

Medikohistorična rubrika

KRATEK ORIS ZDRAVSTVA NA DOLENJSKEM

*Peter Kapš st., Rafael Kapš, Peter Kapš ml.,
Silva Ostojič-Kapš*

Novo mesto, kot je ljudstvo od vsega začetka imenovalo novo nastajajoče mestno naselje, ni najstarejše med dolenskimimi meščanskimi naselbinami. Trg koroških Spanheimov Kostanjevica se na tam kovanih novcih že okrog leta 1215 imenuje »civitas« (mesto), Črnomelj se kot trg prvič omenja leta 1277, Metlika pa z imenom Novi trg leta 1300. Mestne pravice je dobila Kostanjevica leta 1253, Metlika pred letom 1335, Črnomelj je postal mesto leta 1374, Novemu mestu pa je bila privilegijska listina izdana leta 1365.

Kmečko in tudi mestno prebivalstvo na Dolenjskem je bilo zaradi kulturno in socialno zelo zanemarjenega avstrijskega podeželja glede zdravniške pomoči dolga stoletja prepuščeno ljudskemu zdravstvu, rokam padarjev in ranocelnikov. Prve viře zasledimo že v drugi polovici 12. stoletja. To so bili zagovori, ki jih uvrščamo danes med najstarejše in najprvotnejše oblike ljudskega zdravilstva. V Novem mestu je leta 1569 (ali 1570) odprl prvo lekarno *Peter Klaus*, svak Primoža Trubarja. Od zgraditve frančiškanskega samostana v Novem mestu (1473) je delovala njihova redovna lekarna, ki je bila na voljo tudi meščanom in okoličanom. Dobrih sto let kasneje je Novo mesto dobilo še eno lekarno. Ustanovil jo je *Langer*. Jasno je, da so takrat in še dolgo kasneje smeli prodajati nekatera zdravila, posebno mazila, tudi ranocelniki in padarji. Brez dovoljenja oblasti pa so prodajale že od nekdaj tudi zeliščarice, dobre »poznavalke« in nabiralke zdravilnih rastlin. Tudi različni vrtači in mazači so s svojo »čudodelno« robo krošnjariji po sejmihi in »prehodili« vsa Dolenjsko ter varali ljudstvo z nepravilno pripravljenimi in ponarejenimi zdravili. Novomeški fizik dr. *B. Schober* je leta 1598 sestavil »lekarniški red« s posebnim poudarkom na lekarniški etiki. Šlo je za enega redkih takih navodil tistega časa, saj so prva uradna lekarniška pravila nastala šele leta 1710.

Na nekdanjem Kranjskem se je začelo javno zdravstveno skrbstvo razvijati okrog leta 1530. Deželni stanovi so uvideli nevarnost epidemij, ki so jih prinašale v deželo nove vojne. Prebivalstvo je postajalo vse bolj siromašno, zato so začeli nameščati stalne deželne zdravnike, ki naj bi nadzirali tudi lekarne. Ljubljanski zdravnik Reiffinger je leta 1548 pozval deželne stanovne, da sam ne more več obvladati vsega dela, češ da so bili pred njim v Ljubljani po dva do trije zdravniki, v Novem mestu pa je bil eden. Iz tega lahko sklepamo, da je moral biti v Novem mestu prvi graduirani zdravnik že v prvi polovici 16. stoletja. Na Dolenjskem je kot prvi deželni zdravnik nastopil službo leta 1575 dr. Andreas Charopius. Pred njim je delal v Novem mestu leta 1573 dr. Jakob Chlapitz.

Med letoma 1575 in 1587 je v Novem mestu ordiniral dr. Krištof Homelius. Od leta 1587 do okrog leta 1598 je delal v Novem mestu deželni zdravnik dr. Bartolomej Schober. V tem mestu so v 17. stoletju delali zdravniki: dr. Poigl ali Pügel (Pugelj?), dr. Andreas pl. Mordax zu Parthendorf, dr. Gregor pl. Raab, dr. Rochner, dr. Konrad Breckenfeld, Konradov sin dr. Wolfgang Konrad pl. Breckenfeld, ki je bil lastnik graščine Stari grad pri Novem mestu. Novomeška zdravnikova sta bila še dr. Burkhardt in dr. Ivan Standler, oba Breckenfeldova vrstnika. Dr. Burkhardt je živel v Novem mestu več kot 30 let in je preučeval toplice okrog Novega mesta ter o njih pisal, zlasti o Dolenjskih Toplicah, ki so jih takrat imenovali Soteške topli-ce. V tistem času so v Novem mestu delali tudi dr. Urbančič, dr. Franc Zalokar, dr. Peter Nikolaj pl. Jurko, dr. Anton Jelov-

šek, dr. Josip Knee, dr. Jakob Filip Grebbin, Franc Hormeyer in dr. Franc Kragl.

V letu 1758 so bili v Novem mestu trije zdravniki, v letu 1790 pa še dva ranocelnika, trije brivci (ki so se tudi pečali z zdravljenjem), dva lekarnarja in dve babici. Dve leti pozneje je bilo v mestu šest ranocelnikov, v letu 1800 pa samo še dva, dve lekarni in ena zeliščarica. V začetku 18. stoletja so delali v Novem mestu in okolici še posvetni kirurgi, kot npr. Vid Mahrgraff, ki je skupaj z dr. Laschanom analiziral vodo toplega izvira v Dolenjskih in Šmarjeških Toplicah. V tistem času je ordiniral v mestu tudi dr. Franc Sedej.

Doba prosvetljenstva Novemu mestu in Dolenjski, žal, ni prinesla nobene pomembnejše osebnosti med zdravniki niti kakšne zdravstvene reforme. Nizozemski protomedicus Gerard van Swieten se je iz domovine preselil v Avstrijo, kjer je postal prvi zdravnik monarhije in organizator avstrijske sanitete v dobi Marije Terezije. Izdal je sanitetni normativ in od srede 18. stoletja pošiljal zdravnike, kirurge, lekarnarje in babice v vsa večja središča države. Vendar Novo mesto in Dolenjska nasploh od tega nista dobila veliko. Novo mesto je bilo v zatonu, kajti po ustanovitvi Karlovca leta 1579 je izgubilo nekdanji trgovski in vojaški pomen. Nastal je čas ubožanija in gospodarskega propadanja Novega mesta in Dolenjske, ki je morala na pridobitve sodobnega zdravstva čakati skoraj dve stoletji. Proti koncu 16. in v 17. ter 18. stoletju so se v ubožani Dolenjski pojavile še kužne bolezni, saj je npr. samo v letu 1599 kuga pobrala okrog 800 novomeških prebivalcev.

Novo mesto je že leta 1428 imelo svojo ubožnico, imenovano špital. V tistih časih je bilo v naših krajih nekaj kopalnic in kopalnišč (Badstuben), ki so jih pozneje imeli tudi ranocelniki, brivci, padarji in razni mazači, ki so v njih opravljali svoje primitivne načine zdravljenja. Dolenjsko zdravstvo je bilo preskromno organizirano, da bi lahko učinkovito ukrepalo proti nalezljivim boleznim, ki so v epidemijah pobirale prebivalce. Revščina na deželi, ubožanje množic in komaj opazna gospodarska rast v mestu niso spodbudno vplivali na razvoj zdravstva. Mestni špital ni bil bolnišnica v današnjem pomenu, pač pa kraj za oskrbovanje ubožanih in hiralnica nekaterih ostarelih meščanov. Leta 1749 je Novo mesto dobilo prvi svojo vojaško garnizijo in v njo tudi vojaško bolnišnico, v kateri so se občasno zdravili tudi domačini. Ta bolnišnica je bila v kapiteljski proštiji. Leta 1746 je mesto dobilo gimnazijo. V tistih časih je bila usoda mnogih bolnikov odvisna od ljudske medicine. Poti do mestnega špitala le ni poznal niti ne ubral vsak podeželski človek, ki je imel težave z zdravjem. Tudi ko so v naših krajih že delali šolani zdravniki, je bilo potrebno še mnogo časa, da so si zlasti na deželi pridobili zaupanje prebivalstva. Večina ljudi je raje verjela načinom in sredstvom starega ljudskega zdravljenja, ki je bilo močnejše od pričakovanja, da bo bolniku »pomagal tuj človek«, šolan zdravnik. Praznoverje, upanje v čarovniška pomagala in nezaupanje do vsega novega je stoletja negovala ljudska medicina. Zdravnika so največkrat poklicali šele v zadnjem hipu, že k umirajočemu. V takih razmerah so želje po obsežnejšem in zlasti boljšem zdravstvu na Dolenjskem ostajale le v upanjih, da bo nekoč boljše, kaj prida pa občine in deželni fiziki (doktorji medicine) niso mogli napraviti.

S prihodom Francozov v Novo mesto je mesto za časa Ilirskih provinc po letu 1811 ostalo središče dolenskega distrikta (prej kresija). Francoska uprava je povečala skrb za zdravstvo. Polom Napoleonove armade (1813) je naše kraje spet vrnil pod avstrijsko oblast. Z njo so se vrnil tudi prejšnji nered, lakota, razne roparske tolpe, tihotapci itd.

V letih 1843/1844 so v *Kočevoju* zgradili mestno bolnišnico (že leta 1799 je imel mestno bolnišnico Maribor, Celje 1824, Postojna 1851 in Ptuj 1857). Tudi v *Metliki* so si prizadevali za ustanovitev svoje bolnišnice, vendar niso uspeli priti dlje kot do ubožnega zavoda. V *Krškem* so imeli dve hiralnici: eno je oskrboval grof Auersperg, drugo pa občina. Tako kot v Metli-

ki tudi v Krškem z gradnjo bolnišnice niso uspeli. Zato pa so uspeli Brežičani, ki so zgradili bolnišnico leta 1872. Brežiška bolnišnica je bila med petimi bolnišnicami južno od Gradca (Maribor, Radgona, Ptuj, Celje, Brežice) najmanjša. Kot prvi zdravnik (ordinarij) je bil leta 1872 imenovan dr. Karel del Cott, za pomožnega zdravnika pa dr. Maks Vresnik.

Zelo pomemben napredek zdravstva v Kranjski deželi je bila ustanovitev bolnišnice v *Novem mestu*. Leta 1894 so usmiljeni bratje graškega konventa odprli bolnišnico za moške. Prvi ordinarij je bil kirurg *Peter DeFranceschi*. S tem je tudi Dolenjska zlomila še eno od spon svoje dolgotrajne nerazvitosti. Žensko bolnišnico so v Novem mestu odprli leta 1908. Sprva so jo vodili primarij dr. Peter DeFranceschi, oskrbnik Ludvik Kalčič ter hišni zdravnik dr. Josip Strašek. Dr. Žiga Bučar, prvi tajnik Čitalnice (1865) in prvi predsednik Narodnega doma v Novem mestu (1872), je postal konec maja 1871 okrajni zdravnik za novomeški, krški in litijski okraj. Po preselitvi dr. Bučarja iz Novega mesta v Kočevje je na njegovo mesto od tam prišel dr. Bóhm. Za dr. Bóhmom je leta 1873 prišel v Novo mesto okrajni zdravnik dr. Martin Razpet. Po njegovi smrti pa je leta 1888 to mesto prevzel dr. Ivan Vavpotič, ki je tod nad trideset let opravljal zdravniško prakso. Zaradi takrat že uveljavljenega cepljenja in drugih zaščitnih ukrepov je v sredi 19. stoletja umrlo manj otrok. Zdravnika, ki sta takrat cepila otroke proti kozam, sta bila okrajna zdravnika dr. Mitrovič in okoli leta 1899 dr. Malerič.

Razvoj zdravstva na Dolenjskem med svetovnimi vojnama

Nastajajoča gospodarska kriza je povzročila, da se je kmečko prebivalstvo, ki je bilo glavni živelj na Dolenjskem in je bilo brez vsakega zavarovanja, množično izseljevalo v industrijsko bolj razvite države. Mnogi od njih so se vrnili domov bolni, izčrpani in brez sredstev za življenje in so s svojimi družinami postali breme že tako revnih vaških občin. Zasvojenost z alkoholom, ki je bila velika socialna in družbena nadloga na Dolenjskem, in tudi pomanjkanje hrane ter slabe gospodarske razmere v siromašnejših delih pokrajine so povzročili, da je bila raven zdravstvenega stanja prebivalstva med najnižjimi v Sloveniji. To se je kazalo tudi v veliki razširjenosti akutnih nalezljivih bolezní. Predvsem epidemije griže so bile med obema vojnama na Dolenjskem najpogostejše in tudi smrtnost zaradi njih najvišja v Sloveniji. Pogoste so bile tudi epidemije trebušnega tifusa, škrlatinke in davice. Veliko je bilo bolezní dihal. Predvsem pljučnica je zahtevala vsako leto veliko življenj. Čeprav je tuberkuloza že leta 1929 prenehala biti najštevilnejši vzrok smrti v Sloveniji, je število tuberkuloznih bolnikov na Dolenjskem začelo padati šele leta 1932.

Organiziranost zdravstvene službe na Dolenjskem se po prvi svetovni vojni ni spremenila, saj je bila v Sloveniji še dobrih deset let organizirana na podlagi nekdanje avstrijske zakonodaje. Zdravstvena okrožja so s svojimi sredstvi ustanavljala tudi svoje bolnišnice (Ženska bolnišnica v Novem mestu). Novomeški okraj je bil razdeljen na novomeško, trebanjsko, žužemberško in topliško zdravstveno okrožje. Med prvo svetovno vojno je v Novem mestu delal dr. Josip Cholewa, ki je leta 1930 kot primarij bolnišnice v Brežicah osnoval prvi eksperimentalni onkološki laboratorij. Po koncu prve svetovne vojne je bil zdravnik v novomeškem okraju dr. Ivan Gostiša (tudi predstojnik ženske bolnišnice), v trebanjskem dr. Fran Sterba, v žužemberškem dr. Fran Pavločič in v topliškem zdravstvenem okrožju dr. Konstantin Konvalinka. Konec dvajsetih let je nastopil službo okrožnega zdravnika v Trebnjem dr. Albin Češarek, v Žužemberku pa dr. Josip Smola.

Okrajji so imeli svoje okrajne zdravnike (podrejeni so bili okrajnemu načelniku), ki so nadzorovali zdravstveno dejavnost v okrajih, preučevali zdravstvene in higienske razmere v okraju, skrbeli za širjenje zdravstvene prosvete med prebivalstvom

in sodelovali pri neposrednih zdravstvenih ukrepih. Delo vseh službenih zdravnikov je bilo predvsem preventivno, zlasti za siromašnejše pa tudi kurativno. Okrajni zdravnik novomeškega okraja po prvi svetovni vojni je bil vse do svoje smrti leta 1935 dr. Viktor Gregorič.

Za zobozdravstvo je pred prvo svetovno vojno v Novem mestu skrbel zobotehnik Filip Ogrič, med obema vojnama pa sta se mu pridružila še zobozdravnik dr. Anton Furlan in zobotehnik Miroslav Mušič. Leta 1932 je začel opravljati zobozdravstveno prakso v Trebnjem zobotehnik Ivan Kordan. Dobro je bila razvita babiška služba, saj je že leta 1924 delovalo v novomeškem okraju 20 babic. V tem času je ambulantno ordinirala samo brezplačna ambulanta za spolno bolne pri ženski bolnišnici v Novem mestu.

Novomeški okraj je imel tri javne lekarne (v Novem mestu dve, v Trebnjem pa eno), dve bolnišnični lekarni (v ženski in moški bolnišnici) in domačo lekarno v Žužemberku, ki jo je vodil dr. Fran Pavločič.

Pristojnosti okrajnih zdravnikov, ki so jih preimenovali v okrajne sanitetne referente, so bile na podlagi novih predpisov razširjene. Okrajni sanitetni referent je bil zdravstveni strokovni izvedenec okrajnega glavarstva in je kot tak opravljal vse uradne zdravniške posle. Občinski zdravniki so ohranili naloge nekdanjih okrožnih zdravnikov, poleg tega pa so se tudi njihove pristojnosti razširile. V praksi se je pokazalo, da vseh nalog niso mogli uspešno opravljati. Še naprej je zdravljenje siromakov ostalo pomembna naloga občinskih zdravnikov. Večkrat so ti opravljali tudi naloge šolskih zdravnikov, posebno v krajih, kjer ni bilo šolskega zdravnika.

Zdravnik združene zdravstvene občine Novo mesto z okolico je bil od 1931. do 1935. leta dr. Milan Ropas. Dr. Marijan Polenšek pa je bil najprej zdravnik samostojne zdravstvene občine Šmihel-Stopiče, leta 1935 pa je nasledil mesto dr. Ropasa. Zdravnik združene zdravstvene občine Trebnje je leta 1930 postal dr. Ciril Dereani. V Žužemberku in Dolenjskih Toplicah sta mesti občinskih zdravnikov zasedla dotedanja okrožna zdravnika dr. Josip Smola in dr. Konstantin Konvalinka. Po odselitvi dr. Smole v Kostanjevico na Krki je postal občinski zdravnik v Žužemberku nekdanji okrožni zdravnik dr. Fran Pavločič, za njim pa dr. Franc Debeljak. Ker so zdravnike združenih zdravstvenih občin nastavljale oblasti banovin, so zdravniki večkrat rekli kar banovinski zdravniki. Mesto okrajnega sanitetnega referenta je po smrti dr. Viktorja Gregoriča zasedel dr. Božidar Küssel.

Zdravniki, ki so imeli za to predpisano dovoljenje, so lahko opravljali tudi zasebno prakso kot edino ali dopolnilno dejavnost. To je že čas, v katerem se je zdravljenje vedno bolj prenašalo na bolnišnice in je s širjenjem raznih bolniških blagajn postajalo vedno bolj družbena zadeva. A to je veljalo samo za nekatere sloje prebivalstva. Revno kmečko prebivalstvo si večkrat ni moglo privoščiti niti zdravnika, kaj šele bolnišnico. O tem nam zgovorno pričča podatek iz leta 1937, ko je bila od 838 umrlih v okraju nudena zdravniška pomoč samo 286, in sicer 120 v bolnišnici, 166 pa na domu.

Zakon o zdravstvenih občinah je tudi določal, da morajo te občine vzdrževati kvalificirane babice. Večina žensk je v tem obdobju rojevala doma. Zato je bila dobro organizirana babiška dejavnost še toliko bolj pomembna. Še leta 1940 je bilo v okraju od 1517 porodov 644 brez babiške pomoči. Babice mazačke so sicer preganjali, vendar je bil boj proti njim težak, kajti ljudje so njihovo dejavnost ščitili in prikrivali.

