Snoj**, dr. med., UKC Ljubljana • Prim. **Aleksander Sterger**, dr. dent. med., Maribor • **Mateja Strbad**, dr. med., DEOS, d. d., Ljubljana • Asist. **Jure Urbančič**, dr. med., UKC Ljubljana, Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo • **Pavel Zagode**, dr. dent. med., Privatna specialistična zobna ambulanta, Zagode Pavel, Sevnica • Prof. dr. **Zvonka Zupanič Slavec**, dr. med., MF Ljubljana, Inštitut za zgodovino medicine • Prof. dr. **Matjaž Zwitter**, dr. med., Onkološki inštitut Ljubljana • **Lea Žmuc Veranič**, dr. med., Psihiatrična klinika Ljubljana

Najlažje in najbolj učinkovito bi bilo vzročno zdravljenje

Intervju z doc. dr. Zlatkom Frasom, dr. med.

Polona Lečnik Wallas

Bolezni srca in žilja so pri nas še vedno najpogostejši vzrok za prezgodnje umiranje. Najbolj ogroženi so moški v starosti od 54 do 64 let, ženske umirajo starejše. Ocenjujemo, da v povprečju do 10 odstotkov odraslih v starosti nad 25 let (kar za Slovenijo pomeni skoraj 100.000 oseb) trpi za eno izmed boleznih srca in/ali žilja. O napredku v zdravljenju teh boleznih smo se pogovarjali s strokovnim direktorjem Interne klinike UKC Ljubljana in predsednikom Združenja kardiologov Slovenije, doc. dr. Zlatkom Frasom, dr. med.

Pravkar ste se vrnili z rednega letnega kongresa Evropskega kardiološkega združenja (European Society of Cardiology, ESC) v Barceloni, kjer vam je bil med drugim predstavljen tudi nov srčni spodbujevalnik. Ker nima baterij in elektrod, je njegova življenjska doba precej daljša. Nam lahko poveste kaj o tem?

Menim, da gre za eno bolj vznemirljivih tehnoloških oz. aparaturnih odkritij v kardiologiji. Princip nove aparature so razvili švicarski znanstveniki in je trenutno še v fazi preizkušanja na živalih. Dejstvo je, da sta pri srčnih spodbujevalnikih dve ključni »ranljivi« točki – elektroda in baterija. Prva je izpostavljena predvsem najrazličnejšim poškodbam, druga izpraznjenju. Po svoje je zamisel zelo preprosta, saj so za delovanje spodbujevalnika uporabili sicer že dolgo znani mehanizem t.i. »avtomatske« ročne ure, le da naj bi nov srčni spodbujevalnik, vgrajen na površino srca, za svoje delovanje izkoriščal kar energijo gibanja srca.

V preteklih desetih letih so se metode za odkrivanje in tudi zdravljenje aterosklerotične bolezni koronarnih arterij močno izpopolnile in izboljšale. V izidi smo že pisali o neinvazivnih metodah, zanima pa nas vaš pogled na ta razvoj (v zadnjih desetih letih) in pogled na možnosti v prihodnje?

Že dalj časa ne dvomimo več, da moramo kot družba v širšem smislu še bistveno več znanstvenega potenciala in s tem povezanih sredstev vložiti v raziskave nastanka in napredovanja z aterosklerozo povezanih bolezni arterij, še zlasti koronarnih. Dejstvo je namreč, da bi bilo najlažje in najbolj učinkovito, če bi lahko bolezen zdravili **vzročno**. A zdi se, da temu danes nismo bistveno bližje kot pred desetletjem. Tako ostajamo pri izpopolnjevanju diagnostičnih algoritmov ocenjevanja ogroženosti za bolezen in obvladovanja dejavnikov tveganja, ki bolezen spodbujajo in pospešujejo. Pri tem nam koristijo izsledki temeljnih raziskav, ki so nam v pomoč ne le pri boljšem razumevanju bolezenskega procesa, ampak tudi pri ukrepanju. Kljub temu, da smo priča razvoju novejših in vse bolj izpopolnjenih algoritmov za določanje celokupne oz. absolutne ogroženosti za manifestno bolezen, pa je po mojem mnenju poglavitni problem še naprej naša izrazita

šibkost pri udejanjanju že dalj časa znanstveno utemeljenih priporočil za zdravljenje »ogroženosti«. Še zlasti pri doslednejšem uresničevanju aktivnega, bolj zdravega življenjskega sloga, pa naj se sliši še tako stereotipno in obrabljeno.

Seveda tudi na področju odkrivanja kar najbolj zgodnjih faz aterosklerotične bolezni potekajo številne raziskave, pri čemer je osredotočenost trenutno na boljšem razločevanju dejansko bolj oz. manj ogroženih v skupini, kamor sicer razvrstimo »zmerno« ogrožene. Kot najbolj uporabna in obetavna metoda se pri tem uveljavlja zlasti določanje t.i. kalcijevega bremena z uporabo CT-aparature. V nadaljnjem razmahu so tudi slikovne metode z uporabo kvantitativnih metod opredeljevanja zožitev koronarnih arterij oz. njihove klinične pomembnosti, kar je pomembno za bolj učinkovito intervencijsko zdravljenje.

Tudi v zdravljenju napredek je, četudi morda ne zelo dramatičen. Še naprej spremljamo uveljavljanje biološko razgradljivih koronarnih žilnih opornic, nesporno pa se je tudi izkazalo, da so sodobnejše z zdravilom obogatene koronarne žilne opornice precej boljše od njihovih zgodnejših inaic. Obsežna klinična raziskava je tudi pokazala, da so klinični izidi sočasnega intervencijskega zdravljenja več bolezensko prizadetih koronarnih arterij v okviru enega posega boljši od več posamičnih, ponavljanih intervencij. Na vseh omenjenih področjih lahko pričakujemo postopne dodatne izboljšave, a v



resnici gre bolj ali manj za simptomatsko in ne vzročno zdravljenje.

Zdi se, da je kardiologija široko in dinamično medicinsko področje, na katerem se nenehno pojavljajo najrazličnejše novosti in izboljšave. Bi lahko katero področje še posebej izpostavili?

Hiter razvoj je seveda mogoč tudi v prihodnje, v srednjeročnem obdobju po moje zlasti na področju t.i. strukturnih bolezni srca, kjer so v velikem razmahu predvsem nekirurške, perkutane tehnike zdravljenja obolenih srčnih zaklopov, tako aortne kot tudi mitralne.

Na področju farmakoterapije smo bili v zadnjih desetih letih precej pesimistični, saj smo bili priča nekaj razočaranjem ob predstavitvah nevtralnih ali celo »negativnih« izidov obsežnih kliničnih raziskav z uporabo prenekaterih novejših učinkovine. Sedaj pa se tudi na tem področju kažejo nekatere nove perspektive. Če ostanem v okvirih predstavitev dosežkov, ki smo jim bili priča na nedavnem kongresu ESC, bi morda le kot dva obetajoča primera omenil po ocenah številnih strokovnjakov pomemben potencial novega zdravila za zdravljenje srčnega popuščanja, s šifro LCZ696 (iz skupine t.i. ARNI – angiotensin receptor neprilysin inhibitor), in seveda, po sorazmerno dolgem času ponovno, zelo spodbudne rezultate zdravljenja hiperholesterolemije, tokrat z biološkimi zdravili, monoklonskimi protitelesi, s tudi povsem novim mehanizmom delovanja, inhibicijo molekule PCSK9, ki se vpleta v presnovo holesterola v lipoproteinih nizke gostote (holesterol LDL) na ravni receptorjev zanje v jetrnih celicah.

Osebnostno slutim pomembne (trenutno v znatni meri neizkoriščene) možnosti boljšega zdravljenja tudi na nekaterih drugih, po številu bolnikov precej obsežnih področjih. V mislih imam na primer nakazane znatne rezerve v klinični obravnavi vse bolj razširjene atrijske fibrilacije, kjer se kaže, da bi lahko boljše pomagali predvsem z več radiofrekvenčnimi ablacijami. Za pomembno ocenjujem tudi možnost še boljšega, zgodnejšega odkrivanja in doslednega zdravljenja ter spremljanja poteka kroničnega srčnega popuščanja, še naprej pa se zelo razvija tudi področje boljšega obvladovanja napredovalega srčnega popuščanja, ne nazadnje s pomembnimi izboljšavami nadomestnega zdravljenja ali, če hočete (lahko tudi v prenesenem pomenu), zagotavljanja univerzalnejše dostopnosti umetnega srca.

V seštevku: prav vsako subspecialistično kardiološko področje – od zdravljenja najhujših oblik napredovale bolezni do preventivne kardiologije – je še daleč od tega, da bi izčrpalo možnosti nadaljnjega, v primeru »srečne roke« pri raziskavah tudi dramatičnega razvoja. Resnično, rezerve so velike ...

Kot strokovnemu direktorju Interne klinike in predsedniku Združenja kardiologov Slovenije vam zagotovo ostaja izziv, kako z omejenimi viri umestiti razvoj na znanstvenem, tehnološkem in

kliničnem področju v lastno prakso. Kaj si želite v prihodnosti?

Želimo in hočemo ostati primerljivi vsaj mednarodnemu, evropskemu povprečju. Zelo pomembno je, da uspemo pravočasno prenašati in lokalnim razmeram dovolj primerno prirejati vse najpomembnejše mednarodne strokovne smernice. V zadnjih 20 letih praviloma kot osnovo uporabljamo zelo kakovostne, z znanstvenimi izsledki podprte skupne evropske smernice, ki jih redno razvijajo in posodablajo vrhunske delovne skupine evropskega kardiološkega združenja in njegovih subspecialističnih združenj. Brez zadržkov lahko v imenu reprezentativnega združenja slovenskih kardiologov s ponosom povem, da kljub izjemno zaostrenim razmeram na področju financiranja dejavnosti, še zlasti to velja za razvoj in uveljavljanje novih metod, kljub nenehnim pritiskom na zmanjševanje stroškov nekako vendarle še uspemo slediti najpomembnejšim novim izzivom. Četudi smo, zlasti pri dostopnosti do potrebne sodobne opreme, v izjemno slabem, lahko bi rekel celo kritičnem stanju. Seveda moramo biti pri svojem delu prav zaradi omejenih virov še toliko bolj selektivni in osredotočeni. Naj ne izzveni oholo, če rečem, da je za tak pristop in ravnanje potrebna visoka raven strokovnosti, samozavesti, do določene mere pa tudi drznosti vseh vpletenih, tako neposrednih izvajalcev kakor tudi tistih, ki dejavnost omogočajo.

Katere so največje dileme v kardiologiji, s katerimi se danes srečujete? Kaj vam ostaja kot izziv?

Vsakodnevna praktična klinična dilema je vsekakor nenehno presojanje in skrb za zagotavljanje dovolj visoko kakovostne kardiološke oskrbe vsem bolnikom, ki nas potrebujejo. Zagotavljam, da k temu stremimo vsi, ki delamo in se trudimo na tem področju. Pogosto ni lahko, a vztrajamo, saj smo prepričani, da je tako prav. Četudi – vsaj občasno – kar bolijo posploševanja in očitki politike in (prvega) financerja zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, da bi lahko bili še bolj »racionalni« pri izrabi različnih virov. Ne zanikam, da bi verjetno lahko naredili še veliko več na področju sistematičnega zagotavljanja in izboljševanja kakovosti, a tudi za to potrebujemo dodatne, sveže vire. Pri čemer pa seveda ne gre le za denar.

Osebnostno pa bi, zaradi omejenega prostora zgolj taksativno, kot izzive izpostavil zlasti nadaljnje prizadevanje za organizirano, z nacionalno mrežo izvajalcev opredeljeno preventivno kardiologijo in uveljavljanje sodobnih principov personalizirane medicine, predvsem pa boljšo, stroki v podporo usmerjeno informatizacijo zdravstva. Tu vidim kot ključni strokovni prioriteti predvsem sistemsko uvedbo nacionalnih registrov nekaterih najpomembnejših kardiovaskularnih bolezni ter e-podprto izobraževanje oz. stalno podiplomsko izobraževanje.

E-naslov: polona.wallas@zzs-mcs.si

Javna konferenca Specializacije – izobraževanje mladih zdravnikov

Polona Lečnik Wallas

Zdravniška zbornica Slovenije je 4. septembra 2014 organizirala javno konferenco o sistemu specializacij, ki se je udeležilo več kot 80 mladih zdravnikov. Mladi zdravniki so v razpravi izpostavili določene pomisleke in podali kar nekaj predlogov za izboljšanje sistema specializacij.

Prof. dr. Bojana Beović, dr. med., predsednica Sveta za izobraževanje zdravnikov, se je dotaknila dilem, kdo naj razpisuje specializacije, na kakšen način naj jih razpisujemo – za ustanovo, regijo, državo. Odprla je razpravo, kakšni naj bodo izbirni postopki in kateri kriteriji naj bi bili odločujoči: ocene, razgovor ali tako kot sedaj. Izpostavila je vlogo zbornice na področju vsake stroke, tj. vlogo koordinatorjev. Povedala je, kdo je plačnik specializacij. V svojem nagovoru je poudarila, da zdravnik specializant ni študent, pač pa opravlja zdravniško delo in je za to tudi plačan. Zdravstvene storitve pa se financirajo iz zdravstvene blagajne in ne iz državnega proračuna.

Tina Šapec, univ. dipl. prav., vodja Oddelka za podiplomsko usposabljanje, licence in register zdravnikov na ZZS, je predstavila sistem specializacij v Sloveniji in državah EU. Zdravniška zbornica Slovenije namreč že od leta 2003 dalje odobrava specializacije za posamezna specialistična področja sistematično, najmanj dvakrat letno, na podlagi preverjenih podatkov ter seveda javnih razpisov. Pred tem so se specializacije odobravale posamezno, na zahtevo direktorjev javnih zdravstvenih zavodov konkretnemu kandidatu. V 11 letih je bilo tako razpisanih kar 3.467 specializacij za potrebe javne zdravstvene mreže, kar je nedvomno več, kot če bi jih odobravali po starem sistemu. Ker pa so se z leti pojavile tudi (delno utemeljene) kritike načina razpisovanja specializacij, je zbornica pripravila kratko anketo med državami EU, katere rezultati so bili predstavljeni na konferenci.

Asist. Valentin Sojar, dr. med., podpredsednik ZZS, je predstavil prenovljena izhodišča za ugotavljanje potreb po zdravniških specialistih posameznih strok glede na potrebe prebivalstva in razvoj ter organizacijo medicinske stroke v Sloveniji na sekundarni in terciarni ravni. Po do sedaj znanih podatkih v Sloveniji zaostajamo po številu specialistov na področju sekundarne in terciarne obravnave na skoraj vseh področjih. Ocenjujemo, da primanjkuje približno 500 zdravnikov. Še bolj pomembna so velika odstopanja v številu specialistov po posameznih regijah. V naslednjih mesecih bomo dobljene podatke prečistili in posredovali strokovnim telesom zdravniških organizacij ter nato z ostalimi deležniki vzpostavili sistem za realno načrtovanje.

Janez Dolinar, dr. med., Komisija za mlade zdravnike ZZS, je povedal, da specializacija pomeni za mlade zdravnike končno odločitev, v katero smer se bodo usmerili in na katerem področju medicine bodo delovali skozi vso poklicno kariero. Odločitev je zato težka in pomembna, pričakovanja mladih zdravnikov visoka. Pričakovanja glede možnosti izbire specializacije, poteka izobraževanja in možnosti zaposlitve pogosto niso uresničena, zato je široka razprava o problematiki specializacij toliko bolj potrebna in nujna. Mladi zdravniki lahko tako neposredno podajo izkušnjo iz prve roke in na ta način pomagajo pri oblikovanju dobrih sprememb.

Glede na to, da potrebe po mladih zdravnikih v zdravstvu so, saj je Slovenija po številu zdravnikov na 1000 prebivalcev nizko na

lestvici med državami EU, se je mladim zdravnikom v razpravi zdelo nerazumljivo, da ne morejo vsi dobiti mesta za specializacijo. Paradoks je tudi, da zdravniki po opravljeni specializaciji ne dobijo službe. Janez Dolinar je izrazil pričakovanje, da bi število razpisanih mest za specializacije in tudi odobrenih zaposlitev sledilo številu študentov medicinskih fakultet, ki se je v zadnjih letih povečalo. Tako letno na obeh medicinskih fakultetah diplomira okoli 300 študentov.

Če bi bilo področje razpisovanja v preteklih letih ustrezno urejeno, bi danes vsi mladi zdravniki dobili svojo specializacijo, je dodal Janez Dolinar. Kot pravi, so bili v preteklih letih razpisi specializacij po številu razpisanih mest manjši, zato se je število diplomantov z opravljenim strokovnim izpitom povečalo. Poleg tega je v preteklih letih v Slovenijo prišlo kar nekaj tujih zdravnikov.

V razpravi so mladi zdravniki podali različne predloge: specializacije naj bi uredili na nacionalni ravni, ne na regijski, primarno bi se jih moralo jemati kot izobraževanje zdravnikov, saj bi s tem postali problemi v zvezi z neprimernimi vprašanji na razgovorih zakrneli. Moti jih umetna pripadnost regiji, prestrukturirati bi bilo treba komisije za podeljevanje specializacij, smiselno bi bilo, da v njih sedijo nacionalni koordinatorji specializacij, bodoči mentorji. Obstajati bi morala mreža akreditiranih izobraževalnih institucij, po katerih bi specializant krožil, si nabiral znanje in delal.

Komentar udeleženca Vaneta Savinka, dr. med.

Mnogo problemov, ki so bili izpostavljeni na sestanku o specializacijah, bi se rešilo s tem, da bi sistem odobritve in izvajanja specializacij uredili na nacionalni ravni. Specializacijo bi se moralo primarno jemati kot izobraževanje zdravnikov (in to osnovno, saj lahko brez nje, dolgoročno, zdravnik le zapusti medicino) in se jo strogo ločiti od kasnejše zaposlitve oz. službe specialista. Izognili bi se umetni pripadnosti, menjavam in zapuščanju regij, problematiki fiktivnih zaposlovalcev, tarnanju izvajalcev o nepotrebnosti specializantov oz. administrativnih stroškov, ki jih imajo z njimi. V državi, ki ima od ene meje do druge 350 kilometrov, besedna zveza, kot je »to je pa naš specializant«, ne bi smela obstajati. Komisija, ki bi podelila specializacijo (najbrž bi bila sestavljena drugače kot danes – tudi iz bodočih mentorjev in nekakšnih novih »koordinatorjev zaposlitev«), bi imela pred seboj zdravnika, ki bi mu omogočila nadaljevanje njegove zadane poklicne poti, in ne bodočega sodelavca, za katerega jih bi jo skrbela porodniška, finance, zaljubljenost ipd. Specializacije bi se razpisale in podeljevale v sklopu trenutnih in bodočih potreb po specialistih, na razgovorih pa bi bodočemu specializantu razgrnili, kolikšne bodo čez toliko in toliko let potrebe po specialistih v Sloveniji. Specializanti bi krožili po ustanovah v akreditirani izobraževalni mreži, kjer bi si nabirali znanje, delali in se izkazovali za mogočo kasnejšo zaposlitev. Filter »primernosti kandidatov« bi se tako prestavil od tam, kjer je danes – med strokovnim izpitom in začetkom specializacije, na intervju pred zaposlitvijo, kjer bi bodoči delodajalci, zaradi dela pri njih, kandidate lahko poznali. S tem drugačnim statusom in odprtjem vstopa v specializiranje bi se začel reševati tudi problem nezaposlenih zdravnikov po strokovnem izpitu.

E-naslov: polona.wallas@zzs-mcs.si

Iz dela zbornice

Prenova spletne strani ZZS

Zdravniška zbornica Slovenije intenzivno prenavlja svojo spletno stran. Projekt vodi generalni sekretar Brane Dobnikar. Cilj prenove je osvežitev vsebin ter večja uporabnost spletne strani za naše člane. Projekt, o katerem bomo člane sproti obveščali, bo predvidoma zaključen konec jeseni.

Nov logotip Domus Medica

Koordinacija zdravniških organizacij je za hišo zdravnikov in zobozdravnikov Domus Medica potrdila nov logotip. Skupni logotip je znak pripadnosti zdravniškemu in zobozdravniškemu poklicu ter izraža povezanost in moč.

Spletna različica revije Isis na portalu Biblos

Isis bo kmalu mogoče brati na tablicah in pametnih telefonih. Bistvena prednost nove platforme je prilaganje formata zaslona. S tem želimo Isis posodobiti in ga približati tudi vsem tistim, ki radi spremljajo novice preko pametnih telefonov in tablic.

Javni razpis specializacij

Na prvi javni razpis specializacij za zdravnike v letu 2014 je prispelo **360 vlog** za odobritev specializacije (vključno z zadnjim odprtim razpisom 9. 9. 2014), v izbirnih postopkih je bilo **209 kandidatov**. Zbornica je izvedla **46 izbirnih postopkov**, ki jih je vodilo 10 uradnih oseb (šest referentk za specializacije in štirje pravniki). Vloženih je bilo **osem pritožb** zoper odločbe prve stopnje (tj. zbornične odločbe) in le **ena je bila utemeljena**. Pri tej je šlo za manjšo pomanjkljivost.

Tina Šapec, univ. dipl. prav.

Vodja Oddelka za podiplomsko usposabljanje, licence in register zdravnikov



Vloga za izdajo članske izkaznice Zdravniške zbornice Slovenije (ZZS)

ID člana (izpolni ZZS): _____

Ime in priimek z nazivi: _____

Stalni naslov (ulica, poštna št., kraj): _____

Naslov za pošiljanje pošte (če je drugačen kot stalni naslov): _____

Datum rojstva: _____

E-pošta*: _____

Telefon*: _____

GSM*: _____

*podatek ni obvezen, je pa zelo priporočljiv zaradi lažje komunikacije zbornice z njenim članom

 da

 ne

strinjam se z uporabo navedenih podatkov za komercialne namene ZZS
(ustrezno obkroži).

Strinjam se z uporabo slike za potrebe izdaje članske izkaznice in z uporabo navedenih podatkov za potrebe ZZS.

Datum: _____

Podpis: _____

Prostor
za fotografijo

Navodila za prijavo in registracijo članov ZZS na podiplomskih strokovnih izobraževanjih

Spoštovani člani,

Zdravniška zbornica vam omogoča enostavnejšo prijavo na strokovna izobraževanja, ki jih organizatorji prijavljajo na zbornici.

Prijavite se lahko preko:

1. spletnega portala zbornice z uporabniškim imenom in geslom,
2. Spletne prijave preko spletnega portala Domus Medica z uporabniškim imenom in geslom ali ID-številko člana ZZS in PIN-om

V kolikor še niste dostopali v intranet zbornice, posredujte prošnjo za dodelitev uporabniškega imena in gesla na e-naslov: milan.kokalj@zzs-mcs.si ali pokličite na tel.: 01 307 21 72.

Add 1. Dostop preko spletnega portala zbornice

(www.zdravniskazbornica.si)

V kolikor še niste dostopali v intranet zbornice, posredujte svojo prošnjo za dodelitev uporabniškega imena in gesla na e-naslov: milan.kokalj@zzs-mcs.si ali pokličite na tel.: 01 307 21 72.

Po registraciji na intranetni strani najdete vstop do seznama dogodkov pod:

SPI dogodki

Vstop za člane

Vstop za organizatorje

Izberete **vstop za člane**.

Spletni prijavi portal udeležencev vam nudi:

- Prikaz razpisanih izobraževanj/strokovnih srečanj – izberete pravega preko iskalnika.
- Prijavo preko prijavnice – kliknete »ČLAN« – na izbranem dogodku – ta se vam bo napolnila z že obstoječimi podatki iz baze ZZS, potrdite le licenco, za katero se vam štejejo kreditne točke, in preverite/vpišete podatke o plačniku.
- Sistem e-poštnega potrjevanja udeležbe, za potrebe preprečevanja zlorab pri prijavi na dogodek. Prijavo dokončno potrdite na elektronskem sporočilu, ki vam ga je sistem poslal na vaš e-mail, ki je bil naveden na prijavnici. **Sporočilo je lahko med vsiljeno pošto.**

Add 2. Dostop preko spletnega portala Domus Medica (www.domusmedica.si)

Za dostop preko spletne prijave preko spletnega portala Domus Medica potrebujete:

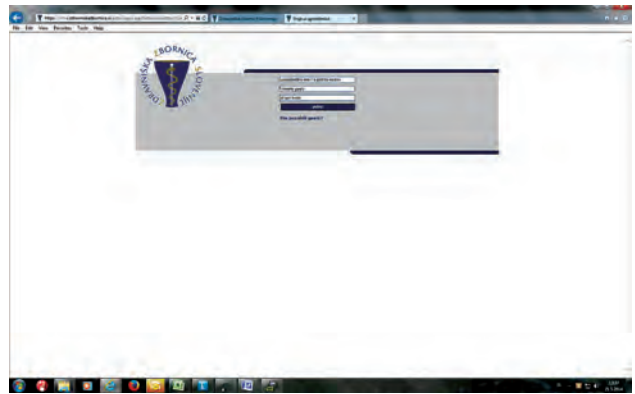
- uporabniško ime in geslo ali.
- člansko izkaznico zbornice.

Na spletnem portalu Domus Medica je seznam vseh izobraževanj na povezavi: <http://www.domusmedica.si/dogodki#vsa-izobrazevanja>, kjer se lahko prijavite na zeleno izobraževanje.

Vlogo nam lahko posredujete po pošti na naslov:

Zdravniška zbornica Slovenije
(članska izkaznica)
Dunajska cesta 162
1000 Ljubljana

Ob prijavi Član se vam pojavi okno za registracijo:



V primeru, da uporabite člansko številko in PIN, pod uporabniško ime vpišete člansko številko (5 mest) in PIN pod pin kodo. Odpre se vam še eno okno, kjer postopek ponovite.

Prijava - člani

Članska št. Člansko številko najdete na članski izkaznici ZZS (pod vašo sliko). V kolikor članske izkaznice še nimate, nam posredujte vlogo za izdajo le-te (**vloga**) po pošti ali na e-naslov: clanska@zzs-mcs.si.

PIN

PIN pridobite z izdajo članske izkaznice in je napisan na dopisu, s katerim prejmete člansko izkaznico.

Samo ob prvi prijavi – uporabi izkaznice je treba aktivirati člansko izkaznico, zato se vam bo pojavilo okno, kamor boste morali vpisati 9-mestno identifikacijsko številko, ki jo najdete na članski izkaznici pod čipom.

Z novo člansko izkaznico boste lahko člani ZZS potrdili tudi svojo prisotnost na izobraževanju ob pogoju, da ima organizator čitalec pametnih kartic. Zato vam svetujemo, da oddate vlogo za pridobitev izkaznice.

Z novo člansko izkaznico boste lahko člani ZZS potrdili tudi svojo prisotnost na izobraževanju ob pogoju, da ima organizator čitalec pametnih kartic. Zato vam svetujemo, da oddate **vlogo** za pridobitev članske izkaznice.

Članska izkaznica je brezplačna.

ali po elektronski pošti na naslov: clanska@zzs-mcs.si.

V primeru pošiljanja slike po elektronski pošti, prosimo, priložite sliko v formatu jpg, ločljivost 300 dpi. Primerna slika je slika za osebni dokument.

Odmeven projekt 250 zobozdravnikov in Odbora za zobozdravstvo ZZS

Polona Lečnik Wallas

V mesecu septembru je več kot 250 zobozdravnikov omogočilo brezplačen preventivni pregled ustne votline, s ciljem, da bi odkrili zgodnje maligne spremembe v ustni votlini in ozavestili prebivalstvo o tej hudi bolezni.

Projekt je potekal pod okriljem Odbora za zobozdravstvo Zdravniške zbornice Slovenije ter ob sodelovanju Kliničnega oddelka za maksilofacialno kirurgijo UKCL in Centra za ustne bolezni in parodontologijo Stomatološke klinike. Projekt je podprlo tudi Ministrstvo za zdravje RS. **Vabilu v projekt so se velikodušno odzvali številni zobozdravniki, za kar se jim Odbor za zobozdravstvo ZZS zahvaljuje.**

Zavedali smo se, da je medijska podpora izredno pomembna za projekt, saj je bil naravnani *pro bono* in niti za oglaševanje niti za druga komunikacijska sredstva nismo imeli finančnih sredstev.

Tako so bili podporni steber projekta zagotovo tudi mediji in novinarji, ki so poskrbeli, da so se informacije širile ter se je sporočilo o pomembnosti pregleda ustne votline preneslo med ljudi in doseglo svoj namen. Že prvi dan obveščanja javnosti smo na spletnih straneh ZZS zabeležili več kot 9.000 uporabnikov interneta. Tudi v naslednjih dneh je bilo obiska veliko več

kot ponavadi, zanimanje novinarjev in medijskih hiš pa je v zadnjih tednih avgusta in prvih dneh septembra naraščalo.

Medijska pokritost strokovne teme o raku ustne votline je bila široka; o možnosti brezplačnega pregleda so poročali vsi nacionalni mediji, televizije in radii. Lokalne medije smo prav tako pritegnili k sodelovanju, saj so svojo ciljno javnost obveščali o seznamu izvajalcev v njihovi regiji. Medijski odziv si lahko ogledate na intranetni strani ZZS: informacije za zobozdravnike.

Prvi cilj akcije, tj. izboljšati ozaveščenost prebivalstva o ustnem raku v Sloveniji, je dosežen, drugi del akcije – odkriti zgodnje spremembe pri pacientih z največjim tveganjem, ki jih bodo zobozdravniki napotili na specialistični pregled, pa še poteka. V prvih desetih dneh akcije smo prejeli več kot 800 izpolnjenih anket, za kar se vsem zobozdravnikom zahvaljujemo. Ostale pa vljudno prosimo, da nam izpolnjene ankete pošljejo čim hitreje. O rezultatih akcije bo Odbor za zobozdravstvo javnost obvestil v naslednjih mesecih.

E-naslov: polona.wallas@zzs-mcs.si

Zahteve po dodatnih predoperativnih laboratorijskih preiskavah s strani kliničnih specialistov

Spoštovani kolegi klinični specialisti!

Zdravniki v osnovnem zdravstvu v predoperativni pripravi bolnikov upoštevamo navodila, ki so bila sprejeta s strani delovne skupine, ustanovljene na KO za anesteziologijo in IT v Ljubljani (J. Berger, D. Diallo, P. Mušič, V. Novak Jankovič, N. Pirc, S. Štivan, M. Verko). Strokovna navodila opredeljujejo preiskave, ki jih bolniki potrebujejo pred programskim posegom v anesteziji in ki jih opravijo pri izbranem osebnem zdravniku, pediatru oz. ginekologu. Seznam teh preiskav upošteva bolnikovo starost, spremljajoče bolezni in zdravila, ki jih bolnik jemlje. Natančno je opredeljena starost izvidov, podane so smernice za predoperativno teščost ter navodila glede ukinitve antitrombotičnega zdravljenja. **Navodila so bila obravnavana, usklajena in sprejeta** na RSK dne 29. septembra 2008. RSK za anesteziologijo sta zastopali doc. dr. Vesna Novak Jankovič in prim. dr. Nada Kodrič, RSK za splošno/družinsko medicino pa asist. dr. Tonka Poplas Susič, prof. dr. Janko Kersnik, prim. asist. Gordana Kalan Živčec, asist. dr. Danica Rotar Pavlič, asist. Irena Vatovec Progar, asist. Dean Klančič in prim. mag. Tone Gradišek.

Navodila veljajo za vso Slovenijo, ne glede na bolnišnico, v katero bo bolnik napoten.

Izbrani osebni zdravniki v praksi opažamo, da posamezne bolnišnice in klinike zaradi ustaljenih navad, individualnih želja predstojnikov oddelkov ali iz drugih nepojasnjenih razlogov zahtevajo še dodatne laboratorijske preiskave, ki v dokumentu niso opredeljene. Včasih je to celo razlog, da se bolniku odpove oz. prestavi termin operativnega posega.

Naprošamo vas, da od izbranih osebnih zdravnikov zahtevate le dogovorjen in usklajen nabor predoperativnih preiskav, predvsem pa, da le-te niso razlog za odpoved ali prestavitev operativnega posega.

Z obojestranskim upoštevanjem dogovorjenega bomo najbolje poskrbeli za dobrobit naših bolnikov, zato se vam za vaše sodelovanje najlepše zahvaljujemo!

Mihael Demšar, dr. med., predsednik odbora za osnovno zdravstvo
Asist. Marko Drešček, dr. med., član odbora za osnovno zdravstvo

NAVODILA ZA PRIPRAVO BOLNIKA V OSNOVNEM ZDRAVSTVU ZA OPERATIVNI POSEG V SPLOŠNI, PODROČNI ALI LOKALNI ANESTEZIJI

Spoštovana kolegica/kolega

Pri Vašem bolniku bo opravljen kirurški poseg v anesteziji. Prosimo Vas, da nam pomagate pri pripravi bolnika po naših navodilih, ki so bila sprejeta na sestanku anesteziologov in zdravnikov splošne / družinske medicine dne 29. 09. 2008

Navodila upoštevajo starost, spremljajoče bolezni ter dodatno zdravljenje. Izbrani zdravnik opravi dogovorjene preiskave, katerih seznam velja za celotno Slovenijo in ga dopolni, če je to glede na bolnikovo zdravstveno stanje potrebno, anesteziologu pa posreduje kar največ dodatnih informacij, ki jih zabeleži na spremnem dopisu (tu poda tudi komentar preiskav, katerih vrednosti so izven normalnih območij).

PRILOŽI TUDI VSE IZVIDE DRUGIH OPRAVLJENIH PREISKAV IN PREGLEDOV PRI RAZLIČNIH SPECIALISTIH (kardiolog, pulmolog, endokrinolog, revmatolog...).

Če so izvidi normalni in osnovna bolezen stabilna, so lahko Rtg slike pljuč in srca stare do 6 mesecev, EKG do 3 mesece in laboratorijski izvidi do 4 tedne.

SEZNAM PREISKAV, ki jih opravi osebni zdravnik, osebni pediater ali osebni ginekolog

Predoperacijsko stanje	Hemo-gram	Krvni sladkor	kreatinin	kalij	ALT, AST alk.fosf., INR	urin	EKG	RTG p/c
------------------------	-----------	---------------	-----------	-------	----------------------------	------	-----	---------

STAROST

Otroci od 6 M naprej	+							
Odrasli pod 40	+							
Odrasli od 40 – 60 let	+	+	+				+	
Odrasli nad 60 let	+	+	+	+			+	+

SPREMLJAJOČE BOLEZNI

Srčnožilna bolezen, AH*	+		+	+			+	+
Pljučna bolezen	+						+	+
Sladkorna bolezen	+	+	+	+			+	
Jetrna bolezen	+				+			
Ledvična bolezen	+		+	+		+		
Rakava bolezen**	+	+	+	+	+	+	+	+

ZDRAVILA

Diuretiki, digoksin			+	+			+	
Steroidi		+		+				
Statini					+			

* Arterijska hipertenzija

** Rakava bolezen – vključeno tudi obsevanje ali kemoterapija

Bolnike, ki jemljejo **kumarine**, izbrani zdravnik 14 dni pred posegom napoti v antikoagulacijsko ambulanto zaradi ukinitve pred velikimi posegi (in morebitnega nadomestnega zdravljenja z nizkomekularnimi heparini pri bolnikih z zelo velikim tveganjem za tromboembolijo) ter prilagoditve odmerka glede na ciljni INR pred majhnimi posegi. Visoko ogroženi bolniki, ki se zdravijo zaradi srčno žilne bolezni (koronarna, karotidna, periferna arterijska bolezen) **Aspirina** pred posegom ne prenehajo jemati (razen pred velikimi posegi, če je tveganje za krvavitev večje kot za dogodek). Če poleg Aspirina jemljejo tudi **klopidogrel**, programsko operacijo, če je le mogoče, odložimo 1. mesec po vstavitvi navadne kovinske žilne opornice (BMS) oziroma 1. leto po vstavitvi prevlečene žilne opornice (DES).

Bolniki (odrasli ali otroci), ki bodo ob sprejemu v bolnišnico isti dan tudi operirani, lahko popijejo bistro tekočino (tekočina brez delcev ali maščob) do 2 uri pred posegom, čvrsto hrano pa lahko jedo do 6 ur pred posegom (to velja tudi za kravje mleko in mleko v prahu). Otroci lahko popijejo do 75 ml vode z zdravili do 1 uro pred uvodom v anestezijo. Dojenje je treba prenehati 4 ure pred uvodom v anestezijo; isto velja za mlečne pripravke za novorojenčke. Odrasli lahko popijejo 150 ml vode 1 uro pred uvodom v anestezijo z zdravili, ki jih sicer redno jemljejo. Žvečilka in tobak se morata prekiniti najkasneje 2 uri pred uvodom v anestezijo.

ZA BOLNIKE Z ZNANO ALI PRIČAKOVANO ZAKASNITVIJO V PRAZNJENJU ŽELODCA TE SMERNICE NE VELJAJO!

Izobraževanje iz homeopatije za zdravnike v Nemčiji in Avstriji

Joachim Gross

Zelo pogosto me kolegi vprašajo, kako je urejeno podiplomsko izobraževanje in usposabljanje iz homeopatije za zdravnike v Nemčiji in v sosednji Avstriji. Vedo, da sem zdravnik z dodatnim strokovnim znanjem iz homeopatije, ki delam v Nemčiji in v Sloveniji.

V pravilniku nemške Zvezne zdravniške zbornice (*Bundesärztekammer*) je homeopatija določena kot subspecializacija. Priznane subspecializacije so navedene po abecednem vrstnem redu, tako da homeopatijo kot eno izmed številnih subspecializacij najdemo med kirurgijo roke (*Handchirurgie*) in infektologijo (*Infektiologie*). V pravilniku je določeno, da mora podiplomsko usposabljanje in izobraževanje obsegati najmanj 160 ur teorije in 100 ur prakse. Program izobraževanja, ki običajno traja dve leti, je pripravila Zvezna zdravniška zbornica v sodelovanju z Nemškim združenjem zdravnikov homeopatov (*Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte*). Zdravnik opravi zaključni izpit iz homeopatije na zdravniški zbornici. Po uspešno opravljenem izpitu mu zdravniška zbornica izda priznanje oz. potrdilo o dodatni usposobljenosti za homeopatijo (*Anerkennung der Zusatzbezeichnung Homöopathie*). V Nemčiji ima več kot 7000 zdravnikov dodatna strokovna znanja iz homeopatije.

Avstrijska zdravniška zbornica (*Österreichische Ärztekammer*) ima poseben referat za komplementarno medicino (*Referat für komplementäre Medizin*). V Avstriji lahko s homeopatijo zdravijo le zdravniki. Avstrijska zdravniška zbornica za različna področja podeljuje posebne diplome (*ÖÄK Spezialdiplome*), izobraževanje poteka v okviru Zdravniške akademije (*Akademie der Ärzte*) ali s strani akademije akreditiranih zdravniških

društev. Homeopatija je po abecednem vrstnem redu umeščena med geriatrijo in klinična preizkušanja (*Klinischer Prüfarzt*). Izobraževanje in usposabljanje iz homeopatije, ki traja tri leta in obsega najmanj 200 ur teorije in 150 ur prakse, izvajata dve zdravniški homeopatski društvi (*Österreichische Gesellschaft für homöopathische Medizin* in *Ärztegesellschaft für Klassische Homöopathie*). Avstrijska zdravniška zbornica vsem zdravnikom, ki po triletnem izobraževanju uspešno opravijo izpit iz homeopatije, podeli posebno diplomu iz homeopatije (*Das ÖÄK-Diplom für komplementäre Medizin: Homöopathie*).

Rad bi še posebej poudaril, da je homeopatija zdravstvena dejavnost in zdravniška metoda zdravljenja. Homeopatska zdravila so v skladu z evropsko direktivo 2001/83/ES zdravila za uporabo v humani medicini, ki jih lahko predpiše le zdravnik. Zdravnik, ki ima dodatna strokovna znanja iz homeopatije, je zdravnik (*Arzt*) in ne zdravilec (*Heilpraktiker*). V Nemčiji in Avstriji program podiplomskega izobraževanja in usposabljanja iz homeopatije za zdravnike v sodelovanju z nacionalnimi zdravniškimi homeopatskimi društvi potrdi zdravniška zbornica. Zvezna zdravniška zbornica in Avstrijska zdravniška zbornica na podlagi uspešno opravljenega izpita iz homeopatije izdajo zdravniku diplomu oz. dovoljenje za samostojno delo na področju homeopatske medicine. V obeh državah homeopatija ni del šolske medicine, je pa del uradne medicine in je zdravstvena dejavnost. Na nekaterih medicinskih fakultetah in v univerzitetnih kliničnih centrih imajo tudi oddelke za komplementarno medicino, v katere je vključena homeopatija.

E-naslov: gross.joachim@web.de

Bila sva na urgentnem oddelku bolnišnice v Pulju

Berta Jereb

Sva na počinicah v Premanturi. Ne gre nama po načrtih: kopanje, lahko kosilo, tenis (Wimbledon), zvečer pa morda k »Srbinu« na večerjo. Vmes seveda tudi počitek s knjigo.

Tako je šlo prve tri dni in bilo je lepo. Marjan je celo privlekel iz kleti staro Tinetovo kolo, da bo šel plavat že dopoldne, zame pa naj bi bilo dovolj samo popoldansko plavanje. Voda je še hladna, a blagodejna. Pot do morja še kar opraviš z nordijsko hojo in obema palicama. Četrto jutro pa se je začela drugačna zgodba. Takoj zjutraj se je Marjan počutil zelo slabega, po zajtrku je legel na klop na terasi in spal. Spal je tudi po kosilu, ki mu ni posebno teknilo. Potem je malo gledal tenis, zopet zaspal, zvečer le televizija in spanje. Naslednje jutro prav tako, slabo! Seveda sva merila krvni pritisk, saj zoper zvišanega oba jemljeva zdravila. Jaz sem bila s svojim kar zadovoljna, Marjana pa aparat ni ubogal, šele po več poizkusih je izmeril dokaj nizek pritisk in puls 110! Tahiaritmija! Pokličem hčerko Bredo, ki po

posvetu s kolegom v KC v Ljubljani svetuje odhod na urgentni oddelek v bolnišnico. Josipe nisem doklicala po telefonu, zdravnika v Barsosu tudi ne. Seveda, saj je praznik, 25. junij, tako kot pri nas v Ljubljani! Sosea Ivanka nama je poiskala telefonsko število taksija in ta naju je odpeljal v *Centar hitne medicine Opče bolnice Pula*.

In zdaj sva tu ... Čakalnica je polna trpečih obrazov. Triazna sestra, oblečena v rdeče, ki sprejema dokumente, visi na telefonu. Čakaš, da ji lahko predaš svoje papirje. Medtem te mirijo z besedilom na ekranu: Razumemo, da je prihod na urgenco stresen dogodek. Zato potrpite. Vrsta sprejetih se z vsakim novim bolnikom spremeni. Razvrščeni ste v 5 kategorij:

1. kategorija: akutna življenjska nevarnost – sprejem takoj. (Takah v čakalnici seveda ni bilo, to so tisti, ki jih pripeljejo z rešilcem.)

2. kategorija: sprejem v 10 minutah: težke opekline, bolečine v prsih, težka sapa.
3. kategorija: sprejem v 30 minutah: resna bolezenska stanja, a bolnik stabilen: bolečine v trebuhu, napad astme, zlomi kosti ...
4. kategorija: sprejem v teku ene ure: ne preti nobena nevarnost: manjše rane, manjši zlomi kosti, bolečine v mišicah.
5. kategorija: sprejem v teku dveh ur: dolgotrajne bolezni in okvare.

Vsak seveda premišlja, v katero kategorijo se mu bo posrečilo priti. Marjana so poklicali po 30 minutah, sestra mu je izmerila pritisk, potem sva čakala. Morda je bil v tretji kategoriji, a nisem prepričana. Do zdravnice je prišel po dveh urah. Poklicali so me, ko je končal pregled, in skromna, majhna, prijazna zdravnica, stara kakih 40 let, mi je razložila, da najbrž ne bo nič hudega, ampak da so potrebne še »pretrage«. Manj skromna oseba, verjetno višja sestra, tudi s stetoskopom za vratom, oblečena v kombinacijo rdeče in bele, mi je pomolila listek s telefonsko številko: »Vi pojdite domov, čez dve uri pokličite, da vam bodo povedali, kako je s soprogom. Ob njem ne smete biti.« Povedala sem, da soproga tu ne bom pustila samega in bom čakala dve uri. »Potem me pa ne sprašujte, kako je z njim, vsake pol ure,« mi je trikrat zabičala. »Sedite v čakalnici.«

Seveda pomembni dami, ki je tu očitno skrbela za red, nisem imela priložnosti povedati, da sem zdravnica, da pri svojih 89 letih še vedno kaj postorim v bolnišnici, da je šlo na tisoče bolnikov skozi moje roke in da naj me, prosim, pri vsej svoji mladosti in lepoti ne uči, kako se je treba obnašati v bolnišnici. Saj se ji je mudilo in morala se me je čim prej znebiti. Marjana so odpeljali neznanu kam, jaz sem ubogljivo sedla v čakalnici, natrpani s trpečimi čakajočimi. Sestro ob sprejemnem okencu sem prosila za papir, da bom zapravila čas s pisanjem tega, kar gledam.

Populacija v čakalnici se je medtem nekoliko spremenila, a število je bilo enako, kakšnih 15 do 20 oseb! Ni bilo več priletne gospe, ki so jo s plastičnim kozarcem poslali na stranišče po vzorec urina, ni več priletnega gospoda modrikastih ustnic in ušes, ki ga je sedečega na vozičku pripeljala hči, in še nekaj neizrazitih, ne preveč vidno trpečih oseb nisem več videla. Tu pa je še vedno mlada žena, ki se z bolečim izrazom na obrazu drži za križ, tu je njen mož, ki se zabava s kaki dve leti starim, živahnim sinčkom. Deček se edini v tej čakalnici počuti dobro, teka, se igra z vrati, ki se avtomatično, ko jih brčne, odpirajo, in kupujejo mu sladoled. Verjamem, da toliko sladoleda kot tokrat še ni pojedel, in je zadovoljen. Tu je še vedno starejši gospod, ki nekaj časa sedi, pa spet vstane in se sprehaja, v roki pa nosi polno vrečko zdravil. Prišel je mlad gospod s spremljevalko, očitno v bolečinah, ne vem, kaj ga boli, čaka ... Zelo shujšana gospa okoli petdesetih, s trpečim obrazom, čaka ...

Ura je štiri popoldne. Prišla sva ob enih, ob treh so Marjana pregledali, torej še dobra ura do takrat, ko bom smela vprašati, kako je z njim in kaj je povedal izvid krvne preiskave. Marjan je vzela s seboj knjigo, jaz preganjam čas s pisanjem.

Tudi mati, oče in otrok so tu že od enih. Zdi se, da se je materino stanje medtem izboljšalo, zdaj se tudi ona ukvarja z otrokom, ki je od vseh nas najbolj dobre volje, saj si sladoledi kar sledijo. On bo to čakalnico še vzljubil, ostali, ki smo tu, težko, jaz gotovo ne.

Tam sedi zakonski par okoli sedemdesetih, ženska nizke rasti, trebušasta, z debelimi nadlahtmi, ogromnim oprsem.

Trepalnice in obrvi ima potemnjene, barva las pa je pisana, na korenih siva, sicer pa ima nekaj odtenkov od svetlo rumene preko temno rumene do svetlo rjave. Posebno lep tudi njen možki ni. Prav tako je bolj nizke rasti, ima pa bolj neprijazen obraz z ostrim, a širokim in dolgim, velikim nosom, ki mu neprijazno visi do zgornje ustnice. Oba se držita bolj kisló, možki bolj, predvidevam, da je on bolnik. Predstavljam si, kako sta morala biti v mladosti zaljubljena, a zdaj nista videti srečen, zadovoljen par. Kaj sta doživela od takrat? Nista zadovoljna drug z drugim, niti z življenjem. Videti je, da sta sprejela, kar jima je življenje prineslo, morda ne z veseljem, a z vdanostjo. Seveda je na urgenci marsikaj lahko videti drugače, kot je v resnici. Ali pa je morda resnica le bolj očitna, ker smo osredotočeni na eno stvar: strah, da gre za resno bolezen, ki ga spremlja nejevolja nad krivico, da nam je bolezen prekrizala načrte.

Gospod z vrečko zdravil še vedno čaka, tudi na prvi sprejem ga še niso povabili. Prišel pa je čeden gospod, tudi okoli sedemdesetih, sivolas, zagorel, s torbo čez ramo. Ne sede, ne daje vtisa domačina, morda je turist. Tudi bolan ni videti, morda je kje pozabil zdravila in potrebuje recept. Tudi on bo čakal! Je pa zamišljen in zaskrbljen.

Joj, kakšna podjetna gospa okoli petdesetih je prispela! Ima temno pobarvane lase, je brhke postave, zaobljenih, polnih oblik, naličena in oblečena v zeleno-rumeno zadevo z velikimi rožami, ki ni obleka, bolj nekakšna ohlapna tunika, pod njo pa ozke hlače. Brez posebnega premišljanja je sedla, kot da je že vsega navajena in že vnaprej ve, kaj se bo tu godilo.

Črno oblečena shujšana gospa, bleada, skremženega obraza od bolečin, še vedno čaka. Verjetno je kronična bolnica in če jo skušam uvrstiti v kategorije, izpade. Menda je izven kategorije, saj tudi že čaka od enih in je ni še nihče niti ogovoril. Izven kategorije mora biti tudi gospod z vrečko.

Minilo je več kot dve uri in smem poklicati, da zvem, kako je z Marjanom. A številka je zasedena, zasedena, zasedena ... Očitno gre za številko, kjer dajejo informacije za vso bolnišnico. Zato zahtevam pogovor z zdravnico, saj imam vendar pravico izvedeti, kaj se godi s soprogom. Lepa, huda sestra me nažene: »Sedite v čakalnici, čakajte, da vas pokličemo, zdravnica pregleduje bolnika.« To je vsekakor razlog in ne bi je rada motila, ne bom pa sedela v čakalnici, kjer se zdi, da smo vsi pozabljeni. Rekla sem, da bom zdravnico počakala pred vrati ambulante, kjer dela, in ko bo konec pregleda bolnika, se bom z njo pogovorila. Lepa gospa mi je zagrozila s policijo, če ne bom mirno sedela v čakalnici. No, pa so se vrata ambulante le odprla in zdravnica mi je povedala, da bodo Marjana odpustili. Menda so medtem klicali iz Ljubljane in dobili so odgovor.

Marjana so mi pripeljali, odšla sva. V čakalnici pa je, poleg ostalih, čakal še vedno gospod z vrečko, hudo trpeča shujšana gospa in družina z otrokom. Otroek je tekal naokrog z nago ritko, hlače so mu slekli, verjamem, da se je na vse podelal ...

Ne morem soditi, ali bi s kakšno spremembo organizacije lahko pospešili delo, saj ne vem kakšni so bili pogoji ob prazniku in navalu bolnikov. Nekaj pa iz izkušenj zagotovo vem: da bi bila dobra beseda človeka v čakalnici, ki bi čakajoče obveščal o dogajanju, jih miril in sploh bil prijazen, veliko olajšanje tako za čakajoče kot za tiste pri delu. Takšna oseba je lahko prostovoljec. Pri nas se o prostovoljcih precej sliši in bere. Ali so prisotni tudi prav tam, kjer jih včasih najbolj potrebujemo?





Poklic zdravnika: otroški sen, fascinacija, altruizem

Za sprejemni postopek na Medicinski univerzi Gradec je bil ponovno pravi naval. Preden je za 2313 prijavljenih postalo zares vroče, je časopis Aerzte Steiermark posameznike povprašal:

»Kaj vas je spodbudilo za študij medicine?«

Dolge čakalne vrste pred Mestno dvorano v Gradcu (Grazer Stadthalle) so jasno pokazale: privlačnost študija medicine je kljub težavnemu delovniku in nepriljubljenim ponudbam izobrazbe še vedno velika. Vprašanje je le, koliko mladih medicincev bo ostalo v Avstriji in tu dejansko opravljalo poklic zdravnika.

V primerjavi z lanskim letom je letos celo 30 odstotkov več prijavljenih. Vendar večina, kar pet od šestih prijavljenih, ne bo dobila študijskega mesta.

Razpisanih 360 zelo zaželenih študijskih mest (*Studienplätze*) pravično razdeliti, pomeni, da bo moralo 1344 dam (*Damen*) in

969 gospodov (*Herren*) opraviti kompleksen pisni izpit iz znanja biologije, kemije, fizike in matematike. Kaj je tisto, kar prijavljenke in prijavljence motivira, da sprejmejo to psihično obremenitev?

Pogosto se poroča, da se nekdo že kot otrok odloči za zdravniški poklic. Drugi menijo, da so to podedovali od staršev s tem poklicem. Spet drugim je bila zdravniška torba najljubša igrača. Ali da bo njihov poklic socialna dejavnost, ki naj pomaga sočloveku. Mnogo pa je tudi takšnih, ki se za zdravniški poklic odločijo zaradi osebne izkušnje.

Vir: Aerzte Steiermark, julij/avgust 2014

Prevod in priredba: Marjan Kordas

E-naslov: marjan.kordas@mf.uni-lj.si

Parkiranje »v službi«: izogniti se kazni

Skladno s cestnoprometnimi predpisi veljajo izjeme le v primeru konkretne zdravniške pomoči.

V tem primeru mora biti v avtu plošča z napisom »Zdravnik/-ca v službi« (*Arzt/Ärztin in Dienst*), opremljena z žigom deželne zdravniške zbornice, katere član/-ica je zadevni/-a zdravnik/-ca. Pogoji za uporabo plošče *Arzt/Ärztin in Dienst*, ki je registrirana na ime zdravnika/-ce, so:

- zdravniška pomoč;
- na voljo ni parkirišča;
- vozilo ne sme ogroziti varnosti prometa;
- plošča *Arzt/Ärztin in Dienst* mora biti v vozilu postavljena tako, da je jasno berljiva;
- vozilo, registrirano na ime zdravnika/-ce, mora voziti zdravnik/-ca.

Na mestih, kjer je prepovedano ustavljanje ali dovoljeno le kratkotrajno parkiranje, se lahko plošča *Arzt/Ärztin in Dienst* uporabi za

- načrtovane ali nepredvidene obiske na domu;
- ukrepe, nujne za reševanje življenja;
- nujne primere zdravstvene stiske;
- klice na pomoč iz bolnišnice tipa *Belegspital*.

Če v teh primerih upravna enota uvede preiskavo, zdravnik ne prekrši t. i. zdravnikove molčečnosti, če preiskovalcem pove ime zadevnega pacienta.

Vir: Aerzte Steiermark, julij/avgust 2014

Prevod in priredba: Marjan Kordas

E-naslov: marjan.kordas@mf.uni-lj.si

Evtanazija

Iz obsežnega števila tem, ki so jih obravnavali na simpoziju Hrvaške zdravniške zbornice v Grožnjanu, le zaključek tribune o evtanaziji.

Kljub dekriminizaciji evtanazije v nekaterih državah in dovoljenju za uvedbo pomoči pri samomoru, sta na Hrvaškem evtanazija in pomoč pri samomuru kaznivi dejanji, ki sta v nasprotju z zdravniško etiko.

Nobenega dvoma ne more biti, da predstavlja človeško življenje vsakemu zdravniku največjo vrednoto, zato sta evtanazija, kot tudi

pomoč pri samomoru v rokah zdravnika, pri katerem nastopa ta kot izvajalec, najhujše rušenje temeljev medicine.

Morda krik vpijočega v puščavi na vse bolj rastočo industrijo turistične evtanazije (Švica).

Vir: Liječničke novine, avgust 2014

Priredil in prevedel Boris Klun

E-naslov: boris.klun@gmail.com

Fruktoza je strup

Antropologi trdijo, da je 150.000 generacij živel brez enostavnih sladkorjev v hrani, zadnjih šest generacij pa je drastično spremenilo prehranske navade in pričelo uporabljati velike količine sladkorja.

Zagrebski kardiolog prim. dr. Branimir Modrić objavlja daljši članek o škodljivosti fruktoze v hrani, ki deloma povzema istočasna podobna poročila v literaturi. Resnično je danes mogoče govoriti o epidemiji debelosti, arterijske hipertenzije, kardiovaskularnih bolezni in diabetesa. Če so leta 1900 v Severni Ameriki imeli diabetes tipa 2 trije bolniki na 100.000, se je to število leta 2008 povzpelo na 8000. Ocenjujejo, da je človeštvo, s sadjem in zelenjavo, skozi stoletja zaužilo le približno 15 gramov fruktoze na dan, medtem ko je današnja poraba 100 gramov skoraj sedemkrat večja.

Vsaka celica v organizmu potrebuje glukozo, ki jo lahko uporablja neposredno, v jetrih pa se lahko kopičijo presežki. Fruktoza se metabolizira preko jeter, pri čemer se ustvarjajo trigliceridi. Vplivala naj bi tudi na občutek sitosti, kar naj bi povzročalo debelost in verjetno odpornost na inzulin in posredno s tem povzročeni razvoj diabetesa tipa 2.

Leta 1970 so Japonci »izumili« koruzni sirup, ki je postal idealno sredstvo za pripravo sladkih gaziranih pijač, saj v 100 gramih vsebuje 281 kcal ter 76 gramov glukoze in fruktoze, ki sta v sorazmerju 45 proti 55; ne vsebuje pa niti masti niti vlaknin, je slajši od glukoze in še poceni je.

Za primerjavo. Manjša pločevinka pasiranega paradižnika vsebuje 2,5 g fruktoze, manjša pločevinka gazirane pijače 23 g,

večja 63 g, obrok »tople čokolade« pa ob 80 g sladkorja in 7 g masti ponuja kar 540 kcal. Po podatkih Ameriškega oddelka za kmetijstvo porabi povprečen Američan letno 156 funtov (približno 70 kg) sladkorja; ob vprašljivem imenu citirane ustanove komaj verjeten podatek.

Robert Lustig, endokrinolog iz kalifornijske univerze (ne navaja katere), krivi fruktozo za dvig urične kisline, ki znižuje raven dušikovega oksida, ki naj bi bil naravni dilatator krvnih žil. Po drugi strani pa urična kislina povzroča kronično blago vnetje, spremembe endotela in posledično dvig krvnega tlaka z nevarnostjo srčnih in možganskih kapi.

Če verjamemo zgornjim podatkom, avtor priporoča:

- izogibajmo se sladkih pijač in preidimo na vodo, sadne čaje ali zeleni čaj;
- pazljivo preberimo nalepke končnih izdelkov in ne kupujemo hrane, ki vsebuje koruzni sirup ali fruktozo;
- zmanjšajmo skupno količino porabljenega sladkorja;
- uporabljajmo naravna sladila, na primer stevijo.

»Ne vedel bi, kako se v strup prebrača, vse, kar srce si sladkega obeta;« blasfemično po Prešernu.

