

Iz društvenega življenja

IZREDNA SKUPŠČINA ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER JUGOSLAVIJE na Bledu, dne 18. maja 1970

Iniciativni odbor Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije je 9. maja 1969 med drugim sprejel tudi sklep, da čimprej skliče izredno skupščino Zveze društev med. sester Jugoslavije, kjer bi delegati republiških društev ter sekcij med. sester in med. tehnikov rešili nekatera društvena vprašanja, sprejeli osnutek novega statuta in določili smernice za nadaljnje delo Zveze.

Organizacijo izredne skupščine je prevzela Zveza društev med. sester Slovenije. Tako je bila dne 18. maja 1970 skupščina na Bledu, kjer se je zbralo 98 med. sester in med. tehnikov, med njimi tudi delegati društev Hrvaške, Makedonije in Slovenije.

Delegate — predstavnike društev, medicinske sestre in predstavnika Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo iz Beograda dr. Savo Miloševića je pozdravila predsednica iniciativnega odbora tov. Vlasta Pecović. Po izvolitvi organov in dnevnega reda skupščine je tov. Pecović podala poročilo o delu iniciativnega odbora, ki je deloval od 9. V. 1969 do zasedanja izredne skupščine.

Iniciativni odbor je delal v smislu obstoječih pravil Zveze DMSJ in opravljal v glavnem tri bistvene naloge:

1. Na sejah, z dopisovanjem in po osebnih stikih si je ta odbor prizadeval, da vzpostavi in učvrsti zveze z republiškimi društvi, sekcijami in posameznimi sestrami. To je bila razmeroma težka naloga, ker so — zlasti v nekaterih republikah — medicinske sestre zapustile svoje strokovno društvo in se včlanile v združenje zdravstvenih delavcev, tako da društva medicinskih sester tam niti ne obstajajo več.

2. Nadalje je bilo nujno potrebno sodelovanje z Zvezo društev zdravstvenih delavcev Jugoslavije, Zvezo zdravstvenih delavcev Srbije, Zvezo medicinskih tehnikov anesteziije, urgentne medicine in transfuzije, Zvezo zdravniških društev Jugoslavije ter drugimi organizacijami in institucijami. Vsa ta povezava je imela namen, da se rešijo nekatera aktualna vprašanja, ki zadevajo obstoj in delo Zveze DMSJ, in da se rešijo tudi nekateri problemi, ki so skupnega pomena. Ponovno se je začelo reševati vprašanje o integraciji Zveze zdravstvenih delavcev in Zveze društev med. sester Jugoslavije. Skupščina naj bi sprejela dokončno stališče in sklep, ki bi omogočil zadevno delo in odločitev. Predhodni pogovori in stališča obstoječih društev med. sester in med. tehnikov so si bila povsem edina v tem, da je obstoj strokovnega društva med. sester v federaciji nujno potreben, treba pa je vzpostaviti ustrezno organizacijsko obliko in vsebino dela.

3. Iniciativnemu odboru je bila zastavljena važna naloga, da reši obstoj naše strokovne organizacije v članstvu ICN, hkrati pa izpolni zadevne naloge in uredi plačevanje članarine. Skupščina naj potrdi nadaljnje članstvo Zveze DMSJ v ICN. Dоследj smo v Mednarodni organizaciji društev med. sester imeli prijavljenih 2050 članov, za katere plačujemo članarino po 5,00 din letno. Zaostala članarina je delno poravnana, delno pa jo je treba še urediti in je za to treba poiskati potrebna finančna sredstva. Trenutno je po ICN omogočena udeležba pri razpisu štipendije za strokovno izpopolnjevanje in sodelovanje na mednarodnem seminarju o sestriški zakonodaji v Varšavi, kakor tudi sodelovanje na sestanku nacionalnih društev med sester — članic ICN v Dublinu (Irska) leta 1971. Zveza DMSJ je prejela tudi kongresno gradivo, ki je bilo obravnavano leta 1969 v Montrealu. Naša država se tega kongresa ni udeležila, vendar pa je ICN povabil Zvezo DMS Jugoslavije, da

s svojim predlogom za kongresno temo sodeluje na naslednjem kongresu. Iniciativni odbor je tudi overjal status med. sester, ki so se želele zaposliti v zamejstvu.

