



1. Príhovor predsedu

Vážení kolegovia, milí priatelia!

Štyri roky sa na nás z tohto miesta usmievala a prihovárala sa nám naša kolegyňa a kamarátka, predsedkyňa našej odbornej spoločnosti, MUDr. Darina Hasarová. Roky 2001-2004, počas ktorých viedla nie len náš výbor, ale aj celú SSŠLB, boli naplnené kontinuálnym zápasom o etablovanie a rozvoj algeziológie na Slovensku. Výbor SSŠLB pod jej vedením dosiahol viaceré úspechy. Z mnohých si dovoľujem upozorniť aspoň na menovanie hlavného a krajských odborníkov MZ SR v našom odbore, od novembra 2003 sa skúšajú atestácie z algeziológie, pravidelne poriadame Európske dni bolesti, iniciovali sme vznik Sekcie algeziologických sestier, úspešne pokračujeme v tradícii Č-S dialógov o bolesti, vyhlásili sme a stále podporujeme Súťaž o najlepšiu publikáciu, atď. Dovoľte mi preto, aby som sa aj touto formou Dr. Hasarovej poďakoval za množstvo dobre odvedenej práce, za námahu, čas aj prostriedky, ktoré na ňu vo vedení našej Spoločnosti vynaložila a zároveň jej poprial veľa zdravia a síl do ďalšej činnosti vo výbore SSŠLB.

Ja sa Vám v Spravodaji vo funkcii predsedu SSŠLB prihovám prvýkrát. Je pred nami zaujímavé štvorročné obdobie, v ktorom nás čaká veľmi veľa práce. Verím, že v tomto období zavŕšime snahu o plné akceptovanie algeziológie ako moderného a perspektívneho odboru v rámci komplexnej zdravotnej starostlivosti na Slovensku.

Naše najbližšie aktivity budú smerovať ku vyriešeniu viacerých problémov v odbore. Je to predovšetkým zriadenie (sub)katedry algeziológie, ktorá by mala začať svoju riadnu činnosť na VVZ SZU Banská Bystrica od začiatku budúceho školského roka. Na jej pôde bude ďalej pokračovať získavanie odbornej spôsobilosti v algeziológii formou subšpecializačnej atestácie. Ďalej nás čaká akreditovanie špecializačnej náplne odboru algeziológia akreditačnou komisiou MZ SR, čím sa zavŕši snaha o prijatie nášho systému postgraduálneho vzdelávania v odbore. Ďalšia dlhodobá snaha bude smerovať k boju o akceptovanie nášho návrhu algeziologických bodov, výkonov VŠZP a k ich katalógizácii, ako aj k zaradeniu Algeziologického oddelenia do siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Pred vydaním je kniha z algeziológie, ktorá by mala výjsť snáď koncom júna ako celoštátna učebnica.

Samozrejme pokračujeme v tradícii usporiadávania spoločných Slovenko – Českých algeziologických kongresov (Č-S dialógy o bolesti), Letných stretnutí algeziológov a iných odborných akcií. Našu snahu o odbornú a spoločenskú komunikáciu budeme rozširovať aj do blízkeho zahraničia (už som listom oslovil prezidentov a členov výborov národných algeziologických spoločností EFIC z Rakúska, Poľska, Maďarska, Slovinska a samozrejme z Čiech o stredoeurópsku spoluprácu a pozval som ich do Bojníc).

Dovnútra našej SSŠLB sa budeme snažiť prostredníctvom krajských odborníkov monitorovať a zvyšovať kvalitu odbornej práce jednotlivých pracovísk, ako aj odbornú prípravu a vedeckú činnosť jednotlivých aktívnych členov SSŠLB.

Vážení kolegovia!

Začíname spoločne ďalšie obdobie činnosti našej odbornej spoločnosti. Ja sa, ako jej terajší predseda, budem z plných síl snažiť urobiť pre náš odbor čo sa len bude dať. Vás prosím o trpezlivosť a podporu, ale aj o kvalitné a poctivé vykonávanie odbornej algeziologickej praxe. Som si istý, že sa nám spoločným úsilím podarí náš relatívne mladý odbor stabilizovať.

Teším sa na našu ďalšiu spoluprácu a stretnutie s Vami!

Váš Igor Martuliak

2. Informácia o VIII. Letnom stretnutí algeziológov

Milí kolegovia!

