

HIPOKRAT



■ Profil štajerskega zdravnika

■ Najboljši medicinski
dosežki leta

■ Štajerski zdravniki
leta 2018

VEČER

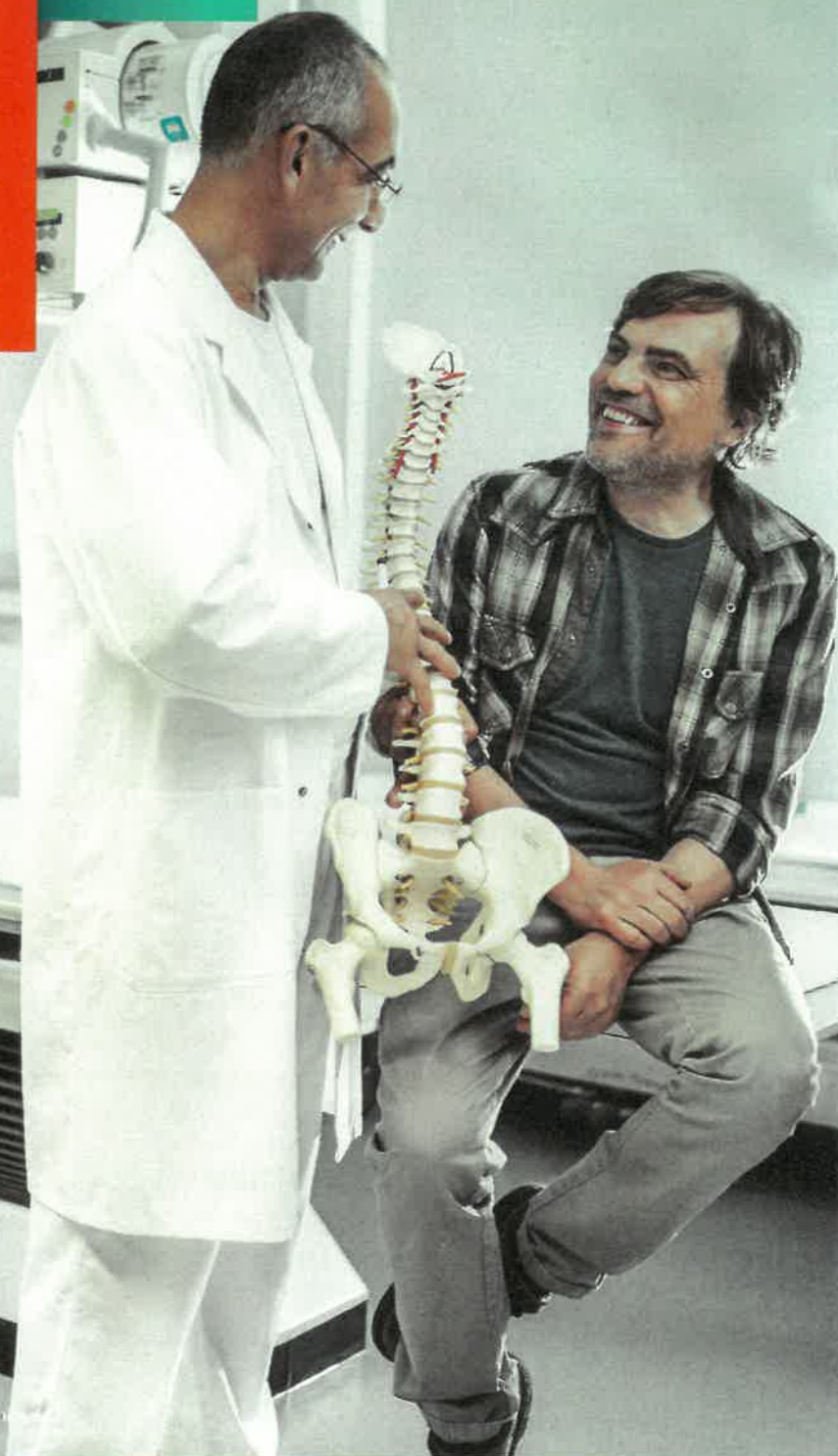


Do specialista v 7 dneh!

Specialisti
Specialisti+

Halo zdravje

((080 26 64



Večina bolnikov, ki so leta 2017 zagotovili obravnavo pri specialistu
v Triglavu, je bila uspešna. Večina bolnikov je bila zadovoljna s
kvaliteto zdravljenja, ki so jo prejeli na specialni strani. Zdravstvene zavarovalnice
in bolniki so tudi izrazili pohvalo za kakovostno zdravstveno oskrbo.



Vaš partner za zdravje.

triglavzdravje

triglavzdravje.si



I SVETLE IZJEME

Ob spremljanju predvolilnih soočenj smo imeli občutek, da je zdravstvo v še večjem razsulu, kot se nam zdi sicer. Bolj kot kadarkoli so politiki na nastopih poudarjali težave s čakalnimi dobami, dopolnilnim zavarovanjem in podfinanciranjem sistema. Zato je bilo prav simpatično, ne pa zares presenetljivo, kako se je predsednica Zdravniške zbornice Zdenka Čebašek Travnik zmedla, ko smo jo na okrogli mizi o zdravstvu najprej vprašali, kaj je v našem sistemu dobrega.

A prav v tem večeru, ko je časopisna hiša Večer v Narodnem domu podelila štiri priznanja štajerskim zdravnikom leta, v sodelovanju z zbornico pa še strokovno priznanje za medicinski dosežek leta v štajerski regiji, smo videli, da je slika bistveno širša. In predvsem, da vsi skupaj prepogosto pozabimo poiskati svetle izjeme, ki dajejo upanje. Ne le da bo lahko bolje, ampak da je tudi v zdajšnji ureditvi že marsikje odlično.

Žal je tako predvsem ne zaradi premišljenih političnih potez, temveč zaradi posameznikov, ki marsikje hladno in izropano zdravstvo delajo vsaj znosno in prebavljivo. Toda njihovo breme je evidentno preveliko. So kot prožna nit, na katero se obeša vedno več. In s katere najbolj naveličani sproti skačejo v tujino. Sploh na Štajerskem, kjer je Avstrija tako blizu, da se jim za to ni treba niti preseliti. Zato ni čudno, da so ob prejemu nagrad večinoma izkoristili priložnost in se malo javno potožili.

Kar podčrta pravilnost odločitve, da najboljšim in najbolj prijaznim zdravnikom damo vsaj to zadoščenje in jih na glas pohvalimo. Pri čemer smo kljub dobrim namenom gotovo naredili kakšno krivico, ker je zelo dobrih ljudi v zdravstvu (na srečo) še več. Žal je pri tovrstnih izborih nekje treba potegniti črto. Tako kot v športu, kjer si pohvalo za trud zasluži večina tekmovalcev, le trije pa odidejo domov z žlahtno kovino okoli vratu. A gotovo tisti, ki vsak dan delajo dobro in s srcem, sproti dobivajo potrditve od ljudi. Kot je povedal zmagovalni družinski zdravnik Dejan Kupnik, so pri pacientih še vedno v navadi jajčka in klobase. In da te štejejo več kot nagrade. Ne zato, ker bi bili zdravniki požrešni in bi pričakovali podkupnine. Žal so tudi takšni, tako kot so med športniki tisti na dopingu. Večinoma jim tovrstne drobne pozornosti dajo preprosto vedeti, da so ljudem blizu.

In če smo se v naši hiši posipali s pepelom in odločili, da bomo sistematično spremljali tudi najboljše v štajerskem zdravstvu, ker je tako prav, saj je poslanstvo medija lahko tudi aktivno pomagati družbo spremeniti na bolje, se tudi vsak posameznik lahko večkrat odloči kateremu izmed svojih zdravnikov povedati, da mu je hvaležen.

Politika pa naj končno neha govoriti in mečkati ter naj sistem korenito in spodobno reformira, preden se tista nit dokončno pretrga. Kajti po preobsežni poškodbi tkiva nobena operacija več ne vrne stanja na raven, ko bi bolnik lahko bil zadovoljen. Tako kot Andrej

Moličnik, prejemnik strokovne nagrade, ki s 3D tiskanimi protezami zapolni vrzeli v močno poškodovanih medenicah, pa bodo že sedaj politiki potrebovali izjemno inovativno rešitev, da se okostje zdravstva ne bo zares sesulo.

Jana Juvan

KAZALO

- 6 **Zdenka Čebašek Travnik**, predsednica ZZS: *Dobrih zdravnikov ne manjka*
- 7 **Tim Velkavrh**, študent medicine: *Vonj po robotih*
- 8 Kdo je štajerski zdravnik? *Profil zdravnika, ki dela na Štajerskem*
- 10 Medicinski dosežek leta: *Devet kandidatov za stokovno nagrado*
- 14 **Andrej Moličnik**, strokovna nagrada: *Naredimo virtualno operacijo, preden zarežemo*
- 20 **Dejan Kupnik**, štajerski družinski zdravnik: *Žal mi je, da od nas ni večje koristi*
- 22 **Mojca Švab Zavratnik**, štajerska pediaterinja: *Prijaznosti te ne naučijo*
- 24 **Unita Zupanc**, štajerska ginekologinja: *Ambulanta je moja cerkev*
- 26 **Vesna Kaloh**, štajerska zobozdravnica: *Pri nas nič ne boli*



KOLOFON

Hipokrat Priloga časnika Večer
 Urednica: Jana Juvan
 Tehnična urednica: Sabina Male
 Oglasno trženje: Maja Dolenc
 Odgovorni urednik: Matija Stepišnik
 Direktor: Sašo Todorovič
 Izdajatelj: Časnik Večer, d.o.o.
 Ulica slovenske osamosvojitve 2,
 2000 Maribor
 Telefon: 02/23 53 200
 Tisk Delo, d.d., Tiskarsko središče
 Naklada: 24.000
 Naslovnica: Andrej Moličnik
 Foto: Andrej Petelinšek

ZAV.SAVA.SI

ZDRAVJE SI ZASLUŽI NAŠO POZORNOST.
ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE TUDI.

OD SEDAJ TUDI ZDRAVSTVENA ZAVAROVALNICA.

NIKOLI SAMI



SAVA
ZAVAROVALNICA

DOBRIH ZDRAVNIKOV NE MANJKA

■ DR. ZDENKA ČEBAŠEK TRAVNIK, predsednica Zdravniške zbornice



Ko smo pred meseci dobili povabilo časnika Večer, da bi skupaj pripravili akcijo, v kateri bi v ospredje postavili pozitivna dejstva v zvezi z zdravniki in zobozdravniki, smo bili sprva zadržani. Prva misel je bila – še ena akcija, še eno zbiranje podatkov, za katere ne vemo točno, komu in čemu bodo namenjeni. Druga misel pa je bila nasprotna prvi – treba je izkoristiti priložnost, ki nam jo ponuja medij iz lokalnega okolja, da bi skupaj promovirali pozitivno naravnost do zdravnikov. Tako smo se skupaj z odgovornimi pri Večeru lotili prve skupne akcije in želim si, da bi jo ponovili ne samo v štajerski regiji, temveč tudi drugje po Sloveniji.

Kot predsednica Zdravniške zbornice Slovenije se zelo dobro zavedam pomanjkanja zdravnikov na vseh ravneh zdravstvenega sistema, prav tako mi je znano, da so določene regije naše ne ravno velike države še posebej prizadete, ker nimajo dovolj zdravnikov. Med te na žalost spada tudi štajerska regija. Mediji bolj ali manj stalno poročajo o pomanjkanju zdravnikov tako v UKC Maribor kot v osnovnem zdravstvu, zato je razumljivo, da pogosto dobivam novinarska vprašanja v zvezi s tem. V Sloveniji letno diplomira okrog 360 zdravnikov, ki se odločajo o tem, kje in kako bodo nadaljevali svojo poklicno pot. Večina jih stopi na pot specializacije, drugi se vključijo v raziskovalno dejavnost, tretji gredo v gospodarstvo. Ne tako majhna skupina razmišlja o odhodu v tujino, ker meni, da so že malo čez mejo delovne razmere dosti bolj urejene, prav tako medosebni odnosi, predvsem pa ugotavlja, da imajo v tujini več možnosti za strokovni razvoj. Čeprav sama menim, da bi določeno obdobje dela v tujini koristilo večini naših diplomantov, se hkrati zavedam "nevarnosti", da bi jih tujina lahko tako navdušila, da bi tam ostali. Zato sem prislusnila tistim, ki pravijo, da se moramo bolj potruditi za to, da bomo zdravnikom ustvarili dobre pogoje za delo in strokovni razvoj. Akcija, ki smo jo zaključili s podelitvijo priznanj,

je namenjena prav temu: pokazati mladim zdravnikom in širši javnosti, da so tudi na Štajerskem ustanove in posamezniki, ki so usposobljeni za uporabo naprednih metod zdravljenja, jih tudi izpopolnjujejo in tako zagotavljajo povsem enako kakovostne zdravniške storitve, kot bi jih bili bolniki deležni v tujini. Pokazati želimo, da je tudi v osnovnem zdravstvu mogoče narediti veliko za preventivo, predvsem pa svoje znanje posredovati vsem, ki so se pripravljani učiti in z naučenim znanjem pomagati drugim ljudem.

99 Zelo dobro se zavedam pomanjkanja zdravnikov

Komisija Zdravniške zbornice, ki je ocenjevala predloge za medicinske dosežke, je imela precej težjo nalogo, kot smo si sprva predstavljali. Devet prijav kaže, da nam je uspelo vzbuditi pozornost in prepričati kolege za sodelovanje, zato se zahvaljujem vsem, ki so pripravili predstavitev, in tudi članom njihovih ekip. Iz prijav namreč lahko razberemo, da so vsi opisani dosežki povezani z delom timov, torej skupin strokovnjakov, ki so se združili v določenem projektu.

Strinjamo se lahko s profesorjem doktorjem Samom Ihanom, urednikom revije Isis, ki meni, da ima čedalje več (naših) bolnišnic težave z oblikovanjem svojih ekip specialistov, ki na oddelku še zagotavljajo varno zdravljenje, in opozarja na pomanjkanje občutka pripadnosti in privrženosti "svoji" bolnišnici. Brez kulture pripadnosti svojemu timu in svoji ustanovi pa sodobne, kompleksne bolnišnice ne morejo delovati. S to ugotovitvijo se moramo strinjati vsi, ki kakorkoli vplivamo na razmere in kulturo odnosov v zdravstvu. Zato je pomembno, da to pripadnost stroki, ustanovi in določenemu timu znamo ustvariti, vzdrževati in širiti.

Zdravniška zbornica je v okviru teh prizadevanj naredila več velikih sprememb na področju podiplomskega izobraževanja, začeni z izborom najmentorja specializantom in z uvedbo prenovljenih postopkov podeljevanja in izvajanja specializacij. Naša vizija je, da bi učna mesta, ki so akreditirana za izvajanje specializacij, pri mladih zdravnikih vzbujala občutek pripadnosti in s tem večala njihovo željo, da bi se zaposlili v določeni ustanovi. Da bodo torej ustanove s prepoznavno klimo pripadnosti postale konkurenčne in bodo dajale prednost sposobnim zdravnikom, ki so pripravljeni poleg znanja širiti tudi vrednote takšnega delovnega okolja. Prepričana sem, da se bo to odražalo tudi na učinkovitosti, kakovosti in varnosti zdravljenja, kar je naš skupni cilj.

