

šele bi dosegli namen tega tedna, ki naj mobilizira vse sile za naloge, katerim posamezniki sami ne morejo biti kos.

Na to nas opozarja tudi letak »Teden otroka 1968«, ki so ga v veliki nakladi izdali in založili: Zveza prijateljev mladine Slovenije, ZPM Ljubljane, Republiški odbor RK in Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo SRS. Gotovo ste ga opazili ali ga celo sami razpečavate in morda tudi uporabljate za pripomoček pri zdravstvenovzgojnem delu.

Uredništvo pa se bo potrudilo, da bomo v Zdravstvenem obzorniku objavljali tako strokovne sestavke kakor tudi izkušnje ter nove zamisli posameznikov in organizacij — vse za nadaljnji napredek v zdravstvenem varstvu žene in otroka.

Cita Bole

Dr. Danica Miklič

## Rdečke

Rdečke (rubeola) so šele pred 30 leti začele resno zbudjati strah zdravstvenih delavcev in privlačevati zanimanje raziskovalcev. Ta bolezen, ki so jo vedno opisovali kot miho z redkimi komplikacijami in z nizko smrtnostjo, ima v svoji postnatalni obliki tudi danes iste klinične in epidemiološke značilnosti. Vse drugačne lastnosti in posledice pa so odkrite pri prenatalnih rdečkah.

### Teratogenost

V veliki epidemiji rdečk v Avstraliji 1941 je Gregg opazil in opisal prirojene hibe pri otrocih mater, ki so v nosečnosti zbolele za rdečkami. O podobnih posledicah rdečk za plod bolnih nosečnic so začeli poročati tudi drugi. Po pandemiji 1964 — 65 sta vrsta in število opazovanih prirojelih hib zavzela precej veliko tabelo. Razvrstitev kliničnih znakov bolezni glede na prizadete organe je pokazala, da je pravzaprav vsak organski sistem lahko prizadet posamič ali hkrati z drugimi. Posebno pestra klinična slika se ponavadi razvije po okužbi matere v prvih 8 tednih nosečnosti, medtem ko kasnejša okužba pogosteje prizadene le posamezne organe. Na simpoziju o rdečkah v Londonu 1967 so našli naslednje posledice kongenitalnih rdečk:

1. zakasnitev intrauterinega razvoja, ki se kaže v nizki porodni teži pri normalni dolžini nosečnosti;
2. hibe srca in ožilja, kot so odprt ductus arteriosus, defekti septuma, stenozna pulmonalke;
3. hibe oči (mrene, okvare mrežnice, zamegljena roženica);
4. hibe notranjega ušesa — perceptivna gluhot;

5. prizadetost centralnega živčevja (napeta fontanela, mikrocefalija, zvišano število celic in proteinov, zapoznel mentalni razvoj);
6. okvare jeter in vranice;
7. anemije, trombocitopenija;
8. kostne hibe;
9. razno (hipoglobulinemija, vnetje pljuč, fibroze vranice).

V 15 študijah o incidenci hib pri otrocih nosečnic z rdečkami (1946 — 61) je bil povpreček rezultatov naslednji:

razdobje nosečnosti	incidenca v %
0 — 4 tednov	33
5 — 8 tednov	25
9 — 12 tednov	9
13 — 16 tednov	4
<hr/>	
skupaj ves I. trimester	20 %
skupaj vsa nosečnost	8 %

Odstotki, ugotovljeni v raznih študijah, se zelo razlikujejo verjetno zaradi različnih metod raziskovanja, dalje zaradi vrste iskanih hib, predvsem pa zaradi časa, ko so ocenjevali stanje posameznih primerov (defekte sluha odkrijejo večinoma šele pri starosti 2 — 3 let).

### Laboratorijska diagnoza

Japoncem je v poskusu uspelo, da so prenesli filtrat žrelnega izpirka. Tako so leta 1938 dokazali, da je povzročitelj rdečk virus. Izolacija virusa pa je uspela v ZDA dvema skupinama raziskovalcev v letu 1962. Prav hitro so nato razvili metode za identifikacijo virusa in protiteles.

