

# *Iz društvenega življenja*

## SEJA GLAVNEGA ODBORA ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER SLOVENIJE

v Ljubljani, dne 11. VI. 1971

Slovensko zdravniško društvo je Zvezi DMS Slovenije gostoljubno dalo v uporabo sejno sobo v svojih prostorih v Komenskega ulici 1, kjer bodo odslej naprej seje glavnega odbora naše Zveze.

Sejo, ki so se je udeležili člani glavnega odbora in zastopnice področnih društev medicinskih sester, je vodila predsednica tov. Marija Miloradović. Na začetku seje pa je navzoče pozdravil predsednik zdravniškega društva tov. dr. Anton Dolenc, ki je še prav posebno poudaril željo po tesnem sodelovanju medicinskih sester in zdravnikov, in to ne samo neposredno na zdravstvenem področju, ampak tudi v strokovni organizaciji. Mnogo je namreč vprašanj, ki zadevajo organizacijo dela, kadrov in šolanja zdravstvenih delavcev, ki jih je treba reševati skupno.

Po sprejetju delovnega programa je bil na seji govor o neizvršenih sklepih glavnega odbora in o delu zveznega predsedstva od njegove zadnje seje.

Po poročilih zastopnikov področnih društev (odsotni so bili zastopniki društev Slovenj Gradec, Murska Sobota, Celje in Nova Gorica) o njihovi problematiki pri društvenem delu, predvsem o neaktivnosti članstva, ponekod pa tudi upravnih odborov, so bili sprejeti zadevni sklepi, s katerimi so člani glavnega odbora in društva seznanjeni s prepisom sejnega zapisnika.

Na tej seji so o polletni dejavnosti poročale predsednice sekcij in komisij, ki delujejo v okviru Zveze. O njihovem delu želimo poročati nekoliko obširneje.

O delu **sekcije za medicino dela** je poročala njena predsednica tov. Malči Pavčič-Lisac:

V sekciji za medicino dela je trenutno včlanjenih 92 medicinskih sester, ki delajo v dispanzerjih za medicino dela in obratnih ambulantah. Strokovnih seminarjev te sekcije se udeležuje povprečno 30 medicinskih sester, in to predvsem tistih, ki delajo v preventivi. Evidenca sester, ki delajo v obratnih ambulantah, ni popolna. Sestre namreč ne javljajo sprememb na delovnih mestih, prav tako tudi ne vemo za tiste, ki so se zaposlile v na novo ustanovljenih obratnih ambulantah. Zato preverjamo evidenco članic na naših seminarjih, kamor prihajajo sestre iz raznih krajev in se na svojem območju poznajo med seboj. Seveda je naša želja, da bi bila udeležba na seminarjih večja, kar je pa odvisno od nadomestila na delovnem mestu in od razumevanja ustanove oziroma podjetja, da sestre obisk seminarja omogoči.

Strokovne seminarje organiziramo izmenoma v Ljubljani in v krajih zunaj Ljubljane; predvsem seveda v tistih, kjer imamo možnost za ogled tovarne s takšno vsebino dela, ki je zanimiva za večino udeleženk in kjer so dane možnosti za čimboljše izvedbo seminarja.

Dne 19. in 20. februarja 1971 je bil seminar v Ljubljani na Višji šoli za zdravstvene delavce. Tedaj je bil hkrati tudi občni zbor sekcije.

Strokovni del seminarja je zajel ogled tovarne kemičnih izdelkov »Ilirija« in razgovor z varnostnim tehnikom o varstvu osebja, zaposlenega v kemični industriji. Predavanje z barvnimi diapozitivi o **opeklinah in njih prvi pomoči** je imela dr. M. Furlanova. Vse udeležanke so dobile tudi zadevna pismena navodila, razposlali smo jih tudi tistim sestram, ki se seminarja niso mogle udeležiti. Drugo predavanje je imel dr. Vinko Ravnikar, in sicer o **medicini dela v sedanjih razmerah in o njenem razvoju na Slovenskem**. Zatem je sledil drugi, tj. društveni del seminarja, v katerem je dosedanja predsednica tov. Majda Gorše podala poročilo za obdobje od 1969. do 1971. Razprava o poročilu je pokazala, da je še mnogo

problemov pri zaposlitvi medicinskih sester na tem področju dela, ki jih bo treba reševati predvsem v sekciji sami, pa tudi s sekcijo za medicino dela pri Slovenskem zdravniškem društvu, kjer imamo zagotovljeno najboljše sodelovanje in razumevanje.