Ker gre za Štajersko, pa naj izpostavim še nekaj. V Zdravniški zbornici vodi Svet za izobraževanje in usposabljanje zdravnikov, ki predstavlja srce in um opisanih sprememb, zdravnik iz Maribora, asistent Gregor Prosen, doktor medicine in specialist urgentne medicine. S svojo ekipo, s poštvalnimi člani sveta in komisij, je uspel premakniti meje delovanja zdravniške zbornice in si pri sogovornikih pridobiti visoko stopnjo kredibilnosti in spoštovanja. Zato ste lahko ponosni na to, da z dejavnostjo asistenta Prosenja dejansko soustvarjate novo generacijo zdravnikov, ki bodo v prihodnosti prepoznali pomen pripadnosti poklicu, pa tudi ustanovi, v kateri se bodo usposabljali.

Vsi prijavljeni projekti letošnje akcije imajo vse pogoje, da v svoje time povabijo in prijavijo mlade in tudi manj mlade zdravnike ter širijo občutek pripadnosti in zavedanja, da je tudi v domačem okolju mogoče ustvariti dobre delovne pogoje. Dobrih zdravnikov in zobozdravnikov, katerih prepoznavnost in priljubljenost je izmerila tudi anketa Večera, pa vam na Štajerskem res ne manjka.

VONJ PO ROBOTIH

■ TIM VELKAVRH, študent 6. letnika medicine

Voperacijskih sobah se bo vonj znoja vedno bolj mešal z vonjem po robotih. S pomočjo virtualne resničnosti bomo pomagali nekaterim možganskim bolnikom in s tridimenzionalnim biotiskanjem ustvarili nova tkiva in organe. Nekoč bo treba vprašati vsakega bolnika kar preko videopovezave od doma, ali je kdaj posegel po "naredi si sam" pripomočkih za spremembo genoma, ki mu bodo na voljo na črnem trgu. Strojno učenje in umetna inteligenca bosta pospešila marsikateri aspekt diagnostičnega dela zdravstvenih delavcev.

Zdravstvo se bo, kot vedno, prilagajalo najnovejšim tehnologijam in jih uporabilo za zdravljenje, če se bodo preverjeno izkazale za boljše od trenutnih. Vse prej našte-to na neki način že vpliva na svet medicine in kaže na velike premike v zdravstvu, ki jim bodo še zdravniki komajda sledili. Zato bomo še toliko bolj potrebovali kva-liteten in usposobljen kader za njihovo uporabo, interpretacijo, odločanje o zdravljenju ter predvsem empatično pojasnilo diagnoze. Brez tega bolnikom ne bo jasno, kaj se z njimi dogaja v vedno bolj zapletenem procesu zdravljenja.

Kako je zdravstvo pripravljeno na spremembe, lahko sklepamo glede na sedanje razmere. Prejšnji teden, ob treh popoldne, profesor na ljubljanski medicinski fakulteti začne štiriurno predavanje v angleščini takole: "Prekinite me, če kaj ne bo jasno, pokonci sem od šestih jutraj ... včeraj." Sledilo je v vseh pogledih nad-standardno izvedeno predavanje, zaključeno z nasmehom in zahvalo študentom za obisk predavanj. Odsev trenutnega stanja v zdravstvu in v neki meri tudi miselnosti zaposlenih, ki pa lahko s svojo požrtvovalnostjo nenamerno škodijo zdravstvenemu sistemu, saj ga ohranjajo pri življenju takega, kot je.

Za delovanje našega zdravstva je vpliv politike, farmacevtske industrije in zavarovalnic veliko večji, kot je vpliv zdravstvenih delavcev. Slednji pa so tisti, ki se morajo soočiti s spremembami v načinu

svojega dela. To se je v zadnjih desetletjih drastično spremenilo in jih dodatno obremenilo. Veliko se jih še komaj oklepa svoje ljubezni do medicine, ob preziru do svojega poklica. Za lepšo prihodnost bo zato že zdaj treba nameniti več poudarka pri izobraževanju mladih za vodilne položaje v upravljanju zdravstvenega sistema. Le ti, ki so izobraženi na tako zdravstvenih in vodstvenih področjih, bi ga morda lahko oblikovali primernejšega za zaposlene in s tem tudi za uporabnike. V slabih delavnih pogojih se poruši primeren odnos do obolelih in s tem uničuje ugled zdravstva v javnosti, ki več kot očitno ne odobrava trenutne ureditve.

Javno mnenje namreč z lahkoto pokoplje katerokoli industrijo ali sistem. Za primer vzemimo biotehnologijo. Ob hitrem začetnem razvoju so pozabili na to, da je jav-

Ob koncu študija ne pričakujem višje plače, pač pa nas vse več zahteva drugačne delovne pogoje, kot jih opazimo med študijem

nosti treba pojasniti, kakšne "pošasti" v svojih laboratorijih pravzaprav gojijo. Ker tega ni storila, celotna industrija še danes trpi zaradi slabega ugleda. Veliko ljudi po nepotrebnem skoči v zrak, še preden zaključim besedno zvezo "genetsko modificiran organizem". Če bi za informiranost javnosti skrbelo tudi zdravstvo, morda ne bi toliko nerazumevanja o pomenu cepiv, čakalnih vrst, reform in podočnjakov zdravstvenih delavcev.

To utrujenost lahko študentje hitro opazimo pri naših profesorjih in mentorjih, kmalu tudi pri večini naših kolegov in v lastnem odsevu v ogledalu. Ni prav, da sistem lahko deluje le s požrtvovalnostjo trenutnih zaposlenih, pa naj bo to požrtvovalnost zaradi pristne skrbi



za dobrobit drugih ali "požrtvovalnost" za izplačilo višje plače. V obeh primerih škodijo lastnemu zdravju, ki bi ga morali znati najbolj braniti.

Sam ob koncu študija ne pričakujem višje plače, pač pa nas vse več zahteva drugačne delovne pogoje, kot jih opazimo med študijem. Če se starejši kolegi zaradi vpetosti v sistem ne uspejo v zadostni meri upreti, bomo to zagotovo lažje in hitreje storili mi, mlajši. Za najbolj obremenjeno vejo zdravstva, družinsko medicino, so v tem letu za specializacijo družinske medicine razpisali 59 mest, prijavilo se je sedem kandidatov. Z mnogimi kolegi razmišljamo o poklicih, ki so zunaj ustaljene poti. Najdemo jih lahko v drugih panogah, drugih državah ali pa si jih bomo ustvarili kar sami. Prav možno je, da bodo podobne zaposlitve imele pomembno vlogo v bodoči strukturi našega zdravstva. In da jih bo na voljo vedno več. Upam, da ne samo v vlogi upora, na katerega bo morala država odgovoriti, ampak da si vsak najde zaposlitev, ki mu bo omogočala aktivno sodelovanje pri izboljšavi našega zdravstva. Prav bi bilo, da bi nam spoštovanje in razumevanje tega in kritičnosti do naše vloge v njem bili sposobni vcepiti med izobrazbo. Bolj ali manj pa si mislimo, da zadostuje, če sta o tem mogoče razmišljala tista dva kolega, ki sta se letos prijavila na prosti mesti specializacije javnega zdravja.

V tej informacijski dobi, ki se morda kmalu izkaže za obdobje dezinformacij, bo treba poskrbeti za boljše razumevanje in odnos do lastnega zdravja, zdravstvenega sistema ter splošno spodbujanje razmišljanja na podlagi dejstev v javnosti. Upam si trditi, da bo to imelo najmočnejši vpliv na smer, ki jo bo naše zdravstvo ubralo. Če se po naključju obremenjujete s tem, kakšna bo mešanica vonja robotov in znoja, varn povem, da so operacijske sobe precej hladne in dobro prezračevane.

KDO JE ŠTAJERSKI ZDRAVNIK?

Jana Juvan

Infografika: Uroš Šoštarčič

Zdravnik, ki dela v štajerski regiji, je eden izmed 7430 zdravnikov in zobozdravnikov, ki opravljajo ta poklic v Sloveniji. Pravzaprav je večja verjetnost, da je zdravnica. Teh je namreč za 1440 več kot zdravnikov. Pri zobozdravnikih je razmerje še bolj v prid ženskemu spolu - od 1418 jih je namreč kar 924 žensk.

Kaj pa starostna struktura? Najverjetneje je zdravnik star od 30 do 40 let. V tej skupini jih je največ (2248), le nekoliko manj je tistih med 40. in 50. letom (1791), skoraj enako število kot teh pa je starih od 50 do 60 let (1710). Tudi starejših od 60 let je veliko, 1142. Mlajših od 30 let pa je najmanj, 539. To je dokaj pričakovana razdelitev, saj letno diplomira na obeh slovenskih medicinskih fakultetah - v Ljubljani in Mariboru - okoli 350 mladih, nato pa jih čaka še specializacija. Ta traja od štiri do šest let. Mladi zdravniki lahko izbirajo med 47 smermi, kolikor je specializacij v medicini, od teh je šest zobozdravniških.

Da je nekoliko manj mladih, je morda krivo tudi to, da je v zadnjih petih letih po uradnih podatkih zdravniške zbornice državo zapustilo 141 zdravnikov. Praviloma se za odhod v tujino odločajo mladi. Državo vsak tak odhod stane med 135 tisoč in 200 tisoč evri, toliko namreč stane izobraževanje zdravnika, odvisno od specializacije, ki jo je izbral.

V štajerski regiji je med temi, ki jih je Večer nagradil, najštevilnejša skupina specialistov družinske medicine, teh je 478. Sledijo zobozdravniki (427), pediatri (229) in ginekologi (158). Na ravni države je sicer največ zobozdravnikov, druge specializacije so enakomerno razporejene.

Največ zdravnikov je zaposlenih v bolnišnicah - mariborski, celjski in ptujski. V njih v štajerski regiji delajo 872 zdravnikov in trije zobozdravniki. V enem izmed dvanajstih zdravstvenih domov na Štajerskem je zaposlenih še 370 zdravnikov in 117 zobozdravnikov, v zdraviliščih pa dela 19 zdravnikov. Ostanejo še tisti, ki delajo na svojem - zasebnikov s koncesijo je v regiji 227, 160 je zobozdravnikov. Še 17 je zasebnikov brez koncesije, med zobozdravniki je takih v regiji 30.

In koliko so za svoje delo plačani? Tisti, ki delajo v javnem sektorju, začnejo v 35. razredu z osnovno plačo 1671 evrov. Tedaj še nimajo specializacije in napredovanj. Glede na specializacijo in število razredov, po katerih si plačo višajo, pa lahko na koncu dosežejo osnovno plačo 3960 evrov, ki jo ima lahko zdravnik svetovalec v 53. plačnem razredu z vsemi napredovanji. Zdravniki so poleg tega upravičeni do dodatkov za delovno dobo, dvojezičnost, znanstveni naziv, manj ugodne delovne pogoje, nevarnost in posebne obremenitve, delo v manj ugodnem delovnem času in položajnega dodatka. V povprečju ti dodatki predstavljajo med 8 in 26 odstotki zdravnikove plače, možna so tudi precejšnja odstopanja od tega povprečja, pravijo na ministrstvu za zdravje.

SPOL IN STAROST (SLOVENIJA):

ZDRAVNIKI

V Sloveniji je po podatkih Zdravniške zbornice Slovenije 6012 aktivnih zdravnikov, od tega:

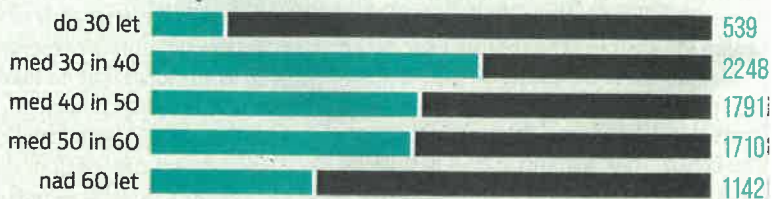


ZOBODRAVNIKI

V Sloveniji je po podatkih Zdravniške zbornice Slovenije 1418 aktivnih zobozdravnikov, od tega:



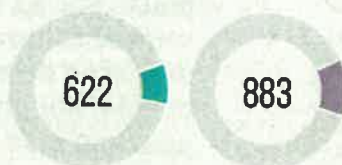
● moških ● žensk



SPOL IN STAROST (REGIJA):

ZDRAVNIKI

V štajerski regiji je po podatkih Zdravniške zbornice Slovenije 1505 aktivnih zdravnikov, od tega:



ZOBODRAVNIKI

V Sloveniji je po podatkih Zdravniške zbornice Slovenije 310 aktivnih zobozdravnikov, od tega:



● moških ● žensk



IZOBRAZBA:



Na 2 medicinskih fakultetah (MB, LJ) letno diplomira okoli 350 študentov.



Specializacija traja 4-6 let in za enega zdravnika stane (vključno s plačo) od 135 do 200 tisoč evrov.



Na voljo imajo 47 različnih specializacij, 6 je zobozdravniških.

(SLOVENIJA):



(REGIJA):



PLAČA:

➤ Zdravniki imajo osnovno plačo med

1671 EUR

(35. razred, brez specializacije
in napredovanj)

➤ IN

3960 EUR

(53. razred z vsemi napredovanji)

Od leta 2013 je državo uradno
zapustilo že **141 zdravnikov**.

DELODAJALCI:

V Sloveniji je **27** bolnišnic, **59** zdravstvenih domov, **16** zdravilišč,
8 posebnih socialnih zavodov, **1668** zasebnih podjetij s koncesijo
in **517** brez koncesije.

KJE DELAJO ŠTAJERSKI ZDRAVNIKI:



● ZDRAVNIKI
● ZOBOZDRAVNIKI

PREPRIČALE KOLČNE PROTEZE, IZDELANE S 3D-TISKALNIKOM

Devet kandidatov za nagrado za medicinski dosežek v štajerski regiji, zmagal ortoped Andrej Moličnik iz UKC Maribor

■ JANA JUVAN

Nagrado za medicinski dosežek leta v štajerski regiji po izboru komisije Zdravniške zbornice Slovenije je prejel ortoped Andrej Moličnik iz UKC Maribor za uvedbo implantacije individualno izdelanega kolčnega vsadka pri revizijskih operacijah kolka. Strokovno priznanje je Večer, v sodelovanju z Zdravniško zbornico Slovenije, podelil skupaj s štirimi nagra-dami za štajerskega zdravnika leta, ki jih je Večer podelil družinskemu zdravniku, pediatriji, ginekologinji in zobozdravnici na podlagi glasovanja.

Komisija Zdravniške zbornice, ki je opravila strokovni izbor natečaja, je imela v izboru sicer devet projektov oziroma kandidatov. Iz UKC Maribor, od koder prihaja tudi zmagovalec, so se za nagrado sicer potegovali štirje. Poleg Moličnika še dva ortopeda - Matevž

Kuhta z uporabo mezenhimskih matič-nih celic (MMC) pri zdravljenju hon-dralnih in osteohondralnih poškodb in dr. Matjaž Merc z minimalno inva-zivnimi operativnimi posegi na stopalu. Nominirali pa so tudi oddelek za inten-zivno interno medicino (OIIM) z uvedbo veno-venskega ECMO.

Toda v najožji izbor treh sta poleg Moličnika prišla dva projekta, oba iz Splošne bolnišnice Celje. Na drugem mestu je bila pediatrija dr. Barbara Gnidovec Stražišar, predstojnica otroškega oddelka, kjer deluje naš edini center za motnje spanja otrok in mladostnikov. Zelo tesno za njo, na tretjem mestu, pa urolog Sandi Poteka za uspešno uvedbo robotsko asistiranje kirurgije.

Nominiranci so bili še iz Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor.

Predlagan je bil družinski in urgentni zdravnik dr. Matej Strnad z ekipo nujne medicinske pomoči in gasilcev, s kateri-mi so prvi v državi uvedli sistem prvih posredovalcev. Strnadova ekipa je kandi-dirala tudi s projektom uvedbe delavnic temeljnih postopkov oživljanja in uporabe avtomatskega zunanega defibrilatorja za učence mariborskih osnovnih šol.