Kandijska (moška) bolnišnica je bila med prvo svetovno vojno vojaška pomožna bolnišnica. Leta 1919 se je iz ruskega vojnega ujetništva vrnil primarij dr. Pavlič, ki je nato vodil bolnišnico vse do svoje smrti leta 1942. Kot sekundariji so se prva leta po končani vojni vrstili tile zdravniki: dr. Igor Franko (1925), dr. Adolf Ločniškar in dr. Milan Ropas (1926). Od 1928 do 1935 je vodil interni oddelek dr. Marijan Polenšek. Vse zdravniško delo je s sekundariji opravljal dr. Pavlič. Poleg 17

redovnih strežnikov je bilo v tem času v bolnišnici zaposlenih še 10 civilnih oseb.

Ženska bolnišnica je bila sprva namenjena za zdravljenje bolnic s porodniškimi, ginekološkimi in kirurškimi boleznimi, kasneje pa so sprejemali tudi bolnice z drugimi boleznimi ter otroke obeh spolov do 6. leta starosti. Med prvo svetovno vojno je število postelj v bolnišnici naraslo na 110, po vojni pa bolnišnica kadrovsko, prostorsko in organizacijsko ni napredovala. Bila je celo pred tem, da jo zaradi slabih gmotnih razmer ukinejo. V sklopu bolnišnice je delovala brezplačna ambulanta za spolne bolezni.

Zdravstvo na Dolenjskem med drugo svetovno vojno

V začetku druge svetovne vojne je bilo v Novem mestu okrog 20 zdravnikov.

Na področju nekaterih bataljonov takratnih odredov v Ljubljanski pokrajini je bila v drugi polovici 1942 ustanovljena vrsta sanitetnih postaj ali partizanskih bolnišnic. Nekatere so bile gibljivega tipa. V bližini Novega mesta (npr. zasilna bolnišnica v Beretičevi zidnici pri Šmarjeti itd.), v Kočevskem rogu (Dalečhrub) se je v juniju 1942 razvil sedež prve roške partizanske bolnišnice, ki je pozneje postal najpomembnejši dosežek slovenske partizanske sanitete. Proti koncu leta 1942 je bila zgrajena prva konspirativna bolnišnična postojanka Jelenbreg in druga v Jelenžlebu.

Po kapitulaciji Italije so bile ustanovljene »dolinske« partizanske bolnišnice, kot npr. Slovenska vojaška partizanska bolnišnica v Dolenjskih Toplicah, in bolnišnica Nova vas v vasi Novi Tabor. Te bolnišnice so prestregle naval ranjencev in hkrati obvarovale konspiracijo bolnišnic v Rogu, kar se je posebno dobro izkazalo v nemški ofenzivi konec oktobra 1943. V letu 1944 je bila zgrajena največja postojanka Slovenske centralne vojne partizanske bolnišnice Ajdovec, v vasi Planina pa veliki rekonvalescentni oddelek. Ustanovljene so bile še bolnišnice v Ribnici pri Kočevju, pod Snežnikom in evakuacijske baze v Beli krajini ter v Žumberku.

Stopnjevanje bojov na Dolenjskem spomladi 1943 je zahtevalo graditev več bolnišničnih postojank. Tako je nastala v zapušteni hiši v požgani vasi Smrečnik postojanka *Hrastnik*. V istem letu je nastalo še več drugih sanitetnih postojank, kot npr.: Pugled v bližini Žage Rog, Lašče v bližini Podstenic, Stari trg ob cesti v Podstenice, Žaga Rog, Jelendol, Zgornje Lašče, Vinica, Leseni kamen, Spodnji Hrastnik, Zgornji Hrastnik in Škrilj. Do italijanske kapitulacije je bilo v sestavu Slovenske centralne vojne partizanske bolnišnice 11 zakonspiriranih bolnišničnih postojank s 300 ležišči in en sam nezakonspiriran rekonvalescentni odsek z okoli 150 ležišči.

V jeseni 1943 je npr. zaživela civilna bolnišnica OF v *Kanižarici*. Pobudo zanjo je že nekaj dni po zlomu Italije dal dr. Bogdan Breclj.

Ob nemškem vdoru v Črnomelj 21. oktobra 1943 je dr. Pavle Vrankar skupaj z dr. Ladislavom Jermolom rešil bolnike iz bolnišnice v Kanižarici. Po nemškem in domobranskem umiku iz Bele krajine novembra 1943 je bila bolnišnica v Kanižarici razdejana. S pomočjo drugih partizanskih bolnišnic in z opremo iz okrožja ter s prehrano iz okoliških vasi je bolnišnica v Kanižarici ponovno zaživela. Upravnik te bolnišnice je bil dr. Anton Cizelj. Na pomoč v to bolnišnico je prihajal kirurg dr. Mirko Černič, včasih pa tudi okrožni zdravnik dr. Tone Ravnikar. Sredi novembra 1944 so vdrli v Črnomelj Nemci in domobranci. To bolnišnico so požgali in izropali. Bolniki niso utrpeli škode, ker so jih prej evakuirali. S pomočjo vojne sanitete, Rdečega križa, civilnih oblasti in požrtvovalnih belokranjskih domačinov so bolnišnico ponovno uredili. Delovala je do konca vojne.

Podoben primer zasilne civilno-vojaške bolnišnice je bil na *Belem Griču* pri Mokronogu, ki je zrasla v jeseni 1943. Čas po italijanskem zlomu do nemške ofenzive so izbrali za zbiranje

in hranjenje zdravil ter drugih sanitetnih potrebščin, ki so ostale po naglem umiku italijanske vojske. Pripravljali so zasilne zdravstvene postaje ter sanitetne tečaje. V Mokronogu je tak tečaj vodil dr. Drago Mušič. Hudo ranjene borce so pošiljali z vozovi v druge bolj urejene bolnišnice, predvsem v bolnišnico v Novem mestu in v Dolenjskih Toplicah. Po nemški zasedbi Novega mesta (jeseni 1943) in osvobojenega ozemlja je zasilna bolnišnica na Belem Griču nehala delovati. Zasilna bolnišnica je v januarju 1944 nastala tudi v trebanjskem gradu. Za upravnika so določili dr. Matijo Mrgoleta, ki mu je pomagal medicinec Jože Satler. Potrebno opremo in živila so najprej prispevali Trebanjci sami, zdravila in sanitetni material pa domači zdravnik, Ruprehtova krajevna lekarna in pozneje tudi sanitetni odsek vojnega področja.

Značilno je bilo tudi to, da so zdravstveni delavci uspeli pogosto opravljati naloge, ki so večinoma presegle njihovo izobrazbo in dotedanje izkušnje. Marsikateri bolničar je bil anesteziist in asistent pri operacijah, medicinci pa so opravljali delo zdravnikov, zdravniki posle vojnih kirurgov in organizatorjev sanitete v velikih vojaških enotah.

Prva partizanska zdravnika sta bila dr. Lojze Mihelčič iz Vapče vasi pri Semiču, ki je deloval od junija 1941 do konca vojne, in dr. Jože Gabrovšek. Maja 1942 je odšlo iz Ljubljane v partizane 16 zdravnikov. Do konca vojne je odšlo v partizane več kot tretjina tedanjih zdravnic in zdravnikov v Sloveniji. Junija 1942 so na posvetu partizanskih zdravnikov v Tisovcu v Suhi krajini začrtali osnovno usmeritev partizanske sanitete. Na Dolenjskem je med vojno za OF in v partizanih delovalo več zdravnikov, med njimi: Pavel Lunaček, Slavko Perko, Miro Saje, Steinfelser, Veruša Štolfa, Bernarda Rihar, Milan Ropas, Marjan Polenšek, Božidar Küssel, Milan Kirn, Franja Bojc, Pavla Jerina, Julij Saje, Ivan Kopač, Medvešek, Milan Žiga Červinka, Anton Cizelj, Ladislav Jermol, Pavle Vrankar, Mirko Černič, Drago Mušič, Milan Perušek, Matija Mrgole, Dušan Reja, Debeljak, Jože de Gleria, Janez Jenštrle, Franc Novak in drugi.

Zdravstvo na Dolenjskem po drugi svetovni vojni

Obdobje centralističnega upravljanja

Na Dolenjskem je leta 1945 večina zasebnih ordinacij nadaljevala delo in tudi prevzela nove naloge do ustanovitve javnih ambulant. Po vojni leta 1945 so delali v Novem mestu dr. Marjan Polenšek, dr. Milan Ropas, dr. Jože Slapar, dr. Suzana Furlan in dr. Küssel. Pozneje se jim je kot okrajni zdravnik pridružil še dr. Tone Hočevnar. Z zobozdravstvom so nadaljevali dr. Tone Furlan, dentist Mušič ter dentista zakonca Kosec, torej zobozdravstveni strokovnjaki iz predvojnih časov. Delo so nadaljevali tudi javni zdravstveni domovi, ki so bili ustanovljeni in so delovali že pred vojno (na primer Zdravstveni dom v Novem mestu od leta 1936, v Metliki pa od leta 1935). Odgovornost in organizacija je bila povezana z okrožnim in okrajnim ljudskim odborom. Ti so nastavljali okrožne in okrajne zdravnike.

Najštevilčnejši profil zdravstvenih delavcev na terenu so bile babice, ki so sodelovale tudi pri vseh javnih sanitetnih delih. Takoj po drugi svetovni vojni je bilo v novomeškem okraju le nekaj ambulant in ustanov. Ambulante so obstajale v Novem mestu, Žumberku, Trebnjem, Kostanjevici, Črnomlju in Metliki. Povsod je bil po en zdravnik. V Šentjerneju je bila možna ambulanta, kamor se je vozil zdravnik enkrat tedensko iz Novega mesta. Novomeška ambulanta je bila še najbolje organizirana in so jo zato imenovali zdravstveni dom. Bolnišnica v Novem mestu, takrat še ločena na moško in žensko, je imela le tri zdravnike. Lekarne so bile: po ena v Črnomlju, Metliki, Kostanjevici in Trebnjem, v Novem mestu pa sta bili dve. Obe zdravilišči (v Dolenjskih in Šmarjeških Toplicah) sta bili zaradi vojne uničeni. Zavod za socialno zavarovanje je bil skoraj brez uslužbencev.

Od osnovnega zdravstvenega varstva je bil najbolje organiziran zdravstveni dom v Novem mestu, ki je imel poleg treh ambulant splošne medicine tudi dispanzerje (protituberkulozni, protivenerični, dispanzer za matere in otroke in šolsko mladino) in nekatere specialistične ambulante in laboratorij. Zdravstvene postaje so bile v Kostanjevici, Šentjerneju, Mokronogu, Trebnjem, Žužemberku, Dolenjskih Toplicah in Semiču. Povsod so imeli stalnega zdravnika, ponekod tudi medicinsko sestro, povsod pa bolničarko. Zdravstvena postaja v Žužemberku je imela tudi svoj protituberkulozni dispanzer. Pomožne zdravstvene postaje oziroma ambulante so bile v Škocjanu, na Suhorju pri Metliki in v Vinici ter Adlešičih. V te ambulante so se vozili zdravniki iz večjih središč enkrat tedensko. Pomožne zdravstvene postaje so bile v sklopu zdravstvenih postaj. Zobna poliklinika je bila v Novem mestu samostojen zavod do leta 1962, ko se je priključil zdravstvenemu domu. V Črnomlju, Metliki, Žužemberku in Kostanjevici so bile zobne ambulante v sklopu zdravstvenih postaj. Po manjših krajih so bile še zobne ambulante, ki so delale le občasno. Lekarne so bile v novomeškem okraju po drugi svetovni vojni v Novem mestu, Metliki, Trebnjem, Mokronogu in Kostanjevici. Da so dobili bolniki zdravila tudi v krajih, kjer so bile ambulante, so obstajale še lekarniške postaje, ki so jih imenovali priročne lekarne in so bile pri zdravstvenih postajah v Šentjerneju, Dolenjskih Toplicah in Žužemberku. Novomeška lekarna je bila po vojni obnovljena in moderno urejena, druge lekarne pa so bile v istih prostorih kot pred vojno.

Obdobje družbenega upravljanja

Iz okrajnih zdravstvenih zavodov ali centrov so nastajali samostojni občinski zdravstveni domovi in postaje. V upravnih organih zdravstvenih zavodov so bili obvezno prisotni predstavniki občin in zdravstvenega zavarovanja. V tem času se je tudi večalo število zavarovancev, pritekali so novi medicinski kadri in do leta 1958 se je tudi na Dolenjskem povečalo število zdravstvenih delavcev za več kot 50%.

Posebno prelomnico samoupravljanja v zdravstvu je prinesel Zakon o zdravstvenem varstvu in organizaciji zdravstvene službe v Sloveniji iz leta 1961, ki je vnesel tudi načelo planiranja in izgradnjo mreže zdravstvenih zavodov. Programe so pripravljali novoustanovljeni najvišji strokovni organi: občinski, okrajni in republiški zdravstveni centri. V novomeški regiji je zdravstveni center deloval od leta 1964 do okoli leta 1974. Center je deloval pri Zavodu za zdravstveno varstvo Novo mesto, katerega predsednik je bil sprva prof. dr. Oton Bajc, pozneje pa prim. dr. Milan Adamčič. Delovanje tega centra je bilo le funkcionalno, ne pa organizacijsko. V tem obdobju se je zelo pomnožilo število zdravstvenega osebja. Od leta 1952 do 1968 je naraslo število zdravstvenih delavcev v osnovni zdravstveni službi na Dolenjskem po občinah od 123 na 271. Konec leta 1949 je delalo v novomeški bolnišnici samo pet zdravnikov (na enega zdravnika je prišlo 60 postelj), v letu 1963 že 31 zdravnikov, leta 1973 pa 63.

Zakon o zdravstvu iz leta 1967 je prisilil zdravstvene zavode, da so zadostili pogoju, ki je zahteval najmanj 40.000 prebivalcev za samostojen zdravstveni dom. Zato so občinski zdravstveni domovi (Novo mesto, Črnomelj, Metlika, Krško in Trebnje) postali teritorialne zdravstvene enote (TZE), ki so se združile v delovno organizacijo (DO) Zdravstveni dom. Po določilih tega zakona sta prenehala delati na Senovem porodniški (1965) in bolniški oddelek (1966). Ozemlje občine sta pokrivala zdravstveni dom oziroma TZE z zdravstvenimi postajami in lekarna z lekarniškimi postajami. Pomožne zdravstvene postaje so poslovale le nekajkrat tedensko, običajno hkrati s splošno in zobno ambulanto ter posvetovalnico za otroke, šolsko mladino in ženske. Leta 1965 je bila dograjena nova stavba bolnišnice Novo mesto, kjer so delovali kirurški, dermatove-

nerološki, otroški, okulistični, nevropsihiatrični, rentgenološki in patološki oddelek ter uprava bolnišnice.

Leta 1976 so delovne organizacije na podlagi Ustave, Zakona o konstituiranju organizacije združenega dela in Zakona o zdravstvenem varstvu sklenile Samoupravni sporazum o združitvi v sestavljeno organizacijo združenega dela Zdravstveni center Novo mesto. Leta 1979 je bila ustanovljena delovna organizacija Zdravstveni center Dolenjske (ZCD) s sedmimi temeljnimi organizacijami (TOZD). Zdravstveni center Dolenjske je deloval do leta 1991, nakar so tozdi postali samostojni zavodi.

Vitalni statistični podatki nam povedo, da sta bili na Dolenjskem rodnost in umrljivost, posebno dojenčkov, vedno večji od republiškega povprečja. Šele po letu 1970 so bile te razlike manjše in primerljive z republiškimi. Od leta 1948 do 1991 se je število prebivalcev povečalo za 18,5%, število zdravstvenih delavcev pa za okoli 500% (od 111 na 556). Tako se je Dolenjska po številu zdravstvenih delavcev na 1000 prebivalcev v letu 1992 skoraj izenačila z republiškim povprečjem.

Izobraževanje medicinskih kadrov

Zaradi hudega pomanjkanja, zlasti negovalnega kadra, je bila leta 1956 v Novem mestu ustanovljena enoletna šola za bolničarje, ki je delovala vse do leta 1963, ko je bila ustanovljena srednja šola za zdravstvene delavce, ki deluje še danes. V vseh letih delovanja izobražujejo profil splošnega zdravstvenega tehnika. Nekaj šolskih let je deloval tudi oddelek otroške smeri in oddelek za zobne asistente.

Zdravniki pa prihajajo na Dolenjsko zlasti z medicinske fakultete v Ljubljani, nekaj pa tudi od drugod, zlasti iz sosednje Hrvaške. V okviru Zdravniškega društva Slovenije je dejavno Zdravniško društvo za Dolenjsko in Belo krajino. Vsaj enkrat mesečno so organizirana strokovna izobraževanja. V zadnjih devetih letih (začetek 1994) v Novem mestu uspešno deluje tudi podiplomsko izobraževanje. Izvaja ga Šola intenzivne medicine.

V 60. in 70. letih prejšnjega stoletja so vodili zdravstvo na Dolenjskem ugledni zdravniki v osnovni in specialističnohospitalni zdravstveni dejavnosti. Zlasti ne smemo pozabiti tistih, ki so poleg svojega zdravniškega dela opravljali tudi pedagoško delo in vodili zdravstveno politiko. V osnovni zdravstveni službi so to bili zlasti: Adolf Špiler, Božo Oblak, Bogomir Vodnik, Albin Pečavar, Evgen Bienenfeld, Vlasta Pertot, Milena Reya-Janžekovič, Janez Janžekovič, Julij Saje, Josip Pavlovič, Vladi-



Ivo Smrečnik



Peter Defranceschi



Oton Bajc

mir Živkovič, Božena Kocutar, Leopold Kocutar, Jože Podobnik, Ivo Podrgajs, Peter Kapš in drugi. Nosilci bolnišnične dejavnosti pa so bili poleg že omenjenih (Oton Bajc, Ivo Smrečnik, Ivo Obrez, Marko Godina) predvsem: na internem oddelku Feliks Kosec, Erna Primožič, Franc Hübscher, Tone Starc, na pljučnem oddelku Velena Zakrajšek-Sever, Smiljan Trobiš in Antun Glücks, na infekcijskem oddelku Milena Hadl, na kirurškem oddelku Marina Masten, Tone Šavelj, Željko Ostojčić, Jurij Cepuder, Meta Novak, Leopold Morela, Janez Kramar, na okulističnem oddelku Vesna Morela, na otroškem oddelku Alojz Boh, Milan Strojan, na dermatovenerološkem oddelku Milan Adamčič, Jožica Strojan, na oddelku za patologijo Jan Struhar, na nevropsihiatričnem oddelku Ivan Debeljuh, Željko Bošnjak, na ginekološko-porodniškem oddelku Slavko Perko in Ljubo Kretič, na ORL oddelku Zlatko Marin in Ciril Kržan, laboratorijsko službo v bolnišnici pa je na zavidljivo raven pripeljala Vilma Boh.