Na občnem zboru je bil izvoljen tričlanski odbor, za predsednico sekcije pa tov. Malči Pavčič-Lisac.

Drugi dvodnevni letošnji seminar pa je bil 23. in 24. aprila. Ogled tekstilne tovarne Novoteks in tovarne zdravil Krka je bil za udeleženske seminarja nadvse zanimiv. Posebno pozornost smo posvetili razgovorom o problemih, ki nastajajo pri pretežni zaposlitvi žena v tej industriji in o razvoju ter proizvodnji tovarne Krka. Po končanem seminarju v Novem mestu smo obiskali še Bazo 20 v Kočevskem Rogu, si ogledali partizanske bolnišnice in delavnice, kar je bilo za vse še prav posebno doživetje.

Delovni program sekcije ima letos jeseni v načrtu še izpopolnjevalni tečaj iz prve pomoči.

**Nevropsihiatrična sekcija** je bila ustanovljena februarja 1969 in vključuje iz tega delovnega področja 45 % medicinskih sester. Na strokovnih ekskurzijah so si članice ogledale že vse psihiatrične zavode v Sloveniji. Uspešno je bilo strokovno sodelovanje s sestrami iz Hrvaške na seminarjih v Sisku in Zagrebu.

Sekcija je v sodelovanju z Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani organizirala podiplomski tečaj s predavanji, ki so dopolnjevala znanje medicinskih sester iz področja psihiatrije. Meseca septembra pa je predvidena ekskurzija v inozemstvo. Sekcija vodi predsednica tov. Maruša Šolar.

**Komisija za bolniško službo**, ki jo vodi sestra Zlata Rajter, se je redno sestajala vsak mesec. Intenzivne so bile priprave za osnutek »knjige posegov« v hospitalnih ustanovah, predvsem za osnovno nego bolnika. Zadevno gradivo bo izdala Zveza DMSS, kar bo uspešno služilo za pripomoček medicinskim sestram, ki delajo v hospitalnih ustanovah.

**Komisijo za službo izven bolnišnice** vodi tov. Majda Jerman in v njej še štiri članice — vodje patronažne službe v zdravstvenih domovih. Komisija je na šestih celodnevni sestankih obravnavala predvsem organizacijo patronažne službe v SRS, osnovno in podiplomsko šolanje medicinskih sester v ustanovah zunaj bolnišnic in ekonomske pogoje za uspešno opravljanje zdravstvene službe na terenu.

Neenotni pogledi glede na organizacijo, normative in kadre v patronažni službi posameznih ZD v Sloveniji so zahtevali, da se za delo patronažne službe izdelajo nova strokovna navodila. Posebna komisija je na štirih enodnevnih delovnih sestankih pripravila predlog za nova strokovna navodila. Še prej pa je bilo posvetovanje vseh vodij patronažne službe, da bi se razčistili zadevni enotni pogledi. Predlog osnutka je v celoti izdelan in predložen republiškemu medicinskemu svetu v razpravo.

Komisija tudi ni mogla mimo problema glede šolanja medicinskih sester. Kljub temu da je za to delo pogoj višja šola za medicinske sestre, bi morale le-te opraviti še dopolnilni podiplomski študij za delo v patronažni službi.

V času intenzivnega dela za dogovarjanje samoupravnega sporazumevanja je komisija sodelovala pri osnutku samoupravnega sporazuma za nebolniške ustanove. Na pobudo Skupnosti zdravstvenih zavodov sta bili v zadevno komisijo predlagani tudi medicinski sestre, kar se doslej ni prakticiralo, in sicer tov. Marija Miloradović in Majda Jerman. Pri tem sodelovanju nam je uspelo prikazati delovno področje medicinske sestre, kar je rezultat boljšega vrednotenja sestrskega dela pri točkovnem sistemu. Uspelo nam je tudi zvišati % sredstev v zdravstvenih ustanovah za strokovno izpopolnjevanje zdravstvenih delavcev. Bodoča naloga te komisije je, da se uredi delovno področje medicinske sestre zunaj bolnišnic; še prav posebno pa je treba poglobiti in oblikovati dejavnost medicinske sestre v patronažni službi.