MEDICINSKI DOSEŽEK LETA ŠTAJERSKE REGIJE

- 1 Implantacija individualno izdelanega kolčnega vsadka pri revizijskih operacijah kolka (**Andrej Moličnik**)
- 2 Center za motnje spanja otrok in mladostnikov (**Barbara Gnidovec Stražišar**)
- 3 Uvedba robotsko asistiranje kirurgije (**Sandi Poteka**)
- 4 Prvi posredovalci (**Matej Strnad**)
- 5 Delavnice oživljanja na OŠ (**Jernej Završnik**)
- 6 Uvedba Venno-venskega ECMO (**Andreja Sinkovič**)
- 7 Minimalno invazivni operativni posegi na stopalu (**Matjaž Merc**)
- 7 Uporaba mezenhimskih matičnih celic (MMC) pri zdravljenju hondralnih in osteohond poškodb (**Matevž Kuhta**)
- 9 Zdravo v naravo (cepljenje proti KME) (**Jernej Završnik**)

KAKO JE POTEKAL IZBOR

Komisijo, ki je izbirala dobitnika nagrade za medicinski dosežek leta v štajerski regiji, so sestavljali: dr. Zdenka Čebašek Travnik, psihiatrinja in predsednica ZZS, Iztok Kos, generalni sekretar ZZS, sicer patolog v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica, Dubravka Bračička Vidmar, upokojena radiologinja iz UKC Ljubljana, Matevž Gorenšek, ortoped in direktor MD Medicina, ter dr. Tina Bregant, pediatrija v URI Soča.

Vsak član komisije je lahko posameznemu kandidatu oziroma timu podelil največ 35 točk. Kriteriji, ki so jih pri podeljevanju točk upoštevali, pa so bili: novost oziroma naprednost prijavljenega dosežka, njegova prednost za bolnike v primerjavi z obstoječo ali prevladujočo metodo, načinom zdravljenja, pristopom ali procesom, prenosljivost dosežka, metode ali projekta, njegova inovativnost ter mednarodna prepoznavnost. Na natečaj so se sicer lahko prijavili zdravniki, timi, oddelki ali organizacije (bolnišnice, zdravstveni domovi in zasebne ordinacije) iz štajerske regije - območja Maribor, Ptuj in Celje z okolico - z izstopajočimi medicinskimi dosežki, ki so bili prebojni in so zaznamovali zadnje leto strokovnega delovanja na področju medicine.

Zdravstveni dom pa je prijavil še projekt Zdravo v naravo, s katerim so pred sedmimi leti začeli intenzivno spodbujati ljudi, da se cepijo proti klopnemu meningoencefalitisu (KME).

3D-TISK REŠUJE KOLKE

Kaj natančneje so torej projekti in posegi, ki predstavljajo posebne medicinske dosežke v preteklem letu na Štajerskem? Zmagovalec Andrej Moličnik, ortoped v UKC Maribor, je uvedel implantacijo individualno izdelanega kolčnega vsadka pri revizijskih operacijah kolka. Gre za vstavljanje kolčne proteze, ki je pravzaprav rekonstrukcija bolnikovega kolka, natisnjena s 3D-tiskalnikom. S pomočjo CT globinskega slikanja in rekonstrukcije opravijo najprej računalniško analizo kostnega defekta. Nato po meri izdelajo vsadek, ki omogoča optimalno nadomestitev kostnih defektov v medenični kosti. Doslej so v UKC Maribor po tej metodi uspešno operirali osem bolnikov. Funkcionalni rezultat je boljši, tudi uporabna doba proteze naj bi bila daljša, sama operacija pa je krajša od klasične. (Pogovor z dr. Moličnikom objavljamo na straneh 12 in 13.)

MOTNJE SPANJA OTROK

Drugo največje število točk je od strokovne komisije prejel prvi in za zdaj edini center za motnje spanja otrok in mladostnikov v Sloveniji, ki je lani začel delovati v Splošni bolnišnici Celje. Sestavljata ga ambulantna in laboratorij, vodi pa ga dr. Barbara Gnidovec Stražisar. Kako pomembno je spanje za vsakega človeka, ni treba posebej poudarjati. Njegovo pomanjkanje in slaba kakovost pa seveda lahko imata pomembne posledice - pomanjkanje energije, slabo razpoloženje, motena pozornost in koncentracija, slabša učna uspešnost pa tudi slabše odzivanje v prometu, poškodbe in tvegane oblike vedenja. To so kratkoročne, dolgoročne pa so lahko resne zdravstvene težave - motnje rasti, debelost, povečan krvni sladkor, slab imunski sistem, rak. Težave s spanjem naj bi imelo od 10 do 35 odstotkov otrok in mladostnikov.

V Celju edini izvajajo metodo PSG (polisomnografija), ki velja za "zlati standard" za diagnostiko motenj spanja. Izvajajo jo v laboratoriju, kjer med spanjem beležijo nevrofiziološke, srčno-dihalne in druge biološke signale. Lani so tako posneli več



Ekipa prvega centra za motnje spanja otrok in mladostnikov v Sloveniji



Robot med operacijo. Splošna bolnišnica Celje



Sandi Poteko, urolog

kot 20 preiskav. Pogosto so kasneje izvedli še teste srednje latence uspavanja. In pri dveh otrocih so postavili novo diagnozo narkolepsije tipa 1, najmlajši je imel komaj sedem let in pol. To je redka, neozdravljiva in kronična bolezen, ki sodi med najslabše prepoznane motnje spanja. Za primerjavo, še pred leti so potrebovali deset let za postavitev te diagnoze od začetka zdravljenja.

ROBOTSKE OPERACIJE

Še en kirurg je pristal na "zmagovalnih stopničkih" za strokovno nagrado. Urolog Sandi Poteko, ki tudi prihaja iz celjske bolnišnice, kjer je 11. maja 2010 opravil prvo robotsko asistirano operacijo, do marca 2018 pa jih je opravil že 1764. Gre za robo-



Metoda veno-venske zunajtelesne membranske oksigenacije UKC Maribor



Matevž Kuhta, ortoped



Dr. Matjaž Merc, ortoped

ta s štirimi rokami ob kirurški konzoli in sistemu za prenos 3D-slike. Roke robota so povezane s kirurškimi instrumenti, ki so v telo vstavljeni skozi majhne odprtine. Kirurg pa vodi instrumente z ročicami, ki so na konzoli, ob kateri sedi. "Vse te tehnološke prednosti omogočajo kirurgu, da opravi operacijo zelo natančno oziroma radikalno odstranitev rakave prostate izpelje z največjo možno ohranitvijo zdravih okolnih tkiv," pravijo v obrazložitvi. To pa prinaša prednost za paciente, saj imajo bistveno manjšo rano in kasneje brazgotino po operaciji, potrebujejo tudi manj transfuzij, zapletov naj bi bilo manj, prav tako bolečin.

UKC: INTENZIVNA INTERNISTIKA

Mariborska bolnišnica je sicer nominirala tudi oddelek za intenzivno interno medicino (OIIM), kjer so lani uvedli metodo

tako imenovane veno-venske zunajtelesne membranske oksigenacije (ECMO). Kot je zapisala predstojnica oddelka dr. Andreja Sinkovič, je to metoda zunajtelesne izmenjave plinov, ki rešuje življenja, saj se uporablja v primerih hude akutne dihalne odpovedi. Ta je običajno posledica okvare pljuč zaradi okužbe - pljučnice, sepse, vnetja trebušne slinavke ... Na intenzivnih terapijah, kjer se zdravijo najtežji bolniki, pa skoraj petina razvije to najhujšo obliko akutne dihalne odpovedi. Zato je tudi umrljivost brez takojšnjega zdravljenja do 90-odstotna, z ustreznim zdravljenjem pa do 80-odstotna. Lani so na oddelku opravili 15.686 omenjenih postopkov, preživetje ob odpustu pa je bilo 59-odstotno. Metodo so v svetu sicer začeli uporabljati že pred 25 leti, leta 2008 tudi v ljubljanskem UKC. Prav zaradi visoke umrljivosti bolnikov brez ustreznega zdravljenja pa je za ljudi vzhodnjeje od Trojan toliko bolj

pomembno, da so metodo uvedli tudi v UKC Maribor. Preživetje se je namreč izboljšalo za več kot 20 odstotkov.

OBRABE HRUSTANCA IN OPERACIJE STOPAL

Stroka, ki se je v zadnjem času v Mariboru očitno intenzivno razvijala, je ortopedija. Z oddelka za ortopedijo namreč prihajajo trije kandidati za nagrado. Ortoped Matevž Kuhta se je lotil zdravljenja obrabe hrustanca v sklepih z uporabo mezenhimijskih matičnih celic (MMC). Doslej je za zdravljenje hrustančnih poškodb kot "zlati standard" veljala metoda mikrofrakture, ko s posebnim šilom na kosti naredijo luknjice in tako spodbudijo MMC, da zapolnijo hrustanec. A ta hrustanec ni popolnoma enak "originalnemu", tudi same uspešnosti mikrofraktur zdravniki ne morejo napovedati. Zato z novo metodo poleg mikrofrakture na mesto defekta aplicirajo tudi omenjene matične celice, ki jih s posebnim postopkom pridobijo med isto operacijo.

Tretji ortoped, ki je bil nominiran iz UKC Maribor, je dr. Matjaž Merc, ki je prvi v državi uvedel minimalno invazivne operacije na stopalu. Pri težjih deformacijah stopala in prstov bolnika pogosto čaka operacija. Ta navadno poteka tako, da z nekajcentimetrskim rezom odmaknejo podkožna tkiva - tetive, žile, živce - in prežagajo kost, ki jo nato poravnajo v pravilnejšo obliko. Temu navadno sledi večmesečno okrevanje z otekanjem stopala in bolečinami. Merc je metodo nadgradil tako, da operira s posebno napravo, ki spominja na pripomoček za vrtnanje zob, poseg pa nadzoruje z rentgenskim aparatom. In rezultati? Dolžina operacije je običajno krajša od klasične, pomembnejše pa je, da ostane večina mehkih tkiv nad kostjo nedotaknjena. Okrevanje se zato prepolovi, gibljivost sklepov bistveno boljša, tudi estetski videz je lepši. To metodo kirurg uporablja pri krempljastih deformacijah nožnih prstov, tudi palca, pri odpravi ploskega stopala, za zatrditve nekaterih sklepov ali pri odpravi bolečin zaradi zadebelitve nad narastiščem Ahilove tetive na petnico.

ZD MARIBOR: PRVI POSREDOVALCI Z GASILCI

V Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor (ZD) pa so ocenili, da si strokovno nagrado zaslužijo trije njihovi projekti.



Ekipe nujne medicinske pomoči, ki rešujejo življenja na mariborskem območju

Prvi v državi so denimo uvedli tako imenovane prve posredovalce. Ta projekt se je uvrstil tik pod stopničke, na četrto mesto. Gre za reševanje življenj v primeru srčnih zastojev, ki so najpogostejši vzrok smrti in pri katerih je ključno, da pomoč do bolnika pride čim prej. In tukaj osrednjo vlogo odigrajo gasilci, s katerimi so se reševalci povezali in z njimi vzpostavili sistem prvih posredovalcev. Možnost preživetja se sicer zmanjša za deset odstotkov z vsako minuto, ko pacient ni deležen temeljnih postopkov oživljanja. Na ta način pa očitvidci pomagajo le redko, zato je ekipa nujne medicinske pomoči (NMP) pod vodstvom dr. Mateja Strnada usposobila približno 350 gasilcev iz 23 okoliških prostovoljnih gasilskih društev. Prav ti so običajno prvi na kraju nesreče. "Če iz svoje baze v Mariboru do okoliških vasi potrebujemo povprečno 15-18 minut, da začnemo oživljanje, je ta čas zdaj v povprečju samo okoli pet minut!" pove prijavitelj projekta, urgentni zdravnik dr. Gregor Prosen. V prvih dveh letih so tako trije ljudje od 46 preživeli zaradi prvih posredovalcev, je prepričan. Pri tem pove tudi, da v povprečju v svetu manj kot pet odstotkov ljudi s srčnim infarktom preživi do odpusta iz bolnišnice.

PREVENTIVA: OŽIVLJANJE IN CEPLJENJE

Enako število točk je prejel projekt, s katerim v zdravstvenem domu prav tako želijo izboljšati preživetje po srčnem zastoju. Ker so ugotovili, da le pri vsakem tretjem zastoju očitvidci začno oživljanje, so v sodelovanju z občino za učence mariborskih osnovnih šol uvedli delavnice temeljnih postopkov oživljanja in uporabe avtomatskega zunanega defibrilatorja - v Sloveniji sicer ni sistematičnega in enotnega pristopa k izobraževanju osnovnošolcev na tem področju. V lanskem šolskem letu so tako izvedli deset tečajev za devetošolce, v letošnjem so jih razširili še na sedmošolce in na 14 šol, je v prijavi zapisal direktor ZD dr. Jernej Završnik.

Direktor je prijavil še en preventivni program, in sicer projekt Zdravo v naravo, s katerim želijo dvigniti precepljenost proti klopnemu meningoencefalitisu (KME) tako, da enkrat letno ponudijo cepljenje po znižani ceni. Začeli so leta 2012, tedaj se je cepilo 89 ljudi, letos pa so bili cepljeni že 3404 ljudje. Projekt



Projekt Zdravo v naravo je povečal število cepljenih z 89 na 3404.

se je razširil tudi drugam po državi. Slovenija je sicer endemsko žarišče te nevarne bolezni, po številu obolelih smo zato seveda v svetovnem vrhu. A država ne namenja denarja za cepljenje ljudi proti KME, zato je cepljenje po znižani ceni "delna rešitev, ozaveščanje prebivalstva pa neprecenljiva vrednost", je prepričan Završnik.

Ultrazvok srca
Preverite kako zdravo je vaše srce.

90,00 €
70,00 €

+386 2 520 27 38 | zdravstvo@zdravilisce-radenci.si
www.sava-hotels-resorts.com

ZDRAVILIŠČE RAČENCI
SAVA HOTELS & RESORTS

NAREDIMO VIRTUALNO OPERACIJO, PREDEN ZAREŽEMO

Strokovno nagrado je Zdravniška zbornica Slovenije v sodelovanju z Večerom podelila Andreju Moličniku, novemu predstojniku oddelka za ortopedijo v UKC Maribor. V sodelovanju z ekipo profesorja dr. Igorja Drstvenška s strojne fakultete v Mariboru je razvil inovativen način zamenjave kolčne proteze

■ JANA JUVAN

Želijo pomagati najtežjim bolnikom, ki imajo težave s staro kolčno protezo. Izdelajo novo, ki se optimalno prilega. To naredijo s pomočjo 3D-tiskalnika, pri podjetju, ki je za to certificirano. "Ko imamo ustrezno slikovno diagnostiko, praviloma CT, napravimo računalniško simulacijo poškodbe. Potem se lahko na računalniku igramo – iščemo kost, postavljamo vijake ... Naredimo virtualno operacijo, preden zarežemo v bolnika. Potem naročimo vsadek, ki ga izdelajo iz titanijskega prahu s 3D-tiskalnikom. Gre za material, ki je v medicini sicer preizkušen."

Za zdaj edini v Sloveniji delajo po točno tej metodi, so pa metodo prilagodili in v strokovni literaturi za zdaj ni objave, ki bi kazala, da to modifikacijo kdorkoli na svetu uporablja. "A nas kdo hitro prehitel z objavo, saj se v tem segmentu medicine dogaja ogromno stvari, tehnologija pa je tako daleč, da kar kliče po tej rešitvi," ostaja skromen predavatelj ortopedije, ki zaključuje doktorski študij biomedicine.