Pomoč, ki jo je iniciativni odbor imel od republiških društev med. sester, sorodnih društev zdravstvenih delavcev, predvsem pa od Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo, je v veliki meri pripomogla k uspešno opravljenim nalogam. Pomen, vloga in uspeh dela Zveze DMSJ pa je v bodoče odvisna tudi od podpore in pripravljenosti za sodelovanje vseh medicinskih sester, društev in sekcij med. sester in med. tehnikov, da si bo ta profil zdravstvenega delavca končno utrdil ustrezno mesto in položaj v zdravstveni službi in naši družbi, je ob koncu svojega poročila poudarila predsednica tov. Vlasta Pecović.

O problemih, nakazanih v poročilu, so razpravljale številne delegatke, ki so vse bile enih misli, da je obstoj strokovnega društva v federaciji potreben, da je članstvo v ICN treba obdržati in zadevno sodelovanje poživiti, predloženi statut Zveze pa sprejeti do naslednje redne skupščine, ki se mora sklicati v enem letu.

Novo izvoljeni odbor Zveze pa naj v svoj delovni program sprejme naslednje naloge:

- Zveza med. sester in med. tehnikov Jugoslavije naj do redne skupščine utrdi svoje organizacijsko in strokovno delo;

- pripraviti je predlog statuta Zveze DMSJ in ga predložiti redni skupščini;
- prizadevati si je, da bodo vsa republiška društva in sekcije med. sester in med. tehnikov aktivni člani Zveze;

- razvijati je sodelovanje z ICN ter urediti zaostalo in tekočo članarino;
- pri strokovnem delu naj bo osnovna naloga Zveze, da skrbi za napredek in strokovno raven sestrskе dejavnosti v državi. To nalogo naj izvede predvsem po izkušnjah in izmenjavi mnenj o strokovnem delu sester ter z organiziranjem strokovnih posvetovanj in simpozijev o najaktualnejših vprašanih sestrskę dela v zdravstveni službi;

- Zveza DMS Jugoslavije naj se poveže z izvedenci WHO in ICN za spremljanje in prenašanje sodobnih dognanj glede delovnih metod in izkušenj o delu sester v zdravstveni službi;

- analizirati je treba obstoječe stanje šolanja in strokovnega izpopolnjevanja med. sester ter dati svoje sugestije in predloge zveznim organom zdravstvene službe;

- sodeluje naj pri normativih in standardih, ki zadevajo delovno področje med. sester in med. tehnikov z namenom, da se dvigne kakovost strokovnega dela v zdravstvenih ustanovah.

Komisija, ki jo je izvolila skupščina, bo pripravila sklepe po zgoraj nakazanih nalogah, ki so jih predložili delegati skupščine.

V imenu Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo je skupščino pozdravil njen zastopnik tov. dr. Sava Milošević. Ker je poudaril stališča, analitične rezultate in predloge tega zveznega zdravstvenega zavoda, povzemamo nekaj njegovih izvajanj.

Če se postavlja vprašanje, ali je obstoj strokovne organizacije med. sester in med. tehnikov v federaciji potreben, je odgovor vsekakor takšen, da potreba po tej organizaciji je. Dejstvo, da je od 120.000 zdravstvenih delavcev 36.000 med. sester in med. tehnikov, to stališče vsestransko podpira. Zato želi kot zastopnik zveznega zdravstvenega zavoda pomagati k utrditvi in obnovitvi dela te strokovne organizacije. Nakazal je nekaj bistvenih nalog, ki naj bi jih Zveza pomagala reševati kot koordinator republiških društev v federaciji.

