

Odmevi

PRIPOMBE K POGOVORU UREDNIŠTVA S PROF. DR. IGORJEM ŠVABOM IN DOC. DR. JANKOM KERSNIKOM

Aljonka Češarek-Turk

V januarski številki Zdravniškega vestnika 2003 je bil objavljen Pogovor uredništva s prof. dr. Igorjem Švabom in doc. dr. Jankom Kersnikom o splošni oziroma družinski medicini. V odgovorih I. Švaba je nekaj podatkovnih in vsebinskih netočnosti, ki ne smejo postati zgodovinski vir za morebitne kasnejše obravnave. Zato želim prispevati nekatere popravke, ki bodo izrisali pravilno zgodovinsko podobo splošne medicine na Slovenskem.

Leta 1966 je Sekcija za splošno medicino pri Slovenskem zdravniškem društvu (dalje Sekcija), ki jo je tedaj vodil dr. Borut Rus, naslovila pobudo za specializacijo splošne medicine na Republiški zdravstveni center (dalje RZC). Njegove funkcije je opravljal Zavod SRS za zdravstveno varstvo (dalje Zavod), ki se tedaj ni imenoval Centralni higienski zavod. Na predlog Sekcije je RZC imenoval komisijo za pripravo programa specializacije zdravnikov splošne medicine v sestavi:

- dr. Franc Fludernik, direktor Zavoda za zdravstveno varstvo Celje
- dr. Dušan Mis, direktor Zavoda za zdravstveno varstvo Ljubljana
- dr. Milan Hodalič, direktor Zdravstvenega doma Ljubljana Vič
- dr. Vinko Šarabon, Zdravstveni dom Ljubljana Bežigrad
- dr. Alojz Fijavž, direktor Zdravstvenega doma Velenje
- dr. Vinko Mozetič, direktor Zdravstvenega doma Nova Gorica
- dr. Jože Marolt, direktor Zdravstvenega doma Ljubljana Bežigrad
- doc. dr. Saša Cvahte, direktor Zavoda SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana
- dr. Aljonka Češarek, zdravnik mag., Zavod SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana.

Med naštetimi ni specialistov kliničnih strok. Zakaj je našete zdravnike predlagala Sekcija? Predpostavljam, da so bili ocenjeni za najboljše, za najbolj aktivne in za vsestransko razgledane.

Pri pripravi programa specializacije je s polnim razumevanjem sodelovala Medicinska fakulteta Ljubljana. Izdelani program specializacije je Svet RZC julija 1968 odobril in organizacijo specializacije poveril Zavodu in regionalnim zavodom za zdravstveno varstvo v Mariboru, Celju in Kopru. Že tedaj je Sekcija zastopala stališče, da se ustanovi katedra za splošno medicino. Po tedanjih predpisih pa to ni bilo izvedljivo. Sekcija je nadalje predlagala, naj Zavod do ustanovitve katedre vodi specializacijo.

Jeseni leta 1968 so v Sloveniji pričeli specializirati splošno medicino prvi zdravniki po seminarsko vodenem načinu. Prva generacija je končala specializacijo s specialističnim izpitom leta 1971. Od leta 1971 do leta 1974 je opravilo specialistični izpit splošne medicine 79 zdravnikov; dr. Božidarja Voljča med temi še ni. – Torej specializacije ni končala prva generacija leta 1966, kot je navedeno v Pogovoru, in specializacija se ni »prenesla« v Slovenijo leta 1966, tj. istega leta, kot piše na drugem mestu.

Na Zavodu je od leta 1968 delovala komisija za specializacijo splošne medicine. Prvotno so jo sestavljali zdravniki organizatorji iz regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo in Zavoda, kmalu še predsednik Sekcije in nekateri aktivnejši zdravniki

ki oziroma specialisti splošne medicine. Leta 1990, ob moji upokojitvi, so bili med takšnimi zdravniki Tone Košir od 1973, Bojana Kržič od 1988, Igor Švab od 1989, Franc Urlep od 1980, Božidar Voljč od 1975.