Tovarna zdravil Krka in zdravstvo na Dolenjskem

Krka, tovarna zdravil, se je razvila v Novem mestu, ki ima poleg bogate zgodovine tudi večstoletno lekarniško izročilo. Že v 12. in 13. stoletju se so v okolici Novega mesta za samostanskimi zidovi začeli pojavljati prvi zametki današnjih lekarn. Že v 15. stoletju je bila samostanska lekarna tudi v Novem mestu. Prvo deželno lekarno je Novo mesto dobilo leta 1570, vodil pa jo je lekarniški pomočnik Peter Klaus, ki je za ustanovitev apoteke dobil podporo pri deželnih stanovih. Lekarna je delovala nepretrgoma 380 let, do leta 1950, ko je bila poddržavljena in preimenovana v Mestno lekarno Novo mesto. Prav ta lekarna je postala kasneje temelj za nastanek farmacevtskega laboratorija oziroma tovarne zdravil. Na pobudo Borisa Adrijaniča, magistra farmacije, takratnega upravnika novomeške mestne lekarne, je bil leta 1954 ustanovljen Farmaceutvski laboratorij Krka, ki je v začetku zaposloval le devet delavcev. Z ustanovitvijo Farmaceutskega laboratorija so bili dani zelo ugodni pogoji za širjenje proizvodnih zmogljivosti, ki bi dajale zdravstveni službi dovolj farmacevtskih pripravkov, saj jih je takrat zelo primanjkovalo. Leta 1956 se je Farmaceutski laboratorij preimenoval v Tovarno zdravil Krka Novo mesto. Danes se je tovarna zdravil Krka uvrstila v vrh farmacevtskih podjetij v Evropi in v svetu. Zaposluje okrog 3500 delavcev, od tega 37 zdravnikov. Njene velike delovne proizvodne enote so: Zdravila, Biokemija, Kozmetika, Zelišča, Dawa v Keniji, tovarni v Varšavi in Rusiji, Zdravilišča (Dolenjske Toplice, Šmarješke Toplice, Strunjan) in razvojno-raziskovalni oddelki. Krka ima izjemen posluh za sponzorstva, sofinanciranje različnih dejavnosti in druge oblike pomoči, če programi obetajo pozitivne premike in uspešnejše delovanje subjektov skupnega interesa na Dolenjskem in v širšem družbenem prostoru. Aktivno se povezuje z zdravstvom na Dolenjskem in v slovenskem prostoru in mu tvorno pomaga v različnih oblikah in na različne načine.

Univerzitetni učitelji, ki so izšli z Dolenjske

Tudi Dolenjci se lahko ponašamo z nekaterimi zdravniki znanstveniki, ki so prispevali pomemben delež k razvoju slovenske znanstvene zakladnice. Za klinično balneologijo je pomembno delo Janeza Krstnika Gosjaka iz Novega mesta *Observationes circa morbos mulierum (1662)*, v katerem so opisane indikacije voda Dolenjskih Toplic in Dobrne pri zdravljenju ženskih bolezni. *Marko Gerbec*, tudi Dolenjec (rojen 1658), je med drugim leta 1692 prvi opisal bradikardno obliko Gerbec-Morgagni-Adams-Stockesovega sindroma. Imenovan je bil za poveljnika fizika kranjskih deželnih stanov ter za samostanskega zdravnika belim menihom v Stični in Bistri. S svojim znanstvenim delom je vplival na razvoj slovenske medicine.

V dolini reke Kolpe je bil leta 1732 rojen znameniti zdravnik Janez Mihael Žagar. Kot diagnostični terapevtski priročnik je objavil simptomatski nozološki sistem. Skoraj v istem času je v Ljubljani deloval tudi Anton Makovic, slovenski porodničar, magister anatomije, porodništva in kirurgije, ki se je rodil leta 1750 v Kostanjevici na Krki. Na medicinski kirurškem liceju in na šoli za babice je predaval porodništvo v slovenskem jeziku in leta 1782 izdal prvo slovensko zdravstveno strokovno delo, porodniško knjigo za babice Prašanja in odgovori čez všegarstvu. Leta 1793 je bil imenovan za deželnega stanovskega kirurga in od leta 1790 organiziral porodniško službo na Kranjskem. Ko naštevamo zaslužne dolenjske zdravnike, ne smemo pozabiti uglednega dr. Ivana Oražna, tudi rojenega v Kostanjevici na Krki, ki je bil pionir socialne ortopedije, borec za slovensko univerzo in humanist. Vse svoje premoženje je zapustil novo nastajajoči medicinski fakulteti v Ljubljani. Nadalje so pomembni dr. Žiga Bučar, prvi tajnik Čitalnice (1865) in prvi predsednik Narodnega doma v Novem mestu (1872), dr. Peter Defranceschi, prvi predstojnik bolnišnice v Novem mestu, izredno spoštovan in priznan kirurg, primarij dr. Ivo Smrečnik, prvi organizator protituberkulozne službe na Dolenjskem in v Beli krajini; prof. dr. Ivo Obrez, Novomeščan, ki je opravil veliko delo za razvoj rentgenologije na Dolenjskem in v Sloveniji; prof. dr. Oton Bajc, kirurg, je razvil več pomembnih novosti v operativni tehniki; akademik prof. dr. Vinko Kambič iz Metlike, znanstvenik in raziskovalec na področju otorinolaringologije; dr. Marko Godina, kirurg plastik, je pričel z znanstvenim delom na kirurgiji v novomeški bolnišnici; prof. dr. Blaž Mlačak iz Metlike je raziskoval zlasti bolezni perifernih žil. Nekaj zdravnikov, ki so delali ali še delajo na Dolenjskem, je pridobilo tudi naziv univerzitetnega učitelja. To so akademik prof. dr. Vinko Kambič, prof. dr. Oton Bajc, prof. dr. Zvonimir Šušteršič, prof. dr. Ivo Obrez, prof. dr. Andrej Baraga, prof. dr. Stane Repše, prof. dr. Jože Drinovec, prof. dr. Blaž Mlačak, prof. dr. Josip Turčič, doc. dr. Marko Godina, doc. dr. Roland Pulanič in drugi. Številni zdravniki in drugi zdravstveni delavci na Dolenjskem so ne samo požrtvovalno skrbeli za bolnike na svojem področju, ampak so tudi gradili zdravstveni sistem, skrbeli za šolanje vseh zdravstvenih delavcev in tudi ustvarjali novo znanje (znanost).

Viri

1. Anon. Ljubljana: Zapisnik občinske seje z dne 21.4.1888. Novo mesto: Zgodovinski arhiv, enota za Dolenjsko in Belo krajino, 1988.
2. Anon. Poročilo o delu zdravstvenih dejavnosti leta 1984 v SR Sloveniji. Zdrav Var 1985; 7: Suppl: 502-15.
3. Bajc O, Mušič D. Iz zgodovine Splošne bolnišnice v Novem mestu. Po »Kroniki konventa usmiljenih bratov v Kandiji« s predgovorom in komentarji. Zdrav Vestn 1973; 42: 621-8.
4. Bogataj J. O ljudski medicini na Dolenjskem. Dolenjski razgledi 1973: 3-7.
5. Borisov P. Pregled razvoja medicinske miselnosti in odkritij I. in II. del. Ljubljana: Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete, 1980: 308-20, 765-77.
6. Borisov P. Od ranocelništva do začetkov znanstvene kirurgije na Slovenskem. Ljubljana: SAZU, 1977: 23-7.
7. Borisov P. Medicinska fakulteta v Ljubljani in njen razvoj med dvema svetovna vojnama (1919-1943). ISIS 1999; 2: 76-8.
8. Borisov P. 80 let Medicinske fakultete. ISIS 1998; 7: 69-72.
9. Borisov P. 80 let Medicinske fakultete. ISIS 1998; 7: 60-2.
10. Borisov P. Šestdeset let od smrti imenitnega novomeškega kirurga. ISIS 1998; 7: 47-9.
11. Dular J. Zdravstvo v metliški občini v letih 1869-1920. Rast 1991: 3-5.
12. Cvirn J et al. Svetniki pomagajo bolnikom. Slovenska kronika XIX. stoletja. Ljubljana: Nova revija, 2001: 34-5.
13. Gošnik T. Prvih sto let novomeške bolnišnice. Novo mesto: Dolenjska založba, 1995: 117-30.
14. Grandta S, Grobovšek J, Radovič B, Simič P. Novo mesto. Novo mesto: Dolenjska založba, 1996: 185-9.
15. Grobovšek J, Knez T, Tončič L. Kronika Novega mesta: Novo mesto skozi čas. Novo mesto: Dolenjski muzej, 1990: 12-7.
16. Felc J. 80 let Medicinske fakultete. ISIS 1998; 7: 71-4.

17. Jarc J, Knez T, Mlinarič J. Vodnik po Novem mestu. Zgodovinski in gospodarski oris ter vodnik po mestu in Dolenjskem muzeju. Novo mesto: Dolenjski muzej, 1970: 5-9.
18. Jarc J. Iz preteklih stoletij Novega mesta, Novo mesto skozi čas. Novo mesto: Dolenjski muzej, 1990: 25-30.
19. Jarc J. Novo mesto v obdobju med 1850 in 1900. Jarčev zbornik. Novo mesto: Dolenjska založba, 1993: 14-20.
20. Jerina-Lah P. Zdravniki in medicinci NOB. Ljubljana: Družba TAP-F, 1997: 8-11.
21. Kapš P. Na rob razmišljanj o smotrni organiziranosti zdravstva na Dolenjskem. Rast 1990; 4: 360-6.
22. Kapš P. Tuberkuloza včeraj in danes. Rast 1992; 6: 344-8.
23. Kapš P. Zgodovina zdravstva - oris svetovnega zdravstva, zdravstva na Slovenskem in zgodovina zdravstvenega doma Novo mesto. Novo mesto: Erro, 2001: 61-9.
24. Mušič D. Kratak pregled zgodovine zdravstva in lekarništva v Novem mestu in na Dolenjskem. Zbornik skrajšanih referatov. Ljubljana, Novo mesto: Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije, 1981: 7-15.
25. Mušič D. Zdravstvo starega Novega mesta. Kronika 1940; 1(7): 12-7.
26. Mušič D. Marko Gerbec - Marcus Gerbezius 1658-1718. Ljubljana: Jugoslovansko kardiološko društvo, 1977: 7-8.
27. Vrhovec I. Zgodovina Novega mesta. Ljubljana: Matica Slovenska, 1891: 15-20.
28. Smrekar L ed. Krško skozi čas. Krški urbar iz 1525. Zbornik 1977.
29. Minařnik F. Od staroslovenskog vrařtva do suvremenog lijeka. Ljubljana: Lek, 1971: 6-9.
30. Polenšek M. Javna zdravstvena služba v novomeškem okraju med obema vojnama. Ljubljana: Zgodovinski arhiv, 1988: 8.
31. Pirc I. Zdravstveni dom v Novem mestu. Zdravje v Sloveniji, II. knjiga. Ljubljana, 1938: 17-24.
32. Pečavar A. Kadri v zdravstvu na Dolenjskem. Novo mesto: Zavod za zdravstveno varstvo, 1969: 3-7.
33. Pintar I. Kratka zgodovina medicine. Ljubljana: Medicinska fakulteta, 1950: 346-7.
34. Logar I. Kitajska medicina preteklih stoletij. Priroda, človek in zdravje 1958; 13: 113-24.
35. Makarovič M. Razmerje do boleznin in zdravja na zgledu dolenjske vasi. Oris ljudske medicine. Zbornik skrajšanih referatov XXX. sestanka Zveze znanstvenih druřtev za zgodovino zdravstvene kulture Jugoslavije. Ljubljana, Novo mesto: Zveza znanstvenih druřtev za zgodovino zdravstvene kulture Jugoslavije, 1981: 419-58.
36. Simonič I. Zgodovina kočevskega ozemlja. Kočevski zbornik. Ljubljana: Kočevski zbornik 1939: 17-24.
37. Teppey J. 110 let brežiške trdnjave zdravja. Dolenjski list 1982; 23: 12.
38. Saje F. Belogardizem. Ljubljana: Slovenski knjižni zavod, 1952: 115-22.
39. Pečavar A. Razvoj zdravstva na Dolenjskem v obdobju 1945-1992. Razvoj osnovnega zdravstva. Novo mesto: Zavod za socialno medicino in higieno, 1992: 3-6.
40. Oblak B. Zdravstvo v novomeškem okraju v desetih letih po osvoboditvi. Novo mesto: Zdravstveni dom Novo mesto, 1977: 7-9.
41. Zupanič-Slavce Z. Ob 10-letnici Druřtva pljučnih bolnikov Slovenije. ISIS 2002; 11: 65-8.
42. Zupanič-Slavce Z. Slikanje brez barve. ISIS 2003; 12: 20-0.
43. Zupanič-Slavce Z. Za 70. obletnico rojstva: profesor Ivo Obrez. ISIS 2003; 12: 63-6.
44. Zupanič-Slavce Z. Janez Bleiweis za slovensko zdravniřtvo. ISIS 2001; 10: 52-2.
45. Zupanič-Slavce Z. V zobozdravstveno preteklost. ISIS 2001; 10: 22-2.
46. Zupanič-Slavce Z. Pomembni mejniki v razvoju medicine 20. stoletja. ISIS 2000; 9: 57-8.
47. Mušič D, Bogataj J, Saje J et al. Zgodovinski oris zdravstva na Dolenjskem. Knjižn Zdrav Vestn Zvezek 1973; 1(1): 5-24.
48. Repe B. Naša doba - oris zgodovine 20. stoletja. Ljubljana: DZS, 1995.
49. Troha Z. Začetki NOB na Kočevskem in Obkolpju. Kočevje: Občina Kočevje, 1997: 20-3.
50. Mavsar S. To majhno mesto: Izbor iz zgodovinskih in literarnih del o Krškem in Krčanih. Krško: Opus, 1993: 13-8.
51. Makarovič M. Predgrad in Predgrajci. Narodopisna podoba belokranjske vasi. Kočevje: Kulturna skupnost, 1985: 419-58.

Osebnosti

VISOKA DRŽAVNA ODLIKOVANJA SLOVENSКИM ZDRAVNICAM

Matjaž Rode

V torek, 9. novembra 2004, je v Veliki dvorani predsedniške palače v Ljubljani predsednik Republike Slovenije dr. Janez Drnovšek podelil visoka državna odlikovanja petnajstim Slovenkam in Slovincem. Dr. Drnovšek je v nagovoru povedal, da je tako podeljevanje zanj ena najprijetnejših nalog.



Sl. Predsednik dr. Janez Drnovšek z odlikovanci.

Med odlikovanci so bile tudi tri slovenske zdravnice in ena zobozdravnica. V imenu Slovenskega zdravniškega društva sem imel to čast in zadovoljstvo, da sem lahko prisostvoval temu svečanemu dogodku, in zelo sem bil vesel, da je bilo tokrat odlikovano tako veliko število predstavnic našega stanu.

Z Zlatim redom za zasluge je predsednik med drugimi odlikoval prof. dr. Zoro Janžekovič, dr. med., za življenjsko delo v medicini in poseben prispevek k razvoju sodobne metode zdravljenja opeklin ter mednarodnemu uveljavljanju slovenske medicinske znanosti. Odlikovanka je s svojo izvirno kirurško metodo zgodnjega zdravljenja opeklin, poznano po svetu, pomembno prispevala tudi k svetovni medicinski znanosti. Mnoga njena dela so objavljena v mednarodnih strokovnih revijah. Predavala je na strokovnih srečanjih doma in v tujini in s tem uveljavila slovensko in mariborsko medicino. Z Zlatim redom za zasluge je bila odlikovana tudi prof. dr. Darinka Soban, dr. med., ki je bila prva profesorica anesteziologije na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Med 20. svetovno vojno je kot študentka medicine na Vipavskem vodila pomično partizansko bolnišnico. Po vojni in po študiju v različnih evropskih medicinskih središčih je v pouk in prakso slovenskega zdravstva uvajala moderne metode anesteziologije.

Z Redom za zasluge je predsednik med drugimi odlikoval prim. Majdo Ustar-Latkovič, dr. med., za življenjsko delo, posebej za zasluge v pnevmofiziologiji in osnovnem zdravstvenem varstvu prebivalcev ter za nesebično pomoč bolnim. Kot strokovnjakinja in dobra organizatorica z izjemnim poslušom za človeka je prisotna v mnogih institucijah družbenega življenja. V njeni osebnosti in delu se zrcali njena visoka in moralna skrb za bolnike. Zelo aktivno je tudi njeno delo v Slovenskem zdravniškem druřtvu, predvsem v Pnevmoftiziološki sekciji. Pomembno je tudi njeno delo zdravnice prstovoljke v brezplačni ambulanti mesta Ljubljane.

Z Redom za zasluge je bila odlikovana tudi Elizabeta Vrančič, dr. stom., za dolgoletno predano in požrtvovalno delo v zo-

bozdravstvu in Slovenskem zdravniškem društvu. V svojem aktivnem obdobju se je posvečala tudi pedagoškemu delu. Bila je med organizatorji dveletne šole za zobozdravniške asistentke v Mariboru, dolga leta je poučevala tudi na zobotehnični šoli. Danes pa je gonilna sila Sekcije upokojenih zdravnikov Slovenskega zdravniškega društva, ki pomembno skrbi za povezavo s stroko in tudi za ohranjanje in utrjevanje fizičnega in duševnega zdravja članov. Vsem nagrajenim sem v imenu Slovenskega zdravniškega društva čestital že v Veliki dvorani, vem pa, da so odlikovanke gotovo prejele še veliko drugih čestitk.

Jubileji

ZDRAVSTVENI SVETNIK DR. DAVORIN VALENTI - OB ŽIVLJENJSKEM JUBILEJU 30. 9. 2004

Edvard Glaser

Komaj verjetno se zdi, da je dr. Davorin Valenti kljub težki nesreči pred komaj petimi leti dočakal 90 let. Rodil se je 30. 9. 1914 v Ilirski Bistrici.

Klasično gimnazijo je opravil v Ljubljani l. 1934. Medicinski študij je končal na zagrebški medicinski fakulteti 26. 2. 1942, kjer je promoviral za doktorja medicine. Staž je opravil v Ljubljani, kjer je tudi volontiral na stomatološkem oddelku.



Dne 15. 4. 1944 je skupaj s svojo ženo stopil v NOB. V premični bolnišnici je bil do 22. 6. 1944. Bil pa je tudi upravnik premične bolnišnice 30. divizije, sanitetni referent 19. brigade Srečka Kosovela in zdravnik na sanitetnem odseku IX. korpusa ter pomočnik šefa sanitetnega odseka vojne oblasti IX. korpusa. 1. 7. 1945 je napredoval v poročnika, 5. 11. 1946 v kapehana, v majorja pa 22. 12. 1950.

Služboval je 37 let, 4 mesece in 21 dni, kar se mu je vštelo v zavarovalno dobo.

Proti koncu vojne leta 1945 je bil pomočnik sanitetnega oddelka komande Trsta, od 18. 6. 1945 pa upravnik vojne bolnišnice v Rimskih Toplicah vse do leta 1947. Tam je izbral zdravnike med nemškimi vojnimi ujetniki. Od januarja 1947 je bil načelnik sanitete 43. divizije in upravnik vojne bolnišnice v Mariboru, nato pa leta 1950 v Varaždinu, dokler ni bil leta 1951 imenovan za upravnika sanatorija za tuberkulozo na Pohorskem Dvoru pri Hočah. To je bil trenutek, ko smo spoštovana vrednega jubilaranta spoznali поблиže tudi mi.