Predvsem pomembna je enotna politika glede organizacije sestrskę službe v Jugoslaviji, kar naj bi se reševalo na strokovnih sestankih posameznih področij. Dejstvo je, da je organizacija sestrskę službe še vedno tam, kjer je bila po prvi svetovni vojni, in da se v tem pogledu še ni začelo resno razpravljati na tistih forumih, kjer bi bilo to potrebno. Delo medicinskih sester se podcenjuje, ker se premalo bori za svoj status. Tudi osebni dohodki med. sester, ki so bili analizirani, niso zadovoljivi. To je pogojeno tudi z dejstvom, da je vpis v medicinske šole vedno manjši. V svetu obstoje normativi glede zdravstvenega kadra. Iz podatkov WHO se vidi, da v razvitih državah delajo 4 sestre na 1 zdravnika. Pri nas je ta situacija povsem nezadovoljiva, saj pride na 1 zdravnika komaj 1,6 sester. Verjetno so tega krivi finančni problemi, ker so zdravstvene ustanove začele sprejemati samo zdravnike, tako da so z njimi nekatere že preobremenjene. Tudi o tem problemu mora Zveza razmišljati in izdelati referate, s katerimi bi nastopili pred

Zvezo zdravniških društev, Zveznim izvršnim svetom in zvezno skupščino. V Zveznem zavodu za zdravstveno varstvo so bile napravljene zadevne analize, ni pa še prišlo do tega, da bi jih podrobneje pretehtali.

Tako je zastopnik Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo jasno in odločno nakazal probleme, ki zadevajo zdravstveno službo in določena profila zdravstvenega delavca — medicinsko sestro in med. tehnika — in o katerih smo temeljito razpravljali že na skupščini Zveze društev med. sester Slovenije. Napravili smo sklepe in predloge, dosegli soglasje in potrditev republiških organov, vendar se stvari niso vidno premaknile, ker jih je cela vrsta, ki jih je treba reševati tudi v zveznem merilu, oziroma z zakonskimi predpisi republiških organov in zdravstvenih ustanov samih. Tu naj bi bila tista važna vez v federaciji, ki naj bi jo uspešno vzdrževala vsestranska aktivnost Zveze društev med. sester in med. tehnikov Jugoslavije z republiškimi društvi.



Predsednica Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije
Mira Pridgar
glavna medicinska sestra infektivske klinike v Ljubljani

Izredna skupščina je izvolila predsednika, sekretarja in nadzorni odbor Zveze. Na predlog kandidacijske komisije je bila izvoljena za predsednika Mira Pridgar, glavna med. sestra infektivske klinike v Ljubljani, za sekretarja Vlasta Pecović, Zvezni zavod za zdravstveno varstvo v Beogradu, nadzorni odbor: Cveta Hadži Vasilova, Skopje,

Mira Janičijević, Beograd,
Ruža Jureta, Zagreb.

Sedež Zveze društev med. sester in med. tehnikov Jugoslavije je v Beogradu, Zvezni zavod za zdravstveno varstvo, ul. Slobodana Penezića 35.

Med. s. Neža Jarnovič

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE MEDICINSKIH SESTER

Društvo medicinskih sester Ljubljana nadaljuje s strokovnim izpopolnjevanjem medicinskih sester v obliki celodnevni predavanj in demonstracij po enkrat na mesec.

Program seminarja je prilagojen delu medicinskih sester z namenom, da si osvežijo in dopolnijo znanje in uvedejo novosti, ki jih zahteva sodobna nega bolnika.