Vir: Liječničke novine, junij 2014

Prevedel in priredil Boris Klun

E-naslov: boris.klun@gmail.com

Projekt ladja

Hrvaška ima 1200 otokov, na katerih živi približno 130.000 prebivalcev, kar po površini, s pripadajočim morjem, predstavlja 47 odstotkov vse države. Na gosteje naseljenih otokih je osnovna zdravstvena zaščita bolj ali manj zadovoljiva, medtem ko specialistične službe praktično ni. Ker bi bila naložba v posamezne ambulante nesmotrna, so specialistično oskrbo ponekod reševali s kratkimi obiski specialistov za dan ali dva, v zasilnih prostorih, kjer pa je manjkala vsa oprema.

Mag. dr. Joško Kalilić iz Splita zato predlaga gradnjo posebne ladje, ki bi omogočila kakovostno specialistično oskrbo na vseh naseljenih otokih. Zamisel je dobra, saj je geografski položaj celine in otokov zelo ugoden. Otoki so blizu obale in razdalje med njimi niso velike, kot tudi ne oddaljenosti od večjih bolnišničnih centrov. V Evropi imata še Grčija in Norveška podobno število otokov, vendar so grški mnogo večji in močno oddaljeni od obale, Norveška pa zaradi svoje velikosti drugače rešuje probleme oddaljenosti.



Dr. Kalilić zelo natančno opisuje (do takih podrobnosti, v kakšni barvi naj bi bili napis), kako naj bi bila videti ladja in kako naj bi bila opremljena. Samo za orientacijo: dolžina 40 m, širina 10 m in hitrost do 24 vozlov ter posadka od 4 do 6 ljudi.

Medicinski del predstavlja dvanajst ambulant, v katerih bi delali: pediater, ginekolog, internist, kirurg, dermatolog, urolog, ortoped, okulist, otorinolaringolog in psihiater. Specialiste bi prispevale bolnišnice od Dubrovnika do Pulja.

Avtor projekta si obeta dvig kakovosti, zmanjšanje stroškov, tudi možnost znanstvenega dela, izboljšanje turistične ponudbe in boljše možnosti oskrbe v primeru večjih katastrof.

Stroški: gradnja približno 14 milijonov kun, medicinska oprema približno 2 milijona, obratovalni letni stroški približno 1 milijon. (Trenutni tečaj kuna/evro je nekaj več kot 7 kun za 1 evro.)

Manjka torej le še denar.

Avtor pove, da bi bila to prva takšna ladja v EU. Ima pa Rusija že vrsto let kopensko različico na svoji paralelni čezsibirski progi, ki vsakih šest mesecev obiskuje na velikih razdaljah bolj ali manj zapuščen mesteca.

Vir: Liječničke novine, junij 2014

Prevedel in priredil Boris Klun

E-naslov: boris.klun@gmail.com

Odziv Ministrstva za zdravje RS

Reorganizacija službe NMP in vzpostavitev UC je najboljša rešitev oskrbe urgentnih bolnikov

V glasilu Isis je bil v prejšnji številki na 30. strani objavljen prispevek z naslovom »Prenova sistema nujne medicinske pomoči brez predhodnega soglasja strok, natančnega načrta in urejene zakonodaje, kot klinično-birokratski eksperiment?«. V prispevku avtorji navajajo različne pomisleke in pomanjkljivosti glede sprememb sistema NMP. V zaključku članka pozivajo odgovorne, naj stopijo skupaj in ukrepajo tako, da se Slovenija lahko po kakovosti ključnih služb primerja z najbolj urejenimi državami v EU.

Na ministrstvu za zdravje razumemo zaskrbljenost zaposlenih glede bodoče reorganizacije službe NMP, a se ob tem prav vsi strinjajo, da se razmere morajo spremeniti. Zdravstvenim delavcem, ki vsak dan rešujejo človeška življenja, seveda ni vseeno, kako bo potekalo njihovo delo v prihodnje, saj ima lahko vsaka napačno sprejeta odločitev tudi usodne posledice. Zato bo vsaka sprememba sprejeta na podlagi poglobljenih analiz in v sodelovanju s skupino strokovnjakov, ki to področje dobro pozna. Ker je odgovornost za organizacijo službe NMP na strani države oz. ministrstva, upamo, da bo predvsem lokalna politika premogla dovolj modrosti in pustila stroki, da opravi svoje delo. Prav tako pričakujemo, da direktorji zdravstvenih domov ne bodo zasledovali zgolj svojega ozkega finančnega interesa.

Trenutna organiziranost sistema NMP ni optimalna

Razvoj urgentne medicine v Sloveniji temelji na zdravstvenih domovih kot primarni zdravstveni službi. Zgodovinska ločitev na primarno in sekundarno raven še vedno pomeni, da bolnike najprej pregleda primarni zdravnik in jih nato pošlje na sekundarno raven k specialistu ustrezne stroke. Tak model morda odlično deluje v neurgentnih stanjih, pri obravnavi urgentnih stanj pa je ključno, da pride oboleli ali poškodovani čim prej k pravemu zdravniku.

Dežurne oz. urgentne ambulante v Sloveniji so zaradi zgodovinskega razvoja zdravstvenih domov in bolnišnic geografsko razpršene. Zdravstveni domovi so namreč sprva nastajali ločeno od bolnišnic, kasneje pa so tudi bolnišnice dograjevale posebne oddelke, kjer izvajajo urgentno službo različnih specialnosti. Z napredkom urgentne medicine je stroka v naprednih državah osnovala nov zdravstveni poklic. V anglosaškem svetu so že v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja uvedli »urgentne zdravnike«, ki so nosilci dejavnosti v urgentnih centrih (UC). Tako so poleg strokovnega napredka

dosegli še ekonomski učinek, saj je bil v urgentnem centru vedno na voljo široko izobražen zdravnik za vsa urgentna stanja in ne več zdravniki subspecialisti, ki so se ukvarjali le z delom urgentnih stanj.

Družinski zdravniki so preobremenjeni. Poleg rednega dela in obravnave naročenih bolnikov se ukvarjajo še z urgentnimi primeri, ponekod pa morajo biti istočasno na voljo tudi za oskrbo na terenu. To jih prepogosto postavlja v organizacijske in strokovne stiske. Ločena urgentna služba od službe oskrbe naročenih (rednih) bolnikov na primarni ravni je torej logičen cilj. Dejstvo je, da sistem oskrbe urgentnih in neurgentnih bolnikov ravno na primarni ravni ni bil nikoli jasno definiran, tako organizacijsko kot finančno, posledica pa so težave, ki jih čutimo vsi.

Strokovna pomoč in diagnostika na enem mestu

Enoviti urgentni centri so danes v svetu najbolj optimalna in strokovno najboljša rešitev oskrbe urgentnih bolnikov. Gre za pravi pristop organizacije urgentne službe, ki dosega hitro oskrbo, učinkovito uporablja razpoložljive kadrovske vire in opremo ter omogoča postavitev urgentnega bolnika v osrednje zdravljenje. Bolnikom bo tako na enem mestu na voljo vsa strokovna pomoč in diagnostika. Težava obstoječega nivojskega primarno-sekundarno-terciarnega zdravstva je, da ob zahtevi po urgentnem ukrepanju sistem pogosto odpove. Bolnik mora priti na mesto, kjer ga lahko dokončno oskrbijo in kjer so na voljo vsa potrebna medicinska oprema, diagnostične metode in znanje. Menimo, da sedanji sistem NMP na primarni ravni ni ustrezen, saj se bolniki pogosto znajdejo pred zaprtimi vrati zdravstvenega doma, ker je moral zdravnik na hišni obisk ali urgentno pot. Bolnik v takem primeru počaka ali gre v drug zdravstveni dom. V tem času je bolnik lahko življenjsko ogrožen. Znale so sodbe in medijsko odmevni primeri zaradi preobremenjenosti zdravnikov družinske medicine, ki poleg svojega rednega dela izvajajo tudi NMP.

Z vzpostavitvijo enovitih urgentnih centrov se bomo izognili nepotrebnemu iskanju pomoči bolnikov ob nujnih stanjih v bližnjih zdravstvenih domovih, pa tudi nadaljnjim napotitvam k specialistom, ki te bolnike pošiljajo drug drugemu, saj so specialisti različnih strok med seboj pogosto lokacijsko ločeni in neposredna medsebojna posvetovanja niso možna. Izognili se bomo podvajanju in s tem tudi nepotreb- nim stroškom ter zastojem pri oskrbi.

Reorganizacija enot NMP se bo izvajala postopoma

Sedanja organizacija enot NMP v Sloveniji se bo reorganizirala postopoma glede na dinamiko izgradnje UC in glede na projekcijo delovanja celotnega sistema v regiji. Ključna prednost vzpostavitve UC je, da se do sedaj razdrobljene urgentne službe poenotijo v okviru samostojnih oddelkov v bolnišnicah. Tem oddelkom nameravamo pridružiti tudi službe nujne medicinske pomoči (NMP) iz bližnjih zdravstvenih domov, ki sedaj delujejo dislocirano, povprečno nekaj sto metrov stran od bolnišnic. Vzpostavila se bo enovita učinkovita urgentna služba pod isto streho.

Ministrstvo za zdravje je z namenom zagotavljanja kakovostnega, organizacijsko optimalnega, finančno vzdržnega in racionalnega sistema imenovalo ekipo strokovnjakov z različnih področij izvajanja nujne medicinske pomoči. Strokovnjaki niso zastopani po regijskem, političnem ali kakšnem drugem načelu, ampak na osnovi strokovnih referenc in trdne volje, da spreminijo razmere na bolje. Na osnovi temeljitih analiz ekipa pripravlja dokument »Enotna metodologija delovanja in organizacije urgentnih centrov«, ki vsebuje predlog za reorganizacijo NMP na primarni ravni. Pričakujemo, da bo sistem za bolnike učinkovitejši, da jih bo čim več oskrbljenih na enem mestu, da bo finančno bolj racionalen oz. da bo za enako vsoto denarja učinkovitost večja. Na dolgi rok lahko pričakujemo tudi prihranke v zdravstveni blagajni.

Enaka dostopnost do kakovostnih zdravstvenih storitev za vse

Bojazen občinskih svetov, zdravstvenih delavcev in prebivalcev, da bo ukinjeno izvajanje nujne medicinske pomoči v nekaterih zdravstvenih domovih, je prenagljena. Čeprav ponekod ne bo več na voljo dežurne službe, to še ne pomeni, da bodo zaradi tega prebivalci prikrajšani. Istočasno bo namreč uveden pravi dispečerski sistem. Na izbranih lokacijah bo vzpostavljena služba

reanimobilov z zdravniki in ekipo nujnih reševalnih prevozov, tako da bodo prebivalci do oskrbe prišli pravočasno in takrat, ko jo nujno potrebujejo. Po drugi strani pa bo marsikje treba dežurno službo zaradi geografske lokacije tudi okrepiti, zdravnikom pa zagotoviti ustrezne prostore in opremo. Vse odločitve bodo sprejete na podlagi analiz podatkov izvajalcev. Upošteevane bodo posebnosti posameznih območij glede na razgibanost in dostopnost terena ter cestnih povezav v regiji. Dostopnost do kakovostnih in varnih zdravstvenih storitev in NMP bo enaka za vse državljanke.

Na ministrstvu za zdravje upamo, da bomo organizacijo NMP usklajevali skupaj z izvajalci vsake posamezne regije. Na žalost v prvi regiji ni bilo pripravljenosti na sodelovanje. Zaradi parcialnih interesov in bojazni pred novim nekateri celo v medijih trdijo, da bo za paciente slabše poskrbljeno. Ponovno poudarjamo, da bo celotna mreža NMP vzpostavljena po temeljitih analizah, ko bodo pričeli delovati vsi urgentni centri. V prehodnem obdobju do končne vzpostavitve vseh UC bo mreža NMP ostala enaka.

Z nekaterimi predlogi v članku se strinjamo. Ne moremo pa se izogniti občutku, da je morda razlog v ozadju predvsem mogoča izguba sredstev za financiranje NMP. ZZZS jih zdravstvenim domovom plačuje v pavšalu in se sedaj ponekod prelivajo v druge namene. Ne moremo pričakovati, da bodo vsa sredstva za izvajanje NMP ostala tam, kjer so sedaj, in da bodo za delovanje UC dodeljena nova, saj so finančna sredstva omejena. Sredstva morajo slediti bolnikom.

Zdravstvena reforma in s tem reorganizacija dela, ki temelji na potrebah državljanov in ob tem upošteva dostopnost, varnost, kakovost in enakost, je tudi zaradi izgradnje UC nujna. Pozivamo vse, da dovolijo stroki opraviti svoje delo.

*Mag. Dušanka Petrič in dr. Roman Košir
v imenu Ministrstva za zdravje RS in delovne skupine EMOUC*

Učinkovita preventiva

Kaj je potrebno za učinkovito ohranjanje zdravja in kaj je ključno za uspešno preprečevanje bolezni, motenj in poškodb? Na vprašanje, ki si ga je zastavilo vseameriško združenje za preventivno medicino, zaradi vrste razlogov še ni enoznačnega in splošno veljavnega odgovora. Prvič, ker se razmere v svetu nenehno spreminjajo, ker se ljudje med seboj razlikujejo, ker si preventivo predstavlja in jo razume vsakdo po svoje, ker so ukrepi in dejavnosti pogosto srednje- in dolgoročno naravnani, temu primerno pa terjajo pravo mero vztrajnosti in potrpežljivosti itd. Med pomembne značilnosti in dejavnike sodobne preventive pa sodi dejstvo, da je že davno prerasla stroge medicinske okvire (monodisciplinarnosti, enega samega sektorja) in danes zahteva uigrano multidisciplinarno, multisektorsko delovanje. Med pomembne akterje na tem področju sodijo poleg zdravnikov (zdravstvenih strokovnjakov) še psihologi, sociologi, različni terapevti, strokovnjaki za gibanje, pedagogi in drugi strokovnjaki (pravniki, teologi). Njihovo učinkovito sodelovanje pa marsikdaj ni mogoče predvsem zato, ker preventivo zdravniki štejejo predvsem za svojo (strokovno) domeno oz. so odločeni, da bodo v njej igrali

ključno in glavno vlogo, ne gleda na področje, na katero je usmerjena. Pri tem pa seveda ni pomembno le strokovno znanje (doktrina), marveč pomembno oviro pri uveljavljanju multidisciplinarnih preventive predstavljajo tudi materialna sredstva. Po eni strani jih je premalo za ambiciozne projekte, ki so povezani z učinkovito preventivno dejavnostjo, po drugi strani pa zdravstvo ni pripravljeno preventivnega proračuna deliti z ostalimi sektorji ali jim ga v določenih primerih celo povsem prepustiti.

Gordijski vozle na tem področju je seveda mogoče presecati – npr. z ustrezno koordinacijo, ki jo je najbolje zaupati multidisciplinarnemu strokovnjaku ali skupini le-teh, oz. s financiranjem preventivnih dejavnosti, ki se izvaja po projektih in iz skupne blagajne sredstva neposredno pritekajo do strokovnjakov, ki v projektih sodelujejo.

Viri: American Journal of Preventive Medicine 2,14; Association for Prevention Teaching Research, Annual Report 2013

Nina Mazi

Erasmus program podiplomskega izobraževanja na področju čeljustne in zobne ortopedije: cilji, pristojnosti učiteljev in študentov

Jasmina Primožič

Network of Erasmus Based European Orthodontic Programmes (NEBEOP) je združenje vodij podiplomskih programov na področju zobne in čeljustne ortopedije, ki je bilo ustanovljeno leta 2009 s ciljem izboljšati in poenotiti podiplomski program na področju čeljustne in zobne ortopedije v Evropi. Leto kasneje so na srečanju Evropskega ortodontskega društva v Portorožu zaradi skokovitega razvoja na področju ortodontske diagnostike, sprememb glede uporabe materialov, kliničnih napredkov in vse večjih potreb po interdisciplinarni obravnavi sklenili, da ustanovijo delovno skupino, katere vodja je bil prof. dr. Jan Huggare (Švedska), ki bi posodobila smernice ERASMUS Bureau of the European Cultural Foundation of the Commission of the European Communities iz leta 1989 in kurikulum »Three years Postgraduate Programme in Orthodontics: the Final Report of the Erasmus project« iz leta 1992 (van der Linden, 1992). Končno poročilo delovne skupine (Huggare in sod., 2014) natančno navaja cilje podiplomskega programa na področju zobne in čeljustne ortopedije. Glavni cilj programa je izobraziti specialiste s širokim akademskim ozadjem in primernimi kliničnimi izkušnjami glede uporabe različnih metod zdravljenja.

Smernice tudi jasno narekujejo, kakšne morajo biti pristojnosti učnih ustanov oz. učiteljev, ki izvajajo program. V splošnem bi se moral podiplomski program na področju zobne in čeljustne ortopedije izvajati na univerzah oziroma akademsko akreditiranih ustanovah pod vodstvom visokošolskih učiteljev na področju zobne in čeljustne ortopedije. Vodja programa mora biti specialist z najmanj petimi leti kliničnih izkušenj, ki aktivno dela, poleg njega pa mora biti prisoten še specialist, ki opravlja klinično delo za polni delovni čas. V kolikor je podiplomskih študentov v učni ustanovi več kot štirje, je potreben dodaten specialist.

Celoten program na področju zobne in čeljustne ortopedije obsega 4800 ur, od tega 2000 ur za klinično delo, 1050 ur za prisotnost na obveznih akademskih predavanjih, seminarjih, delavnicah in 1750 ur za diagnostične postopke, sodelovanje pri dodiplomskem pouku in raziskovalno delo. Poleg tega se od podiplomskih študentov pričakuje vsaj dodatni dve uri samostojnega učenja za vsako uro akademskega predavanja. Študentom se svetuje sodelovanje na nacionalnih in internacionalnih kongresih na področju čeljustne in zobne ortopedije. Program ostaja v osnovi skoraj nespremenjen v primerjavi s programom iz leta 1992, s posodobitvijo nekaterih tem glede na tehnološke in strokovne napredke na področju zobne in čeljustne ortopedije. Glavna sprememba, ki so jo Huggare in sod. (2014) dodali, pa je seznam pristojnosti, ki se jih pričakuje od podiplomskega študenta ob zaključku specializacije. »Pristojnost« definirajo kot zmožnost študenta, na podlagi dobrega teoretičnega znanja in razumevanja predmeta ter ustreznih kliničnih izkušenj, za samostojno opravljanje specialistične dejavnosti. Medtem ko so

ure, ki jih študent opravi za pridobitev teoretičnega znanja in razumevanje predmeta, natančno določene, doseganje »pristojnosti« ni časovno definirano. Pristojnost posameznega specializanta ugotavlja tekom specializacije mentor, ob zaključku podiplomskega programa pa ustrezna komisija na specialističnem izpitu.

V Sloveniji smo leta 2000 formalno prevzeli smernice za izvajanje podiplomskega programa na področju čeljustne in zobne ortopedije s programom »Čeljustna in zobna ortopedija«, »Pravilnikom o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov« (Uradni list RS, št. 22/2009, 42/2009 – popr., 22/2010) ter »Pravilnikom o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati zdravstveni zavodi in zasebne ordinacije za izvajanje programov pripravništva, sekundarjata in specializacij zdravnikov in zobozdravnikov« (Uradni list RS, št. 110-4556/2000).

Trenutno se podiplomski program na področju čeljustne in zobne ortopedije izvaja v štirih »učnih ustanovah«, od tega le v dveh pod vodstvom visokošolskega učitelja in le v eni, ki zadostuje vsem smernicam, navedenim v programu. Vsekakor tovrstna neenakost glede dostopnosti podiplomskih študentov do kakovostnega znanja in neenake možnosti pridobivanja zadostnih pristojnosti za samostojno opravljanje specialističnega dela narekujejo večji nadzor nad pristojnostmi posameznih izvajalcev specializacij, nad razporejanjem specializantov in ne nazadnje nad njihovim izborom in preverjanjem pridobljenega teoretičnega in praktičnega znanja. Le kritičen odnos vsakega posameznika, vključenega v proces podiplomskega izobraževanja, torej visokošolskega učitelja, odgovornega za razpis in potek specializacij, odgovornih za sestavljanje komisij za preverjanje znanja in ne nazadnje podiplomskega študenta, do svojih »pristojnosti« omogoča povečanje kakovosti procesa izobraževanja in opravljanja specialističnega dela.

Literatura:

1. van der Linden FPGM 1992 Three years Postgraduate Programme in Orthodontics: the Final Report of the Erasmus Project. *European Journal of Orthodontics* 14: 85–94.
2. Huggare J, Derringer KA, Eliades T, Filleul MP, Kiliaridis S, Kuijpers-Jagtman A, Martina R, Pirttiniemi P, Ruf S, Schweska-Polly R 2014 The Erasmus programme for postgraduate education in orthodontics in Europe: an update of the guidelines. *European Journal of Orthodontics* 36 (3): 340–9.

»Virus«

Vasco da Gama Movement se širi ...

Klemen Pašić

Letos se je v Lizboni odvijala 10. obletnica ustanovitve VdGM-združenja mladih zdravnikov družinske medicine v Evropi. Kot mlad specializant in trenutni predstavnik mladih zdravnikov družinske medicine v Sloveniji sem se udeležil omenjenega dogodka. Zavedam se, da kljub desetletnemu obstoju VdGM žal še vedno obstaja veliko mladih kolegov, ki se ta trenutek sprašujejo: Kaj VdGM sploh je?

Vasco da Gama Movement je delovna skupina mladih zdravnikov družinske medicine, ki je del evropskega združenja zdravnikov družinske medicine WONCA Europe (The World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians). Sodelujejo lahko vsi specializanti in specialisti družinske medicine do pet let po opravljenem specialističnem izpitu. Ustanovljena je bila z namenom izobraževanja, širjenja idej in obzorja mladih. Znotraj skupine delujejo tematske skupine za izmenjave, izobraževanje, raziskave ter podoba združenja. Pred evropsko konferenco WONCA je vsako leto tudi predkonferenca mladih, v okviru katere potekajo številne delavnice na temo konference.

Letos smo kot portugalski osvajalci iskali nove poti v družinski medicini. Nastale so številne predstavitve desetih delovnih skupin, polne novih idej, energije in smeha. Vzporedno se srečajo predstavniki sodelujočih držav in ocenijo delo v preteklem letu ter med glasno, navdihujočo debato sprejmejo načrte za novo leto. Kljub že vnaprej določenemu urniku se mladi težko podredijo uri, razvije se pravi »brainstorming« iz glav celotne Evrope.

Tako spoznaš, da se vsi srečujemo s podobnimi problemi in omejitvami v ambulanti, ko stremimo k zdravju naših pacientov. Ves pesimizem, nemoč in brezvoljnost ostanejo doma, zdaj je čas le za ideje in vizije. Med drugim smo izrazili potrebo po

boljšem sodelovanju med kliničnimi specialisti in zdravniki družinske medicine ter seveda med nami samimi. Kar bi dosegli z delavnicami in multidisciplinarnimi sestanki. Nujno bi bilo redno preverjanje znanja zdravnikov družinske medicine ter določitev skupnih kompetenc v evropskem prostoru. Strinjali smo se z uporabo številnih e-storitev, vendar mora biti ta nadzorovana in smiselna. Medicina tako postane timski šport. Nismo več izolirani v svojih ambulantah in obkroženi z napotnicami in izvidi. Postanemo del izjemne izkušnje, ki pusti pečat v razmišljanju in delu v ambulanti.

Del tega pa lahko postanete tudi vi! Prepogosto opažam, da mladi specializanti v zmedi zdravstvenega sistema izgubijo zanos in navdušenje iz študentskih let. Iščemo varno okolje brez izzivov in sprememb. S tem se izgublja širina, ki je nujna za zdravnika družinske medicine. Naši pacienti niso samo srce, pljuča, želodec itd., ampak marsikaj več. Pogled preko meja, srečanja s kolegi, sodelovanje v delavnicah in izmenjavah nas bogatijo z idejami, ki jih lahko vpeljemo v naše ambulante in domači zdravstveni sistem.

Ob letošnji obletnici je bilo srečanje VdGM polno čustvenih sprememb ... Kot v nogometnem moštvu, je prišlo do menjave generacije. Posloveli so se vodje tematskih skupin in dosedanji predsednik Harris Lygidakis. V njihovem mandatu je bilo uspešno uvedenih veliko novosti. Ena od pomembnejših je lanski prvi forum VdGM, ki se je odvijal v Barceloni. To je evropska znanstvena konferenca mladih zdravnikov specialistov in specializantov družinske medicine, ki bo naslednje leto v prestolnici Guinnessa, v Dublinu. Natančneje 20. in 21. februarja. Irska pa je tudi domovina našega novega predsednika Petra Sloanea. Leto 2015 bo v znamenju Turčije, saj bo v Istanbulu potekala jubilejna dvajseta konferenca WONCA. In seveda, da ponovimo: Pred vsako konferenco se na predkonferenci

zberemo tudi mladi.

Vabljeni ...

Vse informacije za prijavo bodo pravočasno objavljene na strani Združenja zdravnikov družinske medicine: <http://www.drmed.org/category/novice-mladib-zdravnikov/>. Več informacij najdete na: <http://vdgm.woncaeurope.org/in> <http://www.woncaeurope.org/>.

E-naslov: klemen.pasic@gmail.com



Hipokriza Hipokratovih naslednikov

Marjan Fortuna

V zgodovinskem in tradicionalnem kontekstu ima Hipokratova prisega, ki so jo skozi stoletja pogosto spreminjali, v mnogih državah vlogo obreda, ki zdravnike ob koncu izobraževanja vpelje v njihov poklic. Je eno najbolj znanih grških besedil, ki je nastalo verjetno v petem stoletju pred našim štetjem. Z njo zdravnik pri bogovih zdravja priseže, da bo branil etične standarde svojega poklica. Čeprav je splošno prepričanje, da jo je napisal Hipokrat, ki ga imenujemo tudi »očeta« sodobne zahodne medicine, to ni povsem zanesljivo. Pa tudi ni bistveno. Bistveno je sporočilo prisege, ki pa ne zadeva samo zdravniške etike, ampak tudi poklicno etiko vseh, ki se ukvarjajo s človekom zlasti na področju humanosti, poklicne molčečnosti ipd. (npr. pravosodje, šolstvo, socialno varstvo, psihologija, mediji).

V reviji Isis (junij 2014) je bila kot Hipokratova prisega, ki jo izrečejo študenti Medicinske fakultete v Ljubljani ob podelitvi diplom, objavljena pravzaprav Ženevska deklaracija, ki je bila mišljena kot revizija Hipokratove prisege z namenom formulirati moralno-etične resnice, priznane v sodobnosti. Ženevsko deklaracijo je sprejela skupščina Svetovnega zdravniškega združenja predvsem kot posledico grozovitih kršitev humanosti in etike zdravnikov v nacistični Nemčiji. Prva verzija iz leta 1948 je bila zelo podobna izvorni Hipokratovi prisegi. Kasneje pa je bila večkrat spremenjena, nazadnje leta 2006, kar samo kaže na to, da se tudi moralno-etične norme prilagajajo času in razvoju medicine.

Izvirna prisega vsebuje devet priseg, ki so danes enako aktualne in obvezujoče za vse zdravnike kot v času njenega nastanka, saj imamo dolžnost in privilegij delati z bolniki, za bolnike, pa tudi zdrave ljudi. Najbolj znano besedilo Hipokratove prisege je iz jonske grščine prevedel akademik Anton Sovre (1885–1963). Začetek se glasi: »Prisegam na Apolona zdravnika (boga sonca in medicine), Asklepija (boga zdravilstva), Higiejo (ki naj bi poosebljala zdravje) ter Panakejo (tisto, ki »vse zdravi«). V današnji posvetni družbi je ta uvod izpuščen, kar niti ni tako hudo; huje je, da so nekatere spremembe bistveno spremenile prvotno prisego. Upam si celo trditi, da smo z omenjeno deklaracijo kršili prisego, temelječo na občečloveških vrednotah, ki so bistvene za humano družbo.

Pa bom kar konkreten. Najprej je treba omeniti četrto prisego: »**Najpomembnejša mi bo skrb za ZDRAVJE in ŽIVLJENJE mojega bolnika.**« V zadnji verziji je izpuščeno »**skrb za življenje**«, piše pa v deveti točki, »**da bom absolutno spoštoval človeško življenje**«, kar ni isto kot skrb za življenje. Nadalje v prisegi med drugim piše: »**Da ne bom nikomur zapisal smrtno droge ali ga napeljeval na tako misel**«, kar dejansko pomeni odklonilno stališče do evtanzije, ki pa je marsikje že uzakonjena. Poleg teh sprememb je pomembna tudi prisega, da »**ne bom nobeni ženski dal pripomočka za uničenje telesnega ploda**«.

Drugače povedano, to pomeni nasprotovanje splavu. V deveti točki prve Ženevske deklaracije piše:

»**Absolutno bom spoštoval človeško življenje od SPOČETJA (!) naprej!**« Leta 1984 so to spremenili v »od začetka naprej«, leta 2005 pa so zadnji del prisege preprosto izbrisali: »**Absolutno bom spoštoval človeško življenje!**« Od kdaj dalje, ni niti besede.

Tu se vidi hipokriza pravzaprav vseh nas, ker se ne moremo ali ne znamo odločiti o nekaterih temeljnih vprašanih o začetku življenja. Torej, od kdaj dalje? Od spočetja (tudi po umetni oploditvi)? Od določenega dne, 22. tedna, meseca nosečnosti? Od rojstva (tudi prezgodaj rojenega otroka)? Kakšna je realnost, večina bralcev najbrž ve. Ob tej priložnosti naj povem, da ne mislim polemizirati z zagovorniki ali nasprotniki splava, kot so nekateri polemizirali s stališči novega predsednika vlade. Po 17. členu Ustave RS je življenje nedotakljivo in zato ni smrtne kazni. 55. člen pa zagotavlja svobodno odločanje o rojstvih otrok. Resda tudi piše, da država zagotavlja možnosti in razmere za uresničevanje te svoboščine in ustvarja razmere, ki staršem omogočajo njeno uresničevanje, nič pa, kako. Zagovorniki te pravice bodo takoj dejali, da to urejajo ustrezni zakoni. Prav! Z zakoni lahko urejamo kar koli, tudi pravico do splava, a hkrati se javnost in nekateri mediji zelo radi sklicujejo na kršenje Hipokratove prisege s strani zdravnikov takrat, ko jim to v določenem kontekstu ustreza. Če bi se zdravniki strogo držali prisege, si lahko predstavljamo, kakšnim kritikam bi bili (ali smo) izpostavljeni. Je pa neizpodbitno dejstvo, pa če hočemo priznati ali ne, da sta splav in evtanzija v nasprotju s Hipokratovo prisego.

Pomembne so tudi druge prisege, ki jih pogosto kršimo. Ena od njih se glasi: »**Moji kolegi mi bodo bratje in sestre.**« Halo? Ali smo po vseh sporih, nesoglasjih, podtikanjih, prelaganju odgovornosti za svoje slabosti in napake na kolege res bratje in sestre? Vsa dogajanja v zadnjem času, ki jih ne bi posebej navajal, govorijo ravno nasprotno. Nakopičilo se je toliko stvari, ki so daleč od Hipokratove prisege, zato ni mogoče ravno govoriti o tem, da smo zdravniki med seboj bratje in sestre.

»**Do svojih učiteljev bom ohranil vso dolžno hvaležnost in spoštovanje.**« Ali res? Moje izkušnje so žal drugačne. Pogosto se do svojih učiteljev vedemo zelo nekorektno, škodimo njihovem ugledu in celo zmanjšujemo hvaležnost za svoj strokovni uspeh in razvoj. Kar nekajkrat sem imel priložnost obravnavati svoje učitelje in vzornike, ki so bili zaradi različnih razlogov obravnavani zelo formalistično, brez osnovne empatije in pozornosti, ki bi si jo zaradi svojih zaslug zaslužili.

»**Najpomembnejša mi bo skrb za zdravje mojega bolnika.**« Če bi bilo vedno res tako, ne bi bilo nesprejemljivo dolgih čakalnih dob na preglede, preiskave in vse vrste zdravljenja, zdravniki pa bi

večkrat storili kaj »*pro bono*«. Bolniki tudi ne bi čutili posledic naših notranjih sporov in zamer ter ne bi bili tarča slabosti v zdravstvu, ki, resnici na ljubo, niso samo posledica naših neetičnih ravnanj, ampak širših problemov družbe, katere del smo zdravniki.

»Če bom torej to prisego vestno izpolnjeval in je ne bom prelomil, naj mi bo dana sreča in blagoslov v življenju in poklicu, da me bodo vsi ljudje imeli zmeraj v čisljih, če pa jo bom prekršil in postal krivoprisežnik, naj me zadene nasprotno!« Tako se glasi zaključek izvirne prisega. Novejša inačica pa: **»To obljubljam svečano, prostovoljno, sklicujoč se na svojo čast.«**

Ker je bila Hipokratova prisega v nekaterih bistvenih delih tako zelo spremenjena, ali je sploh še smiselno govoriti o njej? Tudi Ženevsko deklaracijo bomo še

spreminjali, pač glede na razvoj medicine, možnosti vzdrževanja življenja in lajšanja trpljenja pred neizbežnim koncem tuzemskega bivanja. Vem, da tvegam kritike, ker sem se lotil filozofskih vprašanj našega bivanja, toda če življenje dojemamo nekoliko metafizično, potem moramo zlasti zdravniki gledati na življenje ali, če hočete, na svetost življenja z vsem dolžnim spoštovanjem do drugače mislečih, kar konec koncev piše tudi v zadnji spremembi deklaracije. **»Pri izvajanju moje dolžnosti do bolnika (bolje bi bilo reči človeka) name ne bodo vplivale nobene osebne okoliščine bolnika.«** In dalje: **»Niti pod vplivom grožnje ne bom dopustil, da se izkoristi moje medicinsko znanje z namenom kršenja človekovih pravic in svoboščin.«** Ali ni temeljna človekova pravica pravica do življenja?

O celostnem obravnavanju naših bolnikov

Zlata Remškar

74-letna bolnica mi je ob pregledu povedala, da je v zadnjih mesecih pričela suho kašljati in da se počuti utrujeno. O težavah se je najprej posvetovala z izbranim zdravnikom, ki jo je takoj usmeril na specialistični pregled pljuč, na katerega je sedaj prišla. Dolga leta kadi po nekaj cigaret na dan in tudi potem, ko so se pojavile težave, cigarete ob kavi ni opustila. Do sedaj pri njej še niso ugotovili nobenih posebnih bolezni.

Pri bolnici smo opravili rentgensko slikanje prsnih organov. Odkrilo je sveže spremembe v desnih pljučih, ki jih leta 2003 še ni bilo videti. Kazale so se z nakazanim volumskim zmanjšanjem srednjega režnja, v katerega osrednjem področju so bile vidne zadebelitve grobega peribronhialnega intersticija pljuč oz. zračni bronhogram. Diagnostični postopek je bil nato razširjen na računalniško tomografijo prsnih organov, pri kateri je bilo ocenjeno, da so opazovane spremembe v srednjem režnju verjetno posledica dlje časa prisotne ali ponavljajoče se okužbe v tem področju pljuč ter da se že kaže razvijanje sindroma srednjega režnja.

Da bi razjasnili vzrok rentgensko vidnih sprememb, smo diagnostični postopek razširili še na bronhoskopijo. Kot indikacijo za bronhoskopijo smo navedli ugotovljeno nerazjasnjeno volumsko zmanjševanje srednjega režnja pri dolgoletni kadilki, katere pljuča so bila leta 2003 še normalna. Prosili smo za pregled dihalnih poti ter odvzem vzorcev tkiva v srednjem režnju za histološke in citološke preiskave ter tudi odvzeme na morebitno infektivno etiologijo rentgensko opazovanih sprememb, med njimi tudi bacil tuberkuloze.

Pri bronhoskopiji so kot indikacijo za preiskavo zapisali diagnozo bronhiektazije v srednjem režnju in sindrom srednjega režnja ter opisali vnetno zadebeljeno sluznico bronha za srednji režanj in pripadajočih segmentnih bronhov ter tudi vnetno spremenjeno sluznico bronha za anteriorni segment desnega zgornjega pljučnega režnja. Odvzeli so izpirek bronha v srednjem režnju za citološki pregled ter izpirek

bronha srednjega režnja na patogene bakterije, glive in bacil tuberkuloze. K biopsiji vnetno spremenjene sluznice v srednjem režnju ali anteriornem segmentu desnega zgornjega pljučnega režnja niso pristopili.

Ob prikazanem primeru se nam zastavi vprašanje, zakaj niso opravili biopsije lokalizirano vnetno spremenjene sluznice v srednjem režnju in anteriornem segmentu desnega zgornjega režnja, za kar smo jih zaprosili ob napotitvi na preiskavo. Iz izvida bronhoskopije tudi ni razvidno, zakaj so kot indikacijo za preiskavo navedli spremenjeno diagnozo, ki na napotnici za preiskavo ni bila zapisana.

Zakaj se mi zdi potrebno razpravljati o prikazanem primeru?

Ugotavljam, da zato, ker prikazani primer odpira nekaj vprašanj v zvezi z občasnim aktualnim ambulantnim obravnavanjem bolnikov.

Najprej moramo opaziti, da postopek ambulantne bronhoskopije pri bolnici ni bil izpeljan skladno s splošno veljavnim priporočilom, da naj se vsako diagnostično preiskavo (če se le da) opravi v takem obsegu, da se izkoristijo vse njene diagnostične možnosti, ki bi lahko prispevale k osvetlitvi proučevanega bolezenskega stanja. Pri bolnici se je videlo na dveh mestih lokalizirano vnetno zadebeljeno bronhialno sluznico. Možnost histološkega pregleda tkiva makroskopsko spremenjene sluznice ni bila izkoriščena, pa čeprav smo zanjo zaprosili ob napotitvi na preiskavo.

Bi bilo možno, da mlajši preiskovalec še ne bi obvladoval vseh postopkov preiskave in bi se zato nekaterim postopkom izogibal? Menim, da smo vendarle sistemsko toliko odgovorni do bolnikov, da lahko omenjeno možnost, kot vzrok pomanjkljivo opravljene preiskave, takoj zavržemo.

Bi lahko opustitev biopsije vnetno spremenjene sluznice posledica preiskovalčeve miselne poti pri obravnavanju bolnice? Ugotovimo namreč lahko, da se

je odčitovalec računalniške tomografije pljuč pogumno odločil, da so spremembe v srednjem režnju najverjetneje kronične infektivne narave. Je bronhoskopist zato spremenil diagnozo indikacije za preiskavo in zato opustil biopsijo vnetno spremenjene sluznice? Je šlo torej za preiskovalčevo osebno zaupanje in prilagoditev odčitku računalniške tomografije pljuč in je zato povsem zaobšel »napotnico« za preiskavo?

Če bi bil opis bronhoskopije natančnejši in bi bilo iz njega razvidno, zakaj se je preiskovalec odločal tako, kot se je, bi bilo naše presojanje njegovega ravnanja lažje. Tako ne bi imeli obeh predhodno opisanih dilem v zvezi z opravljeno bronhoskopijo in tudi ne naše zadnje, tretje dileme, da je bila ambulantna preiskava morda opravljena, kot rečemo, »rutinsko«, torej ne prilagojeno bolnični problematiki, ampak na način najhitreje izvedbe postopka ter s tem povezanim opuščeni odvzemom vzorcev tkiva za histološki pregled, ki bi bil

morda lahko ključen pri postavljanju diagnoze bolezni, saj so bila bolničina pljuča leta 2003 popolnoma zdrava oz. sedaj vidnih sprememb ni bilo videti.

Ker bronhoskopija z obsegom preiskav, kot so bile narejene pri bolnici, ni pojasnila etiologije novo odkritih rentgenskih sprememb v srednjem režnju, jo bo treba ponoviti! Bi se lahko ponavljaju preiskave izognili, če bi že prvič izkoristili vse možnosti preiskave, vključno z odvzemom vzorcev tkiva za histološki pregled?! Morda?! Čeprav v medicini ni ničesar absolutnega ter seštevke ena in ena prepogosto ni dve. Vsekakor pa bi po preiskavi vedeli, da smo izkoristili vse njene diagnostične možnosti.

Če bi o podobnih primerih razpravljali, bi se nedvomno lahko iz njih, še zlasti mlajši kolegi, učili, kar bi lahko izboljševalo obravnavanje nam zaupanih bolnikov.

E-naslov: zlata.remskar@evj-kabel.net

Ali so vsi posegi pred načrtovano preiskavo res nujni?

Miro Denišlič

Iskrivo hudomušen, a dejansko še kako resen me je oplazil prispevek Modus operandi v Zavodniku avgustovske Izide kolege asist. mag. Marka Pokorna. Kako globoko v hudomušnem razmišljanju piše mlajši kolega! V vsem mu je pritrđiti. Sam pa si bom olajšal dušo s spodnjimi, žal nič hudomušno obarvanimi vrsticami, ko sem kot bolnik zaradi motenj ritma okusil poseg za izboljšanje stanja.

Iskreno lahko zatrdim, da je bil poseg vreden vse hvale. Ostalo pa je bila tudi pri meni ena sama kalvarija – ni mi upelo uteči urinskemu katetru in vsemu, kar sledi slabi in strokovno oporečni namestitvi.

Ko sem postal tudi uradno bolnik na oddelku, preoblečen po vseh predpisih, je vstopila zdravnica, ki mi je povedala, da mora po navodilu predstojnika oddelka vstaviti urinski kateter. Seveda sem se uvedbe katetra ustrašil. Že pred posegom za uravnanje srčnega ritma sem bil seznanjen, da poseg traja več ur in zato že dan pred prihodom v UKC nisem pil in na jutro sprejema tudi zdravil nisem zaužil. Tako sem bil prepričan, da med posegom ne bo nuje za mokrenje. V to prepričanje so me privedle tudi večmesečne izkušnje ob spremljanju bolnikov, kjer je interventni radiolog širil žile in je delo trajalo včasih tudi do tri ure. Moram povedati, da nihče od spremljanih bolnikov med posegom ni imel potrebe po mokrenju, čeprav poseg ni neboleč, opravlja se pri popolni zavesti in zaradi dodajanja kontrastnega sredstva bolniki istočasno prejemajo tekočino v obliki infuzije.

Pri meni žal prvi poskus kateterizacije ni uspel. Vem, da je UKC učna ustanova in se mladi morajo učiti (dobro se spominjam, kako sem v okviru specializacije

v tujini prvič kateter uvajal ob nadzoru izkušenega starejšega kolega in to še nekajkrat ponovil). Tudi pri naslednjem poskusu uvedbe katetra seč ni pritekel, vendar mi je mlada zdravnica zatrdila, da je kateter pravilno vstavljen. O »prijetnostih« obeh eksperimentov niti ne bi razglabljal.

Sledil je angiološki poseg, med katerim me ni sililo na praznenje mehurja, kljub dovajanju tekočine intravenozno.

Po premestitvi na intenzivni oddelek so ugotovili, da je nenavadno, da nimam nuje za mokrenje, in mi določili dodatno pitje tekočine. Kljub temu, da sem spil skoraj en liter tekočine, seč iz katetra ni pritekel! Pojavile pa so se neznosne bolečine v predelu mehurju. Nasvet zdravnice – iz razdalje okoli treh metrov – je bil: »Potrebno bo uvesti trajni kateter!« Streslo me je, saj do prihoda v bolnišnico nisem imel nobenih težav z mehurjem.

In bolečine so postale tako neobvladljive, tako neznosne in človeka nedostojne, da sem začel ocenjevati razdaljo od postelje do okna in preračunavati, ali bi mi uspelo odpreti okno hitreje, kot bi me ustavilo sicer ljubeznivo osebje. Od samomora me je odvrnila le misel na soprogo in sinova, saj bi s tem dejanjem tudi njim povzročil nezasluženo bolečino.

Kako resnična, pravilna, uporabna in upravičena je misel zgoraj citiranega avtorja, da bi morale lastne ali slišane neprijetne izkušnje voditi vse kolege pred odrejanjem različnih, pogosto nenujnih posegov!

In naj bo asist. mag. Marko Pokorn vesel, da so mu bile moje izkušnje prihranjene.



V luči pomurske dentalne medicine

Anton Camplin, doktor stomatologije, specialist oralne kirurgije

Karolina Godina

Anton Camplin se je rodil leta 1941 v Bogojini v Prekmurju neposredno po pričetku 2. svetovne vojne. Družina se je nekaj dni zatem preselila v Lendavo, kjer se je že kot otrok priučil tudi madžarskega jezika. Tu je končal osnovno šolo in nižjo gimnazijo.

Leta 1960 je maturiral na višji gimnaziji v Murski Soboti in se jeseni vpisal na stomatološki oddelek Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, kjer je leta 1966 diplomiral kot doktor stomatologije. Že kot absolvent se je leta 1965 zaposlil v Zobni ambulanti (ZA) Zdravstvenega doma (ZD) v Slovenskih Konjicah za nadomeščanje med dopusti. Kot štipendist ZD Lendava je bil leta 1966 razporejen najprej v terensko ZA Črenšovci.

Po obveznem služenju vojaškega roka v Novem Sadu in Mostarju so ga po reorganizaciji primarne zdravstvene službe v Pomurju leta 1968 zaposlili v splošni zobni ambulanti ZD Murska Sobota, enkrat tedensko pa je še hodil v ZA Prosenjakovci. Istega leta je v Ljubljani opravil strokovni izpit. Od 1970 do 1974 je poleg rutinskega zobozdravniškega dela opravljal tudi naloge in dela vodje organizacijske enote (OE) ZA v ZD Murska Sobota. Leta 1974 je bil na razpisu sprejet na 4-letno specializacijo iz oralne kirurgije s permanentnim kroženjem v Splošni bolnišnici Murska Sobota in Maribor ter Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana.

Leta 1976 je bil imenovan za sodnomedicinskega izvedenca za področje stomatologije in kasneje tudi oralne kirurgije, katerega licenco ima še danes. Leta 1978 je opravil specialistični izpit iz oralne kirurgije. V tej dejavnosti je v ZD Murska Sobota delal vse do upokojitve. Vmes je bil leta 1984 imenovan za pomočnika direktorja za strokovne zadeve. Kmalu je ocenil, da oralnokirurška dejavnost z enim specializmom v pomurski regiji s 132.000 prebivalci zahteva polno prisotnost in polni delavnik, zato se je po enem letu tej funkciji odpovedal. V letih 1985 in 1986 je v Ljubljani končal podiplomski študij iz javnega zobozdravstva. Od leta 1990 do upokojitve leta 2006 je bil tudi vodja specialistične zobozdravstvene dejavnosti, ki je pokrivala strokovna področja zobne in čeljustne ortopedije, oralne kirurgije, ustnih bolezni in parodontologije ter stomatološke protetike.

Od 1991 do 1995 je bil predsednik Zdravniškega društva Pomurja in član Republiškega strokovnega kolegija za stomatologijo. Po en mesec je bil mentor v okviru pripravniškega staža več kot 60 mladim kolegicam in kolegom, bodočim voznikom motornih vozil pa v okviru Rdečega križa predavatelj in izpraševalec predmeta Prva pomoč. Zadnja štiri leta pred upokojitvijo je bil glavni mentor svojemu nasledniku, spec. oralne kirurgije Sašu Šraju, dr. dent. med. Je zunanji sodelavec Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) kot nadzorni zobozdravnik.

Kot oralni kirurg je o svojih strokovnih izkušnjah in dosežkih v pomurskem prostoru večkrat ustno in pisno poročal doma in dvakrat v tujini. V osebni dokumentaciji ima vrsto

certifikatov tudi o aktivni udeležbi na različnih izpopolnjevanjih in tečajih. Tako je opravil tudi tečaj iz osnov akupunkture in aurikuloterapije, Nova Gorica, 1982, in Gnathomat - Studio SR - Ivotray System, Schaan, Liechtenstein 1987, ter program Ivoclar Metallkeramik - Jacketporzellan - Schalentchnik, Schaan, Liechtenstein, 1988.

Oralnokirurško specialistično dejavnost je opravljal v odličnem in razumevajočem timu z instrumentarko, višjo medicinsko sestro, Majdo Grabar Pörš ter srednjo medicinsko sestro Marijo Žalig. Pomoč, oporo in spodbudo za svojo vsestransko razgibano življenjsko pot še v zdajšnjem seniorskem obdobju pa je našel že v študentskih letih v svojem družinskem gnezdu ob ženi Mariji, roj. Sršen, vzgojiteljici, hčerkah Mojci Heri in Nataši ter vnukinjah Kristini in Maruši.

Anton Camplin, nepopravljivi optimist, zaljubljen v svoje Prekmurje, s svojim načinom življenja potrjuje resničnost trditve profesorja dr. Ivana Bonača z Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani: »Vsak sam s svojim načinom življenja lahko močno vpliva na nivo lastnega pozitivnega zdravja.« Zaveda se tudi dejstva, da »zdravje ni vse, vendar je brez zdravja vse drugo nič« (Artur Schopenhauer). In kot tak ostaja živa priča s svojim bogatim prispevkom v razvoju in delovanju pomurske dentalne medicine, kakor tudi v življenju prekmurske metropole.

Izraz Pomurje se v zadnjem desetletju 20. stoletja in letih po njem vse bolj opušča. Nadomeščata ga Prekmurje in Prlekija. V poljudnoznanstvenem zborniku Stopinje 2014 (Murskosoboška škofija, 2013) ju je mladi prekmurski univ. dipl. geograf Marko Vugrinec iz Bogojine v svojem članku »Nekaj pogledov na prekmursko in prleško regionalno identiteto« takole predstavil: »...To sta sosednji pokrajini na obeh bregovih reke Mure, ki ju je stoletja ločevala in na tak način tudi izrisovala razlike med njima in njune posebnosti, po drugi strani pa je skozi vso zgodovino obe pokrajini na nek način združevala. Izraz skupnega je ne nazadnje tudi statistična regija Pomurje, ki je sicer umetna tvorba in ne zajema celotnega obsega obeh pokrajin (del Prlekije spada v statistično regijo spodnje Podravje). Ta je bila oblikovana po kriteriju funkcionalne pripadnosti in gravitiranju k Murski Soboti kot kulturnemu, zaposlitvenemu, zdravstvenemu in šolskemu središču. Nastala je na podlagi velikih občin (murskosoboške, lendavske, gornjeradgonske in ljutomerske) oz. se pokriva s porečjem reke Mure v Sloveniji, kar se izraža tudi v samem imenu regije ...«

Pogovarjati se v luči pomurske dentalne medicine v okviru pomurskega zdravstva o njenem razvoju po 2. svetovni vojni in v samostojni Sloveniji vse do danes, pomeni neizogibno srečati se z obsežno zapuščino našega rojaka, zdravnika, medikohistorika, pisatelja prim. dr. Jožeta Zdravca (Beltinci, 1935–Murska Sobota, 2002), spec. splošne medicine na podeželju v Zdravstveni postaji (ZP) Beltinci v istoimenski prekmurski občini.

Kakor njegova četrta knjiga »Razvoj zdravstva v Prekmurju do leta 1941« (Murska Sobota, 2000), pomeni tudi njegova peta knjiga »Zdravstvo v Pomurju 1941–2000« (Murska Sobota, 2002), pisanje katere je pred zaključkom pretrgala njegova nenadna smrt, sistematično in celovito obdelavo gradiva o zgodovini zdravstva v Pomurju v tem obdobju. Tako tudi s prvim pomurskim specialistom oralne kirurgije Antonom Camplinom, dr. stom., lahko upravičeno trdimo, da noben raziskovalec prehojenih stopinj v pomurskem zdravstvu ne bo mogel iti mimo Zadravčevega imena.

Spoštovani Tonček! Tvoji prvi koraki po opravljeni maturi na višji gimnaziji v Murski Soboti in končanem študiju na stomatološkem oddelku Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani pred več kot 40 leti so bili usmerjeni v zaposlitev v svetu ob Muri. Začel si kot mlad stomatolog leta 1966 v terenski ZA Črenšovci v okviru ZD Lendava, katerega štipendist si bil. Po šestih mesecih si šel k vojakom, kjer si tudi v mostarski letališki zobni ambulanti nabiral dragocene stomatološke izkušnje. Po povratku so te razporedili v ZA ZD Murska Sobota. Tu si kot priznan oralni kirurg leta 2006 dočakal svojo upokojitve. Tako si živa priča razvoja in delovanja zobozdravstva v okviru pomurskega zdravstva v vsem tem obdobju. Hkrati si tudi živa priča življenja v prekmurski metropoli, kjer si s svojo družino ustvaril dom. Za intervju v glasilu Isis sicer nisi imel pomislekov. Vprašal si le, ali ne bi bil kdo drug primernejši. Tvojo privolitev jemljem kot dar »veselega darovalca«, ki ga omenja že Sv. pismo (2 Kor, 9, 7). Za ta dar slovenskemu zdravništvu se ti iskreno zahvaljujem.

Po letniku rojstva 1941 si vojno dete. Vojna vihra ni prizanesla tudi najinemu rodnemu Prekmurju. Otroštvo in mladost si preživel med vojno in v povojnih letih. V kakšnem spominu so ostala tebi, staršem in vaši družini? Kako je potekalo tvoje šolanje?

Nobena vojna leta niso prijetna. Sam sem bil takrat še premajhen, da bi jih čutil kot specifično zlo. Vem samo, da smo od samega začetka 2. svetovne vojne živeli v Lendavi. Oče Anton je bil zaposlen kot hišni pomočnik na takratni lendavski nižji gimnaziji. To je pomenilo praktično opravljati vsa potrebna dela in naloge zelo širokega delokroga, kar zdaj opravlja več različnih poklicev zaposlenih. Pri delu smo mu pomagali vsi: mama Terezija, ki je organizirala tudi mlečno kuhinjo, brat Feri, sestra Marija in jaz pa smo pomagali pri čiščenju prostorov, v kurilni sezoni pa še pri drugih obveznostih. Spominjam se tudi občasnega skrivanja po zidanicah v okoliških lendavskih goricah ob streljanju. Sicer pa smo vojno preživeli brez poškodb in nezdod.

Obiskovanje osnovne šole in nižje gimnazije ter obšolskih dejavnosti (taborniki, tamburaška skupina, učenje igranja klavirja) mi ob standardnih otroških razposajenostih, kot npr. drsanje na poledenelih zelenicah, ni povzročalo preglavic. Takratnega sicer lepega, za kasnejše življenje koristnega in vsestranskega pozitivnega podoživljanja mi ni pokvaril niti ukor zaradi družinskega obiska polnočnice. V lepem spominu mi ostajajo tudi tradicionalni obiski pri naših sorodnikih ob verskih in drugih praznikih (»proščenja«, birme, prva sveta obhajila, rojstni dnevi...), kamor se je peljal vsak s svojim kolesom, včasih tudi izposojenim.

Pravijo, da daje gimnazija človeku kulturni pečat. Kako si doživel višjo gimnazijo v Murski Soboti? Kateri profesorji so posebej vplivali nate?



Tonček Camplin v Lendavi leta 1946.

Rojen v znamenju ovna sem že kot soboški gimnazijec zadihal s polnimi pljuči tako v učenju kakor tudi v obšolskih aktivnostih. V naši generaciji smo imeli srečo. Šolski pouk kakor tudi različne druge dejavnosti so učili, vodili in bili mentorji odlični profesorji, pedagogi, večinoma strogi, a vendarle razumevajoči tako za dijaško raznovrstnost kakor tudi za razposajenost. V živem spominu so mi ostali profesorji: Zlata Cafuta, Irena Čebašek, Ema Razpotnik, Iva Seliškar, Helena Senica, Franc Dominko, Vladimir Močan, Evgen Titan ... Spominjam se tudi strogih sprejemnih izpitov na gimnaziji s profesorjema Ernestom Kučanom in Francem Zadravcem. Znali so me (nas) motivirati tudi za vrsto aktivnosti: v pevskem zboru, igralski skupini, pri tabornikih, v rokometu, nogometu, hokeju na travi in igralsko sicer manj v košarki. Pa ravno v tej panogi sem pozneje najbolj uspel. Za nekaj žepnine sem v tem času tudi občasno dopisoval in sodeloval pri Pomurskem Vestniku, Večeru, Taboru, Pavlihi, Mladini in Poletu. Dvakrat sem se udeležil mladinske delovne brigade na avtocesti »Bratstvo - jedinstvo« v Domaslovcu pri Zagrebu in Rujiški reki pri Aleksincu. Vse te aktivnosti so bile poleg sprejemanja vrednot doma še kako koristna šola za življenje.

Kdaj se je v tebi porodilo nagnjenje za študij stomatologije? Te je morda navdušil prvi obisk pri zobozdravniku v otroštvu? Si imel vzornika?

Obisk pri zobozdravniku sicer ni bil prvi. Vendar, ko mi je višji dentist Mihael Šimonka v ZA ZD Lendava »odvzel« hudo bolečino zaradi vnetja zobnega živca, sem si rekel, kaj če bi tudi

jaz tako pomagal ljudem. To je med še nekaj običajnimi otroškimi sanjarjenji – pilot, tankist, kriminalist ... – relativno zgodaj postal dokončen izbor.

Kako je potekalo tvoje študentsko življenje v Ljubljani? Kateri profesorji na fakulteti so ti ostali najbolj v spominu?

Napotek staršev, še posebej očeta, naj se v času študija resno osredotočim najprej na študijske obveznosti, sem upošteval, saj sta se šolala tudi brat in sestra. To je močno siromašilo družinski proračun. Lotil sem se tudi dela za priložnostni zaslužek, kljub štipendiji ZD Lendava. Po domovih sem razvažal mleko in jogurte. Zanimiv je tudi še podatek o moji štipendiji. S 1. januarjem 1961 je upravni odbor ZD Lendava samoiniciativno sprejel sklep o njenem povišanju. To pa je preprečila Komunalna banka Lendava, ker je bila nekoliko nad maksimumom! Vendar sem želel, kot nadaljevanje gimnazijske športne aktivnosti, igrati rokomet, kjer sem bil v gimnazijski ekipi dober strelec. Na eni izmed prvenstvenih tekem pomurske lige sem zabil kar 32 golov. Registriral sem se pri Rokometnem klubu Slovan. Nekaj tekem sem leta 1961 odigral tudi za ekipo Srednje zobotehnične šole. Kmalu pa sem ugotovil, da predavanja in vaje na stomatologiji niti slučajno ne omogočajo rednih treningov in igranja tekem. Tako je padla odločitev, da nadaljujem oz. pričnem s kariero košarkarskega sodnika. Za to sem opravil izpit že v zadnjem razredu soboške gimnazije. Potrebne fizične priprave sem prilagodil prostemu času, med vikendi pa so postala stalnica sojenja tekem od najnižjega ranga naprej. Tako so me že leta 1964 določili za kandidata za zvezni rang, za kar sem uspešno opravil izpit v Sarajevu. Od takrat sem redno sodil na jugoslovanskih tekmovanjih. Po opravljenem mednarodnem izpitu (Halle, DDR, 1973) pa sem sodil tudi mednarodne tekme. Prepotoval sem precejšen del Evrope (zdajšnje EU) in Bližnjega vzhoda (Izrael, Turčija), spoznal lepe kraje in zanimive sogovornike o vsem, čeprav so bili to večinoma klubski funkcionarji.