Leta 1952 je bil demobiliziran kot major sanitete, delo upravnika sanatorija pa je nadaljeval do leta 1970, ko se je sanatorij

združil z mariborsko bolnišnico, kjer je jubilarant ostal do upokojitve leta 1974.

Več let je bil odbornik Skupščine Maribor-Tezno, predsednik sveta za zdravstvo v občini, poslanec socialno-zdravstvenega zbora Zveze skupščine (1965 do 1969), pozneje poslanec socialno-zdravstvenega zbora Skupščine Ljudske republike Slovenije od l. 1969 do l. 1974.

Bil je član, pozneje pa tudi podpredsednik Mestnega odbora Rdečega križa Maribor, predsednik občinskega odbora RK Maribor-Rotovž, predsednik sekcije za partizansko zdravstvo pri Slovenskem zdravniškem društvu in podpredsednik Medikohistorične sekcije Slovenije Slovenskega zdravniškega društva.

Za dolgoletno požrtvovalno delo ter zasluge na področju zdravstva in sociale ter humanitarne dejavnosti je prejel 30. 9. 1996 bronasti grb mesta Maribora, 2. 7. 1980 mu je predsednik SRS podelil red dela z rdečo zastavo, 7. 9. 1987 mu je zdravstvena skupnost Slovenije podelila nagrado dr. Jožeta Potrča, 22. 2. 1985 je prejel Kajuhovo nagrado, 26. 6. 2001 pa je dobil zlato plaketo zveze borcev NOB Slovenije, zlati znak priznanja Rdečega križa je prejel leta 1953 in leta 1988, jubilejno priznanje ob 40-letnici Rdečega križa leta 1984 in priznanje Zdravstvenega doma leta 1991, odlikovanje in orden za hrabrost, zasluge za narod 3. stopnje, zasluge za narod s srebrnimi žarki, bratstva in enotnosti 2. reda, orden dela 2. reda, orden dela z rdečo zastavo, leta 2002 je dobil častno članstvo območne organizacije Rdečega križa Maribor, bil je podpredsednik in predsednik sekcije za partizansko zdravstvo pri Slovenskem zdravniškem društvu ter dobil 26. 6. 2001 zlato plaketo Zveze borcev Slovenije.

Pri zbiranju podatkov o sanitetni službi v NOV na Slovenskem od 1941 do 1945 je bil izjemno delaven in marljiv. Njegova zasluga je, da je celih 40 let iskal in dopolnjeval register tistih, ki so v času NOB delovali v sanitetni službi. Neredko ga srečujemo kot poročevalca in predavatelja o zdravniških piscih iz časov NOB, srečujemo ga kot pisca in predavatelja v okviru mednarodnih simpozijev Medikohistorične sekcije Slovenije SZD in Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije – podružnica Maribor, tako ob 500-letnici Andreja Perlacha iz Svečine ipd.

V Zdravstvenem vestniku št. 2 leta 1982 je orisal partizansko saniteto na Primorskem, premične bolnišnice 30. divizije, postojanke sanitete na Primorskem, evakuacijo ranjencev premičnih bolnišnic v zadnji ofenzivi, kar je tudi opisal v Zdravstvenem vestniku leta 1978, pisal je o delu v partizanski saniteti v IX. korpusu, evakuaciji ranjencev in bolnikov v premični bolnišnici v zadnji ofenzivi (Zdravstveni vestnik, zvezek 7, 1986) in v reviji Borec (aprila 1987), bil je soavtor in urednik zbornika dokumentov in podatkov sanitetne službe NOB na Slovenskem od 1941 do 1945, ki je izšel leta 1982–1984, za Enciklopedijo Slovenije je pisal o saniteti v NOB Slovenije, prispeval gesla »slovenske partizanske enote« in »vojaška partizanska saniteta«.

Kot dolgoletni predsednik Medikohistorične sekcije Slovenije SZD in Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije – podružnica Maribor sem prav na slavljenčev rojstni dan pripravil v častitljivi Glazerjevi dvorani Univerzitetne knjižnice v Mariboru svečanost. Svečani govorniki so bili podpisani kot slavljenčev dolgoletni prijatelj, predsednik združenja borcev NOB v Mariboru, general Jože Berce, zgodovinar in direktor muzeja narodne osvoboditve NOB, dr. Marjan Žnidarič, sekretar območne organizacije Rdečega križa Maribor Alojz Kovačič, glavni direktor Klinične in Splošne bolnišnice v Mariboru, prim. dr. Gregor Pivec ter predsednik Zdravniškega društva Maribor dr. Martin Bigec, ki je slavljencu podelil tudi častno članstvo v Zdravniškem društvu Maribor.

Jubilaranta so pozdravili še prim. dr. Velimir Vulikić, dr. Niko Sadnikar, direktorica UK dr. Irena Sapač in celo njegova vnučinja Metka Peserl. Harmoniko je igral Janez Srečnik.

AKADEMIK PROFESOR DR. DUŠAN FERLUGA – SEDEMDESETLETNIK IN DOBITNIK ZOISOVE NAGRADE ZA ŽIVLJENJSKO DELO

Nina Gale

Akademik prof. dr. Dušan Ferluga, vrhunski patolog in v svetu priznani strokovnjak in znanstvenik, je vsestransko zaslužen za razvoj in mednarodno uveljavitev slovenske patologije. Maja letos je dopolnil sedemdeset let, konec novembra pa je prejel Zoisovo nagrado za življenjsko delo, najvišje priznanje Republike Slovenije na znanstvenoraziskovalnem področju. S svojim strokovnim, raziskovalnim, pedagoškim in publicističnim delom si je pridobil mednarodni ugled enega vodilnih strokovnjakov, predvsem na področju ledvične patologije. Pod njegovim vodstvom se je Inštitut za patologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani razvil v eno najsodobnejših ustanov te vrste v Evropi.



Patologiji se je zapisal leta 1961. Svoji stroki in Inštitutu za patologijo ostaja zvest že več kot štiri desetletja. Specializacijo iz patologije je končal leta 1966, doktorat znanosti z naslovom »Lipopigmenti v jetrih« je zagovarjal leta 1972. Leta 1973 je postal docent, 1975 izredni in 1980 redni profesor za patologijo na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. V obdobju od leta 1976 do 1988 je bil predstojnik Katedre za patologijo in od 1988 do 2001 predstojnik Inštituta za patologijo.

Akademik Ferluga, čeprav že v zrelih letih, se z veliko poglobljenostjo in njemu lastno natančnostjo predaja številnim strokovnim in raziskovalnim izzivom. Že desetletja uspešno vodi raziskovalno delo na področju ledvične patologije ne le doma, ampak tudi v sklopu mednarodnega sodelovanja raziskovalcev. Na področju klinične patologije boleznij jeter, pljuč in ledvic je opravil v Sloveniji pionirsko delo. Prvi je v diagnostiko in raziskovanje v patologiji uvedel imunofluorescenčne, imunohistološke in elektronskomikroskopske ter v zadnjem času tudi molekularnogenetske tehnike. Tako je področje netumorske patologije razvil na zavirljivo mednarodno raven. Ustanovil je in vodi Oddelek za nefropatologijo na Inštitutu za patologijo Medicinske fakultete v Ljubljani, ki je bil leta 1988 izbran za referenčni center za območje bivše Jugoslavije.

Strokovna in raziskovalna pot profesorja Ferluge se je začela na področju jetrne patologije. Njegovo odkritje o posebnosti lipopigmentov v jetrih pri dolgotrajnem uživanju analgetikov ter izsledki raziskave prvega opisanega gastrinoma v jetrih so citirani v svetovnih monografijah. V raziskavah z naslovom »Lipofuscin v fetalnih jetrih« je v vzorcih človeških plodov različne gestacijske starosti in jetrnih biopsijskih vzorcih otrok izvirno dokazal, da je lizosomski aparat parenhimske jetrne celice sorazmerno dobro razvit že v zgodnjem obdobju intra-

uterinega življenja. Postavil je hipotezo, da lipofuscin ni le pigment staranja in obrabe, ampak se pojavlja že v intrauterinem življenju. Skupaj s kliničnimi sodelavci je sodeloval tudi v raziskavah klinične slike, diagnostike, histomorfološke klasifikacije in patogeneze virusnega hepatitisa B, za kar je s sodelavci leta 1978 prejel nagrado sklada Borisa Kidriča

V osemdesetih letih se je profesor Ferluga v večji meri posvetil raziskovanju bolezni dihal in se skupaj s sodelavci vključil v večletni mednarodni multicentrični projekt Ludwig Lung Cancer Study Group. Rezultati teh raziskav kažejo, da na pooperativno preživetje bolnikov s pljučnim rakom vplivata predvsem stadij bolezni in histopatološka stopnja diferenciranosti karcinoma, medtem ko dodatno imunsko zdravljenje nima ugodnega učinka. Pomembni so tudi izsledki o nastanku raka dihalnih poti pri kadilcih preko metaplazije in atipične hiperplazije epitela bronhov, ki so bili predstavljeni na Centralnoevropski konferenci o pljučnem raku leta 1994 v Ljubljani ter izsledki o možnem nastanku raka v kroničnih brazgotinskih vnetnih žariščih v pljuči.

V devedesetih letih je kot sodelavec raziskovalne skupine akademika Kambiča objavil pomembne izvirne prispevke o papilomih ter predrakavih spremembah in raku na sluznici grla, povezanih s številom Langerhansovih antigen predstavitev celic.

Največji del raziskav akademik Ferluga že desetletja posveča etiologiji, patogenezi, patološkim spremembam, klasifikaciji in klinično-patološkim korelacijam pri ledvičnih, zlasti glomerulnih boleznih. Te raziskave, ki prinašajo poleg bazičnih znanstvenih ugotovitev tudi pomembne klinično-patološke korelacije ter diagnostične in napovedne kazalce, so odločilne za potek zdravljenja bolnikov.

V številnih raziskavah sistemskega lupusa eritematozusa (SLE) je skupaj s sodelavci ugotovil, da so za bolezen značilni imunski kompleksni pester sestave, ki se odlagajo v glomerulih ter zunajglomerulnih žilah in tubulo-intersticijskem področju v ledvicah, kakor tudi v drugih organih, prizadetih v sklopu SLE, kar je pomembno za diagnozo in napoved poteka te bolezni. Med prvimi je poudaril pomen distribucijskega vzorca imunskih depozitov v glomerulu za patogenezo in klasifikacijo lupusnega glomerulonefritisa. Opisal je zunajglomerulne žilne spremembe pri lupusnem nefritisu in predlagal njihovo razdelitev. S sistematičnimi raziskavami na avtopsijskih in biopsijskih tkivnih vzorcih bolnikov s SLE je potrdil tudi pomen antifosfolipidnih protiteles v patogenezi te bolezni.

Številne raziskave profesorja Ferluge in njegovih sodelavcev obravnavajo tudi posebno obliko vaskulitisa, povezanega z antinevtrofilnimi citoplazemskimi protitelesi (ANCA), kar je omogočila uvedba zahtevnega testnega sistema na Inštitutu za patologijo v Ljubljani, že zelo kmalu po odkritju teh avtoimunskih protiteles.

V raziskavah hemoragične mrzlice z renalnim sindromom je dokazal, da je osnovna tarča povzročiteljev bolezni hantavirusov drobno žilje v ledvični sredici in da je zaradi virusne okužbe okvarjen predvsem endotel žilja, kar se kaže s posledičnimi krvavitvami.

Pomembne raziskave akademika Ferluge na področju Balkanske endemske nefropatije (BEN) potekajo že vrsto let v sodelovanju z raziskovalci iz Bosne in Hercegovine ter Hrvaške, kjer v endemskih področjih ob pritokih Donave kmečko prebivalstvo oboleva za to ledvično boleznijo. Belgijski raziskovalci so v sodelovanju z akademikom Ferlugo odkrili in opisali podobno ledvično bolezen pri ženskah, ki so uživale čaj kitajskih rastlin za hujšanje. Ugotovili so, da je bila čajju primešana strupena rastlina aristolohija in dokazali, da aristolohijska kislina pri poskusnih živalih povzroča ledvične spremembe, podobne tistim pri BEN-u. V endemskih področjih BEN-a je ugotovljena tudi izredno visoka pogostnost raka zgornjih sečil. Akademik Ferluga je postavil izvirno hipotezo, da še nepoznan toksičen dejavnik hkrati okvarja endotelne celice

drobnih žil v ledvici in epitelne celice tubulov s posledičnim razvojem intersticijske fibroze, obenem pa kancerogeno vpliva na epitel sluznice zgornjih sečil. Ti raziskovalni izsledki so bili objavljeni v mednarodni monografiji o tubulno-intersticijskih in žilnih ledvičnih boleznih. Knjiga velja kot osnovno mednarodno vodilo za opredeljevanje teh bolezni, usklajeno pod okriljem Svetovne zdravstvene organizacije.

V zadnjem času akademik Ferluga s svojimi sodelavci raziskuje tudi bolezni odlaganja monoklonskih imunoglobulinov, med katere sodijo bolezni odlaganja lahkih verig, bolezni odlaganja težkih verig in bolezni odlaganja lahkih in težkih verig. Pri tem sodelujejo z enim od vodilnih francoskih raziskovalcev na tem področju dr. P. Aucouturierjem iz pariške bolnišnice Tenon, ki je prvi opisal bolezni odlaganja težkih verig.

Skozi dolga desetletja je akademik Ferluga pomembno prispeval k izobraževanju in vzgoji strokovno-znanstvenega naraščaja. Bil je mentor pri 7 doktoratih znanosti, 8 magisterijih, 8 študentskih raziskovalnih nalogah, nagrajenih s Prešernovo nagrado, in 4 mladim raziskovalcem. Kot dolgoletni predstojnik Katedre za patologijo je posodobil dodiplomski in podiplomski pouk predmeta patologija ter uspešno dograjeval specializacijo iz patologije generacijam slovenskih patologov. Kot član in predstavnik Metodološke komisije Medicinske fakultete je spodbujal uvedbo sodobnih pedagoških načel v vzgojno-izobraževalni proces. Od leta 1985 kot član Komiteja za edukacijo Evropskega društva za patologijo sodeluje pri izdelavi programa pouka patologije za evropske države. Vodil je komisijo za posodobitev strokovne specializacije iz patologije in uskladitev z evropskimi merili Specialist Section of Pathology / European Board of Pathology.

Publicistični opus akademika Ferluge obsega prek 600 enot, med njimi 69 člankov v strokovno-znanstvenih revijah, ki jih zajema SCI, in 118 v domačih in tujih revijah z recenzijo, prispevke v 4 mednarodnih monografijah, 17 poglavij v knjigah in 10 učnih besedil.

Mednarodna odmevnost njegovega dela se kaže v bogati citiranosti in več kot 50 vabljenih predavanjih, med drugim na 5 svetovnih in 10 evropskih kongresih ter številnih univerzitetnih središčih v svetu. Deluje v uredniških odborih domačih in uglednih mednarodnih strokovno-znanstvenih revij ter opravlja recenzentska dela za tako ugledne revije, kot so *Lancet*, *Laboratory Investigation*, *Kidney International* in *American Journal of Kidney Diseases*.

S svojim delom daje posebno obeležje domačim in tujim strokovnim društvom in združenjem. Evropsko društvo za patologijo ga je zaradi njegovega ugleda izvolilo za predsednika kot doslej edinega Slovenca, in sicer v obdobju od 1981 do 1983. Kasneje je postal pomemben funkcionar tega društva in zastopa Slovenijo v njegovem Svetu.

Za svoje uspešno delo je profesor Ferluga prejel številna priznanja doma in v tujini, med drugim nagrado sklada Borisa Kidriča, priznanje profesorja Franceta Hribarja, bil je imenovan za častnega člana Evropskega društva za patologijo in Češkoslovaškega zdravniškega društva Purkinye. Leta 1991 je bil izvoljen v Norveško akademijo znanosti in leposlovja, leta 1993 za izrednega in 1997 za rednega člana Slovenske akademije znanosti in umetnosti.

Akademik Ferluga ima posebne zasluge pri organizaciji številnih mednarodnih in domačih strokovno-znanstvenih srečanj. S tem je veliko prispeval k izmenjavi raziskovalnih dosežkov in uveljavitvi domačih strokovnjakov v mednarodni javnosti. Za uspešno organizacijo vsakoletnih memorialnih sestankov profesorja Janeza Plečnika je bil leta 2000 imenovan za njihovega častnega predsednika. Med njegove največje dosežke pa se brez dvoma uvrščata organizaciji 13. (zaradi vojne v Sloveniji odpovedanega) ter zelo uspešno izvedenega mednarodno odmevnega 19. Evropskega kongresa za patologijo leta 2003 v Ljubljani z več kot 1300 udeleženci iz 70 držav.

Profesor Ferluga je osrednja osebnost v slovenski patologiji. Naša želja je, da ostane v slovenski in evropski patologiji vsestransko navzoč in da svoje bogato znanje prenaša na mlajše rodove. Slovenski patologi, njegovi učenci in sodelavci na Inštitutu za patologijo, se mu zahvaljujemo za njegov izjemen prispevek k razvoju slovenske patologije in njeni uveljavitvi v svetu. Ob življenjskem jubileju mu želimo predvsem zdravlja ter še veliko strokovno-znanstvenih dosežkov in uspehov, za Zoisovo nagrado za življenjsko delo pa mu iz srca čestitamo. Kot dobremu poznavalcu likovne in glasbene umetnosti ter navdušenemu fotografu mu želimo, da bi doživel tudi veliko lepih trenutkov ob svojih konjičkih.

Nekrologi

NAŠEMU PROFESORJU V SLOVO

Mojca Kržan

Sredi dopustniškega avgusta nas je pretresla novica, da nas je zapustil prof. dr. Franc Erjavec, dolgoletni učitelj farmakologije, predstojnik Inštituta za farmakologijo in eksperimentalno toksikologijo, ustanovitelj in predsednik slovenskega in jugoslovanskega društva farmakologov, znanstvenik z mednarodnim slovesom. Žal ni dočkal imenovanja za zaslužnega profesorja. Ker je prof. Erjavec igral veliko vlogo pri razvoju farmakologije vse od časa njenega uradnega »osamosvajanja« od fiziologije v petdesetih letih prejšnjega stoletja in ker je bil eden od njegovih konjičkov zgodovina, se mi zdi prav predstaviti njegovo delovno življenje vzporedno z razvojem moderne farmakologije.