Sicer je tudi oče treh sinov, ki jim je kot navdušen ljubiteljski športnik približal ljubezen do različnih športov. V roke najraje vzame smuči (tudi turne) ali surf. Na polici v pisarni ima tudi pokale z zdravniških smučarskih svetovnih prvenstev. "Vse delam za to, da bom nekoč potreboval nov kolk," prizna v smehu. Rojen v Slovenj Gradcu, šolan v Celju (gimnazija) in Ljubljani (fakulteta) je po spletu okoliščin skupaj z ženo, sedaj psihiatrinjo, pričel svojo poklicno pot v Mariboru.

Na natečaju za medicinski dosežek leta ste bili nominirani zaradi inovativnega pristopa k vstavljanju kolčnih vsadkov, ki jih izdelujete s pomočjo 3D-tiskalnika. Kje ste to prvič videli?

"Metoda zdravljenja z individualno izdelanimi vsadki obstaja že kar nekaj časa in je dostopna v nekaterih velikih centrih v tujini. Najprej se je za izdelavo teh vsadkov uporabljala drugačna tehnologija, kot je ta s 3D-tiskanjem. A tudi 3D-tisk smo v UKC že uporabljali – nevrokirurgi s profesorjem Tadejem Strojnikom pri defektih lobanje, mi pa pri kolenski protetiki. Ampak pri operacijah smo uporabljali instrumente, ki so bili narejeni po meri bolnika. S 3D-tiskom smo jih izdelali, z njihovo pomočjo pa potem vgradili kolensko protezo na bolj enostaven način – med takšno operacijo imamo namreč samo en instrument namesto ogromno vrtanja in merjenja, ki ga potrebujemo pri klasični operaciji. Pacient pa dobi običajno protezo."

Zakaj ste se potem odločili za 3D-protezo kolka in ne kolena?

"Letno vstavimo od 750 do 800 endoprotez, največ kolčnih in kolenskih. Vstavev umetnega kolka je celo ena najuspešnejših operacij v kirurgiji nasploh. Kolk se je namreč množično začel vstavljati bistveno prej kot koleno. Ampak povsod, kjer jih vstavljajo, se prej ali slej srečajo s težavo, da delež protez odpove. Takšne proteze povzročajo bolečine in jih je praviloma treba zamenjati – to so revizijske operacije. Tako imenovano revizijsko breme je okoli deset odstotkov. Pri menjavi proteze je lahko operacija

Preden so operirali prvega bolnika, so s 3D-tiskom izdelali tudi njegovo medenico. Foto: Andrej PETFLINSEK



zelo enostavna, včasih pa je zelo zapletena. Pride namreč lahko do velikih poškodb kosti, če se med propadanjem proteze zgodi izguba kostnine. To se lahko rešuje z več metodami. Mi smo uporabljali vse, ki so bile dostopne, ampak nobena ni idealna."

Zakaj?

"Med revizijsko operacijo je bistveno zadostiti trem zahtevam. Prvič, da zapolnimo morebitne poškodbe kostnine, drugič, da dosežemo stabilen nov implantat, ki bo sčasoma vrasel, in tretjič, da obnovimo kar se da normalno anatomijo in biomehaniko sklepa. To je pomembno za dolgoročno preživetje tega novega vsadka in zadovoljstvo bolnika. Tradicionalne metode lahko odlično rešijo eno točko, a so slabe v drugih dveh. In obratno. Zato moramo pri njih večkrat sklepati kompromise. Defekte kostnine lahko polnimo s človeško kostjo iz kostne banke, najhujše pa zadnja leta večinoma rešujemo s posebnimi poroznimi kovinami, ki jih vstavimo v bolnika. Te so konfekcijske – greš v trgovino, kupiš različne številke in oblike. Med operacijo jih vstavljamo in fiksiramo v bolnika ter sestavljamo sliko, ki jo želimo obnoviti, restavrirati. No, ideja, da bi najprej spravili bolnikovo



Poskrbite
za svoje
srce in
ožilje

NOVO

Kardio3Aktiv®

Edinstvena kombinacija
naravnih hranil,
ki podpirajo delovanje
vašega srca in ožilja.

[razvito v
Sloveniji]



Visoka vsebnost omega-3, Abigenola,
koencima Q10 in izbranih vitaminov.

3 ključne sestavine za vaše srce in ožilje

Omega-3 EPK in **DHK** imata vlogo pri delovanju srca*.

Abigenol je slovenska naravna učinkovina iz skorje bele jelke, ki je izjemno bogat vir biološko aktivnih polifenolov.

Koencim Q10 je prisoten v vseh celicah našega telesa.

Še posebej veliko ga je v našem srcu.

Kardio3Aktiv®

- ♥ Kombinacija treh ključnih sestavin za srce in ožilje v samo eni kapsuli, podkrepljena z izbranimi vitamini, ki ojačajo delovanje.
- ♥ Optimalno razmerje omega-3 namenjeno delovanju srca.
- ♥ Omega-3 najvišje kakovosti.
- ♥ Študija o učinkovitosti Abigenola izvedena s člani Društva za zdravje srca in ožilja.
- ♥ Majhne kapsule in enostavno jemanje.
- ♥ Brez spahovanja in neprijetnega okusa po ribah.
- ♥ Brez GSO in dodanih arom.

* (z dnevnim vnosom 250 mg EPK in DHK).

Na voljo v lekarnah, specializiranih prodajalnah in na
www.arspharmae.com T 080 8766

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

Narava je modra





Dr. Igor Drstvenšek, Urška Kostevšek,
Petra Mihelič Moličnik in Andrej Moličnik
Foto: Andrej Petelnšek

kost v računalnik, tridimenzionalno, s pomočjo ustreznega slikanja – z magnetno resonanco ali CT-jem –, in jo jo virtualno obnovili, je znana že kar nekaj let. Naša ideja pa je, da na virtualni bolnikovi medenici v računalniku napravimo takšno protezo in dodatne šablone za pomoč med operacijo, da lahko optimalno zadostimo vsem trem prej omenjenim zahtevam. Optimalna in varna namestitve proteze je nujna, saj so v medenici zelo pomembne žile in druge strukture, ki jih s fiksacijskimi vijaki nikakor ne smemo poškodovati."

Kako ste to rešili?

"S 3D virtualnim modelom se to poenostavi, ker pred pravo operacijo napravimo načrt oziroma virtualni poseg na modelu. Tukaj so napake še dopustne in jih lahko popravimo."

In ker imate kopijo originala:

"Točno. Tako lahko vidimo, kje ima pacient kost, kje je ta kvalitetna, kje so strukture, ki se jih nikakor ne smemo dotakniti ali jih poškodovati med operacijo. Ko načrtujemo protezo, lahko napravimo luknje za vijake točno tam, kjer želimo in kjer je varno. Na površini vsadka je struktura porozna, kar je pomembno za bodoče vraščanje vsadka v bolnikovo kost. To je pomembno za preživetje vsadka, kar pa je naš glavni cilj. Vijaki so pomembni za začetno stabilizacijo, kasneje prevzame vlogo vraščanja. V kostnem tkivu so namreč določene celice, ki proizvajajo kostnino, ki se nato razraste skozi te luknjice v protezo in jo stabilizira. S standardnimi metodami sicer že lahko naredimo stabilno strukturo medenice, a lahko pride do zamika, do nepravilne pozicije vsadka."

Ima potem človek krajšo nogo, drugačno držo?

"Ni nujno, je pa možno, če pride do zamika vsadka. Lahko se mu nekoliko spremeni dolžina noge, predvsem pa gre za preživetje implantata. Če je položaj slab oziroma zamik velik, je preživetje vsadka slabše. Tudi klasični individualno izdelani vsadki imajo težavo, da center rotacije kolka prestavijo. S tem pa spremenijo anatomijo in biomehaniko. Rezultat so spremenjene sile, ki prej razmajajo takšno protezo. Z našo metodo pa se temu izognemo. Načrtujemo tako dolgo, da optimalno zadostimo zahtevam, preden operiramo bolnika. Metoda omogoča celo to, da vnaprej dobim občutek, kakšen bo moj pogled med pravo operacijo, saj se ta lahko močno razlikuje od bolnika do bolnika. Že vnaprej lahko predvidimo in s 3D-tiskalnikom izdelamo tudi določene instrumente (šablone), s katerimi si nato pomagamo med samo operacijo."

Kako ste prvega bolnika prepričali, da preizkusi to protezo?

"Te operacije so dražje, zato smo v UKC prijaviili interni raziskovalni projekt. Ko smo dobili zeleno luč, smo šli do primer-nih bolnikov. Vse te bolnike poznam že od prej, saj so čakali na operacijo razma-jane endoproteze, ob tem pa so utrpeli tudi obsežno poškodbo kostnine. Ko sem jim predstavil tudi to možnost zdravljenja, mi jih ni bilo treba prepričevati. Bolniki z razmajano protezo in majhnim defektom v medenici pa takšnega vsadka ne potrebujejo, saj je rešitev s konfek-cijskimi protezami pri njih enostavna, varna in poceni."

In kako je danes z vašimi prvimi osmimi bolniki?

"Začeli smo leta 2016. Vse bolnike še spremljamo. Vsi imajo stabilen in funkcionalen vsadek. Analiza obnovljene ana-

tomije pa je dala zelo spodbudne rezultate. In vsi so brez večjih težav. Ravno pred kratkim pa smo uspešno operirali že devetega bolnika."

Razmišljate, da bi to razširili še na proteze za kolena ali rame?

"Seveda. So pa na srečo takšni defekti, kot jih vidimo na medenici, na predelu kolena in ramena redkejši. Naši kandidati so namreč bolniki, ki so recimo pred 15 do 20 leti dobili kolčno protezo in jo preživeli – razmajala se je in naredila veliko škode, ki jo zdaj popravljamo. Zdaj je sicer že več operacij zamenjave kolena kot kolka. In čez leta bo z zamikom prišlo do večjega števila težjih revizij tudi pri kolenu. Takrat bomo videli, ali bo naša metoda prišla prav tudi za koleno."

Kako dolgo pa se čaka zdaj na takšno operacijo?

"V ortopediji so čakalne dobe kar dolge. Na prvo vstavev kolka se v naši ustanovi čaka od pol leta do enega leta, razen pri določenih stanjih, kjer je potrebna prioritarna hitra obravnava. Tudi pri revizijskih operacijah je podobno, pri čemer se vedno odločamo glede na obseg poškodbe. Pri hudih defektih si preprosto ne moremo privoščiti, da nekdo čaka eno leto na menjavo proteze. Na srečo je teh bolnikov z najtežjimi revizijami malo."

Bi bilo sploh smiselno, da bi vsem bolnikom, ki jih potrebujejo, dajali 3D natisnjene proteze?

"Individualno izdelani vsadki za prvo menjavo sklepa že obstajajo, a ti do sedaj niso bili izdelani po metodi 3D-tiska. In ni se izkazalo, da bi bili boljši kot konfekcijski. Pri nas pa, kot rečeno, gre za poškodbe, ki jih povzroči prva proteza in so obsežne. Tako se ne moremo več zadovoljiti s konfekcijskimi protezami. K sreči ni veliko teh primerov, kjer pa se pojavijo, pa obstaja velika nevarnost za bolnike. Čakalne vrste v zdravstvu to problematiko lahko poslabšajo, saj se s čakanjem poškodbe kostnine večajo. Ko bolnik končno pride na vrsto, pa potrebuje poseg, ki je zahtevnejši in dražji. S hitro intervencijo bi težavo lahko rešili enostavneje in ceneje."

To zdravniki večkrat opozarjate, a politika ne želi slišati – da so čakalne dobe zelo drage in da je varčevanje za zdravstvo dolgoročno drago.

"To ste pa zelo lepo povedali. Popolnoma se strinjam."

Za lepši nasmeh



Zobna proteza na lokatorjih ali krogličnih vezeh je protetična rešitev za brezzobo čeljust v kateri se skeletirana proteza wironit s pomočjo lokatorjev (krogličnih vezi) fiksira na vstavljene implantate.

Ker v čeljusti ni več nobenega zoba, je treba vanjo najprej vgraditi dva do štiri dentalne implantate, da bi lahko nanje zasidrati protezo.

Razlika med dentalno protezo, zasidrano na lokatorjih, ter fiksno protetično rešitvijo na implantatih je predvsem v tem, da je zobna proteza na implantatih polfiksni protetični izdelek, ki ga je mogoče snemati, kar omogoča redno in temeljito čiščenje zunanjega dela implantata (boljši nadzor in preprečevanje morebitnih vnetij).

Prednost take rešitve je, da pacient lažje vzdržuje ustno higieno, hkrati pa je mogoče protezo lažje adaptirati, ko je to potrebno oziroma ob umiku dlesni. V dentalnem laboratoriju na podlagi preprostega odtisa čeljusti izdelajo nov model, s katerim protezo podložijo oziroma zapolnijo prostor z akrilatom, kar je tudi finančno sprejemljivo, saj je zobna proteza po podložitvi kot nova.

Zobna proteza na lokatorjih se v ustih prilega bolje in je bolj stabilna kot klasična dentalna proteza brez dentalnih implantatov in lokatorjev. To velja predvsem za spodnjo čeljust, saj je oprijem dentalne proteze na spodnji čeljusti precej slabši kot na zgornji čeljusti.

Razlika med all-on-4 protetično rešitvijo in dentalno protezo na lokatorjih oz. krogličnih vezeh je v tem, da je popravilo dentalne proteze precej lažje, da je cenejša, da jo je lažje izdelati,

in kar je najbolj pomembno, da omogoča lažji prehod z mobilne protetične rešitve na fiksno, kar pomeni, da se lahko pacient po nekaj letih, če se s protezo ne počuti prijetno, odloči za namestitev keramičnih kron na implantate. To pri all-on-4 sistemu ni mogoče, saj je treba v tem primeru dva od štirih implantatov vgraditi pod kotom, zato jih pozneje ni mogoče uporabiti za namestitev fiksne protetične izdelka. Pri dentalni protezi na lokatorjih pa imamo možnost naknadno vgraditi dva do štiri dodatne implantate in izdelati keramični mostiček kot fiksno, torej nepremično protetično rešitev.



Stomatološka klinika Zagorje Zub
Magistratska ulica 18, 49000 Krapina, Hrvatska
ordinacija: +385 (49) 342 500;
mobitel: +385 (98) 794 224
email: info@poliklinika-zagorjeczub.hr
Delovni čas:
ponedeljek - petek 8.00 - 20.00,
sobota po dogovoru



ZagorjeZub

MAGISTRATSKA 18, KRAPINA - HRVATSKA

Dr. Renato Škrobot je glavni nosilec idej, kako ustvariti popoln nasmeh, seveda s pomočjo svojih kolegov. Preden je diplomiral na stomatološki fakulteti, je končal srednjo zobotehniško šolo. Po končani fakulteti in praksi na področju polivalentne stomatologije je opravil specializacijo iz oralne kirurgije. Nekaj časa je bil vodja oddelka za oralno kirurgijo v SB Zabok. Opravil je tudi vrsto težav in usposabljanj tako na Hrvaškem kot v tujini, vendar meni, da je prav praksa, ki jo je pridobil med opravljanjem svojega dela in specializacije, največ prispevala k temu, da z lahkoto rešuje tudi najbolj zapletene primere.



Vsebinsko je omogočilo podjetje Pliva Ljubljana

TIMSKO DELO ZAGOTAVLJA

Podjetje Pliva Ljubljana je del Skupine Teva, enega največjih svetovnih proizvajalcev generičnih zdravil. Začetek delovanja sega v leto 1901, ko je bilo podjetje ustanovljeno v današnjem izraelskem Jeruzalemu. Skozi več kot stoletno tradicijo so Skupino spremljali različni pretresi, ki jih je profesionalni Tevin tim premagal in podjetje popeljal v vrh generičnih podjetij. Pogovarjali smo se z direktorico Plive Ljubljana Brigito Tetičkovič in jo vprašali, kako krmari med poslovnim in zasebnim

S kakšnimi izzivi se srečujete v vašem podjetju danes?