Kar nekaj profesorjev na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani se rad spominjam, tako pri predkliničnih kakor tudi kliničnih predmetih. Profesorja dr. Ivana Bonača sem že citiral v začetku prispevka. Čeprav sem pri profesorju dr. Rudiju Pavlinu na izpitu iz patofiziologije prvič »pogrnil«, se tudi njega spominjam s spoštovanjem, saj sem iz te zgodbe prav tako potegnili določeno koristno življenjsko izkušnjo. Zagotovo pa sem zelo hvaležen prav vsem profesorjem stomatoloških predmetov. Rad se jih spominjam. Ustvarili so dobre temelje za



Anton Camplin na 2. Čelešnikovih dnevih v Ljubljani leta 1985.

konkretno zobozdravniško delo, vključno seveda tudi s potrebnim širšim splošnomedicinskim znanjem. Tako profesorjev dr. Lojzeta Brenčiča, Antona Logarja, Vladimirja Volovška, Rajka Sedeja, Milana Peruška, Čedomirja Ravnika, Mitje Bartenjeva, Vita Vrbiča, Branka Palčiča, Jožeta Ranta, Iva Antoliča in seveda Franca Čelešnika. Slednji je tudi »kriv«, da sem se že kot študent in absolvent diskretno opredelil za oralno kirurško dejavnost. Z njim sem preživel ob delu ene letne počitnice na stomatološki kliniki v Ljubljani.

Kdo so bile tvoje najbližje kolegice in kolegi? Koliko vas je bilo v letniku iz Pomurja? Kje so zaključili svojo strokovno pot?

Najbližje kolegice in kolegi, s katerimi sem delil posebnosti študentskega življenja, so bili večinoma iz naših krajev, pa tudi športna aktivnost in pripadnost je botrovala kar pestremu številu znancev, prijateljev in somišljenikov. Zagotovo pa ostaja najlepši in najtrajnejši spomin na Stanka Dominka, dr. stom., kasnejšega edinega spec. stomatološke protetike v Pomurju, ki je bil tudi moja poročna priča. V času študija sva bila nekaj let tudi sostanovalca. Občasno se slišim in videvam tudi s kolegi iz istega letnika, Frančkom Ivartnikom, dr. stom., spec. socialne medicine iz Kotelj, tudi mojo drugo poročno pričo. Kolegica iz našega letnika iz Prekmurja je bila še Vilma Katona Dohr, dr. stom., poznejša otroška zobozdravnica v ZD Murska Sobota, ki se je po nekajletnem delu preselila v Siegburg v Nemčijo.

Kot mlad doktor stomatologije si začel z delom najprej blizu mojega rojstnega kraja v ZA ZP Črenšovci, v okviru ZD Lendava. Srečeval si se pretežno s kmečko populacijo. Si že takrat začel tudi s preventivo?

V omenjeni terenski ZA sem delal le malo več kot pol leta. Nato sem odšel k vojakom. V tistem času sem dejansko poskušal postoriti vse potrebne tekoče zadeve, saj do takrat niso imeli polno zaposlenega zobozdravnika. V tistem času je bil »luksuz« priti bolnikom do zobozdravnika. V le nekaj obstoječih ZA pa so delali večinoma višji dentisti. Za organizirano preventivo takrat še ni bilo ne časa, ne potrebnega znanja in ne možnosti. Kot rutinski stomatolog sem vsaj nekaj delovnega časa posvečal tudi otrokom in mladim, vendar neorganizirano.

Že od leta 1958 je občasno ob sobotah prihajal v Ljutomer delat profesor dr. Ivo Antolič kot ortodont, kasneje pa tudi v Mursko Soboto občasno še profesorji dr. Valter Krušič, Milan Perušek, Rajko Sedej, predvsem kot mentorji višjim dentistom. V obdobju od 1970 naprej pa se je prav razvoj preventivnega zobozdravstva močno pospešil in organiziral praktično v vsakem ZD v Pomurju, v terenskih ZA pa so delali še naprej polivalentno.

Leto 1972 je bilo za Slovenijo pomembno. Sprejet je bil prvi slovenski Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Slovenija je dobila istega leta kot prva in edina republika v Jugoslaviji Zakon o starostnem zavarovanju kmetov. Po njegovem sprejetju so kmečki zavarovanci v veliko večjem obsegu iskali zdravstvene storitve tako v osnovnem kot tudi v bolnišničnem zdravstvu. To je kadrovsko stisko v njem še povečalo. Kako bi na kratko predstavil takratne razmere in organiziranost zobozdravstva, ki je bilo v Pomurju še v slabšem položaju kot splošno zdravstvo?

Dogajanja se dobro spominjam. Ne glede na kadrovsko podhranjenost tudi v zobozdravstvu, smo od naših vodilnih dobili navodilo in s tem naloženo obveznost, da se zaradi v vprašanju navedenih razlogov naš delovni normativ povečuje za

13 odstotkov. Nobene razprave, nobenega prepričevanja, nobene stavke. Enostavno, za enak osebni dohodek smo torej delali več. Priznati pa moram, da smo dodatno obveznost takrat sprejeli z veliko mero razumevanja in tolerance, saj se nam je zdela zakonska odločitev pravična. Težko si pa takšno apriorno privolitev v večjo delovno obveznost predstavljam v današnjem času...

Kateri kazalniki takratnega oralnega zdravja v Pomurju so pogojevali tvojo napotitev leta 1974 na specializacijo iz oralne kirurgije iz ZD Murska Sobota, ki je imel pri uvajanju zdravstvenih dejavnosti v Pomurju pomembno vlogo kot regijski center?

Želja in potreba po čim bolj kompleksni obravnavi zobozdravstvenega bolnika (oralne kirurške indikacije, postavljene ob rutinskem delu, travmatologija, tumorska patologija, korektivna kirurgija...) tudi v Pomurju je bila že nekaj časa pred tem prisotna tako med zobozdravniki kakor tudi pri vodstvu Pomurskega zdravstvenega doma (PZD). Tiho privolitev k tej dejavnosti in potrebo zanjo je podal tudi profesor dr. Franc Čelešnik, ki me je, kot sem že omenil, za to dejavnost tudi navdušil. Spodbudo in prošnjo za uvedbo specializacije iz oralne kirurgije v Pomurju je na profesorja dr. Franca Čelešnika naslovil Daniel Hojs, takrat še dr. stom., kasneje spec. za ustne bolezni in parodontologijo iz Gornje Radgone. Zeleno luč za sprejetje načrta specializacije tudi iz oralne kirurgije pa je prižgal strokovni kolegij PZD. Veliko razumevanje za prostorsko ureditev in potrebno opremo tako za specialistične dejavnosti kakor tudi za preventivno zobozdravstvo je pokazal takratni direktor PZD Jože Šumak, dr. med., spec. šolske medicine. Predvsem pri travmatologiji sva posege večkrat uspešno opravljala na otorinolaringološkem oddelku Splošne bolnišnice Murska Sobota v timu z Bredo Breznik Farkaš, dr. med., spec. otorinolaringologije.

Kako bi na kratko predstavil razvoj specialistične zobozdravstvene dejavnosti v ZD Murska Sobota in njene nosilce v tvojem obdobju? Se je stanje po tvojem odhodu še izboljšalo? Kakšna je kadrovska zasedba danes?

Obdobje razcveta zobozdravstvenih specializacij sega v čas po letu 1970, ko je bila osnovana v ZA ZD Murska Sobota samostojna enota Otroško in mladinsko zobozdravstvo. Leta 1971 je začel zdraviti zobne in čeljustne položajne anomalije Martin Toth, dr. stom., spec. ortodontije, ki se je trudil tudi za razvoj preventivnega zobozdravstva nasploh in pri tem uspel. Sledili so naslednji doktorji stomatologije: Evgen Šimonka, spec. zobne in čeljustne ortopedije, nato jaz kot spec. oralne kirurgije, za mano Stanislava Salajko, spec. ustnih bolezni in parodontologije, Stanko Dominko, spec. stomatološke protetike. Po moji upokojitvi je dejavnost oralne kirurgije prevzel in jo nadaljuje Sašo Šraj, spec. oralne kirurgije. Stanko Dominko je



Anton Camplin s svojo instrumentarko Majdo Grabar Pörš in srednjo medicinsko sestro Marijo Žalig med operacijo bolnika v ZD Murska Sobota leta 2001.

leta 1998 že umrl, upokojila pa sta se tudi Evgen Šimonka in Stanislava Salajko.

Po nekajletnem delnem kadrovskem vakuumu je danes zasedba v Murski Soboti kar solidna: kot koncesionarji delajo spec. oralne kirurgije Sašo Šraj, dr. dent. med., in dva specialista zobne in čeljustne ortopedije – Tadeja Kramarič Čizmazija, dr. dent. med., in Sašo Sapač, dr. dent. med. Žal pa ni zanimanja za stomatološko protetiko.

Čeprav nisem iz zobozdravstva, se strinjam z avtorji člankov z zobozdravstvenega področja v glasilu Isis, ki trdijo, da oralne patologije ni možno obvladovati samo s kurativo tudi iz ekonomskega stališča, kakor tudi z njihovim postavljenim ciljem zdravstvene vzgoje, da bi ljudje sprejeli in vzdrževali zdrav način življenja. Kako je potekala in poteka preventiva na tem področju v Pomurju?

Podrobnega programa za odrasle na tem področju sicer ne poznam, niti ne vem, ali obstaja. Menim pa, da se odrasla populacija »hrani« s temi izsledki in napotki iz raznih medijev po prostem preudarku, svojih nagnjenjih in zmožnostih. Za otroško in mladinsko populacijo pa skrbi posebej za njih organizirana zobozdravstvena dejavnost z ustreznimi preventivnimi storitvami, kot je seznanitev s potrebo, načini, možnostmi in uspešnostjo pozitivnih življenjskih navad. Tukaj ima seveda velik vpliv tudi domače okolje, ker zaradi specifičnih socialnih in drugih stisk ljudje preprosto pozabijo ali nimajo časa razmišljati o teh zadevah. Takšna miselnost bi bila zagotovo uspešnejša, če bi prišla v naše genske zapise.

Ob svetovnem dnevu ustnega zdravja 2013 je bilo na strokovnem srečanju »Oralno zdravje za zdravo življenje« v Ljubljani poudarjeno, da je oralno zdravje bistveni del splošnega zdravja in temeljna človekova pravica, zobni karies in bolezni obzobnih tkiv pa med najbolj razširjenimi kroničnimi boleznimi z močnim vplivom na pomembne sistemske bolezni; da je rak ustne votline na 8. mestu po pogostosti med raki in da so ustne bolezni 4. najdražja skupina bolezni za zdravljenje. Kako so te

bolezni zastopane v Pomurju glede na ostale predele Slovenije? S katerimi si se najpogosteje srečeval na svojem delovnem mestu? Čemu si se posebej posvečal pri obiskih kot nadzorni zobozdravnik ZZZS?

Dejstvo v prvem delu vprašanja potrjuje vrednoto in pomembnost ustnega zdravja. Podatek o pogostosti teh obolenj in stroškov zdravljenja je upravičeno zaskrbljujoč. Upoštevati bi ga morali predvsem tisti, ki v zdravstvu delijo denar. Ne vem, če obstaja verodostojen podatek o zastopanosti teh obolenj v posameznih slovenskih regijah. Če bi že obstajal, ocenjujem za potrebno, da bi ga odgovorni morali tudi koristno uporabiti. Sam sebi ne bo koristil. Znanje, preventiva in dostopnost do zobozdravstvenih storitev so ključni predpogoji za izboljšanje oralnega zdravja, ki je bistveni del splošnega zdravja.

Pri svojem delu sem se srečeval z zelo pestro diagnostiko. Najpogostejše so bile že navedene indikacije in potrebne storitve, ugotovljene pri rutinskem stomatološkem delu. O nekaterih bolj zanimivih pa sem poročal tudi na strokovnih srečanjih in jih objavil v strokovni literaturi, tako npr. »Fistula na licu« (Ljubljana, 1986), »Karcinoma adenoides cysticum« (Ohrid, 1990) idr. Primer »Fistula na licu« je bil nepričakovano zelo zanimiv tudi za profesorja dr. Theodorja Boldena (General and Oral Pathology of University of Medicine & Dentistry of New Jersey) v ZDA. Preko uredništva Zobozdravstvenega vestnika je zaprosil za prevod prispevka, fotografije in dovoljenje za reprodukcijo.

Spominjam se tudi prvega primera izdelave imediatnih zobnih protez pri istem bolniku: po odtisu vseh 24 parodontalno nerešljivo prizadetih zob in po izdelavi protez je sledila ekstrakcija vseh zob in takojšnja vstavitvev protez (Črenšovci, 1966) ter več primerov reimplantacije v poškodbi izbitih zob.

Kot nadzorni zobozdravnik ZZZS opravljam le finančno-medicinske nadzore, tj. preverjam, ali so obračunane storitve zabeležene v medicinski dokumentaciji v skladu s Seznamom storitev, načrtovane v skladu s Pravili in obračunane po Navodilih ZZZS.

Pri zbiranju podatkov za intervju v tvojem rojstnem kraju Bogojini, znani po cerkvi Gospodovega vnebohoda, znamenitem delu evropsko znanega slovenskega arhitekta – umetnika Jožeta Plečnika, je profesor Jože Vugrinec, bivši ravnatelj Študijske in pokrajinske knjižnice Murska Sobota, ocenil tvojo predstavitev v slovenskem zdravniškem prostoru kot »zaslužno tako s področja zobozdravstva kot športa«. Se še športno udeležuješ? Košarki si posvetil največ svojega prostega časa. V njej si se uveljavil celo kot mednarodni sodnik. Po koncu aktivnega sojenja pa si do leta 2011 opravljal naloge delegata in kontrolorja sojenja na vseh nivojih. Je tvoja družina še to dodatno »zasedenost« zelo občutila? So te vsi njeni člani pri tem podpirali?



Anton Camplin v krogu svoje družine na svojem domu v Murski Soboti leta 2002. (Od desne: žena Marija, hči Nataša, hči Mojca Hera ter vnukinji Maruša in Kristina.)

No, pravilo o nujnosti tudi telesne aktivnosti poznam. Vendar upoštevam tudi dejstvo, da vsako življenjsko obdobje prinaša posebnosti glede ustrezne izbire le-te. Pri 73 letih zagotovo ne v intenzivnosti, ne v spretnosti, ne v trajanju ni modro vztrajati pri tistih telesnih aktivnostih, katerim telo ne omogoča več varne in koristne izvedbe. Čeprav tudi meni »križ« ne prizanaša, zjutraj redno izvajam razgibalne vaje. Ortoped mi je dovolil previdno igranje tenisa v parih. Rad pa tudi kolesarim, se razgibavam v črni moravski vodi, črpani neposredno iz vrtine, plavam, ustreza mi nordijska hoja.

Sprašuješ me tudi o odzivu moje družine v obdobju sojenja košarkarskih tekem. Ja, z veseljem priznam, da sem v njih imel popolno podporo in celo spodbudo. Od ponedeljka do petka sem delal v ambulanti in bil nato včasih že od petka zvečer do nedelje na poti, saj sem v kraje, kot so Skopje, Beograd, Čačak, Valjevo, Sarajevo, Tuzla, Split, Zadar, Šibenik, potoval z vlakom, le v bližnje Zagreb, Karlovec, Reka pa z avtom. Vendar se mi zdi, da sem vmes kljub temu našel dovolj časa tudi za družinske obveznosti. Zato pa sem tudi prejeto nagrado Košarkarske zveze Slovenije ob njeni 60-letnici »za izjemen prispevek k razvoju slovenske košarke« (Ljubljana, 2010) podaril ženi in hčerkama. Vsako leto so bile obvezne smučarske in obmorske počitnice. Zanimiv je bil občasen klepet s katerim od gostiteljev ob opravljanju funkcije sodnika ali delegata predvsem na mednarodnih košarkarskih tekmah in tudi, kako je prišlo do tako zanimivega in redkega prepleta moje poklicne dejavnosti in tega hobija. Je pa dejstvo, da sem se zahvaljujoč povabilu v Eurologo moral pod nujno naučiti v tem tekmovanju uradnega jezika – angleščine. V gimnaziji sem se namreč učil le nemščino in francoščino. Po spletu sem se v Londonu leta 2002 prijavil in obiskoval 3-tedenski intenzivni tečaj angleškega jezika in kasneje ni bilo več ovire za moj angažma. Seveda je bilo treba vmes opravljati tudi testiranja za obnovev licence. Včasih je pravi užitek pregledovati vso 51-letno obilno dokumentacijo o tem hobiju (fotografije, članki, delegacije, kontrole, mnenja, pravila, komentarji, značke, zastavice, mini darila, spominki ...). Ob tem se mi vračajo v spomin zanimivi, lepi dogodki, kraji in ljudje.

Članstvo Lions klubov Slovenije ti je kot guvernerju (2006–2007) izkazalo veliko zaupanje. Kakšne so bile

tvoje pravice in dolžnosti v tej funkciji? Koliko članov je vključenih v to humanitarno organizacijo v Sloveniji? V katere dobrodelne namene najpogosteje usmerjate zbrana finančna sredstva?

Guvernerja vsako leto volijo delegati Lions klubov na skupščini. Pravice in dolžnosti guvernerja določa statut mednarodnega združenja – LCI s sedežem v Oak Brooku, Illinois, ZDA, katerega član je tudi slovenski Distrikt. To so predvsem: zastopanje in predstavljanje Zveze; skrb za zakonitost poslovanja; skrb za izvajanje programa in nalog Zveze; koordiniranje dela klubov; predlaganje finančnega načrta in programa dela Zveze; dajanje pobude za humanitarne akcije in koordinacija teh; dajanje soglasja za ustanovitev novih Lions klubov ... Pri organizacijskih, strokovno-tehničnih in administrativnih opravilih mu pomaga kabinet (upravni odbor), ki vodi delo Zveze med dvema zboroma članov po programu in sklepih, sprejetih na preteklem zboru, in mu guverner tudi predseduje. Lions klubi so sicer pravno samostojni in pomagajo predvsem pomoči potrebnim v okolju, kjer živijo in delajo. Novi člani(-ce) ob sprejemu v Lions klub opravijo prisego. Seznanijo pa se tudi z etičnimi načeli in cilji lionizma.

V Sloveniji je trenutno 1438 Lions članov(-ic) in 331 Leo članov(-ic). To je naš podmladek. Zbrana finančna sredstva se delijo na predlog komisije po prejetih vlogah. Večkrat pa najdemo kar sami pomoči potrebne tudi ob večji pozornosti na dogajanje okrog nas. O predlogih nato glasujemo na klubskih sestankih. Ciljna skupina slepih in slabovidnih se vsak dan širi na socialno šibke in socialno nemočne, pa tudi na zasvojene ... Kot naša nova aktivnost so v porastu razne nove oblike prostovoljstva, kot so zbiranje in dostava hrane brezdomcem in kriznemu centru za mlade. Pri nekaterih akcijah sodelujemo z drugimi humanitarnimi organizacijami. Z donacijami se hitro odzivamo tudi na razne naravne katastrofe. V LCI obstaja tudi poseben sklad za tovrstne potrebe. Vsakokratni guverner si izbere svoje geslo, ki naj bi simboliziralo željo, cilj in namen njegovega delovanja. Moje geslo je bilo in je še: »Oplemenitimo odnose!« Imam dober občutek, saj menim tudi danes, da je udejanjanje tega pojma med najpomembnejšimi za mir, sožitje med ljudmi in zdrave duše in telesa.

Po svoji odprtosti k sočloveku in pripravljenosti za intervju me kot »veseli darovalec« spominjaš na tvojega strica, narodno zavednega prekmurskega katoliškega duhovnika, kanonika Ivana Camplina (Bogojina, 1912–Martinje, 2008), prejemnika Zahvalne listine Urada za Slovence v zamejstvu in po svetu ob 10-letnici samostojne Slovenije za zasluge pri ohranjanju slovenskega jezika

v Porabju na Madžarskem. Kanonik Ivan Camplin ostaja s svojim zavzemanjem še v visoki starosti za bogoslužje v slovenščini na Gornjem Seniku v Porabju legenda Prekmurja. Zato mi je še posebej ljubo, da se ga letos, ob 100-letnici začetka 1. svetovne vojne (1914–1918), v kateri se je borilo na vzhodni, srbski ter soški fronti več kot 20.000 Prekmurcev ter po nekaterih ocenah umrlo več kot 4000, in 95-letnici Združitve prekmurskih Slovencev z matičnim narodom, tudi tu spominjava.

Če bi se še enkrat rodil, bi bila tvoja življenjska izbira v čem drugačna? Si uresničil svoje mladostne sanje?

Če zavrtim kolo časa nazaj v obdobje polnega lastnega zavedanja in ga pozorno, z vmesnimi odmori ponovno podoživljam, z veseljem in radostjo ugotavljam, da v glavnem ne bi spreminjal ničesar. Rodil sem se in odraščal v srečni, razumevajoči družini, ki mi je tudi zaradi brata in sestre omogočila širše medsebojno razumevanje in pomoč. Splošno priznane vrednote so bile vodilo in vse to sem nadgradil s študijem v stroki, kjer sem v danih pogojih uspeval v splošno zadovoljstvo sebe in bolnikov.

Čeprav sem bil v obdobju od 2006 do 2010 mestni svetnik v mestni občini Murska Sobota, nikoli nisem zašel dlje v politiko. Neredko so prave človeške vrednote v njej izgubile domicil. Vendar kot nepopravljivi optimist le upam na preobrat – četudi meji to morda na čudež – na lepšo prihodnost za vse. To si zasluži tako zgarana populacija kakor tudi mlajši zanamci. Podarjene lepote Slovenije smo namreč dobili v uporabo in ohranjanje, ne pa v last in uničenje.

In še za konec. Glasilo Zdravniške zbornice Slovenije Isis prihaja tudi v tvoj dom. Kaj bi v njem pohvalil? Kaj spremenil?

Stanovskega glasila Isis sem vesel. Priznavam pa, da ga zdaj pogosteje in bolj redno prebiram kakor v času svojega rednega dela. Vse kaže, da uredništvu uspeva izdelati in izdajati sodoben, ažuren, vsebinsko vsestranski, skratka privlačen mesečnik. Zanimive so tudi stanovske informacije iz sosednjih dežel Evrope, domači kritični zapisi z argumentiranimi takojšnjimi odgovori (Člani zbornice nam pišejo, Forum), pa rubrika Zdravniki v prostem času ... Glasilu Isis želim dolg življenjski vek in med drugim uspešno spodbujanje odgovornih za konkretne akcije za največjo vrednoto – zdravje. Intervju je nastal deloma v živo, deloma s pomočjo dopisovanja v prvi polovici leta 2014.

Fotografije so iz družinskega arhiva Camplinovih.

Viri in literatura so na voljo pri avtorici.



Visokošolsko izobraževanje v stomatologiji: ustanovitev in delovanje Višje stomatološke šole v Mariboru 1960–1970

Aleksander Sterger

Razprava o reformi visokega šolstva v šestdesetih letih je segla tudi na področje šolanja zdravnikov. V okviru Univerze v Ljubljani, ki je sprejela reformo, je Medicinska fakulteta za medicino ohranila nedeljen študij, za stomatologijo pa ga je razdelila na dve stopnji: prvo, ki je trajala šest semestrov in se končala z diplomom višjega dentista, in dodatno drugo s štirimi semestri in diplomom stomatologa. **Tako je bila dana možnost šolanja zobozdravstvenih terapevtov na prvi, višji stopnji visokošolskega študija (1).**

Na pobudo Medicinske fakultete in Sveta Ljudske republike Slovenije (LRS) za zdravstvo o možnosti ustanovitve medicinske in stomatološke fakultete, je komisija predsedstva Okrajnega ljudskega odbora (OLO) Maribor, potem ko je ocenila, da ni možno pripraviti ustanovitve medicinske fakultete že v letu 1960, na seji 13. maja 1960 imenovala **podkomisijo, ki naj pripravi vse potrebno za ustanovitev Višje stomatološke šole.** V podkomisijo so bili imenovani: dr. Aleksander Sterger, zobozdravnik v ambulanti Mariborske tekstilne tovarne, kot predsednik in člani dr. Boris Kristan, dr. Eugenie Trstenjak, dr. Leon Kac, dr. Karel Piko, dr. Frida Vide in dr. Milan Jež. Predsednik in nekateri člani podkomisije so še pred imenovanjem sodelovali pri pripravi elaborata »Obrazložitev predloga za ustanovitev Višje stomatološke šole v Mariboru« z datumom 25. maj 1960. OLO Maribor pa je 2. junija 1960 poslal svetu za zdravstvo popoln elaborat za Višjo stomatološko šolo in za 1. in 2. letnik splošne medicine (2).

Na predlog izvršnega sveta LRS je republiški zbor skupščine LRS 24. junija 1960 sprejel **zakon o ustanovitvi Višje stomatološke šole v Mariboru.** V imenu izvršnega sveta je ustanovitev Višje stomatološke šole utemeljil Vladko Majhen:

»Z uvedbo zdravstvenega zavarovanja kmečkega prebivalstva ni bilo mogoče zadovoljiti vedno večjih potreb zobozdravstvene

oskrbe prebivalcev, zlasti še šolskih otrok in mladine. Potrebe bodo zadovoljene šele z uvedbo dvostopenjskega študija stomatologije na medicinski fakulteti in višji stomatološki šoli, ki bo izobraževala zobozdravstvene terapevte z višjo izobrazbo.« (3)

Izvršni svet skupščine LRS pa je z odločbo št. 01-858/7-60 z dne 20. julija 1960 za direktorja Višje stomatološke šole v Mariboru imenoval dr. Aleksandra Stergerja, do takrat šefa zobne ambulante Mariborske tekstilne tovarne.

Otvoritvena slovesnost šole skupaj z Višjo agronomsko in Višjo pravno šolo je bila 3. oktobra 1960 v prostorih Višje agronomske šole ob prisotnosti predsednika izvršnega sveta LRS Borisa Kraigherja. Zbrane goste je pozdravila podpredsednica OLO Maribor Ančka Kuhar. Slovesnosti so se udeležili tudi prof. dr. Fran Čelešnik, prof. dr. Ante Logar in prof. dr. Jože Rant s stomatološkega oddelka MF Ljubljana ter dr. Zmago Slokan, dr. Kanc, dr. Trstenjakova, prim. dr. Kušar in dr. Pocajt iz Maribora. V imenu Medicinske fakultete je odprtje šole pozdravil dekan prof. dr. Fran Čelešnik (4).

»Višja stomatološka šola je enaka prvi stopnji stopenjskega študija stomatologije na Medicinski fakulteti, predmetnik in učni načrt sta povsem prilagojena s predmetnikom in učnim načrtom prvostopenjskega študija stomatologije v Ljubljani, kar omogoča nadaljevanje študija na drugi stopnji vsem, ki bi to želeli. Kaj bo dajala šola? Predvsem strokovnjake, zobozdravstvene terapevte za vse osnovne panoge zobozdravstva. Diplomante bomo usmerjali v mladinsko zobozdravstvo, kjer je največje pomanjkanje kadrov. Šola se razlikuje od drugih višjih šol s poudarkom na praktičnih vajah, zlasti iz predklinične protetike in zobnih bolezni, in praktičnim delom na bolnikih.« (5)

Priprave za začetek dela šole so stekle takoj, saj je šolski odbor že konec junija sprejel razpis za vpis študentov, za delovna mesta učiteljev in sodelavcev ter finančni načrt. Prijav za študij



Otvoritvena slovesnost šole – v drugi vrsti z leve: dr. Z. Slokan, dr. A. Sterger, prof. dr. F. Čelešnik, prof. dr. A. Logar, prof. dr. J. Rant (slika levo). Učitelji šole – z leve: dr. Slokan, Majda Japelj, dr. Pocajt, prim. dr. Kušar, inž. Knop, dr. Jež, prof. Lučovnik, dr. Kafol in dr. Kac (slika desno).



Montažna zgradba na območju bolnišnice Maribor (slika levo) s prostori in opremo za pouk anatomije s histologijo in biologijo (slika desno).



je bilo zelo veliko: 111 za redni in 91 za izredni študij, med njimi 40 iz drugih jugoslovanskih republik. Med kandidati za redni študij je bilo 52 gimnazijcev, 53 pa jih je bilo s srednje zobotehnične šole. Kandidati za izredni študij so bili zaposleni zobotehniki, medicinske sestre in medicinski tehniki.

Redno delo na šoli se je začelo 5. oktobra v zelo neugodnih razmerah, s skromnim številom rednih učiteljev (dva), strokovnih sodelavcev (dva) in rednih administrativno-tehničnih delavcev (štirje). Vsi drugi so bili pogodbeni: iz zdravstvenega doma, splošne bolnišnice, višjih šol v Mariboru in MF v Ljubljani. Pouk je potekal na med seboj oddaljenih mestih: predavanja v t.i. »podmornici« – kletni dvorani ZZSZ in sindikalni dvorani splošne bolnišnice, vaje iz fizike in kemije v laboratorijih Višje tehniške šole, vaje iz predklinične protetike pa v prenovljeni stavbi ob parku. Edino pouk iz biologije in anatomije s histologijo je potekal v učilnici montažne zgradbe na območju splošne bolnišnice. Prvo študijsko leto se je končalo sredi junija 1961. Čeprav je bilo marsikaj improvizirano, je pouk zaradi požrtvovalnosti učiteljev in iznajdljivosti sodelavcev potekal brez zapletov, študenti pa so spoznali, da bo študij na šoli zelo zahteven.

Do začetka študijskega leta 1961/62 je bilo treba postaviti še eno montažno zgradbo na območju bolnišnice s prostori in opremo za vaje iz mikrobiologije, fiziološke kemije in fiziologije. Pouk iz patologije in sodne medicine je potekal na oddelku za patologijo splošne bolnišnice Maribor. Kandidatov za vpis v

novi prvi letnik 1961/62 je bilo še vedno veliko, za redni študij 80, za izredni študij pa 35. V 2. letnik oziroma 3. semester je napredovalo 76 študentov, od tega 18 izrednih, ki so študirali ob delu.

Ker zobozdravstvene ambulante v Mariboru niso imele primernih zmogljivosti za praktični pouk študentov za delo s pacienti, je bil – sicer z zamudo – že avgusta 1962 urejen klinični oddelek v tretji montažni zgradbi, tudi na območju bolnišnice, s čakalnico, dentalnim rentgenom, triažno-kirurško ambulanto, 15 ordinacijskimi boksi in manjšim zobotehničnim laboratorijem. »Pacient se bo najprej javil v sprejemni ambulanti, kjer bodo določili načrt zdravljenja in izvršili potrebne kirurške posege. Vsa druga opravila bodo pod strokovnim vodstvom opravili študenti sami. Delo v med seboj ločenih ordinacijskih boksih zagotavlja večjo zasebnost in zaupnejši odnos študent – pacient, pa tudi več osebja za strokovni nadzor.« (6)

Življenje na šoli je teklo po načrtih vse do marca 1963, ko je dobila nalog, da mora zaradi izgradnje cestnih priključkov na novi mestni most **do 1. julija 1963 odstraniti vse tri montažne zgradbe** na območju mariborske bolnišnice.

Čeprav se je zdelo nemogoče, se je šola vendarle posrečilo zagotoviti redno nadaljevanje pouka v študijskem letu 1963/64 zčasno preselitvijo opreme učilnic in laboratorijev v prostore Višje agronomske šole, montažno zgradbo kliničnega oddelka



Zčasna preselitev opreme učilnic in laboratorijev šole v prostore Višje agronomske šole (slika levo). Stavba bivšega internata ob Žitni ulici, dograjena za potrebe Višje stomatološke šole (slika desno).



Študenti I. letnika pri vajah v laboratoriju za predklinično protetiko (slika levo). Študentka III. letnika pri obravnavi pacientke na kliničnem oddelku.

pa prestavi na dvorišče takrat še nedograjenega internata Srednje zdravstvene šole. Izjemno požrtvovalnost so pokazali študenti vseh letnikov, saj so ves čas pomagali pri selitvi razne opreme in pri fizičnih delih prestavitve montažne zgradbe kliničnega oddelka. Hkrati so se pričela dela za dograditev in ureditev stavbe internata, ki je bila za potrebe pouka dodeljena Višji stomatološki šoli.

»Danes, 14. 12. 1963, so podelili diplome **prvim diplomantom VSŠ**. Diplomanti, ki jih je 12 (dva sta študirala izredno, drugi pa redno), se bodo večinoma takoj zaposlili, le trije bodo nadaljevali drugostopenjski študij v Ljubljani.« (7)

Tudi študijsko leto 1964/65 se je pričelo v neurejenih prostorskih razmerah, vendar optimistično, saj so se dela na novi šolski zgradbi bližala koncu.

Stavba bivšega nedograjenega internata ob Žitni ulici je bila končno pripravljena za vselitev. Pouku so bili namenjeni dve amfiteatralni predavalnici, več učilnic za anatomijo in fiziologijo z mikroskopirnico, kemični laboratorij, laboratorij za predklinično protetiko in zobni fantom ter klinični oddelek z ambulanto za ustno kirurgijo, ordinacijskimi boksi in dentalnim rentgenom. Študenti pa so pridobili tudi knjižnico s čitalnico.

Slovesno odprtje novega šolskega poslopja je bilo 19. decembra 1964. Prisostvovali so mu rektor Univerze v Ljubljani prof. dr. Albert Struna, prof. dr. Čedo Ravnik, predstojnik stomatološke klinike v Ljubljani, sekretar za visoko šolstvo Mirko Tušek in številni gosti, zaposleni in študenti šole. Slavnostni govornik je bil član Izvršnega sveta SRS Ludvik Gabrovšek. Z vselitvijo v novo šolsko zgradbo se je končalo prvo obdobje delovanja Višje stomatološke šole v Mariboru. V naslednjih letih je šola organizacijsko in vsebinsko dogradila študijski program, diplomanti pa so se kot kakovostni terapevti uveljavili v praksi, brez težav pa tudi nadaljevali študij na drugi stopnji fakultete v Ljubljani. Vse njene odlike so priznavali tudi v Ljubljani.

S precejšnjim hkratnim vpisom študentov stomatologije na fakulteto v Ljubljani in višjo šolo v Mariboru se je že leta 1966 število zobozdravnikov in višjih dentistov povečalo bolj, kot je bilo predvideno. Glede na prosta delovna mesta in omejitvev

financiranja zobozdravstva tudi ni bilo možno zaposliti vseh diplomantov obeh šol. Na podlagi sklepov konference stomatoloških fakultet v Sarajevu decembra 1965 je **fakultetni svet Fakultete za splošno medicino in stomatologijo v Ljubljani novembra 1966 sprejel predlog o odpravi stopenjskega študija stomatologije**. Ker je tudi zvezni zakon odpravil naziv višji dentist, je bila usoda Višje stomatološke šole odločena in oktobra 1968 šola ni več vpisala novincev (8).

Odločitvi sta izzvali burne odzive strokovne javnosti, študentov in vodstva šole ter številne prispevke v dnevnikih časopisih.

Šola je z namenom, da bi ohranila obstoječo učno bazo, predlagala:

- organizacijo študija prvih treh letnikov stomatologije po enotnem programu nedeljenega študija na fakulteti; delovala bi kot nepopolna visoka šola z možnostjo razvoja v fakulteto,
- ali razvoj v razširjeno bazo Medicinske fakultete v Ljubljani (obnovljen predlog, podoben tistemu z dne 30. maja 1961) (9).

Medicinska fakulteta v Ljubljani je oba predloga zavrnila in predlagala:

- da bi stomatološka šola postala stomatološki oddelek splošne bolnišnice v Mariboru,
- da bi služila stažiranju stomatologov,
- da bi izvajala strokovno izpopolnjevanje zobozdravstvenih kadrov in tudi izobraževanje specialistov (10).

Prvi predlog je bolnišnica zaradi nemožnosti financiranja oddelka odklonila. Tudi za stroške stažiranja ni bilo denarja. Tretji predlog je odpadel, saj šola takrat ni imela habilitiranih učiteljev oz. specialistov.

Republiški zbor skupščine SRS je 1. oktobra 1969 sprejel zakon o prenehanju delovanja Višje stomatološke šole v Mariboru.

»Sedanji študenti bodo lahko zaključili študij s tem, da jim bo dana možnost opravljati izpite in učne obveznosti po sedanjem učnem načrtu in izpitnem redu do 31. 3. 1971.

Študentom bo možno nadaljevati študij za doseg visoke izobrazbe po določilih o prestopanju slušateljev višje stomatološke šole v Mariboru na stomatološki oddelek medicinske fakultete v Ljubljani.« (11)

Posebna komisija izvršnega sveta SRS je predlagala, da pretežni del poslopja, kjer je višja stomatološka šola izvajala predklinično in klinično šolanje in zobozdravstveno dejavnost, z opremo vred dobi v uporabo Zdravstveni dom Maribor. Pedagoška akademija dobi v uporabo učilnice za biologijo in mikroskopirnico, medicinska srednja šola pa zaprosene učilnice.

Na Višji stomatološki šoli v Mariboru je od 1963 do 1971 diplomiralo skupaj 278 slušateljev, od tega 246 rednih in 32 izrednih študentov od vpisanih novincev. Kar precej sedanjih univerzitetnih sodelavcev, zobozdravnikov specialistov in predstojnikov ustanov so nekdanji študenti Višje stomatološke šole (12).

Fotografije v tem članku hrani avtor.

Literatura:

1. Bračič V.: Prispevki za zgodovino visokega šolstva v Mariboru. Maribor 1984, 211.
2. Idem.: Prispevki za zgodovino visokega šolstva v Mariboru. Maribor 1984, 212.
3. Tri nove višje šole v Mariboru. Večer, Maribor 25. 6. 1960.
4. Sterger A.: Ustanovitev in delovanje Višje stomatološke šole v Mariboru v letih 1960–70. Pintarjevi dnevi. Ljubljana 1996, 83.
5. Pogovor z direktorjem Višje stomatološke šole. Večer, Maribor 3. 10. 1960.
6. Višja stomatološka šola opremila svojo novo kliniko. Večer, Maribor 2. 8. 1962.
7. Prvi diplomanti Višje stomatološke šole. Večer, Maribor 14. 12. 1963.
8. Sterger A.: Ustanovitev in delovanje Višje stomatološke šole v letih 1960–70. Pintarjevi dnevi. Ljubljana 1996, 85–86.
9. Bračič V.: Prispevki za zgodovino visokega šolstva v Mariboru. Maribor 1984, 224.
10. Prof. dr. A. Logar ob razpravi predloga zakona o prenehanju Višje stomatološke šole v Mariboru. Ljubljana 1. 10. 1969.
11. Bračič V.: Prispevki za zgodovino visokega šolstva v Mariboru. Maribor 1984, 224–25.
12. Sterger A.: Ustanovitev in delovanje Višje stomatološke šole v Mariboru v letih 1960–70. Pintarjevi dnevi. Ljubljana 1996, 86.

E-naslov: aleksander.sterger@gmail.com

Ohranimo slovensko medicinsko preteklost v slikovnem gradivu!

.....

*Veda brez preteklosti
je kot človek brez spomina.*

(Vladimir Pavšič – Matej Bor)

.....

Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete v Ljubljani ljubeznivo naproša zdravnike in njihove sodelavce, da darujejo strokovne fotografije, ki ohranjajo spomin na razvoj slovenske medicine, njenih osebnosti, bolnišničnega osebja, timov iz zasebnih praks, negovalnega osebja, posebnih metod dela, instrumentarija, aparaturo, zdravstvenih stavb, zdravstvenih domov in še marsikaj drugega. Ob 100-letnici prve svetovne vojne smo posebej zainteresirani za fotografije iz vojnega časa. Pripravili bi tudi njihovo razstavo. Ustanova slikovno zbirko skrbno arhivira in gradiva uporablja v svojih publikacijah. Z njimi

ohranja ob besedi tudi slikovno razvojno pot in njene snovalce.

Prav tako sprejemamo zdravniške arhive pomembnih osebnosti, njihove diplome, indekse, odlikovanja, pomembno korespondenco in podobno. Darovalci bodo v tej vlogi po dogovoru povsod imenovani.

ARHIVIRANJE JE AKT CIVILIZACIJE. URESNIČIMO GA V MEDICINI!

Redna prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec
INŠTITUT ZA ZGODOVINO MEDICINE
Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani
Zaloška 7a, 1000 Ljubljana
Tel.: 041 327 935, zvonka.slavec@gmail.com,
skype: zvonka.slavec

Spletni naslov: www.mf.uni-lj.si/izm

Petinštirideset let prvega Kluba proti odvisnosti od alkohola

Miloš F. Kobal

Obletnice nas vznemirijo takrat, ko dosežejo v polnih letih svojo zaključeno podobo. Takšne pa morda Klub proti odvisnosti od alkohola in njegov poročevalec ne bosta dočakala. Zato je prav, da se tega dogodka spomnimo v letu, ko od njegove ustanovitve, dne 9. septembra 1969, mineva petinštirideset let.

Ustanovitev kluba, ki se je takrat obvezno imenoval »Klub zdravljenih alkoholikov« (KZA), in njegovo nadaljevanje že v samem začetku nista bila brez zapletov. Istočasno je dr. Janez Zlokarnik na takratni »Škofljici«, še v sestavu bolnišnice dr. Petra Držaja, ustanovil klub z istim imenom in pomenom. Prepričan sem, kdo je bil prvi, kdo drugi, sem moral blažiti, saj sem bil po priključitvi »Škofljice« Klinični bolnišnici za psihiatrijo (KBP) vsem predstojnik. Zdi se mi nepomembno razpravljati o prvenstvu, saj nas je bilo za brezbrežnost alkoholizma neskončno malo, razlika v ustanovitveni uri med prvima kluboma pa je le dan in pol. Oba kluba sta s svojo usmeritvijo v odvisnost od alkohola odprla drugačno poglavje v prizadevanjih za obvladovanje odvisnosti.

Čeprav je prvi klub odločno stopil na pot pomoči in rehabilitacije tistih, ki so prihajali iz dispanzerske skupine prof. dr. Leva Milčinskega in socialne delavke Mire Virant Jaklič, pridružili pa so se jim tudi iz bolnišnične skupine dr. Ljuba Djordjevića in socialne delavke Milene Tanasković, je v letu 1971 naletel na nerazumevanje in nesmiselne pritiske takratnega vodje nove »Škofljice«.

Nekaj razburjenja je bilo treba pomiriti. Ker sem se leta 1971 osebno vključil v skupinsko dejavnost na tem področju, sem (v funkciji direktorja KBP) problem razrešil tako, da sta se prvi klub in klub, imenovan KZA II, združila, s tem da sem jaz postal terapevt skupnega kluba. Tudi tukaj je nekaj zamere. Tisti iz KZA II, ki je bil zelo številen, se sprašujejo, kdo se je komu priključil: večji manjšemu?! Tudi takšne, človeško razumljive pomisleke je bilo treba ublažiti. S strpnostjo terapevta in članov kluba smo soglašali, da je začetek delovanja našega kluba september 1969.

Bolj kot za prestižna vprašanja smo se v klubu zavzemali za učinkovito rehabilitacijo njegovih članov, v skladu s celotnim premikom ljubljanske psihiatrije od »varovanja družbe« k zdravljenju in spoštovanju osebnosti bolnikov. Klub se je v začetku oblikoval po načelih terapevtske skupnosti v nerezidenčnih, torej zunajbolnišničnih pogojih. Načela so bila večkrat razložena, prav je, če jih ponovimo:

- obravnavanje morebitnega alkoholnega spodrseljaja ali ponovitve pitja pri posameznem članu;
- spoznavna in časovna doživetja skupine in/ali posameznika pri prijetnih življenjskih dogodkih;
- soočenja v skupini in razlaga dogajanja v njej po spoznanjih sociodinamike;
- izpolnjevanje terapevtskih nalog tako skupine kot posameznega člana;
- utrjevanje medsebojnih odnosov med člani in sprejemanja terapevta/terapevtov kot »sodelujočih voditeljev« ob upoštevanju enakopravnosti in spoštovanju medsebojne različnosti.

V vzdušju takšne skupnosti se je v petinštiridesetih letih v klub vključilo preko 200 članov. Pri tem velja ugotovitev, da je treba to število pomnožiti vsaj s tremi iz njihovih družin. Med 600 ljudmi je torej svojo življenjsko pot uravnavalo precej danes seveda odraslih in zdravih otrok.

Samo besedo bom uporabil za obdobje nemira, po katerem sta bila klub in njegov terapevt (z obžalovanjem) širše poznana. Pritiski, lažne obtožbe, natolcevanja so zadevali terapevta, žal pa tudi posamezne člane. Klub se je obrnil k sebi, zaprl vrata vsakršnim nesmislim in ostal samemu sebi zvest, v izvajanju terapevtskega programa pa neuklonljiv.

O tem govorijo rezultati našega dela. Morda edini na Slovenskem smo v raziskavi o naši učinkovitosti (Zdrav Vestn 1986; 4: 197–200) pokazali, da so bili tisti, ki so bili ali so še člani kluba, v 83 odstotkih sposobni uspešno premagovati svojo odvisnost od alkohola.

V pomoč so jim bili najprej redni tedenski, od leta 1998 štirinajstdnevni sestanki z že opisano terapevtsko naravnostjo. Posebne vrednosti je še vedno letni svečani sestanek, s pogledom nazaj in naprej, s podelitvijo priznanj za abstinenco in osebni napredek. Odlično vpliva na nas druženje v tridnevni terapevtski skupnosti v krajih ob morju z usmerjeno temo in poglobljenim razpravljanjem o njej. Takšno srečanje odmeva skozi vse leto. Vmes so še druge dopolnitve: izleti, obiski kulturnih ustanov, prisrčno slovo koncu tekočega leta. Z globokim občutjem prijateljstva in žalosti se – žal sedaj že pogosto – poslavljamo od prenekaterega umrlega člana.

Dolgotrajno zdravljenje v klubu, doseganje abstinence, pri večini članov preko dvajset in več let, kar kriči po premislekih, kot sta zamenjava ene odvisnosti z drugo, pa odvisnost od terapevta (in terapevta od kluba), kar je običajno v razpravah o skupinskem delu v psihiatriji. Ko jih skušamo upoštevati, se na drugi strani sprašujemo, ali ne gre bolj za argumente posamezne avtoritete kot za veljavno usmeritev, ki bi jo pridobili z ustreznim znanstvenim aparatom. Znanstveni oceni se skupinsko delo zaradi nepopolnosti v obstoječi metodologiji načeloma izmika.

Zato lahko prisluhnemo željam in potrebam oseb, ki se še vedno združujejo v Klub proti odvisnosti. Po medsebojnem druženju so enaki drugim človeškim oblikam druženja, ki že v načelu nimajo »roka trajanja«. Člani so deležni neposredne pomoči: spodrseljaji so sicer redki, pri posamezniku tudi vztrajni, a jih je skupaj lažje premagovati. Vtihtapile so se boleznin in starost. Neizprosne so, a jih je z medsebojno pomočjo lažje prenašati. Če druženje v njegovih mnogoterih oblikah bogatimo še z medsebojnim, večinoma nezavednim zrcaljenjem, ki ga iz trpkih izkušenj posameznika dopušča in zahteva sociodinamika skupinskega dela, je nadaljevanje sožitja v klubu še vedno smiselno in terapevtsko upravičeno.

E-naslov: milosfrancisek.kobal@amis.net

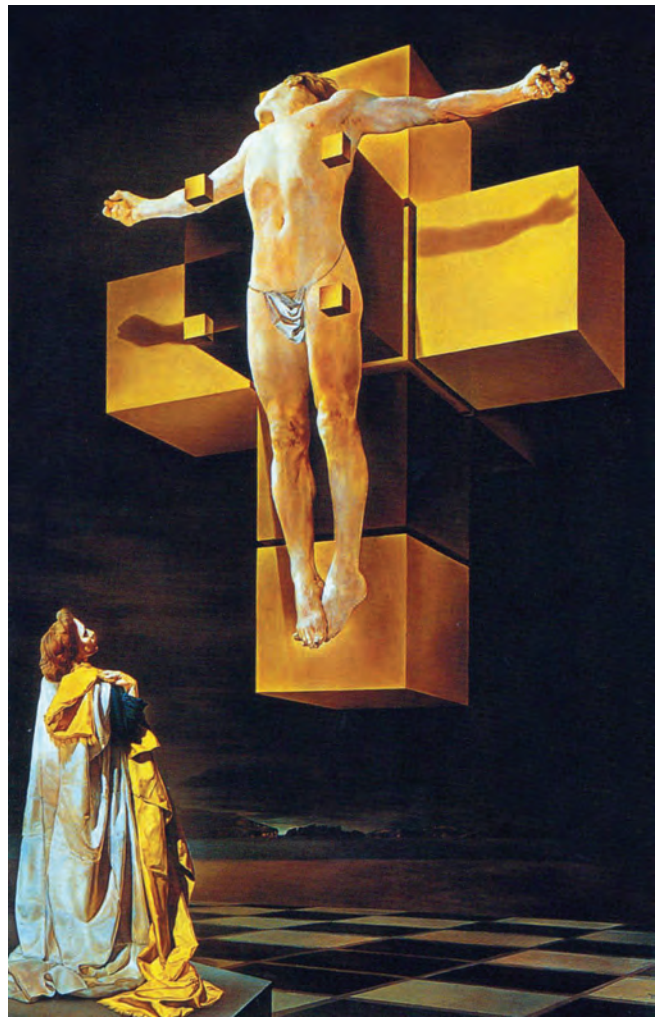


Smrt in avtopsije v umetnosti

Tomaz Rott

Umetnost se vtira v vse pore življenja, odseva trenutke pred samim rojstvom, spremlja celotno življenje in tudi smrt kot njegov iztek ter velikokrat tudi odraža odzive nanjo. Smrt je tragična, strašljiva in zaradi svoje skrivnostnosti tudi privlačna tema za raznovrstne likovne umetnike, pa tudi glasbene ustvarjalce, filozofe, teologe idr. Motivika je povezana z utripom časa in v različnih obdobjih z različnimi verovanji, ki prinašajo upanje na posmrtno življenje, zato je veliko umetniških stvaritev na temo smrti povezanih z religijo. Z rojstvom in smrtjo se srečujemo vsak dan. Oba dogodka sta pogost motiv umetniškega ustvarjanja, prevladuje pa tematika smrti. Redko pa se v umetnosti srečamo z avtopsijami. Sicer redke upodobitve predstavljajo predvsem pridobivanje anatomskega znanja, nekatere skušajo prikazati neobičajno vzdušje avtopsijskega dela, v zadnjih desetletjih pa poskušajo demistificirati še vedno prisotno skrivnostnost avtopsij, žal mnogokrat neokusno. Še redkeje pa se dogaja, da umetnik avtopsijske tematike izhaja iz okolja, ki je profesionalno povezano z avtopsijami.

V kulturah t.i. zahodnega sveta minljivost človeka oz. smrt prikazujejo številni umetniki. Tematika je neizmerno obširna in raznovrstna. Med pogosto tematiko sodijo upodobitve smrti verskih, zgodovinskih, kulturnih idr. osebnosti, kot npr. Kristusa, Marije, Byrona, Marata, smrt različnih svetnikov itd. Kleopatrino smrt je npr. upodobil Guido Carnacci, Sokratovo slikar David. Umetniki prikazujejo tudi trpljenje ljudi, ki vodi v smrt: kužne bolezni, vojne grozote najrazličnejših obdobij s posamičnimi ali množičnimi poboji vojakov na bojiščih, s civilisti vred v strahovitih letalskih napadih, talcev in drugih civilistov na bolj ali manj prikritih moriščih. Znane so slike takega nasilja slikarja Goye, znana je Picassova Guernica, Mušičev dachauski album itd. Eden najpogostejših motivov je prikazano križanje Kristusa, tudi v zanimivih delih Dalija, kot sta Corpus hypercubus in Kristus sv. Janeza na križu. Križanje sv. Petra za glavo navzdol sta med drugimi upodobila Michelangelo in Masaccio. V Tagernseejskem pasijonu iz leta 1445 je prikazano celo lomljenje kosti križanim, da so pospešili smrt. Pogosta slikarska tema so mučenja in pobijanje raznih svetnikov, kot npr. obglavljenje Janeza Krstnika, npr. slikarjev Massacia ali Bacchiacca iz 15. stoletja, Strozzijeva slika pa kaže tudi sicer neredek motiv Salome z Janezovo glavo. Na lesenem kipu Kristusa iz 15. stoletja v padovanski cerkvi (s. Giustina) lahko prav nazorno vidimo težko Kristusovo dihanje s poudarjeno vdrtimi medrebrnimi prostori. Umetnine lahko prikazujejo posmrtna ravnanja, kot snemanje s križa, žalovanje sorodnikov in prijateljev. Pieta, ki kaže Marijo z umrlim Jezusom v naročju, je eden izmed treh motivov žalujoče Marije, druga dva motiva sta še Mater Dolorosa, Žalostna Mati božja in Stabat mater, Mati (žalostna) je stala. Michelangelova Pieta naj bi simbolizirala življenje, štor, na katerem Marija sedi, pa rast krščanstva. Relativno pogost je motiv poslednje sodbe, ki jo napoveduje krščanstvo. Redkejši so prizori posmrtnega vstajenja npr. Kristusa ali Lazarja (npr. v cerkvi S. Apollinare Nuovo, slika Aelberta van Ouwaterja v berlinskem muzeju Gemäldegalerie). Verjetno ni umetniške galerije, ki ne bi imela vsaj nekaj slik z omenjenimi motivi predsmrtnega trpljenja in same smrti.



Salvador Dali, Corpus hypercubus, križanje.

V upanju na prehod v posmrtno življenje ali pa vsaj za dolgo ohranitev trupla so že tisočletja znane mumifikacije (Egipt, Andi, najbližje našim krajem v Pušji vasi – Venzone v kapeli zraven cerkve, v katakombah kapucinske cerkve v Palermu), balzamiranja in podobni postopki. Dolgo so znane raznovrstne več tisočletij stare posmrtnne maske iz gipsa, zlata, žada, kartona in drugih materialov (Trebnište, Mikene, Egipt, Rimljani, Kitajci, srednjeameriške kulture idr.), ki so poleg simbolične vloge tudi izjemno dragoceni arheološki artefakti. Predvsem maske zadnjih stoletij (npr. Napoleon, Cankar) so ob neobstoječi ali pomanjkljivi fotodokumentaciji verodostojni prikaz osebnosti.

Mogočnejši vseh časov so (bili) pokopani v raznovrstnih grobovih, gomilah (npr. Irska, Novo mesto), dolmenih, stolpičastih grobiščih (Palmyra), skalnih grobnicah (Likijci), dobesednih meso-žerih oz. sarko-fagih (izjemna zbirka v Antaliji), piramidah (Egipt, majevska civilizacija, Azteki) itd. Grobove pa krasijo lahko tudi umetniški nagrobni kipi, stele, umetniško oblikovane stare družinske grobnice v znanih nekropolah (npr. Hierapolis pri Pamukkah, Šempeter v Savinjski dolini). Na Atosu zaradi pomanjkanja prostora po razpadu trupel v zemlji okostja mrličev shranjujejo v osariju, lobanje pa popišejo z življenjepisi pokojnih. Nenavaden je tudi osarij v Evori na Portugalskem.

Pri nekaterih pomembnih zgodovinskih osebnostih niso pokopana trupla v celoti, ampak so posamezni deli na različnih krajih. Byronovo srce je v Grčiji, truplo v Angliji, srce Riharda

Levjesrčnega je pod glavnim oltarjem katedrale v Angersu. Ostanke cesarja Friderika Barbarose pa so se kljub delitvi na tri dele povsem razgubili. Malo je tudi verjetno, da bi kljub genetskim analizam kdaj v skupnem grobišču iskali in našli ostanke Mozarta. V redkih muzejih (Lima, Vancouver, Ekvador) je mogoče videti pomanjšane glave, ne povsem razjasnjeno domeno ameriških Indijancev.

Velik posel v srednjem veku je bila prodaja bolj ali manj verodostojnih posmrtnih ostankov raznih svetnikov v umetniško in vrednostno bogatih relikviarjih (npr. v Padovi jezik in spodnja čeljust sicer v Lizboni rojenega sv. Antona Padovanskega), lesenih ostankov Kristusovega križa, v nekaterih cerkvah (npr. v Valenciji) kažejo celo domnevni sveti gral. V Metropolitanskem muzeju je tudi relikviarij Thomasa Becketta iz 12. stoletja. V nekaterih cerkvah so celotne kapele zapolnjene s številnimi relikviariji (npr. Pisa, Braga). Srednjeveškega izvora je verjetno tudi pogrebni Torinski prt z domnevnim odtisom Kristusovega trupla. El Greco (Doménikos Theotokópoulos, grški renesančni slikar, kipar in arhitekt, *1540, Fodele na Kreti, † 7. april 1614, Toledo) je ustvaril sliko z Veronikinim prtom, s katerim naj bi Veronika obrisala trpeči Kristusov obraz na poti na Golgota. Sicer pa, globoka prava vera ne potrebuje nobenih relikvij, kot tudi ne čudežev (kot tudi amuleti ne morejo zaščititi pred atentatorji).

Redkokdaj pa v umetniškem ustvarjanju najdemo prikaz avtopsi, bodisi kot anatomskih študij (Michelangelo, Leonardo, Rembrandt) bodisi kot delnih pregledov mrličev (sondiranje ran Julija Cezarja ali hipotetično vtikanje prstov nejevernega Tomaža v Kristusove rane). Nekateri prikazi avtopsi in »sekcij« pa so oporečni (sekcija Mandele) in tudi etično sporni (»sekcija« Paris Hilton), nekateri pa so lahko zabavni (Picasso, Dali, van Gogh).

Kaj pravzaprav pomenijo besede avtopsija, obdukcija, nekropsija, raztelesenje, sekcija in včasih bolj šegavo uporabljen izraz mrtvozorstvo? Avtopsija izhaja iz dveh grških besed (αυτος = sam, οπισσ = pogled) in predstavlja posmrtni zunanji in notranji pregled trupla z lastnimi očmi. Obdukcija izhaja iz latinske besede (obducere = pokriti). Nekropsija (νεκροσ = mrtev, mrlič) ima podoben pomen kot avtopsija. Da lahko pregledamo poleg zunanjih sprememb tudi notranje organe oz. morebitne spremembe, moramo telo raztelesiti, razrezati, kar pove izraz sekcija (latinsko sectio = rez). Mrtvozorstvo pa je pravzaprav arhaični hrvatizem. Izraz seciranje uporabljajo tudi v prenesenem pomenu. Bodisi pri analizi kulturnih dejavnosti, politike itd. (npr. avtopsija ali seciranje mišljenja, razmerij, življenjskega stanja, neusmiljeno grobe umetniške kritike, neargumentirani politični diskurzi).

Da se avtopsije redko pojavljajo v umetniškem izražanju, je posledica vsaj dveh vzrokov. Iz zgodovine je razvidno, da so



Jacques-Louis David, Sokratova smrt.



Napoleonova posmrtna maska, Ajaccio.

avtopsije pričeli opravljati v večjem številu relativno pozno. Drug pomemben razlog pa je, da imajo negativno konotacijo, bodisi zaradi strahu pred smrtjo bodisi zaradi neupravičenega zgražanja nad njimi itd. Glavni namen avtopsije je (bil) vedno ugotoviti vzrok smrti določene osebe, ne da bi omenjal še mnoge koristi,



Relikviarija Janeza iz Damaska in Tomaža Akvinskega.