Prof. Erjavec je diplomiral na Medicinski fakulteti v Ljubljani leta 1952 in se takoj zaposlil na Inštitutu za farmakologijo. Farmakologija je bila v tistem času že dolgo samostojen predmet na medicinskih fakultetah. Rezultate znanstvenih del pa so farmakologi predstavljali bolj ali manj anonimno v okviru fizioloških kongresov, kljub dejstvu, da je bilo to zlato obdobje farmakoloških raziskav z uporabo izoliranih organov in poskusov na celi živali. V tej dobi je prof. Erjavec leta 1963 doktoriral z disertacijo »Biolška diferenciacija kardenolidov pri budri« pod mentorstvom prof. Petra Lenčeta. V obsežni doktorski disertaciji je preučeval farmakodinamiko, farmakokinetiko in eksperimentalno toksikologijo kardiotioničnih glikozidov, kar je bilo kasneje odlična podlaga za sodelovanje s tovarno Lek pri razvoju novih derivatov kardiotioničnih glikozidov ter eno izmed del, za katero je bil Inštitut za farmakologijo leta 1971 nagrajen z nagrado sklada Borisa Kidriča.

Znanstveno se je izpopolnjeval na priznanih mednarodnih ustanovah; leta 1955 na Inštitutu za farmakologijo Dunajske univerze v Avstriji, leta 1956 na Inštitutu za farmakologijo Univerze v Gradcu, Avstrija, leta 1958 na Inštitutu za farmakologijo v Parizu in Nancyju, Francija, in v letih 1964–1966 v Laboratoriju za kemijsko farmakologijo Nacionalnih inštitutov zdravja v Bethesdi, ZDA, kjer je sodeloval v skupini B. B. Brodieja.

V sedemdesetih letih, ko je farmakologija postala popolnoma neodvisna veda, vendar s povezavami tako s fiziologijo kot biokemijo, je postajalo profesorjevo raziskovalno delo bolj biokemijsko obarvano. Proučeval je sproščanje histamina iz mastocitov in vlogo histamina v telesu. Uvedel je številne metode in modelne sisteme za raziskovanje fiziologije in farmakologije histamina ter k tem raziskavam pritegnil vse sodelavce inštituta. Vodil je raziskave pri fiziološki vlogi histamina, pri eksokrini sekreciji ter proučeval mastocitne in nemastocitne zaloge histamina v telesu ter vlogo različnih zdravil pri sproščanju histamina iz mastocitov. Za to delo je bil skupaj s sodelavci leta 1979 nagrajen z nagrado sklada Borisa Kidriča. Na tem področju je aktivno delal do svoje upokojitve. Obenem ni zanemarljivo poskusov na izoliranih organih in celi živali, s katerimi so se večinoma ukvarjali njegovi učenci, doktorandi.

Leta 1967 je postal izredni in leta 1972 redni profesor za farmakologijo in eksperimentalno toksikologijo. Istega leta je postal tudi predstojnik Inštituta za farmakologijo, ki ga je vodil do upokojitve leta 1995. Prof. Erjavec je učil farmakologijo in eksperimentalno toksikologijo številne generacije študentov medicine, dentalne medicine, farmacije in biologije. Predaval je tudi na podiplomskem pouku na Medicinski fakulteti in Fakulteti za naravoslovje in tehnologijo. Bil je mentor pri številnih magisterijih in doktoratih. Veliko raziskovalnih del, ki so nastala pod njegovim mentorstvom, je bilo nagrajenih s Krkino nagrado, zato je leta 1995 prejel tudi posebno plaketo Sveta Krkinih nagrad.

Bil je vabljeni predavatelj na številnih znanstvenih srečanjih ter je objavil prek 160 znanstvenih in raziskovalnih člankov. Izvoljen je bil v uredniške odbore naslednjih revij: Life Sciences (ZDA), Archives Internationales de Pharmacologie et de Toxicologie (Belgija) in Agents and Actions (Švica).

Leta 1961 in 1977 je sodeloval na tečajih iz klinične farmakologije, ki jih je Britanski svet organiziral v Londonu in Oxfordu. Prof. Erjavec je organiziral tudi prvi jugoslovanski tečaj iz klinične farmakologije leta 1975. V letih 1969–1973 je bil tudi dekan Medicinske fakultete. Med njegovim dekanskim mandatom so se začela prizadevanja za gradnjo nove stavbe Medicinske fakultete, kamor se je tudi naš Inštitut preselil leta 1986.

Prof. Erjavec je bil član številnih mednarodnih znanstvenih združenj. Bil je redni član britanskega, francoskega in nemškega farmakološkega društva, član francoskega fiziološkega društva, ALUMNI nacionalnih inštitutov zdravja (ZDA) ter častni član evropskega društva za raziskave histamina in slovenskega društva farmakologov. Od 1975–1977 ter 1988–1991 je bil predsednik Zveze jugoslovanskih društev farmakologov ter prvi predsednik slovenskega društva farmakologov ter delegat najprej jugoslovanskega in pozneje slovenskega društva farmakologov v evropskem in svetovnem združenju farmakologov.

Vseskozi je profesor Erjavec skrbel tudi za razvoj farmakologije kot stroke. Skupaj s tovarno Lek je sodeloval pri razvoju kardiotioničnih glikozidov. Ukvarjal se je z varno rabo zdravil (sodelovanje z Zvezno komisijo za zdravila ter kasneje s slovenskim Ministrstvom za zdravstvo). Prof. Erjavec je napisal številne strokovne članke za revije Zdravniški vestnik, Medicinski razgledi, Pharmaca.

Veliko opravljenega dela za eno samo življenje! Mogoče se je ves čas držal nasveta, ki mi ga je dal kot farmakološki začetnici, da je življenje maraton in ne šprint. Žalosti me, da lahko

samo ugibam, kako bi se profesor Erjavec lotil današnjih farmakoloških problemov, ki niso več rešljivi le z uporabo ene metode, ampak zahtevajo usklajeno timsko delo več laboratorijev. Vseskozi pa nam je dopovedoval, da naj obvladamo klasične farmakološke metode, ki bodo vedno neobhodno potrebne, da bodo skupaj z molekularnobiološkimi metodami utirale pot do razjasnitev mehanizmov delovanja zdravil. Vizionarsko je napovedoval, da sodelovanje je in bo nujno. Pogrešali ga bomo.

DR. MARIJA JEŽ
4. 8. 1920–26. 8. 2004
Stanislava Zorčič

Zapustila nas je otroška zdravnica dr. Marija Jež. Rojena je bila v Žireh, v preprosti kmečki družini. Želja po znanju in vztrajnost so bistri in odlični učenki omogočili vpis na gimnazijo v Ljubljani. Z njim se je končalo njeno otroštvo: skromno, vendar toplo. Gimnazijska leta, študij medicine, učenje po mrzlih in vlažnih podnajemniških sobicah, lakota, inštruiranje kot edini vir preživljanja, bi bila, kot je večkrat rekla, prav lahko kate-ra od Cankarjevih zgodb.

Leta 1951 je končala študij medicine na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Po opravljenem stažu je dobila specializacijo iz pediatrije na Pediatrični kliniki, od koder jo je leta 1955 zanesla pot v Posavje.

Ob prihodu v Brežice je prevzela vlogo organizatorja otroškega zdravstvenega varstva in kot prvi in edini pediater v tem delu Slovenije zaorala ledino otroškega zdravstva. Mlada, podcenjena veja medicine si je tedaj le s težavo utirala pot skozi internistično dojemanje otroka. Neznanje in revščina z vsemi svojimi spremljevalci na eni strani ter pomanjkanje ustreznega strokovnega kadra na drugi so botrovali najrazličnejšim boleznim z visoko stopnjo umrljivosti, ki se je z njenim prihodom pričela zniževati.

Po dveh letih dela v otroškem dispanzerju v Brežicah in okoliških posvetovalnicah je leta 1957 prevzela še nadzor nad otroki, hospitaliziranimi na internem oddelku brežiške bolnišnice. Soba z 10 posteljami je bila zametek bodočega otroškega oddelka, uradno registriranega leta 1964. Tedaj je prevzela funkcijo predstojnika otroškega oddelka in jo opravljala vse do leta 1987. Leta 1990 se je po skoraj 40 letih dela z otroki upokojila, vendar se še do leta 1997 občasno vključevala v dežurstvo.

Danes si je težko predstavljati, kakšen čut odgovornosti in koliko volje je bilo potrebno za premaganje vseh težav, s katerimi se je soočala pri svojem delu. Do leta 1976, ko se je služba kadrovske izpopolnila, je bilo njeno življenje en sam delavnik.

Z dolgoletnim delom, stalno dosegljivostjo, bogatimi življenjskimi in strokovnimi izkušnjami je postala pojem otroškega zdravnika v širšem posavskem območju in obmejni Hrvaški. S svojim izgorevanjem v poklicu, ki mu je resnično posvetila življenje, je postavila temelje današnji dispanzerski in hospitalni pediatrični službi v Posavju in s tem prispevala pomemben delež k napredku slovenskega otroškega zdravstvenega varstva. Svoje bogate zdravniške izkušnje je prenašala na mlajše kolege in jih z modrimi nasveti in prekaljeno življenjsko filozofijo bodrila in opogumljala.

Leta 1980 je bila imenovana za častnega člana Slovenskega zdravniškega društva in tako vsaj v okviru stroke dobila zaslu-ženo priznanje.

Tudi sedaj, ko je ni več med nami, spomin na dr. Marijo Jež ne bo ugasnil. Spominjali se je bomo po njeni skromnosti, vestnosti in pripadnosti poklicu. Po njeni ljubezni do narave, do cvetlic in živali. In po njeni lepi pisani besedi, s katero je izražala svoje misli, čustva in želje.

Strokovna srečanja

WONCA EUROPE 2004

Rade Iljaž, Nena Kopčavar-Guček

Prizorišče najpomembnejšega in največjega srečanja evropskih zdravnikov splošne in družinske medicine je letos bil Amsterdam – nizozemska prestolnica in pomembno evropsko upravno in trgovsko središče.

Mesto, ki mu zaradi razvejane mreže kanalov pravijo tudi »Severne Benetke«, nam je od 1. do 4. junija odprlo vrata svojega Kongresnega centra (RAI). Mogočna stavba z 22 kongresnimi dvoranami in 11 predavalnicami je več kot 2000 zdravnikom, ki smo priromali iz vsega sveta, omogočila kakovostno, dinamično in včasih tudi razburljivo nadgrajevanje znanj, pomembnih za naše vsakdanje delo. Ne nazadnje nas je prignala radovednost, kako se nadaljuje tradicija »naše« WONC-e, ki smo jo prejšnje leto, 2003, organizirali v Ljubljani.

Skozi številne učne delavnice in intenzivno izmenjavo medsebojnih izkušenj smo si pridobili možnost ustvariti celovito sliko o kakovosti in učinkovitosti lastnega dela in vlogi evropskega družinskega zdravnika v sedanjem času in bližnji prihodnosti.

Rdeča nit letošnje WONC-e so bile predvsem teme, usmerjene v različne možnosti za nadaljnji dvig kakovosti dela v evropski splošni/družinski medicini. Posebej je poudarjen pomen kakovosti kliničnega dela, veččin sporazumevanja z bolnikom in uspešnost vodenja naših ambulant (practice management).

Druga dva pomembna sklopa sta obravnavala poučevanje in raziskovanje v družinski medicini oz. osnovnem zdravstvu. Vsak izmed treh delovnih dni se je začel in zaključil z bistvenimi sporočili, ki so jih predstavili ugledni domači in tuji predavatelji.

Profesor Marjukka Mäkelä, direktorica finskega nacionalnega raziskovalnega in razvojnega centra za področje zdravja in socialnega skrbstva, je poudarila pomen uporabe informacijskih tehnologij pri doseganju višjih standardov zdravstvene oskrbe posameznega bolnika. Prikazani so konkretni primeri uporabe računalniško podprtega odločanja in elektronske oblike EBM (evidence based medicine – na dejstvih oprte medicine) smernic pri delu v ambulanti.

Prof. P. Schnabel, direktor nizozemskega urada za socialni in kulturni razvoj, je nazorno prikazal značilnosti postmoderne družbe skozi 5 črk i: *informatizacija, internacionalizacija, informalizacija, individualizacija in inovacije*. Sodobni zdravnik, še posebej zdravnik prvega stika, je vpet v vseh pet procesov in jih je dolžan pri svojem delu upoštevati.

Prof. Glyn Elwyn, ustanoviteljica oddelka za primarno zdravstvo na Medicinski fakulteti v Wales Swanseaju in gostujoči profesor na centru za kakovost raziskav v Nijmegenenu na Nizozemskem, je ponudila v razmislek številna vprašanja o različnih pleteh odnosa med zdravnikom in bolnikom v sedanjem času.

J. Moens je prinesel svež veter z izvirnim predavanjem o različnih marketinških prijemih in njihovem vplivu na odnos med bolnikom in zdravnikom.

Na začetku zadnjega delovnega dne nas je tudi nagovoril nizozemski minister za zdravje, šport in socialno skrb – Hans Hoogvorst. Njegove besede so bile pravo nasprotje tistemu, kar slovenski zdravniki pogosto slišimo na domačih tleh. V svojem nagovoru se je izrazilo pozitivno opredelil do vloge nizozemskih družinskih zdravnikov v njihovem zdravstvenem sistemu. Poudaril je nujnost prenosa odgovornosti za zdravje z države na posameznika, tudi z načinom plačevanja zdravstvenih storitev. Ključ za vzdrževanje dosežene visoke kakovostne ravni medicinskih uslug vidi predvsem v nadaljnji krepitvi družinske medicine na Nizozemskem.

Osrednji in tehnično najbolj zahteven dogodek se je odvijal drugega delovnega dne. Več kot dva tisoč udeležencev je 6 ur aktivno sodelovalo pri obravnavi treh »vročih« tem: načini vodenja posveta v ambulanti, vpliv kulture, osebnih vrednot in stališč na odnos zdravnik-bolnik in obravnavo napak in pritožb v osnovnem zdravstvu.

Bila je to, po besedah vodilnega moderatorja srečanja, profesorja Wima Stalmana, največja učna delavnica (»small working group«) v zgodovini medicine. Verjetno bi si zaslužila vpis v Guinnessovo knjigo rekordov, kot je poudaril eden od moderatorjev.

Za vsako mizo je 4–6 zdravnikov iz različnih držav v 10 do 15-minutnih razpravah moglo izoblikovati skupno stališče glede najbolj pomembnih vprašanj, prikazanih na velikanskih zaslonih. Skupinska mnenja so interpretirali s pomočjo glasovalnih naprav. Sprotne izide smo si lahko ogledali na velikanskih zaslonih. Izkušeni mednarodni strokovnjaki so bili zadolženi za uvod v temo, nato so večji moderatorji usmerjali in vodili razpravo naprej. Predvsem simpatična je bila ideja organizatorjev, naj se za vsako mizo oz. v vsaki skupini znajde le po en predstavnik posamezne narodnosti. Res so nastale mešane skupine, v katerih smo klepetali in izmenjavali vtise. Ne glede na gromozanske razsežnosti, udeležencev delavnice je bilo po približni oceni vsaj 1500 v dvorani, ki sicer menda služi razstavljanju avtomobilov, je vse potekalo tehnično usklajeno in brez napak.

Med številnimi manjšimi učnimi delavnicami, simpoziji, predavanji, predstavitvami raziskav in posterjev se resnično ni bilo lahko odločati. Obravnavana so bila praktično vsa pomembnejša področja dela evropskega družinskega zdravnika. Posebno pozornost udeležencev in tudi slovenskih zdravnikov so pritegnili: informatizacija zdravnikovega dela in nove tehnologije v družinski medicini, poučevanje v družinski medicini, delovne obremenitve in dvig kakovosti dela družinskega zdravnika in izzivi bližnje prihodnosti. Čeprav so našte entitete videti kot povsem neodvisna področja, so pri delu sodobnega evropskega zdravnika pravzaprav nedeljiva celota in skupek tistih dejavnikov, ki najbolj opredeljujejo vsebino in način našega dela. Zahvaljujoč kopici izvirnih prispevkov, ki so se zvrstili na omenjene teme, smo lahko primerjali razvoj naše stroke po evropski celini.

Presunljive razlike v obremenitvah, statusu in slogu dela družinskega zdravnika celo v povsem primerljivih državah, kot sta Belgija in Nizozemska, so prikazali v delavnici pod vodstvom prof. P. Groenewegena.

Posebno pozornost vseh udeležencev so pritegnile delavnice o vplivu spleta in računalnika na zdravstveno oskrbo in razmerje zdravnik-bolnik, kjer smo lahko izmenjali mnenja in lastne izkušnje o elektronski komunikaciji, elektronski kartoteki in računalniško podprtem odločanju.

Evropsko združenje učiteljev v družinski medicini je predstavilo tudi najnovejša priporočila za uspešen pouk in dinamično nadgrajevanje pridobljenih znanj in veččin specialistov družinske medicine.

Izredno dejavne so na kongresu bile tudi evropske sekcije družinskih zdravnikov za boleznih dihal, prebavil, primarno preventivo, diabetes, urogenitalne bolezni, glavobol ...

In kaj bi lahko bila najbolj pomembna sporočila za slovenske kolegice in kolege?

Kaj je novega v primerjavi z WONCO 2003 v naši Ljubljani? Obremenitve in naloge družinskih zdravnikov so po evropski celini dokaj različne. Skupni imenovalec je pomembna vloga pri izvajanju številnih sprememb v različnih zdravstvenih sistemih. Administrativna dela so v vseh razvitejših državah praviloma prepuščena dobro usposobljenemu administrativnemu osebju. S prenosom nekaterih strokovnih opravil na primerno usposobljene medicinske sestre si zdravniki zmanjšujejo delovne obremenitve in dvigujejo kakovost lastnega dela. Poteka dokaj hitra informatizacija zdravnikovega dela v vseh evropskih državah.

Nizozemska se seveda lahko pohvali s skoraj stoletno tradicijo v stroki, ki je v primerjavi z desetletnim obstojem naše katedre na Medicinski fakulteti v Ljubljani zavirljivo dolga. Temu primeren je bil zares kvalitetno organiziran strokovni del, tako glede tem kot glede izvedbe. Lahko smo se, kot strokovnjaki in kot organizatorji, marsičesa naučili. Kljub temu se je izkazalo, da naš kongres ostaja v nepozabnem spominu udeležencev. Ustavljali so nas tako rekoč kar na hodnikih, na vsakem koraku in izražali navdušenje nad našo lanskoletno prireditvijo. Kar nekako običajno je namreč postalo, da na zahodnoevropskih prizoriščih »postranskim« platem velikih kongresov, denimo prehrani, spremljevalnemu programu, prevozu udeležencev, kontaktiranju udeležencev z organizatorjem pred začetkom kongresa, posvečajo manj pozornosti. Letošnji organizatorji so sicer nastavili izjemno visoko kotizacijo, vendar so svojim lastnim specializantom omogočili udeležbo za sedmino zneska, ki smo ga plačali ostali udeleženci. Prireditelji so pač dobro izkoristili svojo prednost in premoč. Letos se je tudi pogosto dogajalo, da je organizator zadnji hip spremenil obliko prispevka. Tako je kolegica z Nizozemske dan pred kongresom prejela obvestilo, da mora svoji dve predavanji združiti v eno, kolega s Portugalske pa je dva dni prej izvedel, da je njegova ustna predstavitev spremenjena v plakat. Nekateri »spremembe v zadnjem hipu« so doletele tudi nas.