Program seminarja

18. september 1970 (petek) ob 8. uri v predavalnici ortopedske klinike:

1. Zgodnja detekcija novotvorb (prim. dr. Majda Mačkovšek-Peršič)
2. Novosti v zdravljenju novotvorb (dr. Franc Lukič)
3. Nega onkološkega bolnika (med. s. Maja Češarek)

16. oktober 1970 (petek) ob 8. uri (prostor javimo pozneje). Hormonska kontracepcija v zaščiti matere in otroka:

1. Uvod (dr. Lidiya Andolšek)
2. Fiziologija normalnega menstruacijskega ciklusa in hormonska kontracepcija
 - a) Razdelitev
 - b) Klasična metoda (dr. Marija Pompe)
3. Druge metode hormonske kontracepcije (sekvencijska metoda »Depo gestageni«, Lutealna suplementacija, postkoitalna KC, dajanje samega estrogena) (med. s. Valerija Jager)
4. Sopotaji pri hormonski kontracepciji
Delo sestre s pacientkami, ki jemljejo hormonsko KC (med. s. Sonja Klinar)
5. Potencialne nevarnosti hormonske KC (dr. Marija Pompe)
6. Diskusija

20. november 1970 (petek) ob 8. uri (prostor javimo pozneje):

1. Akutna in kronična akustična travma (dr. Dušan Vidmar)
2. Prva pomoč pri travmi zgornjega dela aerodigestalnega trakta (prof. dr. M. Kambič)
3. Nega bolnika po laringektomiji, trahotomiji in tonzilektomiji (med. s. Karolina Kastelec).

18. december 1970 (petek) ob 8. uri (prostor javimo pozneje):

1. Cerebrovaskularni insult (prof. dr. Peter Kartin)
 2. Nega bolnika s cerebrovaskularnim insultom (med. s. Nuša Mlakar)
 3. Nastanek, zdravljenje in preventiva varic (dr. Jože Baričevič)
- Kotizacija za celotni seminar znaša za posamezno udeleženko 60,00 din, za posamezne dneve pa 15,00 din. Prosimo, da prijavite udeležbo na naslov: **Društvo medicinskih sester Ljubljana, Japljeva 2**, obenem pa nakažite kotizacijo na tekoči račun: št. 501-9-292.

Društvo medicinskih sester
Ljubljana

OBVESTILO

Zveza društev medicinskih sester Jugoslavije organizira za vodilne medicinske sestre bolnišnic seminar, ki bo 5. in 6. novembra tl.

Seminar bo zajel predavanja o **organizaciji, načrtovanju in nadzoru nege bolnika v bolnišnici**.

Seminar bo v Ljubljani, natančen čas in kraj ter višino kotizacije za udeleženko seminarja pa bomo pravočasno sporočili vsem društvom in zdravstvenim ustanovam.

Predsednica Zveze DMS Jugoslavije
Mira Pridgar

UDELEŽILE SMO SE SEMINARJA NA DUNAJU

Društvo medicinskih sester Avstrije je na seminar, ki je bil 17. in 18. maja tl. na Dunaju, povabilo vse medicinske sestre sosednjih držav.

Iz Slovenije se je seminarja udeležilo 20 medicinskih sester, iz Madžarske ena, druge pa so bile iz Avstrije.

Seminar je obravnaval v zelo zgoščeni obliki eno samo temo: **Medsebojni odnosi in sodobni pogledi na organizacijo nege bolnika v bolnišnici.**

Skrbno pripravljen seminar pa nam žal ni dal na voljo tiskanega gradiva, tako da smo si morale čim več snovi, ki so nam jo podali predavatelji, sproti same beležiti. Na seminarju smo se srečale tudi s predsednico in sekretarko društva medicinskih sester Avstrije, ki sta se izredno razveselili številnega obiska sester iz Slovenije, hkrati pa izrazili tudi željo za nadaljnje sodelovanje med sestrami Avstrije in Jugoslavije.

Med. s. Mira Pridgar

KDO LAHKO PREDAVA O PRVI POMOČI V TEČAJIH RDEČEGA KRIŽA

Pri Republiškem odboru Rdečega križa Slovenije so ustanovili **Center za pouk prve pomoči** in sprejeli tudi strokovno stališče, kdo naj o prvi pomoči predava v tečajih, ki jih organizira RK v Sloveniji.