Pokračujeme v tradícii organizovania našich Letných stretnutí algeziológov, ktorý už 8. ročník nás toto leto čaká. Podľa osobných jednaní s majiteľkou Chaty Bystrá p. Michulkovou sa oproti minulému roku nič nemení, len ubytovanie nám zdraželo o 50,-Sk. Termín už tradičného VIII. Letného stretnutia algeziológov bude obvyklý, a to druhý júnový víkend 10.-12. júna 2005 na Chate Bystrá v Bystrej. Mnohí z Vás ste mi na dotaz, či Vám vyhovuje úroveň ubytovania a služieb na tomto mieste odpovedali kladne. Účasť bude asi dosť veľká, volali a predbežne ste sa mi prihlásili mnohí. Chata ešte neprešla plánovanou stavebnou úpravou a preto je cena za noc a človeka iba 350,-Sk. Stavebné úpravy majú začať bezprostredne po našom odchode. Ako vždy si platíme iba ubytovanie. Strava a ostatná konzumácia je komplet sponzorovaná.

Obvyklý program meniť nebudeme. Okrem tradičných aktivít pre nás a pre naše deti by sme znovu skúsili (podľa počasia) v rámci sobotného turistického programu túru z Čertovice po hrebeni na chatu M.R.Štefánika pod Ďumbierom s ukončením túry na Trangoške pod Srdiečkom. Túra nie je náročná, zobereme aj deti. Ostatný program stretnutia bude tradičný a už rokmi overený – oddych, opekanie, guľáš, dobré víno a pivo, večerný táborák a gitara, rozhovory do skorého rána a skvelá nálada. Tak že: vyzývam skálnych ale i nových účastníkov – Vaše prihlášky mi obratom pošlite písomne, najlepšie e-mailom alebo poštou, všetkým prihláseným zase ja ako obvykle pošlem podrobnú pozvánku. Teším sa na Vás všetkých.

S pozdravom - Váš Igor Martuliak.

3. Správa z kongresu

V dňoch 8.-10. apríla 2005 sa konal 9. kongres Európskej asociácie pre paliatívnu starostlivosť v nemeckom Aachene. Hlavný slogan kongresu „Až za hranice“ možno chápať viacerými spôsobmi, napríklad aj ako rúcanie bariér medzi rôznymi odbormi v rámci paliatívnej starostlivosti, či ako diskusie na témy, veľmi často ale aj málo diskutované a výmenu skúseností odborníkov z celého sveta. Z hlavných tém spomeniem liečbu bolesti- farmakologické možnosti, sedácia v paliatívnej starostlivosti, prognostické indikátory, dilemy v starostlivosti o umierajúcich, kachexia a anorexia, dušnosť, etické aspekty výskumu v paliatívnej starostlivosti, úloha dobrovoľníkov, ale aj vzdelávanie a tréning v paliatívnej starostlivosti. V priestoroch kongresového centra Eurogress bolo prezentovaných aj 400 posterov. V rámci kongresu prebehlo aj stretnutie členov ECEPT (Eastern and Central Europe Palliative Care Task Force), ktoré viedol prof. Luczak z Centra pre výskum a vzdelávanie v paliatívnej starostlivosti Hospice- Palium v Poznani. Do nového výboru ECEPT boli zvolení 2 zástupcovia z našej krajiny, MUDr. H. Jakubíková- Management Committee a MUDr. K.Križanová- Audit Committee. Najbližšie plány ECEPT sú poskytovať vzdelávanie v paliatívnej starostlivosti lekárom strednej a východnej Európy, pomoc pri implementácii odboru paliatívnej starostlivosti do učebných osnov na lekárske fakultách a kooperácia s ostatnými centrami pre paliatívnu starostlivosť v Európe. Možnosť prihlásiť sa na 2-týždňový tréningový kurz v paliatívnej starostlivosti v Poznani majú aj naši lekári, bližšie informácie sú dostupné na internete <http://www.oncology.am.poznan.pl/ecept>

MUDr. Hedviga Jakubíková

4. Vyhodnotenie publikačných aktivít členov SSŠLB

Na základe výzvy Výboru SSŠLB boli do stanoveného termínu prihlásené tri publikácie členov našej spoločnosti za rok 2004.

Výbor zhodnotil všetky tri práce a určil poradie ocenenia.

Na 1. mieste ako najlepšiu publikačnú prácu ocenil článok MUDr. Petra Chlebu: Problematika terapie opioidmi, ktorá bola uverejnená v Lekárskych listoch, odbornom-informačnom časopise Slovenskej lekárskej komory, v máji 2004.

Ako druhý bol ocenený článok: Problémy s výživou paliatívnej starostlivosti uverejnený v Lekárskych listoch č.36/2004. Autorkou je MUDr. Hedviga Jakubíková.