Spremljevalni program, zabavni kabarejski program otvoritve, pa tudi nekateri drugi večeri, denimo cerkveni koncert, so potekali pretežno v jeziku gostiteljev. Tako se je trud nastopajočih pogosto izgubil v nerazumevanju, saj je uradni jezik kongresa in tisti, ki ga razume večina udeležencev, angleščina.

Kot vedno je bila pisana in zanimiva predstavitev prihodnjih kongresov na zaključni prireditvi. Kam bo torej romalo ogromno lectovo srce, ki smo ga lani v Ljubljani simbolično podarili Nizozemcem, naslednjim gostiteljem? Naslednje leto bo kongres v Grčiji, zatem v Firencah. Prirediteljem želimo veliko energije, inovativnosti in uspešno delo.

Tudi Slovenci smo se kongresa udeležili aktivno, s predavanji in plakati. Predvsem smo bili veseli potrditve kandidature prof. Švaba za predsednika Wonco, evropskega združenja zdravnikov družinske medicine.

Tako pomemben in obsežen dogodek, kot je letno srečanje družinskih zdravnikov iz vse Evrope, je v resnici nemogoče predstaviti tudi z nekaj zborniki, kaj šele na dveh straneh. Žgolj tisti, ki se ga udeležijo, lahko vsaj deloma začutijo utrip najštevilčnejše in verjetno najbolj dinamične evropske zdravniške stroke.

Tudi tokrat je naša največja tovarna zdravil »Krka« prispevala pomemben delež k temu, da so bili slovenski zdravniki v lepem številu ponovno navzoči na enem izmed največjih evropskih srečanj. Spet drugi smo se morali znajti po svoje, s pomočjo drugih podpornikov. Vsekakor so stroški udeležbe na takem kongresu v stari Evropi neprimerljivo večji kot stroški podobnih prireditev pri nas.

Aktivno udeležbo treh slovenskih družinskih zdravnikov je s svojim sponzorstvom omogočil tudi organizator srečanja na priporočilo slovenskega Združenja zdravnikov družinske medicine.

SICOT – SIROT LETNI KONGRES 2004

Srečko Herman

Od 26. do 29. 9. 2004 je bil v Havani na Kubi 3. letni kongres svetovnega združenja ortopedov in travmatologov SICOT. SICOT prireja vsakoletne regionalne kongrese in vsaka 3 leta svetovne kongrese. Letošnjemu kongresu je bil pridružen še kongres SIROT (raziskovalna organizacija združenja SICOT) in pa uvajalni kongres oz. delavnica za mlajše kirurge (SICOT Trainee Meeting). Kongres pod pokroviteljstvom omenjenih organizacij je organiziral prof. Rodrigo Alvarez Cambras, ki je direktor največje Ortopedsko-travmatološke bolnišnice v Havani Frank Pais. Je tudi nacionalni delegat SICOTA za Kubo. Prof. Cambras je izredno aktiven in je organiziral že številne kongrese v Havani, znan pa je tudi širom po svetu po svojih dosežkih zlasti na področju zunanjih fiksaterjev. Kongres je potekal v kongresni palači v Havani (Palacio de los Convenciones), ki je bila zgrajena za zasedanje državnikov neuvrščenih držav leta 1978.

Sam kongres se je pričel 26. 9. 2004 z delavnico, na kateri je bilo predstavljenih 26 referatov. Nekaj od teh so imeli vabljene tuji profesorji. V sekciji odrasli kolk je nastopal tudi dr. Moličnik iz Maribora, ki je skupaj s sodelavci iz Maribora in Valdoltre predstavil referat o periprostetičnih zlomih v stegnenici. Istega dne, to je v nedeljo 26. 9. ob 18 uri, je bila tudi svečana otvoritev kongresa, kjer je spregovoril predsednik SICOTA prof. John Leong iz Hong konga.

Naslednji dan 27. 9. je bil namenjen predavateljem iz SIROTA. Program je potekal v 3 različnih dvoranah. Predstavljenih je bilo 24 referatov. V dopoldanskem času od 14.–18. ure pa je potekal kombiniran kongres SICOT-SIROT. Na ta program je bilo sprejeto tudi predavanje iz Ljubljane o prvih rezultatih avtologno gojenih hondrocitov na kolagenskem ogrodju, prekritem s fibrinogenom in trombinom. Prikazane naj bi bile prve izkušnje s to metodo pri 29 bolnikih. Žal je predavanje odpadlo zaradi slabega obveščanja med avtorji.

Torek 28. 9. je bil namenjen pretežno travmatološkim temam. V eni od dvoran pa so bili na sporedu referati otroške ortopedije. Preko vsega dneva je bilo predstavljenih v 3 dvoranah 72 referatov, od Slovencev je tega dne nastopil dr. Vlaovič iz Celja, ki je govoril o zunanjem fiksaterju pri zlomih medenice, ter skupaj s sodelavci tudi o vlogi notranjega fiksaterja pri torakolumbalnih poškodbah hrbtenice.

Zadnji dan kongresa, v sredo 29. 9. 2004, je bilo v 3 dvoranah predstavljenih 48 referatov. Slovenci smo imeli 3 predavanja. V okviru simpozija Osteotomije okrog kolka sem bil vabljene predavatelj avtor tega članka. Govoril sem o dolgoročnih rezultatih po intertrohanternih osteotomijah femurja. Prim. Gorenšek skupaj s sodelavci je imel referat o novi metodi zaprtja okvar intervertebralnega diska z mehanično zaporo, prim. Koritnik s sodelavci pa referat o periacetabularnih okvarah pri omajanih endoprotezah kolka.

Kongres se je končal ob kubanski glasbi in koktajlih v znamenem Havana Clubu.

Pri organizaciji je bilo nekaj manjših težav pred kongresom, medtem ko je sam kongres potekal brez zastojev.

Vseh udeležencev je bilo 1033, od tega je bila tretjina Kubancev. Iz Slovenije nas je bilo 10, iz Hrvaške 37, Poljakov pa je bilo 45. Kuba ima zelo razvito zdravstvo, saj pride na zdravnika 150 prebivalcev.

Tako kot lani v Kairu je SICOT tudi letos organiziral mednarodne izpite. Izpitol se je lahko udeležil vsak, ki je plačal kotizacijo. Letos se je na izpite prijavilo 22 kandidatov, na izpit se jih je javilo 17, uspešno pa je opravilo izpit 8 kandidatov. Izpit sestoji iz pisnega dela, ki traja 4 ure, in ustnega, ki traja prav tako 4 ure. Najprej se opravlja pisni del izpita, nato pa ustni

del. Ustni izpit je razdeljen na 4 različna poglavja, za vsako poglavje sta 2 eksaminatorja. Pozitivna ocena za pisni del je 12–15 točk, za ustni del pa 6–8 točk. Tudi letos me je SICOT prijazen povabil kot eksaminatorja skupaj z angleškim profesorjem G. Walkerjem.

Septembra 2005 bo v Istanbulu triletni svetovni kongres SICOT. Od 7.–9. aprila 2005 pa bo Trainee Meeting v Budimpešti. Trainee Meeting je priložnost za mlajše kolege, da predstavijo svoje delo in se učijo predavati pred mednarodno publiko, predvsem pa da navežejo stike s kolegi iz drugih držav. Toplo priporočam, da si nekaj mlajših kolegov udeleži naslednjega Trainee Meetinga v Budimpešti, vsem pa priporočam, da se udeležijo svetovnega kongresa v Istanbulu v čim večjem številu. Rok za oddajo prispevkov za Istanbul je 15. 1. 2005. Vsa podrobna obvestila pa najdete v reviji *International Orthopaedics*. Opozarjam, da SICOT za obiske kongresa razpiše tudi štipendije.

Kubo sem prvič obiskal pred 15 leti. Razlika od takrat je velika. Danes Kuba premore številne dobre hotele, restavracije in trgovine. Za tujce je edino plačilno sredstvo dolar, razliko v ceni kupcu vrnejo v dolarjih in ne v kubanskih pesosih, kot so to počeli včasih. Če si želite toplega morja, lepih plaž, urejenih hotelov in varnosti, potem je sedaj pravi čas za obisk Kube.

Zanimivo je vedeti

SVETNIKI – ZAVETNIKI BOLNIH PREDSTAVITEV KNJIGE A. ŠKROBONJE »SVETI OD ZDRAVLJA«

Miha Rok, Zvonka Zupanič-Slavec

Že od pradavnine je znano, da je bolezen največja tegoba in nesreča, ki lahko prizadene človeka, prav tako pa je zdravje največje bogastvo. Zaradi nebogljenosti nekdanje medicine so si ljudje v težavah pomagali po svojih najboljših močeh. Zatekali so se k alternativnim metodam zdravljenja, tudi v molitev. Med kristjani so se skozi stoletja prenašale zgodbe o *čudežnih ozdravitvah*, zaradi česar so nekateri zdravniki posmrtno postali *svetniki*. Nedvomno je prvo ime med njimi *Jezus Kristus, zdravilec duše in telesa*, za njim pa vsi drugi svetniki. Po njihovi priprošnji Bog pomaga ljudem zaradi molitve. Prav o teh svetnikih je avtor te knjige, *prof. dr. Ante Škrobonja*, napisal *ilustrirani leksikon svetnikov – zavetnikov bolnih*.

Ante Škrobonja, rojen 1944 na Sušaku, dr. med., spec. medicine dela in univerzitetni profesor Medicinske fakultete na Reki, predava predmete *uvod v medicino, zgodovina medicine, zgodovina stomatologije in zgodovina hrvaške medicine*. V knjigi *»Sveti od zdravlja«* (*Zavetniki zdravja*) je na 231 straneh opisal večino svetnikov in jih v abecednem zaporedju nanizal v leksikonu. Knjigo je izdala *Krščanska sadašnjost leta 2004* v 1500 izvodih, v njej so poleg bogatega teksta, ki je rezultat dolgoletnega dela avtorja na področju zgodovine medicine, še *številne slike, ilustracije, fotografije iz avtorjeve zasebne zbirke slik in reprodukcije s sakralnimi temami*. Leksikon je pregleden in obsežneje posvečen pomembnejšim in popularnejšim svetnikom. V njem je *opisano življenje vsakega svetnika zdravilca*, zakaj je postal svetnik ter morebitni razlogi in asociacije, zakaj je ta ali oni svetnik zaščitnik pred posameznimi boleznimi. Zanimivo je namreč, da so pojasnila številna, vendar so ena bolj, druga manj racionalna, nekateri svetniki pa so zaščitniki pred boleznimi, s katerimi nimajo niti najmanjše povezave. Za lažje razumevanje nekaj primerov:

- Za nekatere svetnike je znano, da so se v času svojega življenja ukvarjali z zdravljenjem ali pa so celo bili *zdravniki*, npr. evangelist *sv. Luka*.
- V mnogih primerih so postali *zaščitniki pred neko boleznijo* ljudje, ki so se hlabro spopadali z njo in jo po možnosti tudi preživeli, npr. *sv. Rok*.
- Za podobno načelo gre *pri ranah*, ki so jih svetniki dobili, ko so bili mučeni, npr. *sv. Agata*.
- Nekateri so srečno preživeli *nezgode* (zastrupitev ali kačji pik), npr. apostol *sv. Pavel*.
- Velikokrat pa je postal svetnik zaščitnik pred boleznijo zaradi *jezikovne asociacije* med njegovim imenom in to boleznijo, npr. *sv. Vid*.

Ker pa te razlage brez podrobnejšega opisa navedenih svetnikov ne vodijo do razumevanja celotne zgodbe, jih podrobneje predstavljamo.

Evangelist sv. Luka je bil Sirijec, po poklicu zdravnik, kasneje učenec in prijatelj apostola Pavla ter njegov pomočnik. Je avtor evangelija po Luku in je po Pavlovi smrti nadaljeval njegovo poslanstvo, ker pa je bil zdravnik, je postal zaščitnik zdravnikov.

Sv. Rok je zaščitnik pred *kužnimi epidemijami, ranami in koleri*. Ena od teorij pravi, da naj bi celo preživel eno največjih epidemij, pandemijo črne smrti (1347–1353). Ko je kot mladenič ostal brez staršev, je zaslišal notranji glas, ki ga je vodil na romanje v Rim. Na poti je spoznal nemoč ljudstva pred kugo, zato se ni ustavil pred velikim izzivom ter se je predal zdravljenju in negi obolelih od mesta do mesta, dokler tudi sam ni zbolel za to smrtonosno boleznijo. V želji, da bi umrl v osami, se je odpravil v gozd. Z njim je šel le njegov zvesti pes, ki mu je nosil kruh. Čudežno je ozdravel in se vrnil v rodni kraj, kjer ga niso več prepoznali in so ga kot tujca vrgli v temnico. Tam je na koncu tudi umrl. Jutro po njegovi smrti pa se je ob njem pojavil legendarni napis, ki pravi: »Vsi, ki zbolijo za kugo in poiščejo pomoč sv. Roka, služabnika božjega, bodo ozdravljeni.«

Sv. Agata je zaščitnica pred boleznimi prsi, pred bolečinami v pljučih ter zavetnica dojilj. V rodni Kataniji je že kot dekle postala znana ne samo po svoji lepoti in čistosti, ampak tudi po odločnosti, da svojo dušo in telo preda Bogu. To je zelo razjezilo takratnega upravitelja Sicilije Kvintijana, ki se je že prej neuspešno zagledal vanjo. Zaradi pravice preganjati kristjane se je odločil ponižati Agato in jo je najprej poslal med razuzdanke; ker pa to ni zaleglo, se je odločil za strahotno mučenje, pri katerem so Agati z velikimi škarjami *odrezali dojke* in jih vrgli v ogenj. Mučenica je v goreči veri to prestala in izrekla znameniti stavek: »Okrutni tiran, kako te ni sram ženski odrezati dojke, ko si se vendar tudi sam hranil na njih kot otrok!« Legenda pravi, da je nesrečno dekle v spremstvu angelov ponoči obiskal sv. Peter in ji zacelil rane. Tudi ta čudež ni spametoval Kvintijana, ki je nadaljeval mučenje, dokler ni umrla.

Sv. Pavel, apostol, je zaščitnik pred krči, pikom strupenih kač, boleznimi ušes in naglušnosti. Rodil se je v judovski družini in dobil ime Savel. Ker pa so bili starši lojalni rimski meščani, mu je to omogočilo solidno izobrazbo in družbeni status. V dobi prvih pregonov kristjanov so ga oblasti napotile v Damask z nalogo, da uniči tamkajšnjo krščansko skupnost. Na poti ga je obsijala nebeška svetloba, zaradi katere je oslepel, pri tem pa je zaslišal glas: »Savel, Savel, zakaj me preganjaš?« On pa je vprašal nazaj: »Kdo si, Gospod?« Glas mu je odgovoril: »Jaz sem, Jezus Kristus, tisti, ki ga preganjaš.« Slep je prišel v Damask, kjer mu je učenec Ananija s polaganjem rok povrnil vid. Zato se je dal krstiti in se preimenoval v Pavla. Za nekaj časa je šel živet v puščavo, nato pa se je pridružil Jezusovim učencem. Na tretjem misijonskem potovanju so ga ujeli in nato kot državljana Rima vrnili v rojstno mesto, kjer je postal žrtev preganjanja kristjanov in umrl mučeniške smrti. Z mečem so mu odsekali glavo. O tem, zakaj je postal zaščitnik pred

ugrizom strupenih kač, govori legenda, ki pravi, da je Pavel na enem izmed misijonskih pohodov na Malti srečno in brez posledic preživel številne ugrize strupenjač.

Sv. Vid je zaščitnik pred horejo, epilepsijo, gluhonemostjo, ne-spečnostjo, ugrizi strupenih živali in očesnimi boleznimi ter je tudi eden izmed štirinajstih svetnikov priprošnjikov. Ne glede na to, da o sv. Vidu največ govorijo legende, ki so nastajale v začetku 7. st., je on brez dvoma resnična osebnost. Rodil se je ob koncu 3. st. na Siciliji v bogati poganski družini. V krščanstvo sta ga že v otroštvu napolnila varuška in učitelj. V rodnem mestu je deček Vid zgodaj postal znan po nekaterih čudežih in čudežnih ozdravitvah. Takratna oblast ga je zato najprej kaznovala, nato pa so ga skupaj z varuško in učiteljem izgnali. V izgnanstvu so se čudeži nadaljevali in Vid je postal znan kot zdravnik daleč naokoli. To je slišal tudi cesar Dioklecijan in ga poklical v Rim, da bi ozdravil njegovega sina epilepsije. Ustno izročilo pravi, da je Vid uspel izgnati demona iz cesarjevega sina, Dioklecijan pa ga je namesto nagrade vrgel v temnico, kjer so ga mučili. Takrat so se začeli dogajati čudeži: verige, v katere je bil vklenjen, so same od sebe razpadle, levi, med katere so ga vrgli, so ga pustili pri miru, poškodovala ga ni niti vrela smola in niti raztopljeni svinec v kotlu, kamor so ga vrgli. Usmrtili so ga šele, ko so ga razčetrtili. O njegovi popularnosti med južnimi Slovani priča 123 njemu posvečenih cerkva na Hrvaškem in 76 v Sloveniji. Med drugimi je tudi zaščitnik mesta Reka (Rijeka), ki po njem nosi srednjeveško ikavsko ime Rika sv. Vida. Njegovo primarno zavetišče je bilo proti takrat tako imenovanim demonskim boleznim (obsesija, hidrofobija, histerija, epilepsija ...), ker je ozdravil cesarskega sina teh boleznih. Pri nas pa je zaradi jezikovne asociacije med imenom Vid in vidom kot osnovnim čutom postal tudi zaščitnik pred očesnimi boleznimi.

Knjiga, ki izhaja iz silno bogate in dolge tradicije, je namenjena vsem dobronamernim bralcem, zdravnikom, vernikom ter še posebej tistim, ki jim svetniki v trenutkih boleznih dajejo moč in upanje na ozdravitev. Zaupanje v ozdravitev pa je tudi v današnji medicini pomemben dejavnik pri premagovanju boleznih. Bralcem bo približala množico bolj ali manj znanih pregovorov o zdravju in boleznih iz vsakdanjega življenja, razumeli bodo, kakšna je etimologija nečesa, kar je velikokrat sprejeto kot ljudsko blago, od kod izvirajo različna prepričanja in podobno. Izjemno bogata ikonografija na to temo je prav tako nekaj, kar srečujemo pri kulturnozgodovinskih in umetnostnozgodovinskih ogledih cerkva po vsem svetu. Prebrano nam bo pomagalo razumeti marsikaj doslej neznanega in prepoznati v slikah zavetnike in priprošnjike za tolikokrat pogrešano zdravje. Avtorju iskrene čestitke k obsežnemu delu! Tudi v slovenskem jeziku bi to delo našlo lep krog bralcev in uporabnikov!

