

antenatalno, perinatalno in postnatalno varstvo.

Knjiga je namenjena predvsem babcam in glede na strokovnost že upoštevata reformirani pouk na babiški šoli ter jo je kot učno knjigo odobril Svet za šolstvo LR Slovenije.

**Dr. Karl M. Kirch » in bolezni«,** prevedel Smerdu. Založba C str. 383, cena din 1350.

Knjiga dr. Kircha ljudnoznanstveno, v njej rešil problem, kako laik razumljiv način seznaniti medicinskimi odkritji, z metodami in izrazi. Knjiga smislu tudi podnaslov: na tisoč vprašanj«.

Uvodnemu poglavju »Kaj je zdravje?« sledijo: Vsakdanje boleznini ter boleznini

dojenčka in otrok. Nato v več poglavjih opisuje funkcije in obolenja organov človeškega telesa, spolne bolezni, staranje, naravna zdravila, prvo pomoč, domačo in popotno lekarno. Ob koncu pa daje avtor »10 nasvetov, ki človeka zdravju«.

pisanja je v neposrednosti i, podkrepljeni z učinkovitostmi. Vsa napisana poglavja lca, da sledi vsebini kakor mu kramljanju simpatična, ki ima posluš tudi za ove skrbi in ne samo za ih prizadene bolezni.

knjiga bo dober pripomoč trarstvenim delavcem pri gojnem delu, zlasti ker jim je treba medicinske probleme prikazati ljudem v razumljivi besedi.

N. J.

## Obzornik

### DUŠEVNO ZDRAVJE DANAJŠNJE EVROPE

Zdravstveni problemi današnje Evrope se zde na prvi pogled nepomembni v primeri z visoko umrljivostjo otrok, z epidemijo malarije in frambezije ter nizkim zdravstvenim stanjem v drugih predelih sveta. Toda ni je na svetu dežele, naj bo že kakorkoli razvita, ki bi bila brez resnih zdravstvenih problemov. Eno najvažnejših vprašanj v visoko razvitih deželah pa je problem duševnega zdravja.

**V čem je problem?** Dasi je za Evropo težko natančno oceniti, koliko prevladujejo duševne motnje oziroma obolenja, se vendarle zdi, da je ta problem v vseh delih tega kontinenta precej enak. Količnik se da dognati iz bolniških statistik, gre prvenstveno za psihoze in tudi po poročilih splošnih praktikov in speciali-

stov vsepovsod po Evropi so nevrotične motnje na enem prvih mest. Določeni predeli imajo svoje posebne zdravstvene probleme. Delež samomorov je posebno visok v Skandinaviji, delno tudi na Danskem. Alkoholizem je močno razširjen v Franciji in Švici, na Švedskem je v porastu. Bolj splošni problemi so kriminal, nenormalno ponašanje mladine, vzgoja zanemarjenih in od staršev zapuščenih otrok, pri katerih so dognali, da se v zavodih, koder živijo, duševno razvijejo pozneje. Obenem z zdravstvenim napredkom in daljšo povprečno življenjsko dobo zahtevajo vse večjo pozornost tudi svojstveni mentalno higienski problemi starejših ljudi.

**Kako rešuje problematiko duševnega zdravja Evropa?** Že desetletja si posamezne evropske države čedalje bolj pri-

zadevajo za ugodje svojih državljanov. Spričo tega je delo za duševno zdravje Evrope obsežno področje v dejavnosti socialne službe. Tako poročila bolnic kakor tudi zdravnikov dajejo v splošnem. le delno sliko o torišču tega dela, saj je treba upoštevati n. pr. tudi otroške domove in ustanove, ki skrbijo za posvojitev otrok. Obravnavanje te problematike zgoj v strokovnih psihiatričnih glasilih ne more voditi do praktičnih rešitev, ker se v njih prvenstveno obravnavajo posebni primeri (bolezenski), posebne teorije in posebni načini zdravljenja. Le malo pa v teh glasilih govorijo o delu psihiatrov v industriji in v šolah, o poklicnem usmerjanju, o nadaljnji skrbi za psihotike, raziskavah mentalnega zdravja v starosti ali nasploh kaj več o delu iz problematike kriminala.