Ako tretia bola ocenená kapitola 22. Liečba akútnej bolesti, uverejnená vo Vysokoškolských učebných textoch LF UPJŠ, Anesteziológia a intenzívna medicína. Autorkou je MUDr. Jana Šimonová a MUDr. Firment Jozef, PhD.

Finančná odmena autorom ocenených prác bude vyplatená z účtu Slovenskej spoločnosti pre štúdium a liečbu bolesti.

Rada by som v závere vyjadrila potešenie, že tak, ako narastá počet nových prednášajúcich z radov našej spoločnosti, zvyšuje sa aj publikačná aktivita a treba dúfať, že v r. 2005 bude publikačných prác viac a Výbor pri vyhodnocovaní to nebude mať také ľahké.

Darina Hasarová

5. VII. Česko-Slovenské dialógy o bolesti Bojnice –SAS-pozvánka

Milé kolegyně-algeziologické sestry.

Dňa 12. mája sa v Bratislave uskutočnila konferencia ku Dňu sestier, ktorej sa zúčastnili za našu sekciu 4 členky z výboru. Pri tejto príležitosti zasadal výbor našej SAS, na ktorom sme sa zaoberali predovšetkým blížiacimi sa VII. Česko-Slovenskými dialógmi o bolesti, ktoré sa budú konať 13.-15. októbra 2005 v Bojniciach. Dovoľte mi, milé kolegyně, aby som Vás v mene celého výboru na ne pozvala a zároveň Vás vyzvala, aby ste sa prezentovali aktívnou účasťou. Názov prednášky zašlite na adresu vedeckého výboru, ktorá je uvedená v prihláške v prvej informácii. Abstrakty prednášky je potrebné elektronicky poslať do 1.8.2005. Tešíme sa na čo najviac prednášok.

Ďalej sme preberali aj našu neblahú finančnú situáciu v sekcii. Podľa informácii pracovníčiek SLS na účte nemáme prakticky žiadne peniaze pre financovanie našej činnosti. Tento problém prejednáme spolu s Vami v Bojniciach, kde si spravíme po odbornej časti zasadnutie všetkých členiek SAS.

Za výbor Jana Snopková

6. Kto sme?

Ambulancia bolesti I.KAIM, FNLP Pracovisko Tr.SNP č.1, Košice

Naša ambulancia bolesti pri I.KAIM na Triede SNP č.1 bola oficiálne otvorená 1.11.1998. Pracuje na nej MUDr. Kotusová Božena, MUDr. Šimonová Jana a sestra Iveta Vachalcová. Ambulancia sa nachádza v priestoroch polikliniky na IV. poschodí, kde máme 1 lôžko, ktoré nám slúži ako denný stacionár a slúži na vykonávanie regionálnych techník. Obe lekárky absolvovali školenie v liečbe bolesti u MUDr. Kulichovej v Martine. Spektrum pacientov je široké. Prichádzajú k nám pacienti z vonku poukázaní praktickými lekármi, alebo inými špecialistami. Sú to pacienti s nádorovou i nenádorovou bolesťou, pacienti s vertebrogénnymi bolesťami, postherpetickou bolesťou, neuropatickou, fantómovou i viscerálnou nádorovou bolesťou. Spolupodielame sa na vypracovaní analgetických postupov na jednotlivých klinikách a na vypracovaní terapeutických postupov v liečbe akútnej bolesti a snažíme sa organizačne podieľať na vytvorení acute pain servisu v našej nemocnici. Venujeme sa i regionálnym anestetickým technikám. Zavádzame epidurálne katetre v liečbe akútnej pooperačnej bolesti, ale i akútnej bolesti v liečbe LIS, FBS, kaudálnym blokádami, interkostálnym blokádami a iným. Naša ambulancia funguje len 2x v týždni, ale konziliárnu činnosť vykonávame v celej nemocnici denne. Počet nových pacientov ročne sa zvýšil o 132. Na našej ambulancii vykonávame okolo 860 vyšetrení ročne a 70 až 100 konzílií pri lôžku. Zapájame sa i do prednáškovej činnosti v rámci nemocnice, zúčastňujeme sa aktívne na regionálnych seminároch, ale aj na dialógoch o bolesti. Máme aktívnu účasť v prednáškovej činnosti aj v zahraničí. Podieľame sa na pedagogickej činnosti na LF UPJŠ v Košiciach.

Za našu ambulanciu s pozdravom MUDr. Božena Kotusová

7.Príspevok zo zahraničia

Vážení kolegyne a kolegovia !

K napísaniu tohoto príspevku ma priviedli dve udalosti. Obidve príjemné.