Ker je doslej v navedenih tečajih predavalo mnogo medicinskih sester, smo za razgovor o tem vprašanju zaprosili predsednika RK Slovenije tov. Iva Majdiča.

Na našo prošnjo smo dobili tudi pismeni odgovor, ki ga v celoti objavljamo.

»Center za pouk prve pomoči pri Republiškem odboru RK Slovenije je na svoji seji dne 17. julija 1970 obravnaval nekatera strokovna vprašanja v zvezi s tečaji za prvo pomoč in med drugim sklenil, da so lahko predavatelji na vseh tečajih prve pomoči, ki jih organizira Rdeči križ Slovenije, **samo zdravniki, ki imajo pooblastilo za predavatelje na tečajih za prvo pomoč, izdano od RO RK Slovenije.** RO RK Slovenije pa izda takšno pooblastilo samo tistim zdravnikom, ki so opravili ustrezni seminar pri Republiškem odboru RK Slovenije.

Vsi drugi višji in srednji medicinski kadri pa lahko opravljajo na tečajih prve pomoči, ki jih organizira RK Slovenije, le dolžnost demonstratorja oziroma inštruktorja za praktično delo.«

Na gornji sklep Centra za pouk prve pomoči RO RK Slovenije opozarjamo medicinske sestre, ker je z novimi predpisi o šoferskih izpitih teh tečajev vedno več. Medicinske sestre, ki bi jih kje morda povabili za predavateljice v teh tečajih, naj organizatorja opozore na sklep in stališča Centra za pouk prve pomoči pri RO RK Slovenije.

Zveza društev medicinskih sester
Slovenije

MNENJE K PREDLOGU ZA ŠOLANJE KIRURSKIH INSTRUMENTARK

Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo je dal na predlog srednje medicinske šole v Mariboru o formiranju samostojnih tečajev za šolanje kirurških instrumentark naslednje pojasnilo:

Samostojnih tečajev za formiranje posebnega profila zdravstvenih delavcev »kirurških instrumentark« že od leta 1955 dalje ne poznamo več. Že zakon o javnih uslužbencih (1957) ni več predvidel tega naziva, prav tako tudi ne novi splošni zakon o zdravstvu (Ur. list SFRJ št. 20/69).

Delo kirurških instrumentark pomeni le eno od delovnih področij medicinskih sester, kot so npr.: nega bolnika, anestezija in reanimacija, transfuzija krvi, ambulantno-dispanzersko delo in podobno. Praviloma se medicinske sestre za tako delo priučujejo na samem delovnem mestu med pripravniškim poukom ali tudi po njem. Seveda lahko bolnišnice same ali v sodelovanju z ustrežno šolo za medicinske sestre organizirajo v ta namen podiplomsko izobraževanje s tečaji ali seminarji po posebnem programu, ki ga potrdi posebna komisija Zavoda SRS za zdravstveno varstvo. Taki tečaji so npr. že bili za anestezijo in reanimacijo, za transfuzijsko službo, dietetičarke itd.

Mnenje republiškega sekretariata za zdravstvo in socialno varstvo objavljamo v celoti, ker je tudi naše društvo dobilo že več zadevnih vprašanj in je z zgornjim stališčem sekretariata navedeni problem končno pojasnjen.

Zveza društev medicinskih sester
Slovenije

Beleške ob knjigah

KNJIŽNICA ZA STARŠE, ki jo izdaja Cankarjeva založba v Ljubljani, ureja pa prof. Milica Bergantova, je izdala že nad 20 knjižic, ki nam bodo v koristno pomoč pri strokovnem delu. Knjižice, ki izhajajo v tej zbirki, pišejo priznani pedagogi, zdravniki in drugi izvedenci, da zlasti staršem pomagajo pri premagovanju zahtevnih in včasih zapletenih vzgojnih in zdravstvenih nalog. Cena knjižic je od 3,50 do 6,50 dn.