Nove knjige

PRIKAZ

Zdravilna zelišča

Boris Jagodič: *Zdravilne zeli – najboljše blago za zdravo telo*. 431 strani obsegajočo knjigo velikega formata je izdala in založila Slomškova založba, Maribor 2004. Vsako zel spremelja barvna risba. Knjiga je izšla ob pomoči sponzorjev.

Mag. farmacije Boris Jagodič, ki je zaposlen v Celjski lekarni, je opravil obsežno življenjsko delo na področju zdravstvene prosvete, s seznanjanjem prebivalstva z zdravilnimi zelišči, njihovimi učinki in pravilno uporabo ter z izredno požrtvovalnostjo pri opravljanju svojega poklica.

Boris Jagodič je že kot študent objavil v Kmečkem glasu svoja opažanja o delovanju zdravilnih zelišč. Po diplomu na oddelku za farmacijo Univerze v Ljubljani, leta 1972, se je zaposlil v Celjski lekarni. Pri svojem delu je skušal pomagati ljudem tudi z zdravilnimi čaji.

Iz posušenih cvetov, listov, nadzemskih delov, korenin, plodov, semen, sadov in suhega sadja pripravljajo ljudje v naših krajih s poparjanjem, pregretjem ali namakanjem različne vrste zeliščnih čajev.

Spoznal je, da pri nas o teh rečeh ne vedo veliko. Temeljito se je poglobil v študij zdravilnih zelišč. Seznan njemu poznanih zelišč se je nenehno širil in z njim tudi spoznanja, kako iz njih pripraviti zdravilne čaje, predvsem za lažje bolezni. Raziskoval je, v katerem delu vsebujejo rastline zdravilne snovi in v katerem letnem času imajo največjo količino in najugodnejšo sestavo zdravilnih učinkovin.

Da bi posredoval ljudem svoja spoznanja kar najbolj nazorno in učinkovito, je začel pripravljati in intenzivno objavljati članke o zdravilnem rastlinstvu in njegovi pravilni uporabi v celjskem Novem tedniku, Slovenskih novicah, ponovno v Kmečkem glasu, v časopisu Slovenec, Novi dobi, Dolenjskem listu, tedniku 7 dni in v Sobotni prilogi Primorskih novic. Vsega skupaj je objavil približno 2000 člankov. Na celjskem radiu je imel blizu 100 kontaktnih oddaj o zdravilnih rastlinah.

Magister Boris Jagodič je želel s svojim delom in izkušnjami dopovedati, kako je mogoče z neposredno uporabo nekaterih zeli lajšati preproste bolezni in težave, kako moramo biti pri tem pazljivi in kako ne smemo nikoli uporabljati zdravilnih rastlin, za katere sumimo, da vsebujejo strupene učinkovine. Vselej je priporočal, da nabiramo samo tiste vrste, ki jih dobro poznamo. Proučeval je načine, kako je treba pravilno pripravljati in shranjevati rastline ter njihove zdravilne dele.

V tridesetletnem obdobju njegovega proučevanja in objavljanja se je nabralo veliko vsega. To mu je služilo kot temelj za knjigo »Zdravilne zeli, najboljše blago za zdravo telo«, ki je izšla letos pri Slomškovi založbi v Mariboru. To 431 strani obsegajoče, nadvse izbrušeno delo obravnava 210 zdravilnih zeli. Naštel je kraje, kjer rastejo, njihov učinek in uporabnost in dodal tudi navodilo, kako jih pripravimo za zdravstvene namene. Vsako rastlino je opisal zelo podrobno in jo pospremil s sliko in barvah. Knjiga je pravo znanstveno delo, a je razumljiva vsakemu povprečno izobraženemu človeku.

V primerjavi s članki, ki so bili objavljeni v časopisih, je avtor vsebino bistveno poglobil in razširil. Poleg opisa rastline in njene razširjenosti je za vsako rastlino opisal tudi pripravo droge, navedel vse učinkovine v njej, delovanje v organizmu in pripravo napitkov.

Čajne mešanice so sestavljene po določenih pravilih in namenjene lažšanju določenih zdravstvenih težav. V mešanicah prevladuje vselej ena zdravilna rastlina, katere učinkovine določajo delovanje čaja, medtem ko snovi iz pomožnih rastlin krepijo njegovo delovanje ali izboljšajo okus. Avtor je v svoji knjigi opisal vse načine priprave čajev glede na zdravilno moč določenega rastlinskega dela in glede na bolezen, na katero naj bi učinkovala. Navedel je dodatke drugih zdravilnih rastlin, ki dopolnjujejo delovanje glavne učinkovine.

V časopisnih člankih se je avtor omejil na »klasično« pripravo čajev (poparke, prevretke, namakanje), v knjigi pa je opisal tudi vse druge pripravke za vsestransko zdravilno uporabo zelišča, kot so tinkture, mazila, zdravilna olja, zdravilna vina, alkoholni izvlečki, hladni izvlečki, sokovi, oljne kopeli in sirupi.

Tako temeljito poznavanje pozitivnih učinkov zdravilnih zelišč nujno pomeni tudi poznavanje škodljivih učinkov navedenih zdravilnih zelišč in njihovih preventivnih odmerkov. Avtor knjige je tako postal uspešen konzultant internistom – toksikologom. Znan je primer, ko je magister Boris Jagodič s svojim znanjem pomagal celjskim internistom. Ko se je neki bolnik zastupil, je ugotovil, da je zamenjal divji česen čemaž

s smrtno nevarnim jesenskim podleskom. Pravilna ugotovitev je rešila bolnikovo življenje.

Knjiga Zdravilne zeli, najboljše blago za zdravo telo je pomemben prispevek k slovenski medicinski literaturi in jo lahko štejemo med učne pripomočke farmacevtom vseh stopenj. Koristno jo bodo uporabljali tudi biologi in vsi nabiralci zdravilnih rastlin v naravi. Zdravilne zeli je vsekakor knjiga za današnji čas. Je nekaj novega in izvirnega. Knjiga je nastala iz bogatih izkušenj in se nam ponuja kot najboljše blago za zdravo telo. Imela naj bi jo vsaka slovenska javna knjižnica.

Janko Lešničar

PRIKAZI

Zgodovina

Hans Bankl: *Bolni Habsburžani. Bolezni in počutje vladarske rodbine*. Naslov originala: Hans Bankl: Die Kranken Habsburger. C 1998 Verlag Kremayr & Scheriau, Wien. Prevod: Jakobina Slapar, prof., in Marjeta Kočever, prof. Spremne študije: prof. dr. Igor Grdina, prof. dr. Marijan M. Klemenčič in doc. dr. Zvonka Zupanič-Slavec. Urednica: doc. dr. Zvonka Zupanič-Slavec. Izdajatelj: Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani. Založnik: Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije. Ljubljana 2004. Izid sta podprla: Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport RS ter Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. 185 strani, broširano.

Avtor Hans Bankl je pri svojih 31 letih postal najmlajši avstrijski docent patologije in je danes mednarodno priznani strokovnjak navedene medicinske stroke.

V predgovoru je urednica zapisala pod naslovom »Habsburžani v očeh zdravnika« med drugim naslednje: »Pred nami je prevod knjige o Habsburžanih, predstavljenih z manj običajne plati. Večinoma razpravljajo o tej družini zgodovinarji, tokrat se jih je dotaknila medicinska stroka. Zavedamo se, kako pomembno je zdravje in kot paradigma temu, kako vsestransko vpliva bolezen na posameznikovo življenje in delo. Patografija, stroka, ki odkriva pomen bolezni v življenju slavnih osebnosti, lahko pojasni marsikatero doslej manj znano ali celo neznano ozadje pomembnih zgodovinskih odločitev in dogodkov. – S prevodom te knjige želimo slovenskemu bralstvu približati poleg znanih dejstev o Habsburžanih in njihovi široki vpetosti v evropski dinastični prostor tudi kvarne zdravstvene posledice zaradi porok med člani iste družine skozi več sto let. Poročne zveze jim niso prinašale le ozemeljske in politične moči, ampak tudi dedne bolezni ... Da pa bi zahtevnejšim bralcem osvetlili širši družbeni okvir, v katerem so delovali Habsburžani, smo knjigi dodali spremne študije uveljavljenih strokovnjakov ...«

Vsebina knjige je podana v poglavjih. Iz prvega »Mogočna rodbina« med drugim povzema: »Od kralja Rudolfa I. (roj. 1218) do abdikacije cesarja Karla I. (1918) je preteklo točno 700 let. V tem času se je zvrstilo štiriindvajset rodov s približno štiristo družinskimi člani, ki so dočakali polnoletnost. Pet vojvod, štirje kralji in ena kraljica v avstrijski glavni veji ter osemnajst cesarjev – za eno samo družino nedvomno edinstven svetovni rekord [...] Če menjavi družinskih poglavarjev oz. vladarjev sledimo po rodovih, bomo ugotovili, da se vladarski nazivi niso preprosto prenašali iz roda v rod, ampak je nastal zapleten vzorec glavnih, stranskih in izumrlih družinskih vej, da so vladarsko funkcijo večkrat prevzeli nečaki ali bratrance, da so se zanjo prepirali bratje in končno, da je z Marijo Terezijo

moška veja izumrla. – Izjemnost habsburške družine je nedvomno v tem, da je postala velika in pomembna šele po tem, ko je pravzaprav ni bilo več. Marija Terezija je namreč s poroko privzela dvojni družinski priimek Habsburg-Lotringen in vse je spet steklo, kot da se ne bi nič zgodilo. Izkazalo se je, da ta novi začetek nikakor ni bil slab [...] Leta 1918 se je končala vladavina habsburško-lotarinške rodbine v Avstriji. Odnos med Republiko in habsburško družino ureja Zakon o Habsburžanih iz leta 1919. Ta je odpravil vsakršne vladarske pravice, siceršnje privilegije in naslove. Vsi člani habsburške družine, ki se niso odpovedali vladarskim pravicam in niso izpovedali državljanstva, so morali zapustiti državo [...]« – Literatura je navedena na treh straneh.

Iz vsebine knjige podaja prevajalka Marjeta Kočever na zavihu prve strani platnic med drugim naslednje strnjene misli: »V knjigi se avtor na posebej zanimiv način sprehodi skozi 700-letno zgodovino habsburške dinastije. Njegova pripoved bralčeve pozornosti ne pritegne z izmišljenim dramatiziranjem življenja na dvoru, ampak s pristnim zdravniškim humorjem in povezovanjem današnjega medicinskega vedenja z zdravstvenimi dejstvi iz preteklosti. V nizu še neodkritih ali manj znanih kratkih zgodb, anekdot in citatov o boleznih, zdravlju ter dvornih navadah in razvadah spoznamo podrobnosti iz zakulisja habsburške družine, ki so pogojevale marsikatero politično in gospodarsko dejstvo, znano iz zgodovine. – Avtor opozarja na vpliv bolezni in slabega počutja na vladarjevo odločanje in (ne)uspešnost pri delu ter s tem na celotno družbeno dogajanje. Pokaže tudi na zdravstvene posledice, ki jih prinašajo način življenja in miselnost določenega zgodovinskega obdobja. Očitno si je habsburška družina, ki se je zavezala poročanju med sebi enakimi in s tem pogosto znotraj sorodstvenih krogov, nakopala številne nepotrebne dedne bolezni [...] Poleg sicer razširjenih bolezni, kot sta jetika in protin, so se v družini na habsburškem dvoru dokaj pogosto pojavljale tudi duševne in psihosomatske bolezni, epilepsija, pa tudi posledice razvad, kot so obolenja zaradi alkoholizma in različne spolno prenosljive bolezni. Med Habsburžani niso bili redki posebnosti s čudnimi navadami, ki bi jih morda ne pripisovali vladarjem: spiritizem, klicanje duhov, tetoviranje, homoseksualnost ipd. Knjiga odpira povsem nov pogled na znane zgodovinske osebnosti ter skozi prizmo bolezni, zdravja in počutja razkriva njihov najbolj intimen svet.« Na zadnji strani platnic pa je drugi pisec spremnih študij Marijan M. Klemenčič med drugim zapisal: »Knjiga razkriva ozadje vladarskega zunanega blišča, ki posebno ob boleznih in čudnih razvadah dobiva na trenutke groteskno podobo. Osvetli človeško nemoč in včasih celo bedo posameznih vladarjev, ki pa kljub vsemu ohranjajo osodno moč nad narodi in državami. Ali je bolni um zmožen vladarskega ravnanja? Ali so Habsburžani preudarno sprejemali državniške odločitve, ali je iz nekaterih odločitev možno razbrati resnejšo bolezen? Je bila predanost Slovencev habsburški dinastiji upravičena, ali so naši predniki večkrat slavili Potemkinove vase? – Avtor knjige je pri opisu bolezni Habsburžanov jasen, neprizanesljiv, ironičen in celo sarkastičen. Tak prikaz si je privoščil zaradi njihovega družbenega položaja, navzven navidezno mogočnega in vladarsko bleščečega, navznoter pa marionetno neobogljeneja. – Je to zdravniški roman? Kriminalka? Oboje in še precej več! V delu bomo namreč ob strokovnih podatkih, predstavljenih na vsem razumljiv način, uživali v humorju vseh vrst in barv ter drobnih zgečkljivosti iz življenja članov habsburške rodbine. Knjiga prikazuje Habsburžane, kakršni doslej niso bili v naših očeh, predvsem pa ne v očeh naših prednikov.«

Za zaključek knjige so objavljene še tri naše spremne študije: Prva Obrazi patografije (Zvonka Zupanič-Slavec) podaja za sklep med drugim naslednje misli: »Prispevek bralcu ponuja v razmišljanje množico dilem. Historia docet! Njen nauk je, da je bolezen vodilnih ljudi v številnih primerih pomembno

vplivala na tok zgodovine. Ali bi bil ta drugačen, če med vladajočimi ne bi bilo bolnikov? Se bolni na visokih položajih zavedajo, da njihova odgovornost ni nič manjša, kot če bi bili zdravi? So samokritični do omejitev zaradi svojih bolezni? Bolezen namreč ne more biti opravičilo za kakršne koli napake! Po drugi strani pa stojijo za vodilnimi ljudmi mogočni ljubiji, ki zmanjšujejo pomen dejanskih voditeljev in njihovega zdravlja, saj jih pogosto uporabljajo za svoje orodje ... Pri obravnavanju patografije ne gre izvzeti pomena vodilnih svetovnih gospodarstvenikov in bančnikov, ki vladajo s finančnim vplivom in z agresivno politiko ogrožajo človekovo naravno in bivalno okolje. – Zdravje najpomembnejših svetovnih državnih in drugih pomembnih ljudi bi moralo biti pod budnim očesom njihovih zdravnikov, Hipokratovih zaprisežencev, pa tudi javnosti ... Zdravnikovo znanje in modrost naj bi bila vodilnim v pomoč, njihov nasvet vreden upoštevanja. Zdravnikova velika odgovornost pa je tudi v tem, da zna presoditi, do kod kriti bolnega vplivneža ...» Naslednji študiji sta Širjenje habsburške posesti na slovensko ozemlje (Marijan M. Klemenčič) in Habsburška sfiga brez uganke (Igor Grdina). S tem je dobil prevod za naše prilike aktualizirano medicinsko, politično-zgodovinsko in geografsko-zgodovinsko ozadje. Za marsikoga zanimiva knjiga, ki navaja poleg že znanih dejstev mogočne habsburške rodbine skozi njenih 700 let, razkriva javnosti tudi njen najbolj intimen svet tako posameznikov kot njihovih ožjih družin skozi prizmo bolezni, zdravlja in počutja. Spremnje študije pa postavljajo zadevo v naš svet in čas.

Bogdan Leskovic

PRIKAZ

Naravoslovje

Dopisovanje med žlahtnima možema razuma*

Darinka Soban: *Joannes A. Scopoli – Carl Linnaeus. Dopisovanje / Correspondence, 1760–1775*. Izdalo in založilo Prirodoslovno društvo Slovenije, Ljubljana 2004.

Danes so znanstveni stiki številnejši in raznovrstnejši kot kadar koli prej, hitrost prenosa podatkov pa merimo v sekundah. Kakšno pa je bilo sodelovanje med znanstveniki pred 200 ali 300 leti, ko je pošta premerjala razdalje le s hitrostjo konja, poštna kočije ali ladje? Najbrž je imel Isaac Newton kljub takim razmeram za tiste čase bogato korespondenco s svojimi sodobniki, kar zagotovo velja tudi za nič manj slavnega Šveda, Carla Linnéja, očeta današnje rastlinske in živalske sistematike. Komaj kdo pa ve, da si je Linné kar petnajst let dopisoval s Joannesom Scopolijem, rudniškim zdravnikom in naravoslovcem iz Idrije. Po zaslugi prof. dr. Darinke Sobanove so podrobnosti te korespondence danes znane tako slovenski kakor mednarodni javnosti. Prirodoslovno društvo Slovenije je njen prevod dopisovanja obeh znanstvenikov izdalo v slovensko-angleški knjigi z gornjim naslovom. Pisma so prevedena iz latinščine, s katero so takrat šolani ljudje premagovali ovire nacionalnih jezikov.

Carl Linné, 1707–1778, zdravnik in botanik, je rastlinski svet sistemsko razvrstil po številu in obliki spolnih organov v cvetovih ter uvedel binomsko nomenklaturu. Po istem načelu je na novo preimenoval tudi živalski svet in v njegovem okviru

človeka po latinsko označil za vrsto *Homo sapiens*. Svojo novo sistematiko je izdal v knjigi z naslovom »*Systema naturae*« in z njo doživel popoln uspeh. Linnéju še danes pritiče naziv, ki ga je bil deležen že za življenja – »princeps botanicorum mundi« – prvi med vsemi botaniki sveta. Doživel je največje možne znanstvene časti, predsedoval je kraljevski švedski akademiji znanosti, bil rektor univerze v Uppsali in častni član najpomembnejših evropskih naravoslovnih društev tistega časa, a je ob vsem tem večkrat živel v pomanjkanju. Goethe ga je prišteval med tri največje genije, njegovo delo pa je še danes tako živo, da se po mnenju prof. Sobanove zdi, kot da sploh ni umrl.

Nekaj mlajši Joannes Antonius Scopoli, 1723–1788, Trentinec iz Cavaleseja, je bil od 1754 do 1769 rudniški zdravnik v Idriji. Poleg medicine in botanike se je kot pravi polihistor zanimal še za živali, žuželke in mineralogijo. Leta 1760 je izšla prva izdaja knjige »*Flora Carniolica*«, njegovega opisa flore na večjem delu današnjega slovenskega ozemlja, takrat še zajetega v imenu Vojvodina Kranjska. Knjigo je 12 let kasneje močno razširjeno izdal še enkrat. Čeprav leta njegovega bivanja v Idriji niso bila srečna, sodijo med njegova najbolj plodovita, saj je izdal kar pet knjig, med katerimi velja omeniti še knjigo »*Entomologia Carniolica*« iz leta 1763. Njegov prispevek k takratni znanosti je občudovanja vreden, če pomislimo, da je vse, kar je opazoval in raziskoval, popisal med napornim zdravnikovanjem v nenaklonjenem okolju ter ob hudih družinskih nesrečah, ki jih je doživljal.