Prvou bol príchod mojho vnuka na svet. Akože ináč, na svet prišiel cisárskym rezom. Ako to už býva dobrým zvykom na Slovensku v lepších rodinách, najmä v tých kde potencionálny dedo je anesteziológom, mal zabezpečeného gynekológa /v tom prípade gynekologičku / a anesteziológa just in case.

Predvídavosť sa vyplatila.. Nebol čas ani na epidurálnu analgéziu, ani na spinálnu anestéziu. Vnuk prišiel na svet s pupočníkom dvakrát otočeným okolo krku cisárskym rezom v "klasicknej" celkovej anestézii.

Druhou príjemnou udalosťou bol e- mail od mojej dlhoročnej kolegyne a priateľky Alenky Šujanovej a v ňom okrem iných vecí aj otázka či nemám nejaký príspevok o bolesti do ich /nášho/ Spravodaja.

Otázka je, čo majú tie dve príjemné udalosti spoločne?Odpoveď je- **pooperačnú bolesť**.

Viac rokov pôsobím na zahraničnom pracovisku, kde zabezpečenie pooperačnej analgézie u každého pacienta, vrátane detského veku, je povinnou rutinou každého anesteziológa , operátora a ošetrojúceho personálu. Pacient si nesmie pýtať injekciu proti bolesti. To už je neskoro. Využívame tu širokú škálu tlmenia pooperačnej bolesti od tzv. najjednoduchších až po invazívne techniky.

Najjednoduchšie, ešte nemusia znamenať najmenej efektívne. Sú lacné a účinné. Ide o také "samozrejme" výkony ako je infiltrácia operačnej rany lokálnym anestetikom /LA /, zavádzanie analgetických čípkov a "blokáda" periférnych nervov a nervových zakončení na brušnej stene a končatinách pred operačným výkonom, kaudálne blokády, až po intravenózne podávanie opioidov formou PCA u dospelých, NCA u detských pacientov, podávanie nízkokoncentrovaného LA a opioidu do epidurálnych a intratekálnych katétrov. To všetko je dostupné plných 24 hodín, každý deň v roku.

Neoddeliteľnou súčasťou je stále prítomný úsmev, vedomosti o liečbe bolesti a ochota všetkých zainteresovaných veriť, že pacient má bolesti a že si nevymýšľa.

Tlmenie pooperačnej bolesti nie je len záležitosťou anesteziológov. Úroveň pooperačnej analgézie svedčí o vyspelosti a kultúre zdravotníctva danej krajiny a daného zdravotníckeho zariadenia, tak ako stav WC na železničných a autobusových staniach svedčí o kultúre národa a daného mesta. Mamička môjho vnuka musela oznámiť , že má bolesť a prosiť buď o čípky, alebo injekciu. Pri čípkovej forme bolo povedané jednak, že ich nemajú a jednak ich "nesmie"brať, lebo prechádzajú do mlieka.Pri Tramalovej injekcii bola "upozornená," že je to veľmi silná injekcia.Silná injekcia zabrala a mamička môjho vnuka bola dvojnásobne šťastná, že má zdravého syna a nemá bolesť.

Vnuk je tiež šťastný a sníva svoje bezbolestné sny. No a rozprávke o liečbe bolesti po slovensky je koniec.

Len dedo ostal akýsi smutný. Totiž dedo si spomína, že je zakladajúcim členom Československej a slovenskej spoločnosti pre liečbu bolesti, že pred viac ako 2 desaťročiami liečbu bolesti zavádzal do praxe v danom zdravotníckom zariadení na Slovensku. Asi bol neúspešný. Doma nikto nie je prorokom.

MUDr. Rudolf Boldižár
St. Luke's Hospital
MALTA

8. Kultúra a bolesť

Kathryn E.Lasch,PhD.MSSW
Časopis Pain, Vol.X,No.5

Tento článok vysvetľuje odlišnosti medzi rasou, kultúrou a etnicitou a prehľadne skúma ako tieto faktory ovplyvňujú formovanie bolestivých skúseností a ich liečbu.

Bolesť ako biopsychosociálny fenomén

Historička Roselyn Rey naznačuje, že nocicepcia je odrazom anatómie a psychológie, ale sociálne faktory sú podkladom pre vyjadrenie a liečbu bolesti. Rozsiahly sociopolitický kontext bolesti sa zmenil v posledných 2 desaťročiach na celom svete. Výskum biológie a neurobiológie bolesti nám poskytol nové cesty v chápaní bolesti, manažmente bolesti a je paralelný s výskumom kultúrnych, psychologických a sociálnych faktorov, ktoré majú vzťah k bolesti a jej vyjadreniu, behaviorálnym odpovediam, hľadaniu zdravotnej starostlivosti a vnímavosti k liečbe a jej dodržiavaniu.