Naj omenimo samo nekatere:

Slavica Pogačnik-Toličič: **»VZGOJA OTROKA K ČISTOCI V PRVIH LETIH«**.

Knjižica je namenjena vsem mladim materam najmlajših, ki si često niso povsem na jasnem, kako in kdaj navaditi otroka na čistočo. Avtorica v tej knjižici poljudno in nazorno obravnava to vzgojno vprašanje.

Milica Bergant — dr. Zdenka Humar: **»STRAH OVIRA OTROKOV RAZVOJ«**. Avtorici razpravljata o strahu pri otrocih, tej nevrotični motnji, ki je pogostna zlasti pri predšolskih otrocih. Problem obravnavata s pedagoškega in zdravniškega stališča. Knjižica je namenjena izboljšanju duševnega zdravja naših otrok.

Slavica Pogačnik-Toličič: **»OTROK IN IGRA«**. V knjižici govori avtorica o vzgojni moči igre in igrače, hkrati pa daje staršem napotke, kako naj otroka vzgajajo tudi z igračami, primernimi za njegovo starost.

Dr. Zlata Hribar: **»MOJ OTROK JEC-LJA«**. Znana zdravnica kramlja s starši o njihovih jecljavčkih in ugotavlja, da je mogoče pomagati takemu otroku le z izrednim potrpljenjem in domačo toplino.

Franc Pediček: **»MLADOSTNIKOVE ZADREGE«**. Knjižica je nadaljevanje avtorjevega že prej omenjenega dela (Puberteta — drugo rojstvo). Tudi v tej knjižici avtor opisuje pubertetnika v vseh njegovih težavah, zlasti še reakcije, ki so staršem včasih kar nerazumljive.

Zoran Jelenc: **»OTROK POTREBUJE DOBREGA OČETA«**. V izredno zanimivi knjižici avtor obravnava važno vlogo očeta pri otrokovi vzgoji.

Dr. Bazilija Pregelj: **»NERVOZNI OTROK«**. Knjižica bo staršem služila za informacijo o nevrozah, ki jih prav pogosto srečujemo pri otrocih.

Franc Pediček: **»PUBERTETA — DRUGO ROJSTVO«**. Priznani pedagog razpravlja o vzgoji in težavah pubertetnika in daje staršem nasvete, kako naj otroka vodijo skozi to večkrat problematično obdobje.

M. Š. M.

Andrej C. Andry in Steven Schepp: **»KAKO SEM PRIŠEL NA SVET«**. Izdale založbe: Mladinska knjiga v Ljubljani, Školska knjiga v Zagrebu in Vuk Karadžić v Beogradu. Cena 16,50 din.

Knjiga je plod skupnega prizadevanja ameriških strokovnjakov in je namenjena vsem otrokom sveta, še posebno pa staršem in vzgojiteljem. V njej najdemo jasno, kratko razlago, ki jo pojasnjujejo nazorne ilustracije, in to prav glede tistih vprašanj, ki često spravljajo v zadrego starše in tudi vzgojitelje, da ne znajo najti pravega odgovora, posebno še, če nanje niso pripravljeni. Seveda pa je stvar vsakega posameznika, da prilagodi odgovor otrokovi starosti in sposobnosti dojemanja, tako da ne zaide predaleč oziroma da ne pove premalo. Ko otrok postane starejši in je predhodno o stvari razumno poučen, bo knjigo lahko prebiral tudi sam.

M. Š. M.

Zanimivosti

DELOVANJE MORSKE VODE NA BAKTERIJE

Morska voda deluje baktericidno na *E. coli* in *Staphylococcus aureus*, ne pa na spore sporogenih bakterij. Baktericidnost se v poletnih mesecih še poveča. Nespremenjena ostane, če stoji morska voda pri sobni temperaturi tri mesece. Ta opazovanja govore v prid teoriji, da so antibakterijski mehanizmi posledica delovanja mikrobne flore v morski vodi. Uničimo jih, če vodo segrevamo 20 minut pri 120°C ali 1 uro pri 45°C.