Iz povedanega je razvidno, da so netočne navedbe I. Švaba, da strokovnjaki iz splošne medicine niso imeli besede pri organizaciji specializacije in njenem vodenju in da so specialisti kliničnih strok odločali, kaj naj bi zdravniki splošne medicine znali. Dejansko so bili zdravniki splošne medicine pobudniki za specializacijo, sodelavci pri organizaciji ter pri izdelavi programov specializacije.

Pobude in prizadevanja pa bi izzvenela v prazno, če ne bi bilo razumevanja in podpore takratnega dolgoletnega direktorja Zavoda prof. dr. Saša Cvahteta. Prav on ima največ zaslug, da je bilo že v šestdesetih letih splošnim zdravnikom dostopno izobraževanje za naziv specialista splošne medicine ter tudi akademska stopnja magistra.

V Zdravstvenem vestniku sem leta 1991 (1991; 60: 353–4) objavila prispevek z naslovom Specializacija splošne medicine v Sloveniji od leta 1966 do leta 1990. V njem je bralcem na voljo podrobnejša informacija o začetkih specializacije pri nas. Zlasti je prispevek zanimiv za vse, ki bodo kadarkoli pisali o specializaciji v prvem obdobju.

Medikohistorična rubrika

PRVI TRANSPORT

Janko Kostnapfel

Slovenska psihiatrija se je po končani vojni znašla na razvalinah svoje predvojne službe, ki je bila v nekdanji Dravski banovini sorazmerno dobro organizirana in uspešna. Tedaj pa je Slovenija s priključeno Primorsko pridobila še novo tretjino svojega ozemlja brez psihiatričnih ustanov.

Med vojno je zlasti nemški okupator, glede na svoj nehumani nacistični koncept, po katerem naj bi bili duševni bolniki za družbo nepotrebno breme, balast – tudi slovensko psihiatrijo skoraj docela uničil. Nemci so takoj ukinili psihiatrično bolnišnico v Novem Celju in blizu 400 njenih pacientov odpeljali v Avstrijo in jih v Hartheimu pri Linzu s plinom umorili. Nemci so pozneje spraznili tudi oddelek na Poljanskem nasipu v Ljubljani in ga namenili gestapovskim zaporom. Samo z ukinitvijo teh dveh bolnišnic je izgubila psihiatrija 900 postelj. V matični ustanovi za duševne bolezni v Polju pri Ljubljani pa so nemški okupatorji kar pet stavb od šestih namenili svoji vojni bolnici. Po vojni tudi ni bilo dovolj strokovnega kadra in pomožnega osebja. Mnogi od prejšnjih delavcev v psihiatriji so med vojno padli ali se porazgubili. Direktorja bolnišnice za duševne bolezni v Ljubljani dr. Franca Gerloviča so domobranci ubili, predstojnika oddelka na Poljanskem nasipu in znanstvenika primarija dr. Miho Kamina so Nemci skupaj s tridesetimi talci ustrelili v Kovorju pri Trzinu.

Po končani vojni je bil na edino bolnišnico za duševne bolezni Ljubljana Polje izredno velik, kar je za čase po vsaki vojni razumljivo. Vojna je vendar najhujše zlo, ki razcefra duše ljudi. Veliko je bilo hudo prizadetih alkoholikov.

Treba je povedati, da potrebnega posluha in pomoči za razvoj slovenske psihiatrije po vojni ni bilo. Tedaj je prevladoval koncept, da je treba predvsem družbo obvarovati pred »asocialnimi« duševnimi bolniki, saj bi jo utegnili ovirati v njenem razvoju. Takšen pogled v prejšnjem stoletju po kruti končani vojni ni vladal samo pri nas. V svoji zgodovinski analizi ga ugotavlja tudi svetovno znani psihiater (naše gore list) profesor dr.