V r. 1992-1995 Americký Národný Onkologický inštitút založil Bostonský vzdelávací program v nádorovej bolesti. Tento program vyškolil 500 sestier domácej, hospicovej a nemocničnej starostlivosti. Spolupracovali s predstaviteľmi komunít pri vytváraní kultúrne citlivých a jazykovo vhodných vzdelávacích brožúrok o nádorovej bolesti pre pacientov a ich rodiny z 11 rôznych etnických skupín v 11 rôznych jazykoch. Tieto brožúrky boli napísané v 4. úrovniach čítania, kde boli uvedené boli škály bolesti, denník bolesti a návrhy pre použitie farmakologických a nefarmakologických postupov.

Výzva pre klinických lekárov

Hodnotenie a manažment bolesti môžu byť zložité v monokultúrnych vzťahoch medzi lekárom a pacientom pre odlišnosti medzi Západnou biomedicínou a laickým prístupom k zdraviu. Noví emigranti prichádzajú vo zvýšenej miere do USA z takých oblastí ako Juhovýchodná Ázia a Latinská Amerika a sú dokonca viac heterogénni ako ich Európski predkovia. V rámci tej istej etnickej skupiny jedinci pochádzajú z rôznych vzdelanostných, územných a ekonomických častí, sú zviazaní domovinou a geografickým pôvodom. Všetky tieto faktory ovplyvňujú ich etnickú identitu a kultúrnu odpoveď na zdravie a bolesť.

Rozlíšenie rasy, etnika a kultúry

Termíny „rasa“, „etnikum“, „kultúra“ sa často zamieňajú, ale reprezentujú veľmi odlišné pojmy. Od polovice 80-tych rokov 20. storočia „rasa“ sa začala považovať za nevedecký termín pretože vedci „nenašli žiadne biologické kritériá, ktorý by boli univerzálne aplikovateľné pre označenie osôb špecifických rasových skupín“. Hoci vedecká komunita dospela k poznaniu, že „rasa“ je sociálne zloženie, definíciu rasy v biomedicínskej vede naďalej identifikuje s genetickou homogenitou.

„Etnikum“ pochádza z gréckeho „ľudský kmeň“ a znamená skupinu ľudí v rámci veľkého spoločenstva, ktorí sa delia o spoločný pôvod, sociálne pozadie, kultúru a tradície udržiavané medzi generáciami a sú významne zhodné. Etnikum sa môže meniť v závislosti na čase a priestore.

„Kultúra“ sa zvyčajne pripisuje normám správania a postoja.

Rasa, etnikum a liečba bolesti

Rasa je zvlášť dôležitý faktor v skúsenosti a liečbe bolesti v dejinách USA. V 19. storočí prevládal názor, že rasové skupiny sa líšia vo svojich psychosociologických skúsenostiach s bolesťou, že existuje rozdiel medzi ženami, bielymi a bohatými, ktoré sú citlivejšie na bolesť, ako Afroameričania, kriminálnici a domorodí Američania, ktorých považovali za „prakticky neprístupných fyzickej traume“. Razil sa termín „dysestesia etiopsis“ alebo „obmedzená citlivosť tela“, popisovaná ako genetická necitlivosť na bolesť, pripisovaná Afričanom.

Vo zvýšenej miere štúdie popisujú, že minority ostávajú stále rizikové z nedostatočnej kontroly bolesti. Napríklad Afroameričania so zlomeninou končatiny, dostali zriedkavejšie na oddelni centrálneho príjmu analgetiká, ako bieli, dokonca aj vtedy, ak sťažnosti na bolesť boli obdobné. Pacienti v centrách, kde predomimantne ošetrojú minoritné skupiny, dostali 3x častejšie nedostatočnú analgetickú medikáciu pri nádorovej bolesti ako v ostatných centrách. Podobne Ázijci dostali pooperačne o 24% nižšie dávky analgetík a mali nižšiu priemernú spotrebu Meperidinu v porovnaní s Európskou skupinou. Pri použití PCA, Ázijci a Kaukazi si podávajú podobné dávky opioidov pre pooperačnú bolesť. Zaujímavá je kolumbijská štúdia pôvodných Indiánov, ktorá zistila, že sú náchylnejší na morfinom indukovanú respiračnú depresiu ako Kaukazi. Štúdia 250 po sebe idúcich pacientov hospitalizovaných pre zlomeninu s následnou vnútornou fixáciou zlomeniny končatiny zistila významné rozdiely v predpisovaní analgetík: bieli dostali dávku ekvivalentnú 22 mg morfinu na deň, Hispánci 13mg/deň a čierni 6 mg/deň. Väčšina štúdií je retrospektívna, má

limitácie, malé súbory a používa rôzne definície etnika.