Posebno važno vprašanje mentalno zdravstvenih dejavnosti je organizacija in placilo zdravstvenih uslug. Potrebno je teamsko delo socialnih in zdravstvenih delavcev, tako n. pr. sestoji značilni team za poklicno usmerjanje mladine iz psihologa, psihiatra in socialnega delavca. V ZSSR naglašajo potrebo po tesni povezanosti preventivne in kurativne medicine in težijo za tem, da se pri pacientu medicinske usluge in skrb za urejenost razmer tako na njegovem delovnem mestu kakor tudi doma vodijo iz istega centra in pod enovitim vodstvom. Razen tega temeljijo usluge na sistemu »polne plače«, s čimer so izločene številne finančne komplikacije. Skandinavske dežele in Nizozemska so razvile svojo zdravstveno službo na krajevnih osnovah, tako n. pr. finansirajo na Finskem zdravstveno službo male občine same. Te razlike v izvajanju finansiranja vodijo do tega, da se skoraj v vsaki državi drugače lotevajo mentalno zdravstvenega dela.

**Vloga Svetovne zdravstvene organizacije.** Ker zahteva reševanje mentalnih zdravstvenih problemov v Evropi predvsem mnogo časa in naporov, mnogo de-

narja in znanja, je tem bolj potrebno sodelovanje zdravstvenih, pomožnih zdravstvenih in socialnih služb. Zato je tu pomoč SZO lahko še prav posebno izdatna.

Glede svojih mentalno zdravstvenih problemov posamezne države le redkokdaj iščejo oziroma potrebujejo neposrednih navodil. Važna je pomoč, ki jo SZO posreduje z meddržavnimi stiki. Kurativno, zlasti pa preventivno delo na področju mentalnega zdravstva zahteva sodelovanje privatnih in državnih zdravnikov, psihiatrov, sestra, psihologov in socialnih delavcev. Meddržavni sestanki, ki jih prireja SZO in na katerih se razpravlja o duševnem zdravju, nudijo priložnost za svobodno razpravljanje o vseh vlogah posameznih članov že omenjenega teama in pa o skupnih problemih, ki se pojavljajo v praksi. Udeleženci teh sestankov se medsebojno seznanjajo z novimi dosežki v zdravljenju in preprečevanju mentalnih motenj. Kdaj in kje bo naslednji tak sestanek, določi SZO. Pri tem ji s predlogi pomagajo in svetujejo posamezni pokrajinski člani-strokovnjaki.

V prvih letih obstoja SZO je odbor strokovnjakov za vprašanja duševnega zdravja izdal dvoje važnih poročil. V prvem obravnava važnost preventivnega dela za duševno zdravje ter daje smernice in izpodbude javnim zdravstvenim službam, da prevzamejo ustrezni del skrbi za mentalno zdravje v tisti meri, kakor delajo to že za fizično zdravje prebivalstva. To vprašanje je podrobno obdelano v drugem poročilu odbora, ki se peča s prilagoditvijo javnih zdravstvenih služb skrbstvu za duševno zdravje. Nakazuje pa to poročilo tudi potrebne spremembe v poklicnem izobraževanju zdravstvenih delavcev. Praktične probleme, ki se pojavljajo v teh poročilih, so naknadno obravnavali na dveh meddeželnih sestankih, ki ju je sklical pokrajinski urad za Evropo. Na prihodnjem sestanku bodo obravnavali številna vprašanja iz tega področja zdravstvenega skrbstva, vštevši tudi preventivno delo za otroke, odstranjevanje

stresov, dalje načine in sredstva, ki naj zagotove zgodnje zdravljenje duševnih motenj, kakor tudi organizacijo potrebnih zdravstvenih in socialnih služb ter ustreznost vzgojo.