Norman Sartorius, dolgoletni sodelavec v Svetovni zdravstveni organizaciji. Ta koncept imenuje »prvo in varstveno fazo«. V tej so svojo dejavnost v Evropi in svetu (tudi v ZDA) izpolnjevali pretežno v samih bolnišnicah z načrtom, da je treba zlasti družbo zaščititi pred duševnimi bolniki. Druga faza je predstavljala različne terapevtske obravnave z velikim navdušenjem, vendar s premajhno znanstveno evalvacijo delovanja in pravilnosti predvidenih in uporabljenih postopkov. Tretja faza, v kateri je psihiatrija še danes, pa se kaže v prizadevanjih zagotoviti skrb in pomoč duševnim bolnikom v okviru splošnih zdravstvenih ustanov ter služb in v spremenjeni odgovornosti za rehabilitacijo s sodelovanjem socialnih služb. Kaže se tudi v sodobnem medikamentoznem zdravljenju in psihoterapiji. Prizadevanja gredo v smeri čim višjega standarda posamičnih hospitaliziranih pacientov in končno so tudi v varstvu tistih, ki ogrožajo sebe ter druge.

Ampak pri nas tudi za tedanje, imenovano »prvo in varstveno fazo« predvsem ni bilo zadosti psihiatričnih postelj. Pritisk pacientov na bolnišnico v Polju pa je kar naraščal in se povečeval. Bolniki so ležali na slamaricah, položenih na tla. Ta bolnišnica je predstavljala tudi učno bazo za študente Medicinske fakultete v Ljubljani in še za študente nekaterih drugih fakultet in šol (psihologi, pravniki, medicinske sestre ...).

Takrat se je bilo treba zavzemati torej za dodatne postelje v novih bolnišnicah in seveda za nove psihiatrične kadre. Bilo je drugače kot danes, ko želimo čim več pacientov obravnavati ambulantno oziroma v dispanzerjih (hitra diagnostika, prva pomoč in terapija ter sodelovanje z domačim in krajevnim okoljem) ali v majhnih psihiatričnih oddelkih pri splošnih bolnišnicah ter raznovrstnih socialnih ustanovah.

Proti nerazumevanju za potrebe psihiatrične službe je ognjevit nastopal profesor dr. Janez Kanoni in v marsičem tudi uspel, čeprav v glavnem z revno ponudbo družbe. Tam v začetku petdesetih let so psihiatriji vendarle začeli nuditi nove prostore, a – žal – pretežno v starih gradovih. Za novogradnje po predpisih menda ni bilo denarja, bil pa je na razpolago za adaptacije stavb. Vendar bi bila novogradnja marsikdaj cenejša kot pa obsežne adaptacije in tudi readaptacije stoletja starih gradov, predvsem pa bi bile bolj primerne.

Tako je začela ubožana psihiatrija vendar pridobivati »nove« prostore oziroma posteljne kapacitete. Zelo oprijemljiv korak v tej smeri je predstavljala Psihiatrična bolnišnica Begunje na Gorenjskem, ki je začela delovati v gradu leta 1953. Leta 1972 so za štajersko psihiatrijo, ki je težko životarila, adaptirali prostore v starem gradu na Pohorskem dvoru. V gradu Hrastovec je deloval »dom za defektnike«, ki je oskrboval kronične in neozdravljive duševne bolnike. V gradu Dornava je deloval dom za duševno prizadete otroke ... Nekatere od teh ustanov so se, čeprav v starih gradovih, lepo razvijale in tudi kaj dogradile (npr. v Dornavi). Bolnišnica v Begunjah je v funkcionalnem in tudi ubikacijskem oziru (čeprav v starodavni graščini, nekdanji lasti Lambergarjev, ki je bila med vojno zloglasna gestapovska jetnišnica) dosegla takšno raven, da jo občudujejo mnogi strokovnjaki iz zamejstva. Za psihiatrijo so uredili in obnovili tudi bolnišnici v Vojniku in Ormožu. Tako se je polagoma marsikaj postorilo in razmere v psihiatriji so se začele izboljševati.

Obširna primorska dežela pa je ostajala še vedno brez svoje psihiatrične bolnišnice, ki pa jo je zelo potrebovala. In spet so rekli: denarja za novogradnjo ni mogoče dobiti, lahko pa ga dobite za adaptacijo bivše italijanske vojašnice na Griču nad Idrijo.