Mumija iz Pušje vasi.

če so avtopsijske opravljene s pravimi nameni, načrtovano, v sklopu študij itd.

Nekateri prištevajo med začetke avtopsijske preiskave vbojnin na **Cezarjevem truplu** leta 44 pr. Kr., kjer so predvsem s sondiranjem ugotavljali globino ran in določali smrtno rano. Od 23 ran naj bi bila druga smrtna. Usmrtitev, ki jo je upodobil leta 1798 Vincenzo Camuccini, je bila posledica vse večje priljubljenosti in politične moči Cezarja, zato so se bali, da hoče postati kralj, ki bi uvedel diktaturo kot ne dolgo pred njim brezdušni Sula. Če bi **Nejeverni Tomaž** v resnici »vtaknil« svoje prste v Kristusove rane, bi tudi to radovednost lahko uvrstili v primitiven delni avtopsijski poseg. Pri tem pa Tomaž niti ne bi ugotovil pravega vzroka smrti (zadušitve).

Za grško-rimskega zdravnika **Galena** iz 2. stoletja je znano, da je s sekcijami preučeval poginule živali, pri tem si je delal zapiske in skice, ki so bili osnova evropskim učenjakom pri anatomskem raziskovanju človeškega telesa v 16. stoletju.

Leta 1238 je cesar Friderik dovolil vsakih pet let obdukcijo v medicinske namene, iz leta 1268 pa izhaja prvi znani obdukcijski protokol. Leta 1316 so opravili obdukciji

dveh ženskih trupel v anatomske namene. Od leta 1374 so v Franciji neomejeno obducirali, leta 1394 je bila v Pavii uradno dovoljena sodna obdukcija. Za obdukcije je veljal rek »Mortui vivos docent« (mrtvi učijo žive), napis nad vrati ene od prosekur. Von Klutz je baje to povezal z dvema paradoksoma: »We learn more from our wrong than from our correct diagnoses« in »The more mistakes we make, the more we learn and accordingly, the most learned pathologists are those who make the greatest number of wrong diagnoses«. Hm ?!

Andreas Vesalius, s pravim imenom Andreas van Wesel, znan tudi kot Andreas Vesal in André Vésale, je bil flamski anatom, rojen 31. decembra 1514 v Bruslju. Med povratkom iz Svete dežele je na poti domov umrl 15. oktobra 1564 v brodolomu v bližini otoka Zakintos. Izšel je iz zdravniške družine. Študiral je v Parizu, vendar je moral s študijem prekiniti zaradi vojne med Francijo in Svetim rimskim imperijem. Študij je nadaljeval na univerzi Louvain, leta 1537 je doktoriral v Padovi in takoj zasedel katedro za kirurgijo in anatomijo. Lahko ga imamo za enega od prvih, ki je opisoval anatomsko zgradbo človeškega telesa na osnovi opravljenih avtopsijskih, torej začetnika sodobne anatomije. Narisal je anatomijo žilja in živčevja. Bil je kritičen do tedaj popularnega puščanja krvi pri mnogih boleznih. Sodnik v Padovi mu je omogočil avtopsijske usmrčenih kriminalcev, kar mu je pomagalo pri kritiki Galenovih izsledkov na opicah. Njegove sekcije človeškega telesa so popravile napačne predstave o človeškem telesu iz starih časov (Hipokrat in Galen sta kljub nedvomnim zaslugam s svojimi trditvami napačno razlagala človeško anatomijo in fiziologijo, med prvimi kritiki njunega dela sta bila Vesalius in Paracelsus). Vesalijeve sekcije so bile osnova za leta 1543 napisano delo O zgradbi človeškega telesa (*De humani corporis fabrica*). Kasneje je postal zdravnik cesarja Karla V.

Avtopsijski se je kar redno udeleževal **Leonardo da Vinci** (*15. april 1452, Vinci, Toskana, Italija, † 2. maj 1519, Cloux,

Francija), kjer je preučeval anatomijo človeškega telesa, njegove organe in skušal razumeti njihovo delovanje. Anatomijo človeka je primerjal z anatomijo večjih sesalcev, tako je nehote postal začetnik primerjalne anatomije. Izdelal je tudi znano študijo o kanonu proporcev, Razmerja človeškega telesa po Vitruviju, pri kateri se človek dotika z rokami in nogami robov kocke. Preučevanje človeškega telesa ga je vodilo tudi k zasnovi prvega robota v zgodovini.

Michelangelo di Lodovico Buonarroti Simoni (*6. marec 1475, vas Caprese, Toskana, Italija, † 18. februar 1564, Rim) je za svoje kiparjenje in slikanje moral poznati anatomijo, ki jo kažejo tudi njegove številne pripravljane študije (del hudomušnih je še ohranjenih na steni medičejske kapele).

Ena najbolj znanih slik delne sekcije je Rembrandtova slika Ura anatomije dr. Tulpa (**Rembrandt Harmenszoon van Rijn**, *15. junij 1606 v Leidnu, † 4. oktober 1669 v Amsterdamu), ki razlaga anatomijo roke zdravnikom, verjetno 16. januarja 1632. Dr. Nicolaes Tulp je bil uradni mestni anatom amsterdamskega kirurškega ceha, ki je na leto lahko opravil eno sekcijo usmrčenega kriminalca. Ure anatomije so bile v 17. stoletju družabni dogodek, za katerega so se udeleženci, strokovnjaki, študentje in širša publika, svečano oblekli. Na sliki manjka preparator, ki je pripravil anatomske preparate, zato na sliki ni rezil, pač pa knjiga *De humani corporis fabrica* Andreasa Vesaliusa. Slika je v veliki meri v anatomskega smislu točna, vendar kritični anatomski razpravljalci: fleksorji izvirajo na sliki iz lateralnega epikondila, v resnici iz medialnega. Iz lateralnega izvira ekstenzor. Domnevna varianta ulnarnega živca ali pa celo umetniška napaka pa naj bi bila ovojnica anomalne mišice, dodatnega abduktorja mezinca.

Rembrandt je na drugi nekoliko manj znani sliki Anatomija dr. Deymana (1656) prikazal tudi sekcijo možganov na smrt obsojenega z imenom Črni Jan oz. Joris Fonteyn.

S posebnimi tehnikami **balzamiranja**, kasnejšo **mumifikacijo**, vbrizgavanjem različnih **konzervansov** skušajo ohraniti trupla zgodovinsko pomembnih ljudi. To je bilo najbolj znano in razširjeno pri **Egipčanih**, ki so morali truplo mrliča ohraniti tako, da je lahko nepoškodovano odšlo na drugi svet. Vsaka skrunitev trupla je ta prehod preprečevala. Pri pripravi trupla so uporabljali natronovo apno, še prej pa so odstranili srce, pljuča, želodec in črevo in jih spravili v posebne posode, kanope. Možgane pa so skozi sitko odstranili s posebnim kavljem. Pri balzamiranju trupla so uporabljali tudi miro in druge dišave.

Mumifikacija je lahko posledica okoliških klimatskih razmer, suhega, vročega in po možnosti vetrovnega vremena. V katakombah kapucinskega samostana v Palermu je



Mumije iz kapucinskega samostana v Palermu.

bilo 8000 mumificiranih oseb, ki so bile razporejene po starosti, poklicih, spolu. Žal je večina že propadla. Nekateri **konzervansi** so uspeli ohraniti trupla, kot bi pokojniki še živeli. Znana je dveletna Rosalia iz Palerma, ki je v svoji stekleni krsti videti kot ganljivo lepa mirno speča deklica. Žal so se pojavili začetni znaki njenega propadanja, vendar njena sedaj že 89-letna sestra ne dovoli preventivnega posega.

Balzamiranja so deležni tudi mnogi državniki in politiki, med njimi mnogi samodržci, ki so si že za življenja ustvarili kult nesmrtnosti. Tudi Lenin je med njimi in severnokorejski samodržci. Med mumijami, ki so blizu naših krajev, naj omenim **mumije v Pušji vasi (Venzone)**, ki jih je možno videti v kapeli poleg cerkve.

Manj znana je slika Avtopsijsa Paula **Cezanna** (1839–1906), na kateri je na pol sede položeno truplo, ki si ga ogleduje zdravnik



Paul Cezanne, Avtopsijsa, priprava za pogreb.



Yiull Damasso, Obdukcija Mandele.

z zavihanimi rokavi, zraven stoječa ženska s hrbtom proti mrliču pa se le zvedavo obrača proti truplu.

Prave umetniške stvaritve so **anatomski modeli** delno raztelesenih mrličev, ki so bili nekaj časa razstavljeni tudi v Ljubljani, sicer pa si jih lahko ogledamo na Dunaju.

Isaac Mendez (1978–2006) je bil deloma kontroverzni umetnik, ki je ustvarjal predvsem pod vplivom heroina skorajda preroške slike, tako tudi o lastni smrti, z odrezano glavo in odstranjenimi možgani. Nekoliko ekstravagantni umetnik **Daniel Edwards** kaže na internetu etično sporno in morbidno postopno avtopsijo modela sicer še žive zvezdnice Paris Hilton v okviru kampanje za rešitev življenj mladih žensk. Z akcijo naj bi opozorili na nevarnost vožnje pod vplivom alkohola in prepovedanih substanc. Paris je pravkar spustila iz ene roke kozarec, iz druge prenosni telefon, na prsnem košu ji sloni čivava, na glavi ima diadem, sicer pa kaže prerezan odprt trebuh, med razkrcenimi nogami so verjetno možgani. Še bolj bizarna je bila lanska predstava Belgijke **Marijs Boulogne** Lekcija anatomije z obdukcijo punčke iz cunj, kjer z endoskopskim vdira v »dojenčkovo telo«. V preteklih letih so potekale deloma žal realizirane dejavnosti za »Umetniške performance« z javnimi obdukcijami. **Dr. Gunther von Hagens**, t.i. dr. Smrt, je leta 2002 šokiral javnost v Londonu z razstavo odrtih trupel, kasneje pa z obdukcijo 72-letnika pred 350-glavo množico in TV-kamerami. Med drugim pa je tudi prodajal plastificirane »rezine« trupel. Lahko se le vprašamo, kdo je bolj iztirjen, ali izvajalec ali gledalec takih prireditev.

Nekoliko bolj zabavna pa je fotografska predstavitev **Umetniške sole Atilem**, kjer so pod glavami Dalija, Picassa in Van Gogha razprta telesa s prikazom organov v smislu umetnosti navedenih slikarjev. To me malo spominja na reklamne majice farmacevtskih tovarn, s katerimi smo lahko razkazovali svoje domnevno drobovje, predvsem prsne organe ali hrbtenice.

Vsaj deloma etično sporna je tudi slika leta 1968 v Zimbabweju rojenega arhitekta in slikarja **Yiulla Damasoja**, ki je upodobil truplo Mandele na mrtvaški mizi, okoli nje pa vrsto »zdravnikov«, ki se ukvarjajo z njegovo avtopsijo. Stvaritev je izzvala gnus vladajoče stranke v Južni Afriki. Novica o razstavi v trgovskem centru v Johannesburgu je obkrožila svet že julija 2010, dobra tri leta pred dejansko smrtjo velike afriške ikone. Predstavlja slikovno parafrazo Rembrandtove omenjene Ure anatomije dr. Tulpa. Na novejši sliki so zdravnike zamenjali nadškof Desmond Tutu, bivša in sedanji predsedniki de Klerk, Thabo Mbeki, Jacob Zuma in še nekateri. V truplo Mandele zarezuje Nkosi Johnson, 12-letni deček, ki je leta 2001 umrl za aidsom. Avtor se je branil z besedami, da je »Nelson Mandela velik človek, ampak je samo človek ... Njegova končna usoda je nekaj, s čimer se bomo morali soočiti vsi, kot posamezniki in kot narod«. Nelson Mandela na sliki je bil eden izmed največjih voditeljev našega časa, politiki okoli njega pa se trudijo ugotoviti, zakaj je tako velik mož. Edino Nkosija Johnsona ob Mandelovi smrti ni bilo že več let med živimi. Tudi s tem je hotel ustvarjalec pokazati, da je Mandela samo človek. Vseeno pa se zdi, da je bila umetniška upodobitev avtopsije tedaj še živečega politika neokusna.

Ob koncu je treba omeniti dva naša umetnika, ki izhajata iz medicinskih krogov in sta v svojem, tako deloma literarnem kot slikarskem delu prikazala moreče in turobno vzdušje ob smrti, prizadetost svojcev ob zadnjem slovesu od pokojnika na obdukcijski mizi, še posebno ob izgubi otrok. Gre za zdravnika, sodnega medicina in patologa Antona Dolenca in obdukcijskega pomočnika **Jožeta Tisnikarja** (*26. februar 1928, Mislinja, † 30. oktober 1998, Slovenj Gradec). Tisnikarjeve slike nam povedo, da se življenjska pot posameznika lahko konča, pri tem pa človeški rod teče dalje, saj je rojstvo večni tekmeč človeške umrljivosti. Tudi sprevod ljudi ni le prisposoba spremstva ob poslavljanju od umrlega na njegovi poti v grob,

temveč je prisposoda o spoznanju, da se življenje večno in nenehno pretaka. **Anton Dolenc** (*13. junij 1930, Rečica ob Savinji, † 1. februar 2013, Ljubljana) se je še pogosteje srečeval z vso tragiko človeškega življenja, samomori, letalskimi in prometnimi nesrečami odraslih in otrok, kar predvsem odzvanja tudi v njegovih pesmih. V slikah pa prikazuje predvsem bolečino svojcev, ni pa izrazite motivike avtopsij. Tragiko smrti je nazorno prikazal tudi **Zoran Mušič** v svojem turobnem dachauskem opusu. Anatomsko znanje pa v svojih delih kaže tudi slikar **Franc Vozelj** in verjetno še marsikdo, ki take tematike ne razstavlja.



Jože Tisnikar, Prstan.

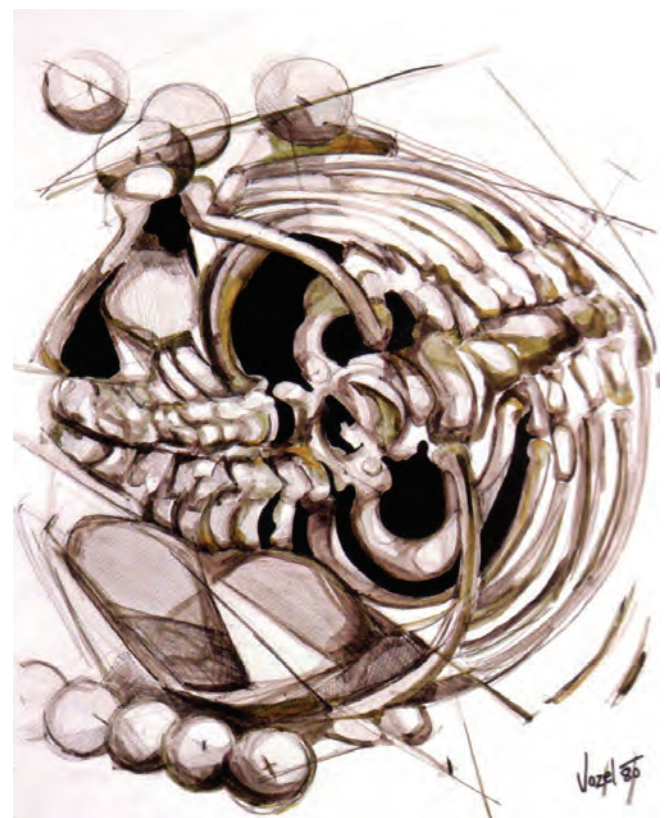
Nekateri menijo, da bo moderna tehnologija (magnetna resonanca, računalniška tomografija, površinsko skeniranje trupla in dodatne biokemične in genetske preiskave) povsem nadomestila klasične avtopsije pri ugotavljanju bolezni in vzroka smrti. Morda, vendar pa v to nisem prepričan, še posebno ob vedenju, da isti dejavniki lahko povzročijo različne bolezni in različne oblike bolezni, in obratno, raznovrstni dejavniki lahko povzročijo enake spremembe. Poleg tega pa je za določene bolezni pomembna kombinacija različnih dejavnikov, ki povrh vsega ni vedno enaka itd.

Smrt je zaradi svoje tragike in včasih neizmerne krutosti pogost umetniški subjekt mnogih umetnikov, predvsem **slikarjev**. Vendar je tudi velika spodbuda za **glasbeno ustvarjanje**. Veliki skladatelji, kot Pergolesi, Bach, Händel, Haydn, Beethoven, Brahms, Rossini, Berlioz, Verdi, Mendelssohn, Fauré in mnogi drugi, spominjajo na stvarjenje, v pasijonih na trpljenje Kristusa, bolečino njegove matere ob njegovi smrti (v delih Stabat mater) ali sodni dan živih in mrtvih v pogrebni mašah (rekviemih).

Motivi za ohranjanje povezave z rajnimi so številni, od religioznih, političnih do osebnih itd. Verni in neverni ostajajo tudi pri nas povezani z rajnimi, kar odraža tudi urejenost grobov naših svojcev. Same avtopsije pa za večino predstavljajo še vedno nekaj neprijetnega, kar se sklada z izjavo našega uglednega profesorja sodne medicine, da avtopsije pač ne moremo primerjati s prodajanjem cvetja. Marsikateri »umetniški« poskusi, prikazati avtopsije bolj prijazne, pa žal velikokrat ostajajo v okviru atraktivnega komercializma in cenene ter neokusne banalnosti. Vendar pa nekatere resneje pripravljene medicinske TV-serije uspešno razkrivajo in preganjajo neupravičeno bojazen in misticizem o avtopsijah. Pa vendar, ko sem srečeval ljudi, ki so medicino poznali bolj od daleč (žal pa so bili vmes tudi visoko izobraženi zdravstveni delavci), sem jim raje dejal, da sem zdravnik, ki delam na Medicinski fakulteti (kar se jim

je zdelo imenitno), ne pa, da sem patolog (ob čemur se je marsikdo namrdnil z besedami: »A ja, tisti, ki režete mrliče.«).

E-naslov: tomaz1945@yahoo.com



Franc Vozelj, Toraks.

Molitev starajočega zdravnika

Zložila Terezija Avilska (1515–1582) v Španiji

O Gospod, ti veš bolje od mene, da sem iz dneva v dan starejši in da bom nekega dne star.

Obvaruj me pred prepričanjem, da moram ob vsaki priložnosti in k vsaki temi nekaj povedati. Odreši me velike strasti, da hočem za druge urediti njihove zadeve.

Nauči me, da bom sposoben razmišljati, ampak ne tuhtati, da bom pripravljen pomagati, ampak ne ukazovati. Zdi se mi zares škoda, da ne bi drugim dajal iz velike zbirke svoje modrosti – ampak saj razumeš, Gospod – rad bi si ohranil nekaj prijateljev.

Ohrani me tako ljubeznivega, kot je mogoče. Nauči me čudovite modrosti, da se lahko motim. Ne bi hotel biti svetnik, z njimi je tako težko živeti, star tečež pa je mojstrovina hudiča.

Obvaruj me pred dolgovoznim naštevanjem podrobnosti in podari mi sposobnost, da takoj preidem k bistvu.

Nauči me, da molčim o svojih boleznih in težavah. Te iz leta v leto naraščajo, hkrati pa tudi želja, da bi jih opisoval.

Ne upam si prositi za dar, da bi bolezenske opise drugih poslušal z veseljem, ampak nauči me, da jih vsaj potrpežljivo prenašam.

Nauči me, da bom pri drugih ljudeh odkrival nepričakovane talente, in podeli mi dar, da jih bom tudi priznaval.

Pripravila Zvonka Zupanič Slavec



Zdravniški svišč: *Gentiana Aeslepiadea*.

Možnost pridobivanja kreditnih točk preko €-izobraževanj

Strokovna izobraževanja zdravnikov in zobozdravnikov preko interneta so v razcvetu ne samo v tujini, temveč tudi v Sloveniji. V mednarodnem okolju gre za uveljavljen način pridobivanja kreditnih točk. Zaradi stalne dostopnosti, kjerkoli in kadarkoli, je spletno izobraževanje vse bolj priljubljeno, saj se enostavno prilagaja posamezniku. Kakovostna in aktualna strokovna predavanja s področja medicine pa so že na voljo tudi na slovenskih spletnih portalih.

Ameriški spletni portal Medscape (www.medscape.org) skrbi za več kot 30 ožje usmerjenih strokovnih področij na področju medicine, kjer ponujajo brezplačna izobraževanja z možnostjo pridobitve kreditnih točk. Prav tako pa se lahko na portalu izobražujejo tudi medicinske sestre in drug zdravstveni kader. Dostopnost je omogočena preko namizja računalnika in na drugih mobilnih platformah.

V Sloveniji imamo spletni portal **Združenja zdravnikov družinske medicine** E-medicina: www.e-medicina.si, ki

omogoča informacije o strokovnih izobraževanjih, ponuja pa tudi spletna izobraževanja za zdravnike družinske medicine.

Slovenski portal FarmaPro, www.farmapro.si, je namenjen stalnemu strokovnemu izobraževanju zdravnikov, zobozdravnikov in farmacevtov. Izobraževanju sledi preverjanje znanja in možnost pridobitve kreditnih točk. Večina tem je predstavljenih v obliki posnetkov predavanj priznanih strokovnjakov medicinske in farmacevtske stroke. Dostop je brezplačen in možen tudi na tabličnih računalnikih in pametnih telefonih.

Na portalu FarmaPro so na voljo vsebine v različnih rubrikah, kot npr. **Strokovne teme, Znanje in praksa, Klinični primeri** in **Splošne teme**. Med več strokovnimi e-izobraževanji ima izobraževanje **Alergijski rinitis** že odobreno **1 kreditno točko**, vsa ostala izobraževanja npr. **Sladkorna bolezen tipa 2, Kronično vensko popuščanje, Angina pectoris, Biološka zdravila – posebnosti in uporaba v klinični praksi, Lokalni kortikosteroidi v dermatologiji, Kontracepcija**, pa nudijo strokovne vsebine za vsakdanjo prakso.



Regionalni kongres svetovnega psihiatričnega združenja v Ljubljani

WPA Regional Congress 2014 Ljubljana

Brigita Novak Šarotar

V Ljubljani je od 9. do 12. aprila 2014 potekal regionalni kongres Svetovnega psihiatričnega združenja (2014 WPA Regional Congress Ljubljana) v organizaciji Svetovnega psihiatričnega združenja ter Združenja psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu. Kongres je potekal pod častnim pokroviteljstvom predsednika Republike Slovenije Boruta Pahorja ter župana mesta Ljubljana Zorana Jankovića. Udeležilo se ga je 314 udeležencev iz 33 držav.

Kongres je potekal večtirno, poslušali smo šest plenarnih predavanj, 24 simpozijev in delavnic s 150 predavanji in skoraj 40 posterji. Dodatno je bil organiziran tudi izobraževalni dan iz pomembnih področij duševnih motenj, namenjen predvsem splošnim zdravnikom in specializantom psihiatrije.

Poglavitne teme kongresa so bile stigma, skupnostna psihiatrija, stres in samomorilnost. Pomemben poudarek je bil tudi na psihičnih motnjah, katerih nastanek je povezan z ekonomsko krizo. Kot je ob odprtju kongresa poudaril predsednik Združenja psihiatrov Slovenije prof. dr. Peter Pregelj, se z boleznimi, ki prizadenejo osrednji živčni sistem, spopada že vsak peti Slovenec, le-te pa letno povzročijo skupno že 2,4 milijarde evrov posrednih in neposrednih stroškov. Psihične motnje so povezane z ekonomsko krizo in jo tudi soustvarjajo, delež sredstev, namenjenih odpravljanju teh bolezni v Sloveniji, pa je po njegovih besedah glede na stroške, ki jih povzročajo, zelo nizek.

V plenarnem predavanju je prof. dr. Peter Pregelj podal pregled nevrobiologije samomorilnega vedenja, za nastanek katerega je pomemben preplet tako genetskih predispozij kot tudi dejavnikov iz okolja, ki deluje sprožilno. Ne samo genetski polimorfizem, tudi epigenetska regulacija ekspresije določenih genov je pomembna pri nevrobiologiji samomorilnega vedenja.

Prof. dr. Blanka Kores Plesničar je v plenarnem predavanju Psihiatrija danes in v prihodnosti podala dilemo, ali se sodobna psihiatrija kot znanstvena in tudi kot medicinska veda nahaja v krizi, in spregovorila o morebitnih razlogih za to.

Prof. dr. Bojan Zalar je predaval o Samomoru in samomorilnosti v Sloveniji. V predavanju je opredelil epidemiološke podatke ter različne dejavnike, ki so tako v preteklosti kot tudi danes vplivali na še vedno visok količnik samomora v Sloveniji.

Prof. dr. Aleš Kogoj je v plenarnem predavanju opredelil geriatrično psihiatrijo ter številne probleme, s katerimi se le-ta sooča.

Kongres so s svojimi predavanji obogatili tudi številni strokovnjaki iz tujine.

Aktualni predsednik WPA prof. dr. Pedro Ruiz je predaval o stigmati ter diskriminaciji bolnikov z duševnimi motnjami, novoizvoljeni predsednik prof. dr. Dinesh Bhugra (Institute of Psychiatry, King's College London) pa o pridobivanju študentov medicine za specializacijo iz psihiatrije.

O stigmati je predaval nekdanji predsednik Svetovnega psihiatričnega združenja prof. dr. Norman Sartorius, ki je opozoril na nujnost novih pristopov za presejanje stigmatizacije v okolju, kot je Slovenija. Poudaril je pomembnost ozaveščanja, ne le izobraževanja s pomočjo različnih publikacij, ampak preko vključevanja oseb z duševno motnjo v samo skupnost. Predavatelji o skupnostni psihiatriji so predstavili izkušnje doma in v tujini o uvajanju tega načina obravnave ljudi s psihično motnjo.

Dobro obiskan in za poslušalce zanimiv je bil tudi izobraževalni del kongresa, sicer predvsem namenjen specialistom družinske medicine in specializantom. Strokovnjaki iz različnih psihiatričnih področij so pripravili pregled specifičnih področij z zanimivimi primeri iz klinične psihiatrije, ki so lahko v pomoč pri vsakodnevni praksi.

Povzetki predavanj so dostopni na spletni strani www.zpsih.si/srecanja/media/documents/wparc-ljubljana-2014-abstracts.pdf

E-naslov: brigita.novak@mf.uni-lj.si

Strokovno srečanje in 15. redna volilna skupščina Slovenskega ortodontskega društva

Tanja Lah Kržin

V petek, 13. junija 2014, je v Srebrni dvorani Grand hotela Union potekalo srečanje članov Slovenskega ortodontskega društva (SOD). Program je obsegal strokovni del, sledila je 15. redna skupščina SOD, nato pa še družabno srečanje v Modrem salonu istega hotela.

V strokovnem delu smo najprej poslušali predavanje dr. Roka Kosma z naslovom Obdobje rasti in razvoja – (ne)ugoden čas za poškodbo zobovja. Predavanje je bilo zanimivo, saj naše vsakdanje delo obsega tudi obravnavo pacientov s poškodbami. Težava, na katero pogosto naletimo, je, da do poškodb prihaja v obdobju rasti in razvoja, najustrenejši čas za dokončno (največkrat protetično) oskrbo zelo poškodovanih, zlomljenih in izbitih zob pa je po končanem obdobju rasti. Dr. Kosem nam je predstavil v svetu in pri nas razmeroma nov postopek dekoronacije poškodovanega zoba. To je postopek, kjer se krona poškodovanega zoba odstrani, ohranijo pa se korenine. Njegov namen je ohraniti in vzdrževati ustrezen volumen kosti do konca obdobja rasti in razvoja, ko ga potrebujemo za optimalno funkcionalno in estetsko rehabilitacijo poškodbe.

Sledile so predstavitve kliničnih primerov mladih specialistov.

Alja Plut nam je predstavila primer ortodontsko-kirurške obravnave nepravilnosti razreda III po Anglu pri odrasli pacientki z levostranskim popolnim razcepom ustnice, alveolarnega grebena in neba.

Boštjan Lavriša je opisal ortodontsko zdravljenje neizraslih podočnikov pri odrasli pacientki.

Marija Rizhner pa kirurško-endodontsko-parodontološko obravnavo reimplantiranega zoba s tehniko dekoronacije.

V drugem delu srečanja je bila na programu 15. redna skupščina SOD, ki jo je vodila dosedanja predsednica SOD prof. dr. Martina Drevenšek. Prisotni člani so najprej potrdili predlog dnevnega reda. Po izvolitvi skupščinskih teles je sledilo sprejetje novih članov društva. To so postali: Tomaž Košorok, Jelka Jurančič Mikek, Marija Rizhner in Gordana Čizmek.

Sledila so poročila: poročilo predsednice društva, poročilo blagajnika, predsednika nadzornega odbora, poročilo predsednice znanstvenega odbora, predsednika strokovnega odbora in častnega razsodišča SOD.

Naslednja točka dnevnega reda skupščine je vsebovala spremembo Statuta Slovenskega ortodontskega društva. Člani so glasovali o spremembi 10. člena, ki med drugim vsebuje opredelitve za sklic in sklepčnost skupščine. Predlagane spremembe statuta so:

Skupščina se skliče vsaj enkrat letno (prej: skupščina se skliče enkrat letno).

Skupščino lahko, poleg predsednika, skliče tretjina vseh rednih članov društva (prej: skliče jo lahko petina rednih članov društva).

Skupščina je sklepčna, če je prisotna polovica vseh rednih članov društva. V primeru nesklepčnosti se počaka 30 minut. Po preteku 30 minut skupščina sprejme sklepe, če se zanje izreče večina navzočih (prej: skupščina je sklepčna, če je neposredno ali posredno prisotna vsaj polovica vseh rednih članov društva. Člani, ki na skupščini niso prisotni neposredno, lahko o sklepih odločajo z glasovanjem posredno preko pooblastil, ki jih oddajo neposredno prisotnim članom).

Z javnim glasovanjem članov so bili predlogi sprememb potrjeni. Spremembe začnejo veljati s 1. julijem 2014.



Sledile so volitve nosilcev delovnih nalog društva. Z večino neposredno ali posredno prisotnih članov so bili izvoljeni:

Predsednik: Evgenij Komljanec

Podpredsednika: Boštjan Lavriša, Tanja Lah Kržin

Tajnica: Alja Plut

Blagajničarka: Martina Mikac Cankar

Nadzorni odbor: Sanda Lah Kravanja (predsednica), Barbara Hrovatin, Maja Valant (članici)

Častno razsodišče: Branka Colja Djokič (predsednica), Martina Mikac Cankar, Helena Simonič Gerzej (članici)

Znanstveni odbor: Sanja Zupančič (predsednica), Jure Volk, Staša Melink (člana)

Strokovni odbor: Dejan Pirtovšek (predsednik), Helena Komljanec (podpredsednica), Anita Fekonja, Tomaž Košorok (člana)

Srečanje se je nadaljevalo z neformalnim delom, družabnim večerom ob kulinarčnih mojstrovinah kuharjev Grand hotela Union v njegovem Modrem salonu, kjer je bil prostor in čas primeren tudi za neuradne pogovore in komentarje.

Kongres Evropskega združenja za lingvalno ortodontijo – ESLO 2014

Katja Arko Kampuš

Prvi konec tedna v juniju (5.–8. junij) je na jezeru Como v Cernobbio potekal enajsti kongres ESLO (European Society of Lingual Orthodontics). Prekrasna narava in lepo vreme sta obetala ne samo obilico novih strokovnih spoznanj, ampak tudi prijetno druženje s kolegi in prijatelji. Preko 400 prijavljenih udeležencev iz Evrope in sveta ter več kot 20 predavateljev, ki so obravnavali raznovrstne teme s področja lingvalne ortodontije, dokazuje, da se je ta ortodonska tehnika v zadnjih dveh desetletjih zelo razširila – tudi v prostoru, kjer je bila do nedavnega manj uporabljana.

Srečanje se je pričelo s celodnevним predkongresnim seminarjem tehnike Incognito, ki je trenutno ena izmed najbolj izpopolnjenih lingvalnih metod v svetu. Predstavili so novosti zadnjih let in glavne smernice njihovih dosedanjih in bodočih raziskav, svoja ugotavljanja pa podkrepili z obilo slikovnega materiala in prikazom primerov zdravljenja.

Naslednji dan se je uradno pričel kongres. Glavne teme, ki smo jih obravnavali, so bile: 3D ortodonska diagnostika, Nove tehnologije – digitalni pristop, Lingvalna mehanika z mikro implantati, Triki ob zaključku zdravljenja ter Estetika in obrazna harmonija. Za razliko od kongresov EOS (European Orthodontic Society), kjer so številna predavanja v glavnem prikaz raziskav in znanstvenoraziskovalnega dela na področju ortodontije, so na tem kongresu prevladovali praktični primeri zdravljenja pacientov, kar je bilo za slušatelje morda celo bolj zanimivo in nas je temu primerno tudi pritegnilo k sodelovanju.

Povzetek tridnevnega kongresa bi lahko bil, da lingvalna ortodonska tehnika že dolgo ni več samo metoda ortodonskega zdravljenja, katere glavna prednost je pacientova estetika. V zadnjih nekaj letih je razvoj potekal pretežno v smeri izpopolnjevanja biomehanike teh aparatov in danes lahko s to metodo uspešno zaključimo zdravljenje najtežjih ortodonskih pacientov. Razvoj tehnike je namreč tako napredoval, da tudi z lingvalnimi nosilci, ki so zaradi udobnosti nošenja posebej oblikovani, mednosilčna razdalja med njimi pa je izredno kratka, lahko zelo dobro kontroliramo mezio-distalni in oralno-labialni nagib (tork in tip) sprednjih in stranskih zob, kar je bilo do pred nekaj leti njihova poglobljena pomanjkljivost.



Udeleženci seminarja K. Arko Kampuš in A. Krišelj.

Lingvalni ortodonski aparati se v Sloveniji uporabljajo v manjši meri. Verjetno med kolegi ni posebnega zanimanja zanje tudi zato, ker ZZZS ne krije stroškov zdravljenja s temi aparati, storitev je popolnoma samoplačniška. Ravno zato, ker se s to metodo ortodonskega zdravljenja pri nas ukvarjajo le posamezniki, so tovrstna izobraževanja v naši bližini in na taki ravni, kot je bilo to v Cernobbio, zelo dobrodošla.

E-naslov: katja.kampus@ortodont.si

Nos kot stičišče

25. kongres Evropskega rinološkega združenja in 32. mednarodni simpozij o vnetjih in alergiji v nosu – ERS/ISIAN 2014

Jure Urbančič

Konec junija (od 22. do 26. junija 2014) je v Amsterdamu potekal 25. kongres Evropskega rinološkega združenja, skupaj z 32. Mednarodnim simpozijem o vnetjih in alergiji v nosu: ERS/ISIAN 2014. Evropsko rinološko združenje (ERS) je bilo ustanovljeno leta 1963 na Nizozemskem in predstavlja osnovno organizacijo evropskih otorinolaringologov, ki se poglobljeno ukvarjajo z rinologijo, alergologijo in plastično kirurgijo nosu. ISIAN ali Mednarodni simpozij o vnetjih in alergijah v nosu je bil ustanovljen 1976 na Japonskem, predstavlja pa organizacijo, ki razširja znanje in zavedanje o rinologiji in boleznih nosu in obnosnih votlin. Obe organizaciji organizirata skupni kongres vsako drugo leto.

Posebnost srečanj ERS/ISIAN je preplet navidez nasprotujočih si poudarkov temeljnih znanj iz nosne imunologije, molekularnih diagnostičnih metod, nosne mikrobiologije, do povsem kirurških kliničnih izkušenj, skupaj z delavnicami in disekcijami. Za slovenske otorinolaringologe, posebej tiste, ki se v svojem kliničnem delu bolj usmerjamo v različne vidike nosne patologije, je bil ERS/ISIAN 2014 odlična priložnost za preverjanje domačega pogleda na medikamentozno in kirurško oskrbo bolnikov pri akutnih in kroničnih boleznih v nosu in obnosnih votlinah ter pri kirurški (predvsem endoskopski) obravnavi bolnikov z benignimi in malignimi tumorji v nosu. Takoj zatem pa tudi neposredni vpogled v prihodnje projekte pri raziskovanju imunološkega ali mikrobiološkega ozadja patofiziologije ene izmed največjih terapevtskih ugank sodobne rinologije – kroničnega rinosinuzitisa z ali brez nosnih polipov.

ERS/ISIAN 2014 se je letos vrnil v državo ustanoviteljico Evropskega rinološkega združenja. Kongres so umestili v zgodovinsko poslopje nekdanje (in prve svetovne) borze v Amsterdamu. Kot so nas poučili, so si borzo izmislili nizozemski trgovci v želji porazdeliti tveganja pri trgovanju z daljnimi deželami na vzhodu in zahodu. Moto ERS/ISIAN 2014 je bil: »Nos kot stičišče«. Nos ostaja mesto, kjer se združujeta endoskopska kirurgija z estetsko kirurgijo, imunologija z alergologijo in mikrobiologijo. Zaradi širine tematike in števila sodelujočih (1.600) so nizozemski organizatorji s predsednico kongresa prof. dr. Wytske Fokkens dogajanje razdelili kar v 12 predavalnic. Velik in vzporedno potekajoč kongres je za znanja željnega udeleženca velik logistični podvig. Ločevanje vsebine na pomembno in manj pomembno je zato izrednega pomena, tudi sproti, med kongresom preko muhaste, a uporabne aplikacije za pametne telefone. V Amsterdam je namreč prišla smetana evropske in svetovne rinologije, kot je na primer naš bližnji sosed prof. Stammberger iz Gradca, ki je utemeljil sodobno funkcionalno endoskopsko sinusno kirurgijo. Ali profesor Kennedy iz ZDA, ki je tam populariziral endoskopsko kirurgijo nosu. O težjih tovrstnih primerih bolnikov sta govorila tudi svetovno znana profesor Wormald iz Avstralije ter švicarsko natančen in kristalno odločen profesor Simmen iz Züricha. Med staroste razširjene endoskopske kirurgije nosu – preko meja obnosnih votlin v intrakranialni prostor, v pterigopalatino kotanjo, infratemporalno kotanjo, v klivus, v apeks piramide – štejejo profesorja Stamma iz Brazilije.

Frontalni sinus je še vedno kirurško najbolj težko dostopen del obnosnih votlin. V širokem krogu poslušalcev se je razvijala razprava o stopnjah terapevtske obravnave te obnosne votline in načrtu operativnih posegov, ko postanejo le-ti smiselni. Vse do širokega odprtja obeh frontalnih sinusov v nos, imenovanega po pred letom preminulem profesorju Drafu (Draf III) iz Nemčije. Razširjena endoskopska endonazalna kirurgija pod vodstvom evropske skupine iz Brescie in Vareseja (profesorja Nicolai in Castelnouvo) rutinsko obravnava benigne in maligne tumorje prednje lobanjske baze, posega v orbito in se prepleta s povsem svežo smerjo endoskopske nevrokirurgije. Nikjer drugje ni sodelovanje med rinokirurgom in nevrokirurgom tako tesno kot ravno pri teh bolnikih. Multidisciplinarni pristop, ki mu ni para, saj ekipa rase skupaj iz posega v poseg. Kot doslej, so udeleženci okrogle mize o malignih tumorjih lobanjske baze in obnosnih votlin z jasno prikazanimi rezultati preživetja bolnikov potrdili mlado, a uspešno endoskopsko usmeritev, staro le več kot eno desetletje. Ne nazadnje velja poudariti, da tudi v Sloveniji tostransko nismo naivni, saj v obeh centrih, v Ljubljani in Mariboru, izvajamo vse, tudi najzahtevnejše navedene posege.

Patofiziologija kroničnega rinosinuzitisa je kljub velikemu številu napisanih knjig in strokovnih člankov še vedno zavita v tančico skrivnosti. Belgijska skupina pod vodstvom profesorja Bacherta se intenzivno ukvarja z imunskim odzivom, ki naj bi pomembno prispeval k razvoju klinično znane patologije. Ne nazadnje morda tudi na račun enterotoksina bakterije *Staphylococcus aureus* in (ne)ustreznega odgovora organizma nanj. Ali morda zaradi spremenjenih vzorcev delovanja molekularnih mehanizmov popravila in remodeliranja po vnetju? Vsekakor postaja jasno, da ima pomembno vlogo heterogena populacija mikroorganizmov v obnosnih votlinah tudi v obliki biofilmov. Bolniki se namreč močno razlikujejo po svojem bioprofilu, tako glede posameznih skupin bakterij kot glede drugačnega populacijskega spektra bakterij ali celo gliv. Vendar vzroki za razvoj bolezni niso izključno povezani z zunanjim sprožilnim dejavnikom. Vsaj bolnike, pri katerih ob standardnih, s smernicami EPOS 2012 začrtanimi terapevtskimi možnostmi nismo uspešni, bo čakala tako fenotip kot endotipizacija (Lund). Šele takrat bomo lahko ločili posamezne podskupine bolezni in jih morda v prihodnosti z novimi terapevtskimi možnostmi tudi uspešneje blažili in zdravili (Gevaert).

Široko gledano je imunomodulatorna in protivnetna terapija (imunomodulatorni antibiotik, nosni kortikosteroid, sistemski kortikosteroid) že stalnica v slovenskih in svetovnih rinoloških ambulantah. Varnost tovrstne stopenjske, kombinirane terapije in kirurških posegov je dokazana. Vseeno nas motijo očitni neuspehi terapije pri nekaterih bolnikih (Schlosser). Z izjemo klasičnih sistemskih kortikosteroidov, ki so izjemno učinkoviti, a pospremljeni z že dolgo znanimi stranskimi učinki. Nizozemci (Fokkens) in Belgijci (Gevaert) so predstavili študije z novjšimi (zelo dragimi in nekaterimi zgolj eksperimentalnimi) biološkimi zdravili, kot so na primer omalizumab (anti IgE), mepolizumab (anti-IL-5) AMG282 (anti IL-33) in dupilumab (anti IL-4 alfa). Američani (Lynch) in Francozi (Lane) pa vpliv različnih mikrobiomov pri bolnikih s kroničnim



Udeleženci kongresa z gonilno silo Evropskega rinološkega združenja prof. Valerie Lund iz Velike Britanije (z leve Tanja Soklič Košak, prof. Lund, Klemen Jenko, Jure Urbancič).

rinosinuzitisom na terapevtski učinek zdravil. Ne nazadnje je bilo, po analogiji s sodobnim zdravljem disbalansa črevesnega mikrobioma, slišati napovedi o skorajšnjih raziskavah na področju transplantacij zdravega sinusnega izločka v bolne bolnike (Lund, Fokkens).

Pri široko zastavljenem simpoziju se tudi v manjših predavalnicah najdejo izjemno zanimive teme, kot so predstavitve strategij obravnave krvavitev iz nosu ali nenavadnih praks v nekaterih evropskih državah (Velika Britanija) z velikim številom pri nas izjemno redkih embolizacij (interventni radiolog). Pri zapletih akutnih pediatričnih rinosinuzitidov se srečujemo s podobnimi

diagnostičnimi dilemami, ki jih skupaj s centri v neposredni okolici (Gradec) rešujemo na enak način, torej z endoskopsko drenažo subperiostalnega ali intraorbitalnega abscesa. Kolegi iz UKC Maribor (Debevc) so predstavili svojo raziskavo o tamponadah po operacijah nosnega pretina, Avstranci (Harvey) raziskavo o učinkovitosti dolgotrajnega izpiranja nosu in obnosnih votlin s fiziološko raztopino in navidez starinsko obliko lokalnega kortikosteroida pri bolnikih z eozinofilnim rinosinuzitisom z nosno polipozo po funkcionalnem endoskopskem posegu (FESS). Kar znova kaže na učinkovitost široke protivnetne terapije v sicer najtežjih primerih ponavljajoče, na sam kirurški poseg in običajne aplikacije nosnih kortikosteroidov odporne oblike bolezni. S posameznimi izjemnimi predavanji bi lahko nadaljevali tudi na področje estetske nosne kirurgije, zdravljenja obstruktivne apneje pri spanju, zdravljenja motenj voha, avtoimunih boleznih v nosu ali tehničnih inovacijah pri kirurških pripomočkih.

Srečanje ERS/ISIAN 2014 v Amsterdamu je zaznamovala multidisciplinarnost znotraj navidez majhne skupine otorinolaringologov, ki se ukvarjajo z boleznimi nosu. Nos je navidez majhno stičišče pomembne celote dihalnih poti, ki si delijo podobne vzročne dejavnike za znane patološke procese. Ti dejavniki pa lahko vplivajo na bolezenske spremembe v celotnih dihalih, ki se morda kažejo različno v različnih fazah bolezni ali različnih starostnih obdobjih. Rinologi zato včasih zvedavo gledamo preko zidu proti pulmologom, alergologom, imunologom in mikrobiologom. Sploh na področjih, kjer so pri bazičnih preiskavah spodnjih dihal pred nami. Obenem z veseljem razširjamo pogled kolegom nevrokirurgom pri različnih pristopih na sprednjo lobanjsko bazo in se hvaležno poglabljamo v delo kolegov rentgenologov, brez katerih smo pri pripravah na operativne posege v obnosnih votlinah kot na nočni vožnji brez prižganih žarometov. Nos je zares stičišče različnih pogledov, razmišljanj in podobnih teženj. Teženj k čim učinkovitejšemu zdravljenju naših skupnih bolnikov.

Hvala organizatorjem, hvala vodstvu Klinike za ORL in CFK in UKC Ljubljana, ki nam (asist. mag. Tanji Soklič Košak, asist. Klemnu Jenku in avtorju) je omogočil obisk 25. kongresa Evropskega rinološkega združenja, skupaj z 32. Mednarodnim simpozijem o vnetjih in alergiji v nosu: ERS/ISIAN 2014.

E-naslov: jure.urbancic@kclj.si

»International Workshop on Prenatal Screening«

Senka Imamović Kumalić, Marko Culetto

V Berlinu je 23. in 24. maja 2014 potekal mednarodni kongres z naslovom »International Workshop on Prenatal Screening«. Organizator kongresa je bil Thermo Fisher. Kongresa, ki je potekal v Swissotelu, se je udeležilo več kot 100 udeležencev iz 30 držav.

V petek, 23. maja, nam je – po pozdravnem govoru predstavnika organizatorja – prof. Ravi Thadhani iz Massachusetts General Hospital v Bostonu, vodja kliničnih raziskav s področja nefrologije, predstavil novosti v diagnostiki in nove možnosti

zdravljenja preeklampsije (v nadaljevanju PE). Poudaril je, da je PE sistemska bolezen, katere pogostost narašča in se kaže na različne načine. Povedal je, da je ACOG (*American Congress of Obstetricians and Gynecologists*) pred kratkim izločil proteinurijo kot obvezni kriterij za definicijo PE, lahko ga nadomestijo trombocitopenija, pljučni edem, motnje vida ter ledvična ali jetrna insuficienca. Dotaknil se je tudi pomembnosti razmerja sFlt-1/PlGF (sFlt-1 – *soluble fms-like tyrosin kinase 1*, PlGF – *placental growth factor*) pri diagnostiki PE, ki naj bi bila dovolj



zgodnja, saj bi tako omogočili tudi pravočasno ukrepanje. Novejša dognanja kažejo, da dodajanje PIGF znižuje krvni tlak in proteinurijo.

Naslednjega dne je bilo dopoldne namenjeno PE. Najprej nam je dr. Stefan Verlohren, porodničar iz Charite University v Berlinu, zelo pregledno predstavil vpliv PE na mater in otroka. Hipertenzivne bolezni v nosečnosti so vzrok za 15 odstotkov prezgodnjih porodov. Tudi on je poudaril vpliv razmerja sFlt-1/PIGF na tveganje za disfunkcijo posteljice in nakazal odstranjanje sFlt-1 z aferezo kot terapevtsko možnost PE. Nosečnost naj bila »stresni test« za organizem matere, ki bi napovedal razvoj srčno-žilnih in metaboličnih bolezni kasneje v življenju. Prav zato bi bilo treba obveščati osebne zdravnike žensk, ki so v nosečnosti imele PE in prezgodaj rodile, na večjo možnost kasnejše hipertenzije in kongestivne srčne bolezni, pri otroku pa dodatno še metaboličnega sindroma (v Nemčiji dobijo izbrani zdravniki po pacientkinem porodu pisno obvestilo).

Sledilo je zelo podrobno predavanje prof. Kevina Spencerja, kliničnega biokemika in vodje biokemičnega presejanja v bolnišnici King's Hospital v Londonu, o potencialnih bioloških označevalcih za PE. Med drugim smo izvedeli, da je PAPP-A (*pregnancy-associated plasma protein-A*) v zgodnji nosečnosti znižan, inhibin A pa je povišan pri nosečnicah, ki kasneje razvijejo PE. Dotaknil se je tudi proteina PP13 (protein, ki se tvori le v posteljici) kot možnega napovedovalca PE, večjo napovedno vrednost pa ima skupaj z doplersko meritvijo PI (*pulsatility index*) maternične arterije.

Nadaljeval je Ranjit Akolekar, specialist za prenatalno medicino v bolnišnici King's College Hospital v Londonu, o zgodnjem napovedovanju PE v skladu s konceptom obrnjene piramide prenatalnega varstva. 12. teden nosečnosti (v nadaljevanju t.n.) je namenjen zgodnjemu napovedovanju in preventivi, v 22. t.n. sledi ponovna ocena tveganja, 32. do 36. t.n. pa je namenjen zgodnji diagnostiki in pravočasnemu porodu. Metaanaliza 31 randomiziranih raziskav je pokazala večjo učinkovitost preventivnega jemanja nizkodoznega aspirina od 12. t.n. dalje

in ne šele od 16. t.n. Predstavil je tudi zadnjo študijo ASPRE (Combined Multi-Marker Screening and Randomised Patient Treatment with Aspirin for Evidence-Based Pre-eclampsia Prevention) o kombiniranih označevalcih (anamneza, biofizični in biokemijski označevalci) kot presejalnih testih in terapiji s 150 mg aspirinom pri preventivi PE. Raziskava poteka od 1. aprila 2014 do 31. julija 2016. Poudaril je, da lahko ista kombinacija označevalcev napove tudi zastoj rasti pri plodu (IUGR, *intrauterine growth restriction*) in smrt v maternici.

Nadaljevali smo s predavanjem S. Anantha Karumanchija, profesorja nefrologije na Harvard Medical School v Bostonu, o angiogenih faktorjih in PE. Pokazal nam je negativni vpliv sFlt-1 na razvoj glomeruloendotelioze, hipertenzije in proteinurije. Povišane vrednosti tega faktorja bi lahko uporabili za diagnostiko oz. napovedovanje PE, z njegovim nižanjem in s tem pomikom ravnotežja v prid proangiogeneze pa bi PE lahko tudi zdravili. Tudi on je kot učinkovito zdravljenje omenil dextran sulfat aferezo, kot alternativni pa dodajanje PIGF ali pa vnašanje protiteles proti sFlt-1.

Sledilo je predavanje gospe Silke Mader, ki je kot nosečnica s PE in posledično prezgodnjim porodom pred 17 leti predstavila pacientov pogled na PE.

Nadaljeval je prof. Karl Oliver Kagan iz Nemčije z zanimivim in slikovitim predavanjem o bodočnosti presejanja v prvem trimesečju nosečnosti. Predstavil je pregled presejalnih testov za aneuploidije, anomalije, PE, IUGR/SGA (*small for gestation age*), prezgodnji porod, debelost/makrosomijo. Ob koncu predavanja je bilo nekoliko več besed namenjenih neinvazivnemu prenatalnem testiranju za kromosomopatije (NIPT).

Kongres smo sklenili z interaktivnim testom, pri katerem smo na zelo sproščujoč in smeha poln način obnovili znanje s predhodnih predavanj.

Za zaključek lahko rečeva, da je bil kongres zelo dobro organiziran in predavanja zelo kakovostna. Tudi obseg in dolžina kongresa sta bila ravno pravnjuna, da smo ostali zbrani skozi celotni program.

Pozitivna psihologija – *new age* trik ali resen znanstveni pristop?

Irena Manfreda

Letošnji avgustovski dopust sem preživela na Univerzi v Maastrichtu, kjer so na Oddelku za psihologijo in nevroznanost organizirali poletno šolo pozitivne psihologije (PP). Kaj je pozitivna psihologija? Vprašanje »*what is wrong with people*« je zaposlovalo številne zdravnike in psihologe, da so raziskovali mehanizme nastanka duševnih motenj in razvili farmakološke in nefarmakološke načine zdravljenja. Žarišče raziskav so bili negativni vidiki bivanja, patologija, kot so duševne motnje in stres, malo pozornosti pa so bili deležni dejavniki, ki naredijo življenje vredno življenja. Začetnik razmišljanja v obratni smeri – »*what is right about people*« – je bil pred več kot 40 leti Martin Seligman, profesor psihologije na pensilvanski univerzi.

To vprašanje je srčika raziskav na področju pozitivne psihologije, ki z znanstvenim pristopom odkriva in promovira človekove kvalitete. Ukvarja se z raziskovanjem subjektivnih izkušenj dobrega počutja (*well-being*) in zadovoljstva v preteklosti; s čuječnostjo (*mindfulness*), pretokom (*flow*) in srečo v sedanosti ter z upanjem in optimizmom za prihodnost. Na individualni ravni obravnava teme, kot so sposobnost za ljubezen, poslanstvo, pogum, sodelovanje, občutek za lepoto, vztrajnost, odpuščanje, izvirnost, modrost. Na ravni skupine ali družbe pa preučuje odgovornost, skrb za druge, altruizem, povezovalnost, toleranco, delovno etiko.

PP ni osredinjena na pozitivno na račun zanikanja negativnega, ampak prizna negativna čustva, neuspeh, probleme in druge neprijetnosti kot naravne in pomembne vidike življenja. Raziskuje, katere aktivnosti vodijo v dobro počutje, do pozitivnih posameznikov in zdrave družbe. Tako na primer poskušajo ugotoviti, kateri dejavniki družinskega okolja prispevajo k razvoju uspešnih otrok, kaj vpliva na zadovoljstvo delavcev na delovnem mestu, kakšna strategija vodi v krepitev civilne družbe in kako doseči, da bo življenje ljudi vredno življenja. Obenem pozitivna psihologija odkriva dejavnike, ki preprečujejo razvoj depresije, zlorabe drog in nasilja, pri čemer se kaže, da je smiselno krepiti človekove vrline namesto samo »popravljanje« šibkosti in slabosti. Tako so lastnosti, kot so pogum, optimizem, usmerjenost v prihodnost, sposobnost sodelovanja z ljudmi, tiste, ki preprečujejo nastanek duševnih motenj. Poslanstvo pozitivne psihologije je torej razumeti in graditi pozitivne kvalitete. Smisel tega znanja je oblikovanje intervencij, ki izboljšajo kakovost življenja in prispevajo k promociji dobrih življenjskih vzorcev.

V zadnjih letih se mi je nabralo kar nekaj razlogov za iskanje novih poti pri svojem delu:

- Imenovanje za nadzorno zdravnico na področju medicine dela, prometa in športa in razmišljanje o postopku akreditacije za mojo zasebno prakso. Kaj je kakovostno delo v naši stroki? Ali kazalci kakovosti zajemajo poleg sledenja doktrini tudi dober odnos s pacienti in kolegi?
- Sodelovanje v skupini za prenovo računalniškega programa v medicini dela, kjer se je pojavila dilema, koliko vprašanj iz socialne anamneze vnesti v program. Moja izkušnja pri delu s pacienti kaže, da to niso samo delavci s statičnimi

obremenitvami gibal ali delavci, izpostavljeni nizkim koncentracijam svinca, ampak tudi možje, gasilci, hčere, zmagovalci rekreativnih maratonov ... Kako na njihovo zmožnost za delo vpliva to, da so ločeni, da popoldne kmetujejo ali imajo sina na metadonski terapiji? Kje je meja med varovanjem osebnih podatkov in celostno obravnavo? Je ta v medicini dela sploh potrebna? Zaželeno?

- Pripoved bolnice z rakom dojke, ki je prišla na pregled za podaljšanje vozniškega dovoljenja po operaciji in pred začetkom kemoterapije. Ob podpori družine ji je po njenih besedah največ volje dal onkolog, ki jo je prijel za roko in ji rekel, da bo zmogla. Pri katerem predmetu na fakulteti smo se učili držanja pacientov za roko?
- Pismo specializantke, ki je opisala svoje izkušnje na kroženju, in pogovori s specializanti različnih strok. Upiram se zaključku, da je najboljši nasvet specializantu: »Zamiži, na debelo pogoltni, za 4, 5, 6 let pozabi nase in preživi.« Poslušala sem tudi »drugo stran«, ki je umeščala mlade zdravnike na vse točke osi s skrajnostma »bolestno ambiciozni« in »prav nemarno leni«.
- Obžalovanje, da je medicina dela pogosto bolj »law-based« kot »evidence-based«.
- Vodenje skupine za promocijo zdravja v enem od podjetij, za katero sem izvajalka medicine dela. Ko smo pred dvema letoma začeli z metodami sproščanja, je bila beseda meditacija tabu. Sedaj se zgodi, da na hodniku slišim glasen odgovor delavca na vprašanje, kam gre, da »gre na meditacijo«.
- Seminar Srce in duša 2014, ki ga je presežno organiziral Marko Gričar in ki je pokazal, kako lačni smo zdravniki pristopa s srcem in dušo.
- Operacija v celjski bolnišnici, kjer sem doživela strokovno odlično, človeško toplo in »zdravnica zdravnici sestra« obravnavo pri ginekologinji, ki sem jo prvič videla.

Univerzo in našo skupino sem prijateljcem v e-pismu opisala s prošnjo, naj zaprejo oči in si predstavljajo opečnato hišo, v vrsti podobnih, s kovanim portalom; za portalom vrtovi in sodobne zgradbe; nešteto parkiranih koles; avtov le za vzorec; prijazne gospe v referatu; učilnica G0.13, za toliko oseb, z vso naj sodobnejšo navigacijo; 11 udeležencev, od 21 do 52 let (jaa, sem najstarejša!); povprečje okrog 30, mediana 25, profesor star 34 let; udeleženci s treh celin, le dva domačina, vsi belci, razen Indijanke iz Peruja. Moji sosedi v klopi sta Egipčanka, ki dela kot komunikacijska trenerka po vsem Magrebu, in profesorica sodne psihologije, tudi sodna izvedenka, iz Maastrichta.

Pouk je potekal dva tedna od ponedeljka do četrtega. Vsak dan se je začel ob 9.30 z razpravo o literaturi in z vprašanji. Dobili smo gesla za dostop do profesorjeve spletne strani, kjer je na razpolago obsežna knjižnica s predavanji, videoposnetki, vprašalniki in ostalim študijskim gradivom. Sledili so predavanja in vaje na temo določenega dne, ki so se končali okrog štirih popoldne. Tako smo prepoznavali lastne moči in vrline,

poslušali o čuječnosti, sočutju do drugih in do sebe (*self-compassion*), pozitivnih čustvih, pristnem jazu (*authentic self*), sreči.