Po vzoru Linnéjevega sistema je Scopoli začel rastline iz okolice Idrije odkrivati in poimenovati na enak način. 1. septembra 1760 se je opogumil in o svojem delu v skrbno napisanem pismu obvestil Linnéja. Lahko si predstavljamo njegovo veselje, ko je sredi leta 1761 prejel prijazen in spoštljiv Linnéjev odgovor, ki mu ga je ta napisal 15. januarja 1761. In tako se je pričelo plodno dopisovanje med dvema svetovljanoma, ki jima ni bilo nikoli dano, da bi se osebno srečala, vendar njunega sodelovanja niso zmogle preprečiti ne zemljepisna razdalja ne počasnost pošte, še manj pa zatočnost razmer, s katero se je za razliko od Linnéja ves čas svojega življenja spopadal Scopoli, ki so ga šele veliko let po njegovi smrti počastili z zanimivim nazivom »*Linné avstrijskega imperija*«. Sadove njunega dopisovanja v Sloveniji čutimo še danes, saj je Linné pod Scopolijevim vplivom poimenoval vrsto rastlin, ki jih je Scopoli odkril pri nas. Najslavnejša med njimi je volčič, *Scopolia carniolica*, katere alkaloid, skopolamin, je v medicini kot pomirjevalo pospeševal razvoj moderne anesteziologije. S Scopolijevo pomočjo pa se je Linné seznanil tudi s človeško ribico in polhom, tema dvema simboloma slovenskega živalskega sveta.

Prof. dr. Darinka Sobanova, ki svoj zdravniški poklic vse svoje življenje povezuje z naravoslovjem, ima do Švedske posebno topel odnos, saj je tam vrsto let občasno delala kot zdravnica. Svojo ljubezen do rastlin, pa najsi bodo že slovenske ali švedske, je na skoraj enak način povezala z medicino, kot sta to storila zdravnik Linné in Scopoli. S prevodom njunega dopisovanja se jima je duhovno pridružila, kakor je mogoče razbrati iz njenega zelo osebnega uvodnega razmišljanja o obeh velikih možeh in o prostoru ter času, v katerem sta živela. Čeprav prevajanje rokopisov zagotovo ni bilo lahko delo in ji je vzelo veliko časa, pa imamo občutek, da je ob siceršnji širini svojega znanja pri tem tudi intelektualno uživala. Knjigo je bogato opremila z informativnimi razlagalnimi opombami iz naravoslovja, posebej še botanike, in se pri tem kot zdravnica izkazala za presenetljivo poznavalko botaničnih dejstev. Tudi prenekatero prevajalsko zadrego je zmogla s sijajnim obvladovanjem knjižne slovenščine. Okoliščine, v katerih se je avtorica lotila tega dela, izkazujejo splet strasti za odkrivanjem starine nasploh, kakor tudi razumevanja strokovnih dejstev v njih. Težko bi si mislili, da je bila to le njena zasebna želja po potešitvi. Avtorica je to knjigo hotela nekemu dati in zato se ji je treba pokloniti.

* Op. ur.: Knjigo, ki jo je prevedla prof. dr. Darinka Soban, je predsednik SAZU, akad. prof. dr. Boštjan Žekš, podaril švedskemu kraljevskemu paru ob obisku v Sloveniji, 15. junija 2004, med sprejemom na SAZU.

Knjiga prof. dr. Sobanove ne odkriva le starodavnih strokovnih vezi med našim in švedskim svetom, ampak nas prek slavnega Linnéja vključuje v evropski prostor. Za vsem je tudi naša dežela, kraji nekdanje in sedanje Slovenije. Po svoje pa vključuje tudi Scopolijev rojstni Trentino, čeprav dela, opisanega v knjigi, Scopolini ni opravil tam. Tako je ta, tudi angleška knjiga, namenjena številnim bralcem, ki jih ne zanimata le botanika in naravoslovje. Zanimiva je za vse, ki se ukvarjajo s starinoslovjem, za tiste, ki jih zanima jezik, še posebej latinščina kot sredstvo dopisovanja v 18. stoletju, pa za tiste, ki radi odkrivajo podrobnosti o življenju izpričano živečih in slavnih ljudi, karkoli so že bili, zanimati mora zgodovinarje znanosti, ki proučujejo, kako se je gradila znanstvena misel, posebej pa je dragocena za naravoslovce, zlasti botanike. Dopisovanje med Linnéjem in Scopolijem je s knjigo prof. dr. Sobanove postalo tudi čtivo evropskega intelektualca, s čimer je kot Slovenka dala svoj prispevek k vsebini evropskega intelekta.

Knjiga je imenitno slovensko darilo komurkoli iz tujine. Avtorica jo je podarila švedskemu kraljevskemu paru, ko sta letos obiskala Slovenijo. O izidu knjige je Prirodoslovno društvo obvestilo ministrstva za zunanje zadeve, evropske zadeve, za kulturo, šolstvo in okolje in jim predlagalo, da bi jo podarjali tujim državnikom. Nihče ni niti odgovoril. Bi se pri nas Scopoliju tudi danes še vedno enako godilo kot pred 250 leti?

Tomo Korošec, Božidar Voljč

PRIKAZI

Transfuziologija

Bela Balint, urednik, in 22 avtorjev: *Transfuziologija. Prva izdaja*. Učbenik transfuzijske medicine za zdravnike specialiste, druge zdravnike, za študente medicine in druge zdravstvene profile. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd 2004. 25 poglavij, 701 stran velikega formata 21×29 cm, latinica.

Knjiga me je presenetila. Kar ni uspelo mnogim v zahodni Evropi, je več kot uspelo srbskim avtorjem pod vodstvom prof. Bele Balinta. Gre za izvirno delo – avtorji niso podlegli prepisovanju iz uveljavljenih svetovnih medicinskih publikacij, pač pa so pri obravnavanju transfuzijske *materiae medicae* ravnali po svoji glavi in po svojih izkušnjah.

Medtem ko nekateri pri nas nepoučeno dvomijo o obstoju in vsebini te medicinske specialnosti in o njej razpravljajo samo na ravni administrativnih državnih ustanov, kar se dogaja predvsem pod vplivom mehničnega prenašanja določenih tujih zdravstvenih in medicinskih sistemov v naše okolje (pri čemer delajo zdravstvu nepopravljivo škodo, primerljivo z uničevanjem zdravstvenih domov), je s to knjigo načelnemu uredniku s sodelavci uspelo pokazati, kaj transfuzijska medicina pravzaprav je.

Za razliko od našega okolja, v katerem transfuzijsko medicino nekritično zamenjujejo z amerikaniziranim pojmom »blood banking«, ki predstavlja samo strokovne osnove dejavnosti preskrbe zdravstvenega sistema s krvjo in pripravki in zdravili iz krvi, katere glavna trenutna »modna« zapoved je, po vzoru farmacevtskih predpisov, izdelati varne krvne pripravke, avtor Bela Balint s sodelavci jasno definira, da je kakovostna preskrba s krvjo le eden od mnogih pomembnih delov transfuzijske medicine, ki kot veda »združuje in zrcali ekspanzijo dognanj na področjih biologije krvi, fiziologije, imunologije, biokemije, genetike in sorodnih medicinskih vej kot tudi na področju biotehnologije«. To svoje prepričanje tudi podrobno dokazuje s predstavljivo transfuzijske medicine v 25 poglavjih.

Prvo poglavje – uvod – navaja, da knjiga opisuje vsa področja sodobne transfuzijske medicine – od njene zgodovine in imunskih osnov transfuzije, do sodobne molekularne medicine in najnovejših alternativ transfuzijskega zdravljenja. Avtorji pri tem ne izgubljajo izpred oči dejstva, da transfuzijska medicina ni namenjena le nadomestnemu zdravljenju bolnikov s komponentami krvi in zdravili, pripravljenimi iz krvi in plazme, temveč da vsebuje še vrsto drugih terapevtskih postopkov, kot so različne oblike afereze, transplantacije, adoptivne imunoterapije, sistemskega in lokalnega hemostatskega zdravljenja, transplantacije matičnih celic in celičnega inženirstva itd., katerih skupni cilj ni nadomeščanje, temveč aktivno in ciljano vzpostavljanje porušenega homeostaznega ravnovesja posamičnih funkcij krvi, tj. njenih hemodinamskih, oksiformnih, hemostatskih, metabolnih, tkivnotvornih in imunskih funkcij.

Drugo poglavje opisuje imunske osnove fiziologije krvi, tj. hemopoezo in razvoj imunskega sistema, celično in humoralno imunost, čemur sledi kratek opis motenj oz. patologije tega sistema.

Tretje poglavje obravnava krvne skupine in njihov klinični pomen. Krvne skupine, tj. dedna znamenja na eritocitni membrani, onemogočajo naključno transfuzijo tuje krvi. Poglavje je napisano v eklektični maniri, iz katere je razpoznavno poznavanje tvarine in njena popolnoma svobodna interpretacija. Še posebno dobro opisuje oligosaharidne antigene, to je sistem AB0, Lewis, Ii in P. Poglavje je napisano v užitek poznavalcev, zato je težje za začetnike.

Četrto poglavje je posvečeno sistemu humanih levkocitnih antigenov HLA. Opisuje pomen, fiziološko vlogo, vlogo pri nastanku določenih bolezni, pomen pri fetomaternalnem neskladju ter klinični pomen pri presaditvi organov in tkiv ter pri transfuziji.

Peto poglavje se ukvarja z vlogo imunskih pojavov pri transfuziji trombocitov. Avtor opisuje vse relevantne trombocitne antigene in imunske pojave, ki povzročajo preobčutljivost pri transfuziji alogeničnih trombocitov in njihov pomen v nosečnosti. Opisuje tudi avtoimunske bolezni trombocitov.

Šesto poglavje je temeljni kamen stroke, ki se imenuje imunohematologija in je sestavni del transfuzijske medicine. Temelj te discipline je postavil pravzaprav dunajski zdravnik Landsteiner leta 1901, ki mu je kot mlad zdravnik asistiral tudi naš sonarodnjak, zdravnik Janez Plečnik. Landsteiner s sodelavci je odkril zakonitosti krvnih skupin AB0 in postavil osnovo razumevanja in razvoja imunologije, mikrobiologije in patologije 20. stoletja. Na njegovem modelu imunskih dogajanj v krvi, predvsem na eritocitih, je sodobni medicini uspel velik korak naprej - razumevanje serološkega in celičnega dogajanja pri imunskih in avtoimunskih procesih. Imunohematologija je na tak način postala prednik kasnejših oblik diagnostike in zdravljenja vseh infekcijskih, imunskih in avtoimunskih procesov, a tudi presaditve organov in tkiv.

Sedmo poglavje je posvečeno preskrbi s krvjo s poudarkom na zaščiti dajalcev in prejemnikov krvnih pripravkov. Avtor se predvsem posveča splošnim načelom izbire krvodajalcev, pri čemer ne spregleda načel, ki jih predpisujejo sodobni evropski standardi za zbiranje krvi.

Osmo poglavje je posvečeno nadomestni hemoterapiji z eritrocitnimi krvnimi pripravki, ki so na voljo v sodobni transfuzijski medicini, indikacijam za njihovo uporabo, avtologni transfuziji in uporabi rastnih faktorjev, ki lahko nadomestijo transfuzijo krvi.

Deveto poglavje je namenjeno zbiranju in transfuziji granulocitov, imunskih celic, ki opravljajo imunske obrambne funkcije. Opisano je njihovo fiziološko delovanje, njihova antigen-ska struktura, pomen njihovih rastnih faktorjev in citokinov, njihovo pridobivanje ter indikacije za nadomestno zdravljenje.

Deseto poglavje obravnava vlogo preiskav pri hemoragični in trombotični diatezi. Obravnava diagnostiko vaskulopatij, trombocitopatij, koagulopatij, še posebno hemofilije, nagnenij k trombozam ter stanj, ki so posledica določenih načinov zdravljenja, kot so masivna transfuzija, srčne operacije in antikoagulantno zdravljenje. Pri tem se osredotoča predvsem na fiziologijo, patologijo in diagnostiko omenjenih stanj, katerih poznavanje je osnova za ustrezno medikamentno ali transfuzijsko zdravljenje s krvnimi pripravki in zdravili iz krvi.

Enajsto poglavje je namenjeno transfuzijskemu zdravljenju bolnikov z motnjami hemostaze. Detajlno so opisani vsi krvni pripravki za zdravljenje vseh oblik hemofilije, pripravki z antitrombinsko aktivnostjo, rekombinantni pripravki, pripravki trombocitov, citokini in rastni faktorji, kot so TPO, ter fibrinsko lepilo.

Dvanajsto poglavje je posvečeno vsem vidikom avtologne transfuzije in farmakološkemu zdravljenju krvavitve. Avtor opiše vse oblike avtologne transfuzije – predoperativno, medoperativno in pooperativno transfuzijo, kot tudi aferezne postopke avtotransfuzije eritrocitov in trombocitov. Obavnava tudi farmakološke agense, ki zmanjšujejo krvavitve pri kirurških bolnikih.

V trinajstem poglavju avtor obravnava nadomestke krvi. Gre za različne spojine, ki so namenjene nadomeščanju oksiformne in volumske funkcije krvi, s katerimi lahko do določene stopnje nadomestimo humane krvne pripravke in ki se z razvojem tehnologije čedalje bolj razvijajo, zaradi česar so že na razpologo za klinično uporabo.

Štirinajsto poglavje je ponovno del za transfuzijske sladokusce. Posvečeno je osnovnemu dogajanju pri transfuziji krvi – zdravljenju akutne hipovolemije. Avtor opisuje hipovolemični šok, njegovo zdravljenje, indikacije za urgentno transfuzijo, postopke in pojave v zvezi z masivno transfuzijo in stranske učinke transfuzije.

Petnajsto poglavje je posvečeno posebnemu delu transfuzijske prakse – transfuziji v neonatalnem obdobju. Avtorica opiše fiziološke posebnosti novorojenčka, možna patološka stanja in uporabo transfuzije eritrocitov, trombocitov, granulocitov in zdravil iz krvi.

Šestnajsto poglavje je posvečeno aferizam, postopkom, s katerim pridobimo različne dele krvi od krvodajalca ali bolnika, in jih nato ustrezno uporabimo za zdravljenje. Avtorji opisujejo plazmaferze, trombocitaferze, afereze granulocitov in matičnih krvotvornih celic pri prostovoljnih krvodajalcih in tudi terapevtske afereze pri bolnikih, potrebne tehnologije, njihovo uporabnost, učinkovitost, indikacije in stranske učinke. Sedemnajsto poglavje opisuje zamrzovanje krvnih celic. Kriokonzervacija je nujna tehnološko biološka disciplina, ki omogoča različne postopke transfuzijske diagnostike in terapije. Opis osnovne fiziologije zamrzovanja krvnih in drugih celic je nepogrešljiv pri uvajanju sodobnih metod transfuzijske medicine.

Osemnajsto poglavje je posvečeno biologiji matičnih celic. Poznavanje fiziologije matičnih celic je osrednja paradigma sodobne medicine. Transfuzijska medicina se s to temo uk-

varja že dvajset let, kajti matične celice, ki domujejo v kostnem mozgu, so središče samoobnavljajočih se in samoozdravljajočih postopkov človeškega organizma. Ker ima transfuzijska medicina vso potrebno ekspertizo, tehnologijo, znanje in ostale pogoje, je jasno, da bo v prihodnosti glavni moderator in motor razvoja tehnologije matičnih celic, s katerimi bo medicina sposobna razviti neslutene oblike zdravljenja pa tudi preprečevanje mnogih bolezni.

Devetnajsto poglavje – transplantacija krvotvornih matičnih celic – se posveča najbolj razširjeni uporabi matičnih celic, tj. presaditvi kostnega mozga. To zdravljenje je dandanes edino učinkovito zdravljenje določenih rakavih, dednih in avtoimunskih bolezni. Poglavje opisuje osnove fiziologije in indikacije za presaditve matičnih celic.

Dvajseto poglavje je posvečeno transfuzijskim vidikom presaditve organov. Opisuje vrste in način transfuzijske terapije pri presaditvah različnih organov ter nevarnosti, ki jih presaditve pomenijo.

Enaindvajseto poglavje je ponovno odkritje. Posveča se citokinom, snovem, ki igrajo pri transfuziji izjemno vlogo, a jih učbeniki dosedaj niso nikoli obravnavali kot celoto. Avtorji podrobno opisujejo vse citokine, za katere je poznano biološko delovanje in vpliv na transfuzijo. Poglavje je edinstveno v transfuzijski literaturi.

Dvaindvajseto poglavje obravnava imunske učinke transfuzije – imunomodulacijo, njene koristne in škodljive učinke in načine, s katerimi lahko na imunske učinke vplivamo. Opisuje tudi terapevtsko uporabo imunoglobulinov in uporabo antitumorsko specializiranih celic.

Triindvajseto poglavje opisuje transfuzijske reakcije. Kot vsaka terapija ima tudi transfuzija stranske učinke, ki jih avtor natančno opisuje. Sistematično prikaže njihov nastanek, potek, zdravljenje in preventivo.

Štiriindvajseto poglavje je posvečeno prenosu bolezni s krvjo. Klasična predstavitev prikaže možne prenose bolezni s krvjo, njihovo epidemiologijo, diagnostiko in preventivo. Značilno za ta del je, da tega poglavja transfuzijske medicine ne predimenzionira.

Petindvajseto poglavje je namenjeno osnovam molekularne medicine. Bralca seznanja z osnovami dognanj s področja humanega genoma, osnovnimi metodami genotipizacij in osnovnimi metodami genskega zdravljenja.

V naslednji izdaji tega učbenika, do katere bo zanesljivo prišlo, menim, da bo v njej potrebno popraviti tudi nekatere pomanjkljivosti, ki pa niso številne. Glavna je vsekakor odsotnost stvarnega kazala na koncu knjige, ki bi bralcu omogočila hiter dostop do zelenih poglavij.

Knjiga Transfuziologija je brezkompromisno delo, ki afirmira transfuzijsko medicino v celoti, ne glede na trenutno družbeno okolje in ne glede na trenutne zmožnosti okolja, v katerem je nastala. Delo mi je tudi odgovorilo na vprašanje, ki sem si ga postavljala vrsto let – Kaj neki počno naši kolegi v Srbiji? Odgovor je tu – knjiga, ki ne potrebuje dodatnih pojasnil. Taka knjiga izide le vsakih 30 let. Vse čestitke avtorju in sodelavcem.

Primož Rožman