Z. S.

KOMPLIKACIJE PO ZDRAVLJENJU S KLORAMFENIKOLOM

Že kmalu po odkritju kloramfenikola so ugotovili, da večje doze okvarjajo kostni mozeg. American Medical Association je zbrala o tem pojavu podatke iz vseh delov sveta. V času od leta 1953 do 1964 poročajo o 408 bolnikih, pri katerih so se pojavila znamenja toksičnega delovanja.

Komplikacije so nastale pri enem od 100.000 bolnikov, zdravljenih s kloramfenikolom.

12 odstotkov teh bolnikov je dobivalo antibiotik pri prehladu, 14 odstotkov pri okužbah mokril, samo 5 odstotkov pri tifusu ter po 1 odstotek pri paratifusu in pri meningitisu.

Med temi bolniki jih je zaradi okvare kostnega mozga umrlo 186. Največkrat so bile prizadete vse vrste celic. Citopenija se pojavi le redkokdaj med zdravljenjem, navadno sledi več tednov ali mesecev po končanem zdravljenju.

Prognoza je ugodnejša, kadar niso prizadeti vsi tipi celic.

Z. S.

EPIDEMIJA HONGKONSKE GRIPE NA MEDNARODNEM KONGRESU

Med 8. mednarodnim kongresom za tropsko medicino in malarijo od 7.—15. septembra 1968 v Teheranu jih je od 1036 udeležencev iz 82 dežel 44% zbolelo za boleznijo, podobno influenci. Povzro-

čitelja epidemije so identificirali kot virus A2 (Hongkong) 68.

Svetovna zdravstvena organizacija je izvedla med udeleženci anketo in nanjo je odgovorilo 81,5%. Bolezen je bila v splošnem kratkotrajna in je potekala milo. Pri starejših ljudeh so bila bolezenska znamenja hujša, čeprav pri ljudeh nad 55 let ni bilo posebnih komplikacij. Le pri bolnikih med 35. in 54. letom sta se razvila dva primera pljučnice in enkrat srčne komplikacije.

Pred začetkom kongresa v Teheranu med prebivalstvom ni bilo influence. Zelo verjetno so virus importirali udeleženci kongresa. Šele tretji dan kongresa je zbolel prvi udeleženec, doma iz Teherana. Med drugim prebivalstvom, ki ni imelo stika s kongresom, se epidemija ni razširila. Pri iskanju izvora okužbe so ugotovili, da je imelo 8 udeležencev znamenja respiratorne okužbe prvi dan in že pred začetkom kongresa. Za izvor so bile najbolj sumljive tri osebe, prva doma iz Macao, druga iz Malezije in tretja iz Tapei. Kjer je bila takrat epidemija. Udeleženci so imeli med seboj tesne stike na zasedanjih in v hotelih. Mogoče je, da je okužbo zaneslo hkrati več oseb, ki so pripotovale iz dežel, kjer je bila epidemija. Vendar končnega dokaza niso našli

S. Z.

POSLEDICE UŽIVANJA MARIHUANE

Znano je, da neuravnovešeni mladoletniki po uživanju marihuane zapadejo v akutno psihozo, ki preide v kronično obliko in jim pokvari življenjsko kariero. Zaradi tega naj bi bila uporaba te droge pod najstrožjo kontrolo. Do te ugotovitve je privedlo opazovanje psihiatrov, ki so med enajstimi mladoletniki po uživanju marihuane pri devetih ugotovili kronično obliko shizofrenije. Vsi mladoletniki izhajajo iz višjih in srednjih socialnih razmer, večina med njimi je študentov univerze, fantov je več kakor deklet. Med njimi jih je bilo šest že v zaporu zaradi prekupčevanja s mami.