Teoretičnim osnovam čuječnosti, ki jo lahko definiramo kot nepresojajoče zavedanje sedanjega trenutka, sta bila posvečena dva dneva. Čeprav je čuječnost sestavni del budistične tradicije, se je lahko nauči vsak, ne glede na versko ali kulturno ozadje, in tudi pristop v Maastrichtu je bil popolnoma posveten. Pet glavnih postavk čuječnosti je zavedanje, nepresojanje, sprejemanje, nevpletanje in neistovetenje. V klinično prakso je *mindfulness* uvedel Jon Kabat-Zinn, profesor na medicinski fakulteti univerze v Massachusettsu, ki je vzporedno z doktorskim študijem molekularne biologije praktical tudi zen-meditacijo. Program za obvladovanje stresa je poimenoval *Mindfulness-based stress reduction* (MBSR).

Popolnoma nova zame je bila tema o sočutju do sebe (*self-compassion*). Nepopustljivo iskanje poti za dvig samozavesti, za skok iz povprečja nas vodi v tiranijo nad sabo. Naša na tekmovalnosti temelječa kultura zahteva, da smo uspešni, nekaj posebnega, nadpovprečni, in šele takrat imamo o sebi dobro mnenje. Ker se hitro pojavi nekdo, ki je boljši, bogatejši, pametnejši, občutek lasne vrednosti skače kot pingpong žogica. V igri vlog se je razkrilo, kako sočutni smo lahko do drugih in kako malo sočutja premoremo do sebe. Pri tem ne gre za samopomilovanje, ki nas postavi v vlogo žrtve, ampak za zavedanje in obvladovanje notranjega kritika.

Tako druženje zahteva poleg glave tudi srce in dušo, zato »študij« lahko boli, je pa zdravljenje na srčo obvezna vsebina. Vzgjajani za odmik se moramo začeti približevati sebi in pacientom. Mene že od malega navdušuje in bega »celost« ljudi. »Ta pa ni cel,« sem rekla, stara 5 let, in niti starši niso razumeli, kaj mislim. Potem sem tej celosti rekla verodostojnost, ki jo po maastrichtskem učenju definiram kot kombinacijo integritete in avtentičnosti. Seveda je tu veliko pasti, ki jih nastavlja ego – kar naenkrat si lahko bolj »verodostojen« in zato kakor boljši ... Videti je, da so to področja, ki iz sive cone »soft znanosti« prehajajo na svetlo preko nevroznanosti.

Izkušnje, ki sem si jih nabrala na poletni šoli, so raznovrstne, a vse pozitivne. Ena močnejših je dobro medgeneracijsko sodelovanje. Čeprav bi bili moji sošolci lahko moji otroci in se je profesor rodil leta 1980, ko sem maturirala, je bila naša komunikacija spoštljiva in enakopravna. Mladi so me navdušili s svojo širino, odprtostjo in znanjem. Na Facebooku smo oblikovali skupino, preko katere teče živahna izmenjava. Omogočanje dostopa do virov, člankov, pripravljenost na dialog in za predloge, želja predavateljev po prenašanju znanja so kvalitete, ki si jih želim tudi v naših, domačih vrstah. Pravzaprav lahko popotnico strnem v stavku, ki ga vsi poznamo in govori o zdravniku kot o dobrem človeku, ki obvlada medicino.

E-naslov: irena.manfredo@siol.net

Pregled vseh strokovnih srečanj na enem mestu!

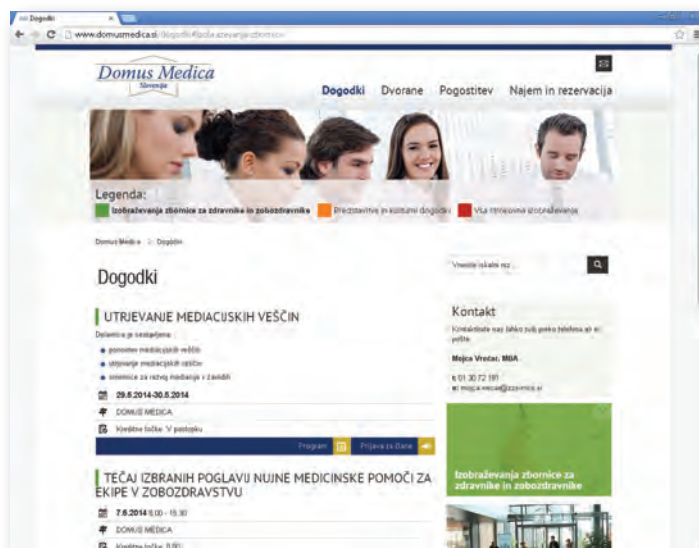
Obiščite našo spletno stran:

www.domusmedica.si

kjer najdete seznam in osnovne informacije o vseh strokovnih dogodkih, za katere je organizator podal vlogo za dodelitev kreditnih točk. Organizatorji pa lahko tu ponudite vse informacije o svojem srečanju.

Preko te strani je možna e-prijava na vse dogodke.

Tu najdete tudi koledar kulturnih prireditev v Domus Medica.



Zgodovina radiologije in Inštituta za radiologijo 1923–2013

Knjiga, ki jo je napisala profesorica zgodovine medicine Zvonka Zupanič Slavec, je izšla ob 90-letnici Inštituta za radiologijo Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani (1923–2013). Nastala je kot plod tesnega sodelovanja med avtorico, uredniškim odborom in radiološkimi inženirji. Z uvodnimi mislimi so knjigo med bralce pospremili številni ugledni strokovnjaki ožjega in širšega mednarodnega prostora. V knjigi je opisan časovni pregled razvoja radiologije od odkritja rentgenskih žarkov do ene pomembnih vej sodobne medicine. Wilhelm Röntgen je z odkritjem rentgenskih žarkov leta 1895 postavil temelje razvoja diagnostične medicine. Z razvojem tehnologije, podporne računalniške opreme in sodobnih materialov je radiologija prerastla iz zgolj diagnostične stroke v tudi funkcionalno vejo, segajočo na molekularno raven, ter v invazivno terapevtsko vejo, ki danes z minimalno invazivnimi posegi predstavlja vrhunec razvoja moderne medicine. V knjigi je predstavljen razvoj stroke v svetu in kako so se spoznanja prenesla v slovenski prostor ter kako so prispevala k diagnostiki in zdravljenju bolnikov. Radiologija je na Slovenskem že od samega začetka v koraku s svetovno stroko, kar dokazuje nakup prvega rentgenskega aparata že daljnega leta 1900.

»Minilo je že več kot 30 let, odkar sem prvič obiskal Inštitut za radiologijo Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Takrat je bila magnetnoresonančna preiskava sklepov še v povojih in prof. Vladimir Jevtič je bil mednarodni pionir na tem področju. Ze takrat je Inštitut preveval močan akademski duh, ki traja vse do danes. Vpliv slovenske radiologije, ki jo vodi Inštitut za radiologijo, je na mednarodnem področju izredno močan ...« (Izsek iz uvodnika knjige Zgodovina radiologije in Inštituta za radiologijo 1923–2013; prof. dr. Iain Watt, dr. med., bivši svetovalec klinične radiologije Kraljeve bolnišnice Bristol, Velika Britanija.)

V nadaljevanju knjige so predstavljene vodilne osebnosti in ustanove, ki so pomembno prispevale k razvoju radiologije na Slovenskem. Poudarek je predvsem na Inštitutu za radiologijo osrednje slovenske bolnišnice, Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani, ki je leta 1923 postal osma samostojna enota takratne ljubljanske bolnišnice. Na Inštitutu so se izšolali številni strokovnjaki, ki so priznani tudi zunaj naših meja in z vrhunskim znanjem ter neprecenljivo predanostjo skrbijo za naj sodobnejšo oskrbo in diagnostiko slovenskih bolnikov. Bralec zasledi dejanja velikih odkritij med tehniko in medicino, dobi vpogled v zgodbe prvih diagnostičnih aparatov in uvedbe novih metodoloških pristopov z razvojem ultrazvočne, računalniškotomografske in magnetnoresonančne tehnologije. Vsaka izmed tehnik je bila nagrajena z Nobelovo nagrado in dandanes omogoča vpogled v človeško telo, brez katerih si ne moremo predstavljati moderne medicine. Inštitut se s svojo bogato zgodovino lahko ob 90-letnici ponosno ozre na prehojeno pot in stremi k nadaljnjim dosežkom v prihodnosti.



Naslovna stran knjige Zgodovina radiologije in inštituta za radiologijo 1923–2013.

V zaključnem delu so v knjigi predstavljene posamezne diagnostike s predstavitvijo vseh zaposlenih, ki danes gradijo ekipo Inštituta za radiologijo. Celotna ekipa skrbi za tekoč potek dela, kot tudi za vnašanje novih metodologij v slovenski prostor in s tem zagotavlja, da Slovenija ostaja v koraku s svetovno stroko.

V knjigi je prikazano, kako multidisciplinarni pristop vodi do izjemnih dosežkov sodobnega sveta in kako to vpliva na najvišjo kakovost zdravljenja bolnikov. Z multidisciplinarnim pristopom in prispevkom številnih strok je radiologija danes postala eno najhitreje razvijajočih se področij moderne medicine in lahko z gotovostjo trdimo, da še ni dosegla vrhunca svojih zmožnosti. Knjiga je dobrodošlo branje za zainteresirane, z odličnim pregledom razvoja radiologije, in je na voljo v Celjski Mohorjevi družbi ter pri Združenju radiologov Slovenije na internetnem naslovu www.radiologija.si.

Knjiga je velikosti formata A4, trdo vezana, obsega 288 strani, vsebuje okoli 500 črno-belih in barvnih fotografij, pisana je v slovenskem jeziku z angleškimi naslovi, povzetki poglavij in podnapisi slik.

Urednika: prof. dr. Vladimir Jevtič, dr. med.; prim. mag. Darja Babnik Peskar, dr. med.

Uredniški odbor: mag. Dimitrij Kuhelj, dr. med.; Mojca Lenarčič, dr. med.; Ana Katarina Limpel Novak, dr. med.; doc. dr. Vladka Salapura, dr. med.

Žiga Snoj, Dimitrij Kuhelj

Primarij Mitja Mrgole (1926–2014)

Elko Borko

V soboto, 9. avgusta, smo se na novem rogozniškem pokopališču na Ptuju poslovili od znanega ptujskega zdravnika, ki se je zapisal v slovensko zgodovino kot dolgoletni ravnatelj ptujske bolnišnice in pomemben slovenski družbenopolitični delavec.

Primarij Mitja Mrgole, dr. med., se je rodil 19. oktobra 1926 na Ptuju. Osnovno šolo je obiskoval na Ptuju, pozneje tudi gimnazijo, ki pa je ni končal, ker so ga nemški okupatorji leta 1941 z družino pregnali najprej na Hrvaško, od tam pa je družina prebežala na Dolenjsko. Že 1. decembra 1941 je kot izgnanec in dijak novomeške gimnazije sodeloval v dijaških demonstracijah, zato so ga izključili iz vseh šol takratne Italije. 8. septembra 1943 se je kot 16-letni mladenič pridružil partizanom. V Trebnjem je deloval v narodni zaščiti, nato je bil v vođu za vežo kot kurir pri trebanjskem rajonskem odboru. Od 20. aprila 1945 je bil dodeljen komandi Novega mesta. Med njegovim sodelovanjem z NOB so ga dvakrat ujeli in zaprli. Takoj po vojni se je vrnil domov, opravil gimnazijske izpite in se, kot njegov oče, tudi sam odločil za študij medicine. Bil je študent prve povojne generacije na popolni Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Zadnji izpit je opravil konec leta 1952.

1. aprila 1953 je z odredbo Sveta za zdravstvo RS dobil delovno mesto zdravnika stažista v Bolnišnici Ptuj. Po dveh letih dela v ordinacijah splošne medicine je na internem oddelku začel s specializacijo iz interne medicine in jo leta 1959 končal z odličnim uspehom.

Z dekretom Občinskega odbora Ptuj so ga leta 1961 imenovali za vršilca dolžnosti ravnatelja Zdravstvenega doma Ptuj. Že naslednje leto, po upokojitvi prim. Kuharja, ravnatelja ptujske bolnišnice, ga je Okrajni ljudski odbor Maribor imenoval za ravnatelja Splošne javne bolnice Ptuj. Od združitve zdravstvenega doma z bolnišnico v Zdravstveni center Ptuj - Ormož je kot direktor centra delal do upokojitve leta 1983.

Kot stažist je opravljal delo v otroških posvetovalnicah in splošnih ambulantah na terenu. Tudi kot direktor bolnišnice, kasneje centra, ni želel prenehati s svojim poklicnim delom. Vedno si je štel v čast, da vse do upokojitve ni izgubil stika z bolniki.

Sodelavci iz bolnišnice se ga spominjajo predvsem po njegovem strokovnem delu in preudarnosti. Zvezni sekretariat za zdravstvo mu je za strokovno in organizacijsko delo podelil strokovni naziv primarij.

Veliko časa je posvetil razvoju bolnišnice in zdravstvenega varstva na Ptuju in v Ormožu.

Leta 1968 je posodobil in reorganiziral fizikalno terapevtsko dejavnost v bolnišnici. Naslednje leto je s pomočjo strokovnih vodij oddelkov izdelal večletni program razvoja in izgradnje ptujske bolnišnice. Zrasle so nove stavbe: kirurški oddelek s sodobnim operativnim blokom, oddelek za intenzivno nego in terapijo, oddelek za transfuzijo krvi, sodobna centralna bolnišnična lekarna, nov centralni laboratorij, očesna in ušesna specialistična ambulanta, centralna sterilizacija, nova sodobna kuhinja s centralno razdelitvijo hrane in nekaj drugih organizacijskih enot.

Ko so ukynili bolnišnico za tuberkulozo v Ormožu, jo je preuredil v psihiatrični oddelek bolnišnice Ptuj, ki je s svojo dejavnostjo pokrival celotno severovzhodno Slovenijo.

V času njegovega delovanja je bolnišnica zaposlila veliko novih zdravnikov in medicinskih sester. Pomembna je bila tudi posodobitev medicinske opreme. Še posebej so bili ponosni na rentgenološki oddelek, ki je prvi v Sloveniji dobil takrat najsodobnejšo rentgensko opremo in med prvimi začel z ultrazvočno diagnostiko, za njeno uveljavitev pa ima zasluge tudi rentgenolog prim. Marko Demšar, ki je takrat vodil rentgenološki oddelek bolnišnice.

Z naštetimi novostmi in hitrim razvojem bolnišnice so preprečili tiho željo nekaterih, da bi ptujska bolnišnica prenehala delovati, kar je prim. Mrgole zaznal že ob sprejetju direktorskega mesta.

Družbeno in politično delo prim. Mrgoleta je bilo vedno povezano z zdravstvom. Od 1965 do 1973 je bil poslanec Socialno-zdravstvenega zbora republiške skupščine. V drugem mandatu je bil predsednik odbora za zdravstvo in socialno zavarovanje. Ker je poznal zdravstveno in socialno stanje kmečkega prebivalstva, je kot član komisije za pripravo Zakona o zdravstvu in zdravstvenem zavarovanju in kot predsednik matičnega odbora osebno pripomogel, da so delavsko in kmečko zavarovanje združili. To je pomembno izboljšalo zdravstveno zavarovanje kmečkega prebivalstva v Sloveniji.

Med pomembnejše zaupane mu naloge, ki jih je zavzeto opravljal, moramo šteti vlogo predsednika Zdravstvenih delovnih organizacij Slovenije in predsednika Medobčinske zdravstvene skupnosti Maribor.

Deloval je v številnih različnih komisijah in organih. Malokdo pa ve, da je bil tudi član komisije za izgradnjo ptujskih toplic. S preselitvijo ambulantnega dela fizikalne terapije iz bolnišnice v ptujske toplice je omogočil toplicam pridobitev statusa zdravilišča. Bil je tudi podpredsednik izvršnega sveta takratne skupščine občine Ptuj. Po upokojitvi leta 1983 in do ukinitve občinskih zdravstvenih skupnosti je primarij Mrgole delal kot strokovni sodelavec.

V svojem prostem času se je najraje posvečal cvetličnemu vrtu, od študentskih let pa do 80. leta starosti smučanju, poleti čolnarjenju. Morda so ga zato izbrali in je bil dolgoletni predsednik brodarskega društva Ranca Ptuj, kasneje pa njegov častni član. V prvih letih dela na Ptuju je bil tudi športni zdravnik in nekaj časa član upravnega odbora nogometnega društva Drava Ptuj.



Od leta 1947 je bil aktiven član Zveze borcev NOV. Kar deset let je vodil borčevsko organizacijo, najprej kot namestnik, nato pa je bil šest let, dva mandata, predsednik Zveze borcev za vrednote NOB Ptuj. Še letos mu je borčevska organizacija na Ptujju podelila naziv častnega člana, posmrtno tudi zlato plaketo Zveze združenj borcev za vrednote NOB Slovenije. Bil je tudi član Društva generala Maistra Ptuj.

Primarij Mrgole je bil v samostojni Sloveniji dvakrat izvoljen za mestnega svetnika Mestne občine Ptuj. Od 1999 do 2004 je bil podžupan Mestne občine Ptuj, leta 2002 je postal tudi njen častni občan. Ves čas, vse od leta 1953 je bil član Slovenskega zdravniškega društva, deloval je v Sekciji za partizansko zdravstvo in Medikohistorični sekciji Slovenskega zdravniškega društva (MHS SZD), ki mu je za aktivno sodelovanje v sekciji

18. oktobra 2013, ob 150. skupščini Slovenskega zdravniškega društva, slovesno podelila naziv častnega člana.

V svojem pestrem in ustvarjalnem življenju je prim. Mitja Mrgole pripomogel k razvoju ptujске bolnišnice, ki v slovenskem prostoru slovi kot visoko strokovna ustanova. Prim. Mrgole je bil verjetno eden res redkih ljudi, ki je bil podžupan (podpredsednik skupščine občine Ptuj) v Jugoslaviji in pozneje še enkrat v samostojni Sloveniji. To je gotovo dokaz, da so ljudje v njem cenili lik zdravnika in človeka, ki sta ga krasila skromnost, poštenost in ljubezen do domačih ljudi in rodne grude, saj se dober človek ne spremeni, ne glede na čas in sistem, v katerem živi.

E-naslov: elko.borko@guest.arnes.si

Mihael Šimonka, dr. stom., spec. zobnih, ustnih bolezni in parodontologije (1956–2014)

Pavel Zagode

Le redkim ljudem je dano, da ob prvem srečanju pustijo v človeku tako veliko topline in vedrine, kot je to uspevalo našemu kolegu Mihaelu Šimonki. Spoznala sva se na Medicinski fakulteti v Ljubljani, Oddelku za stomatologijo, kjer sva na skupnem programu specializacije s področja zobnih, ustnih bolezni in parodontologije utrjevala znanje in tako navezala prijateljske vezi vse do njegove dosti prerane smrti. Mihaela smo vsi kolegi, sodelavci in profesorji klicali Mišo. Bil je preprost, vedno nasmejan, dobrovoljen in živahen študent. Znal je povezati družinsko življenje in prijateljevanje s kolegi. V Delavskem domu Tabor v Ljubljani, kjer je stanoval skupaj s svojimi kolegi, je pogosto organiziral nepozabna srečanja, ki smo jim rekli Miševi žuri. Teh srečanj smo se vedno udeleževali in nihče ni smel manjkati. Bila so sestavni del našega skupnega druženja in izobraževanja.

Mišo se je rodil v Lendavi 5. januarja 1956. Osnovno šolo je končal v Lendavi, gimnazijo pa je obiskoval v Murski Soboti v obdobju od 1970 do 1974. Kot sposoben in vsestransko nadarjen dijak je dobil mednarodno štipendijo ter odšel študirat stomatologijo na Madžarsko v mesto Pess (Peč).

Bil je dober študent in 22. junija 1979 je z odliko zaključil študij stomatologije. Po končanem študiju je od leta 1979 do 1985 opravljal delo splošnega zobozdravnika v Lendavi. S soprogo Jadranko in sinom Igorjem so se leta 1985 preselili v Radence. V Zdravilišču Radenci je še istega leta dobil odobreno specializacijo s področja zobnih, ustnih bolezni in parodontologije, ki jo je uspešno končal novembra 1988. V času specializacije je naš Mišo poleg študijskih sposobnosti pokazal tudi svoje

organizacijske sposobnosti. Vse do svoje smrti je bil gonilna sila pri organizaciji republiških strokovnih seminarjev v Radencih. Poskrbel je za rezervacijo prostorov, glasbo in stike z madžarskimi zobozdravniki. Bil je prvi znanilec povezovanja znanja in stikov s kolegi s stomatoloških fakultet na Madžarskem. Pogosto je bil postavljen v vlogo prevajalca iz madžarskega v slovenski jezik. Poleg madžarščine je odlično obvladal tudi nemški in angleški pogovorni jezik.

Nepozabni so spomini na organiziran in strokovno voden izlet v Pess, kjer nam je omogočil ogled stomatološke fakultete in mesta. Kot vsestransko sposoben in prizadeven je 1. decembra 1992 skupaj s soprogo Jadranko stopil na pot zasebnštva. Zasebno dejavnost je z vso vnemo opravljal vse do svoje prerane smrti. Nekaj ur pred smrtjo je v Mariboru naročil nov zobozdravniški stol. Trdno je bil prepričan, da bo svoje poslanstvo opravljal še vrsto let. Ob vsem delu je bil Mišo s svojo soprogo znan in navdušen golfist in ljubitelj potovanj. Tudi med svojimi kolegi golfisti iz Avstrije in vse Slovenije je užival ugled in spoštovanje. Težko je razumeti in sprejeti njegovo prerano smrt.

Vsi kolegi, profesorji, sodelavci in prijatelji se ga bomo spominjali z vso hvaležnostjo. Da bi spomin nanj ostal živ med nami, smo na pobudo kolegov sprejeli sklep, da se bomo vsako leto enkrat dobili na spominskem srečanju, ki bo namenjeno našemu Mišu. Prvo spominsko srečanje je bilo 17. maja 2014, organiziral pa ga je Franci Škof v Novem mestu. Trdno verjamem, da to prvo srečanje ni bilo zadnje.

Dragi Mišo, veliko si nam pomenil in v mislih se bomo pogosto srečali s tabo in tvojo najljubšo pesmijo »Ne joči Argentina«.



Aleš Kogoj (1962–2014)

Lea Žmuc Veranič, Petra Bukovec, Dominika Novak Pihler, Tanja Prokšelj, Mateja Strbad

Tolaži edino misel, da se je njegov nepričakovan in mnogo prezgodnji odhod zgodil v njemu preljubih planinah. Tam, kjer se je počutil dobro, svobodno, kjer je iskal navdih, sprostitve in odklop od vsakdana. Kljub dokončnosti njegovega odhoda pa to ni konec njegove tuzemske prisotnosti. Ostajamo njegova družina, prijatelji, znanci, sodelavci, študentje, bolniki ..., ki se ga bomo spominjali. O njem bodo še naprej pričevala njegova dejanja in bogata zapuščina, ki se ne meri le v številkah, temveč v izjemni človečnosti, iz katere so izhajala mnoga njegova dejanja. Ni ene same besede, ki bi ga označila. Mozaik besed bi bil komajda dovolj. Naj govorijo torej besede njegovih študentov, prijateljev, mentorjev, sodelavcev in posredno bolnikov.

Profesorja sem spoznala na predavanju o demenci. S predavanjem me je navdušil in nas, študente, po koncu predavanja tudi povabil k sodelovanju z njim, tako v raziskovalnem pogledu kot tudi k pisanju člankov. Vse to mi je dalo vedeti, kako predan je svojemu delu in kako rad bi svoje zanimanje prenesel tudi na študente. Odločila sem se stopiti v stik z njim. Dogovorila sva se, da se sestaneva na kliniki. Ko sem prišla tja in čakala pred vrati njegove ambulante, da konča pogovor z bolnikom, je k meni pristopila gospa zgodnjih šestdesetih let in mi rekla:

»Tudi vi čakate dr. Kogoj?«

»Tako je. Sem študentka medicine in čakam na sestanek.«

»Jaz sem pa njegova pacientka. Kar držite se tega človeka, veliko vas bo naučil. Odličen človek je in odličen zdravnik! Vsakokrat, ko pridem sem, si vzame čas zame in me poslušá. Imam občutek, da resnično razume moje težave. Prav tako mi vedno razloži potek moje bolezni; tudi če se kaj poslabša, točno vem, kakšen je nadaljnji potek spopadanja z boleznijo. Povem vam, odličen je.«

Pogovor se mi je vtisnil v spomin in zaželela sem si, da bi svoje delo opravljala tako dobro kot profesor in da bi mi uspelo vzpostaviti tako dober odnos z bolniki, kot ga je imel on.

S svojim odnosom do nas, študentov, je premostil razdaljo in s tem ustvaril prijetno in ustvarjalno vzdušje.



Aleš Kogoj je bil resnično pristen in iskren človek! Z veseljem je podal kak komentar, tudi kritičnega, znal je pohvaliti, kar meni osebno veliko pomeni. V mojih očeh in zagotovo tudi v očeh večine študentov medicine je velik človek. Njegov odhod me je prizadel in mislim, da je z njim slovenska medicina veliko izgubila. Cenim ljudi, ki z veseljem opravljajo svoje delo, cenim ljudi, ki so predani svojemu delu in iščejo načine, da so vedno boljši in boljši. Vse to so bile tudi značilnosti našega profesorja, poleg tega pa je znal ustvariti prijetno delovno okolje tako svojim sodelavcem kot nam, študentom. *(Petra)*

Januar 2012: kot krožeča specializantka sem dobila nalogo, da mu v imenu G-hiše kupim darilo za 50. rojstni dan. V knjigarni sem dolgo stala ob polici o alpinizmu in izbirala med knjigami o Himalaji, pa biografijami največjih svetovnih alpinistov. No, izbrala sem knjigo o najvišjih vrhovih v Alpah. Moje misli (nisem alpinistka, le športnica, ki rada hodi v hribe, predvsem poleti) so tekle v smeri: v Evropi ni tako nevarnih vzponov, da bi ostal v kakšni steni ...

Julij 2014: omahnil je v steni Planjave. Vrha, na katerega sem se pred leti povzpela dvakrat in obakrat me je bilo kar strah, kajti skale se tam rade krušijo ... In to obsežno, krušečo se gmoto vidim vsakokrat, ko se iz službe vračam domov. Nikoli več se ne bom povzpela nanjo. Ob vsaki obletnici njegove smrti bom le prižgala svečo ob vnožju stene, ki ga je tako neusmiljeno iztrgala iz naših življenj. *(Mateja)*

V mojem spominu bo živel večno. Izr. prof. Aleš Kogoj, dr. med., spec. psih., oče slovenske gerontopsihiatrije, ustanovitelj Spominčice, predavatelj, učitelj, mentor, raziskovalec ...

Pod vsemi nazivi, zaslugami, znanjem in izkušnjami je še vedno ostajal človek. Dostopen, topel, skromen, veder, prijeten, zvedav, uspešen, kolegialen, strpen, preudaren, iskren, zaupanja vreden, človek z integriteto. Z njim iskati rešitve, premagovati ovire in dosežati uspehe je bilo lahko in prijetno.

Vedno znova me je navduševal. Moj mentor, prijatelj in vzornik. *(Tanja)*

Težko verjamem, da pišem te besede. Cmok je v grlu, besede se nočejo napisati. Bil je velik človek in velik zdravnik. Bil je krasen učitelj. In bil je navdušen človek. Znal je spremeniti neprivlačne stvari v privlačne, neznane v znane, neprijazne v prijazne. Svoje navdušenje, ljubezen, znanje in energijo je nesebično delil z nami. Kdor je bil vsaj malo odprtega duha in srca, je imel dostop do zakladnice znanja, izkušenj in neprecenljivih nasvetov. Hvala, Aleš. Ljudje živijo, dokler živijo misli nanje, dokler živijo spomini nanje, dokler se širi dobro o njih in zaradi njih. In Aleš bo bival naprej v snegu, v vrhovih, v dobrih mislih in v navdušenih ljudeh, ki bomo poskušali njegovo srčnost in sončnost deliti naprej. *(Nikica)*

Njegovo življenje je bilo polno, hitro, intenzivno, bogato, ustvarjalno, predvsem pa prežeto s človečnostjo.

Rastline in rakave bolezni

Ob prebiranju neke knjige

Med mojim potovanjem po Altaju mi je prišla v roke knjižica z naslovom »Rastline v profilaksi in zdravljenju raka«. Napisal jo je sibirski zdravnik onkolog in fitoterapevt Sergej Valerijevič Korepanov, sicer kandidat medicinskih znanosti in direktor altajskega fitocentra v mestu Barnaul.

Že prej sem nekaj slišal in tudi prebral o tem, da imajo v Sibiriji drugačen pristop k zdravljenju različnih bolezni. Njihovo delovanje in tudi raziskave se neredko močno približajo nekonvencionalnim načinom zdravljenja in klasična medicina se pogosto meša z medicino sibirskih narodov kot tudi z medicino drugih narodov na vzhodu. Najprej se nisem mogel znebiti vtisa, da je za to kriva pač slabša medicinska povezanost z razvitim svetom in predvsem pomanjkanje sredstev, ki jih ima medicina na razpolago. Del Sibirije in Altaja sem uspel videti in spoznati, nisem pa prišel v neposredni stik z njihovo medicino. Omenjena knjiga pa mi je pomagala dobiti nekaj vpogleda v njihovo narodno medicino oziroma v fitomedicino in mi ob prebiranju dala marsikaj misliti in tudi primerjati. Kolikor sem mogel, sem poskušal tudi kritično in predvsem praktično razumeti njihovo medicino.

Omenjena knjiga je namenjena širokemu bralstvu in temu je prilagojen tudi avtorjev pristop do obravnave rakavih bolnikov. Avtor je dolga leta pridobival izkušnje pri zdravljenju raka s pomočjo zelišč in fitomedicine, doživiljal uspehe in neuspehe, obenem pa je zbiral podatke o uporabi zdravilnih in tudi strupenih rastlin med narodi Sibirije. Odprto je pristopil k proučevanju narodne medicine in pri tem zadržal kritičen in pošten odnos do številnih skozi leta pridobljenih poročil o zdravljenju raka s pomočjo zelišč. V knjigi je vse skupaj strnil in razdelil na nekaj sklopov, od profilakse prek podporne vloge do možnosti samega zdravljenja raka s pomočjo fitomedicine. Zaradi očitno številnih izkušenj, odkritosti in kritičnosti avtorja nisem imel razloga, da bi z dvomom ali apriornim odklanjanjem prebiral njegove principe zdravljenja, napotke, recepte za pripravo kot tudi samo zdravljenje s pomočjo zdravilnih rastlin. Avtor se zaveda in pove, da pri uporabi zelišč ne moremo računati na tako natančnost odmerkov kot pri kemiji v farmacevtskih izdelkih, hkrati pa opozori, da so neredko v zeliščih učinkovine v kombinacijah, ki ob svojem delovanju ne povzročajo neželenih vzporednih učinkov. Tudi pri nas že vemo, da aspirin na primer draži želodec in moti strjevanje krvi, zelišča, ki vsebujejo salicilate, pa tega ne povzročajo in še celo blažijo težave z želodcem (na primer brestovolistni oslad ali lubje bele vrbe).

V poglavju o rastlinah, ki pomagajo v profilaksi rakavih bolezni, razdeli bolnike v tri skupine:

1. »Pacienti«, ki nimajo bolezni ali pa ne vedo, da jo imajo.
2. Pacienti, pri katerih je rakava bolezen odkrita in ki jim onkološki centri lahko pomagajo z operacijami, kemoterapijo in obsevanjem oz. s specializiranim zdravljenjem.
3. Bolniki, katerim uradna klasična medicina zaradi razširjenosti procesov ne more več pomagati ali pa so bila uporabljena že vsa razpoložljiva sredstva, pa je bolezen vseeno napredovala.

Prvi skupini potencialnih pacientov je namenjeno poglavje o profilaksi rakavih bolezni s pomočjo zelišč in enostavnih prehrambenih in siceršnjih življenjskih načel.

Drugi skupini ob klasičnem zdravljenju svetuje še podporno, individualno prirejeno zdravljenje s pomočjo zelišč, ki ga v njegovi ustanovi tudi izvajajo. Zelišča predpišejo kot splošno krepčilna sredstva, kot podporo obolelemu organu, za preprečevanje ali blažitev stranskih učinkov onkološkega zdravljenja (kemoterapije in obsevanj) in tudi kot zdravljenje spremljajočih bolezni.

Zanimivo je, da pri nas za take primere dajemo pač »kemijo«, dodatna zdravila, pripravke vsemogočne »farmacije«, in sploh ne pomislimo na drugo možnost, ki pa je lahko bistveno prijaznejša, cenejša in primerljivo ali celo bolj učinkovita. Smo pač tako vpeti v mreže farmacevtskih lobijev, ki so uspeli tudi pri Evropski uniji doseči prepoved oglaševanja o zdravilnosti nefarmaceutskih, naravnih sredstev in zelišč, češ da njihov učinek ni osnovan na znanstvenih dokazih. Hmja! Ali nihče ne pomisli, da teh lobijev v bistvu ne skrbi za ljudsko dobro, ampak jim gre predvsem za njihov dobiček, ki si ga tako zagotavljajo praktično od vsake, tudi najmanjše zdravstvene nadloge, ki jo ima človek. Zanima me, kako bodo naši potomci (če jih bo, ob vseh »zdravljenjih« s kemijo na vsakem koraku, še kaj ostalo in če bodo še mogli biti dovolj kritični) gledali na take absolutno monopolistične poteze »farmacije«. Zagotovo jim bo težko razumeti, da je lahko »farmacija« na primer ponovno »lansirala«, ponudila kot »evidence based« učinkovito, le malo spremenjeno zdravilo, ki je nekoč povzročilo mutagene učinke in bilo krivo za hude tragedije družin. Ali da za svoja »zdravila« dobesedno išče bolezni, za »zdravljenje« katerih bi prodala svojo kemijo. Ali ni ob grafih učinkovitosti zdravil še nihče pomislil, kaj tiste malo lepše krivulje dejansko sploh predstavljajo, ali pa, kako lahko do takih krivulj sploh pride? Statistika seveda zmore vse, kar je v interesu določenega sistema! Ob tem pa prepovejo pisanje o zdravilnih učinkih naravnih sredstev, zelišč in njihovih enostavnih pripravkov tako na embalaži kot v medijih!! Zanima me tudi, kako bo, ko se bo le uvidelo, da se pri nekaterih na dokazih temelječih zdravljenjih pogosto tiste dokaze lahko že vnaprej določi in raziskave primerno priredi; da se novo zdravilo plačuje in uporablja, ker naj bi imelo za nekaj odstotkov boljši učinek in ker naj bi za nekaj mesecev podaljšalo življenje, predvsem pa pripomoglo, da so zadnji meseci ali celo leta človekovega življenja najdražji? Vsi bomo umrli in umiranje je seveda težko predvsem ob hudem trpljenju in bolečinah. Pa se zavedamo, da so že stari narodi znali lajšati najhujše bolečine z naravnimi sredstvi, z zelišči in da to znajo nekateri še tudi danes!?

Naj se vrnem h knjigi:

Bolniki tretje skupine so tisti, katerim predpišejo zdravljenje z zelišči. Ob tem avtor pošteno priznava, da kar številna poročila o ozdravitvah takih bolnikov niso občutneje pogostejša kot siceršnje redke, spontane in nepojasnjene ozdravitve malignih bolezni. Je pa pri teh bolnikih, ki bi sicer prišli v paliativni program lajšanja obdobja pred smrtjo in ki so jemali določena zelišča, dokazano opazno podaljšanje življenja kot tudi njegova večja kakovost.

Na svetu vse več bolnikov zboli za rakom, najverjetneje zaradi ekološke krize, in z vsakim letom se človeku poveča možnost, da bo dobil raka. Več kot 5 milijonov ljudi dnevno na svetu umre zaradi te bolezni. Ko avtor razpravlja o vzrokih za rakave bolezni in o kancerogenih, ugotavlja, da so le-ti različni in mnogoteri ter da se stiku z njimi praktično ni mogoče več izogniti. Zanimiv je tudi podatek, da je v Rusiji letno 5400 smrtnih rakavih primerov, ki naj bi bili posledica vsakoletnega množičnega fluorografriranja. Ko avtor razpravlja o obolevanju za rakom, pa prizna, da na primer ni povsem jasno, zakaj Hanti v mansijskem okraju pogosto zbolijo zaradi raka, Mansi pa ne, čeprav živijo v isti regiji. Prave vzroke za to še proučujejo in utegnejo biti gensko pogojeni. Avtor jasno poudarja, da bi moralo priti tudi v Rusiji do korenitih sprememb v družbi tako na področju ekologije v smislu čiščenja onesnaževanj kot v zavesti in osveščanju državljanov.

Ko piše o profilaksi raka, priporoča večinoma povsod znana pravila: odrekanje kajenju, primerno hrano, tako količinsko kot po kakovosti, enkrat tedensko 24-urni post, zelenjavo, otrobe, čebulo in česen, fizično aktivnost, kakovostno spanje, borbo proti stresom in postopke za krepitev telesa ter uporabo zelišč v obliki zeliščnih čajev. Ob tem poudarja pomembnost upoštevanja napotkov fitoterapevtov. Sicer priporoča čaj iz čim več zelišč, ker naj bi se s številom zelišč povečala tudi profilaktična učinkovitost čajev. Poseben poudarek daje zeliščem, ki imajo veliko selena (največ ga ima *Origanum vulgare* – po naše dobra misel), in amarantu kot kruhu prihodnosti, pri čemer pa ne pozabi propagirati še zeliščnih preparatov svojega zavoda »Alfit«, kjer strokovno pripravljajo zeliščne čaje za različna stanja in bolezni. Kadar je smiselno, napravijo tudi za posameznega pacienta prilagojen preparat. Gre za neko obliko individualno prirejenega zdravljenja, ki je sedaj tudi nekako »v modi«. Kot metodo krepitev organizma priporoča enkrat do dvakrat dnevno polivanje ali tuširanje z mrzlo vodo in potem drgnjenje z brisačo.

Posebno poglavje je posvečeno uporabi strupenih zelišč. Večkrat poudarja, da je raba teh zelišč opravičljiva le pri tretji skupini rakavih bolnikov, ko klasično onkološko zdravljenje ni možno ali je izčrpano. Meni pa, da je tisočletno znanje ljudske medicine tisto, ki vendarle v izbranih primerih opravičuje tudi jemanje takih zelišč.

Na prvem mestu opisuje uporabo dveh znanih strupenih rastlin: pegastega mišjaka in velike trobelike. Strokovnjaki si niso enotni, ali naj bi Sokratu za zastrupitev dali pegasti mišjak ali veliko trobeliko! Pegasti mišjak naj bi bil najučinkovitejše zelišče proti raku, poznano v ruski narodni medicini že od davnih časov, ko so opisovali, da zmanjšuje bolečine in »razbija« tumor. Dunajski zdravnik Schterk je v 18. stoletju napisal, da je pegasti mišjak najslavnejše zdravilo proti raku in da ga je uspešno uporabljal. V Ruski farmakopeji od prve (l. 1866) do četrte izdaje (l. 1902) je bil vpisan kot sredstvo proti bolečinam in krčem. Po publikaciji fitoterapevta Tiščenkina iz Simferopola pa se je ponovno začela pogostejša uporaba pegastega mišjaka. Od strupenih rastlin, ki naj bi bile učinkovite pri rakavih boleznih, opisuje še naslednje: ferulo džungarsko, rdečo mušnico, preobjedo, alokazijo, soforo, zelene orehe v petroleju in krvavi mlečnik. Ob vsakem pripravku opisuje način priprave in doziranje, ki se mi je zdelo kar homeopatsko. Večinoma namreč priporoča jemanje pripravka – največkrat tinkture – po kapljicah, začeni z eno v 50 ml vode pa do 40 in nazaj ter premor 10 do 20 dni ter ponovitev jemanja.

Nekatere, manj toksične pripravke predpisujejo po žličkah 1- do 2-krat dnevno. Ob tem pa avtor ponovno ne pozabi poudariti, da pripravki zelo verjetno ne pozdravijo raka, ampak prek vpliva na imunski sistem vendarle omogočajo bistveno podaljšanje življenja in zmanjšanje spremljajočih težav ali bolečin. Za nekatere pripravke tudi svetuje, naj se čez čas, ko se lahko bolezen zopet pojavi, taka kura zdravljenja ponovi.

Za nekatera zelišča, kot je na primer krvavi mlečnik, opisuje, da se jih uporablja za kožne spremembe, kar je poznano tudi našim zeliščarjem (pater Ašič).

Tudi nestrupene rastline so v sibirski narodni medicini uporabljali proti rakavim boleznim in jih še uporabljajo. Korepanov našteva vrsto posamičnih poročil o uspešnem zdravljenju rakavih obolenj z dolgo vrsto rastlin: lubenica (zeleni olupek), kačja dresen (koren), veliki oman (cvet in koren), jagodnjak (korenina), drevesasti grahovec (cvetovi), oslad, čebula, ripeča zlatica (cvet), trpotec, navadna sončnica (cvetni listi), navadni pelin, marjetica, močvirski petoprstnik (koren), navadni beluš, rdeči bor (popki), rman, koprc, cikorija, česen, *dlakava mahovnica – vrsta brusnice (plod)*, *maralji koren*, *vzhodni pikasti lušček*, *konjska kislica (koren)* in *okrasna rastlina kalanchoe sp. (listi)*. (Ležeče napisane rastline ne rastejo pri nas v naravi.)

Seveda so primeri uspešnega zdravljenja le posamični in zanje se izve, kadar je bilo zdravljenje uspešno. Nikakor pa ni dokaza, da je prav zaradi navedene rastline prišlo do ozdravitve. Tako avtor knjige sam kot nekateri citirani zeliščarji poudarjajo pomen tega, da bolnik verjame v pomoč zdravila, kot tudi vlogo psihološkega učinka, ko ljudje sami ali pa njihovi svojci pripravijo zeliščni napitek ali tinkturo. Vsi številni neuspešni primeri uporabe zelišč pa ostajajo neznani in zamolčani, tako kot pri vseh neznanstveno potrjenih načinih zdravljenja.

V Sibiriji dajejo pri krepitev odpornosti organizma velik pomen cvetnemu prahu, ne le čebeljemu, ampak še bolj nabranemu neposredno iz cvetov raznih rastlin. Avtor nato opisuje, kako se je v Sibiriji pri bolnikih z rakom dokončno uveljavila uporaba t.i. adaptogenih rastlin (ginseng, eleuterokok, rožni koren, maralji koren, čaga, trpotec ...). Glede na njihovo poživljajoče delovanje je dolgo veljalo, da naj se jih ne bi uporabljalo pri rakavih bolnikih, češ da bi lahko poslabšali stanje bolezni. Večletne raziskave na onkofarmakološkem inštitutu v Tomsku pa so dokazale, da so adaptogeni koristni zaradi več vrst delovanja: zavirali naj bi sam nastanek raka, ob hkratni uporabi s kemoterapevtiki pa naj bi nekateri adaptogeni tudi izrazito povečali učinkovitost kemoterapije, njihova uporaba naj bi podaljšala preživetja pri raku in ovirala razvoj metastaziranja. Pomembno naj bi tudi zmanjševala neprijetne stranske učinke kemoterapije. Trpotec, ki ga poznamo pri nas predvsem v sirupu, je v Sibiriji eno najbolj cenjenih zelišč, za katerega pravijo, da nam ga je Bog dal prav pod noge, da bi ga videli in uporabljali. Trpotec res raste ob in na poteh in ga Rusi imenujejo »padarožnik«, to je tisti, ki raste po poteh. Že leta 1963 so v laboratorijskih preiskavah prepoznali liste trpotca kot do takrat najboljše protirakavo sredstvo!

Kaj naj človek reče ob zaključku? Ne le zanimivo, ampak vsekakor v izbranih primerih in pogojih smiseln pristop. Upoštevanje tudi našega reka, da »za vsako bolezen raste rožca«, najbrž le ni kar tako in tam, kjer so z naravo še vedno bolj

povezani, lahko od nje dobijo marsikaj v borbi proti težavam in boleznim, celo najhujšim!

Z moje strani pa še to:

Da ne bi bilo nesporazuma v zvezi s farmacijo: farmacevte spoštujem in cenim, ker opravljajo svoje delo večinoma dobro in pogosto dokaj zavzeto in uspešno svetujejo ljudem. Med drugim so klinični farmakologi še posebej dobrodošli in koristni za kirurge, ker lahko s svojim znanjem pomembno pomagajo pri izbiri in predpisovanju zdravil. Baje je namreč

največ napak pri kirurgiji pri predpisovanju zdravil! »Farmacijo« v zgornjem besedilu pa obravnavam kot skupek farmacevtskih multinacionalk, katerih glavni interes ni zdravje bolnikov, ampak zaslužek in dobiček.

Eldar M. Gadžijev

E-naslov: eldar.gadzijev@gmail.com

Pamela Allardice in sodelavci: Velika knjiga o zeliščih

MKZ in Reader's Digest, 2014

Obsežen sodobni priročnik za zdravo prehranjevanje in življenje z naravo, pa tudi naravno preprečevanje, lajšanje in odpravljanje težav z zdravjem ter za mladostnost in vitalnost predstavlja moč zelišč, povečuje njihovo učinkovitost ter priporoča in pojasnjuje njihovo uporabo v vsakodnevnem življenju. Življenje z zelišči je zanimivo, prijetno, polno izzivov (lahko celo zabavno) in preprosto. Človeka navdaja z navdušenjem in zadovoljstvom, ne da bi mu (ob premišljeni uporabi in uživanju) kakorkoli škodilo. Zelišča so dobrodošla v kulinariki in gastronomiji, medicini oz. zdravilstvu, v kozmetiki, hortikulturi in interjerju – kot dekoracija, element estetike, sprostitve in pomiritve ...

Vsebina opisanega bogato ilustriranega dela z umetniško likovno opremo na 400 straneh temelji na spretnem, strokovno utemeljenem povezovanju tradicionalne modrosti z najnovejšimi spoznanji, ugotovitvami, praktičnimi izkušnjami, nasveti in priporočili strokovnjakov.

Obsežno delo izpod peresa uveljavljenih strokovnjakov, s Pamela Allardice, avstralsko strokovnjakinjo in avtorico več kot 30 knjig, na čelu, ki v trdi vezavi tehta skoraj dva kilograma, prinaša opis in predstavitev več kot 100 zelišč, opis in predstavitev različnih vrst, načinov, oblik in postopkov učinkovitega in varnega preprečevanja bolezni, motenj in poškodb z zelišči – fitopreventiva, opis in predstavitev različnih vrst, načinov – metod, oblik, postopkov in procesov učinkovitega in varnega zdravljenja/lajšanja, odpravljanja bolezni, motenj in poškodb z zelišči – fitokuratova oz. fitoterapija in fitorehabilitacija.

Za piko na i pa vsebino pričujočega dela, obogatena z več kot 1000 barvnimi fotografijami, upoštevajoč dejstvo, da zelišča obogatijo, popestrijo in oplemenitijo okus, vonj in videz še tako preproste jedi, avtorji dopolnjujejo in nadgrajujejo še z zbirko preprostih receptov za kuhanje in peko, namenjenih vsem, ki se želijo prehranjevati naravno in zdravo, hkrati pa ob tem tudi razvajati svoje okušalne brbončice in uživati, ne glede na svoje kuharsko znanje in spretnosti v vrtenju kuhalnice. Kulinariki ob bok stopa še zeliščna kozmetika z naravnimi sredstvi za nego, krepitev in varovanje kože. Zanimiva so tudi poglavja s čistili za gospodinjstvo in podobnimi naravnimi sredstvi, ki ne povzročajo preobčutljivosti in alergijskih reakcij, ter obilica drugih

koristnih podatkov in informacij, uporabnih v vsakdanjem življenju.

O Veliki knjigi o zeliščih smo se pred časom pogovarjali tudi v Londonu, na neformalnem srečanju skupine kolegov, ko je eden izmed njih potožil, da se kot družinski zdravnik nenehno srečuje z vprašanji bolnikov/uporabnikov, ki niso povsem medicinska, a so kljub temu tesno povezana s skrbjo za zdravje, mladostnost in vitalnost in kot taka pomembna sestavina prizadevanja za zdrav življenjski slog. Kaj uporabiti namesto zabele v času hujšanja oz. uravnavanja hiperlipidemije? Kaj pomaga pri hipertenziji? Kako si proti nespečnosti pomagati na naraven način? Kaj in kako jesti pri kronični zapeki? Kako pri mizi na prijeten način učinkovito krepiti srce in ožilje? Kako pripraviti okusen obrok bolniku s strogo dieto? Kaj ponuditi neješčemu otroku? Kako premagati lakoto oz. ob polpraznem krožniku spodbuditi in okrepiti občutek sitosti? Kako preprečiti in premagati ali vsaj omiliti preobčutljivost na kemikalije, uporabne in/ali prisotne med domačimi štirimi stenami? Kako kljub tanjši denarnici jesti okusno in zdravo? Kdaj in kako lahko bolnik poleg zdravljenja z zdravili uživa tudi zelišča? Itd.

Odgovor na našeta in podobna vprašanja je mogoče poiskati in najti v vrsticah opisanega sodobnega priročnika o zeliščih. Ker ga bodo z veseljem in zanimanjem vzeli v roke številni uporabniki zdravstvenega varstva (skoraj tri četrtine britanskega prebivalstva vsaj občasno poseže po fitoterapiji, čeprav jim zdravniki v zvezi z zelišči ne znajo primerno svetovati, zeliščna terapija pa je priljubljena in uveljavljena tudi v Sloveniji), je prav, da ga (s)poznajo tudi zdravniki. Fitoterapija sodi med ključne metode dopolnilnega zdravljenja, zato jo mora zdravnik poznati, spoštovati in upoštevati, ne glede na osebno mnenje, naravnost in morebitno zadržanost v zvezi s tem področjem.

Nina Mazi

Seminarji in delavnice Zdravniške zbornice Slovenije

NASLOV STROKOVNEGA SREČANJA	DATUM	SPI TOČKE	KOTIZACIJA (DDV je vključen)
Učinkovito reševanje konfliktov s pacienti (seminar)	oktober: 8. 10. 2014	5,5	120 EUR upokojeanci imajo 25 % popusta
Odnos s pacienti – Kako reči »ne« brez občutka krivde (seminar)	oktober: 13. 10. 2014	5,5	120 EUR upokojeanci imajo 25 % popusta
Da ne bi po nepotrebem strašili in jezili drugih (seminar)	oktober: 1. 10. 2014 november: 12. 11. 2014	3	40 EUR (DDV je vključen)
Laž in resnica v medosebnih odnosih (seminar)	oktober: 15. 10. 2014 november: 26. 11. 2014	3	40 EUR
Nujna medicinska pomoč, delavnice za ekipe v zobozdravstvu (delavnica)	oktober: 18. 10. 2014 november: 8. 11. 2014	8	147 EUR
Čustveno inteligentni starši (seminar)	oktober: 22. 10. 2014 december: 3. 12. 2014	3	40 EUR
Preprečevanje izgorelosti pri zdravnikih (celoletna delavnica)	november: 4. 11. 2014 18 srečanj po 3 šolske ure dopoldanska skupina: 9.00–11.15 popoldanska skupina: 17.00–19.15 datumi so objavljeni na spletni strani www.domusmedica.si	v postopku	720 EUR
Sporočilnost telesnega za ljudi, ki delajo z ljudmi (delavnica, 3-krat po 4 ure = 12 ur)	1. izvedba: 20. 11., 27. 11. in 4. 12. 2014 2. izvedba: 29. 1., 5. 2. in 12. 2. 2015 3. izvedba: 9. 4., 16. 4. in 23. 4. 2015	v postopku	200 EUR
Komunikacijske odvozanke in osebnostne odlike (seminar)	november: 26. 11. 2014 februar: 11. 2. 2015 maj: 12. 5. 2015	v postopku	120 EUR
Praktična orodja kakovosti za izboljševanje vsakdanje zdravstvene prakse (predavanje, interaktivne ure, 18,5 ure)	1. izvedba: 10. 1. 2015, 17. 1. 2015 in 24. 1. 2015 (8.30–17.15, zadnji dan do 12.30) 2. izvedba: 11. 4. 2015, 18. 4. 2015 in 25. 4. 2015 (8.30–17.15, zadnji dan do 12.30)	v postopku	člani zbornice, medicinske sestre, fizioterapevti, radiološki inženirji: 244 EUR; za tim z istega oddelka: 220 EUR na člana tima; specializanti: 195 EUR; upokojeanci: 50 EUR; farmacevti, medicinski biokemiki, klinični psihologi in drugi: 390 EUR
Temelji varnosti pacientov – znanje, potrebno za preprečevanje napak (predavanja, interaktivne ure, študije primerov, 21 ur)	1. izvedba: 7. 3. 2015, 14. 3. 2015 in 21. 3. 2015 (8.30–17.15) 2. izvedba: 9. 5. 2015, 23. 5. 2015 in 30. 5. 2015 (8.30–17.15)	v postopku	člani zbornice, medicinske sestre, fizioterapevti, radiološki inženirji: 305 EUR; za tim z istega oddelka: 275 EUR na člana tima; specializanti: 232 EUR; upokojeanci: 65 EUR; farmacevti, medicinski biokemiki, klinični psihologi in drugi: 490 EUR
Kako zmanjšati stres ter imeti boljši stik s sabo in pacienti	maj: 16. 5.–13. 6. (5 zaporednih sobot); 9.00–13.00	v postopku	340 EUR

Podroben program in prijavnico najdete na spletni strani zbornice: <http://domusmedica.si/dogodki>.

Dodatne informacije: Mojca Vrečar, E: mic@zss-mcs.si, T: 01 30 72 191.

Seminarji za osebno rast

Izvajalca: Polona Selič, univ. dipl. psih., in Andrej Juratovec, soc. del.

V programu za krepitev osebne moči bomo vzpodbudili udeležence, da se zavejo **strategij oblikovanja in doseganja ciljev in spoprijemanja s stresom** ter funkcionalnosti/konstruktivnosti teh strategij, spoznajo nove možnosti in ubesedijo lastne izkušnje. Pojasnili bomo, kako dojemamo lastno moč in učinkovitost in zakaj nam čustva povzročajo stres.

Čustveno inteligentni starši

predavanja – oktober, december

Vsebine s področja čustvene inteligentnosti so namenjene prepoznavi pomena čustev in čustvovanja v komunikaciji in medosebnih odnosih, pa tudi pri **razumevanju sebe in drugih**, namenjene so ljudem v različnih družinah, odnosih in vlogah. Da bi mogli razumeti svojo govorico, moramo zares spoznati govorico svoje družine oziroma tistih, od katerih smo se najprej učili sporazumevanja. Šele potem se je mogoče odgovorno lotiti starševstva v različnih fazah odraščanja otrok (in staršev).

Da ne bi po nepotrebnem strašili in jezili drugih

predavanja – oktober, november

Strah in jezo bomo predstavili skozi samoopazovanje ter v skupini omogočili prepoznavanje različnosti. **Empatijo** bomo uvedli kot **zmožnost zavedanja čustev, potreb in skrbi drugih**, ki omogoča razumevanje druge osebe/drugega in oceno problema z njegove strani, kar je še posebej pomembno pri blaženju strahu in zaskrbljenosti ali umirjanju jeze. Ob koncu delavnice pričakujemo, da bodo udeleženci zmogli upoštevati medosebno različnost ter delovanje lastnih in čustev drugih.

Laž in resnica v medosebnih odnosih

predavanja – oktober, november

V predavanju bomo predstavili odkrivanje zavajanja. Poleg opazovanja je potrebno znati razbrati, poimenovati in interpretirati znake, ki jih opazimo. Ob zavajanju bo omenjen tudi strah, ki pogosto spremlja zavajanje, čeprav ne v vseh prevarah, ki smo jim izpostavljeni v vsakdanjem življenju.

Andrej Juratovec, socialni delavec kadrovske smeri in športni delavec, namenja posebno pozornost vprašanju coachinga in čustveno inteligentne komunikacije v različnih delovnih okoljih.

Polona Selič je doktorica klinične psihologije, visokošolska učiteljica socialne psihologije in kriminalistike, ukvarja se s poučevanjem in svetovanjem na področju medosebnih odnosov in kot raziskovalka na Katedri za družinsko medicino Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani.

Nujna medicinska pomoč za ekipe v zobozdravstvu

delavnica – oktober, november

Namen tečaja je, da osveži in obogati znanje in veščine s področja temeljnih postopkov oživljanja in defibrilacije ter prepoznavanja in pravičnega ukrepanja ob nekaterih nujnih stanjih (tujki v zgornjih dihalih, akutni koronarni sindrom, akutna možganska kap, motnje zavesti, anafilaktična reakcija). **Tečaj je namenjen doktorjem dentalne medicine in njihovim timom.**

Tečaj je sestavljen iz teoretičnega in praktičnega dela, ki sta prilagojena posebnostim obravnave nujnih stanj v zobni

ambulanti. Praktični del je sestavljen iz vaj na modelih in ravnanja z opremo. Simulacija primerov je pripravljena tako, da predstavimo primer pacienta v zobni ambulanti, zobozdravnik in njegova medicinska sestra pa morata pravilno ukrepati. Ostali opazujejo dogajanje, na koncu sledi analiza ter ocena pravilnosti ukrepanja. Ob zaključku tečaja je preizkus znanja.

Tečaj vodi mag. Mitja Mohor, dr. med., spec. splošne in urgentne medicine, vodja službe NMP ZD Kranj s sodelavci.

Učinkovito reševanje konfliktov s pacienti

seminar – oktober

Konflikte večina ljudi zaznava kot negativne, ker imajo slabe izkušnje z njihovim razreševanjem. Vendar so konflikti tudi pozitivni, ker nas prebudijo, pripravijo do tega, da se postavimo za svoja mnenja in stališča ter se aktiviramo za spremembe. Udeleženci seminarja se bodo naučili, **kako uspešno razreševati konfliktno situacije**. Ozavestili si bodo tudi, katere strategije zavzemamo v konfliktnih situacijah. Cilji seminarja so: trening strategij reševanja konfliktov, konfrontacija s sogovornikom, trening odstranjevanja ovir pri doseganju soglasja, prikaz in trening tehnike odpravljanja notranjih (osebnih) konfliktov.

Seminar vodi Metka Komar, univ. dipl. ekon., ki je strokovnjakinja na področju osebne in poslovne učinkovitosti. Je trenerka NLP (nevrolingvističnega programiranja) – smeri komunikacije, ki išče odličnost v načinu komuniciranja, in ocenjevalka EFQM (poslovne odličnosti).

Pred petnajstimi leti je začela voditi delavnice s področja komunikacije, motivacije in timskega dela. Ko se je njeno delo usmerilo v iskanje osebne učinkovitosti na delovnem mestu, je začela voditi tudi delavnice projektnega vodenja in opolnomočenja (*empowerment*).

Odnos s pacienti – Kako rečem »ne« brez občutka krivde

seminar – oktober

Kdaj prijaznost postane ustrežljivost in z njo škodimo sebi?

Biti empatičen, sočuten in se poglobiti v občutenje soljudi je lepa vrednota, ki je v zdravniškem poklicu potrebna, saj nas prav ta lastnost naredi dobre strokovnjake in dobre ljudi. **Kje pa so meje empatije** in kdaj naj »vkllopim« asertivnost – zagovarjam svoje meje tako, da sem prijazen/prijazna do soljudi?