"V Tevi so se konec lanskega leta, z novim vodstvom na čelu, odločili za korenito prevetritev organizacije, vključno z delom področja, kamor spada tudi Pliva Ljubljana. Zadnja poročila, ki smo jih

prejeli, kažejo pozitivno bilanco sprejetih odločitev, tako da v upanju na svetlo prihodnost delamo še z večjim zanosom in ponosom. Biti del podjetja, ki zaposluje 50.000 ljudi po svetu, deluje v 60 državah ter razpolaga s širokim portfeljem generičnih, biološko podobnih, inovativ-

nih zdravil in tudi zdravil brez recepta, pomeni soustvarjati zgodbo o uspehu. Teva ni samo vodilno generično podjetje na svetu, ampak je zelo konkurenčna tudi pri razvoju inovativnih zdravil. Prav na tem področju smo globalno usmerjeni na štiri terapevtska področja: migrena in



USPEH

glavobol, gibalne in nevrodegenerativne bolezni, bolečina ter bolezní dihal."

Da je podjetje uspešno, so potrebni dobri odnosi in veliko sodelovanja med sodelavci. Se s tem strinjate in kako to poteka pri vas?

"V celoti se strinjam. Iskreno sem vesela, da delam v timu, ki mu zaupam. Še pomembnejše se mi zdi, da tim zaupa meni, me podpira in me s svojo odprtostjo in idejami vedno znova pozitivno prese- neča. Delujem po načelu, če ne moreš narediti dobrega, tudi slabega ni treba. To pričakujem in zahtevam od svojih najožjih sodelavcev; saj sem prepričana, da s strokovnim znanjem, ki ga imamo, in paleto

"Skupaj s sodelavci smo osvojili že marsikateri vrh v Sloveniji, tudi Triglav."



Direktorica podjetja Pliva
Ljubljana Brigita Tetičkovič
najbolj ceni timsko delo.

visokokakovostnih in cenovno dostopnih zdravil lahko premikamo meje v pozitivno smer, tako pri zdravstvenih delavcih kot tudi pri pacientih. Za zgraditev dobrega odnosa so potrebni čas, volja in energija. Je pa res, da lahko zelo hitro vse težko pridobljeno izgubimo. Zato sodelavce usmerjam tako, da so pri svojih odločitvah svobodni, da si upajo iz okvirjev, da so jim dovoljene 'napake'. Zame je vsekakor največji uspeh, da se skupaj iz teh napak učimo in v prihodnje sprejemamo pravilne in prave odločitve."

Kaj vas pri vaših sodelavcih najbolj navdušuje?

"Tako pri sebi kot pri drugih najbolj cenim timsko delo, timski duh, a hkrati samostojnost pri sprejemanju odločitev. Prepričana sem, da imam tak tim, zato vedno izkoristim priložnost, da se jim zahvalim za ves trud, vsakodnevno predanost delu in za smeh, ki ga kljub nemirnim gospodarskim razmeram ne manjka. Hvala, ekipa, ponosna sem na vas."

Vaš delovnik je verjetno precej naporen. Kako poteka in kako odganjate stres?

"Če nisem poslovno odsotna, sem v pisarni malce po 8. uri zjutraj. Dan potem traja glede na aktivnosti, ki me čakajo tisti dan. Odvisno je torej od projektov, telekonferenc, izrednih dogodkov. Vsak dan poskušam najti čas za kosilo in neformalen pogovor s sodelavci. Na ta način si vsi pol-

nimo baterije in dvigujemo raven delovne energije. Raven stresnega hormona kortizola pa znižujemo s smehom, osebnimi praznovanji, poleti s sladoledom na klopici pred podjetjem, osemurnim delovnikom in tudi občasnim osvajanjem slovenskih hribov in gora."

Telesna in psihična pripravljenost sta pri opravljanju vodilnih menedžerskih nalog nujni. Kje si "polnite baterije" in kako preživljate prosti čas?

"Odkar pomnim, je moje življenje ena sama akcija. Nikoli nisem marala rutine in pred njo bežim na avanturistična potovanja. Tudi v kuhinjo, kjer rada pripravljam sladke dobrote ali pa mešam koktajle v sproščenih večerih s prijatelji. V zadnjih letih me navdušujejo izleti v gore, tam se sprostim, nadiham svežega zraka in sem v stiku z naravo. Imam srečo, da večina sodelavcev prav tako obožuje lepote gorskega sveta, tako smo septembra lani izvedli prvi Plivin vzpon na Triglav. Ker smo že takrat vedeli, da to ni zadnjič, so letos priprave na ponovno osvojitve našega najvišjega vrha v polnem teku."

Kako skrbite za svoje zdravje in tudi za zdravje zaposlenih?

"Pri nas je poudarek na t. i. zelenih pisarnah. To pomeni prijetno in zdravo delovno okolje, kjer imajo sodelavci možnost obiskovanja fitnesa, vodenih vadb, savne in plavanja. S programom Aktivna pavza, ko dvakrat na teden namenimo nekaj minut razgibavanju med delovnikom. Imamo prilagodljiv delovni čas, zaposleni sedijo na sedežih Spinalis, ki varujejo hrbtenico, imamo tudi notranji in zunanji prostor za sproščanje, druženje in za kreativnost. Zdravje vseh krepimo s sadjem, naravnimi sokovi, s poudarkom na pitju nestekleničene vode. Že leta 2016 smo pridobili tudi certifikat Družini prijazno podjetje in v skladu s tem tudi delujemo."

So vaša poslovna in osebna pričakovanja enaka vašim željam?

"Besedi pričakovanja in želje gresta pri meni z roko v roki, tako v osebnem kot v poslovnem svetu. Prepričana sem, da vsako pričakovanje rodi nove želje in vsaka želja novo pričakovanje. Cilj je nadaljevati po poti rasti in razvoja zasebno in poslovno. V podjetju smo si za dolgoročni cilj zastavili biti med vodilnimi farmacevtskimi podjetji v Sloveniji, kratkoročni pa je ponovni vzpon na Triglav."

"ŽAL MI JE, DA PACIENTI OD NAS NIMAJO VEČJE KORISTI"

Naziv štajerski družinski zdravnik leta 2018 so bralci Večera podelili Dejanu Kupniku, vodji organizacijske enote splošnega zdravstvenega varstva Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, ki ima ambulanto v Kamnici

■ ANDREJA KUTIN LEDNIK

Ob prejetju nagrade je slikovito orisal delo družinskega zdravnika, ki poleg dela v ambulanti še vedno gre tudi na teren: "Moj teren so hišni obiski. Tudi kontekst jajčk in klobas je še prisoten. In to ni primerljivo z denarjem." Je pa prav ta nagrada tista, ki blaži izgorelost, ki je tako rekoč predpisana vsakemu "družincu".

Ministrica za zdravje je v svojem govoru na podelitvi rekla, da je glas, ki ga zdravniku podeli pacient, tisti, ki poboža. Kakšna pohvala vam da največ zadovoljstva?

"Kot sem dejal že v zahvali na odru, je ambulanta prostor, v katerega pacienti prinesejo svojo usodo. Kar se tiče odnosa, še posebno, če je ta spoštljiv, razumevajoč in zaupen, je tisti, ki boža. Ki človeku nudi največ potrditve, da dela prav. Ni lepše nagrade, kot je to, da ti nekdo reče hvala. To daleč prekaša denarne ali drugačne dodatke. Odnos med pacientom in zdravnikom je nekaj svetega, tako mora ostati."

Dejali ste tudi, da je družinska medicina generator izgorelosti. Ministrstvo je sicer znižalo mejo pacientov, ki ste jih obvezani sprejemati. Ali je to izboljšalo razmere?

"Dramatično ne. To razumeš le kot enega od začetnih korakov. Upam, da se bo ta začetek prevesil v končni zastavljeni cilj. V nekaterih evropskih državah res imajo več denarja za zdravstvo, a tam zdravnik pregleda 90 do 100 ljudi na teden, toliko kot mi v dnevu in pol ali dveh. Že ta primerjava da misliti. Slovenski zdravnik je dober, cenjen je

tudi v tujini. Tudi družinski zdravnik. Ima vsa znanja. Naša specializacija je ocenjena kot ena boljših v Evropi. Velika škoda je, da se tega znanja v ambulantah ne uporabi. Pa ne, ker si ne bi želeli. Ampak enostavno ni zmožnosti. To me žalosti. Zato smo večkrat tudi to ministrico opozarjali, da se daje premalo poudarka temu, da je primarna raven osnova zdravstvenega sistema. Morala bi biti urejena tako, da bi zadostila večini potreb, ki jih človek ima. Še vedno je seveda 20 do 30 odstotkov ljudi, ki potrebujejo dodatno oskrbo, a velik del prevzame danes primarni nivo. Ampak v sedanjih razmerah je primarna raven res generator izgorelosti. Ljudje (kolegi. op. p.) me redno kličejo, da več ne zmorejo, so obupani in ne vidijo več poti naprej."

„Ni lepše nagrade, kot je ta, da ti nekdo reče hvala. To daleč prekaša denarne ali drugačne dodatke“

Malo število mladih se tudi odloči za specializacijo družinske medicine. Zaradi ugleda? Ker družinski zdravniki po mnenju nekaterih samo pišejo napotnice? Kako to spremeniti?

"To že dolgo ni res. Sistem se je spremenil in zdravniki so znatno pridobili na znanju. Ko vstopaš v medicino, si sicer zgrešil, če vstopaš z namenom, da boš pridobil neki ugled. Družinska medicina

"Izjemno pomembno je, kakšno medicinsko sestro imaš. Imam srečo, da je moja medicinska sestra, Tatjana Bedenik, vrhunska."
Foto: Andrej PETELINŠEK



na tudi ni specializacija, ki bi se kazala navzven. Kjer bi bili neki dramatični strokovni uspehi. Ampak je specializacija, ki lahko na primarni ravni nudi praktično vse. Toda le, če se bi do tega lahko dokopali. Sam dvomim, da se mladi ne odločajo za specializacijo, ker ta ne bi nudila ugleda. Ko primerjajo različne načine dela, enostavno vidijo, da bodo v družinski medicini njihove obremenitve neprimerno večje za plačilo, ki ga bodo deležni. Žalosti, da smo dobili sedem prijavljenih specializantov na nekaj čez 40 mest. To je samo po sebi simptomatično in bi moralo zdramiti tiste, ki to spremljajo. Če ne popolnoma prebuditi. Ker primarno raven moramo okrepiti. Potrebujemo več zdravnikov. Ne stri-

njam se, da ne potrebujemo več denarja. Absolutno potrebujemo več kadrovskih in tudi infrastrukturnih kapacitet. V zdravstvenem domu smo trenutno v situaciji, ko imamo tri zdravnike, ki bi jih lahko zaposlili, nimamo pa prostorov zanje. Upam, da se bodo razmere spremenile. Zdrav zdravstveni sistem v osnovi pomeni biti zdrav na primarnem nivoju. Ko se bodo tisti, ki vodijo zdravstveno politiko, zavedali, da bo tudi napotitev na sekundarno raven manj, če bodo imeli kvalitetnega družinskega zdravnika, ki bo imel dovolj časa, potem bodo lahko marsikaj rešili. Zavedam pa se, da je bolj všečno govoriti o tem, da bodo ljudje plačevali manj prispevkov, kot poskrbeti za resnične težave."

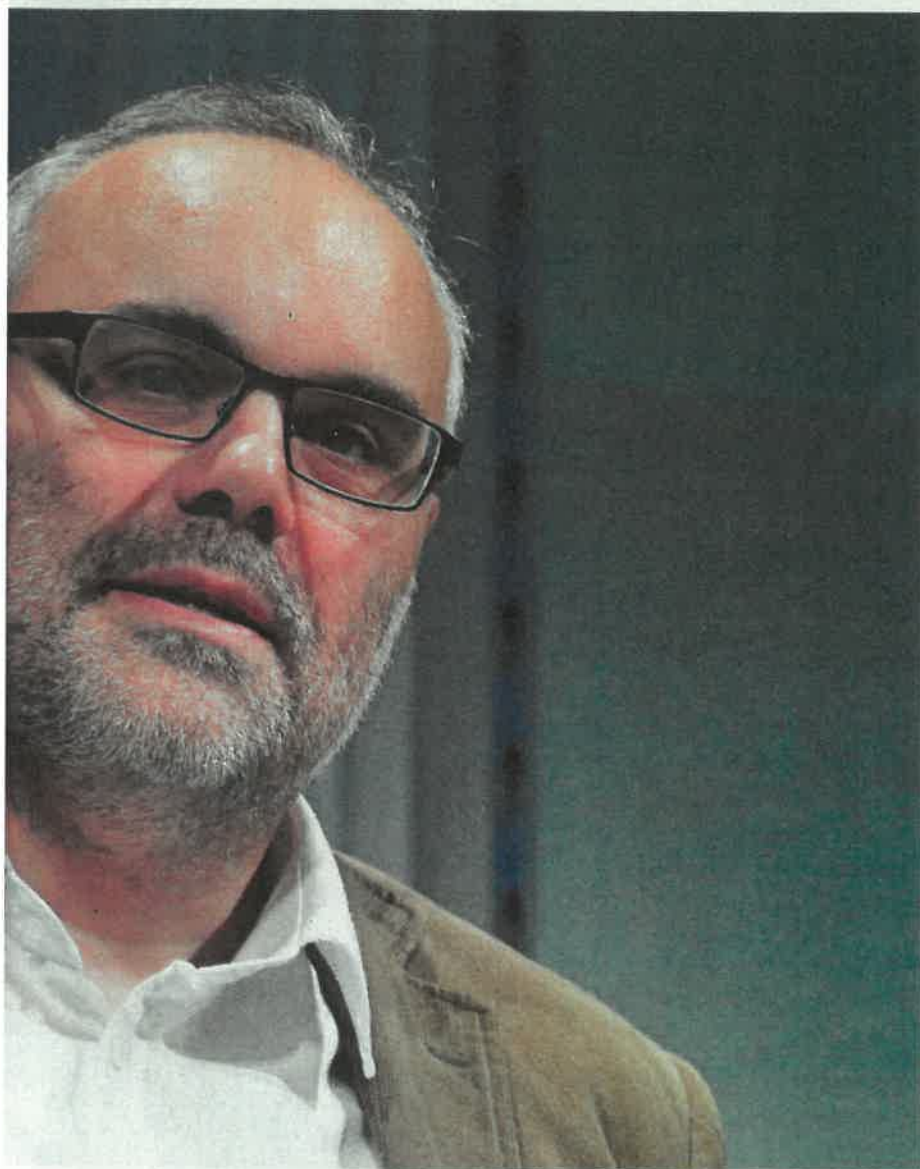
Ali štajerska regija pri tem izstopa?

"Bila je prva, ki je že predlani spregovorila o tej stiski. Lani je kolumnirala s pomanjkanjem zdravnikov, bili smo primorani, vključno s spremembami, ko se je znižal glavarinski količnik na zdravnika, prekinjati vpise pri zdravnikih, ki so dosegli te dogovorjene normative, famoznih 2100 količnikov. Niso pa še dosegli slovenskega povprečja, ki je okoli 2400. Še vedno bijemo to bitko. Slišimo pa, da naj bi bil vsako leto trend upadanja teh količnikov. Neprimerno je seveda primerjati stare čase, ko so v 50. ali 60. letih imeli družinski zdravniki po 2000, 3000 ali 4000 vpisanih ljudi. Način dela je bil namreč popolnoma drugačen. Takrat se je tako imenovana vrhunska medicina odvijala hospitalno. Zdaj se je hospitalna medicina v znatnem delu preselila v predbolnišnično okolje. Velik del oskrbe, ki je vezana na hospital, je lahko izveden na primarnem nivoju. A nimamo časa za to. Zelo mi je žal, da pacienti od nas nimajo večje koristi. Ker bi jo lahko imeli."