Pri interpretácii týchto štúdií je zložitá zistiť, či tieto nálezy sú dôsledkom odlišností v skúsenosti s bolesťou, v správaní ako odpovedi na bolesť, alebo vo vnímaní personálu, a liečbe pacientovej bolesti. Súčasné skúsenosti naznačujú, že najdôležitejšou veličinou v nedostatočnej liečbe bolesti u minoritných skupín, je vo vnímaní intenzity pacientovej bolesti personálom, čo môže byť založené na mýtoch, nedostatku empatie, stigmach, alebo nespravodlivej diskriminácii. Liečba pacienta môže mať vzťah aj k etniku lekára.

Etnické rozdiely v percepcii a odpovedi na bolesť

Klasické štúdie bolesti a príslušnosti k rôznym skupinám popisujú ako etnické normy pre primerané správanie pri bolesti ovplyvňujú pociťovanie, interpretáciu a odpoveď na bolesť. Laboratórne štúdie nevytvorili zhodné výsledky medzi etnikom a bolesťou.

Klinické štúdie popisujú etnické rozdiely medzi pociťovaním a odpoveďou na bolesť. napríklad Caragee a kol. porovnali pacientov s fixáciou zlomeniny stehnovej kosti počas 1 týždňa od poranenia v 2 amerických nemocniciach s porovnateľnou skupinou pacientov v 3 mestských nemocniciach vo Vietname. Počas 15 dní vietnamskí pacienti dostali v priemere 0,9 mg ekvivalentnej dávky Morfínu v porovnaní s 30,2 mg podaných pacientom v USA. Pritom len 8% Vietnamcov udalo, že ich bolesť bola nedostatočne kontrolovaná, kým v americkej skupine ich bolo 80%. Vietnamci mali pred úrazom zväčša jasnú predstavu ako bolí zlomenina, kým americkí nie. (76% oproti 4%). Chaturvedi a kol. zistili v randomizovanej štúdii pacientov, že neboli rozdiely medzi Európanmi, Hispáncami a Sikmi pri identifikácii bolesti ako kardiálnej alebo v chápaní nutnosti okamžitého vyhľadania pomoci. Ale je zaujímavé, že Juhoázijski sú náchylnejší k zvýšenej úzkosti pri bolesti oproti Európanom. Faucett a kol. zistil, že európania popisovali menej intenzívnu pooperačnú bolesť ako čierni Američania a Latino Američania.

Jordan a kol. nenašiel signifikantný rozdiel medzi intenzitou bolesti pri porovnaní Afroamerických a Kaukazských žien s artritídou. Afroamerické ženy s reumatoidnou artritídou využívali techniky na vládnutie bolesti ako napr. rozptýlenie zamestnaním, modlenie, nádej, kým Kaukazi využívali techniky ignorujúce bolesť.

Mediátory etnických odlišností

Existujú rozdiely v rámci kultúrnych a etnických skupín ako aj medzi nimi. To, aké malé sú individuálne rozdiely, s jej alebo jeho etnickou alebo kultúrnou skupinou, ovplyvňuje niekoľko faktorov. Tieto zahŕňajú pohlavie, vek, generáciu, úroveň kultúrnosti, socioekonomický status (príjem, bývanie, vzdelanie), úroveň zviazanosti s materskou krajinou, jazyk ktorým sa hovorí doma, stupeň izolácie. Tieto faktory môžu modifikovať vzťah medzi etnickou skupinou a bolesťou. Napríklad len Americké Talianky staršie ako 60 rokov, popisujú viac bolesti ako Anglo-Americké pacientky. Podobne Norman a Buskila zistili, že len u starších pacientov sa prejavili signifikantné rozdiely v percepcii bolesti, a to u 2 skupín izraelských žien s fibromyalgiou. Lipton a Marbach použili 35 – bodovú škálu pre meranie skúseností pacienta s bolesťou a nenašli signifikantné odlišnosti medzi čiernymi, Írmi, Talianmi, Židmi a Portorikáncami. Našli však intraretnické rozdiely v emocionálnosti pri odpovedi na bolesť a na interferencii bolesti s dennými aktivitami. Zistili, že úroveň medicínskej kultúry u čiernych, stupeň sociálnej asimilácie Írov, trvanie bolesti u Talianov a úroveň psychického distresu Židov a Portorikáncov, modifikovali odpoveď na bolesť v týchto skupinách.