- Kaj narediti, ko pacient tarna in se pritožuje, kako ga boli hrbtenica in da ne more delati. Diagnoza tega ne pokaže. Vse kaže na to, da hoče izsiliti bolniški dopust. Pacient pritiska.
- **Kako rečem »ne«, da ohranim svojo strokovno avtoriteto in človeško dostojanstvo?**
- Zakaj se občasno, ko sem odločen ali se postavim zase – počutim krivega?

Seminar vodi Metka Komar.

NOVOSTI:

Komunikacijske odvozanke in osebnostne odlike

seminar – november, februar, maj

Delo v službi je z ustreznim »osebnim menedžmentom«, komuniciranjem ter čustveno in socialno inteligenco prijetnejše in s tem učinkovitejše, kar pripomore k zadovoljstvu in motivaciji tako posameznika kot tudi delovne skupine in celotne organizacije.

Na srečanju bomo pokukali v zakladnico komunikacijskih in osebnostnih veščin ter **izpostavili vrednote in prepričanja, ki nas oblikujejo in odlikujejo**. In so seveda hkrati naš »napajalnik« dobre volje in pozitivne energije, kar se odraža v strokovnem in kakovostnem delu. Z notranjim monologom in »osebno inventuro« si bomo odgovorili na nekaj pomembnih vprašanj. In si postavili cilj(e) – odvozlati komunikacijske zanke in izkoristiti svoje osebnostne odlike za uspešen poslovni (in zasebni) vsakdan.

Vabljeni na »komunikacijsko potovanje«.

Z ustrežno komunikacijo namreč odpiramo vrata drug drugemu. **S tem ohranimo osebno energijo in polepšamo dan tudi drugim**. Z ustreznimi osebnimi odlikami in komunikacijskimi spretnostmi bo naš poslovni in zasebni dan lepši.

V čem je razlika med napisoma »prej in potem«, ob katerih sedi na ulici slep berač, ki steguje predse razprto dlan?

Slep sem.
Pomagajte mi!

Menda je danes lep dan.
Jaz pa ga ne morem videti ...

Seminar vodi Irena Potočar Papež, univ. dipl. pedagoginja in profesorica slovenščine, NLP-praktik, mediatorica, predavateljica na višjih šolah, lektorica, avtorica člankov in predavateljica vsebin o jeziku (pravila pisnega in ustnega sporočanja, netiketa), komuniciranju, postavljanju ciljev, poslovnem bontonu, javnem nastopanju in retoriki ter temah za osebnostno rast, voditeljica različnih javnih prireditev in avtorske televizijske oddaje. Izvajalka v izobraževalna druženja vnaša številne primere iz dvajsetletne osebne prakse na področju komuniciranja v različnih okoljih in položajih.

Sporočilnost telesnega za ljudi, ki delajo z ljudmi

delavnica – november, januar, april

Telo si zapomni. Telo sporoča. V našem telesu je zapisano vse, kar smo bili, kar smo in kar prav zato šele postajamo. **Vsa naša prepričanja, navade, strahovi, izkušnje, talenti in hrepene-nja**. Išče mo zapletene metode, da bi razumeli skrivnosti drugih. Pa nam toliko pove že tisto, kar je najbolj očitno. Resnica je na dlani – in v očeh, obliki našega nosu, naši koži, drži. Ne glede na to, kako obvladani ali naučeni smo, naše telo govori, kriči. Prisluhnimo telesu.

Delavnica poteka 3 dni po 4 ure. Število udeležencev: do 10.

Avtorica Body Reading programa Manica Žmauc, univ. dipl. ped., prof. soc., vas bo v treh zaporednih delavnicah na zanimiv, intenziven in nepozaben način popeljala skozi vrsto tehnik in orodij za opazovanje, analiziranje ter interpretiranje telesnih zapisov, vsebin in oblik, s katerimi boste lažje prebrali druge in razumeli, kako vidijo vas.

Preprečevanje izgorelosti pri zdravnikih

delavnica – poteka vse leto, 2-krat na mesec po 2,5 ure

Delo je usmerjeno v večanje zavedanja (iskanje smisla in razumevanja), iskanje podpirajočih prepričanj in rešitev, večanje občutka solidarnosti in v delo z viri.

Cilj skupine je, da zdravnikom omogoča čustveno podporo, občutek solidarnosti, učenje sprostitvenih tehnik, prepoznavanje vzorcev in prepričanj, ki posledično povzročajo stres, učenje postavljanja meja pacientom in ostalemu zdravstvenemu osebju, razumevanje prepletanja osebnega in poklicnega življenja, iskanje ponovnega smisla opravljanja poklica zdravnika.

Delavnico vodi Tanja Breznik, ki je diplomirana delovna terapevtka, diplomirana psihoterapevtka (SFU), psihoterapevtka pod supervizijo. Ukvarja se s predavanji in svetovanjem, pretežno posvečenimi stresu in stresu sorodnim stanjem, ter s psihoterapijo smeri integrativna terapija po dr. Petzoldu. V okviru Slovenske krovne zveze za psihoterapijo je članica nadzornega sveta, www.psihoterapija.si.

Praktična orodja kakovosti za izboljševanje vsakdanje zdravstvene prakse

predavanje, interaktivne ure – januar, april

Vsak zdravnik in vsak zdravstveni strokovnjak si želi najboljše za svoje paciente; želi si, da bi bila zdravstvena obravnava visoko kakovostna in brez škodljivih dogodkov zaradi napak. Zdravniki največkrat mislimo, da bomo odlične izide zdravljenja dosegli le s spremljanjem novosti v literaturi in s pozornostjo in zbranostjo. Vendar je medicina postala tako kompleksna, da samo trud ne pomaga. **Potreben je timski pristop s pomočjo orodij kakovosti**. Zaradi tega spodbujamo, z nižjo kotizacijo, prijavo večpoklicnih timov. Seminar vam bo pomagal izboljševati svojo zdravstveno prakso, zdravstveno prakso v timu, oddelku in zdravstveni ustanovi na poti k odličnosti.

Izvajalec: dr. Andrej Robida, dr. med.,
izr. profesor pediatrije in javnega zdravja

Andrej Robida je predavatelj varnosti pacientov in otroške kardiologije na Medicinski fakulteti v Mariboru, predavatelj varnosti pacientov, menedžmenta kakovosti ter mikrosistema v zdravstvu in zdravstveni negi na Fakulteti za zdravstvo Jesenice. Je nekdanji vodja kakovosti v zdravstvu na Ministrstvu za zdravje in sopedredujoči delovni skupini za varnost pacientov pri Evropski komisiji. Sedaj je izvedenec pri *Technical Assistance and Information Exchange* (TAIEX) Evropske komisije. Andrej Robida je avtor knjige »Pot do odlične zdravstvene prakse« in »Napake pri zdravstveni obravnavi pacientov – Sistematična analiza globljih vzrokov za napake in njihovo preprečevanje.« Raziskuje kakovost in varnost zdravstvene obravnave in ima objavljenih prek 60 člankov s tega področja. Je tudi vabljeni predavatelj na znanstvene in strokovne konference in presojevalec pri ugotavljanju vzrokov za napake s škodo pri pacientih.

Videoposnetek si lahko ogledate na:

<http://youtu.be/nP30QsYbcIE>

Temelji varnosti pacientov – znanje, potrebno za preprečevanje napak

predavanja, interaktivne ure, študije primerov – marec, maj

Usposabljanje bo povečalo znanje, veščine in zmožnosti zdravnikov in drugih zdravstvenih strokovnjakov za **razumevanje nastanka napak**, razjasnilo pojme, kot so skorajšnja napaka, škodljivi dogodek, zaplet, ter usposobilo udeležence za uporabo metod, tehnik in orodij za preprečevanje napak. **Udeleženci bodo spoznali, kakšno škodo za varnost pacientov povzročajo dotedanji sistem obtoževanja posameznika** in kriminalistično preganjanje človeških napak, ki ustvarja kulturo strahu, kar vodi v skrivanje napak, pripisovanje napak zapletom in defenzivno medicino. **Seznani se bodo z novim sistemskim pristopom pri obravnavanju napak in njihovem preprečevanju.**

Zdravnike in druge zdravstvene strokovnjake k temu zavezujejo etični kodeksi in drugi dokumenti Sveta Evrope in Evropske unije. Škoda, ki jo utrpijo pacienti, ni samo človeška, ampak tudi finančna. V sistemih, kot je naš, pa je druga žrtev napake zdravnik ali drugi zdravstveni strokovnjak, ki je bil vpleten pri nenamerni napaki. S timskim delom izboljšujemo varnost pacientov, zato spodbujamo, z nižjo kotizacijo, prijavo večpoklicnih timov.

Izvajalec: dr. Andrej Robida, dr. med.,
izr. profesor pediatrije in javnega zdravja

Videoposnetek si lahko ogledate na:
<http://youtu.be/EOM3Fpc-dMc>

NAPOVEDUJEMO:

Kako zmanjšati stres ter imeti boljši stik s sabo in pacienti

delavnica – začetek v maju, 5 zaporednih sobot

Poklic zdravnika spada med »pomagajoče« poklice. Pri tem je izgorevanje na delovnem mestu med največjimi dejavniki tveganja. Delo nenehno spremljajo visoke obremenitve pri delu ter tudi v komunikaciji s sodelavci in pacienti. Posledice stresa se kažejo v zmanjšanju fizičnega in psihičnega blagostanja in imajo vpliv tudi na učinkovitost pri delu ter na širše delovanje organizacije. Zato je za zdravnika še kako pomembno, da prepozna znake stresa in tudi učinkovito poskrbi za svoje zdravje. Program obvladovanja stresa je tako celostno usmerjen v **pridobivanje večje jasnosti in pregleda nad tem, kaj se dogaja v posameznikovem življenju, v izboljševanje zmožnosti reševanja problemov in zmožnosti koncentracije ter izboljšanje komunikacije z drugimi.** Celostno se pristopa k zmanjšanju simptomov stresa ter izboljšanju kakovosti življenja nasploh. Osnova programa je **učenje čuječnosti (mindfulness)**, ki je **praksa zavedanja in opazovanja našega trenutnega doživljanja ter ena izmed najučinkovitejših metod obvladovanja stresa, ki je tudi raziskovalno potrjena.**

Izvajalki:

Melita Košak je univerzitetna diplomirana psihologinja in transakcijsko-analitična psihoterapevtka, zaposlena na Inštitutu za integrativno psihoterapijo in svetovanje, Ljubljana (www.institut-ipsa.si). V okviru Bangor University, Velika Britanija, se je izobraževala iz **Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT).**

Karin Kanc Hanžel je specialistka internistka, diabetologinja, ki vodi zasebno ordinacijo za diabetes in zdravo življenje s koncesijo, jazindiabetes (www.jazindiabetes.si). Je doktorica znanosti, ki ima članke s področja diabetesa objavljene v vseh najpomembnejših mednarodnih diabetoloških strokovnih revijah.

OKTOBER 2014

1. ob 17.00 • DA NE BI PO NEPOTREBEM STRAŠILI IN JEZILI DRUGIH (seminar)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162

št. udeležencev: ni omejeno

kotizacija: 40 EUR (DDV je vključen), na TRR pri Unicredit banki Slovenije, d. d., št.: SI56 2900 0005 0400 669, sklic: 01102014

k. točke: 3

vsebina: Seminar je namenjen vsem zdravnikom in njihovim timom. Obravnavane bodo naslednje teme: Kakšno je čustveno inteligentno sporazumevanje, Samoopazovanje in samonadzor, pomen empatije, Opazovanje in dejavno poslušanje, Osnovna čustva, Strah in jeza v medosebnih odnosih, Sporazumevanje s pacientom: strah, Sporazumevanje s pacientom: jeza

organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Inštitut PARES – dr. Polona Selič, univ. dipl. psih., Andrej Juratovec, soc. del.

prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191, E: mic@zss-mcs.si

2. • GOLNIŠKI SIMPOZIJ 2014: PREHRANSKA PODPORA PRI PLJUČNEM BOLNIKU – ESPEN LLL COURSE

kraj: GOLNIK, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Vurnikova predavalnica

št. udeležencev: 40, upošteva se vrstni red plačanih kotizacij

kotizacija: 150 EUR + DDV (vključuje udeležbo na kongresu Golniški simpozij 2014, 3. in 4. oktobra 2014)

k. točke: točke v programu LLL clinical nutrition (ESPEN)

vsebina: delavnica je namenjena zdravnikom pnevmologom, internistom, družinskim zdravnikom, specializantom, dietetikom, DMS (jezik: slovenski)

organizator: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, prof. Mitja Lainščak, dr. med., Eva Topole, dr. med.

prijave, informacije: prijave: spletna prijavnica W: www.klinika-golnik.si, informacije: E: Irena.dolhar@klinika-golnik.si, T: 04 256 94 93

2. ob 9.00 • GOLNIŠKI SIMPOZIJ 2014: EOZINOFILNI INFILTRAT

kraj: GOLNIK, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Vurnikova predavalnica	št. udeležencev: 20, upošteva se vrstni red plačanih kotizacij	kotizacija: 150 EUR + DDV (vključuje udeležbo na kongresu Golniški simpozij 2014, 3. in 4. oktobra 2014)	k. točke: 4
vsebina: multidisciplinarna delavnica je namenjena zdravnikom pnevmologom, v pnevmologijo usmerjenim internistom, specializantom	organizator: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Izidor Kern, dr. med., Katarina Osolnik, dr. med., Igor Požek, dr. med.	prijave, informacije: prijave: spletna prijavnica W: www.klinika-golnik.si , informacije: E: Irena.dolhar@klinika-golnik.si , T: 04 256 94 93	

3. ob 8.30 • 2. SREČANJE Z MULTIPLO SKLEROZO podroben program na spletni strani zbornice

kraj: BRDO PRI KRANJU, Hotel Kokra	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: ni podatka	k. točke: ***
vsebina: simpozij je namenjen nevrologom, zdravnikom družinske medicine, fiziatrom	organizator: Center za multiplo skleroza Ljubljana in Maribor v sodelovanju z Druženjem nevrologov Slovenije, doc. dr. Saša Šega Jazbec, dr. med.	prijave, informacije: Anka Žekš, T: 01 522 23 11, F: 01 522 52 57, E: anka.zeks@kclj.si	

3. ob 8.30 • VODENJE IN REHABILITACIJA BOLNIKOV S KRONIČNO BOLEČINO podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, URI Soča, dvorana 4. nadstropje	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 60 EUR (brez DDV)	k. točke: 6
vsebina: seminar je namenjen vsem zdravstvenim delavcem, ki se pri delu vsakodnevno srečujejo z bolniki s kronično nerakavo bolečino	organizator: URI Soča, asist. Helena Jamnik, dr. med.	prijave, informacije: prijave: vesna.grabljevec@ir-rs.si , informacije: Vesna Grabljevec, URI Soča, Linhartova 51, Ljubljana, T: 01 475 82 43, F: 01 437 20 70, E: vesna.grabljevec@ir-rs.si	

3. ob 15.00 • ŠOLA O PSORIAZI podroben program na spletni strani zbornice

kraj: CELJE, Narodni dom, Trg celjskih knezov 9, Celje	št. udeležencev: ni podatka	kotizacija: kotizacija ni	k. točke: v postopku
vsebina: šola je namenjena strokovni javnosti (zdravniki in drugo zdravstveno osebje, zlasti pa družinski zdravniki in negovalno osebje v referenčnih ambulantah), kot tudi laikom (predvsem bolniki z luskavico, ki so organizirani v okviru Društva psoriatickov Slovenije) in medijem	organizator: Združenje slovenskih dermatovenerologov, SB Celje, Dermatovenerološki oddelek, prim. mag. Ana Benedičič, dr. med.	prijave, informacije: prijave: pisarna Dermatološkega oddelka SB Celje, T: 03 423 35 37, informacije: prim. mag. Ana Benedičič, dr. med., T: 03 423 35 37, E: ana.benedicic@gmail.com	

3.–4. • GOLNIŠKI SIMPOZIJ 2014 – KONGRES podroben program na spletni strani zbornice

kraj: BLEJ, Hotel Golf	št. udeležencev: 150	kotizacija: 100 EUR + DDV, za upokojene zdravnike kotizacije ni	k. točke: 4
vsebina: Konferenca z mednarodno udeležbo je namenjena zdravnikom in medicinskim sestram. Teme: Bronhiektazije, Plevralni izliv, Okužbe, Klinična prehrana, Biološka zdravila v pnevmologiji, Urtikarija (jezik: angleški)	organizator: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Združenje pnevmologov Slovenije, prof. Mitja Košnik, dr. med.	prijave, informacije: prijave: spletna prijavnica W: www.klinika-golnik.si , informacije: E: Irena.dolhar@klinika-golnik.si , T: 04 256 94 93	

3.–4. • ŠOLA NEVROSONOLOGIJE 2014 (tretji tečaj od štirih)

kraj: LJUBLJANA, Društvo za preprečevanje možganskih in žilnih bolezni, Mala ulica 8	št. udeležencev: do 25 (mesta so zapolnjena, drugi sklop štirih tečajev Šole nevrosonologije se bo pričel v začetku leta 2015)	kotizacija: 490 EUR (brez DDV)	k. točke: v postopku
vsebina: tretji od štirih tečajev diagnostike žil vratu in glave z ultrazvočno metodo je namenjen nevrologom, radiologom, internistom in zdravnikom drugih specialnosti, ki v diagnostiki uporabljajo ultrazvočne preiskave vratnih in možganskih žil. Slovensko zdravniško društvo je Šoli izdalo certifikat, da njen program ustreza kriterijem Pravilnika o dodatnih znanjih, zato bodo kandidati po opravljenem izpitu prejeli ustrezen certifikat.	organizator: strokovni organizator: Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu, poslovni organizator: Društvo za preprečevanje možganskih in žilnih bolezni, prim. prof. dr. Bojana Žvan, dr. med., v. svet.	prijave, informacije: prijave: Društvo MZB, Mala ulica 8, 1000 Ljubljana, informacije: Andreja Merčun, E: andreja@mozganska-kap.info , W: www.mozganska-kap.info/nevrosnologija , T: 0590 111 234, F: 01 43 02 314	

3.–4. ob 8.00 • RAZLIČNI VIDIKI DOSEGANJA KAKOVOSTI V ZOBOZDRAVSTVU

kraj: MARIBOR, Hotel Habakuk	št. udeležencev: ni podatka	kotizacija: 150 EUR + DDV, kotizacije ni za upokojene in študente	k. točke: v postopku
vsebina: seminar je namenjen doktorjem dentalne medicine	organizator: Stomatološka sekcija SZD, prim. Gorazd Sajko, dr. dent. med.	prijave, informacije: prijave: Stomatološka sekcija, Slovensko zdravniško društvo, Dunajska 162, 1000 Ljubljana, informacije: Stomatološka sekcija SZD, Katarina Jovanovič, T: 041 703 347, F: 01 434 25 84, E: stomatoloska-sekcija.szd@ordinacija.net	

3.–4. ob 9.00 • 2. SIMPOZIJ O KIRURGIJI S POSPEŠENIM OKREVANJEM

kraj: KRANJSKA GORA, Hotel Larix	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 70 EUR, kotizacije ni za specializante in upokojene zdravnike	k. točke: ***
vsebina: simpozij je namenjen kirurgom, anesteziologom, medicinskim sestram, fizioterapevtom	organizator: Splošna bolnišnica Jesenice, prim. mag. Miran Rems, dr. med.	prijave, informacije: prijave: ERAS, Splošna bolnišnica Jesenice, Titova 112, 4270 Jesenice, informacije: prim. mag. Miran Rems, dr. med., T: 04 586 83 53, F: 04 586 84 94, E: eras@sbj-je.si	

3.–4. ob 9.00 • REDNI STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA HEMATOLOGOV SLOVENIJE IN ZDRUŽENJA ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO SZD podroben program na spletni strani zbornice

kraj: BLEED, Hotel Kompas	št. udeležencev: 70	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: srečanje je namenjeno specialistom in specializantom hematologije, interne medicine, onkologije, pediatrije in transfuzijske medicine	organizator: Združenje hematologov Slovenije SZD in Združenje za transfuzijsko medicino Slovenije SZD, doc. dr. Uroš Mlakar, dr. med., Snežna Levičnik Stezinar, dr. med.	prijave, informacije: prijave ob registraciji, informacije: doc. dr. Uroš Mlakar, dr. med., T: 01 522 31 34, F: 01 522 27 22	

4.–5. ob 8.00 • EVROPSKI TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA OTROK – EPLS

kraj: LJUBLJANA, Medicinska fakulteta v Ljubljani, Korytkova 2	št. udeležencev: 24	kotizacija: 490 EUR	k. točke: ***
vsebina: tečaj je namenjen vsem zdravnikom in diplomiranim medicinskim sestram	organizator: Slovensko združenje za urgentno medicino, prim. Ivan Vidmar, dr. med., doc. dr. Mojca Grošelj Grenc, dr. med.	prijave, informacije: prijave: spletna stran SZUM, W: http://www.szum.si , informacije: doc. dr. Mojca Grošelj Grenc, dr. med., T: 041 335 006	

7. ob 8.30 • PALIATIVNA OSKRBA IN URGENTNA SLUŽBA podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, Onkološki inštitut, stavba C, glavna predavalnica	št. udeležencev: 100	kotizacija: 80 EUR (DDV ni vključen), kotizacije ni za upokojene zdravnike in študente	k. točke: ***
vsebina: srečanje je namenjeno zdravnikom vseh specialnosti, medicinskim sestram, socialnim delavcem, psihologom, zlasti tistim, ki delujejo v okviru urgentnih služb	organizator: Slovensko združenje paliativne medicine v sodelovanju z Onkološkim inštitutom, Stanislav Malačič	prijave, informacije: prijave: E: prijavaSZPM@gmail.com , informacije: Maja Ebert Moltara, Slovensko združenje paliativne medicine, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, E: szpmslovenija@gmail.com	

8. ob 9.00 • UČINKOVITO REŠEVANJE KONFLIKTOV (seminar) podroben program na spletni strani zbornice: W: <http://www.domusmedica.si>

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: omejeno	kotizacija: predavanje: 120 EUR (DDV je vključen), za upokojene zdravnike je 25 % popusta. Kotizacijo nakazati na TRR pri Unicredit banki Slovenije, d. d., št.: SI56 2900 0005 0400 669, sklic: 16092014	k. točke: 5,5
vsebina: Seminar je namenjen vsem zdravstvenim delavcem. Udeleženci seminarja se bodo naučili, kako uspešno razreševati konfliktne situacije.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Metka Komar	prijave, informacije: prijave: W: http://www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, E: mic@zsz-mcs.si , T: 01 30 72 191	

9. • GOLNIŠKI SIMPOZIJ 2014: DELAVNICA PALIATIVNE OSKRBE: VNAPREJŠNJE NAČRTOVANJE V PRAKSI podroben program na spletni strani zbornice

kraj: GOLNIK, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Velika posvetovalnica	št. udeležencev: 100, upošteva se vrstni red plačanih kotizacij	kotizacija: 50 EUR + DDV	k. točke: 4
vsebina: delavnica je namenjena zdravnikom pnevmologom, v pnevmologijo usmerjenim internistom, specializantom, medicinskim sestram	organizator: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Urška Lunder, dr. med.	prijave, informacije: prijave: spletna prijavnica W: www.klinika-golnik.si , informacije: E: irena.dolhar@klinika-golnik.si , T: 04 256 94 93	

9.–11. • 6. SLOVENSKI PEDIATRIČNI KONGRES podroben program na spletni strani zbornice

kraj: ČATEŽ OB SAVI, Terme Čatež	št. udeležencev: okoli 250	kotizacija: podatki na W: www.zzp.si	k. točke: ***
vsebina: pediatrični kongres z mednarodno udeležbo je namenjen pediatrom in šolskim zdravnikom	organizator: Združenje za pediatrijo SZD, Margareta Seher Zupančič, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: www.zzp.si , informacije: Nevenka Lepin, T: 041 320 649, E: tajnistvo-zzp@szd.si , Srečo Peterlič, T: 040 164 040, 01 232 11 71, E: sreco.peterlic@liberty-int.com	

9.–11. ob 9.00 • 10. SLOVENSKI OFTALMOLOŠKI KONGRES Z MEDNARODNO UDELEŽBO podroben program na spletni strani zbornice

kraj: MARIBOR, Medicinska fakulteta, Taborska ulica 8	št. udeležencev: do 150	kotizacija: za člane Združenja oftalmologov Slovenije (ZOS) 250 EUR, za nečlane ZOS 300 EUR, za specializante, člane ZOS 100 EUR, za specializante, nečlane ZOS 135 EUR (DDV vključen)	k. točke: ***
vsebina: kongres je namenjen oftalmologom	organizator: Združenje oftalmologov Slovenije, UKC Maribor, Oddelek za očne bolezni, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, prof. dr. Dušica Pahor, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: www.zos2014.si , informacije: Alenka Kregar, Cankarjev dom, kulturni in kongresni center, T: 01 241 71 33, F: 01 241 72 96, E: alenka.kregar@cd-cc.si	

9.–11. ob 14.00 • 5. SLOVENSKI ENDOKRINOLOŠKI KONGRES

kraj: MARIBOR, Kongresni center Habakuk	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: do vključno 15. 9. 2014: 100 EUR + DDV, od 16. 9. 2014 dalje: 150 EUR + DDV, neposredno na recepciji kongresa: 175 EUR + DDV. Kotizacija vključuje udeležbo na kongresu, kongresne materiale, dve kosili, slavnostno večerjo in spoznavno srečanje. Plačilo kotizacije: na podlagi računa, ki ga pošljemo po prejemu prijave. Študenti in upokojeni zdravniki imajo prost vstop na predavanja, vse ostalo le po plačilu.	k. točke: 20
vsebina: kongres je namenjen vsem zdravnikom	organizator: Združenje endokrinologov Slovenije in Slovensko osteološko društvo, prof. dr. Marija Pfeifer, dr. med.	prijave, informacije: prijave: E: prijava.5sek@gmail.com , informacije: doc. dr. Vilma Urbančič, dr. med., T: 01 522 48 91, F: 01 522 27 38, E: vilma.urbancic@gmail.com , sek2014info@gmail.com	

9.–12. ob 14.00 • 14. BREGANTOVI DNEVI: KRIVDA podroben program na spletni strani zbornice

kraj: PODČETRTEK, Terme Olimia, d. d.	št. udeležencev: 200–300	kotizacija: polna kotizacija – 3 dnevi: člani ZPS 330 EUR do 1. 5. 2014, 390 EUR do 1. 8. 2014, 420 do 20. 9. 2014, nečlani 390/450/485 EUR, specializanti 215/250/270 EUR, študentje 160/190/205 EUR, upokojeni člani ZPS brezplačno, upokojeni nečlani ZPS: 110/130/140, kotizacija za 2 (dva) dneva: člani ZPS 265/310/335 EUR, nečlani 310/360/390 EUR, specializanti 170/200/215, študentje 130/155/170, upokojeni člani ZPS brezplačno, upokojeni nečlani ZPS 85/100/110	k. točke: 10
vsebina: srečanje psihoterapevtov Slovenije z mednarodno udeležbo je namenjeno psihoterapevtom, zdravnikom, zdravnikom specializantom in specialistom psihiatrije ter drugih specialnosti, psihologom, študentom medicine in psihologije ter vsem zdravstvenim delavcem, ki se pri svojem delu srečujejo z bolniki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, psihiatričnimi bolniki ter ljudmi v duševni stiski	organizator: Združenje psihoterapevtov Slovenije (ZPS), Teodora Pečarič Jager, univ. dipl. psih, spec. klin. psih., psihoterapevtka, predsednica Organizacijskega odbora, Predrag Jovanovič, dr. med., spec. psihiater, psihoterapevt, predsednik Programskega odbora	prijave, informacije: prijave: Združenje psihoterapevtov Slovenije, Zaloška 29, 1000 Ljubljana ali W: www.spsi.si/breganti2014 , E: breganti@zpsi.si , informacije: Marjana Arzenšek, T: 00386 41 797 299, F: 00386 01 587 49 30	

10. • 12. GOLNIŠKI SIMPOZIJ 2014: TORAKALNI ULTRAZVOK - MOŽNOSTI PRENOSNEGA ULTRAZVOKA V KLINIČNI PRAKSI - KAJ ŠE OSTANE VELIKIM podroben program na spletni strani zbornice

kraj: GOLNIK, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Velika posvetovalnica	št. udeležencev: 20, upošteva se vrstni red plačanih kotizacij	kotizacija: 150 EUR + DDV (vključuje udeležbo na kongresu Golniški simpozij 2014, 3. in 4. oktobra 2014)	k. točke: 4
vsebina: delavnica je namenjena zdravnikom pnevmologom, v pnevmologijo usmerjenim internistom, specializantom	organizator: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Robert Marčun, dr. med., prof. Alan Šuštič, dr. med., prof. Mitja Lainščak, dr. med.	prijave, informacije: prijave: spletna prijavnica W: www.klinika-golnik.si , informacije: E: irena.dolhar@klinika-golnik.si , T: 04 256 94 93	

10. od 8.00 do 16.00 • MALA ŠOLA NEVROLOGIJE – URGENTNA STANJA V NEVROLOGIJI

kraj: LJUBLJANA, Nevrološka klinika, Zaloška cesta 2, predavalnica v kleti Nevrološke klinike	št. udeležencev: 30	kotizacija: 150 EUR	k. točke: 6
vsebina: izobraževalni seminar za zdravnike splošne ali družinske ter zdravnike urgentne medicine. Predstavljena bodo urgentna nevrološka stanja, njihovo prepoznavanje in obravnava. Teoretični del bo obogaten tudi s praktičnim prikazom in delom udeležencev	organizator: Klinični oddelek za vaskularno nevrologijo in intenzivno nevrološko terapijo (KOVNINT) in Klinični oddelek za bolezni živčevja (KOBŽ), Nevrološka klinika, UKC Ljubljana, mag. Simona Šteblaj, dr. med., doc. dr. Maja Trošt, dr. med.,	prijave, informacije: elektronske prijave: www.kobz.si ali preko spletne strani ZZS: http://www.domusmedica.si/dogodki#izobrazevanja-zbornice informacije: Nevrološka klinika, Zaloška 2, 1000 Ljubljana: KOVNINT, Vesna Žabjek, T: 01 522 27 28, E: vesna.zabjek@kclj.si in KOBŽ, Jaka Bon, GSM: 041 795 853, E: jaka.bon@kclj.si	

10. ob 9.00 • JESENSKO SREČANJE ZDRUŽENJA ZA PATOLOGIJO IN SODNO MEDICINO (seminar) podroben program na spletni strani zbornice

kraj: TRUŠKE, Ekološka kmetija Rodica	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: podiplomsko srečanje je namenjeno specialistom in specializantom sodne medicine in patologije	organizator: Združenje za patologijo in sodno medicino, Izidor Kern	prijave, informacije: prijave: Jera Jeruc, E: jera.jeruc@mf.uni-lj.si , informacije: Izidor Kern, Jera Jeruc, T: 04 256 94 15, E: jera.jeruc@mf.uni-lj.si	

10.–11. ob 10.00 • 151. SKUPŠČINA SZD S STANOVSKO IN STROKOVNO TEMO podroben program na spletni strani zbornice

kraj: KRANJSKA GORA, Hotel Ramada Resort	št. udeležencev: 100–150	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: stanovsko-strokovno srečanje je namenjeno vsem zdravnikom in zobozdravnikom	organizator: Zveza društev – Slovensko zdravniško društvo, prof. dr. Pavel Poredoš in prof. dr. Radko Komadina	prijave, informacije: prijave: Slovenko zdravniško društvo, Dunajska 162, Ljubljana, E: tajnistvo@szd.si , informacije: Marija Poredski, T: 01 43 42 580, E: tajnistvo@szd.si , Polona Lečnik Wallas, T: 01 30 71 151, E: polona.wallas@zss-mcs.si	

11. ob 11.00 • 33. ZDRAVNIŠKI TEK MATIJE HORVATA NA ROŽNIK (M 7,6 km, Ž 6 km) in SIMPOZIJ ŠPORTNE MEDICINE

kraj: LJUBLJANA, Tivoli, Pivovarna Union	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 10 EUR, kotizacije ni za upokojene zdravnike	k. točke: ***
vsebina: tek in simpozij športne medicine sta namenjena vsem zdravnikom (program simpozija: predavanje: Branko Škof: Training teka, pro et contra: Nada Kozjek - Vito Starc, Stradanje kot zdravilo?)	organizator: Organizacijski odbor zdravniškega teka in Medicus, doc. dr. Bojan Knap, dr. med.	prijave, informacije: doc. dr. Bojan Knap, dr. med., T: 031 228 999, E: knap.j.bojan@gmail.com	

13. ob 9.00 • KAKO REČEM »NE« BREZ OBČUTKA KRIVDE (seminar) podroben program na spletni strani zbornice: W: <http://www.domusmedica.si>

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: omejeno	kotizacija: predavanje: 120 EUR (DDV je vključen), za upokojene zdravnike je 25 % popusta. Kotizacijo nakazati na TRR pri Unicredit banki Slovenije, d. d., št.: SI56 2900 0005 0400 669, sklic: 23092014	k. točke: 5,5
vsebina: Seminar je namenjen zdravstvenim delavcem. Udeleženci seminarja se bodo naučili, kako se postaviti zase in ohraniti dostojanstvo sogovornika.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Metka Komar	prijave, informacije: prijave: W: http://www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, E: mic@zss-mcs.si , T: 01 30 72 191	

15. • KAKO DO ZDRAVEGA ŠPORTNIKA V ZRELIH LETIH? – 1. del: PREPREČEVANJE IN USPEŠNO ZDRAVLJENJE ŠPORTNIH POŠKODB KOLENA podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, velika predavalnica ZVD, d.d., Chengdujska 25	št. udeležencev: 90	kotizacija: 40 EUR z DDV, študentje, zdravniki specializanti in partnerji CMŠ imajo 50 % popust. Več podatkov v programu na spletni strani.	k. točke: ***
vsebina: strokovno srečanje je namenjeno trenerjem, kineziologom, osebnim trenerjem, zdravnikom in fizioterapevtom, ki delajo v športu otrok in mladine	organizator: Center za medicino in šport, ZVD Zavod za varstvo pri delu, soorganizator: ZVD d.o.o. – Center za medicino in šport – FIMS CCSM, Olimpijski komite Slovenije – Združenje športnih zvez, Združenje za medicino športa Slovenije	prijave, informacije: prijave preko spletnega obrazca (http://www.cms-zvd.si/strokovni-koticek/ponovitev-1-dela-strokovnega-srecanja/prijavnica/), kopijo potrdila o plačilu pošljite na navedeni naslov ali na F: 01 585 51 01, informacije: Maja Mikša, T: 041 943 421, E: maja.miksa@zvd.si ali doc. dr. Petra Zupet, dr. med., prof. šp. vzg., T: 040 840 087, E: petra.zupet@zvd.si , ali W: www.cms-zvd.si/strokovnikoticek/strokovna-srecanja/	

15. ob 8.00 • 5. IZOBRAŽEVALNI DAN PROGRAMA ZORA Z MEDNARODNO UDELEŽBO

kraj: BRDO PRI KRANJU, Kongresni center	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: 7
vsebina: strokovno izobraževanje je namenjeno sodelavcem programa ZORA (ginekologi, citologi, patologi, presejalci, medicinske sestre, epidemiologi ...)	organizator: Onkološki inštitut Ljubljana, Ministrstvo za zdravje RS, Zveza slovenskih društev za boj proti raku, Maja Primic Žakelj, Urška Ivanuš	prijave, informacije: prijave: Onkološki inštitut Ljubljana, Program in register ZORA, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, informacije: Moja Florjančič, T: 01 587 95 76, E: zora@onko-l.si	

15. ob 17.00 • LAŽ IN RESNICA V MEDOSEBNIH ODNOSIH: PREVARE VSAKDANJEGA ŽIVLJENJA (seminar)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 40 EUR (DDV je vključen), na TRR pri Unicredit banki Slovenije, d. d., št.: SI56 2900 0005 0400 669, sklic: 15102014	k. točke: 3
vsebina: Seminar je namenjen vsem zdravnikom in njihovim timom. Lažemo vsi. Pogosto ob tem niti z očesom ne trenemo. Laži je več vrst – od belih (vljudnih), do delnih (polresnic) in namernih. Namerne laži poimenujemo zavajanje, bele pa pogosto lepo vedenje. Včasih z besedami olepšamo in namesto laž rečemo »neresnica«. Velikokrat se ne zlažemo neposredno, vendar ne povemo resnice. Tudi večkrat na dan. Iz dneva v dan. Odkrivanje zavajanja spremlja človeštvo že od zvednavaj. Včasih so si pomagali z ogljem in oslovim repom, kasneje z inkvizicijo, na Kitajskem z žvečenjem riža, v arabskem svetu s polaganjem razbeljenega železa na jezik.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Inštitut PA-RES – dr. Polona Selič, univ. dipl. psih., Andrej Juratovec, soc. del.	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191, E: mic@zss-mcs.si	

16.–19. • 5th SOUTHEAST EUROPEAN CONFERENCE ON CHEMOTHERAPY AND INFECTION podroben program na spletni strani www.seec2014.si

kraj: BLEED, Hotel Golf, Cankarjeva 4	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 200 EUR	k. točke: 20
vsebina: SEEC je mednarodni kongres, namenjen vsem zdravnikom, na katerem bodo priznani slovenski in tuji strokovnjaki predavali na temo infekcijskih bolezni. Glavne teme kongresa so: protimikrobna odpornost, protimikrobno nadzorstvo, virusni hepatitis, preprečevanje okužb, novi pristopi k preprečevanju okužb s cepivi. Ob kongresu bo potekal 20. Infektološki simpozij in 5. Podiplomski tečaj predpisovanja protimikrobnih zdravil.	organizator: Sekcija za protimikrobno zdravljenje SZD, Federation of European Societies for Chemotherapy and Infection, International Society of Chemotherapy, Mediterranean Society of Chemotherapy, prof. dr. Bojana Beović, dr. med., višja svetnica	prijave, informacije: prijave: W: www.seec2014.si/registration/ , informacije: organizacijski odbor: E: info@seec2014.si , organizacijski sekretariat: W: www.albatros-bleed.com , T: 00 386 4 57 80 350, F: 00 386 4 57 80 355, E: info@albatros-bleed.com	

17. • GOLNIŠKI SIMPOZIJ 2014: DELAVNICA NEINVAZIVNE VENTILACIJE IN MOTENJ DIHANJA V SPANJU

kraj: GOLNIK, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Velika posvetovalnica	št. udeležencev: 20, upošteva se vrstni red plačanih kotizacij	kotizacija: 150 EUR + DDV (vključuje udeležbo na kongresu Golniški simpozij 2014, 3. in 4. oktobra 2014)	k. točke: ***
vsebina: delavnica je namenjena zdravnikom pnevmologom, v pnevmologijo usmerjenim internistom, specializantom	organizator: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Sabina Škrgat, dr. med., Irena Šarc, dr. med.	prijave, informacije: prijave: spletna prijavnica W: www.klinika-golnik.si , informacije: E: Irena.dolhar@klinika-golnik.si , T: 04 256 94 93	

17. ob 8.00 • 6. ČERNIČEVI DNEVI: »KIRURŠKI BOLNIK V INTENZIVNI NEGI«

kraj: MARIBOR, UKC, 16. nadstropje kirurške stolpnice, velika predavalnica prim. dr. Zmaga Slovaka	št. udeležencev: do 100	kotizacija: 120 EUR + DDV, kotizacije ni za študente, specializante, upokojece	k. točke: ***
vsebina: simpozij je namenjen vsem zdravnikom	organizator: UKC Maribor, Klinika za kirurgijo, UM MF Maribor, prof. dr. Vojko Flis, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: www.ukc-mb.si (strokovna srečanja), informacije: Slavica Keršič, posl. sek., Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon., T: 02 321 29 40, F: 02 321 28 26, Nevenka Mlakar, T: 02 321 12 33, F: 02 33 24 830	

17. ob 9.00 • INFEKTOLOŠKI SIMPOZIJ 2014 – OKUŽBE PRI BOLNIKI Z OSLABLJENIM IMUNSKIM SISTEMOM podroben program na spletni strani zbornice

kraj: BLEDE, Hotel Golf, Cankarjeva 4	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 135 EUR	k. točke: ***
vsebina: Na letošnjem simpoziju se bomo tako kot vsako leto seznanili z novostmi in aktualnimi temami na področju infektologije. Rdeča luč letošnjega simpozija, ki bo potekal v sklopu 5. Southeast European Conference on Chemotherapy and Infection, ki bo od 16. do 19. oktobra 2014 na Bledu, so okužbe pri bolnikih z oslabljenim imunskim sistemom.	organizator: Sekcija za protimikrobno zdravljenje SZD, doc. dr. Mateja Logar, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: www.seec2014.si/registration/ , informacije: organizacijski odbor: E: info@seec2014.si , organizacijski sekretariat: W: www.albatros-blede.com , T: 00 386 4 57 80 350, F: 00 386 4 57 80 355, E: info@albatros-blede.com	

17.–18. • 16. FAJDIGOVI DNEVI podroben program na spletni strani zbornice

kraj: KRANJSKA GORA, Hotel Kompas	št. udeležencev: 250	kotizacija: zdravniki 180 EUR, SMS/ZT, DMS/VMS, farmacevti 100 EUR, enodnevna kotizacija 110 EUR, zdravnik in SMS/ZT ¹ 220 EUR, zdravnik in SMS/ZT + DMS/VMS ¹ 300 EUR (¹ Ob prijavi do 16. 9. 2014. Popust za tim je potrebno javiti na recepciji srečanja.) Omejenemu številu študentov, pripravnikov in upokojenih zdravnikov omogočamo brezplačno udeležbo na predavanjih.	k. točke: 12
vsebina: strokovno izobraževanje za zdravnike, medicinske sestre, zdravstvene tehnike in patronažne sestre	organizator: Katedra za družinsko medicino Univerze v Ljubljani, Katedra za družinsko medicino Univerze v Mariboru, Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, Zavod za razvoj družinske medicine, Osnovno zdravstvo Gorenjske, asist. Aleksander Stepanović, prof. dr. Janko Kersnik	prijave, informacije: prijave: W: http://www.e-medicina.si , informacije: Nina Štojs, Zavod za razvoj družinske medicine, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, E: nina.stojs@gmail.com , W: www.e-medicina.si , T: 01 438 69 14, F: 01 438 69 10	

17.–19. ob 13.00 • TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA

kraj: LJUBLJANA, Medicinska fakulteta	št. udeležencev: 24	kotizacija: 490 EUR	k. točke: 12
vsebina: tečaj je namenjen vsem zdravnikom	organizator: Slovensko združenje za urgentno medicino, prim. mag. Dušan Vlahović, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: www.szum.si , E: info@szum.si , informacije: Monika Grünfeld, T: 041 607 402	

18. • 5. PODIPLOMSKI TEČAJ PREDPISOVANJA PROTIMIKROBNIH ZDRAVIL podroben program na spletni strani www.seec2014.si

kraj: BLEDE, Hotel Golf, Cankarjeva 4	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 135 EUR	k. točke: ***
vsebina: Podiplomski tečaj predpisovanja protimikrobnih zdravil je namenjen vsem zdravnikom, ki želijo razširiti svoje znanje o predpisovanju protimikrobnih zdravil. Tečaj bo potekal v angleškem jeziku. V času tečaja bo potekal tudi 5th SEEC in 20. Infektološki simpozij.	organizator: Sekcija za protimikrobno zdravljenje SZD, prof. dr. Bojana Beović, dr. med., višja svetnica	prijave, informacije: prijave: W: www.seec2014.si/registration/ , informacije: organizacijski odbor: E: info@seec2014.si , organizacijski sekretariat: W: www.albatros-blede.com , T: 00 386 4 57 80 350, F: 00 386 4 57 80 355, E: info@albatros-blede.com	

18. ob 8.30 • TUPS – TRENING URGENTNIH PORODNIŠKIH STANJ podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, UKC, Simulacijski center, Zaloška cesta 2	št. udeležencev: omejeno	kotizacija: 230 EUR (specializanti, babice, med. sestre), 300 EUR (specialisti)	k. točke: ***
vsebina: Delavnica je namenjena zdravnikom specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, anesteziologije, babicam, anestezi. sestram – vsem, ki delajo v porodni sobi in imajo že nekaj izkušenj.	organizator: UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, KO za perinatologijo in Združenje za perinatalno medicino Slovenije, mag. Lili Steblovnik, dr. med.	prijave, informacije: prijave: Ginekološka klinika, Enota za raziskovanje, izobraževanje in informatiko s knjižnico, Šlajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, E: martina.peclin@mf.uni-lj.si , informacije: Martina Pečlin, T: 01 522 60 20, F: 01 439 75 90	

18. ob 8.00 • ZAPLETI IN NUJNA STANJA PRI REHABILITACIJI GIBALNO OVIRANIH podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, URI Soča	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 60 EUR brez DDV	k. točke: ***
vsebina: seminar je namenjen zdravstvenim delavcem, ki delajo v rehabilitacijskih enotah ali ustanovah, DSO, negovalnih oddelkih bolnišnic ali na primarni ravni	organizator: Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, prim. Tatjana Erjavec, dr. med.	prijave, informacije: Vesna Grabljevec, T: 01 475 82 43, F: 01 473 20 70, E: vesna.grabljevec@ir-rs.si	

22. ob 16.00 • AMBULANTNO PREDPISOVANJE ANTIBIOTIKOV V HUMANI MEDICINI IN RABA ANTIBIOTIKOV V VETERINARSKI MEDICINI V CELJSKI REGIJI: KJE SMO IN KAJ MORAMO IZBOLJŠATI?

kraj: CELJE, Splošna bolnišnica Celje, predavalnica	št. udeležencev: 60–80	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: v postopku
vsebina: strokovni posvet je namenjen zdravnikom družinske medicine, pediaterom, ginekologom, dermatologom, lekarniškimi farmacevtom, veterinarjem	organizator: Ministrstvo za zdravje RS, prof. dr. Milan Čizman, dr. med., višji svetnik	prijave, informacije: prijave: E: milojka.kandorfer@niz.si , informacije: Milojka Kandorfer, T: 03 42 51 344, F: 03 42 51 115	

22. ob 17.00 • ČUSTVENO INTELIGENTNI STARŠI: REKLAMNI TRIK ALI URESNIČLJIVA MOŽNOST (seminar)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 40 EUR (DDV je vključen), na TRR pri Unicredit banki Slovenije, d. d., št.: SI56 2900 0005 0400 669, sklic: 24092014	k. točke: 3
vsebina: Seminar je namenjen zdravnikom in njihovim timom. Družin je več vrst, vse pa so prvo medčloveško (socialno) okolje, v katerega se človek rodi (pride v rejo ali posvojitev) in ga neizogibno oblikuje. Ne glede na vrsto družine, se v njej naučimo zaupanja oziroma nezaupanja, ki je lahko obče, do vseh ljudi ali pa vezano na spol, na izkušnjo z materjo oziroma očetom. V družini oblikujemo odnos do nagrad in bližine, do zadovoljstva, kazni in kaznovanja, iz družine izvirajo številni strahovi in prepričanja, ki nas lahko o(ne)srečujejo skozi življenje. V družini se naučimo vseh vrst govorice.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Inštitut PARES – dr. Polona Selič, univ. dipl. psih., Andrej Juratovec, soc. del.	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191, E: mic@zss-mcs.si	

23. ob 9.00 • XXII. SEMINAR »IN MEMORIAM DR. DUŠANA REJE«: MALIGNOMI KRVOTVORNEGA IN LIMFATIČNEGA TKIVA podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, stavba C, predavalnica	št. udeležencev: 120	kotizacija: 50 EUR	k. točke: ***
vsebina: strokovni seminar je namenjen zdravnikom, zdravstvenim sodelavcem, profesorjem in predavateljem zdravstvene vzgoje, študentom medicine	organizator: Zveza slovenskih društev za boj proti raku, izr. prof. dr. Maja Primic Žakelj, dr. med.	prijave, informacije: prijave: Zveza slovenskih društev za boj proti raku, Trubarjeva 76 a, 1000 Ljubljana, informacije: Amalija Zdešar, T: 01 430 97 80, F: 01 430 97 85, GSM: 051 267 332, E: info@protiraku.si	

23.–24. ob 8.00 • 40 LET SEKCIJE ZA PREVENTIVNO MEDICINO – POGLED NAZAJ IN NAPREJ

kraj: ROGAŠKA SLATINA, Hotel Sava	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: strokovno posvetovanje je namenjeno zdravstvenim delavcem in strokovnjakom s področja javnega zdravja	organizator: Sekcija za preventivno medicino SZD, prim. prof. Alenka Kraigher, dr. med.	prijave, informacije: prijave: preko spletne strani W: www.spm.si , informacije: Irena Jeraj, T: 01 244 14 10, F: 01 244 14 71, E: sekcija.spm@gmail.com	

24. ob 8.00 • 3. MARIBORSKI ONKOLOŠKI DAN podroben program na spletni strani zbornice

kraj: MARIBOR, Hotel Habakuk	št. udeležencev: 200	kotizacija: 50 EUR, kotizacije ni za upokojene zdravnike in študente	k. točke: 10
vsebina: seminar je namenjen vsem zdravnikom	organizator: Oddelek za abdominalno kirurgijo, UKC Maribor, asist. Bojan Krebs, dr. med.	prijave, informacije: prijave: E: onkoloskidan@gmail.com , informacije: Oddelek za abdominalno kirurgijo, UKC Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, Bojan Krebs, dr. med., Arpad Ivanecz, dr. med., prof. Stojan Potrč, dr. med., Silva Škrlec, viš. uprav. del., T: +386 2 321 13 01, +386 2 321 12 63, E: onkoloskidan@gmail.com	

24. ob 8.45 • 6. DELAVNICA KLINIČNE ARITMOLOGIJE IN INVAZIVNE KARDIALNE ELEKTROFIZIOLOGIJE: IZZIVI V OBRAVNAVI ATRIJSKE FIBRILACIJE IN PREKATNE TAHIKARDIJE podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska c. 162	št. udeležencev: 150	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: 5
vsebina: mednarodna delavnica je namenjena aritmologom, kardiologom, internistom, specializantom kardiologije in interne medicine	organizator: KO za kardiologijo, UKC Ljubljana, Združenje kardiologov Slovenije, doc. dr. Andrej Pernat, dr. med.	prijave, informacije: prijave: Saša Radelj, Združenje kardiologov Slovenije, Štukljeva cesta 48, 1000 Ljubljana, E: sasa.radelj@sicardio.org , T: 01 434 21 00, informacije: doc. dr. Andrej Pernat, dr. med., T: 01 522 28 44, F: 01 522 28 28	

24.–25. ob 9.00 • NEVROPATSKA BOLEČINA

kraj: LJUBLJANA, predavalnica Onkološkega inštituta	št. udeležencev: 120	kotizacija: ni podatka	k. točke: ***
vsebina: redni letni seminar SZSB je namenjen družinskim zdravnikom, specialistom	organizator: SZSB – Slovensko združenje za zdravljenje bolečine	prijave, informacije: prijave: UKC Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, informacije: Tina Felser, T: 02 321 15 36 ali 02 321 15 68, E: pba.amb@ukc-mb.si	

25.–26. ob 17.00 • DELAVNICA KORONARNE SRČNE BOLEZNI S SIMULACIJO INVAZIVNE SRČNE DIAGNOSTIKE IN POSEGOV podroben program na spletni strani zbornice

kraj: MARIBOR, Medicinska fakulteta, Taborska ulica 8, 2000 Maribor, Simulacijski center	št. udeležencev: največ 10, najmanj 4	kotizacija: 200 EUR (DDV vključen)	k. točke: ***
vsebina: učna delavnica je namenjena specialistom in specializantom kardiologije	organizator: Katedra za interno medicino, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru in Klinika za interno medicino Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, doc. dr. Franjo Naji, dr. med.	prijave, informacije: prijave: Romana Grajner, Medicinska fakulteta, Taborska ulica 8, 2000 Maribor, E: romana.grajner@um.si , informacije: Romana Grajner, T: 02 23 45 826, F: 02 23 45 820	

4. ob 9.00 in 17.00 • PREPREČEVANJE IZGORELOSTI PRI ZDRAVNIKIH (celoletna delavnica – 18 srečanj, razpored je na spletni strani W: www.domusmedica.si)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162, učilnica Julija	št. udeležencev: 16	kotizacija: 720 EUR (z DDV)	k. točke: ***
vsebina: Srečanja so dvakrat mesečno (vsakih štirinajst dni) po 3 šolske ure. Delavnica je namenjena vsem zdravnikom kot zaščita pred izgorevanjem na delovnem mestu. Izgorevanje na delovnem mestu ni odvisno samo od povečanega obsega dela, vezano je tudi na občutek izgube nadzora nad opravljenim delom, na nagradni sistem, razpad vrednot ali na nasprotujoče si vrednote ipd. Delo je usmerjeno v večanje zavedanja (iskanje smisla in razumevanja), iskanje podpirajočih prepričanj in rešitev, večanje občutka solidarnosti in v delo z viri. Cilj skupine je, da zdravnikom omogoča čustveno podporo, občutek solidarnosti, učenje sprostitvenih tehnik, prepoznavanje vzorcev in prepričanj, ki posledično povzročajo stres, učenje postavljanja meja pacientom in ostalemu zdravstvenemu osebju, prepletanje osebnega in poklicnega življenja, iskanje ponovnega smisla opravljanja poklica zdravnika.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Tanja Breznik, dipl. delovna terapevtka, dipl. psihoterapevtka	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191	

6. ob 8.15 • POZNI ZAPLETI PRI BOLNIKIH Z OKVARO HRBTENJAČE podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, URI – Soča, 4. nadstropje, dvorana	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 60 EUR brez DDV, 30 EUR brez DDV za specializante	k. točke: v postopku
vsebina: seminar je namenjen zdravnikom specialistom in specializantom družinske medicine, fizikalne in rehabilitacijske medicine, ortopedije, travmatologije, nevrologije, imenovanim zdravnikom ZZS, medicinskim in sodnim izvedencem in drugim zdravstvenim delavcem ter ostalim strokovnjakom s tega področja	organizator: Univerzitetni rehabilitacijski inštitut republike Slovenije – Soča, prim. mag. Rajmond Šavrin, dr. med.	prijave, informacije: prijave: E: vesna.grabljevec@ir-rs.si , informacije: prim. mag. Rajmond Šavrin, dr. med., Vesna Grabljevec, T: 01 475 82 43, F: 01 437 20 70, E: vesna.grabljevec@ir-rs.si	

6.–7. ob 9.00 • UČNA DELAVNICA IZ DIAGNOSTIČNE IN OPERATIVNE HISTEROSKOPIJE podroben program na spletni strani zbornice

kraj: MARIBOR, Medicinska fakulteta, predavalnica	št. udeležencev: učna delavnica: 20	kotizacija: glej program na spletni strani zbornice	k. točke: ***
vsebina: učna delavnica	organizator: Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo pod pokroviteljstvom ESGE in EAGS	prijave, informacije: prijave: W: www.ukc-mb.si (strokovna srečanja), informacije: Slavica Keršič, T: + 386 2 321 29 40, F: + 386 2 321 28 26, E: slavica.kersic@ukc-mb.si	

6.–8. ob 15.30 • 56. TAVČARJEVI DNEVI podroben program na spletni strani zbornice

kraj: PORTOROŽ, Grand hotel Bernardin, Kongresni center St. Bernardin	št. udeležencev: ni podatka	kotizacija: W: http://www.tavcarjevi-dnevi.si/splodne-informacije/kotizacija	k. točke: ***
vsebina: Tavčarjevi dnevi so namenjeni širokemu krogu zdravnikov in študentov medicine. So dodatna osvežitev znanja zdravnikov splošne medicine, pomembno dopolnilo pri pripravi na zaključni izpit za sekundarije in repetitorij specializantom interne medicine, kakor tudi vsem zdravnikom drugih specialnosti, ki prihajajo vsakodnevno v stik z interno medicino.	organizator: Katedra za interno medicino Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani	prijave, informacije: www.tavcarjevidnevi.si	

6.–8. ob 9.00 • NADALJEVALNI POSTOPKI OSKRBE POŠKODOVANECV - ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT PROVIDER COURSE

kraj: SEŽANA, Učni center ICZR, Bazoviška cesta 13	št. udeležencev: 16 (možnost opazovalcev)	kotizacija: 600 EUR + DDV	k. točke: ***
vsebina: tečaj je namenjen vsem zdravnikom, ki se ukvarjajo s poškodovanci	organizator: Zdravniško društvo ATLS Slovenija, Roman Košir, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: http://www.atls.si/ , E: prijave@atls.si , informacije: Roman Košir, T: 031 541 202	

6.–8. • 6. SLOVENSKI UROLOŠKI KONGRES Z MEDNARODNO UDELEŽBO in 11. SIMPOZIJ UROLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE

kraj: PORTOROŽ, Kongresni center Portus, Hotel Slovenija (LifeClass)	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 150 EUR za specialiste, 50 EUR za specializante in medicinske sestre	k. točke: ***
vsebina: strokovno srečanje je namenjeno urologom, ginekologom, ostalim specialistom in specializantom kirurških strok, psihiatrom, pediatrom, družinskim zdravnikom, diplomiranim zdravstvenikom, tehnikom zdravstvene nege v urološki praksi (teme: Simptomi spodnjih sečil (LUTS) in Benigna hiperplazija prostate (BHP), Rak prostate in Spolna medicina, Evropska urološka šola (ESU) o pediatrični urologiji v ambulantni splošnega urologa in Proste teme)	organizator: Združenje urologov Slovenije (ZUS), asist. mag. Dejan Bratuš, dr. med., spec. urolog	prijave, informacije: prijave: E: marius.rebek@gmail.com , informacije: asist. Marius K. Rebek, dr. med., spec. urolog, T: 02 321 14 22 ali E: marius.rebek@gmail.com	

6.–8. ob 17.00 • STROKOVNA DOKTRINA STOMATOLOŠKE KLINIKE

kraj: ROGAŠKA SLATINA, Kulturni dom Rogaška	št. udeležencev: 300	kotizacija: zobozdravniki 250 EUR, drugi zobozdravstveni delavci 170 EUR	k. točke: ***
vsebina: strokovno srečanje je namenjeno zobozdravnikom, ustnim higienikom, medicinskim sestram, zobotehnikom	organizator: Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije, izr. prof. dr. Martina Drevnšek, dr. dent. med.	prijave, informacije: Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije, Peter Goltes T: 051 212 869, F: 01 434 49 20	

7. ob 9.00 • MALA ŠOLA PREHOSPITALNE URGENCE podroben program na spletni strani zbornice

kraj: CELJE, DSO Sveti Jožef	št. udeležencev: 60	kotizacija: 50 EUR + DDV	k. točke: ***
vsebina: predavanja in praktične delavnice	organizator: Klemen Marovt, dr. med., spec. urgentne medicine, spec. družinske medicine	prijave, informacije: Matej Mažič, dipl. zn., T: 040 554 892, E: matejmazic@gmail.com	