Za naloge, ki si jih je zastavila polivalentna patronažna služba, se pravi, da sprejme vso preventivno in kurativno sestrsko dejavnost na varovancevem domu, je potrebna dobro organizirana sestrska dejavnost v dispanzerski in ambulantni službi. V dispanzerski službi imamo sistematizirana delovna mesta sester z višjo strokovno izobrazbo, ki imajo široko znanje in delovni elan. Delo zdravnika v ustanovi bi morale dopolnjevati tako, da bi spremljale usodo varovancev tudi po odhodu iz ambulant in dispanzerjev ter bile zveza med zdravnikom v ambulanti in patronažno medicinsko sestro, ki bo bolnika po potrebi obiskala tudi na domu.

V tem smislu bo morala komisija pripraviti opise delovnih mest in normativov za delo medicinskih sester na oddelkih zdravstvenih domov.

O delu **sekcije za šolstvo**, ki jo vodi tov. Anica Gradišek, smo poročali že v prvi letošnji številki Zdravstvenega obzornika. Naj zabeležimo še to, da je v času od 16. marca do 18. maja 1971 od 38 višjih medicinskih sester, ki so zaposlene na srednjih medicinskih šolah, opravilo strokovni pedagoški izpit 32 sester, le šest kandidatinj ga je preložilo na jesen. Izpiti so bili izmenoma na srednji šoli za medicinske sestre in na babiški šoli v Ljubljani. Delo te sekcije je izredno plodovito in uspešno. Z zastavljenim programom bo sekcija nadaljevala delo in tako bo že septembra začela z dokončnim urejanjem vpisa za drugostopenjski — fakultetni študij za medicinske sestre, ki naj bi bil dokončno urejen v letu 1972.

Glavni odbor ZDMSS je sprejel na tej seji tudi sklep, da bo redna skupščina Zveze februarja 1972 v zdravilišču Dobrna, zato je treba pripraviti teme za strokovna predavanja.

Glede sklepa kliničnih bolnišnic v Ljubljani, da bo organizirala enoletno šolanje bolničark z nazivom medicinska sestra, ki bi sicer veljal le v okviru kliničnih bolnišnic, je bilo enoglasno mnenje navzočih članov, da bi bil ta ukrep diskriminacija tistih sester, ki so si naziv medicinska sestra pridobile z rednim šolanjem na medicinskih šolah. Ponovno organiziranje večernih šol je najprilnejša pot, po kateri si bolničarke pridobe naziv medicinske sestre, seveda če ima kandidatka opravljeno osemletko. S sprejetim sklepom kliničnih bolnišnic Zveza DMS Slovenije ne more ostati neprizadeta, zato je naloga sekcije za šolstvo, da prouči ta problem.

Seja glavnega odbora, na kateri so razpravljali o tekočih problemih, predvsem iz specialnih področij dela medicinskih sester, ki sodijo v področje posameznih sekcij in komisij, je bila vsestransko uspešna. Naloga predsedstva Zveze in posameznih področnih društev pa je, da sprejete sklepe in naloge čimprej uspešno realizirajo.

Neža Jarnovič

## SESTRA SVETOVALKA ICN NA OBISKU V JUGOSLAVIJI\*

Obisk v deželi, ki jo poznamo le od daleč, je za nekatere ljudi prav neprijetno opravilo; vendar pa to nikakor ne velja za sestre svetovalke ICN. Margareta Pickard, svetovalka ICN za sestrsko službo evropskih držav, pravi, da si kljub vsemu temu, kar je že slišala in brala o Jugoslaviji pred novembrskim obiskom v letu 1970, ni mogla predstavljati čudovite lepote te dežele in toplega gostoljubja njenih prebivalcev. Ta vtis jo je spremljal ves čas njenega potovanja od severa države pa do najbolj južne republike Makedonije, katere glavno mesto Skopje je leta 1963 porušil katastrofalni potres.