” Ko vstopaš v medicino, si zgrešil, če vstopaš z namenom, da boš pridobil ugled

Vašimi pacienti pravijo, da je skoraj neverjetno, da pri vas pridejo na vrsto točno ob uri, ob kateri so naročeni. Tudi da si vzamete čas zanje. Nimajo občutka, da jih želite čim prej odpraviti. Kako vam to uspe?

"Moj osnovni moto je, da je vsakemu pacientu treba dati toliko časa, kot ga potrebuje. Res pa je, da zato pridem kdaj v konflikt s kom, ki je ljubosumen, ker sem drugemu posvetil več časa. Ampak gre za naravo težave. Običajno apeliram na ljudi, naj skušajo razumeti, da niso vsi enaki. Izjemno pomembno pa je, kakšno medicinsko sestro imaš. Imamo to srečo, da je moja medicinska sestra, Tatjana Bedenik, vrhunska. Obvlada ljudi. Pozna jih in jih razvrsti glede na njihove potrebe. Pozna tudi moj način dela in v 80 do 90 odstotkih nama uspe."



PRIJAZNOSTI TE NE NAUČIJO

Bralci Večera so naziv štajerska pediatrinja leta 2018 podelili dr. Mojci Švab Zavratnik, pediatrinji koncesionarki v Šentilju

URŠKA KEREŽI

Zjutraj rada dolgo spi, kar pa ji uspe le na morju. Mama štirih sinov, "precej bolj zavutih v vato, kot je bila v njihovih letih sama", pravi, da ni mestno dekle. Prihaja iz majhne vasi pod Pohorjem, kjer so od nekdaj navajeni sosedu priskočiti na pomoč. In verjetno jo je pred letom in pol to tudi vodilo, da je želela iz drugega največjega slovenskega mesta v manjši kraj. Kjer delo poteka drugače. Kjer so ljudje bolj povezani med seboj. A ker se je s pridobivanjem potrebnih soglasij za pediatrično ambulanto v Šentilju zapletalo, je prva pediatrinja Štajerske, dr. **Mojca Švab Zavratnik**, na pediatriji mariborskega zdravstvenega doma dala odpoved. Skrbni in zaskrbljeni starši pa so ji samo-iniciativno takoj ponudili jasno in trdno podporo ter zanj prišli podpisovati peticijo. In jo, slabo leto in pol kasneje, izbrali tudi za prvo Štajersko pediatrinjo leta.

” Vsi pediatri se bojimo staršev, ki zavračajo cepljenje otrok

Vas je ponoven odziv staršev morda kljub prvi prijetni izkušnji vseeno presenetil? "Pri prizadevanju za pridobitev koncesije za delo na področju pediatrije v občini Šentilj so me starši resnično množično podprli. A takrat me to pravzaprav ni presenetilo, saj so se zavzemali za pravico do prisotnosti pediatra v svoji občini, kar se je tudi izkazalo za potrebno in upravičeno, saj smo število pacientov za poln obseg dela pridobili v pičlih treh mesecih. Po drugi strani pa so me nekdani bolniki, kljub odhodu iz Maribora, želeli na vsak način obdržati, tako so s podpisom podprli prizadevanja občine Šentilj in mojo željo, da se tamkaj odpre otroška



ambulant. Ob izbiri za pediatrijo leta pa sem resnično zelo prijetno presenečena in jo občutim kot nagrado za delo, ki ga opravljam."

Kje prepoznate svoje prednosti in kaj sicer pogrešate pri pediatrih?

"Svoje prednosti težko izpostavljam. Zato morda raje povzamem nekatere izjave iz dežurne ambulante, kjer me srečajo

ljudje, ki me ne poznajo. Pogosto rečejo, da sem res prijazna. To se mi zdi pri stiku z nekom, ki je v stiski, bolan, tudi najpomembnejše. Prijazen pogled in toplo besedo potrebuje najprej in najbolj, nato seveda še vso medicinsko pomoč in oskrbo. Tega sicer ne učijo na fakulteti, prav tako ne na specializaciji, a lahko, s svojim odnosom, to pokaže dober mentor mladega zdravnika. Predvsem pa te tega naučijo izkušnje pri delu in še bolj osebnostne, ko si sam potreben pomoči. Pod črto - zdravnikov pristop je zmeraj odvisen od naše osebnosti. Ker smo "samo ljudje", pa seveda še od spočitosti, odsotnosti stresnih dejavnikov, dobrih odnosov v kolektivu, urejenosti delovnega okolja in še in še bi lahko naštevala."

So se pogoji dela z odhodom iz zdravstvenega doma v zasebno, koncesijsko ambulantno spremenili?

"Večina kolegov raje dela v centrih, kjer lahko izmenjajo mnenja o pacientih, raziskujejo in pridobivajo znanstvene, pedagoške nazive. Z odločitvijo za veliko družino sem se tem velikim ambicijam iz študentskih časov sama morala odreči,

” Prijazen pogled in toplo besedo bolnik potrebuje najprej in najbolj, nato seveda še vso medicinsko pomoč ter oskrbo

a kljub temu zelo rada delam s študenti medicine in specializanti pediatrije ter družinske medicine. Tudi od njih se je namreč mogoče ogromno naučiti, saj so mali leksikoni teoretičnega znanja, pravi mojstri pri uporabi aplikacij na pametnih telefonih.

In ko postaneš koncesionar, seveda resnično o marsičem odločiš sam - racionalno, praktično si opremiš delovno okolje, izbereš sodelavce, imaš vpliv na urnik dela, po potrebi lahko podaljšaš delovni čas, se izobražuješ po lastnem interesu, vzameš dopust, ko to ustreza drugim družinskim članom ... Vse to pripomore k dobremu počutju in zadovoljnosti, ki sta predpogoji, da si v službi prijazen in učinkovit. Seveda pa koncesionarstvo nikakor ne prinaša samo prednosti in

delo v ambulanti je zgolj del obveznosti. Treba je skrbeti tudi za opremo, programe, laboratorij, čiščenje, razpored dela zaposlenih, iskanje nadomeščanj med odsotnostjo, izobraževanja, zavarovanja, nabavo materiala in kup drugih stvari, za katere imajo zdravstveni domovi zaposlene pravnike, ekonomiste, administratorje, računovodje, varnostnike, tehnično osebje, programerje."

Letos je kar nekaj pediatrov podalo ugovor vesti zaradi staršev, ki zavračajo cepljenje. A stroka je pri tem vprašanju razdeljena, čeprav podatki kažejo, da pojav ošpic denimo narašča. Zadnji primer je iz minulega tedna - oboleli dojenček, ki se zdravi v UKC Maribor. Pa vi? Komu bi pritrdili?

"Vsi pediatri se bojimo staršev, ki zavračajo cepljenje otrok, in posvetimo jim precej več časa, kot je predvideno za običajen preventivni pregled, kar posledično povzroči zastoje in negodovanje v čakalnicah. Ko necepljen otrok zboli, posebej, če zboli za izpuščajno boleznijo, pa smo vedno v dilemi, kako ga naročiti na pregled, da ne bo ogrozil drugih. Podobno je ob poškodbah, ko kljub nevarnosti okužbe s tetanusom zavračajo cepljenje. Po drugi strani pa ima vsak otrok pravico do obravnave pri pediatru in zdi se mi izjemnega pomena, da mu to omogočimo z upanjem, da se bo morda sam, ko bo z določeno starostjo imel to možnost, odločil za varnost - torej za cepljenje."

Podatki raziskave NIJZ kažejo, da starši pri svojih odločitvah večinoma najbolj zaupajo prav vam, pediatrom. Ste morda tudi vi kako odgovorni za upad cepljenja?

"Starši zelo zaupajo pediatrom, ampak menim, da za upad precepljenosti nismo odgovorni mi. Sistem je tisti, ki mora v ospredje postaviti varnost, sprejeti ukrepe po vzoru zahodnih držav, ki bodo prepričali in motivirali starše za cepljenje."

Ste vi ugovor vesti že kdaj podali?

"Ne, nikoli."

V katerem primeru ga bi?

"Verjetno, če bi v čem videla več škode kot koristi. Vest mi namreč pravi, da ima v nekem trenutku verjetno vsakdo razlog za iskanje pomoči. Četudi se včasih zdita čas in kraj popolnoma neprimerna in je najbolje, da je takrat deležen vsaj nasveta."



AMBULANTA JE MOJA CERKEV

Naziv štajerska ginekologinja leta 2018 so bralci Večera podelili Uniti Zupanc, ginekologinji v Zdravstvenem domu Celje

■ JANA JUVAN

Najprej seveda čestitke. To je predvsem priznanje od vaših pacientk, s katerimi imate očitno dobre odnose. Ste kaj presenečeni?

"Zelo. Sploh ni bilo pričakovano. Zahvala gre mojima sestrama Megi Centrih in Inge Kobe, ki sta pacientkam pojasnili, za kaj gre. Sama sploh nisem vedela, koliko podpisov je bilo. Delam tudi na štirih koncih - v Celju, Pódcetrku in Žalcu. Tako da imam ogromno pacientk, okoli 5400 je samo celjskih."

Odnos je pri ginekologiji zelo pomemben. Pacientke pridejo k vam tudi v kočljivih situacijah, ko imajo vaginalne težave, in ob prelomnih življenjskih trenutkih - v nosečnosti, ob sumih na raka ... Kaj je vaš recept za to, da se dobro povežete s pacientko?

"Natančnega recepta nimam. Umirjenost. Pogovor. Najbolj sem sproščena, ko sem v ambulantni. Ambulanta je moja cerkev. In ko pacientke čutijo, da sem sproščena, se tudi one sprostijo."

99 Vsaka ženska mora imeti absolutno pravico do tega, da se sama odloči, ali bo rodila otroka

Študirali ste v Beogradu, tam ste tudi delali prvih deset let svoje zdravniške kariere. Kako to, da vas je pot zanesla v Slovenijo?

"Moj mož je Štajerec. Deset let sva živela v Beogradu, tam sem rodila tudi oba otroka. Da gremo v Slovenijo, je bil moj osebni izziv. Želela sem narediti nekaj več."



V Beogradu sem opravila specializacijo in dodatna ginekološka izobraževanja za ultrazvok dojk in nihalno svetlino. Potem nisem več videla izziva, poklic sem želela nadaljevati v Evropski uniji. Tudi mož se je želel vrniti. Imela sem sicer težave z jezikom, saj sva se doma pogovarjala v srbohrvaščini."

Ste se morali zato bolj dokazovati?

"Morda na začetku, sploh zaradi jezika. So pač takšni in drugačni ljudje. Ampak počasi se tudi tisti, ki potrebujejo več časa, odprejo in navadijo."

Ob pomanjkanju zdravnikov zdravstveni zavodi večkrat poskušajo privabiti tuje strokovnjake. A včasih se zdi, da je papirologije potem res veliko, zatika se pri jeziku, postopki so dolgi ... Kakšna je bila vaša izkušnja?

"Devet let sem najprej delala kot splošna zdravnica v Beogradu. V Srbiji nisi mogel vpisati specializacije, če nisi najprej dve leti in pol ali tri leta delal kot splošni zdravnik. Ideja je, da na bolnika potem ne gledaš ozko, ampak imaš splošni vtis. Tako sem delala na terenu, opravljala mrliške ogleda, dežurala ... Bilo je zelo zanimivo. A na koncu sem se odločila za ginekologijo. Moja mama je splošna zdravnica in celo življenje sem poslušala, kako je njeno delo naporno. Poleg tega sem se želela ukvarjati z žensko patologijo, ker želim ženskam pomagati. Na Balkanu so namreč ženske še vedno v slabšem položaju. Ginekološko delo namreč ni samo ginekološko. Je tudi psihološko. Pacientke mi zaupajo tudi druge zadeve, težave s partnerji in podobno. Včasih sploh ne pridejo na pregled, ampak samo na pogovor."

Želela sem se ukvarjati z žensko patologijo, ker želim ženskam pomagati. Na Balkanu so namreč ženske še vedno v slabšem položaju

Tudi družbeno pomembna vprašanja so povezana z ginekologijo. In politika se vanje pogosto vtika. Pred leti je bila pestra razprava, ko so želeli uvesti doplačila za kontracepcijo. Temu je stroka zelo nasprotovala. Tudi ženski lobi.

"Ko sem bila v Nemčiji, so mi tamkajšnji primarni zdravniki povedali, da se recimo vstavitve vaginalne spirale ne doplača samo do 20. leta. Slovenija pacientkam daje veliko zadev, ki so drugje plačljive. Tako v tujini ni vse krasno in idealno. Morda pa pacientom tukaj dajemo preveč vseh možnosti in zavarovalnica tega ne prenese. Sama nisem ekonomistka, sem politično nevtralna, ampak upam, da se bodo finančne težave v zdravstvu uredile. Kaj narediti? Morda bo vendarle

potrebnih kaj doplačil pod določenimi pogoji. Seveda pa se ne sme brezplačna kontracepcija popolnoma ukiniti, bila bi katastrofa, če bi mladoletna dekleta zanosila in potem splavila."

Tudi splav je politična tema. Sploh v letošnji predvolilni debati. Kako gledate na to idejo, da bi se otežil dostop do splava?

"To ne bi bilo prav. Cerkev je ena zadeva. Ampak vsaka ženska mora imeti absolutno pravico do tega, da se sama odloči, ali bo rodila otroka. Ona najbolje ve, ali je psihično zmožna tega otroka spraviti na svet. V določenem življenjskem obdobju se ženska morda ne more odločiti za otroka. Zakaj bi jo silili? Zakaj bi naredili dve bitji, ki ne bi bili srečni?"

Nosečnost vam bo vedno, kljub napredku medicine, predstavljala nekaj, česar ne morete v popolnosti predvideti. Kljub vsem ultrazvokom, nihalnim.

"Zelo rada imam perinatologijo, ker je to nekaj najlepšega. Ampak res ne moremo predvideti, kaj vse se lahko zgodi. Vsaka nosečnost, četudi je normalna, lahko prinese presenečenje."

Za nosečnico so zelo emocionalni trenutki, ko na ultrazvoku sliši bitje srca in vidi gibe otroka. Kako pa je tedaj vam, je že čista rutina?

"Za vsako pacientko sem srečna, če je ona srečna in zadovoljna, da čuti to živo bitje, ki začne živeti v njej. Jutri bo to en nov človek, novo bitje. Še vedno me prevzame, ko začne srček biti tam okoli šestega tedna nosečnosti. Takrat skupaj poslušava."

Imate dva sinova. Ste zaradi svojega znanja iz ginekologije bili v nosečnosti bolj mirni ali bolj prestrašeni, ker ste se zavedali vseh težav, ki lahko nastanejo?

"Ne, nikoli nisem o tem razmišljala. Tudi o tem, da ne bi mogla zanositi. Rodila sem dva zdrava otroka. V prvi nosečnosti sem delala še kot splošna zdravnica. Potem sem končala specializacijo, a ko sem bila drugič noseča, sem delala še kot splošna zdravnica, ker tedaj ni bilo prostega mesta za ginekologe. Ko je bil drugi sin star sedem mesecev, pa se je eno mesto odprlo in prekinila sem poročniško, da sem lahko začela delati kot ginekologinja. Tako zelo rada opravljam ta poklic. V obeh nosečnostih sem tudi delala do konca."

"Vsaka ženska mora imeti absolutno pravico do tega, da se sama odloči, ali bo rodila otroka."