Kultúra je široký koncept, a štúdie vzťahu medzi kultúrou a bolesťou smerujú k dvom hlavným pojmom - kultúre bolesti a kultúre v bolesti. Prvý popisuje cestu, ako spoločnosť formuje význam a liečbu bolesti. Druhým popisuje spôsob, ktorým kultúra utvára percepciu a vyjadrenie bolesti, odpoveď na bolesť, správanie a význam popisovania bolesti. Príslušnosť k určitej etnickej skupine formuje odlišnú individuálnu odpoveď na bolesť, dokonca aj odlišnú liečbu, ale ako sa to stane, ostáva nejasné.

Prísny, kvalitatívny výskum spôsobov akými kultúra formuje bolesť, v západnom biomedicínskom význame slova, je limitovaný. Kvantitatívny výskum vzťahu medzi etnikom, kultúrou, rasou a bolesťou, ako je uvedené vyššie zmienené je početný, ale takýto výskum vytvorí toľko otázok, na koľko ich odpovie. Je vzrušujúce obdobie pre klinikov pracujúcich s pacientmi z kultúr odlišných od ich vlastnej. Musíme sa veľa učiť o bolesti a o sebe samých.

Daniela Ogurčáková, ACHB Košice-

Šaca

9. Najbližšie odborné akcie –doma a v zahraničí

June,10.-13.,2005 Rome,Italy

7 th INS Meeting of the International Neuromodulation Society.

www.ptsroma.it/INS-Rome2005

Jun 17.,2005, Praha, Kongresové centrum na Homolce.Česká republika

Léčba bolesti – experimentální a klinické souvislosti.

Vedecké sympóziu pri príležitosti životného jubilea MUDr. L. Vyklického DrSc., nestora československého výskumu bolesti.

August 21-26,2005, Sydney,Australia

11 th WORLD CONGRESS ON PAIN

Spon:International Association for the study of Pain/IASP/

Email:iaspdesk@iasp-pain.org

September,14.-17.2005, Berlin SRN

XXIV-Annual ESRA kongres

Október 13-15.,2005,Bojnice-Slovensko

VII.Československé dialógy o bolesti, XIII.Slovenské dialógy o bolesti

Email:algiboj@zoznam.sk

Telef.+42146/5112178,177

November, 18.-22., 2005

4 th International Conference on Pain Control and Regional Anaesthesia Cape, Town South Africa.

November 24.-26.,2005,Mariánske Lázně, Česká republika

Kongres o bolesti

Poriada Česká lékařská akademie.

Hlavný organizátor: Prof.MUDr. R.Rokyta,DrSc.

10. Sieť algeziologických ambulancií na Slovensku - podľa poslednej štatistiky

1. Nám. Svobodu 1	975 17	Martuliak Igor	PO-Pia: 7.30-15.30	048/4412179	igormart@bb.ps
2. Pribitná 2	972 01	Pindáková Adriana	Po,Str.,Pia. 9.00-15.00	046/5112625	juliuszeman@orang
3. Ľudčová 5	811 09	Odrejkovičová Alena	8.00-16.00	02/52967851	aondrej@slonar
4. Ľudková 10	812 50	Turčániová Zuzana	7.00-15.00	02/59249101	
5. Ľewiczová 13	813 69	Feketová Soňa	3x2 hod. týždenne + p.p.	02/572 90185	s.feketova@next
6. SNP 10	814 65	Mišíková Ivana	2x týždenne p.p.	02/57887304	imisikova@milosr
7. Ľova 1	833 10	Nemčíková Ľubomíra	7.30-12.30	02/59378646	nemcikova@no
8. Ľadnícka 40	821 08	Salamonová Eva	8.00-15.30	02/5011 6227	tesala@sfonlinr
9. Ľo 1	977 42	Longauerová Anna	Po,St.:9.00-12.00, Pi:9.00-10.30	048/6302 369	sekretariat@nsp
10. Ľmocničná 1944/4	026 01	Kapralčík Ján	8.00-12.00	043/5801475	
11. Ľá 373/38	924 01	Kleisner Gabriel	Po,Ut.Št. 8.00-14.00	031/780 2441, kl. 311	kleisnerg@stonli
12. 24	972 51	Pastucha Miroslav	Št. 12.00-16.00	046/5162154	pastucha@pd.vs
	019 01	Pavliák Miroslav	konzil. p.p.	042/4465 135	mpavlak@orange