7. ob 9.00 • STROKOVNI SIMPOZIJ Z MEDNARODNO UDELEŽBO OB 60. OBLETNICI ODDELKA ZA TORAKALNO KIRURGIJO UKC MARIBOR

kraj: MARIBOR, Hotel Habakuk	št. udeležencev: do 100	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: simpozij je namenjen vsem zdravnikom, specializantom, študentom medicine	organizator: UKC Maribor, Oddelek za torakalno kirurgijo MF UM, prof. dr. Anton Crnjac, dr. med.	prijave, informacije: prijave: E: kongresi@ukc-mb.si , Slavica Keršič, posl. sek., Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon., T: 02 321 29 40, F: 02 321 28 26	

7.–8. ob 8.30 • VI. KONGRES ZDRUŽENJA KIRURGOV SZD

kraj: PORTOROŽ, Kongresni center hotelov LifeClass, hotel Slovenija	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 100 EUR člani SZD, 160 EUR ostali	k. točke: ***
vsebina: kongres je namenjen kirurgom vseh specialnosti	organizator: Združenje kirurgov SZD, prof. dr. Radko Komadina	prijave, informacije: prijave: E: zdruzenje.kirurgov.szd@gmail.com , informacije: prof. dr. Radko Komadina, T: 041 799 497, F: 03 423 38 99, E: zdruzenje.kirurgov.szd@gmail.com	

12. ob 17.00 • DA NE BI PO NEPOTREBNEM STRAŠILI IN JEZILI DRUGIH (seminar)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 40 EUR (DDV je vključen), na TRR pri Unicredit banki Slovenije, d. d., št.: SI56 2900 0005 0400 669, sklic: 01102014	k. točke: 3
vsebina: Seminar je namenjen vsem zdravnikom in njihovim timom. Obravnavane bodo naslednje teme: Kakšno je čustveno inteligentno sporazumevanje, Samoopazovanje in samonadzor, pomen empatije, Opazovanje in dejavno poslušanje, Osnovna čustva, Strah in jeza v medosebnih odnosih, Sporazumevanje s pacientom: strah, Sporazumevanje s pacientom: jeza	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Inštitut PARES – dr. Polona Selič, univ. dipl. psih., Andrej Juratovec, soc. del.	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191, E: mic@zss-mcs.si	

13. ob 9.00 • DELAVNICA O TORAKALNI PUNKCIJI IN TORAKALNI DRENAŽI podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, UKC Ljubljana, KO za torakalno kirurgijo	št. udeležencev: 30	kotizacija: 130 EUR (všteta tudi knjiga Torakalna punkcija in torakalna drenaža, avtor: T. Štupnik), brez knjige je kotizacija 100 EUR	k. točke: ***
vsebina: učna delavnica je namenjena kirurgom, anesteziologom, pulmologom, splošnim zdravnikom, reševalcem, med. sestram	organizator: KO za torakalno kirurgijo, UKC Ljubljana, prof. dr. Miha Sok, dr. med.	prijave, informacije: prijave: UKCL, KOTK, Tajništvo, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, informacije: Ksenija Potočnik, T: 01 522 39 68, F: 01 522 24 85, E: ksenija.potocnik@kclj.si	

13.–15. ob 17.00 • STROKOVNA DOKTRINA STOMATOLOŠKE KLINIKE

kraj: ROGAŠKA SLATINA, Kulturni dom Rogaška	št. udeležencev: 300	kotizacija: zobozdravniki 250 EUR, drugi zobozdravstveni delavci 170 EUR	k. točke: ***
vsebina: strokovno srečanje je namenjeno zobozdravnikom, ustnim higienikom, medicinskim sestram, zobotehnikom	organizator: Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije, izr. prof. dr. Martina Drenvenšek, dr. dent. med.	prijave, informacije: Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije, Peter Goltes T: 051 212 869, F: 01 434 49 20	

14. ob 8.00 • 3. SREČANJE O KEMIJSKI VARNOSTI: ONESNAŽEN ZRAK NA DELOVNEM MESTU IN V OKOLJU podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, Plaza Hotel	št. udeležencev: 120	kotizacija: 130 EUR z DDV	k. točke: ***
vsebina: Srečanje je namenjeno zdravnikom medicine dela, interne medicine in urgentne medicine. Na srečanju bomo predstavili zdravstvene posledice vdihovanja onesnaženega zraka na delovnem mestu in v okolju ter priporočila za izboljšanje kakovosti zraka. Izpostavili bomo poklicno izpostavljenost kemičnim snovem v zraku in pojav bolezni. Opisali bomo toksični pnevmonitis in inhalacijsko toksičnost nanodelcev, zdravil, kroma, niklja, titanija, kovinskih oksidov (kovinska vročica), črnega ogljika itn. Novosti določanja težkih kovin.	organizator: Sekcija za klinično toksikologijo SZD v sodelovanju s Centrom za zastupitve UKCL, doc. dr. Miran Brvar, dr. med.	prijave, informacije: prijave: Sekcija za klinično toksikologijo SZD, Center za zastupitve, Interna klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 7, 1000 Ljubljana, E: miran.brvar@kclj.si , informacije: Miran Brvar, T: 041 605 420, F: 01 434 76 46, E: miran.brvar@kclj.si	

14. ob 8.00 • X. MARIBORSKO ORTOPEDSKO SREČANJE: »ORTOPEDIJA A`LA CARD ZDRAVNIKA DRUŽINSKE MEDICINE«

kraj: MARIBOR, Medicinska fakulteta Maribor	št. udeležencev: do 200	kotizacija: zdravniki 150 EUR z vključenim DDV, fizioterapevti in medicinske sestre 50 EUR z vključenim DDV, za študente in upokojene zdravnike kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: strokovno srečanje je namenjeno specialistom in specializantom ortopedije, travmatologije, nevrokirurgije, fiziatrom, fizioterapevtom, pediatrom, infektologom, zdravnikom družinske medicine in medicinskim sestram	organizator: UKC Maribor, Klinika za kirurgijo, Oddelek za ortopedijo, Medicinska fakulteta Maribor, doc. dr. Matjaž Vogrin, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: www.ukc-mb.si , informacije: Slavica Keršič, posl. sek., Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon., T: 02 321 29 40, F: 321 28 26	

14. ob 8.00 • DELAVNICA ZA MENTORJE V DRUŽINSKI MEDICINI: NOVOSTI V SPECIALIZACIJI IZ DRUŽINSKE MEDICINE podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, Zdravniška zbornica Slovenije, Dunajska 162	št. udeležencev: 200	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: delavnica je namenjena mentorjem za specializante družinske medicine	organizator: Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, Zdravniška zbornica Slovenije, Katedri za družinsko medicino MF v Ljubljani in Mariboru, izr. prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med.	prijave, informacije: Ana Artnak, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, T: 01 438 69 15, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	

14. ob 8.30 • 3. ŠOLA TUMORJEV PREBAVIL: RAK DEBELEGA ČREVEŠA IN DANKE podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, Onkološki inštitut, Predavalnica stavbe C, Zaloška c. 2	št. udeležencev: 100	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: podiplomski študij je namenjen vsem, ki jih to področje zanima	organizator: Katedra za onkologijo, Sekcija internistične onkologije pri SZD, Onkološki inštitut, doc. dr. Janja Ocvirk, dr. med.	prijave, informacije: prijave: E: Ikristan@onko-i.si , informacije: tajništvo Sektorja internistične onkologije OI, Lidija Kristan, T: 01 587 92 82, F: 01 587 93 05	

14.–15. ob 8.00 • KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK: »RAZPOZNAVA, ZDRAVLJENJE IN PREVOZ«, Z UČNIMI DELAVNICAMI podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, UKC, Zaloška cesta 7, predavalnica 1	št. udeležencev: ni podatka	kotizacija: 360 EUR (DDV je vključen)	k. točke: ***
vsebina: izobraževalni seminar za zdravnike	organizator: Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana	prijave, informacije: prijave: Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, tajništvo, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Bohoričeva 20, 1525 Ljubljana ali po E: karmen.boh@kclj.si , informacije: prim. Ivan Vidmar, dr. med., svetnik, Karmen Boh, viš. upr. del., T: 01 522 81 97, 01 522 33 49, 01 522 48 29, E: karmen.boh@kclj.si	

14.–15. ob 8.00 • DELAVNICA KIRURŠKIH TEHNIK »UČVRSTITEV INTRAMEDULARNIH ZLOMOV«

kraj: MARIBOR, UKC, Ljubljanska ulica 5, 16. nadstropje kirurške stolpnice, predavalnica prim. dr. Zmaga Slokana

št. udeležencev: do 18

kotizacija: 150 EUR z vključenim DDV

k. točke: ***

vsebina: strokovno srečanje z učno delavnico je namenjeno specialistom in specializantom kirurgije, travmatologije in ortopedije

organizator: Sekcija za glavobol – Združenje nevrologov pri Slovenskem zdravniškem društvu in Društvo za preprečevanje možganskih in žilnih bolezni ob strokovnem sodelovanju zdravnikov UKC Ljubljana, UKC Maribor in drugih slovenskih in tujih strokovnjakov, prof. dr. Bojana Žvan, dr. med., prim., v. svet.

prijave, informacije: prijave: W: www.ukc-mb.si, informacije: Slavica Keršič, posl. sek., Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon., T: 02 321 29 40, F: 02 321 28 26

14.–15. ob 8.00 • UČNA DELAVNICA – »KIRURGIJA ZG. 2/3 OBRAZNEGA SKELETA«

kraj: MARIBOR, UKC, Anatomijski inštitut, Ljubljanska ulica 5

št. udeležencev: do 20

kotizacija: 1.000 EUR + DDV

k. točke: ***

vsebina: učna delavnica z mednarodno udeležbo je namenjena specialistom in specializantom otorinolaringologije in maksilofacialne kirurgije, kirurgom plastične kirurgije, travmatologom in okulistom, nevrokirurgom

organizator: UKC Maribor, AOCMF, Medicinska fakulteta Maribor – Anatomijski inštitut, doc. dr. Bogdan Čizmarič, dr. med.

prijave, informacije: prijave: W: www.ukc-mb.si, direktan naslov: W: https://aocmf2.aofoundation.org/eventdetails.aspx?id=786&from=PG_COURSEDIRECTORY, informacije: Špela Tanaskovič, Metalka MEDIA, d.o.o., Dalmatinova ulica 2, 1000 Ljubljana, T: 01 230 84 65, F: 01 230 84 56, Slavica Keršič, Tina Muzlovič, UKC Maribor, Center za odnose z javnostmi, marketing in informatiko, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, T: 02 321 29 40, F: 02 321 28 26

14.–15. ob 13.00 • XI. DERMATOLOŠKI DNEVI

kraj: MARIBOR, Kongresni center Habakuk

št. udeležencev: do 150

kotizacija: 50 EUR z vključenim DDV, za študente in upokojene zdravnike kotizacije ni

k. točke: ***

vsebina: simpozij je namenjen specialistom in specializantom dermatovenerologije, zdravnikom družinske medicine, študentom medicine, drugi zainteresirani strokovni javnosti

organizator: UKC Maribor, Oddelek za kožne in spolne bolezni, Združenje slovenskih dermatovenerologov, Medicinska fakulteta Univerze Maribor, asist. mag. Pij Marko, dr. med.

prijave, informacije: prijave: W: www.ukc-mb.si, informacije: Slavica Keršič, posl. sek., T: 02 321 29 40, Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon., T: 02 321 28 26, Klavdija Fras, tajnica oddelka, T: 02 321 27 05

15. ob 8.30 • TUPS – TRENING URGENTNIH PORODNIŠKIH STANJ podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, UKC, Simulacijski center, Zaloška cesta 2

št. udeležencev: omejeno

kotizacija: 230 EUR (specializanti, babice, med. sestre), 300 EUR (specialisti)

k. točke: ***

vsebina: Delavnica je namenjena zdravnikom specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, anesteziologije, babicam, anestezi. sestram – vsem, ki delajo v porodni sobi in imajo že nekaj izkušenj.

organizator: UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, KO za perinatologijo in Združenje za perinatalno medicino Slovenije, mag. Lili Steblovnik, dr. med.

prijave, informacije: prijave: Ginekološka klinika, Enota za raziskovanje, izobraževanje in informatiko s knjižnico, Šlajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, E: martina.peclin@mf.uni-lj.si, informacije: Martina Pečlin, T: 01 522 60 20, F: 01 439 75 90

17.–20. • 18. PODIPLOMSKI TEČAJ IZ HOSPITALNE DIABETOLOGIJE podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, v seminarju »stare travmatologije«, nasproti vhoda na staro travmatologijo, Zaloška 2

št. udeležencev: 25

kotizacija: ni podatka

k. točke: ***

vsebina: podiplomski tečaj, krajša predavanja in delavnice so namenjeni specialistom in specialistom interne medicine in drugih strok

organizator: KOED-BP, UKC Ljubljana, dr. Jelka Zaletel, dr. med.

prijave, informacije: prijave: od 15. 10. 2014 dalje do zapolnitve mest na E: jelka.zaletel@kclj.si, informacije: T: 01 522 39 90, E: jelka.zaletel@kclj.si

18. ob 9.00 in 17.00 • PREPREČEVANJE IZGORELOSTI PRI ZDRAVNIŠKIH (celoletna delavnica – 18 srečanj, razpored je na spletni strani W: www.domusmedica.si)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162, učilnica Julija

št. udeležencev: 16

kotizacija: 720 EUR (z DDV)

k. točke: ***

vsebina: Srečanja so dvakrat mesečno (vsakih štirinajst dni) po 3 šolske ure. Delavnica je namenjena vsem zdravnikom kot zaščita pred izgorevanjem na delovnem mestu. Izgorevanje na delovnem mestu ni odvisno samo od povečanega obsega dela, vezano je tudi na občutek izgube nadzora nad opravljenim delom, na nagradni sistem, razpad vrednot ali na nasprotujoče si vrednote ipd. Delo je usmerjeno v večanje zavedanja (iskanje smisla in razumevanja), iskanje podpirajočih prepričanj in rešitev, večanje občutka solidarnosti in v delo z viri. Cilj skupine je, da zdravnikom omogoča čustveno podporo, občutek solidarnosti, učenje sprostitev tehnik, prepoznavanje vzorcev in prepričanj, ki posledično povzročajo stres, učenje postavljanja meja pacientom in ostalemu zdravstvenemu osebju, prepletanje osebnega in poklicnega življenja, iskanje ponovnega smisla opravljanja poklica zdravnika.

organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Tanja Breznik, dipl. delovna terapevtka, dipl. psihoterapevtka

prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191

19.–21. ob 13.00 • INTENZIVNI TEČAJ S PODROČJA PRIDOBIVANJA IN PRESADITVE ORGANOV TPM

kraj: Hotel Golte	št. udeležencev: 36	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: učna delavnica je namenjena zdravnikom, zaposlenim v intenzivnih enotah oz. na urgenci (teme: Odkrivanje, zaznavanje in klinična ocena darovalca, Možganska smrt – prepoznavna in diagnoza, Vzdrževanje darovalca, Seznanitev svojcev o smrti in pogovor o darovanju, Organizacija in potek odvzema organov, Primernost, ocena, odvzem, shranjevanje in transport organa, Alokacija in dodeljevanje organa, Etika in zakonodaja)	organizator: Slovenija-transplant, Zavod RS za presaditve organov in tkiv, prim. Danica Avsec, dr. med., svetnica	prijave, informacije: informacije: Barbara Uštar, T: 01 300 68 60, F: 01 300 68 66, E: barbara.ustar@slovenija-transplant.si	

20. 11., 27. 11. in 4. 12. ob 9.00 • SPOROČILNOST TELESNEGA ZA LJUDI, KI DELAJO Z LJUDMI

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: 10	kotizacija: 200 EUR (z DDV)	k. točke: v postopku
vsebina: Tridnevna delavnica je namenjena vsem zdravnikom. Kako brati druge ljudi in razumeti odzive na svojo lastno pojavnost. Telo si zapomni. Telo sporoča. V našem telesu je zapisano vse, kar smo bili, kar smo in kar prav zato šele postajamo. Vsa naša prepričanja, navade, strahovi, izkušnje, talenti in hrepenenja. Iščemo zapletene metode, da bi razumeli skrivnosti drugih. Pa nam toliko pove že tisto, kar je najbolj očitno. Resnica je na dlani – in v očeh, obliki našega nosu, naši koži, drži. Ne glede na to, kako obvladani ali naučeni smo, naše telo govori, kriči. Prisluhnilimo telesu.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Manica Žmauc, univ. dipl. pedagog.	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, T: 307 21 91	

20. ob 9.00 • UČENJE UČITELJEV 1 (TRAINING THE TRAINERS) podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, UKC, Stara nevrološka klinika (pritličje), Zaloška cesta 2	št. udeležencev: 8–12	kotizacija: 200 EUR, za zaposlene v UKC Ljubljana kotizacije ni	k. točke: 7
vsebina: delavnica (osnovna) je namenjena vsem, ki učite druge (zdravniki, farmacevti, medicinske sestre in vsi ostali), ponudila bo orodja za bolj učinkovito učenje	organizator: UKC Ljubljana, Služba za izobraževanje, prof. dr. Živa Novak Antolič	prijave, informacije: prijave: UKC Ljubljana, Služba za izobraževanje, Bohoričeva 28, 1000 Ljubljana ali E: izobrazevanje@kclj.si , informacije: Tina Kofler, izobrazevanje@kclj.si , T: 01 522 90 22	

20.–22. ob 13.00 • 5. SLOVENSKI KONGRES ZDRUŽENJA ZA FIZIKALNO IN REHABILITACIJSKO MEDICINO PRI SZD

kraj: LAŠKO, Thermana kongresni center	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 190 EUR člani ZFRM, 75 EUR specializanti, 140 EUR drugi zdravstveni delavci, 50–80 EUR enodnevna	k. točke: ***
vsebina: kongres združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino	organizator: Združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino, mag. Klemen Grabljevec, dr. med.	prijave, informacije: Vesna Grabljevec, T: 01 475 82 43, F: 01 437 20 70, E: vesna.grabljevec@ir-rs.si	

21. ob 9.00 • GLAVOBOL IN NEVROPATIČNA BOLEČINA 2014

kraj: LJUBLJANA, Hotel Plaza	št. udeležencev: največ 180 in po predhodni spletni prijavi	kotizacija: še ni določena	k. točke: ***
vsebina: strokovno srečanje je namenjeno zdravnikom družinske in splošne medicine, nevrologom, algologom, otorinolaringologom, farmacevtom, drugemu medicinskemu osebju in vsem, ki želijo izpopolniti svoje znanje na področju obravnave bolnikov z glavobolom, vrtoglavico in nevropatično bolečino (program bo objavljen na spletni strani: W: www.glavobol.com)	organizator: Sekcija za glavobol – Združenje nevrologov pri Slovenskem zdravniškem društvu in Društvo za preprečevanje možganskih in žilnih bolezni ob strokovnem sodelovanju zdravnikov UKC Ljubljana, UKC Maribor in drugih slovenskih in tujih strokovnjakov, prof. dr. Bojana Žvan, dr. med., prim., v. svet.	prijave, informacije: prijave: W: www.glavobol.com , informacije: W: www.glavobol.com , E: mzb@glavobol.com , T: 0590 11234	

21. ob 14.00 • SESTANEK SEKCIJE ZA PULMOLOGIJO, ALERGOLOGIJO IN KLINIČNO IMUNOLOGIJO PRI ZDRUŽENJU ZA PEDIATRIJO podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, predavalnica Pediatrične klinike	št. udeležencev: 100	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: v postopku
vsebina: strokovno srečanje je namenjeno pediatrom, alergologom	organizator: Sekcija za pulmologijo, alergologijo in klinično imunologijo pri Združenju za pediatrijo, Uroš Krivec	prijave, informacije: prijave: E: polona.primec@kclj.si , informacije: Služba za alergologijo, revmatologijo in klinično imunologijo, Pediatrična klinika, Bohoričeva 20, 1000 Ljubljana, Anja Koren Jeverica, Tina Vesel, T: 01 522 92 77, E: anja.koren@mf.uni-lj.si	

21.–22. • OSKRBA DIHALNIH POTI – UČNA DELAVNICA podroben program na spletni strani zbornice

kraj: MARIBOR, UKC Maribor in Medicinska fakulteta Maribor	št. udeležencev: 20	kotizacija: 240 EUR z vključenim DDV	k. točke: 11
vsebina: učna delavnica je namenjena specializantom anestezije, urgentne medicine, interne intenzivne medicine in ostalim	organizator: UKC Maribor, Oddelek za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin, Univerza v Mariboru, Medicinska fakulteta v Mariboru, prim. Zoran Zabavnik, dr. med.	prijave, informacije: prijave: W: www.ukc-mb.si , UKC Maribor, Center za odnose z javnostmi, marketing in informatiko, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, informacije: Slavica Keršič, posl. sek, T: 02 321 29 40, F: 02 321 28 26, E: slavica.kersic@ukc-mb.si	

21.–22. ob 9.00 • 6. BANIČEVI DNEVI: OKUŽBE SPOLOVIL IN SPOLNO PRENOSLJIVE BOLEZNI podroben program na spletni strani zbornice

kraj: MARIBOR	št. udeležencev: 150	kotizacija: 120 EUR, kotizacije ni za študente in upokojene zdravnike	k. točke: ***
vsebina: strokovno srečanje je namenjeno zdravnikom specialistom in specializantom klinične mikrobiologije, infektologije, ginekologije, dermatovenerologije, splošne medicine in mikrobiologom	organizator: Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD, Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano, Center za medicinsko mikrobiologijo Maribor, asist. mag. Andrej Golle, dr. med.	prijave, informacije: prijave: Tajništvo Centra za medicinsko mikrobiologijo Maribor, NLZOH, Prvomajska 1, 2000 Maribor, informacije: E: andrej.golle@nlzoh.si	

21.–22. ob 9.00 • 10. INTERNISTIČNI DNEVI (TEČAJ DOBRE KLINIČNE PRAKSE)

kraj: LJUBLJANA, Onkološki inštitut Ljubljana, predavalnica stavbe C, Zaloška c. 2	št. udeležencev: 80	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: podiplomski študij je namenjen vsem, ki jih to področje zanima	organizator: Sekcija internistične onkologije pri SZD in Sektor internistične onkologije Onkološkega inštituta, asist. mag. Erika Matos, dr. med.	prijave, informacije: prijave: E: Ikristan@onko-i.si , informacije: Lidija Kristan, T: 01 587 92 82	

21.–22. ob 12.00 • XXXVII. PODIPLomsKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE: SLADKORNA BOLEZEN TIPA 2 podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, UKC, Zaloška c. 7	št. udeležencev: 30	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: podiplomska šola je namenjena družinskim zdravnikom	organizator: UKC Ljubljana, Interna klinika, KO za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove, Zaloška c. 7, Ljubljana, prof. dr. Andrej Janež, dr. med.	prijave, informacije: prijave: E: diabetes-sola@gmail.com , informacije: Evelina Oltra, T: 01 522 35 64, 041 772 702, F: 01 522 93 59	

22. ob 9.00 • 31. OBČNI ZBOR STROKOVNEGA ZDRUŽENJA ZASEBNIH ZDRAVNIKOV IN ZOBOZDRAVNIKOV SLOVENIJE

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Modra dvorana, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: do 100	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: občni zbor za člane Strokovnega združenja zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije	organizator: Strokovno združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, Helena Mole, dr. med., predsednica	prijave, informacije: prijave: prijavi ni treba pošiljati, informacije: pisarna Strokovnega združenja zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, T: 01 433 85 35	

26. ob 9.00 • KOMUNIKACIJSKE ODVOZLANKE IN OSEBNOSTNE ODLIKE

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: 20	kotizacija: 120 EUR (z DDV)	k. točke: v postopku
vsebina: Delavnica je namenjena vsem zdravnikom. Način dela na področju zdravstva zahteva od vseh zaposlenih poleg strokovnosti tudi obvladovanje komunikacijskih spretnosti in veščin. Zaposleni v zdravstvu pri svojem delu namreč komunicirajo z različnimi sogovorniki. In ta (komunikacijska) potovanja od sporočevalca do naslovnika so lahko mojstrsko izpeljana, če je govorec nenehno »na preži«, brusi svoje znanje in komunikacijske veščine ter se zaveda enkratnosti (unikatnosti) vsakega dejanja in sogovornika posebej. Ustrezno komuniciranje nam omogoča, da v vseh okoljih živimo, ne le preživimo. Delo v službi (in življenje sploh) je z ustreznim osebnim menedžmentom ter čustveno in socialno inteligenco prijetnejše in s tem učinkovitejše, kar pripomore k zadovoljstvu in motivaciji tako posameznika kot tudi zasebnega in delovnega okolja (torej celotne organizacije)	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Irena Potočar Papež, univ. dipl. pedag.	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, T: 01 307 21 91	

26. ob 17.00 • LAŽ IN RESNICA V MEDOSEBNIH ODNOSIH: PREVARE VSAKDANJEGA ŽIVLJENJA (seminar)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162**št. udeležencev:** ni omejeno**kotizacija:** 40 EUR (DDV je vključen), na TRR pri Unicredit banki Slovenije, d. d., št.: SI56 2900 0005 0400 669, sklic: 15102014**k. točke:** 3

vsebina: Seminar je namenjen vsem zdravnikom in njihovim timom. Lažemo vsi. Pogosto ob tem niti z očesom ne trenemo. Laži je več vrst – od belih (vljudnih), do delnih (polresnic) in namernih. Namerne laži poimenujemo zavajanje, bele pa pogosto lepo vedenje. Včasih z besedami olepšamo in namesto laž rečemo »neresnica«. Velikokrat se ne zlažemo neposredno, vendar ne povemo resnice. Tudi večkrat na dan. Iz dneva v dan. Odkrivanje zavajanja spremlja človeštvo že od zdavnaj. Včasih so si pomagali z ogljem in oslovim repom, kasneje z inkvizicijo, na Kitajskem z žvečenjem riža, v arabskem svetu s polaganjem razbeljenega železa na jezik.

organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Inštitut PARES – dr. Polona Selič, univ. dipl. psih., Andrej Juratovec, soc. del.

prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191, E: mic@zss-mcs.si

27. ob 9.00 • DELAVNICA PERKUTANA TRAHEOTOMIJA podroben program na spletni strani zbornice

kraj: LJUBLJANA, UKC, KO za torakalno kirurgijo**št. udeležencev:** 30**kotizacija:** 90 EUR**k. točke:** ***

vsebina: učna delavnica je namenjena intenzivistom, anesteziologom, kirurgom, pulmologom, internistom, otorinolaringologom, med. sestram

organizator: KO za torakalno kirurgijo, UKC Ljubljana, prof. dr. Miha Sok, dr. med

prijave, informacije: prijave: UKCL, KOTK, Tajništvo, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, informacije: Ksenija Potočnik, T: 01 522 39 68, F: 01 522 24 85, E: ksenija.potocnik@kclj.si

27. ob 9.00 • JESENSKO STROKOVNO IN STANOVSKO SREČANJE ZDRUŽENJA KARDIOLOGOV SLOVENIJE

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska c. 162**št. udeležencev:** 150**kotizacija:** kotizacije ni**k. točke:** ***

vsebina: redno letno strokovno srečanje Združenja kardiologov Slovenije je namenjeno specialistom in specializantom kardiologije in vaskularne medicine, interne medicine, splošne/družinske medicine ter vsem ostalim zdravnikom in študentom medicine, pa tudi medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom

organizator: Združenje kardiologov Slovenije

prijave, informacije: Združenje kardiologov Slovenije, T: 01 43 42 100, E: sasa.radelj@sicardio.org

28. ob 8.00 • X. SPOMINSKI SESTANEK AKAD. PROF. DR. LIDIJE ANDOLŠEK JERAS, DR. MED.: »SPOLNO NASILJE«

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Zdravniška zbornica Slovenije, Dunajska cesta 162**št. udeležencev:** ni omejeno**kotizacija:** 120 EUR specialisti, 70 EUR ostali (DDV vključen)**k. točke:** ***

vsebina: Strokovno srečanje o strokovnih in pravnih odgovornostih zdravnika in drugih zdravstvenih delavcev ter etičnih in praktičnih dilemah je namenjeno specialistom in specializantom ginekologije, pediatrije, družinske medicine, šolske medicine, medicinskim sestram/babicam ter drugim zdravstvenim delavcem in sodelavcem

organizator: Slovensko društvo za reproduktivno medicino, UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, KO za reprodukcijo, in UKC Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, izr. prof. dr. Bojana Pinter, dr. med.

prijave, informacije: prijave: Ginekološka klinika, Enota za raziskovanje, izobraževanje in informatiko s knjižnico, Šlajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, E: martina.peclin@mf.uni-lj.si, informacije: Martina Pečlin, W: <http://www.obgyn-si.org/ad-2014>, T: 01 522 60 20, F: 01 439 75 90

28.–29. ob 8.00 • 8. MARIBORSKI KONGRES DRUŽINSKE MEDICINE podroben program na spletni strani zbornice

kraj: MARIBOR, Kongresni center Habakuk, Pohorska ul. 59**št. udeležencev:** ni podatka**kotizacija:** ni podatka**k. točke:** v postopku

vsebina: srečanje je namenjeno zdravnikom v osnovnem zdravstvu ter študentom pri predmetu družinska medicina, sekundarijem, specializantom družinske medicine, upokojenim zdravnikom in medicinskim sestram/zdravstvenim tehnikom

organizator: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, Katedra za družinsko medicino Ljubljana in Maribor ter Zavod za razvoj družinske medicine

prijave, informacije: preko spletne strani W: www.e-medicina.si, informacije: Ksenija Tušek Bunc, T: 041 699 690, E: ksenija.tusek-bunc@guest.arnes.si, Primož Rus, T: 041 380 390, E: primoz.rus@ambulanta-rus.si

29. ob 9.00 • XV. ČELEŠNIKOVSKI DNEVI IN 16. STROKOVNI SEMINAR ZDRUŽENJA ZA MAKSILOFACIALNO IN ORALNO KIRURGIJO podroben program na spletni strani zbornice

kraj: BRDO PRI KRANJU, Kongresni center**št. udeležencev:** 400**kotizacija:** 250 EUR**k. točke:** 7,5

vsebina: strokovno srečanje je namenjeno zdravnikom in zobozdravnikom, tema: sodobne metode in nove tehnologije v maksilofacialni kirurgiji in stomatologiji

organizator: UKC Ljubljana, Kl. odd. za maksilofacialno in oralno kirurgijo, Medicinska fakulteta v Ljubljani, Katedra za maksilofacialno in oralno kirurgijo, Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije, doc. dr. Andrej Kansky, dr. dent. med.

prijave, informacije: prijave: UKC Ljubljana, Kl. odd. za maksilofacialno in oralno kirurgijo, Zaloška c. 2, Ljubljana, informacije: Ani Klopčič, T: 01 522 42 35, 051 381 557

2. ob 9.00 in 17.00 • PREPREČEVANJE IZGORELOSTI PRI ZDRAVNIKIH (celoletna delavnica – 18 srečanj, razpored je na spletni strani W: www.domusmedica.si)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162, učilnica Julija	št. udeležencev: 16	kotizacija: 720 EUR (z DDV)	k. točke: ***
vsebina: Srečanja so dvakrat mesečno (vsakih štirinajst dni) po 3 šolske ure. Delavnica je namenjena vsem zdravnikom kot zaščita pred izgorevanjem na delovnem mestu. Izgorevanje na delovnem mestu ni odvisno samo od povečanega obsega dela, vezano je tudi na občutek izgube nadzora nad opravljenim delom, na nagradni sistem, razpad vrednot ali na nasprotujoče si vrednote ipd. Delo je usmerjeno v večanje zavedanja (iskanje smisla in razumevanja), iskanje podpirajočih prepričanj in rešitev, večanje občutka solidarnosti in v delo z viri. Cilj skupine je, da zdravnikom omogoča čustveno podporo, občutek solidarnosti, učenje sprostitev tehnik, prepoznavanje vzorcev in prepričanj, ki posledično povzročajo stres, učenje postavljanja meja pacientom in ostalemu zdravstvenemu osebju, prepletanje osebnega in poklicnega življenja, iskanje ponovnega smisla opravljanja poklica zdravnika.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Tanja Breznik, dipl. delovna terapevtka, dipl. psihoterapevtka	prijave, informacije: W: www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191	

3. ob 17.00 • ČUSTVENO INTELIGENTNI STARŠI: REKLAMNI TRIK ALI URESNIČLJIVA MOŽNOST (seminar)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162	št. udeležencev: ni omejeno	kotizacija: 40 EUR (DDV je vključen), na TRR pri Unicredit banki Slovenije, d. d., št.: SI56 2900 0005 0400 669, sklic: 24092014	k. točke: 3
vsebina: Seminar je namenjen zdravnikom in njihovim timom. Družin je več vrst, vse pa so prvo medčloveško (socialno) okolje, v katerega se človek rodi (pride v rejo ali posvojitev) in ga neizogibno oblikuje. Ne glede na vrsto družine, se v njej naučimo zaupanja oziroma nezaupanja, ki je lahko obče, do vseh ljudi ali pa vezano na spol, na izkušnjo z materjo oziroma očetom. V družini oblikujemo odnos do nagrad in bližine, do zadovoljstva, kazni in kaznovanja, iz družine izvirajo številni strahovi in prepričanja, ki nas lahko o(ne)srečujejo skozi življenje. V družini se naučimo vseh vrst govornice.	organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Inštitut PARES – dr. Polona Selič, univ. dipl. psih., Andrej Juratovec, soc. del.	prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si , informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191, E: mic@zss-mcs.si	

5. od 8.00 do 16.00 • MALA ŠOLA NEUROLOGIJE – MOŽGANSKO-ŽILNE BOLEZNI

kraj: LJUBLJANA, Nevrološka klinika, Zaloška cesta 2, predavalnica v kleti Nevrološke klinike	št. udeležencev: 30	kotizacija: 150 EUR	k. točke: ***
vsebina: izobraževalni seminar za zdravnike splošne ali družinske ter zdravnike urgentne medicine. Na praktičen način bo predstavljena klinična slika in priporočena obravnava bolnika z možgansko-žilno boleznijo v ambulanti družinskega zdravnika.	organizator: Klinični oddelek za vaskularno nevrologijo in intenzivno nevrološko terapijo (KOVNINT) in Klinični oddelek za bolezni živčevja (KOBŽ), Nevrološka klinika, UKC Ljubljana, prof. dr. Bojana Žvan, dr. med., doc. dr. Maja Trošt, dr. med.,	prijave, informacije: elektronske prijave: www.kobz.si ali preko spletne strani ZS: http://www.domusmedica.si/dogodki#izobrazevanja-zbornice , informacije: Nevrološka klinika, Zaloška 2, 1000 Ljubljana: KOVNINT, Vesna Žabjek, T: 01 522 27 28, E: vesna.zabjek@klj.si in KOBŽ, Jaka Bon, GSM: 041 795 853, E: jaka.bon@klj.si	

5.–6. ob 9.00 • ŠOLA URGENCE 2014

kraj: LJUBLJANA, Plaza hotel	št. udeležencev: največ 180 po predhodni spletni prijavi	kotizacija: 140 EUR pripravniki, 180 EUR specializanti, 240 EUR specialisti	k. točke: ***
vsebina: podiplomska šola urgentne medicine je namenjena specializantom in specialistom urgentne medicine, vsem zdravnikom (tudi anesteziologom, travmatologom, internistom, družinskim zdravnikom), ki delajo na urgentnih oddelkih bolnišnic in zdravstvenih zavodov, pripravnikom, program: www.szum.si	organizator: Slovensko združenje za urgentno medicino	prijave, informacije: prijave: http://szum.si/sola-urgence.html , informacije: sola.urgence2014@gmail.com	

5. ob 10.00 • DELAVNICA: ULTRAZVOČNA DIAGNOSTIKA MOTENJ VENSKEGA SISTEMA NOG

kraj: LJUBLJANA, Dermatološki center Parmova	št. udeležencev: 30	kotizacija: člani SFD 150 EUR, ostali 200 EUR	k. točke: ***
vsebina: učna delavnica je namenjena zdravnikom splošne in družinske medicine, dermatovenerologom, internistom, kirurgom	organizator: Slovensko flebološko društvo, prof. dr. Miloš D. Pavlovič	prijave, informacije: prijave: Slovensko flebološko društvo, Parmova 53, 1000 Ljubljana, informacije: Miha Plank, Saška Kuhar, T: 01 436 63 30, E: info@fleblogija.si	

11.–12. ob 8.00 • SVITOV DNEVI 2014

kraj: LJUBLJANA, Grand hotel Union, Miklošičeva cesta 1	št. udeležencev: 200	kotizacija: kotizacije ni	k. točke: ***
vsebina: Mednarodna konferenca Programa SVIT, državnega programa presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki. Srečanje je namenjeno vsem vključenim v izvajanje Programa SVIT, podpornikom programa in širši strokovni javnosti.	organizator: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., spec., vodja Programa SVIT	prijave, informacije: prijave: od septembra dalje na W: https://www.1ka.si/a/44153 , informacije: T: 01 720 57 74, E: spela.fistic@nijz.si , podroben program bo od septembra dostopen na spletni strani W: www.program-svit.si in na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje	

12.–14. ob 8.00 • EVROPSKI TRAVMA TEČAJ – TIMSKI PRISTOP

kraj: Ig, IC

št. udeležencev: 24

kotizacija: 750 EUR

k. točke: 20

vseбина: tečaj je namenjen vsem zdravnikom

organizator: Slovensko združenje za urgentno medicino, prim. mag. Dušan Vlahovič, dr. med.

prijave, informacije: prijave: W: www.szum.si, E: info@szum.si, informacije: Monika Grünfeld, T: 041 607 40216. ob 9.00 in 17.00 • PREPREČEVANJE IZGORELOSTI PRI ZDRAVNIKIH (celoletna delavnica – 18 srečanj, razpored je na spletni strani W: www.domusmedica.si)

kraj: LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska cesta 162, učilnica Julija

št. udeležencev: 16

kotizacija: 720 EUR (z DDV)

k. točke: ***

vseбина: Srečanja so dvakrat mesečno (vsakih štirinajst dni) po 3 šolske ure. Delavnica je namenjena vsem zdravnikom kot zaščita pred izgorevanjem na delovnem mestu. Izgorevanje na delovnem mestu ni odvisno samo od povečanega obsega dela, vezano je tudi na občutek izgube nadzora nad opravljenim delom, na nagradni sistem, razpad vrednot ali na nasprotujoče si vrednote ipd. Delo je usmerjeno v večanje zavedanja (iskanje smisla in razumevanja), iskanje podpirajočih prepričanij in rešitev, večanje občutka solidarnosti in v delo z viri. Cilj skupine je, da zdravnikom omogoča čustveno podporo, občutek solidarnosti, učenje sprostitev tehnik, prepoznavanje vzorcev in prepričanij, ki posledično povzročajo stres, učenje postavljanja meja pacientom in ostalemu zdravstvenemu osebju, prepletanje osebnega in poklicnega življenja, iskanje ponovnega smisla opravljanja poklica zdravnika.

organizator: Zdravniška zbornica Slovenije, Tanja Breznik, dipl. delovna terapevtka, dipl. psihoterapevtka

prijave, informacije: prijave: W: www.domusmedica.si, informacije: Mojca Vrečar, T: 01 30 72 191

*** Zbornica nima podatka o številu kreditnih točk, ker organizator še ni podal ali sploh ne bo podal vloge za njihovo dodelitev.

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

»Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije je javni zavod, ki zagotavlja zavarovancem v državi uveljavljanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Z usposobljenimi in motiviranimi zaposlenimi, s sodobno tehnologijo in organiziranostjo želimo zavarovancem, partnerjem in drugim strankam nuditi odlične storitve.«

K sodelovanju vabimo

komunikativne in dinamične sodelavce, ki želijo nadaljevati svojo poklicno kariero v Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

1. Zdravnika/zdravnico na Direkciji za:

- delo v oddelku za nadzor, ki obsega področja:
 - ambulantnih in bolnišničnih storitev,
 - izvajanja finančno-medicinskih nadzorov,
 - predlaganja ukrepov v primeru odstopanj,
 - odgovorov na vprašanja izvajalcev in priprave navodil,
 - predlaganja sprememb.

Poleg splošnih zahtev, določenih z zakonom, pričakujemo, da prijavljeni kandidati izpolnjujejo naslednje pogoje:

- doktor medicine, specialist ali doktor medicine, magister znanosti,
- poznavanje dela z osebnim računalnikom (urejanje besedil in preglednic) in e-pošte ter znanje svetovnega jezika,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije.

2. Zdravnike/zdravnice v območnih enotah Koper, Ljubljana, Maribor, Novo mesto za:

- odločanje v postopkih za začasno nezmožnost za delo, zdraviliško zdravljenje in drugih pravicah,
- izvajanje finančno-medicinskih nadzorov in predlaganje ukrepov v primeru odstopanj,
- podajanje izvedenskih mnenj.

Poleg splošnih zahtev, določenih z zakonom, pričakujemo, da prijavljeni kandidati izpolnjujejo naslednje pogoje:

- doktor medicine ali doktor medicine, specialist medicine dela, prometa in športa ali druge medicinske specializacije ustrezne smeri,
- strokovni izpit iz splošnega upravnega postopka (kandidati, ki ob razpisu tega izpita ne bi imeli opravljenega, ga bodo dolžni opraviti najkasneje v roku šestih mesecev od dneva zaposlitve),
- poznavanje dela z osebnim

računalnikom (urejanje besedil in preglednic) in e-pošte ter znanje svetovnega jezika,

- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije.

Delovno razmerje bomo sklenili za nedoločen čas, s polnim ali krajšim delovnim časom in trimesečnim poskusnim delom.

Za dodatne informacije se lahko obrnete na nas po T: 01 30 77 410.

Vaše pisne prijave, s predstavitvijo dosedanjega dela in navedbo enote, kamor se prijavljate, pošljite do 31. oktobra 2014 na naslov: ZZZS, Direkcija, Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana oz. na E: zaposlitev@zzzs.si.

Od novih sodelavcev pričakujemo sposobnosti komuniciranja in reševanja problemov, sposobnosti organiziranja in analitičnega razmišljanja, sposobnost timskega dela, sposobnost hitre presoje in sodelovanja, predvsem pa profesionalnost in samoiniciativnost ter pripravljenost za pridobivanje specifičnih znanj s področja zdravstvenega zavarovanja.

Novim sodelavcem nudimo dinamično delo v urejenem okolju ter možnost strokovnega izpopolnjevanja in razvoja.

Kandidati bodo izbrani na podlagi izbirnega postopka, ki lahko vključuje tudi testiranje.

Kandidati bodo o izboru obveščeni v zakonsko določenem roku.

ZDRAVSTVENI DOM NOVO MESTO

objavlja prosto delovno mesto:

zdravnika specialista za področje medicine dela, prometa in športa (m/ž)

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen specialistični izpit s področja medicine dela, prometa in športa,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- slovensko državljanstvo ali dovoljenje za delo v Republiki Sloveniji,
- poskusno delo štiri mesece,
- vozniški izpit B-kategorije.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratak življenjepis v 30 dneh po objavi tega razpisa, na naslov: Zdravstveni dom Novo mesto, Kandijska c. 4, 8000 Novo mesto ali na E: info@zd-nm.si.

O izbiri bodo kandidati obveščeni v roku, določenem z zakonom.

ZDRAVSTVENI DOM CELJE

vabi k sodelovanju

zdravnika specialista splošne/družinske medicine za delo v ambulanti splošne/družinske medicine v ZD Celje (zdravnik specialist IV, šifra delovnega mesta, E018009) (m/ž)

Pogodba o zaposlitvi bo sklenjena za določen čas šest mesecev (z možnostjo spremembe v delovno razmerje za nedoločen čas) s polnim delovnim časom.

Pogoji za zasedbo:

- končana medicinska fakulteta,
- specializacija iz splošne/družinske medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje splošne/družinske medicine,
- znanje slovenskega jezika,
- zaželeno so delovne izkušnje,
- poskusno delo štiri mesece.

Kandidatu bomo omogočali ustvarjalno in dinamično delo v urejenem delovnem okolju, osebni in strokovni razvoj ter stimulatívno nagrajevanje.

Kandidati naj pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratkim življenjepisom pošljejo v 15 dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom Celje, Uprava, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, s pripisom: za razpis.

Za dodatne informacije pokličite na T: 03 543 42 34 (Milan Rajtmajer, dr. med.).

O izbiri bodo kandidati obveščeni v roku, določenem z zakonom.

ZAPOSILIMO

Zaposlimo specialista medicine dela, prometa in športa

Pogoji za zaposlitev:

- specialistični izpit s področja medicine dela, prometa in športa,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- slovensko državljanstvo,
- dve leti delovnih izkušenj.

Prošnje z življenjepisom in dokazili nam lahko pošljete na: **Remeda, medicinski center Domžale, Cesta talcev 10, 1230 Domžale ali po E: info@remeda.si**

ZAVOD ZA POKOJNINSKO IN INVALIDSKO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

Vabilo za oddajo ponudb za zaposlitev v sektorju za izvedenstvo za naslednja prosta delovna mesta:

zdravnik izvedenec II (m/ž) za delo v službi za izvedenstvo II. stopnje v Ljubljani – za 2 delavca

zdravnik predsednik I (m/ž) za delo v službi za izvedenstvo I. stopnje v Kranju in na Jesenicah

zdravnik izvedenec II (m/ž) za delo v službi za izvedenstvo I. stopnje v Kranju in na Jesenicah

Kandidati/kandidatke morajo izpolnjevati naslednje posebne pogoje:

- zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa ali zdravnik specialist druge ustrezne specialnosti,
- 4 leta delovnih izkušenj,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje Microsoft Office,
- aktivno znanje slovenskega jezika in sposobnost sporazumevanja v tujem jeziku,
- 6-mesečno poskusno delo.

Prijava mora vsebovati:

- kratak življenjepis z opisom delovnih izkušenj, formalne izobrazbe ter drugih znanj in veščin ter
- dokazila o izpolnjevanju pogojev.

Pogodbe o zaposlitvi bomo z izbranimi kandidati sklenili za nedoločen čas, s polnim delovnim časom, nastop dela po dogovoru.

Kandidate/kandidatke vabimo, da pošljejo pisne ponudbe z dokazili o izpolnjevanju pogojev in opisom delovnih izkušenj na E: kadri@zpz.si ali po pošti na naslov: Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, Kolodvorska 15, 1518 Ljubljana.

OBČINA PREBOLD

objavlja

javni razpis za podelitev koncesije za opravljanje javne službe na področju osnovne zdravstvene dejavnosti na območju občine Prebold:

- koncesija na področju pediatrije

Rok za prijavo: 30 dni po objavi.

Pogoji:

- zakonsko predpisani in drugi pogoji, ki jih mora izpolnjevati kandidat/-ka za podelitev koncesije, če je fizična ali pravna oseba.

Kandidaturo je treba poslati po pošti oz. osebno predložiti v zaprti ovojnici, na kateri mora biti:

- *vidna oznaka* »Ne odpiraj – Prijava na javni razpis: »pediatrija«
- *naslov*: Občina Prebold, Hmeljarska cesta 3, 3312 Prebold.

Razpis in razpisna dokumentacija sta dosegljiva v tajništvu Občine Prebold in na spletni strani Občine Prebold: <http://www.obcinaprebold.si>

Občina Prebold
Vinko Debelak, univ. dipl. inž. grad.
župan

ODDAM

Poslovni prostor v Kosezah (93,46 m²), registriran za zdravstveno dejavnost, oddam. Parkirišče in avtobusna postaja v bližini. T: 041 860 473

ODDAM

Zobno ordinacijo v Ljubljani ugodno oddam. Za informacije pokličite na T: 041 792 997.

NAJAMEM ali KUPIM

Najamem ali kupim vpeljana zobno ambulanto, možno tudi samo za polovični delovni čas. Cenjene ponudbe prosim sporočite po 17. uri na T: 068 612 909.

V kalejdoskopu barv in ritmih saksofonov

KUD-ovi razstavi v kliničnem centru Ljubljana

Ksenije Slavec

Na toplo septembrsko popoldne so se v razstaviščnih prostorih Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana zbrali člani Kulturno-umetniškega društva Kliničnega centra in Medicinske fakultete (nadalje KUD) in številni uporabniki bolnišnice ter ljubitelji umetnosti na slavnostnem začetku jesenske sezone. V osrednji Dolenčevi galeriji jih je nagovorila izjemna barvitost in ognjevitost akademskega slikarja Veljka Tomana, ki je z ogromnimi platni zapolnil velik prostor in mu dal življenje morskega rastlinja, vzdušje mediteranskega buhtenja in vonj mirt, oleandrov, oranževcev. Vse je dehtelo in trepetalo v poletni vročini in se pozibavalo v rahlih sapicah maestrala ... Kot pravi kontrast temu je Taborjevo razstavišče umirjal celinsko orientiran in tradicionalnemu slovenskemu krajinarstvu naklonjen akvarelist toplih barv in nežnega čopiča, slikar KUD-a Jože Kovačič. Poezija njegovega likovnega izraza je vase ujela v slovensko etnografsko dediščino zaljubljene gledalce in jim v dušo prinesla notranji mir in zlitost z umirjenostjo slovenskega kmečkega človeka. Eno in drugo, preobilje barv v velikih formatih in intimno barvno skladje v natančnosti izrisa, je zbližal in povezal mladostno svež program štirih mladih saksofonistov »4SaxFriends« iz Glasbene šole Kranj pod spodbudnim vodstvom pihalca prof. Tomaža Kukoviča. Njihov raznolik program, ki je v priredbah posegal tako v zakladnico slovenske narodne glasbe, v klasično umetno glasbo kakor tudi popularni jazz program, je zbrana množica navdušeno nagrajevala z bučnimi aplavzi. Veliki razstavi bosta do srede oktobra dajali spodbudo in energijo množici obiskovalcev UKCL. V galeriji Nevrološke klinike pa vzdušje dvigujejo slovensko ljudsko izročilo privzdigujoča akrilna platna KUD-ovega slikarja Iva Kolarja in v galeriji Medicinske fakultete medicinske karikature angleškega karikaturlista iz 19. stoletja Thomasa Rowlandsona, ki z ironijo in sarkazmom karikira nemoč tedanje medicine.

Veljko Toman v razkošju mediteranske vegetacije

Veljka Tomana je uvodoma kot klenega domačina Rakitne biografsko orisala predsednica KUD-a prof. Zvonka Slavec in povedala, da je bil rojen leta 1944 v Splitu. Srednjo šolo za oblikovanje in fotografijo je obiskoval v Ljubljani, študiral je na likovnem oddelku Pedagoške akademije in študij končal pri prof. Maksimu Sedeju na Akademiji za likovno umetnost, kjer je pri prof. Mirku Šubicu opravil tudi specializacijo iz restavracije. Do upokojitve se je intenzivno posvečal restavracijskemu delu, ki ga je opravljal v Mestnem muzeju v Ljubljani (sedaj Muzej in galerije mesta Ljubljane), obenem pa je slikal, se udeleževal likovnih kolonij in razstavljal. Za svoje delo je dobil vrsto nagrad in priznanj. Njegovega slikarskega poslanstva in opusa se je z globokim poznavanjem in razumevanjem dotaknil njegov recenzent, akademski slikar Janez Kovačič. Povedal je: »Veljko Toman je akademski slikar in specialist

restavrador. Biti v njegovem ateljeju je kot bi stal ob izlivu velikanske reke in se čudil, od kod toliko vode. Veljko Toman je slikarski veletok, ki s seboj prinaša ogromno vsega, kar ga v življenju obdaja in mu ponuja izziv. Nanj lahko gledamo z več plati – je umetnik, športnik in človek z neizmerno vedrino in energijo. Njegova slikarska – umetniška pot je bila vedno živa in zelo zgovorna.

Nemir in slikarski temperament je moral krotiti ob delu v konservatorsko-restavracijskem ateljeju Mestnega muzeja v Ljubljani. Skozi to delo si je pridobil izjemno znanje in sposobnosti presoje poškodovanih ali uničenih umetnin. Vživeti se je moral v čas njihovega nastanka in jim ponovno vrniti življenje. Ob velikih obveznostih pri restavriranju pa je vendarle našel čas za odmik v svoj osebni svet – svet čistega slikarstva. Tu je zaživel tisti pravi Toman – divji krotilec barv, kakor ga slikarji doživljamo v naših kolonijah in na delovnih srečanjih.

Toman je po duši in temperamentu izrazil kolorist in sodi v sam vrh slovenskega slikarstva. Njegove slike so nabite barvnih erupcij – v detajlih lahko zasledite vse velike avtorje, ki jih premore slikarstvo. Njegova paleta presega običajne meje – divji nanosi, suverena poteza zgovornih kompozicij likovnih prvin, niansiranje in plastenje barv v najgloblje pastozne tone do bleščečih svetlob. Z barvo risbo večkrat razgradi in zabriše prepoznavnost motiva, a pušča barvnim črtam, da z močno konturo risbo ponovno dvignejo v prvi plan. Toman gledalca vodi po ločnici med abstraktnim in realnim, da se sam odloči, kaj na sliki išče in hoče videti.



Akademski slikar Janez Kovačič je predstavil razstavljaljočega akad. slikarja Veljka Tomana.



Ekspresija barv na velikih akrilnih platnih Veljka Tomanana.

Toman zna biti tudi dokumentarni kronist. Znanе so njegove likovne beležke s potovanj – motivi Pariza, Rima in drugod. Podobne so njegove tematske zgodbe o palmah, kulturne zapuščine podeželja in vedute slovenskih mest.

Veljko Toman je suveren umetnik, ki za seboj pušča globoke brazde, po katerih mu sledimo vsi, ki razumemo njegovo poslanstvo in ga imamo radi.« Stik: Veljko Toman, Rakitna 117, 1352 Preserje, tel. 061 650 047

Jože Kovačič v poeziji slovenskega krajinarstva

Jože Kovačič za KUD ni preprosto le eden izmed 70 slikarjev, ampak duša Likovne skupine, ki ima s svojim izjemnim tehničnim znanjem o okvirjanju slik, postavljanju razstav, vodenju KUD-ovega slikovnega arhiva, skratka v vlogi likovnega gospodarja, vse znanje in najboljšo voljo, da vedno znova vsako stvar kar se da najbolje pripelje do konca. Pri tem mu predano pomaga njegova žena Dunja. S plemenito naravo, človeško toplino in večno pozitivno naravnostjo je v KUD-ovi sredini osvojil vse simpatije članov in je zanje nenadomestljiv. V tem duhu sta ga javnosti predstavili predsednica KUD-a prof. Slavčeva in ugledna KUD-ova fotografinja ter vodja galerije na Nevrološki kliniki Andreja Peklaj. O njem pa je spregovorila tudi likovnica nečakinja Špela Kovačič ter povedala: »Jože Kovačič je moj stric in zato ga bom danes opisala v posebni luči. Predstavlja tipično zgodbo v mladosti talentiranega



Nežen kolorit in domača krajinska motivika odlikujeta slikarja Jožeta Kovačiča, ki ga je kot neprecenljivega člana KUD-a predstavila predsednica prof. Zvonka Slavec.

slikarja, ki je moral svoj izraziti slikarski talent odložiti zaradi poklicnih in življenjskih obveznosti.

Njegova želja po likovnem ustvarjanju v njem ni nikoli ugasnila, saj je med drugim imela možnost tleti v bližini dveh likovnih ustvarjalcev: brata in svaka. Z bratom Janezom je bil veliko v ateljeju, kjer je sodeloval pri izvedbi številnih vitražnih oken.

Ob odhodu v pokoj je napočil trenutek, ko je lahko prislunil in začel uresničevati svojo željo po slikanju. Pridružil se je Kulturno-umetniškemu društvu Kliničnega centra in Medicinske fakultete dr. Lojz Kraigher, kjer aktivno sodeluje.

Je družabno naravnani, nikoli samotarski, skupinsko delo je zanj nekaj samoumevnega. Pošteno delo mu je pisano na kožo in ker ima visoka in čvrsta moralna načela, se odziva predvsem daljnim in mogočnim idealom. Vse te vrednote imajo izvor v temeljih njegove kmečke družine na Rakitni, ki mu je vdahnila tudi družinsko naravnost.« Stik: Jože Kovačič, Cesta na postajo 23, 1351 Brezovica, tel. 031 859 392



Fotografinja Andreja Peklaj se je Jožetu Kovačiču javno zahvalila za njegovo predanost svojemu delu.



Kvartet saksofonov »4SaxFriends« je zbrane osvojil ne le z izbornim muziciranjem, ampak tudi mladostnim elanom.

Štirnje prijatelji saksofonov v navdušujočem muziciranju

Kvartet Saksofonov »4SaxFriends« iz Glasbene šole Kranj pod mentorstvom prof. Tomaža Kukoviča vstopa v tretje leto delovanja. Kot že ime pove, gre za štiri prijatelje, ki jih združuje isti instrument, na katerega igrajo. Skozi izobraževanje in glasbo se je spletlo dobro prijateljstvo, ki se izraža predvsem v dobro usklajenem muziciranju, druženju in izmenjavi izkušenj. Srečujejo se enkrat tedensko, kadar jim čas dopušča, pa dodajo kakšno vajo. Kvartet redno sodeluje na nastopih in koncertih v sklopu Glasbene šole in izven nje. Preteklo šolsko leto so pripravili prvi samostojni koncert, pred dnevi pa so se vrnili iz Prage, kamor so bili povabljeni na odprtje razstave ob 200-letnici rojstva Janeza Puharja, izumitelja fotografije na steklo. Vrnili so se z novim elanom in voljo, da še naprej razveseljujejo ljudi.

Kvartet sestavljajo: Urša Uršič, sopran saksofon; Ivana Čadež, alt saksofon; Gal Grobovšek, tenor saksofon; in Gregor Jeraša, bariton saksofon.

Izvedli so nekaj umetne glasbe: J. S. Bach, arr. D. Flatt: BOUREE BY BACH; W. E. Barker: SCHERZO for saxophone quartet. Zaigrali so priredbe slovenskih ljudskih pesmi v priredbi T. Završnika: Potrkan ples, So ptičice zbrane in Po jezeru, ter modernejši program: J. Albeniz, arr. M. Mule: SEVILLA; J. Matitia: CHINESE RAG in A. Piazzola, arr. B. Marillia: LIBERTANGO. Stik: tomaz.kukovic@gmail.com

Srečanje so podprli podporniki KUD-a, z Ljubljanskimi lekarnami. Prireditve je večje vodila in povezovala predsednica KUD-a prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec. Posnetke z nje lahko spremljate na monitorju v osrednji avli UKCL. Svoje vtise o razstavah pa zapišite v KUD-ovo spominsko knjigo v razstavišču. Naj se ta presežnost ustvarjalnega kipeja med člani KUD-a prenaša na vse uporabnike UKC Ljubljana, predvsem pa bolnike in osebe s študenti medicine. Obiščite nas spet prvi torek v mesecu, 7. oktobra ob 16.30, ko bodo razstavljali zdravniki in drugi slikarji KUD-a svoja dela s

poletnih kolonij ter jih podarili UKCL. S skeči in ljudskim petjem izpred stoletja jih bodo pospremili ljudski pevci iz Šenčurja.