Predsedstvo ICN je sprejelo vabilo Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije v preteklem juniju. Povabilu, naj obišče Jugoslavijo, se je odzvala Margareta Pickard, sestra svetovalka pri ICN za Evropo. Med njenim obiskom je bil v Ljubljani tudi seminar Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije. Seminar so pripravili za 400 udeleženk, vendar pa se ga je zaradi izrednega zanimanja udeležilo kar 500 medicinskih sester. Tema seminarja je bila: »Organizacija nege bolnika v bolnišnicah«. Polovico enega delovnega dne na tem seminarju so odstopili predstavnici ICN, ki je govorila o odnosih med organizacijo in včlanjenimi zvezami. Seminar je bil povezan s 150-letnico rojstva Florence Nightingale. Ob tej priliki so izdali tudi razglednico z njenim portretom. Govoru predsednice Zveze medicinskih sester Jugoslavije Mire Pridgar je sledil pester in izredno zanimiv spored ljudskih plesov in pesmi vseh šestih jugoslovanskih republik. Proslave so se udeležili tudi pomembni družbeni delavci.

\* O obisku ge. Margarete Pickard, svetovalke za sestrsko službo pri ICN za področje Evrope in Azije, smo letos poročali že v 1. številki. To pot pa objavljamo izvleček iz njenega poročila, ki ga je o obisku v Jugoslaviji predložila Mednarodni zvezi medicinskih sester in je bilo objavljeno v glasilu ICN — Op. uredništva.

Zveza društev medicinskih sester Jugoslavije je pripravila Margareti Pickard zgoščen in zelo zanimiv program bivanja v Jugoslaviji. Njegov glavni cilj je bil, da bi organizacijo ICN seznanili z najnovejšim stanjem zdravstvene službe v Jugoslaviji. Margareta Pickard je obiskala štiri glavna mesta republik: Ljubljano, Zagreb, Skopje in Beograd ter deloma tudi podeželje. Srečala se je s tamkajšnjimi medicinskimi sestrami, ki se niso mogle udeležiti seminarja v Ljubljani, razgovarjala pa se je tudi s predstavniki oblasti, z zdravniki in pedagoškimi delavci.

Posebno delovno področje Margarete Pickard je ekonomsko in socialno skrbstvo, zato so med obiskom v Jugoslaviji pritegnila največ njene pozornosti načela samoupravljanja, ki se tod uveljavljajo na vseh ravneh družbenega življenja.

Iz poročila »News letter of international council of nurses« ICN  
Calling No. 1, February 1971  
Prir. M. J.

## Medicinska sestra in Rdeči križ

Organizacija Rdečega križa, Rdečega polmeseca in Rdečega leva s soncem je organizirana v 113 deželah sveta.

Že od nastanka te humanitarne organizacije pred več kot 100 leti so bile medicinske sestre med prvimi aktivisti Rdečega križa in pobudniki širjenja njenih idej.

Tudi v Rdečem križu Slovenije sodeluje veliko medicinskih sester pri izvajanju prednostnega programa.

**V bodoče pa pričakuje Rdeči križ Slovenije še množičnejše sodelovanje vseh zdravstvenih delavcev, zlasti medicinskih sester.**

**SEMINAR ZA STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE MEDICINSKIH SESTER**  
**v Ljubljani od 1. oktobra do 17. decembra 1971**

Društvo medicinskih sester Ljubljana bo nadaljevalo s seminarji za izpopolnjevanje medicinskih sester v obliki celodnevni predavanj in demonstracij, in sicer po enkrat na mesec. Tako se novi ciklus seminarskih predavanj prične v petek dne 1. oktobra tl. z naslednjim

p r o g r a m o m :

**Petek 1. oktobra 1971** ob 8. uri v predavalnici Ortopedske klinike:

1. prof. dr. Milko Bedjanič: »Črevesne infekcije«.
2. as. dr. Milan Lazar: »Patogeneza, profilaksa in terapija tetanusa«
3. Prva skupina (10—15) slušateljic — ogled kliničnega centra.

**Petek 22. oktobra 1971** ob 8. uri (kraj bomo javili pozneje)

1. prof. dr. Carmen Dereani: »Očesne poškodbe, tujki in prva pomoč«
2. prof. dr. Carmen Dereani: »Kontaktne leče«
3. Druga skupina (10—15) slušateljic — ogled kliničnega centra.

**Petek 19. novembra 1971** ob 8. uri (kraj bomo javili pozneje)

1. dr. Sonja Mejak — Brenova: »Zdravstveno varstvo in služba sanitarne inšpekcije«
2. Diskusija na obravnavano temo z že vnaprej pripravljenimi vprašanji, na katere odgovarja predavateljica dr. Sonja Mejak-Brenova.
3. Tretja skupina (10—15) slušateljic — ogled kliničnega centra

**Petek 17. decembra 1971** ob 8. uri (kraj bomo javili pozneje)

1. dr. Fedor Krejči: »Akutne intoksikacije z alkoholom«
2. dr. Janez Rugelj: »Zdravljenje kroničnih alkoholikov«
3. Četrta skupina (10—15) slušateljic — ogled kliničnega centra.