Právná 39	945 75	Pelikán Rudolf	Ut.Št. 12.00-15.00	035/7909172	problem@medic
Účňa 57	040 15	Šujanová Alena	Po,St,Pia 7.00-13.00	055/7234-521, 360	asujanova@hotmail
1	040 01	Kotusová Božena	Ut.,Št. - á 2 hod	055/6402934	BozenaKotusova@ora
kova 9	040 01	Schmidtová Dagmar	7.00-15-00	055/613	schmidtova@po
ova 1	040 86	Gazdag Stanislav	p.p. 10.00 - 14.00	0960516710, 730	
á trieda 17	040 13	Bernát Juraj	denne 16,00 - 19,00	0905602944	interpain@ke.tele
3	040 01	Švehlík Ján	8.00-16.00	055/6806461	svehlik@dodo
nická štvrť 1	053 42	Latkanič Ján	13.00-15.00	0905/656 251	latk@stonline.
ista 2	934 48	Chlebo Peter	Ut.-Št. 7.00-15.30 + p.p.	036/6379 -145, -174	peterchlebo@hotmail
erova cesta 2	054 01	Neupaverová Viera	Po: 9.00-15-30	053/4512651 kl.395	vieneu@pobox
áš, Palučanská 25	031 23	Vavricová Vlasta	denne konzília	044/5563344	vavricova@zozn
republiky 15	984 01	Slivková Edita	denne 10-14 hod.	047/4311553	eslivkova@pobc
a 2	036 59	Kulichová Marta	7,00-15,30	043/4203850	kulichova@mfr
a 11	036 01	Fabuš Stanislav	po-pia, 4 hod.	043/4220150	martin@fabus
/javská 59	907 01	Zongora Jaroslav	p.p.	034/6212721	zongora@post
6	950 01	Mičiaková Katarína	P 8,00-13,00,U,Š 8,00-15,00	037/6545461	miciakova@pobc
a 803/28	058 01	Králiková Valéria	Po a Št: 7.00-15.30	052/7125 220, 637	valika.kralikova@f
ica, Nemocničná 986	017 01	Kunštek Miroslav	St.,Pia. 8.00-14.00	042/4326100	kunstek@oranger
y 14	081 81	Hasarová Darina	7,00-15,30	051/7011608	hasarova@fnsppe
ská 25	050 01	Vigodová Tatiana	Po. 9.00-13.00,St.+Št. 13.00-15.00	058/4833379	nsprevuca@stonl
ta, Šrobárova 2	979 01	Péter Ondrej	Po.8.00-12.00	047/5612172	
en. Vesela	034 01	Vinklerová Vlasta	Po, St. 7.00-15.00	044/4315 382	hkjasna@naex
Pribulu 24	089 01	Žaková Ľubica	uväzok 0,2	054/7860326	
r.mieru 3	064 01	Fedorko Jaroslav	po,št.9.30-11.30	052/4322431 kl244	jfedorko@nsps
'es, Jánskeho 1	052 01	Zelený Štefan	Po,St,Pia.10.00-14.00	053/4199430	
ovova	955 01	Dragúňová Helena	Po,St. 8.00-15.00	038/5351255, 692	dragunova@pob
va 11	917 00	Rybárová Beáta	Po,St.12.00-15.30	033/5938 790	
árska 28	911 71	Kraus Daniel	Po,St,Pi: 8.00-12.00	032/6566 859	kraus@nsptn
l,M.R.Štefánika 187	093 01	Štefan Ján	8.00-15.30	057/4422741	stejan@stonline
lyho nábrežie 28	960 68	Kelementová Monika	7.00-15.00	045/5201288	aro@nspzv.s
ola 43	012 07	Brodáni Dušan	8.00-15.00	041/5110454	brodani@pain

11. Záver

Vážené kolegyne, kolegovia!

Vychádza prvé tohoročné číslo nášho Spravodaja.Vlastne dvojčíslo jar-leto. Ako uvádzame na titulnej strane, toho roku prvýkrát v inom redakčnom zložení.Ak sa chcete s nami podeliť so svojimi skúsenosťami z praxe, alebo inými zaujímavými príspevkami, prosím Vás o ich zaslanie na uvedenú mailovú adresu. Verím, že sa nám podarí pokračovať v tradícii vydávania našich Spravodajov a nesklameme Vašu dôveru. Prichádza čas leta, letných dovolení, čas zaslúženého oddychu na ktorý sa každý rok určite všetci nesmierne tešíte. Chcela by som Vám všetkým popriať veľa slniečka,či už na horách, alebo niekde pri vode, veľa milých prázdninových zážitkov v kruhu Vašich rodín.

Za redakciu SSŠLB Alena

Šujanová

ACHB-OAIM, Košice Šaca 19.5.2005