Skupaj humanizirajmo življenje, še posebej v bolnišnicah, kjer domačnost pomaga zdraviti vse njihove uporabnike. Pridite med KUD-ove člane tudi vi. Čakajo vas skupine:

LIKOVNA SKUPINA

Vodja: doc. dr. Tone Pačnik, tajnik.lsk@gmail.com

DOLENČEVA GALERIJA

(osrednja)
Tajništvo: 041 502 122, tajnik.lsk@gmail.com

TABORJEVA GALERIJA

(mala)
Vodja: Biserka Komac, 041 640 980, biserka.komac@amis.net
in Jano Milkovič, 051 312 764

GALERIJA MEDICINSKE FAKULTETE

041 246 093, petra.krt@gmail.com

GALERIJA NEVROLOŠKE KLINIKE

Vodja: Andreja Peklaj, 041 811 311

VOKALNA SKUPINA KC VOX MEDICORUM

Predsednica: Polonca Mali, dr. med., 041 922 947, polonca.mali@ztm.si

MEŠANI PEVSKI ZBOR DR. BOGDAN DERČ

Vodja: Miha Rajterič, 040 170 610, miha.rajteric@gmail.com

PEVSKI ZBOR ŠTUDENTOV MEDICINSKE FAKULTETE COR

Predsednica: Julija Dobrila, 040 249 292, julija.dobrila@gmail.com

PEVSKA SKUPINA CINTARE

Predsednica: Judita Strmcnik, 041 382 770, judita.strmcnik@siol.net

ZDRAVNIŠKA KOMORNA GLASBENA SKUPINA PRO MEDICO

Vodja: Andrej Gubensek, 041 279 358, andrej.gubensek@gmail.com

ŠTUDENTI – INSTRUMENTALISTI

Vodja: Lucija Čemazar, 051 845 362, lucija.cemazar@gmail.com

FOLKLORNA SKUPINA COF Klub optimističnih folkloristov

Vodja: Emil Novak, 031 639 762, emil.novak@hotmail.com

ŠAHOVSKA SEKCIJA

Vodja: Bojan Peršl, 040 705 825, bojan.persl@kclj

Foto: Katarina Zemljak

E-naslov: ksenija.slavec@gmail.com

Thomas Rowlandson in njegove medicinske karikature v galeriji Medicinske fakultete v Ljubljani

Anja Krek

Karikatura ni samo zabavna umetnina, temveč je njen prvotni namen zrcaljenje človeške narave, predvsem njenih slabih strani. Je torej vizualna kritika družbe, izpostavljanje njenih slabosti in hkrati posmeh njenim zablodam. Subjekti so pogosto politiki, znane osebnosti, nemalokrat v zgodovini pa tudi zdravniki. Eden najpogostejših kritikov zdravniške stroke je bil angleški ilustrator Thomas Rowlandson (1756–1827).

Rowlandson je bil ploden angleški umetnik in karikaturist v času kralja Jurija III. (*George III*; 1738–1820, kralj Velike Britanije in Irske med letoma 1760 in 1820). Že od otroštva je rad risal humoristične podobe. Šolal se je v Londonu in Parizu, svoj uspeh pa je doživel z naraščanjem priljubljenosti njegovih karikatur. Te so v izložbah razstavljali različni tiskarji. Karikature se je lotil zaradi finančne stiske in na predlog svojih prijateljev, saj je z lagodnim življenjem v Londonu zapravljal dedščino pokojne tete.

Prva risba, Vauxhall, je bila del razstave Kraljeve akademije (*The Royal Academy*) iz leta 1784 in je požela velik uspeh. Vauxhall je bil zabavišni park v Londonu od sredine 17. do sredine 19. stoletja.

Za Rowlandsonova dela je značilna tanka črna obroba in nežno obarvane podobe. Risbe je izdelal sam, nato pa so bile vgravirane na bakreno ploščo in natisnjene.

Detajli so bili ročno pobarvani. Večina njegovih del ima socialno tematiko, redko se je polotil politike. Kot že omenjeno, pa se je s strastjo polotil slabosti medicine in je avtor mnogih medicinskih karikatur. Tukaj predstavljamo le štiri, 12 pa je razstavljenih v Galeriji Medicinske fakultete v Ljubljani, ki jo upravlja KUD Kliničnega centra in Medicinske



Edem (srčno popuščanje) dvori jetiki (tuberkulozi).



Portret Thomasa Rowlandsona

fakultete v Ljubljani, zanj pa Anja Krek in Petra Krt.



V odhajanju. »Dragi moj gospod, danes ste pa res prava slika zdravja. Ne dvomim, da vas bom ob naslednjem obisku našel odrešenega vseh zemeljskih boleznih.«



Obisk zdravnika. »Veste, gospod zdravnik, moja gospa in jaz sva prišla po vaš nasvet – oba dobro jeva, dobro pijeva in dobro spiva – ampak se vseeno počutiva malo nenavadno.« »Dobro jesta, dobro pijeta in dobro spita – še dobro, da sta prišla do mene, zagotavljam vama, da vama bom dal nekaj, kar bo preprečilo vse te stvari.«

Sirene, ki bi s petjem zapeljale še Odiseja!

Koncert treh primadon ljubljanske medicinske fakultete

Zvonka Zupanič Slavec

V prelep atrij Mestnega muzeja v Ljubljani nas je konec junija pet študentov medicine povabilo na koncert v podporo medicinski odpravi v Zambijo. S petjem, lepšim od slavčkov, so božje obdarjena dekleta, bodoče zdravnice, Sanja Zupanič, Nadia Ternifi in Ana Berus pokazale, kako pozlatijo vsako stvar, ki se je dotaknejo, in nabrale cekine za humanitarno pot ...

Ustvarile so neponovljivo vzdušje prekipevajoče radosti, ki jo prinašata mladost in glasba. Pokazale so, kako zna navdušiti najlepši inštrument, človeški glas, in kot tri sopranistke prikazale, kako različni so lahko ti glasovi, bolj lirični ali dramski. Pokazale so tudi, kolikšno muzikalnost in interpretativno moč premorejo! Bile so tudi igralkice, ki so odrsko blestele ne le v pevskih izvedbah, ampak tudi v teatralnem nastopu, kokete, prikupne zapeljivke, ki so na koncu v »vojni sopranov« nasmejale še najbolj zadržega nergača! Spremljala sta jih odlična pianista z Akademije za glasbo, Nena Rion in Andrej Vivod. Kot dobra poznavalca najmanjših nians med različnimi klavirji sta bila izredno vesela klavirja znamke Fazioli, ki ga je za ta namen prijazno posodil Salon klavirjev Benton. Program je povezoval Nik Žlak, študent 5. letnika, ki je tudi sam član humanitarne odprave Zambija 2015.

V prvem delu so se pevke predstavile s slovenskimi samospevi različnih avtorjev in obdobj. Večer se je začel s samospevi enega prvih in najpomembnejših skladateljev slovenskih samospevov, zdravnika dr. Benjamina Ipravca. Kasneje smo slišali tudi »Zingaro«, samospev, ki ga je napisal njegov nečak, dr. Josip Ipravac. Besedila samospevov so napisali znani slovenski pesniki, med drugim Oton Zupančič, France Prešeren in

Neža Maurer. V posebno veselje je bilo pevkam izvajati samospeve modernih avtorjev, med njimi tudi Uspavanko Katarine Pustinek Rakar. V prvem delu večera so nas pevke popeljale skozi različna razpoloženja. Program je bil namreč razdeljen v šopke po tri pesmi in vsak sklop je prinesel drugačno ozračje; začele so z veselimi pomladnimi samospevi, nadaljevale z nagajivimi otroškimi, sledile so ljubeče, zaljubljene pesmi, nato uspavanke ter na koncu nesrečne pesmi. Zaključile so s čudovitim prekmurskim tercetom Ne ouri, ne sejaj, ki ga je pred dvema letoma priredil študent kompozicije Tine Bec posebej za skupino Tine in Le dečve, v kateri je takrat pela Nadia. Tercet je še posebej navdušil zbrane. Drugi del koncerta je začela Sanja s koketno Adelino arijo iz Straussove operete Netopir. Nadia nas je očarala z dvema arijama Giuseppa Verdija, Ana pa z arijo Susanne iz Mozartovega Don Giovannija. Večer se je končal s tercetom Blumengruss avtorja Friedericha Curschmanna, v katerem so pevke odigrale pravo »vojno sopranov«!

Naj fotografije govore svojo zgodbo, jaz pa le še dodam, da profesorici solopetja naših bodočih zdravnic in zobozdravnic, Tatjana Vasle in Edita Garčević Koželj, poleg drugih talentov pri naših medicinkah niso mogle prehvaliti njihovega intelekta, ki na vsakem koraku odpira dodatna vrata k uspehu. Pevke pa so mi povedale, da so svojima profesoricama izjemno hvaležne, saj brez njiju tega lepega večera gotovo ne bi doživeli.

Bodite srečne ob petju, lepoticice z angelskimi glasovi!



Lirska sopranistka Sanja Zupanič z izjemnim igralskim talentom je navduševala s svojo interpretativno močjo (foto: Janez Platiše).



Ob poslušanju z izjemnim glasovnim diapazonom obdarjene Nadie Ternifi je zbranim zastajal dih (foto: Zvonka Slavec).



Žametno mehke sopran brucke Ane Berus se je prvič predstavil v medicinskih krogih in požel veliko navdušenje (foto: Zvonka Slavec).



Ob priredbi ljudske *Ne ouri, ne sejaj* terceta Sanje, Nadie in Ane smo doživeli prekrasno harmonijo glasov in lepote deklet v vilinskih opravah (foto: Zvonka Slavec).

Poglejmo še njihove kratke biografije:

Sanja Zupanič je glasbeno pot začela z igranjem flavte ter jo nadaljevala s petjem pri prof. Saški Kolarič. Pela je v zboru World Youth Choir, in sicer v Hong Kongu, Oslu ter na Cipru. Po enoletnem študiju petja na Dunaju se je vpisala na Medicinsko fakulteto v Ljubljani, kjer je sedaj študentka 5. letnika, svoje pevsko znanje pa izpopolnjuje pri prof. Tatjani Vasle na KGBL. Decembra 2013 je na tekmovanju Lazar-Jovanović v Beogradu osvojila drugo nagrado v svoji kategoriji.

Nadia Ternifi je študentka 3. letnika dentalne medicine, sicer pa obiskuje pouk solopetja pri prof. Editi Garčević Koželj na KGBL. Končala je tudi nižjo glasbeno šolo iz violine. Na tekmovanju mladih glasbenikov RS 2013 je prejela zlato plaketo in 3. nagrado. Istega leta je na tekmovanju

Lazar-Jovanović v Beogradu dosegla prvo nagrado v svoji kategoriji. Je prejemnica štipendije za letošnji Mednarodni operni festival Oper-Oder-Spree v Nemčiji.

Ana Berus je študentka 1. letnika medicine, poleg tega pa dijakinja na KGBL pri prof. Tatjani Vasle. Sprva je igrala klavir, nato je obiskovala pouk solopetja pri prof. Ireni Yebuah Tiran. Leta 2012 se je udeležila pevskega tekmovanja, ki ga organizira Opera Bordeaux, in osvojila nagrado za najbolj obetavnega mladega pevca. Leta 2013 je na tekmovanju mladih glasbenikov RS prejela 1. nagrado in zlato plaketo. Decembra 2013 je na pevskem tekmovanju Lazar-Jovanović v Beogradu prejela 1. nagrado v svoji kategoriji.

E-naslov: Zvonka.slavec@gmail.com

Indična sodba o obstoju Boga

Bog je!

Obrazložitev

Res je, Boga ni nihče videl, slišal, otipal. Prič in dokumentov nimamo. Tudi nimamo prave predstave o tem, kdaj naj bi Bog ustvarjal Zemljo in vsa živa bitja. Toda toliko podrobnosti se je moralo v tej zgodbi o življenju na Zemlji združiti, da je popolnoma neverjetno, da bi se vse to dogodilo le po naključju. Kljub temu, da nimamo dokazov, vse okoliščine kažejo, da je v ozadju vsega, kar danes vidimo kot življenje na Zemlji, stvarnik – Bog.

Poslušajte torej tole zgodbo.

Začelo se je najbrž takrat, ko se je Bog poigral z našim osončjem, pa mu je prišlo na pamet, da bi ustvaril nek prav poseben svet, kjer ne bo le ognja, kamenja, ledu in strupenih plinov. Naredil je torej, da se Sonce razpoči in od njega poletijo

planeti. Enega je umestil ravno prav daleč od Sonca, da je bilo dovolj toplo – ne preveč in ne premalo. Da, že takrat je razmišljal tudi o tem, da morajo živa bitja počivati, zato je Zemljo zavrtel in naredil dan in noč; pa še malo je nagnil ekvator, da bo ob menjavi letnih časov življenje bolj pestro in zabavno. Brez vode ne bo šlo, to so mu povedali že prvi hitri poskusi, vendar čista voda za nastanek življenja ni bila pravšnja. Vodo je zato primerno solil, tako da so se molekule lažje spajale. Takšna, rahlo slana tekočina je napolnjevala prva živa bitja.

Veliko preveč dela bi imel, če bi moral vsako od milijard živih bitij ustvariti sam. Ker je Gospod, Bog ni kakšen hud garač. In tako je izumil dvojno vijačnico: naj se torej živalce in rastline množijo same, jaz pa jih bom zadovoljno gledal (prav tako kot kakšen naš vnuk, ki veselo opazuje, kako mu miniaturni vlakec kroži po tračnicah). Ampak brez dela vendarle ni šlo. Na obeh tečajih Zemlje, pozimi pa tudi stran od tečajev, mu je voda vse

do dna zamrznila in poginilo je vse, kar je prej z muko ustvarjal (saj se spomnite splošnega fizikalnega pravila: bolj ko je snov mrzla, gostejša je). Čira-čara, hokus-pokus: izumil je anomalijo vode, zaradi katere led plava na površju, voda pa ne zmrzne v globino.

V slani vodi je še šlo. Kako pa naj poseli kopno? Zrak s čistim kisikom je bil hudo strupen, dodati mu je moral kar precej dušika. Za hrano živalim je moral tudi rastline preseliti na kopno. Silno težka naloga: dežja je bilo premalo in kar nekaj milijonov let se je trudil, kako naj reši to nalogo. Potem se mu je posvetilo: izumil je površinsko napetost vode, zaradi katere voda lahko premaga težnost in steče navzgor, tja do vrha 30 metrov visokega drevesa. Mimogrede, za ta izum je dobil prvo nagrado na vesoljskem božanskem forumu inovatorjev.

Da, voda, kopno, nato še zrak. Mimogrede je patentiral magnetizem, tako da po več tisoč kilometrih ptiči lahko najdejo lansko gnezdo in lososi svoje drstišče.

Od tu dalje je bilo vse le čista pravljica: morje je valovilo, oblaki so nosili vodo proti hribom, ribe so se množile, ptiči in kuščarji so se valili, pomladi in poletju s cvetjem in plodovi sta sledila mrzla jesen in zima. Seveda, pozabili smo na ekologijo: vse, kar je odmrlo, je služilo za novo življenje mikrobom, žuželkam in črvom, tako da je bil svet lepo pospravljen in brez smeti.

Gledal je Bog ta pravljичni planet. Vse je bilo čudovito, on pa ni bil vesel. Kaj pomaga, si je mislil, če je vse tika-taka, ko pa me nihče ne občuduje. Rože cvetijo, čebele nabirajo med, ribe plavajo, srne in volkovi se preganjajo, ptiči pojejo – name pa nihče niti ne pomisli! Nikogar ni, ki bi mi ploskal, ki bi me

slavil, ki bi sploh vedel, da sem vse to sam ustvaril. In to s toliko truda in inovativnega premišljevanja!

Kakšna dva milijona let je tega, kar je Bog ustvaril občudovalca. Vedel je (seveda je vedel, česa pa Bog ne ve), da je to tvegano početje, toda samoljubnost mu ni dala miru in drugače ni šlo. In res, človek je hitro (v božjem dojemljanju časa) poselil Zemljo. Kamor je prišel, povsod je častil Boga. Različna imena je mu dajal, pa Boga to ni motilo: še dobro se mu je zdelo, da ga tale človek oblači v tako različne oblike. Res, postajalo je prav zabavno, kje vse so ga ljudje videli in kaj vse je slišal o sebi.

Ne vem, če smem zapisati, da Boga skrbi, kako se bo ta zgodba razpletla. Boga ne skrbi, on ve; mene pa skrbi. Bo občudovalec ostal pri svojem slavljenju Boga ali pa se bo iz občudovalca spremenil v uničevalca? Veliko je človek že uničil, kar je Bog v milijonih let ustvaril. Izginjajo živali, rastline, planet se spreminja v smetišče. Kako bo, to ve samo Bog: človek lahko uniči sebe, življenja na Zemlji pa ne more uničiti. Okoljska kataklizma ali jedrska vojna, saj ni velike razlike: človek bo svet razrušil in uničil, preživela pa bodo primitivna bitja, morda tudi kakšna podgana. Čež nekaj milijonov let (malo v božji perspektivi) se bo vse zavrtelo znova. Drugačna bitja bodo kraljevala svetu, Bog pa bo spet premišljal o svoji večni igri in iskal novega občudovalca.

Ne dvomim, da bomo tudi pri tej indični sodbi doživeli pritožbo na Vrhovno in Ustavno sodišče.

V imenu ljudstva razsodil Matjaž Zwitter

Kako sem postal dober čebelar in ostal slab alkoholik!

Dogajalo se je v času pred več kot pol stoletja, ko kmetje še niso bili zdravstveno zavarovani, enako kot tudi duhovniki, ki niso bili člani državnega Ciril-Methodovega združenja, ter nas je bilo komaj dva ducata zdravnikov s pionirsko vipavsko bolnišnico, brez porodnišnice. Dojenčki so se rojevali na domovih, v kolikor porodnicam ni uspelo doseči jeseniške ali postojnske porodnišnice, ker goriška je bila na laški strani in je bila meja zaprta tudi za porodne krče!

S kolegi, ki so danes večinoma že vsi pod rušo, smo si pomagali z babicami na terenu, ki so bile večinoma iz tržaške babiške šole. Ob tem pa nismo pozabili nauka ljubljanskega profesorja Novaka in njegovih kolegov iz ljubljanske porodniške klinike, da narava poskrbi, da se 99 odstotkov dojenčkov rodi brez zapletov. O reševalni službi smo tedaj lahko le sanjali, saj smo imeli le trofejna vozila, ki so poskakovala na cestah, polnih lukenj! »Dobra volja je najboljša,« so nas učili tudi naši učitelji na ljubljanski medicinski fakulteti!

Tako so nam bili za razvedrilo številni dogodki in pripetljaji v naših barakah ali zasilnih domovih. V njih smo bivakirali, čakajoč na nove ambulante in dispanzerje ter na patronažne sestre, ki so bile še kako potrebne na terenu, kjer so redki zdravniki kolovratili le s kolesi!

Na koncu je treba omeniti tudi vesele dogodke, ki so nam razvedrili naše čemerne obraze! V tistem času je tovarna Pliva v

Zagrebu poslala v promet sirupe v stekleničkah po dva decilitra in narod je navalil v ambulanto po thymotussan ali ephetussin, da se je zastoj sladkal doma ali na poti v oštarijo!

Moj pokojni bolničar Venčko me je opozoril, da je ugotovil, zakaj so okrog moje ambulante roji čebe! Čebele so se na veliko sladkale, saj so moji »pacienti« za barako, v kateri je bila ambulanta, na veliko izlivali sladko tekočino. Nujno so rabili stekleničke, ki so bile v tistih časih edina možnost, da so vanje nalili žganje za prodajo v laški Gorici, kamor je lahko vsak posameznik nesel 2 dcl »šnopsa«. Nas so pa opikale čebele in jaz sem doživel svoj prvi anafilaktični šok!

Čez nekaj dni me je obiskal moj hvaležni pacient Savel z Vogrskega ter se mi opravičeval, da je moji medicinski sestri zaračunal drugi flaškon vina, ki ga je prišla iskat k njemu, ker je baje prvega vinjeni doktor razbil. Nasmejal sem se od srca, ker ne prvega ne drugega flaškona nisem videl, kaj šele, da bi kaj vina popil, ker sem od rojstva abstinent!

Če na terenu ne bi bilo takih bodrih dogodkov, bi ostali brez zdravnikov!

*Aleksander Nardin,
že dolgo upokojeni družinski dohtar*

Žulj na latentni agresivnosti

Polona Campolunghi Pegan

Res je ... Priznam. Ni me dobila na najboljši nogi. Ura je bila 14.17, v ambulanti sem imela tekoči trak od 13.00 prejšnjega dne, ponoči med dežurstvom sem uspela ukrasti trikrat 20 minut spanja in možgani so mi počasi sporočali, da se bodo odklopili ne glede na to, ali si to želim ali ne. Tisti dan je bila predzadnja na vrsti.

Zaspanost me je naredila latentno agresivno in ker sem se tega globoko zavedala, sem, preden sem jo poklicala k sebi, po pripočilih mojstrov sproščanja najprej nekajkrat globoko vdahnila (mir) in izdahnila (negativno energijo). Ker se je zadnji vdih spremenil v nemarno zehanje in ker me je sestra že malce čudno gledala, sem zbrala svoje misli v fokus in jo poklicala.

Vsa sveža in frotava je priskakljala v ordinacijo, ki se je v sekundi napolnila.

»Joj, zdravnica, nekaj čudnega se dogaja z mano ... Res ne vem, kaj je ... Kaj takega res še nikoli nisem imela, me prav skrbi, da ne bi bilo kaj hudega. Sem mislila, da bi bilo dobro, če bi me pogledal kakšen dermatolog, veste, ker kaj takega! Jooooj! To vam moram prav pokazati! Me prav zares skrbi ... In veste, kako me boli! Ena reč mi je zrastle na nogi. Ena bula. Kaj, če je rak? Veste tudi ena moja teta je imela eno bulo na nogi in potem je bilo rakavo. Na srečo so ji dovolj zgodaj izrezali, da je še vedno živa ... Saj se mi zdi, da jo poznate ... Marinka ... Tista, ki je delala na občini. Sej zdaj je že 10 let v penziji. Je šla takrat kot moja mama, zato vem. Ampak moja mama je šla invalidsko – sej veste. Joj, zdravnica, sem kar takoj prišla k vam. Se opravičujem, ker prihajam nenaročena, ampak sem šla tukaj mimo, pa sem rekla, da najboljše, da vam kar pokažem ... Ker pri takih stvarih res nikoli ne veš.«

Latenca moje nasilnosti je začela počasi popuščati. Z drobnimi svetlečimi spiralicami pred očmi sem ponovno globoko vdahnila. »Osredotočaj se na bistveno,« sem si govorila.

»No ... A mi pokažete to bulo?« sem vprašala v trenutku, ko je med pripovedovanjem o drugem bratrancu, ki je v Avstraliji stopil na neko strupeno ribo in so mu skoraj morali odrezati nogo, pa mu je na srečo niso, se mu pa še zdaj pozna mesto vboda, zajela sapo.

»Seveda, saj jo morate videti. Absolutno. A se moram sezuti?«

»Hja ... Skozi čevlje jo bom težko videla ...«

Tanek sarkastični prizvok mojega odgovora ni bil zelo očiten. Po možganih se mi je vrtil film zadnjih petih obiskov 26-letne gospodične pri meni (november lani – tri dni trajajoč prehlad brez vročine, januar – ponovno tri dni zamašen nos, marec – napenjanje (bolj po stročnicah), junij – znojenje ob naporu, julij – bolečine v trebuhu (pred tremi tedni sicer, zdaj je ne boli več, ampak kaj, če jo bo ponovno).

»Ja, seveda, seveda, zdravnica. Takoj vam pokažem. Malo zoprni so za sezuvati tle čevlji, veste. Novi so. Pa tle paski se tako radi zavozlajo ... Joj! Zjutraj je prav zoprno včasih, ker se mi mudi v službo ...«

Tokrat so mi v glavi zelo eksplicitno začele klikati besede, ki jih lahko opišem kot *****, na televiziji v resničnostem šovu pa bi se slišale kot »Piii – piii – piii ...«. S stisnjenimi zobmi sem mukoma potisnila ustne koticke navzgor, da bi utišala svoj alter ego, ki je resnično postajal nevaren. »Prosim, utihni! Za božjo voljo, utihni!« so brneli upočasnjeni in sovražno nastrojeni impulzi. »Čas je, da spokam domov,« sem si razumsko rekla.

»Evo, sem že skoraj ... Veste, zadnjič, mislim, da je bilo prejšnji teden v sredo, sem paske na levem, ne čakajte, na desnem je bilo, na desnem

čevlju slabo zapela in ko sem tekla po hodniku, ker je zvonil telefon v moji pisarni in sem vedela, da je šef, pa saj veste, šefu je treba ustreči, no, ko sem tekla po hodniku, sem se skoraj spotaknila. Ojoj! Kako mi je bilo nerodno. Pa še sodelavci so me videli ... Ja, evo, tukaj je to. Pogledite!«

Pred nos mi je molila desno stopalo. »Dihaj, dihaj globoko,« sem si rekla, ko sem zagledala, kar sem morala videti.

Počasi sem pokimala in hripavo odkrhala: »To je žulj.«

»Nemogoče! Žulj?!«

»Da. Žulj.«

»Pa jaz še nikoli nisem imela žulja ...«

»Verjamem. To je žulj.«

»Pa ali ste prepričana, da ni kaj drugega?«

»Da. Žulj je.«

»Ni kaj nevarnega?«

»Ne. Žulj je.«

»Kako je možno, da imam jaz žulj?«

»Verjetno vam je nastal zaradi novih čevljev.«

»Nemogoče! Ali veste, kako so bili dragi? 200 evrov sem dala zanje!«

»Verjamem. Ampak zažulijo vas lahko vseeno.«

»In kaj zdaj?«

Gledala me je z grozo v očeh. Valovi, ne vem katerih grških črk, mojega centralnega živčevja so zagrmeli v disonančnem kanonu ...

Počasi in razločno sem oblikovala stavka: »Oblíž boste dali na žulj. In zamenjali čevlje.«

»Kako zamenjala?«

»Za nekaj bolj udobnega.«

»Nemogoče! Kako naj nosim udobne čevlje k tej oblecki?«

Požrla sem slino. Že tretjič v tisti minuti. Odločila sem se, da ne bom odgovarjala. Mišice, ki so koticke ust potiskale navzgor, so me že pošteno bolele, tiste, ki so stiskale zobe, pa še malo bolj. Obisk sem vpisala v njen zdravstveni karton.

Anamneza: Prihaja zaradi bule na mezincu desne noge, ki jo opaža od dopoldneva.

Status: Na 5. prstu desne noge vezikularna sprememba z blago rdečino.

Diagnoza: žulj

Terapija: oblíž

Potem sem v ordinacijo poklicala zadnjega pacienta, ki se zdravi zaradi sladkorne bolezni, pa mu je ta v zadnjem tednu ob prebolevanju okužbe sečil iztirila.

Glede žulja je prišla na kontrolo še dvakrat, prvič, ker se ji je zdelo čudno, kako da po dveh dneh še ni dobro, in drugič, ker se ji je zdelo čudno, da po enem tednu še vedno nekaj čuti, če obuje bolj zaprte sandalčke. Pa sva se čisto lepo pogovorili in v tistih treh minutah mi je ob drugem obisku celo uspela povedati, kako je njena sestrična šla na slepi zmenek s svojim bivšim, meni pa ob tem ni narasel pritisk. Saj pravim, neprespana latentna agresija je hudič ... Sploh, če ji stopiš na žulj.

E-naslov: polonacampolunghi@gmail.com

Kolesarjenje od Kopra do Kamenjaka

Pavle Košorok

Letošnji zbor kolesarjev naše skupine je pokazal, da smo preko poletja zelo različno zasedeni. Najbolj kriv za to je obisk Južne Afrike, kjer imajo naši prijatelji na začasnem delu svojega sina oz. nečaka in ga bodo čez poletje obiskali. Ker se kolesarjenju nismo hoteli odpovedati, smo se odločili, da izkoristimo dan državnosti in bližnji »mostiček« za kolesarjenje po Istri.

S časom je šlo bolj na tesno, zato smo italijanski del poreške železnice – Parenzane izpustili. Morda z boljšim občutkom, ker smo ga enkrat že prekolesarili. Takrat smo začeli našo pot v Kozini in kolesarili do Trsta po prav tako opuščeni železniški trasi, ki je bila zamišljena kot rezervna povezava Trsta z zaledjem. Pot je speljana nad dolino Glinščice, ki je že sama po sebi vredna oglada in pelje do Doline pri Trstu. Vidne so še stare postaje z napisi. Na par mestih so strme skale, na katerih se preizkušajo tržaški plezalci. Začetek te trase je opremljen s številnimi pojasnilnimi tablami v več jezikih – tudi v slovenščini. Preberemo lahko o zgodovini te železnice ter o rastlinstvu in živalstvu, s katerim se lahko srečamo na poti.

Ob našem prvem kolesarjenju smo res šli skozi Trst in mimo žalostnega spomenika – Rižarne, kjer je med vojno trpelo tudi mnogo Slovencev. Pot pelje naprej ob obali in po dolini, ki se približa plezalnim stenam v Ospu. V Slovenijo pridemo na mejnem prehodu Škofije, kjer je nato trasa prekinjena in po posebnem mostičku speljana preko avtoceste in Dekanov mimo Bertokov do Kopra.

Letošnji start smo začeli na železniški postaji v Kopru in se v Žusterni srečali z morjem. Trasa teče tik ob obali do Izole. Na tem mestu lahko srečaš številne tekače in sprehajalce. Pot vodi skozi Izolo do prvega železniškega tunela, kjer dobiš občutek, da v resnici voziš po trasi bivše železnice. Tik pred predorom se splača pogledati še na Izolo, ki s te točke nudi zares edinstven pogled. Za predorom se peljemo po dolini, ki se izteka v strunjanske soline, vendar pot zavije v predor Valeta, ki nas pripelje v center Portoroža. Ker je bil začetek kolesarjenja že skoraj zvečer pred praznikom, smo hiteli v kamp Lucija, kjer nas je čakal Sašo z avtomodom. Pripravili smo si dobro večerjo in poslušali poročila o vremenu, ki niso obetala nič dobrega.

Kot je v naši družini v navadi, naslednji dan nismo preveč hiteli z odhodom, kar se nam je kasneje zelo maščevalo. Praznična sredo je bila »sodni dan« z obilnim dežjem. V Seči, tik ob začetku sečoveljskih solin, nas je hud dež »prikoval« v nastrešek ob hiši, kjer nam je pod nogami tekla deroča voda. Po telefonu smo izvedeli, da vremenarji »aladina« ljubljajo dveurni predah, ki smo ga izkoristili, vendar je v resnici trajal le dobro uro. Na meji smo se srečali z domačijo Joška Jorasa, ki bo morda enkrat, ko bodo vse meje izbrisane, vendarle normalno kmetoval. Pot se položno dviga proti Savudriji in nato obrne



proti Bujam. Že od tega obrata naprej nas je pričelo pošteno močiti, tako da smo se v Plovaniji ustavili na prvi črpalki in vsi mokri najprej naročili »nekaj močnega«. Avtomodom smo parkirali ob bifeju in se dogovorili, da tu prenočimo, saj po takem okrepčilu ne bi smeli voziti. Prometa v Plovaniji sedaj skoraj ni več, saj vsi potujejo po avtocesti, tako da smo imeli prav prijetno in mirno noč.

Čakal nas je najlepši del Parenzane – mimo Buj in Grožnjana do doline Mirne. Ta del teče po gozdu, čez nekaj predorov in viaduktov. Precejšnji del poti je na obzorju obris Motovuna, ki je resnično slikovit. Postanek v Grožnjanu je obvezen. Mesto je namreč središče Glasbene mladine Hrvaške, v času Jugoslavije pa so tukaj radi sodelovali tudi člani Glasbene mladine Slovenije. Pri sprehodu skozi mesto je slišati klavirsko glasbo in glasbo komornih zasedb, ki vadijo za nastope. V Livadah smo si





naredili opoldanski predah in v gostilni naročili istrske bobiče, jed, podobno našemu ričetu, vendar z dodatkom koruze. V teh gostiščih že ponujajo tudi tartufe, ki so v dolini Mirne doma.

Odsek poti od Motovuna do Vižinade je najbolj turistično izkoriščen, saj na tem odseku vozi turistični vlakec, ki ima na eni od nekdanjih postaj tudi mali živalski vrt domačih istrskih živali ter kulinarčno in vinarsko ponudbo. Posebej zanimivo je istrsko avtohtono govedo boškarin, ki ga sedaj ponovno naseljujejo tudi v slovenski Istri. Od Vižinade naprej je originalna trasa Parenzane marsikje prekinjena in tudi ne najbolj urejena, zato smo uporabili lokalno cesto do Poreča. Že proti večeru smo skozi staro mesto prišli do znamenite Eufrazijeve bazilike in občudovali bizantinske mozaike in stavbarstvo. V Zeleni laguni nas je spet čakal naš spremljevalec Sašo z avtodomom. Pot ob obali do tja je bila resnično pravi užitek, saj je speljana kot sprehajalna pot po parku.

Ker nas je naslednji dan čakala še kar dolga pot do Premanture, smo s spanjem nekoliko pohiteli, prav tako pa tudi z jutranjim zajtrkom. Po lokalnih cestah smo po severni strani Limskega fjorda prišli mimo viadukta Limska draga do zanimivih ruševin starega mesta Dvigrad. Na vhodu v mesto nas je pričakal zanimiv možak v vlogi samozvanega vodiča, ki se je predstavil kot potomec nekdanjih prebivalcev mesta. Moram reči, da nam je prav polepšal dan, saj je zelo všečno razložil nesrečno zgodovino tega kraja, ki je v beneških časih lepo cvetelo zaradi trgovine med notranjostjo Istre in Benetkami. Prebivalce je zdesetkala kuga, kasneje pa še malarija. Kraja se je prijel zakleti sloves in ker si boleznijo niso znali dobro razložiti – še posebej ne malarije – so celo mesto zažgali in zapustili.

Možakar je slikovito opisal razlog: »Če je nekaj kužno, to zažgemo, saj so tudi čarovnice zažigali, da ne bi okuževale spodobnih ljudi!« Pod ruševinami mesta smo naredili daljši postanek z malico v prijaznem bifeju, tako da nam je bilo staro mesto ves čas pred očmi. Od tu smo po sredini Istre mimo Kanfanarja odkolesarili do slikovitega mesteca Sv. Vinčenat s starim gradom in lepo renesančno cerkvijo. Obisk tega kraja je bil sicer malo s poti, vendar se ga je splačalo videti.

Vrnili smo se par kilometrov nazaj in pritisnili pedala proti Balam, ki imajo grajsko poslopje vgrajeno v samo mesto. Kraj slovi po zbirališču džez glasbenikov. Nekaj take glasbe se je slišalo tudi iz enega od gostišč. Cerkev sama je prav tako zelo velika za tako malo prebivalcev, kot jih je dandanes. Ogledali smo si še zanimiv lapidarij in kriptopod cerkvijo. Na naši poti je bil tudi Vodnjan z znamenito cerkvijo in beneškimi mumijami. Ogled le-teh smo odložili za drugič. Odkolesarili smo do Pule, mimo arene in naredili postanek pri Zlatih vratih v restavraciji Ulikses. Zasedli smo mizo poleg sedečega Jamesa Joycea, ki je menda tudi tukaj pisal ta znameniti roman v času svojega bivanja v Trstu. Zahajajoče sonce je pošiljalo žarke skozi rimski slavalok in delalo dolge sence sprehajalcev, ki so nam pričarali pogled v zgodovino. Skozi slikovito tržnico smo poiskali staro cesto proti koncu Istre in zvečer prikolesarili v kamp Stupice, kjer so nas že čakali naši znanci. Pripravili smo si večerjo ob svečah na morski obali, klepetali dolgo v noč in nazdravili okrogli 70-letnici.

Naslednji dan nas ni več priganjala nobena dolžnost. Tudi zajtrk je bil bolj svečan. Kljub temu smo se odločili, da prekolesarimo še zadnji del poti prav do konca Istre. Tako kot kompostelski romarji odpešočijo še zadnji del od Santiaga do konca sveta – Finisterrae, smo tudi mi odkolesarili skozi narodni park Kamenjak do samega konca Istre in v Safari baru nazdravili našemu letošnjemu podvigu. Z opazovalne ploščadi, kjer je nekdanji maršal rad gledal manevre na morju, je res čudovit pregled proti Porerškemu svetilniku in malemu otočku Fenoliga, na katerem so še vidne sledi dinosavrovih stopinj.

Morda je bilo letošnje kolesarjenje krajše, kljub temu pa doživeto. Istra je lepa, izgradnja istrskih avtocest pa so se lokalne ceste razbremenile, tako da so idealne za kolesarjenje.

Trasa, ki smo jo izbrali, je le ena od mnogih. Prav gotovo bomo poizkusili še nove smeri. Priporočamo!



Antikvariat

Andrej Rant

V prostorih, kjer stene so police,
stare knjige so na njih gospodarice ...
Tu drenja znanje se, brez reda,
vse, kar je svetu ohranila abeceda.

Ljudje umirajo –
in knjige, prebrane, neprebrane,
se vračajo, da spet jih kdo v roke vzame,
da staro znanje nove spodbudi možgane ...

O, knjiga, stara, zapuščena,
od črvov že najedena in zaprašena,
oguljena, od sto in sto rok zamaščena,
sirota čakaš, da boš posvojena!

A le ti, knjiga, le ti stoletja preživiš
in vedno novim bralcem
iz porumenelih listov podeliš
skrivnosti nekih davnih dni ...

Ljubezen

Andrej Rant

Resnica čista je kot mirna voda
v njej duša biva v nirvani;
kelih ljubezni napolnjen je do roba
resnice in vere, ki dušo opijani ...

Predan ljubezni sem, predan omami,
ne vem in nočem vedeti za laž,
ki vzdrami, ko srcu smrt zadaja ...
Če kaj boli, – boli izdaja!

Iztrgala srce si mi boginja
in vrgla gladnim ga zverem,
ljubezen je zgolj senca, ki izginja,
utvara in privid očem!

E-naslov: andrej.rant@yahoo.com

Mesto je plašno

Tomaz Rott

So ulice se
skrile v mraku,
le tih odmev
sledi koraku.
Luči so
polzaspane,
trepetljave,
ne dajejo več
prave razsvetljave.
In v vsakem kotu hiš
lahko se skriva miš.
Oči preplašene
pa begajo na vse strani,
kaj le, če kdo ti
zdaj sledi.

Utrinek

Tomaz Rott

Poti se križajo,
nas včasih zbližajo,
čeprav le kot utrinek
ki zablesti v sijaju
in hitro umre.
V spominu ostaja
sij svetlobe,
zato preradi
gledamo v nebo
in čakamo
ta bližnja srečanja,
ki nas v trenutku
vzradostijo,
v spominu nikdar
ne zbledijo,
saj z umirajočo zvezdo
zaživimo.
In vedno znova
njen trenutek svetli
znova zaželimo.

E-naslov: tomaz1945@yahoo.com

Kako je bil prizadet moj moški ego in kako sem doživel njegovo rehabilitacijo

Pavle Kornhauser

Kot mlad zdravnik sem bil zaposlen v manjši bolnišnici, kjer je bilo ob predstojniku le malo predstavnikov moškega spola. Med njimi kirurg, ki se je zagledal v mično mlado tajnico; na njegovo nesrečo je ta imela prijatelja, sicer zelo ljubosumnega mladeniča. Ta je slišal govorice o nezvestobi svoje izbranke, ni pa dognal, kdo med moškimi v kolektivu bolnišnice naj bi bil krivec. Zato je napadel vse po vrsti: stepel se je s kirurgom, obtožil inventarista, celo kurjača; le mene je očitno izvzel med osumničeni. Edino mene je ocenil, da sem kot moški nenevaren. Kakšna žalitev za moj ego, razmišljal sem celo, da ga bom tožil zaradi razžalitve časti. Naj še omenim, da se je psihodrama končala s happy-edom: kirurg je poročil tajnico in sta dolgo srečno živela v tujini.

Rehabilitacijo je moj moški ego doživel šele desetletja pozneje, ko sem bil že starostnik. Družil sem se z nekaj let starejšim profesorjem na ljubljanski MF, ki sem ga bolje spoznal, ko sva bila kot zdravnika napotena v porušeno Skopje po potresu. Bil je nekajkrat ločen, zaradi svoje avtoritativne narave ni mogel obdržati nobene prijateljice, ki jih je sicer pridobil tekom let. Živel je sam, precej zagrenjen. Večkrat sem ga povabil v gostilno Čad na pleskavico na kajmaku, kar je posebej *obrajtal*. Z leti je bil vedno manj gibčen (kot posledica bolezni med

vojno) in je obležal ter potreboval pomoč tudi za lastno nego. Vrstile so se številne bolničarke, do vseh je bil nezaupljiv, celo sovražen, prav tako do lastne družine. Le ena je pridobila njegove simpatije, imenujmo jo Mojca, čedna in ljubezniva študentka, ki se je z veliko truda in razumevanja posvetila njegovim telesnim in duševnim težavam. In moj prijatelj, čeprav je bil star že čez devetdeset, se je zaljubil kot mladenič. Ponudil ji je zakon in naj se preseli k njemu.

Nekega dne pa me je poklical, bil je jezen: »Pavle, kaj si mi storil: mislil sem, da si mi prijatelj, ti pa mi zapeljuješ mojo Mojco. Si star lisjak!« Nisem mu zameril njegove jeze, skušal sem ga razumeti. In res, čez teden dni me je poklical in rekel, naj mu oprostim, da se ni zavedal, kaj govori. Kakorkoli že, njegova izjava, da sem »star lisjak«, je bila balzam za moj starostni moški ego – da sem po mnenju drugih še sposoben zapeljivati mladenke.

Ta zgodba pove, da ljubezen lahko osreči ne glede na starost.



Aktualno

Tomaz Rott

Če s(m)o zdravniki (večni) bogovi v belem, so mar mnogi pravniki (večni) (pri)pravniki?

Včasih sem mislil, da je nakladanje težaško delo, danes pa vidim, da gre mnogim lahko od rok (oz. z jezika).

Še sreča, da se mnogi politični (re)kandidati ob silnih družbenih pretresih lahko izgovarjajo na »potravmatsko« amnezijo.

Ob vroče-hladnem vremenu s soncem in dežjem bomo imeli res (prvo)aprilske volitve.

Volilci imamo široko izbiro poslanskih kandidatov, ki za izvolitev potrebujejo le polnoletnost in ... izvolitev. Ni pomembno, ali so naivno pošteni, nepreverjeni, samohvalisavi, nekritični, pokvarjeni. Zato bo ob silnem premišljevanju marsikdo pozabil oditi na volišče.

Mujo, kako ste igrali u Brazilu?

E, j... ga, postigli smo dva gola, ali izgubili sa 2 prema 1, jer su bila golmanska vrata namještena na pogrešnom kraju.

Suarezov odvetnik: rama je kar sama skočila med zobe. Le zakaj se je potem igralec ponižno sklonil nad ramo?

Čeprav je bil Vinko **Jelovac** odličen košarkar, je poznal volej, vsaj iz obrata svojega priimka.

Po izpadih nogometnih reprezentanc Sredozemlja, Portugalske, Španije, Italije, Grčije, da ne omenjam neuvrstitve Malte, Cipra, Slovenije, je očitno, da strogi varčevalni ukrepi »trojke« ne škodijo le zdravstvu, šolstvu, upokojujencem itd.

E-naslov: tomaz1945@yahoo.com

Ali je normalno spraševati se, kaj je normalno?

Marjan Kordaš

Od jeseni 2013 dalje se je zvrstilo nekaj dogodkov, zaradi katerih se mi je začelo vztrajno ponavljati vprašanje iz naslova. Se pravi, vzrokov zanj je več. Povod, da sem se odločil za ta zapis, pa je bilo naključje. Po televiziji sem namreč videl zaključni prizor *Eurosonga*, podelitev nagrade (Avstrijki? Avstrijcu?) Conchiti Wurst. Ob avtomatičnem vprašanju, kaj je v tem (posebnem) primeru normalno, sem si samo odgovoril, da bi bilo vsako razpravljanje o tem vprašanju zares nenormalno. Ne vem, ali je priimek *Wurst* v nemško govorečih deželah običajen ali ne – pri nas je kar nekaj ljudi s priimkom *Klobasa*. Vendar ima v nemščini izraz *wurst* (zapisan z malo začetnico in izgovorjen kot *vuřšt*) – menda predvsem na Bavarskem in v Avstriji – še en pomen: vrednostno stališče, s pomenom *tega mi ni mar*.

Zadevo sem torej odrinil, češ, dandanes si v medijih nastopajoči umetniki in »umetniki« privoščijo skoraj vse, kar je izvedljivo. Je torej normalno.

A že čez nekaj dni se je vprašanje iz naslova pojavilo z vso silovitostjo in hkrati že z odgovorom. Namreč, naročen sem na tednik *Nedelja*, cerkveni list Krške (celovške) škofije, ki v slovenščini izhaja že od leta 1926. Je neverjetno liberalen, zato sem o tem že večkrat pisal v naši reviji *ISIS*. A komentar o Conchiti Wurst, objavljen v št. 20 (18. maj 2014: komentator je dr. Jože Marketz, duhovnik, koroški Slovenec, trenutno direktor celovške *Caritas*), sem – seveda v pozitivnem smislu – doživel skoraj kot udarec z macolo. Žal komentarja tu ne morem prepisati v celoti, zato le nekaj odlomkov:

Že skoraj gotov komentar o volitvah v Evropski parlament sem po kratkem razmišljanju zaprl in shranil na računalniku ter se začel ukvarjati z dogodkom, o katerem v teh dneh govorijo vsi: o zmagi Conchite Wurst pri Eurovision Song Contestu. Tvegana zadeva, ki bi se ji lahko izognil z molkom! A ravno to me tolikokrat moti v naši katoliški Cerkvi [...]. Vsekakor doslej še nisem zaznal reakcij iz uradne katoliške Cerkve, razen kratkega pozitivnega komentarja predsednika avstrijske *Caritas* Michaela Landaua in domačega župnika pevca Thomasa Neuwirtha. [...] Zaenkrat najpomembnejše se mi zdi, da se tej umetni podobi Conchiti Wurst ne posmehujem, temveč jo jemljem resno, ker se za njo skriva človek. Mož, ki se je že od otroških let rad oblačil v ženske obleke in bil zaradi tega tarča posmehovanja. Ne vem, ali je homoseksualen ali ne, [...]. Pa tudi ni pomembno. [...] Vsak človek je dragocen in vreden ljubezni, neodvisno od svoje zunanosti in tudi od svojih nagnjenj. [...] Zavzema se za strpnost in dostojen odnos do vsakega človeka, predvsem do drugačnega – kolikokrat sem tudi sam o tem že govoril na prižnici. [...] To pa je sporočilo za nas kristjane: ne šteje fasada, temveč vsebina. Telesnost ni odločilna za osebnost, temveč duša [...].

Jasno, mar ne? Dr. Marketza ne poznam toliko kot kolesarja, temveč bolj kot *duhovnika v pravem pomenu besede* (kjer termini v ležečem tisku pomenijo skoraj isto kot *zdravnik v pravem pomenu besede*). Ko ga bom srečal, ga bom povprašal o mehanizmih, zaradi katerih v avstrijski Cerkvi zadržata katoliškega fundamentalizma skoraj ni več ...

Dogajanje s Conchito Wurst ter komentar dr. Marketza sta torej povod. Kaj pa je vzrok za ta zapis?

No, vzrok je tudi nekako povezan z Avstrijo: Približno v jeseni 2013 sem nenadoma opazil, da med običajno pošiljko revij, ki jih izdajajo avstrijske deželne zdravniške zbornice, ni več osrednje, *Österreichische Ärztezeitung*. Tako sem sicer imel precej manj dela s pripravljanjem povzetkov za našo revijo *ISIS* in – normalno – užival v brezdelju. A potem me je začela peči vest in začel sem Zdravniško zbornico obstreljevati z zahtevami, naj obnovi naročnino. A kljub obljubam se ni zgodilo nič. Začel sem se spraševati, ali je to normalno ali ne, in ker nisem poznal odgovora, sem se odločil za eksperiment št. 1: nekega dne v pozni jeseni 2013 sem skupino povzetkov iz *Kärntner Ärztezeitung*, *Aerzte Steiermark* in *OÖ Ärzte* zaključil z naslednjo opombo:

Kolegice in kolegi so verjetno že opazili, da že približno leto dni ni več nobenega povzetka iz osrednjega avstrijskega časopisa, iz *Österreichische Ärztezeitung*. Zato, ker Zdravniški zbornici Slovenije – **kljub mojim prošnjam, pobudam, rotitvam, izganjanju zlih duhov in ponujanju čarobnih zvarkov** – nikakor ne uspe obnoviti plačila naročnine. Sprašujem se, ali je to že *Zeitgeist* (duh časa), zaradi katerega bo morda kmalu ugasnila naročnina tudi za *Kärntner Ärztezeitung*. Kar zadeva informacije iz Avstrije, bo zavladal popoln mrk. Vsi bodo veseli, jaz bom imel precej manj dela, a bom zeloooooo žalosten!

Normalno, da sem nekoliko pretiraval, in normalno, da s to opombo nisem hotel izzvati kakega viharja v zbornici. A zgodilo se je prav to in ko se je polegel, sem dobil zagotovilo, da bo naročnina za *Österreichische Ärztezeitung* obnovljena. In normalno, da sem se dogovoril, da opomba zgoraj ni bila objavljena.

A spet se ni zgodilo nič. Začel sem se spraševati, ali je to normalno. Pa ne le zaradi neučinkovitosti moje intervencije, temveč predvsem zato, ker me je to spominjalo na razne blokade – v področju Karavank in Kamniško-Savinjskih Alp – iz bližnje preteklosti. Ne vem sicer, ali so moji povzetki iz *Österreichische Ärztezeitung* dobri ali slabi, so pa vendar vsaj skromen podatek o dogajanju pri severnih sosedih. Moje sicer normalno uživanje brezdelja sem začel dojemati kot nenormalno obsojenost na brezdelje. In tako sem se odločil za eksperiment št. 2: nekega dne v začetku 2014 sem skupino povzetkov zaključil z namerno strupeno opombo:

Bralce revije *ISIS* obveščam, da s tem prevodom zaključujem svojo kariero pisca povzetkov iz časopisov avstrijskih zdravniških zbornic. Zato, ker kljub mojim opozorilom, klicanju dobrih in zlih duhov ter njih zaklinjanju, kljub hoji z bosimi stopali po žerjavici; kljub mojim molitvam h katoliškemu, pravoslavnemu, protestantskemu, židovskemu in mohamedanskemu Bogu, kljub več kot eno leto dolgemu obstreljevanju *Domus medica* z raketama V1 in V2 (vrhunec vojaške nemške tehnologije iz druge svetovne vojne) meni, spodaj podpisanemu, sicer nekoliko prismuknjenemu penzionistu Marjanu Kordašu ni uspelo, da bi *Zdravniška*

zbornica Slovenije obnovila naročnino na *Österreichische Ärztezeitung*, glavni vir informacij o avstrijskem zdravstvu. To pišem, dragi bralci, solznih oči in strtega srca in se tolažim, da bom tako imel več časa za kolesarjenje, ki ga seveda priporočam vsem gospem kolegicam in gospodom kolegom v upanju, da se bomo ob tej dejavnosti srečali in se pogovarjali o lepih časih, ko smo lahko brali novice iz zgoraj omenjenega časopisa!!

Tokrat se ni zgodil vihar, temveč skoraj potres. Prejel sem dva klica z opravičili in razlagami in na koncu nisem vedel, kdo je bolj skrušen: jaz ali administracija zbornice. A slednja je bila tokrat učinkovita in je ugotovila ne le mehanizem, temveč tudi vzrok blokade: ni nastala v Sloveniji, temveč v Avstriji. Normalno? Nenormalno?

Normalno, da sem se dogovoril, da tudi opomba k eksperimentu št. 2 ni bila objavljena.

In potem se je zgodilo tisto, česar sem se bal: prejel sem ves zaostanek, skladovnico posameznih številk *Österreichische Ärztezeitung*. In se znašel približno v enakem položaju, kot ga opisuje Goethejeva balada *Zauberlehrling* (Čarovnikov vajenec): »... Die ich rief, die Geister / Wird ich nun nicht los.« Verza sem prvič prebral v prvi knjigi *Uvoda v patološko fiziologijo* (Andreja O. Župančiča). V slovenskem prevodu Otona Župančiča se bereta takole: »... Klical sem duhove, zdaj jim nisem kos.« Vgrajena sta v poglavje,

kako antigen sproži produkcijo protiteles, ki jim antigen končno ni več kos. No, žal ne vedno ...

Zgoraj opisano dogajanje ob mojem eksperimentu št. 2 je seveda trajalo kar nekaj časa. Poleg skladovnice zaostalih izvodov *Österreichische Ärztezeitung* sem tako imel priložnost prebrati nekaj knjig v nemščini o prvi svetovni vojni. Ker so bile izdane v Avstriji tako rekoč v »najnovejšem času«, sem med pisanjem recenzij obnovil svoje skromno znanje o zgodovini te države. Za katero po mojem velja, da

- ima visok življenjski standard;
- ima enega najboljših zdravstvenih sistemov na svetu;
- je zdravnik/-ca zelo spoštovana oseba;
- so zdravniki dobro plačani in strokovnjaki in javnost menijo, da je tako prav.

Itn, itn ...

Ali je to normalno? Ali je normalno, da to – in še mnogo drugega dobrega – velja za Avstrijo, za Slovenijo pa ne?

Ozadje, kako se je gradila avstrijska demokracija, se po mojem – in prek hudih ovinkov – najbolje vidi iz knjig *Wie ein im Käfig eingesperrter Vogel* (Kot ptič, zaprt v kletki) ter *Ich war mit Freuden dabei* (Zraven sem bil z veseljem) avstrijskih zgodovinarjev Wilhelma Bauma, Petra Pirkerja in Lise Rettl. Prva je med drugim opis izvrstnega – za koroške Slovence in tamkajšnje partizansko gibanje seveda tragičnega – policijskega dela gestapovca Johanna Sellacka. Po vojni so mu za njegove zločine sodili – a bil je oproščen! Druga knjiga je zgodovinska analiza delovanja dr. Sigberta Ramsauerja, zdravnika v koncentracijskem taborišču na Ljubelju. Po vojni mu je za njegove zločine sodilo angleško sodišče v Celovcu in obsojen je bil na dosmrtno ječo. Vendar: bil je pomiloščen in je nato do smrti delal kot zdravnik v Celovcu; do smrti se je bahal s svojimi dosežki v nacistični hierarhiji.

A očitno so to le stranpoti ob poti dolgoletnega oblikovanja avstrijske demokracije: vse bolj je očitno, da se je duh časa (*Zeitgeist*) ne le v Avstriji, temveč tudi na Koroškem znebil revanšizma. Še več: terja ugotavljanje svojih (svojih!) napak v preteklosti, z namenom, da bi jih bilo v prihodnosti vse manj. Npr. koroška zgodovinarica Brigitte Entner je pravkar objavila knjigo *Wer war Klara aus Šentlipiš/St. Philippen? Kärntner Slowenen und Sloweninnen als Opfer der NS-Verfolgung* (Kdo je bila Klara iz Šentlipša? Koroške Slovenke in Slovenci kot žrtve nacističnega preganjanja). Uvod k tej knjigi je napisala Barbara Prammer*, predsednica *Nationalrata* v avstrijskem



* Barbara Prammer, za avstrijsko javnost »... velika demokratinja in zglede«, je dne 24. septembra 2013 naredila nenavadno potezo. V spremstvu svojega zdravnika, slovitega onkologa Christoph Zelinskega, je na tiskovni konferenci povedala: »... imam raka. Diagnoza je hud šok, ki ga šele moram predelati ter obvladati.« Da pa to zanj nikakor ni povod, da bi odnehala. Odločila se je bojevati in nadaljevati s svojim političnim delom. Gospa Barbara Prammer je svoj boj z boleznijo, rakom na trebušni slinavki, izgubila in umrla dne 2. avgusta 2014. S strani Republike Slovenije se je pogreba udeležil Milan Brglez, predsednik Državnega zbora.

parlamentu. Zgodovinska poteza, primerljiva s tistimi v zdravstvu, kjer gradijo drugačno kulturo do zdravniških napak. Ugotavljati napake ne zaradi kaznovanja, temveč zato, da bi bilo napak v prihodnosti čim manj.

Se pravi: čas 0 (nič), začetek razvoja demokracije v Avstriji je bilo leto 1945. Napake pri obravnavanju nacistov so bile velikanske. Perfidnost pri germanizaciji Slovencev je bila prislovična.

A množičnega pobijanja ni bilo ...

Demokratska tradicija je v bistvu razvoj kulture; optimizacija usklajevanja med drugačnostmi. Gradnja t. i. *dobrih kompromisov*, s katerimi vpletene stranke (v najširšem pomenu besede) lahko dosežejo ne MANJ, temveč VEČ. Morda celo v smislu *viribus unitis!*

Seveda je normalno spraševati se, kaj je normalno.

Ponekod je odgovor preprost, npr. za koncentracijo eritrocitov je razpon; razpon približno 4,3–5,7/ μL za moškega.

Drugod pa je že bolj zapleteno: npr. pri HDL več kot 1 mmol/L, pri LDL manj kot 3 mmol/L.

A skoraj nemogoče je odgovoriti na vprašanje, kakšen je »normalen« človek. Če je razvil t. i. *socialno inteligenco* (to je eden od pogojev za novega strokovnega direktorja celovskega *Klinikum Klagenfurt am Wörthersee*), potem ima »sposobnost, razumeti sočloveka in se nasproti njemu vesti pametno ter skladno s trenutnim položajem«.

Slednja definicija v bistvu pove, da je demokracija velikanski razpon, v bistvu dolga tradicija ter stopnja sekularizacije približno tako, kot je izvrstno opisal dr. Jože Marketz. Če primerjam slovensko in avstrijsko demokracijo s koncentracijami HDL in LDL, komentar k zdravstvenemu stanju obeh demokracij ni potreben.

Kar pomeni, da smo Slovenci sicer še živi, da pa je pred nami do ozdravitve – v najširšem pomenu besede – še dolga, dolga pot.

E-naslov: marjan.kordas@mf.uni-lj.si

Domus Medica za vas!

Domus Medica je bil ustvarjen kot osrednja hiša slovenskega zdravništva. Velika Modra dvorana, številne sejne sobe in klubski prostori so bili zgrajeni z namenom srečevanj, stanovskega druženja, odprtega dialoga, organiziranih strokovnih predavanj med zdravniki in zobozdravniki.

Z veseljem vas obveščamo, da smo predstavitev Domus Medica pripravili tudi na internetni strani: <http://www.domusmedica.si/>.

Vabimo vas, da si spletno stran ogledate in v prihodnosti svoje srečanje organizirate v prostorih **Domus Medica!**

Za več informacij o Medicinskem izobraževalnem centru pišite Mojci Vrečar (mojca.vrecar@zzs-mcs.si) ali pokličite 01 307 21 91.