Kotizacija za seminar je za udeleženko din 80,00, za posamezne dneve seminarskih predavanj pa din 20,00. Vplača se lahko ob začetku seminarja ali pa na žiro račun št. 501-9-292.

Prijavo za udeležbo pošljite na naslov: Društvo medicinskih sester Ljubljana, Japljeva 2.

---

**SREČA JE EDINA STVAR, KI SE PODVOJI Z DELITVIJO.**

Albert Schweitzer, švicarski glasbenik in zdravnik



Izdel

SER

NIK



**TUJH  
INTOV.  
NISKE**

emo za

ndardni

.322-237

## Beležke ob knjigah

---

Doc.dr. Ivan Matko in Jožica Pirc:  
**DIETA PRI BOLEZNIH ŽELODCA IN  
CREVESJA.** Izdal Centralni zavod za  
napredek gospodinjstva, Ljubljana 1970.  
Cena 16,00 N din, strani 135.

Avtorja pravita, da je knjižica napisana kot priročnik za pomoč bolnikom, ki so bolni na želodcu in črevesju, da bi se tako seznanili s sodobno in praktično dieto pri teh boleznih. Zato je v knjižici poleg strokovnih navodil o tej dieti tudi kar se da razumljiva razlaga o fiziologiji in patofiziologiji prebave, kar bi bolniki tudi morali vedeti, da bi bolje razumeli delovanje prebavil in vzroke njihovih obolenj.

V uvodu beremo, da sta avtorja s to knjižico zavestno ovrгла marsikatero ustaljeno načelo o tovrstni dieti, ki smo ga doslej prepisovali iz učbenika v učbenik, in ga nadomestila z bolj praktičnimi, preprostejšimi in sodobnimi načeli in dognanji.

Vsebina knjige je napisana izredno zanimivo in poučno. Poleg poglavij, ki govore o prebavi, o prepovedanih jedilih, o dietni prehrani pri boleznih želodca in črevesja, so še poglavja, ki razlagajo kuharske izraze in postopke; najobširnejša pa so poglavja z jedilniki, recepti in kuharskimi načeli za pripravljanje tovrstne diete.

Kljub trditvi avtorjev, da je to učbenik za bolnike, naj poudarimo, da je spričo zelo aktualne vsebine in pa potrebe, da si zdravstveni delavci dopolnjujejo strokovno znanje, ta knjiga uspešen priročnik tudi zanje, saj sta jo napisala priznana strokovna delavca s področja prehrane in dietetike.

Zato knjigo »Dieta pri boleznih želodca in črevesja« še posebej toplo priporočamo medicinskim sestram.

N. J.

Mižigoj — Repovš — Študelj: **PRVA POMOČ** — priročnik za osnovne šole. Izdal Republiški odbor Rdečega križa Slovenije, Ljubljana 1971. Cena 8,00 din, strani 95.

Na pobudo republiškega sekretariata za prosveto in kulturo in pa sekretariata za narodno obrambo ter Zavoda za šolstvo SRS je RK Slovenije izdal priročnik prve pomoči za učence višjih razredov osnovnih šol; hkrati pa naj bi tudi predavateljem prve pomoči rabil za zdravstveno vzgojo sploh.

Priročnik so napisali in strokovno recenzijo opravili najvidnejši strokovnjaki na področju prve pomoči, kar nam tudi pove, da je knjižica napisana po najnovejših — sodobnih načelih, kako nezgode preprečevati ter ob njih hitro in učinkovito ukrepati.

Besedilo knjige strokovno dopolnjujejo in zelo nazorno popestrujejo barvne ilustracije. Knjigo je ilustriral in opremil Janez Gruđen. Tudi kakovost papirja prispeva k privlačnosti tega priročnika.

S sprejetjem novega zakona o narodni obrambi je pouk o prvi pomoči postal sestavni del učnega programa v osnovnih šolah, zato je priročnik potrebna in uspešna pomoč tako učencem osnovnih šol kakor tudi predavateljem. Zato opozarjamo nanj vse zdravstvene delavce, ki na šolah ali na raznih tečajih predavajo o prvi pomoči.