Foto: Andrej PETELINŠEK

| PRI NAS NIČ NE BOLI

Naziv štajerska zobozdravnica leta 2018 so bralci Večera podelili Vesni Kaloh, specialistki čeljustne in zobne ortopedije, ki ima že sedem let ortodontsko ambulanto v Mariboru

■ TANJA FAJNIK MILAKOVIČ

Če se malce pošalim, kot kaže, pacientov ni strah priti v vašo ordinacijo?

"Ortodonti imamo prednost pred zobozdravniki, k nam je veliko lažje priti brez strahu, ker nič ne boli in nič ni urgentno (smeh)."

Kdaj je čas za prvi pregled pri vas?

"Mlade k nam večinoma napotijo zobozdravniki, velikokrat niti ne vedo, zakaj, ali pa pridejo, ker jim kak zobek štrli, a to običajno niti ni pravi razlog za aparat. Naše paciente bi lahko razdelila v dve skupini; enim pomagamo pri odpravljanju funkcionalnih težav, drugim popravimo estetske nepravilnosti. Oboje je pomembno. Če nekoga zelo moti, da mu zob štrli, mu bo odprava te estetske pomanjkljivosti ogromno pomenila. Ko pa gre za funkcionalne nepravilnosti, je zdravljenje pomembno ne le zaradi tega, da bomo zobe lažje čistili in jih s tem dlje ohranili, ampak tudi zato, da bomo imeli pravilen ugriz in bomo hrano lahko bolje prežvečili, da ne bo raznih vnetij, kar pomembno vpliva na naše splošno zdravje in počutje. Dokazana je namreč povezava med nezdravimi zobmi in kroničnimi boleznimi, kot so sladkorna bolezen, infarkt, prezgodnji porod, pogosti bronhitis."

Koliko je star vaš najmlajši pacient?

"Prvi sistematski pregledi otrok so pri tretjem letu starosti in takrat tiste, ki imajo nepravilno postavljene čeljusti, že napotijo k nam na prvi pregled. Večkrat se za prva ortodontska zdravljenja odločamo, ko so otroci stari že pet, šest let, torej, ko začnejo izgubljati mlečne zobe. Večino ortodontskih nepravilnosti pa začnemo obravnavati v stalnem zobovju, ko izpadajo vsi mlečni zobje."

Aparate danes nosijo tudi starejši.

"V ambulanto pridejo ljudje tudi pri 60



letih. Seveda se v tej starosti pri ortodontu ne da več vsega popraviti tako kot pri otroku, ki še raste, brez pomoči maksilofacialnih kirurgov. A za estetske popravke ni prepozno, vse dokler imamo svoje in še zdrave zobe. Tudi sama kot otrok nisem nosila aparata, čeprav je bil moj oče zobozdravnik. Vedno je govoril, ah, to je samo za afne. Nositi sem ga začela šele pri tridesetih, ko sem se začela ukvarjati z ortodontijo, in iz lastne izkušnje vem, da so mi estetski popravki pomagali k samozavestnejšemu nasmehu. Sem pa

Imela sem pacientko, ki je želela ohraniti presledek med sekalci, ker je bila to njihova družinska značilnost.
Foto: Andrej PETELINŠEK

imela pacientko, ki je želela ohraniti presledek med sekalci, ker je bila to njihova družinska značilnost. Ljudje smo različni, vsekakor pa tistim, ki jih motijo neurejeni zobje, svetujem obisk ortodonta. Četudi so že starejši."

Kako je digitalizacija spremenila vaše delo?

"Zelo. Danes se namesto vidnih aparatov vse bolj uveljavljajo nevidne opornice, ki so narejene z računalniško tehnologijo veliko hitreje in bolj natančno. Za paciente so te opornice enostavnejše za uporabo, nam pa olajšajo zdravljenje. Pacient lahko na kontrolni pregled prihaja redkeje, pri njihovi uporabi tudi ni nobenih nevšečnosti, ki jih poznamo pri klasičnih aparatih, ko se lahko ti tudi zataknejo, zdravljenje pa je hitrejše, ker jih lahko nosimo 22 ur na dan - snamemo jih samo, ko jemo. Omogočajo tudi boljše čiščenje zob kot pri fiksnih aparatih, kjer je to kar zahtevno. Novosti je vse več in skušamo jim čim bolj slediti, kar zahteva dodatno izobraževanje."

”Tudi sama kot otrok nisem nosila aparata, čeprav je bil moj oče zobozdravnik. Vedno je govoril, ah, to je samo za afne.”

Aparati niso poceni. Zdravstvena zavarovalnica ne plača vsega.

"Zdravstvena zavarovalnica plačuje samo klasične snemne in fiksne aparate za otroke, ki pridejo na prvi ortodontski pregled do 16. leta. Nevidnih snemnih opornic zavarovalnica ne krije. Drugi so samoplačniki za vse ortodontske storitve."

Na prvi pregled pri ortodontu se čaka dve leti, na aparat še sedem let. Zakaj so čakalne vrste tako dolge?

"Zaradi zdravstvenega sistema. V Mariboru dela šest ortodontov, trije v zdravstvenem domu, trije smo koncesionarji. Pri meni je trenutno vpisanih skoraj 900 pacientov, okoli 150 jih pride še vsako leto. Ortodontsko obravnavo letno začnemo pri 60 pacientih. Nekaj med čakajočimi je takih, ki jih samo opazujemo in ob koncu razvoja zob ne potrebujejo aparata. Kljub temu pa so čakalne

vrste iz leta v leto daljše. Dodala pa bi še svoje opažanje. Ko so še bili samo snemljivi aparati, je zdravljenje pri ortodontu trajalo več let, mnogi so obupali in odnehali, preprosto jih ni bilo več k ortodontu. Letno so tako lahko začeli obravnavo pri bistveno večjem številu pacientov, posledično je bilo manj čakajočih. Seveda so bili rezultati ortodontskega zdravljenja veliko slabši kot danes, ko se je doba zdravljenja s fiksnim aparatom skrajšala na dve leti in se vztraja do konca. Posledično je tudi več gneče v ortodontskih ambulantah."

In kaj lahko storiš, da prideš prej na vrsto?

"Da se voziš k ortodontu na Primorsko, kjer so čakalne vrste krajše, ali se odločiš za ortodontsko zdravljenje v tujini, kar omogoča evropska direktiva, in kasneje zaprosiš zdravstveno zavarovalnico za povračilo stroškov. Seveda je to zelo neprijetno, še posebno, če imaš fiksni aparat in je včasih treba hitro kaj popraviti, ko tišči, ko kak nosilec pade in se moraš pogosto, tudi za samo dve minuti, peljati k ortodontu tako daleč. Možnost je seveda tudi samoplačniška obravnava."

Kakšna pa je vaša izkušnja s pridobivanjem koncesije v Mariboru?

"Najprej sem delala štiri leta kot šolska zobozdravnica, potem sem se odločila za specializacijo. Vsé se mi je nekako pokrilo. Že specializacije za ortodonta ni lahko dobiti. Imela sem srečo, da je moj predhodnik dr. Rastko Zorec iskal naslednika in sem jo dobila, potem sem od njega pred sedmimi leti prevzela tudi koncesijo."

Ste tudi mama dveh otrok. Vam še ostane kaj časa zase?

"Zelo malo. Včasih sem se veliko ukvarjala s športom, zdaj je to bolj na stranskem tiru. Nazadnje sem tekla, kar zelo rada počnem in me sprošča, 1. januarja letos. (smeh) Ker sta otroka še majhna in je veliko noči tudi neprespanih, je utrujenost za resen trening po delu v ordinaciji in vseh obveznostih doma prevelika, čeprav mi mož zelo pomaga. Gremo pa z otrokoma velikokrat na Pohorje, Piramido ... Seveda bi za sprostitev v miru z veseljem spet prebrala tudi kakšno dobro knjigo ali spila kozarec vina (smeh). Naslednji teden se odpravljamo na dopust in upam, da mi bo uspelo najti tudi kaj več časa zase."



ZOBNI VSADKI ZA ZDRAV N

Zobje so v zgodovini človeštva vedno imeli pomembno vlogo. Gre za del človeškega telesa, ki ima svoj funkcionalen, psihološki in socialni vidik, ki se časovno in kulturno spreminja, a ohranja svojo pomembnost. Ko so naši zobje lepi in zdravi, se praviloma njihove vrednosti ne zavedamo. Na nasvete o rednem umivanju zob, uporabi zobne nitke, medzobne ščetke in zobne prhe prehitro pozabimo. Šele ko nastanejo težave, se marsikdo sooči z dejstvom, da bo potrebno nujno in takojšnje zdravljenje, največkrat z nadomestitvijo zob



Implantologija je ena izmed predvidljivih in uspešnih metod za nadomeščanje posameznih zob ali vseh. Zobni vsadki oziroma implantati iz titana – eno najpomembnejših stomatoloških odkritij v 20. stoletju – v obliki valjastega vijaka s posebno obdelano površino tako trenutno predstavljajo odlično osnovo za nadomeščanje enega zoba, skrajšane zobne vrste, tj. fiksno protetične oblike, ali pa nudijo podporo snemnim protezam. Raziskave potrjujejo, da so zobni vsadki primerni za vse starostne skupine, tudi za starejše. V Sloveniji je bila prva vstavev implantata opravljena v sredini osemdesetih let, od leta 1993 pa se zobne vsadke redno vgrajuje tudi pri nas. Številne strokovne raziskave tudi potrjujejo 95-odstotno uspešnost pri vstavitvi implantatov, pri upoštevanju ustrezne diagnostike in ustrezne kirurške tehnike. Zobni vsadki so vsekakor dolgoročna rešitev in vam dajejo lep, naraven nasmeh. Številne študije tudi potrjujejo dejstvo, da zobni vsadki preživijo človeka, vendar morajo biti zato izpolnjeni določeni pogoji, kot so pravilno upoštevanje indikacij, pravilni kirurški postopek in pravilno vzdrževanje pri bolniku s poudarkom na izjemno natančni in redni ustni higieni.

Kakovost vsadka in spretnost oralnega kirurga

Pri zobnih vsadkih je zelo pomembna njihova kakovost, za uspeh zdravljenja z njimi oziroma pri vstavitvi implantata pa je še bolj pomembna spretnost oralnega kirurga ali zobozdravnika. Kot pravi specialist za oralno kirurgijo Jože Vogelc, dr. dent. med., si nihče ne želi zapletov, zlasti ne v kirurgiji, zato mora vsak operater

ASMEH

izbrati sistem, ki mu popolnoma zaupa. "V naši specialistični ambulanti za oralno kirurgijo in implantologijo že od vsega začetka uporabljamo implantatni sistem Ankylos, ki spada med tiste, ki so se z leti najbolj uveljavili, zlasti v našem prostoru."

Da je izbira implantnega sistema zelo pomembna, pravi tudi specialist maksilofacialni kirurg doc. dr. Marko Božič, dr. med., dr. dent. med., in dodaja, da se pri kirurgiji soočajo z nepovratnimi situacijami in posegi, kjer postanejo pomembne tudi malenkosti, ki razlikujejo implantološke sisteme. "Sistem Astra Tech Implant System kot eden najstarejših in z literaturo najbolj podprtih implantoloških sistemov nudi v takšnih situacijah izjemno svobodo pri izbiri dimenzij zobnih vsadkov. Skupaj s kirurškimi protokoli, ki so prirejeni za različne gostote kostnine, natančno domišljena oblika zobnega vsadka in navojev omogoča dobro primarno stabilnost tudi v najbolj zahtevnih

primerih, na primer pri takojšnjem nadomeščanju zoba in takojšnji izdelavi provizorija, ob večjih dograditvah kostnine." Pomembno je še, pravi doc. dr. Božič, da smo pazljivi tudi pri izbiri kostnih nadomestkov. "Tudi tu se izkaže, da se je dobro držati z raziskavami dobro podprtih sistemov, ki so na tržišču že dovolj časa, kot je na primer Geistlich. Z upoštevanjem pravih tehnik in z natančnimi navodili za bolnike se lahko dosežejo trajni in dobri rezultati."

Pasti dentalnega turizma

V zadnjem času se je pri nas razcvetel tudi tako imenovani dentalni turizem. Kot pravi Jože Vogelc, so ga povzročile dolge čakalne vrste v javnem zobozdravstvu in na videz nepregledna cenovna politika pri nas za samoplačniški (nadstandardni) segment storitev, torej implantologijo, cikronijeve prevleke in fiksno ortodontijo odraslih. In Slovenci v sklopu dentalnega turizma obiskujejo predvsem balkanske države.

Največ jih najcenejše izvajalce za oralno rehabilitacijo išče na Hrvaškem. Ker pa ni vse zlato, kar se sveti, bi morali vsi, ki se odločijo za zahtevnejše posege v oddaljenih centrih v tujini, poznati odgovore na tri vprašanja, opozarja dr. Vogelc. "Kaj

Prodent International

Prodent International je vodilno podjetje za prodajo materialov in opreme za zobozdravstvo pri nas in v regiji. Že 25 let so priznana blagovna znamka in zanesljiv in odgovoren partner, ki zagotavlja kakovostne storitve za zobozdravstvo v celoti, kamor spadajo tudi najboljši zobni vsadki premium razreda Dentsply Sirona, Astra Tech in Ankylos, ki dajejo predvidljiv rezultat, kot so dokazali s številnimi znanstvenimi študijami.

bodo storili v primeru zapletov, kakšne so razlike v kakovosti in primerjava ponudbe in ali pri ponudbi obstajajo prikriti stroški in komercialne potegavščine?"

Zato je vsekakor smiselno razmisliti, preden se po nov nasmeh odpravimo v tujino, pravi dr. Vogelc. "Dejstvo je, da ni vse slabo, kar se dela na Hrvaškem, in ni vse dobro, kar se dela pri nas. Povsod obstajajo izvrstni izvajalci in tisti manj strokovni. Cene uveljavljenih ambulant in klinik na Hrvaškem pa velikokrat celo presegajo slovenske cene."



**Dentsply
Sirona**
Implants

Povrnite si kakovostno in srečno življenje

Celovite rešitve za vse faze zobne implantologije

Svetovno znani in najbolj zanesljivi funkcionalni implantatni sistemi
Že več kot 20 let kliničnih izkušenj

ASTRATech
DENTAL IMPLANTS
ANKYLOS
Zaključeno in prodano
PRODENT



VELIKI PREMIKI ZA ZDRAVSTVO

Rešitev težav ni le v denarju, ampak tudi odnosu, kako se posameznik počuti in kako je cenjeno njegovo delo

BRANKA BEZJAK

O tem, da mora prireditelj Štajerski zdravnik leta postati tradicionalna, so se strinjali tudi gostje na okrogli mizi, ki jo je pred podelitvijo priznanj naj zdravnik in naj medicinski dosežek vodila novinarka Večera **Jana Juvan**. Zlasti generalni direktor UKC Maribor **Vojko Flis** je poudaril, da je bil narejen velik premik, zato bi bilo dobro vsako leto dosežke tudi izpostaviti: "Dobili smo medicinsko fakulteto, postali smo klinični center, imamo vrhunske zdravnike."

Slovensko zdravstvo se sicer ubada z izgorevanjem in pomanjkanjem nekaterih zdravnikov, (ne)ustreznim raziskovanjem specializacij, s čakalnimi dobami. **Marjan Sušelj**, generalni direktor ZZS, je dejal, da rešitev težav ni samo v denarju: "Potrebnih je več ukrepov, več sodelovanja akterjev, sprememb v izobraževanju ..." Poudaril pa je še, da imajo slovenski

bolniki vendarle na voljo določena najsodobnejša zdravila, ki so sicer zelo draga in v tujini niso dostopna, Flis je dejal, da "nekaj več" denarja bo potrebnega: "Koliko, pa je drugo vprašanje. Zadeve namreč niso črno-bele, za zniževanje stroškov smo že veliko naredili."