Po gradovih so prišle za psihiatrijo na vrsto torej še kasarne ... No prav, če je tako, pa naj bo!

In začeli so prenavljati veliko, opuščeno italijansko vojašnico. Pri svojem delu so se zelo potrudili in jo lepo uredili za potrebe bolnišnice. Še kasneje so jo pa sploh lepo in moderno uredili.

Direktorsko mesto je z veliko odgovornostjo in požrtvovalnostjo prevzel takrat še specializant psihiatrije dr. Milan Mi-

klavčič in odšel »živet in delat« na Grič nad Idrijo. Bil je sam. Kasneje se mu je pridružil v pomoč star praktik in balneolog dr. Rožič, ki pa mu psihiatrija ni bila tuja.

Psihiatrična bolnišnica Idrija je začela delovati leta 1957, torej že kar daleč nazaj, če se ozremo z današnjega dne. Njeno delovanje je začelo seveda s sprejemom prvih pacientov oziroma točneje bolnic. Pripeljali smo jih iz bolnišnice za duševne in živčne bolezni Ljubljana Polje.

Posebno prvi sprejem je bilo treba temeljito pripraviti, tako v Ljubljani kot v Idriji. V Ljubljani smo začeli pripravljati torej prvi »transport« ...

Transport pomeni prenos oziroma prevoz, prevažanje blaga ali ljudi. Ta beseda pa ima, še zlasti pri starejši generaciji, večkrat dovolj neprijeten prizvok. Spominja v neki meri na vojno in huda vojaška ter policijska dogajanja v pravkar preteklem stoletju. Današnje starostnike spominja na težke prevoze ljudi v zaklenjenih živinskih vagonih v koncentracijska taborišča, na premeščanje v različna taborišča, na prevoz »ukradenih otrok« (celo dojenčkov) v Nemčijo, na nasilni prevoz duševnih bolnikov iz Novega Celja v smrt in na vsakršne vojaške transporte.

No, priprava na naš transport v Idrijo seveda ni vzbujala tako neprijetnih predstav in spominov, nekatere čustvene napetosti in nelagodnosti pa so se le pojavljale, tako pri osebu kot najbrž tudi pri pacientkah. Vendar smo vedeli, da bolnice v novi bolnišnici ne bodo živele slabše kot doslej, ampak najbrž boljše. Poleg tega bodo izpraznjene postelje, tako prepotrebne za na novo obolele.

Iz nekdanjih III. in IV. ženskega oddelka smo odbrali 80 pacientk s kronično psihozo, ki so že več let domovale v psihiatrični bolnišnici v Polju pri Ljubljani in še niso bile dovolj ozdravljene, da bi jih lahko odpustili v domačo oskrbo. Še vedno so prejemale zdravila. Sicer so bile pa dovolj komunikativne in vdljive.

Pri izbiri teh pacientk smo tudi upoštevali, če so bile glede na svoje prvotno domovanje čim bližje novi bolnišnici v Idriji. Seveda smo vse vprašali za pristanek o premestitvi. Tako smo storili tudi z njihovimi svojci. Tiste, ki si premestitve niso želele, smo pustili na dosedanjih oddelkih.

Ko se je bližal dan odhoda, so se za pacientke še posebno zavzele strežnice in bolničarke. Za to pot so jih pripravljale telesno in duševno ter sploh v vsakem pogledu. Okopale so jih in počesale. Pregledale so njihova oblačila in jim dale sveže perilo. Vsem so obule nogavice. Tistim pacientkam, ki so imele natikače na petah že preveč zlizane, so dodelile nove. Vse so prejele nove domače halje iz porhanta v dveh barvah, v zamolko rdeči in svetlo modri, z velikimi rožami. No, ti vzorci so bili bolj »kmečkega« okusa, brez žalitve kmečkega stanu. Vse so prejele robčke ...