N. J.

---

**ALI JE NA SVETU BOLJŠA KNJIGA OD TISTE, KI NAS UČI ČLOVEČNOSTI?**

Mahatma Gandhi

## Zanimivosti

### V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŽENA SE JE DEJAVNOST KONTRACEPCIJE UVELJAVILA

Delo na področju kontracepcije spremlja Zavod SRS za zdravstveno varstvo po več virih, in sicer iz poročil o delu službe za zdravstveno varstvo žena ter iz posebnih poročil, ki jih izpolnjujejo druge zdravniške ordinacije (specialistične v okviru bolnišnic, splošne in obratne ambulante). Pomemben vir informacij so tudi poročila lekarn Slovenije o prodanih kontracepcijskih sredstvih.

Namen teh podatkov je, da nam v grobi sliki prikažejo razvoj te dejavnosti. Pri tem pa upoštevamo, da je veliko dela tudi zunaj naše evidence, saj nekatere regije (Celje, Gorica, Murska Sobota, Ravne) redno zbirajo poročila samo o delu v okviru službe za zdravstveno varstvo žena, medtem ko drugim poročilom ne posvečajo pozornosti.

Večino evidentiranih pregledov so opravili v okviru službe za zdravstveno varstvo žena. Pregledi in posveti v drugih ordinacijah, predvsem v ginekoloških ordinacijah bolnišnične službe, so zajeti le površno. Iz števila vseh evidentiranih zdravniških pregledov pa vendarle lahko ocenimo, kolikšen razmah je ta dejavnost dosegla v zadnjih letih. Na 450.000 žena v fertilni dobi je bilo v letu 1969 skupaj 105.000 evidentiranih zdravniških pregledov zaradi kontracepcije ali približno 23 pregledov na 100 žena v fertilni dobi.

Starostna struktura žena, ki so prišle v zdravstvene ustanove zaradi kontracepcije je naslednja: približno 9% jih je starih do 19 let, 54% od 20—29 let, 29% od 30—39 let in okrog 8% žena nad 40 let.

Verjetno je, da služba za zdravstveno varstvo žena najintenzivneje zajema žene po porodu. Tudi porodnic je največ v starostni dobi 20—29 let, ko se razmeroma najmanj zmanjšuje število splavov.

Taka usmeritev službe za zdravstveno varstvo žena je zelo pravilna, saj se tu ponujajo velike možnosti za delovanje na tem področju. Zaradi nosečnosti in poroda se v večini primerov utrdijo zelo dobri odnosi med zdravstvenimi delavci in njih varovankami, kar je osnovni pogoj za uspešno delo na področju kontracepcije.

Dr. Stanka Simoneti

### PRIČAKOVANA DOBA ŽIVLJENJA PRI MOŠKIH NE NARAŠČA

Pričakovana dolgost življenja narašča le pri ženskah. Pri moškem pa stagnira in kaže začetne znake skrajševanja. Največjo razliko 10,9 let v pričakovani življenjski dobi najdemo med Slovenijo in samostojno pokrajino Kosovo.

Umrljivost moških je vedno nekoliko večja kakor pri ženskah. Od leta 1953 do 1959 narašča poprečna starost umrlih prebivalcev enakomerno pri obeh spolih. Vsakoletno podaljšanje znaša 1,06. Pozneje pa to naraščanje usahne in se ustavi: za moške pri 60,2, za ženske pri 67,0 letih. **Življenje ženskega prebivalstva** v Sloveniji je poprečno za 6,8 let daljše kakor pri moškem.

### MATERNALNA SMRTNOST V SRS

Smrtni primeri zaradi komplikacij nosečnosti, poroda in poporodne dobe so v zadnjih treh letih manj pogostni.

V letu 1969 je zaradi materinstva umrlo 6 žena. Tri so umrle zaradi splava, tri pa zaradi drugih komplikacij med nosečnostjo in porodom.

V drugih treh primerih smrti med gestacijskim procesom pa gre za druge vzroke (maligno obolenje, nezgode), ki po mednarodni klasifikaciji ne sodijo v maternalno smrtnost.

Maternalna smrtnost je v letu 1969 znašala 2,19 na 10.000 živorojenih (v letu 1968 — 2,13).