S. Z.

HIGIENSKI MUZEJ V DRESDENU

Ko je bilo v začetku II. mednarodne higienske razstave leta 1930 odprto in svojemu namenu izročeno poslopje nemškega muzeja higiene, si pač nihče ni mislil, da bo ta mogočni, življenju in zdravju posvečeni kompleks na Lingerjevem trgu v Dresdenu 15 let kasneje med enim najhujših letalskih napadov v II. svetovni vojni 75- odstotno uničen.

V naporih brez primere pa so takoj po vojni že leta 1945 pričeli z rekonstrukcijo. Danes so razstavni prostori tega muzeja še večji in še modernejši, kot so bili. S 6000 kvadratnimi metri in skoraj milijonom obiskov, ki jih ima v Dresdenu ali v sklopu stalne razstave v Leipzigu, je to eden najpomembnejših kulturnih centrov vzhodne Nemčije. Prodaja tod izdelanih, priznanih učil pa se je v primeri s predvojnimi leti močno povečala in pomeni velik delež v izvozu vzhodne Nemčije.

Dresdenski stekleni človek je znan širom po svetu. Leta 1956 pa so izdelali prav takšen anatomski model konja in tri leta pozneje model krave, ki je bila svojevrstna atrakcija na svetovni gospodarski razstavi v New Delhiju. Strokovno vodstvo posveča posebno pozornost nenehni izboljšavi anatomskega modela. Zaradi znanstveno natančne izdelave in spričo dejstva, da je vse modele mogoče tudi razstaviti, na njih pa jasno in hitro razpoznati vse važne dele, ker so izdelani iz sodobnih plastičnih mas, ki se lahko tudi čistijo in so izredno odporne, so ti modeli postali danes učila, brez katerih si skoraj ne moremo misliti pouka v šolah, posebno še v strokovno medicinskih, na tečajih Rdečega križa ipd.

Odlično izdelane voščene mullaže pa omogočajo študij bolezenskih znakov v vsakem času, posebno še tumorjev, dermatoz, raznih drugih kožnih in veneričnih obolenj, profesionalnih obolenj itd.

Kot nadaljnji važen učni pripomoček so razstavljene učne tabele, ki so posebno cenjene v strokovnih krogih in na mednarodnem tržišču. Odlikuje jih preglednost, jasnost in prava kompozicija barv. Razstavljenih je približno 60 tabel z najrazličnejšo zdravstveno tematiko.

Muzej izdaja tudi najrazličnejše vzgojne in propagandne brošure, izdeluje diapozitive, umetne skelete in podobno. Poleg tega prireja vsako leto v različnih deželah sveta razstave, in to bodisi samostojno ali pa v sklopu drugih razstav.

Vsakemu zdravstvenemu delavcu, ki obišče Dresden, bi toplo priporočila tudi obisk nemškega muzeja higiene.

Višja med. s. Olga Pivk-Vidmar
Bolnišnica Trbovlje

PREOBCUTLJIVOST ZA MLEKO

Diareje, bruhanje, respiratorne okužbe, astma in ekcemi nastajajo pri otrocih zaradi različnih vzrokov. Toda pri 150 otrocih, ki so jih opazovali 10 let, so vsi simptomi prenehali, ko niso več uživali kravjega mleka. In ko so otroci že popolnoma ozdraveli, je uživanje mleka, pri njih spet povzročilo iste simptome.

Približno pri polovici otrok so se pojavili simptomi po prvem uživanju kravjega mleka, in sicer takoj ali v enem tednu, pri drugih pa šele po daljšem latentnem obdobju.

Nekateri otroci so že po nekaj mesecih ozdraveli sami od sebe. 53% otrok je izgubilo preobčutljivost za mleko do dvanajstega leta. Ko so opazovali starše in sorodnike teh otrok, so ugotovili pri njih znamenja preobčutljivosti v večjem odstotku, kot je običajno.

Za otroka je zelo pomembno zgodnje spoznavanje tega tipa preobčutljivosti. Lahko mu prihrani leta bivanja v bolnišnicah in zdraviliščih in leta različnih poskusov neuspešnega zdravljenja.

Z. S.