Za spremljavo transporta smo odredili primerno število bolniških strežnic in medicinsko sestro. S seboj so vzele nekaj ledvičastih skodel za primer bruhanja, zlasti na znanih serpentinah proti Idriji, in gazo. Pripravile so termovke s čajem in nekaj zdravil. Sicer smo pa vedeli, da potovanje le ne bo izredno dolgo. Vendar smo se potrudili, da bi teklo čim bolj udobno za pacientke. Transport je spremljal seveda zdravnik.

In določenega dne ter ure je pripeljal avtobus in se ustavil na cesti za upravo bolnišnice. Avtobus je bil velik, zelo dolg, znamke TAM. Pacientke so prišle iz oddelkov v spremstvu strežnic, polagoma vstopile v vozilo in posedle.

Avtobus je zapustil bolnišnico in odpeljal skozi Ljubljano na staro cesto proti Vrhniki in Logatcu. Še naprej je pri Kalcah zavil proti Godoviču in se po serpentinah spustil proti bistri Idriji.

Pacientke so med vožnjo nemo in z zanimanjem opazovale zgodnjo pomladansko pokrajino, ki je bežala mimo njih. Že dolgo niso imele takšnega razgleda. V avtobusu je ves čas vožnje vladala popolna tišina, da je kar silila v poglobljeno razmišljanje in tudi izzivala skrb, kako se bo končal ta transport. Z

bolnicami v avtobusu ni bilo nikakršnih težav, ne z njihovimi duševnimi ali telesnimi motnjami. Tudi na neprijetnih serpentinah je bilo tako, česar smo se prej nekaj bali. Po kratki vožnji ob Idriji je avtobus pripeljal v središče mesta in takoj, brez postanka, zavil desno navkreber po cesti, ki vodi na Grič. V času delovanja italijanske kasarne so tej poti rekli »mulatjera«. Ko pa je naš avtobus pripeljal do prvega ostrega ovinka, in takšnih je bilo do vrha še in še, ga ni mogel zvoziti. Vozilo je bilo predolgo za takšno cestno vijugo. Šofer je to kmalu spoznal in odločno odklonil kakršenkoli poskus nadaljevanja vožnje. Zadenjski se je začel spuščati v mesto... In kmalu smo obstali na glavni mestni cesti, spet ob odcepitvi na »mulatjero«. Takšen postanek je bil takrat še mogoč, saj na cesti ni bilo velikega prometa.

Tedaj pa so se okrog avtobusa že začele nabirati gručje ljudi in s svojimi obrabi siliti na šipe kot otroci pred izložbenim oknom z igračami. So že kje slišali: »norce« so pripeljali ...

Kaj storiti?

Najprej se kaže umakniti iz centra mesta, da ne bomo vsem na oči. Odpeljali smo se torej okrog griča na cesto, ki pelje proti Tolminu, in se za ovinkom spet ustavili. Od tod smo zrlji po strmem bregu proti vojašnici na Griču. Na pobočju so ležale zaplate snega.

In sedaj?

Kakšnih manjših vozil ni bilo mogoče priskrbeti. Takrat so bili drugačni časi, bili so bolj »peš-časi«. Izza ovinka so se spet prikazale skupine domačinov ...

Kaj če bi jo mahnili kar peš navzgor po bregu?

Pacientke so se s tem predlogom strinjale. Želele so čim prej vstopiti v svoj novi dom.

In stotnija bolnic v tankih domačih haljah in z natikači se je začela vzpenjati navkreber po bregu.

V bolnišnici v Polju so se te pacientke sorazmerno malo gibale. To ni bilo dobro. Pretežno so se sedele, tudi stale, kdaj ležale, šle malo po vrtu ... Hodile niso veliko in tudi ne telovadile. Sedaj pa kar na hrib, v strm breg. In kako prizadevno so dvigale svoja kolena in telesa! Noge so jim večkrat spolzele iz natičakov na ledeno travo. Popravile so si jih in šle naprej, navzgor. Seveda nekaj nerodno, vendar brez besed in tožba. V njih se je porajala moč, ki jih je silila naprej in navzgor, morda na lepše in boljše ... In cela četa je dovolj strnjeno kaj hitro prisopihala na vrh kar visokega in strmega griča.