**Duševno zdravje otrok.** Že od začetka sem se je SZO pečala deloma tudi z vprašanji duševnega zdravja otrok. Izdala je v seriji monografij dve važni publikaciji, ki obravnavata to problematiko. Evropski pokrajinski urad je sklical tudi dva seminarja, ki sta dala smernice za vodstvo tega zdravstvenega skrbstva. Predviden je prav tako nov seminar, na katerem bodo obravnavali terapevtske in preventivne vidike zdravstvenega skrbstva za nenormalne otroke. Preventivno delo v zvezi z mentalnim zdravjem otrok pa se bo obravnavalo v enem kasnejših seminarjev.

**Drugi mentalno zdravstveni problemi.** Sodelovanje med evropskim uradom SZO in socialno obrambno sekcijo SZO v preprečevanju kriminala oziroma obravnavanja zločincev je vodilo do nadaljnjih dveh zelo važnih seminarjev. Prvi je obdelal metode in diagnoze, drugi pa psihiatrično zdravljenje hudodelcev in prestopnikov.

Ta čas je urad zaposlen z vprašanjem nadzora nad pijanci in alkoholnimi bolniki v raznih deželah. Ta nadzor je že sedaj pokazal presenetljive razlike med severnimi in vinorodnimi južnimi deželami Evrope. Zdi se, da je za praktično preprečevanje alkoholizma dovoljeno predlagati zmerno pitje pri dnevni obrokih hrane.

Mentalno bolniška praksa, ki jo odbor izvedencev SZO za vprašanja duševnega zdravja (1957) obravnava v tretjem in petem poročilu, se je v Evropi hitro spremenila z odpravo omejitvene zakonodaje na tem področju, z uvedbo posebne policije (opendoor) in z uvedbo bolj aktivnih terapij, tako v psihološkem, socialnem in fizikalnem pogledu. Te spremembe so dale pobudo za novo zблиžanje tako psihi-

atrične sestre kakor tudi zdravnika. Poseben seminar, ki naj pretehta, kako naj se poklicna vzgoja psihiatrične sestre prilagodi spremembam v mentalno bolniški praksi, pa je pokrajinski urad SZO za Evropo organiziral leta 1957.

Končno je SZO posebno pozornost posvetila epidemiologiji duševnih motenj. Na osnovi zadevnih študij bodo izdelali poseben pregled stanja in obenem začeli tudi s podrobnim proučevanjem teh vprašanj v Evropi.

N. N.

## SINDROM HIALINE MEMBRANE

Hialine membrane, ki prežgodaj rojenim otrokom in novorojenčkom, rojenim s cesarskim rezom, lahko prekrijejo stene pljučnih alveolov in malih bronhusov, so v 60% vzrok smrtnosti prežgodaj rojenih otrok in v 40% vzrok vseh neonatalnih smrtnih primerov. S stalno intravenozno kapalno infuzijo raztopine glukoze in bikarbonata prve dni po rojstvu se je prognoza tega obolenja zelo zboljšala. Na ta način je uspelo ozdraviti 96% obolelih nedonošenčkov, medtem ko jih je od novorojenčkov iz kontrolne skupine, ki so oboleli za hialinimi membranami, 50% umrlo.

Dr. Š. K.

## NEZGODE PRI OTROCIH NA ŠVEDSKEM

Pediatrične klinike delajo na Švedskem intenzivno propagando za varnost otrok. Število smrtnih nezgod med njimi je uspelo znižati po aktivnosti pediatrične službe in šolstva, ker otroke po vseh šolah navajajo na to, kako se lahko obvarujejo nesreč. Ravno pri šolskih otrocih je število nezgod najbolj padlo. Na 9. mednarodnem pediatričnem kongresu v Montrealu so poročali, da se je število smrtnih nezgod med švedskimi otroki v starosti od 10 do 14 let zadnjih 40 let znižalo za 50%.

Z. S.