Dr. Stanka Simoneti



## NEKAJ PODATKOV O SVETOVNI ZDRAVSTVENI ORGANIZACIJI

Število držav članic je ostalo v preteklem letu nespremenjeno in znaša 131.

Proračun SZO v letu 1970 je znašal 87 milijonov dolarjev. Posebej so Združeni narodi prispevali iz svojega sklada za razvoj še 13 milijonov dolarjev. Prispevki za prostovoljni sklad za napredek zdravstva so znašali 2,7 milijona dolarjev.

Pri SZO je bilo 30. novembra 1970 zaposlenih 4.721 delavcev, ki so bili iz-

brani iz več kot 100 narodnosti; tu so všteti tudi delavci iz Panameriške zdravstvene organizacije in iz Mednarodne organizacije za raziskave raka.

Pri SZO dela 43 skupin strokovnjakov za razna področja od onesnaženja ozračja do zoonoz; v letu 1970 je imelo svoje sestanke 15 strokovnih komisij; sklicali so 10 znanstvenih posvetov za izmenjavo strokovnih mnenj in izkušenj na različnih raziskovalnih področjih.

Štipendije za študij v inozemstvu je prejemale 5627 zdravstvenih delavcev.

## IZ ANTIČNIH PRIZADEVANJ PROTI DEBELUŠNOSTI

Medicina klasične grške dobe je debelušnosti posvečala le malo pozornosti, v pozni antiki pa so že prav tako dobro kakor danes vedeli, kakšne težave lahko povzročajo prehode obline. Poznali so tudi že shujševalne kure, ki se v bistvu nič ne razlikujejo od današnjih. Same po sebi razumljive so jim bile telesne vaje od počasne in hitre hoje ter teka prek iger, ježe in sabljanja do najtežjih vrst športa. Vedeli so, da je treba omejevati apetit, in skušali so povečati izločanje tekočin, s kemikalijami pa utrjevati telesna tkiva.

Neki zdravnik iz 5. st. n. št. piše, da je treba skrbeti za vztrajno telesno gibanje. Najprej priporoča vožnjo s konjsko vprego, nato z dirkalnim vozom, zatem jahanje, veslanje in končno tek ter hitro hojo. Na športnem igrišču sledijo nato razne športne igre, igre z žogo, rokoborba ipd. Temu se pridružijo še vaje za utrjevanje glasu: glasno branje, kričanje in celo tuljenje v ritmu tekmovalcev. To je bil aktivni del shujševalne kure.

K pasivnemu delu pa prišteva pisec masažo, kopeli, ogrevanje telesa, uporabo mazil ipd. Telo so ogrevali s sončnimi kopelmi, z vročim morskim peskom, ob ognju ali ob žarečem oglju, kar je povzročalo potenje in s tem izgubo tekočine. Suhi toploti je sledila vlažna; to so bile vroče kopeli. Končno pa so s hladnimi kopelmi telo spet utrdili: plavalni so v morju ali se kopali v zdravilnih vodah.

Po kopeli so telo posuli s posebnim slanim pudrom in ga utirali s specialnim mazilom, še dolgo časa pa »žrtev« ni dobila ne jedače ne pijače. Tako so sčasoma zmanjšali ješčnost.

Kaj pa dieta?

Priporočali so npr. mleko, jajca, možgane in orehova jedrca; odsvetovali so vsako mastno hrano; kruh naj bo star, iz grobe moke. Zlasti so nasvetovali suho hrano. Za dodatek naj bi ponudili zelenjavo ter suho meso perutnine, divjačine, npr. zajca in kozje meso, svinjino pa le tisto, ki se je dolgo časa sušila v soli.

Če vse to ni pomagalo, je bilo treba ciklus ponoviti v strožji obliki: se sprva popolnoma odpovedati hrani, nato uživati le vodo in malo hrane, končno pa jedi srednje kvalitete, npr. perutnino in divjačino. Izmed zelenjave so priporočali beluše, zeleno, koprce idr., ki ženejo na vodo.

Ob koncu lahko rečemo: Že antična medicina je položila temelje današnji terapiji tudi na tem področju. Njena teorija velja še danes, praksa pa se do začetka tega stoletja tudi ni kaj prida spremenila. Šele v najnovejšem času se je izboljšala, poenostavila in izpopolnila, osnove pa so nastale pred skoraj 2000 leti.

Po Deutsche Hebammen-Zeitschrift  
(maja 1971, št. 5), priredila B. M.