Virus, podoben virusom ARBO, se da gojiti v tkivnih kulturah opičjih in zajčjih ledvic, v amnijskih kulturah; za dokazovanje protiteles pa se uporabljajo testi, inhibicije hemaglutinacije ter vezave komplementa in fluorescenčna tehnika. Nevtralizacijska protitelesa in protitelesa, ki inhibirajo hemaglutinacijo, se pojavijo že takoj po izpuščaju in so trajno dokazljiva, medtem ko protitelesa, ki vežejo komplement, odkrijemo šele pozneje, izginejo pa že po 2—3 letih. Zato je jasno, kako pomembni sta izbira in morebitna kombinacija seroloških metod.

Laboratorijske metode so razširile spoznanje o rdečkah z naslednjimi zanimivimi podatki:

1. Virus najdemo v žrelu pri bolniku že 8 dni prej in še 15 dni pozneje, v krvi pa 6—7 dni pred pojavom izpuščaja in 1—2 dni po njem.

2. Otroci s prenatalnimi rdečkami izločajo virus še več tednov po rojstvu, pri tem pa imajo visok titer nevtralizacijskih protiteles. Razpolago za ta pojav iščejo v pomanjkljivi celični imunosti.

3. Klinične slike so različne pri različnih starostnih skupinah; pri otrocih v starosti do 14 let je izpuščaj prisoten samo pri 30%, tretjina otrok pa sploh

nima bolezenskih znakov, čeprav se tudi pri njih v izdatni meri pojavljajo protitelesa.

4. V nekaterih internatih, kjer so zasledovali širjenje rdečk, so med kliničnimi in subkliničnimi primeri ugotovili razmerje 1 : 1 ali celo več. Tako lahko razumemo, da je marsikdo pogosto izpostavljen okužbi, ne da bi se tega zavedal.

5. Serološke študije so pokazale različno visoko prekuženost žena v fertilni dobi glede na geografski položaj in socialno-ekonomsko stanje. Variacije se pojavljajo v razmerju 15 : 50 %.

### Profilaksa

Pasivno imunizacijo s serumom, z gama globulini in rubeola gama globulini uporabljajo že 25 let. Poročila o uspešnosti teh metod se dokaj razlikujejo, vendar lahko iz njih sklepamo, da gama globulini, dani pred ekspozicijo ali pa kmalu po njej, zmanjšajo možnost okužbe, da pa v primeru, ko pride do okužbe in nato do viremije, ni plod z gama globulini zavarovanih žena prav nič manj v nevarnosti kot pri nezavarovanih.

Izpostavljeni deklice naravni okužbi, da bi tako še začasa pridobile imunost pred rodnim obdobjem, je nevarno, ker se nadaljnje širjenje virusa ne da kontrolirati in se bolezen lahko po subkliničnih primerih raznese tudi do nosečnic.

Želja spremeniti virus tako, da bi sprožil nastanek protiteles in bil pri tem nesposoben za prenos na nove sprejemljive osebe, je že privedla do prvih uspehov. Virus, gojen v tkivnih kulturah opičjih ledvic, je po 77 prenosih sposoben sprožiti tvorbo nevtralizirajočih protiteles, in to brez nevarnosti, da bi se širil na neodporne v okolici cepljenega. Tako pripravljeno cepivo se že preizkuša.

### Rdečke v Sloveniji

Podatke o razširjenosti rdečk smo začeli zbirati 1966. V letu 1967 smo dobili 2061 prijav. To število je v primerjavi s prijavami noric (1776) in mumpsa (1541) precej visoko, vendar gotovo ne ustreza resnični razširjenosti bolezni. Takšno mnenje se nam poraja, ko primerjamo obolevnost po posameznih področjih, ki nam daje misliti na zelo različno raven pripravljanja.