Predsednica Zdravniške zbornice **Zdenka Čebašek Travnik** meni, da bistvene spremembe pri zmanjšanju čakalnih vrst ne bo, dokler zdravstvena zavarovalnica ne bo mogla plačevati tudi storitev pri zasebnikih: "Vsaj za določen čas." Pri specializacijah, pravi, bi morali posameznika vezati na določeno institucijo, kjer je pomanjkanje zdravnikov. Sušelj pa doda, da k stanju prav tako pripomore to, kako se posameznik počuti, kako je cenjeno njegovo delo, in pri tem vidi tudi vlogo medijev, da bolj izpostavljajo pozitivne primere.

Kakovostni slušni aparati za različne izgube sluha.



SLUŠNI APARATI - WIDEX d.o.o.
www.widex.si

Kako je že več kot 50.000 Slovenk in Slovencev odpravilo težave s sluhom?

Povprašajte v našem mariborskem ali murskosoboškem slušnem centru.
Slušna akustika Andrej v Mariboru in Uroš v Murski Soboti poznata odgovor.

**PRISRČNO VABLJENI V WIDEXOVA SLUŠNA CENTRA
MARIBOR**

Ljubljanska 1a, T: 02 320 51 75

Odprto: ponedeljek, sredo, četrtek in petek od 8.30 do 16.00 ter torek od 8.30 do 18.00

MURSKA SOBOTA

Lendavska ulica 18/3. nadstropje, T: 02/526 11 90

Odprto: ponedeljek in četrtek od 10.00 do 17.00 ter torek, sredo in petek od 8.00 do 15.00

Hitro in
preprosto
preverite
svoj sluh!

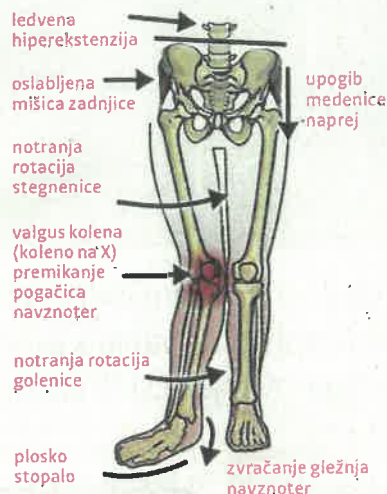


Silikonski
čepki
proti močenju
in proti
hrupu.

Ne presližite najlepših trenutkov.

medi ortopedski vložki za stopala

Številne težave s sklepi nog lahko nastanejo zaradi nepravilnih obremenitev pri hoji, ki so povezane z deformacijami stopal.



Ortopedski vložki za stopala medi footsupport so izdelani za različne težave s stopali (ploske noge, trn v peti, diabetično stopalo, vboklo stopalo) in so preprosti za uporabo in namestitvev.

medi footsupport Heel spur

- trn v peti, vnetje plantarne fascije
- razbremenijo vezivno tkivo, ki poteka od pete do prstov (plantarna fascija) in s tem zmanjšajo bolečine v tem predelu



blaženje opora
●●●●● ●●●●●
lajšanje bolečine
●●●●●

medi footsupport Business slim

- blažje oblike ploskega, valgusnega ali pri prstih razširjenega stopala
- zaradi tanke in ozke oblike primerni za poslovne, elegantne ali modne čevlje



blaženje opora
●●●●● ●●●●●

medi medicinske kompresijske nogavice

Poleti zaradi vročine noge bolj otekajo in so boleče, zato je priporočljivo nositi kompresijske nogavice.

S kompresijskimi nogavicami stisnemo vensko steno in s tem pospešimo pretok venske krvi iz gležnjev nazaj proti srcu.

Kljub vročini bodo pri nošenju kompresijskih nogavic vaše noge manj otele in boleče.

Ponujamo vam najširšo izbiro medicinskih kompresijskih nogavic v Sloveniji!

Prednosti naših nogavic:

- sodobni materiali, ki dihaajo in odvajajo vlago od kože
- izredno široka izbira barv
- različni modeli glede na razvitost venskih težav
- nemška kakovost
- uporabniku prijazne cene

Naj bodo naše kompresijske nogavice vaša najboljša izbira!

Cene kompresijskih nogavic:

dokolenke
od 27,90 €

nogavice na pas za eno nogo
od 32,38 €

samostojne nogavice
od 44,90 €

hlačne nogavice
od 57,35 €



V vročih poletnih dneh si lahko pri nošenju kompresijskih nogavic pomagata z **medi fresh** sprejem, ki ga lahko večkrat na dan razpršite, direktno na nogavico. Tako vas bosta svežina in vonj mentola spremljala čez cel dan.



Ortopedski vložki **medi Footsupport** so na voljo tudi v poslovalnicah **Sanolabor**.

Medicinske kompresijske nogavice medi so na voljo tudi v poslovalnicah **Sanolabor, Orfam** ter drugih specializiranih trgovinah.

Na voljo v salonu Mitral
Celovška cesta 87, 1000 Ljubljana
telefon: 059 042 516, www.mitral.si

Smo pogodbeni partner

2225

Vsebinsko je omogočilo podjetje Triglav, Zdravstvena zavarovalnica, d.d.

NAJ IMA ZDRAVJE VEDNO PREDNOST

Ko imamo zdravstvene težave, si najbolj želimo, da bi jih čim prej odpravili. Nikar naj vam poškodba ali poslabšanje zdravstvenega stanja ne prepreči uživanja s svojimi najdražjimi na izletu, sprehodu ali teku v naravi. Z ustreznim zavarovanjem si lahko omogočite hiter dostop do specialistov

Zaradi vse hitrejšega tempa življenja se vedno bolj pogosto srečujemo s stresom tako v službi kot v prostem času. Zato se tudi vse več ljudi zaveda, da se odgovornost za zdravje začne pri samem sebi. Za dobro fizično in psihično kondicijo številni skrbijo tako, da se redno odpravljajo

na sprehode, v hribe ali na kolesarski izlet. Ker pa se kaj hitro lahko pripeti kakšna nezgoda, je pametno poskrbeti, da lahko takrat čim prej pridete do obravnave pri specialistu. Naj vam morda neroden padec ne pokvari naslednjega teka v naravi s prijatelji ali dopusta zato,

ker predolgo čakate na obravnavo pri specialistu.

Prijazni in učinkoviti

Da se boste lahko ob poškodbi ali bolezni čim prej vrnili k vsakdanjim opravilom in aktivnostim, poskrbite z ustreznim



Halo zdravje

Za dodatne informacije in morebitna vprašanja pokličite na brezplačno telefonsko številko Halo zdravje, na 080 2664, in z veseljem vam bomo pomagali.

zavarovanjem, preden do težav sploh pride. Z zavarovanjem Specialisti+ si lahko zagotovite hiter dostop do specialistične obravnave, zahtevnih diagnostičnih postopkov, enodnevnih posegov, zdravil in ambulantne rehabilitacije. Ko vas zdravje postavi na preizkušnjo, se tako lahko vedno obrnete na asistenčni center Zdravstvena točka, kjer vam bodo prijazne medicinske sestre pomagale tako pri izbiri specialista kot organizaciji termina. Z vami bodo vse od trenutka, ko se zdravstvene težave pojavijo, do trenutka, ko jih po najboljših močeh pomagajo rešiti. Če pa bi si želeli zagotoviti le

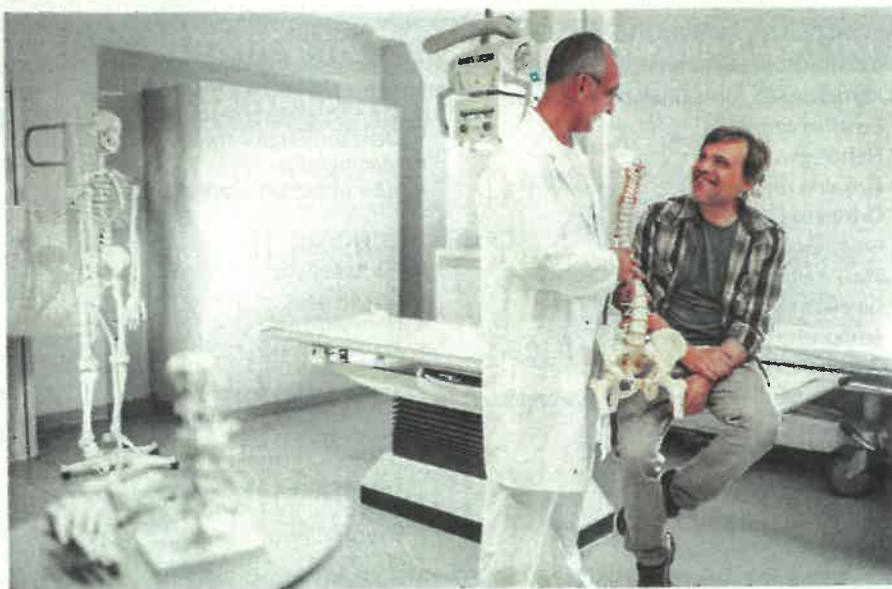
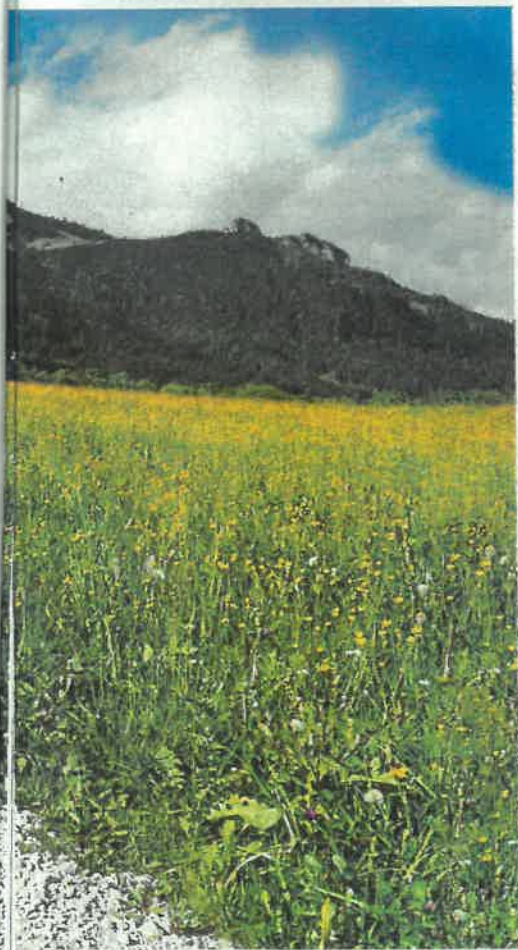


Hitro do specialista

Kadar je naše zdravje na preizkušnji, si želimo čim prej okrevati. Preprečite, da bi se vam zdravstveno stanje poslabšalo zaradi predolgega čakanja na pregled pri specialistu. Pri Triglavu, Zdravstveni zavarovalnici si uredite zavarovanje Specialisti ali Specialisti+.

hiter dostop do specialistične obravnave, zahtevnih diagnostičnih postopkov in zdravil, lahko izberete zavarovanje Specialisti.

Nikar naj vam ob bolezni ali poškodbi dodatnih skrbi ne povzroča še predolgo čakanje na specialista. Dovolite, da takrat za vas poskrbi vaš partner za zdravje, zato obiščite spletno stran www.triglavzdravje.si in si pravočasno uredite zavarovanje Specialisti ali Specialisti+.



TAKO JE BILO

Nagrade je časopisna hiša Večer zdravnikom zmagovalcem podelila v Narodnem domu Maribor, kjer je po slovesnosti bila tudi

priložnost za sproščeno druženje in pogovor med nagrajenci, visokimi gosti, sponzorji, novinarji ... Foto: Andrej PETELINŠEK



Uroš Perić je s svojo glasbo goste pobožal po duši.



Voditeljica Tajda Lekša



Milojka Kolar Celarc, Jernej Završnik, Vojko Fitis



Sašo Todorovič, Matija Stepišnik, Uroš Skuhala



Jana Juvan, Andreja Basle, Minja Lednik, Marjan Suselj



Zdenka Čebašek Travnik, Andrej Fištravec, Uroš Skuhala

Fontana
Medicinsko termalni center

ODLIČNA IZBIRA ZA VAŠE ZDRAVJE

VSE NA ENEM MESTU in KRATKE ČAKALNE DOBE ZA SAMOPLAČNIKE.

SPECIALISTIČNE AMBULANTE

- Interna medicina in preventivni pregledi
- Kardiologija s funkcionalno diagnostiko
- Gastroenterologija
- Nefrologija
- Fizikalna medicina
- Ortopedija
- Nevrologija
- EMG – elektromiografija
- Ginekologija
- Ambulanta za bolezni dojk
- Uroginekologija
- Denzitometrija – diagnostika osteoporoze.
- Urologija
- Dermatologija
- Ambulanta za estetiko
- Ambulanta za zdravljenje inkontinence
- Protibolečinska ambulantna
- Fiziatrična revmatološka ambulantna

RADIOLOGIJA

- RTG – rentgenska diagnostika
- CT – računalniška tomografija
- MR – magnetna resonanca
- Denzitometrija – meritev kostne gostote
- Mamografija
- UZ – ultrazvočne preiskave

LABORATORIJ

- Hematologija
- Biokemija
- Hormoni
- TU označevalci

CENTER ZA FIZIOTERAPIJO REKREACIJA

- Bazeni s termalno vodo
- Whirlpooli
- Savne
- Energetske točke
- Masaže
- Fitnes



INFORMACIJE IN NAROČANJE:

REKREACIJA: 02 23 44 147
fontana@termemb.si
MEDICINA: 02 23 44 102 / 02 23 44 124
zdravstvo@teremb.si
www.fontana.si

Zdravje
v vsak dom



DOBRODELNOST LEKARN MARIBOR

ANIMACIJE ZA OTROKE & SALSA



Trg svobode Maribor, 9. 6. 2018 od 9.00 do 13.30

BREZPLAČNO FOTOGRAFIRANJE!



ZA NOSEČNICE, MAMICE IN OČKE Z MAJHNIMI OTROKI

s priznano fotografino Urško Golob

Lekarne
Maribor in
partnerji

storitev
Nosečnice

zdrav način
življenja

zdravilna
zelišča

brezplačne
meritve

svetovalne
storitve



KUPONČEK ZA MAJHNO PRESENEČENJE ZA VAS!

Presenečenje prevzamete na stojnici BebiVal in Marifit, v času dogodka.



LEKARNE MARIBOR – naš nasvet za vaše zdravje.



Ustvarjamo ...

Vse, kar delamo, delamo za dobro ljudi.

Kakovost je temelj naše predanosti bolnikom in našega odnosa do zdravja. Naše delovanje temelji na dolgoletnem znanju in izkušnjah, medsebojnem zaupanju, vključevanju in spoštovanju različnosti ter na najvišjih etičnih vrednotah.

Stalna vlaganja v raziskave, inovacije in napredek proizvodnje omogočajo, da doma in po svetu ponujamo visokokakovostna, varna ter cenovno dostopna

zdravila. Z dolgoročno načrtovanim razvojem zagotavljamo pogoje za nova delovna mesta in izobraževanje ter napredovanje strokovnjakov v vrhunske znanstvenike.

Kot odgovoren delodajalec skrbimo za razvoj zaposlenih, odgovoren odnos z lokalnimi skupnostmi ter trajnostni razvoj okolja.

Lek je cenjen član Novartisa, vodilne svetovne družbe v farmacevtski industriji.

... boljše življenje za vse.



član skupine Sandoz



POLNI CERTIFIKAT