Pogled od spodaj in zadaj na to vzpenjanje ubrane družbe žensk po strmem pobočju na goro je spominjal na veliko družino pingvinov, ki zvečer od obale morja družno koracajo navzgor v svoje zavetišče. Ampak spominjali so na cesarske pingvine!

Oh, kaj morajo prestajati nekatere ženske, žene, matere ... Zakaj? Po kakšni pravici?!

Pred vhodom v bolnišnico, nekdanjo italijansko kasarno, je prve pacientke prijazno pričakal in sprejel njen direktor v bellem zdravniškem plašču. Takrat so še vsi psihiatri nosili bele plašče. Kasneje ne več, menda zaradi poudarka enakosti med zdravnikom in pacientom. Utrujene in tudi nekaj premražene pacientke so pospremili v prijazne in tople sobe.

Po odprtju bolnišnice v Idriji je bilo iz matične ustanove v Ljubljani premeščenih 349 bolnic in bolnikov, med njimi 19 s hudo obliko tuberkuloze. Čeprav prvo leto še niso bila končana vsa adaptacijska dela, je bolnišnica sprejela že tudi 54 pacientov s področja Primorske in tako začela reševati izgubo bolnišnic v Gorici in Trstu. Kar prevelik zalogaj za novo bolnišnico in enega zdravnika!

Za sprejete pacientke v Psihiatrično bolnišnico Idrija se je njihovo življenje nekaj premaknilo. Lahko rečemo: na bolje!

Za samo bolnišnico, pomeni predvsem za njeno osebje, pa so vzniknili novi dnevi. Zgodovina pove, da odgovorni, težki, a uspešni in lepi!

Strokovna srečanja

70. LETNO SREČANJE AMERIŠKE AKADEMIJE ORTOPEDSKIH KIRURGOV

Srečko Herman

Od 5. do 9. 2. 2003 je v New Orleansu potekalo 70. jubilejno letno srečanje ameriških ortopedov. Gre za največje srečanje ortopedov in travmatologov na svetu. Po navedbah predsednika dr. Vernona Tola se je letošnjega srečanja udeležilo 18.000 zdravnikov. Srečanje je potekalo v kongresnem centru Morial, ki ima povsem ameriške dimenzije. Na programu je bilo 33 simpozijev, 295 posameznih referatov ter 511 posterjev. Predavanja so potekala v treh velikih dvoranih (ball room), v treh srednje velikih dvoranih, ki sprejmejo okrog 1000 udeležencev (auditorium), in v desetih manjših dvoranih, ki sprejmejo od 300 do 400 udeležencev. En dan je bil posvečen letnim srečanjem posameznih strokovnih združenj, skupaj jih je 12 (travmatološko združenje, združenje za športno medicino, artroskopijo, združenje za hrbtenico, za koleno, za kolk itd.). Za strokovna in poslovna srečanja pa so uporabljali tudi sosednji hotel Hilton z njegovimi dvoranami. V posebni dvorani je potekal tudi izbrani videoprogram, ki je letos obsegal 26 videoprikazov različnih operacij in postopkov. Poleg naštetega je med kongresom potekalo tudi 175 inštrukcijskih tečajev (courses), ki trajajo od 2–3 ure. Za te je treba plačati posebej. Dve urni tečaj stane 50 dolarjev, tri urni 65 dolarjev, tako imenovani pregledni kurzi, ki trajajo pet ur pa stanejo 275 dolarjev.



Sl. 1. Dr. Simon Herman (levo) in prof. dr. Srečko Herman (desno) pred kongresno dvorano.

Med kongresom je bila v posebni ogromni dvorani tudi tehnična razstava. Sodelovalo je več kot 400 podjetij, ki proizvajajo zdravila, rtg in druge aparature za diagnostiko, vse mogoče vsadke, rehabilitacijske pripomočke, operacijske mize itd. Kotizacija za kongres je bila 750 dolarjev za nečlane. Za udeležence iz tujine 600 dolarjev. Za specializante 150 dolarjev, aktivni udeleženci so plačila oproščeni, prav tako ne plačajo ko-