Obolevnost na 10.000 prebivalcev po področjih:

Celje	12,58
Gorica	7,96
Koper	5,88
Kranj	25,59
Ljubljana	25,98
Maribor	0,20
Murska Sobota	0,39
Novo mesto	2,85
Ravne	0,92

Od januarja do junija je število bolezenskih primerov izrazito večje kakor v drugih mesecih leta. Bolezen je močno zastopana med otroki tudi pri nas, in sicer od 4. leta dalje, najpogostnejša pa je v starosti od 7 do 14 let.

Laboratorijskih podatkov o prekuženosti z virusom rdečk pri nas še nimamo. Upamo pa, da bomo lahko kmalu uporabljali serološke metode, s katerimi bomo ugotavljali odstotek za okužbo sprejemljivih in dokazovali viruse pri klinično neznakičnih primerih bolezni. Podatki o prekuženosti po starostnih skupinah bodo pokazali, kakšna je pri nas nevarnost, da se inficirajo nosečnice, s tem v zvezi pa tudi potreba po ukrepih za preprečevanje kongenitalnih rdečk.

Marinka Senekovič  
predm. učiteljica za gospodinjstvo  
Srednje medicinske šole v Mariboru.

## Praznovanje v bolnišnicah

Ze marsikdo izmed nas je bil nekaj tednov v bolnišnici, nemara celo med prazniki. Kako nam je bilo, sami dobro vemo. Nekaj smo pogrešali. Teško bi povedali, kaj. Morda praznično razpoloženje? Mislim, da smo kar zadeli. Ali v bolnišnici kaj mislimo na praznično razpoloženje, ali kaj poskrbimo zanj? Odrasli si pač lahko dopovedo, da kaj posebnega ne morejo pričakovati. Kaj pa otroci? Če se zdravijo v bolnišnici, so tako rekoč iztrgani iz družinskega okolja, iz kroga domačih, kjer so dneve pred prazniki vedno preživeli v nekem pričakovanju. Ali je zdaj tu sploh kdo, ki bi jim ob praznikih pripravil prijetno presenečenje?

Učenke medicinske srednje šole — otroške smeri — v Mariboru so se odločile, da bodo ob posameznih praznikih obiskale otroke v bolnišnici. Sklenile so, da jim pripravijo presenečenje. Domenile smo se, da jih obiščemo ob novem letu. Učenke so doma z veseljem pripravljale skromna darilca. Darilca smo ocenile. Kar bi jih bilo lahko zdravju škodljivih, smo izločile. Pri pouku gospodinjstva smo darilca zavijale in okrasile. Pri pouku ročnih spretnosti pa so učenke izdelale okraske za stene in mizice. Z vsem tem smo odšle k otrokom v bolnišnico. Otroci so nas že pričakovali. Delo smo si razdelile tako, da je vsaka skupina krasila en prostor. Vse smo delale po načrtu in skrbele za estetski videz. Po delu smo posamezne sobe tudi ocenjevale. Vsaka učenka si je izbrala darovanca in mu poklonila svoje darilce. Postali smo si prijatelji. Otroci so sprevideli, da je vse to pripravljeno zanje in da mislimo nanje. Nekajkrat smo jim pripravili za novoletne praznike tudi program. Po delu so učenke rekle, da bi rade zopet k otrokom.

Pa smo se res vrnile. Bilo je ob pustu. Tudi pust je otroški praznik. Pred nekaj leti smo otrokom na dermatološkem oddelku pripravile presenečenje za pusta. Pripravile smo jim razne maske. Včasih pa v bolnišnici ni dovolj otrok, ki bi lahko hodili. Zato smo z učenkami kar v šoli pripravili pustovanje za otroke šolskih uslužbencev, da učenkam pokažemo, kako lahko kot bodoče zdravstvene delavke organizirajo pustovanje v bolnišnici ali v zdravilišču. Matere so same oblekle otroke. Me smo pripravile samo prostor in poskrbele za pogostitev. Pri ročnih spretnostih so učenke pripravile prav lepe okraske, ki smo jih razo-