

Novice

Zmerno uživanje alkohola zavira upadanje kognitivnih dejavnosti pri starostnicah

Zmerno uživanje alkohola, približno 1 standardna alkoholna pijača oziroma 15 g alkohola dnevno, ne okvarja kognitivnih dejavnosti in utegne imeti nanje celo zaščitene učinke, so v januarški številki revije *The New England Journal of Medicine* zapisali ameriški raziskovalci iz bolnišnice Brigham and Women's Hospital ter Harvard Medical School in Harvard School of Public Health v Bostonu. Raziskovalci so povezavo med uživanjem alkohola in oceno kognitivnih dejavnosti proučili z analizo podatkov, zbranih v okviru velike prospektivne kohortne raziskave Nurses' Health Study.

V letu 1995, po skoraj 20 letih sledenja, so v okviru omenjene raziskave pri preiskovankah, ki so dopolnile 70 let starosti, opravili test kognitivnih dejavnosti z vprašalnikom Telephone Interview for Cognitive Status (TICS). Le-ta je za telefonski pogovor prirejena različica standardnega testa Mini-Mental State Examination. Na sodelovanje je pristalo 12.480 preiskovank, povprečno 1,8 leta kasneje pa so testiranje z vključitvijo dodatnih testov ponovno opravili pri 11.102 preiskovankah. Podatki o vnosu alkohola so bili zbrani z prehranskim vprašalnikom, na katerega so preiskovanke v letih 1980-1998 odgovarjale 6-krat.

Rezultati analize so pokazali, da je bila ocena kognitivnih dejavnosti pri preiskovankah, ki so alkohol uživale zmerno (do 15 g alkohola dnevno), pomenljivo boljše kot pri preiskovankah, ki niso uživale alkohola. Verjetnost, da bo prvo testiranje pokazalo upad kognitivnih dejavnosti, je bila ob zmernem uživanju alkohola za 19-23 % manjša kot ob vzdržnosti od alkohola. Podobno je pokazala tudi primerjava rezultatov prvega in ponovljenega testiranja: ob zmernem uživanju alkohola je bila verjetnost, da bo v približno 2 letih prišlo do pomembnega poslabšanja ocene kognitivnih dejavnosti, za 15 % manjša. Uživanje večje količine alkohola (15-30 g dnevno) ni bilo pomenljivo povezano s tveganjem za upad kognitivnih dejavnosti. Vrsta alkoholne pijače in genotip apolipoproteina E na proučevane povezave nista imela vpliva.

(vir: STA)

Ustanovitev sklada za pomoč slepim in slabovidnim šolajočim

Ljubljana, 26. februarja - Upravni odbor Zveze društev slepih in slabovidnih Slovenije (ZDSSS) je sprejel sklep in pravilnik o ustanovitvi in delovanju sklada Milice Abram, ki bo namenjen za pomoč slepim in slabovidnim šolajočim. Sredstva za sklad bodo zagotovljena s strani bratov pokojne Milice Abram, Josipa in Rajka Turka. Za ustanovitev sklada sta se odločila, da bi čim večjemu številu mladih slepih in slabovidnih pomagala prišolanju in jim tako olajšala pot k čim bolj samostojnemu in neodvisnemu življenju, so sporočili z Zveze društev slepih in slabovidnih Slovenije.

S pomočjo strokovne službe in predsednika ZDSSS sta brata Turk sooblikovala Pravilnik o ustanovitvi in delovanju sklada Milice Abram. Sklad bo sredstva pridobival iz zbranih denarnih prostovoljnih prispevkov fizičnih in pravnih oseb, z darili in drugimi pokloni fizičnih in pravnih oseb v nedenarnih sredstvih (premičnine, nepremičnine in druga premoženjska upravičenja) ter od morebitne odprodaje premoženja, ki se pridobiva na osnovi oporočnega dedovanja po pokojni Milici Abram, so tudi sporočili iz ZDSSS

(vir: STA)

Na Dunaju predstavili nov, izjemno zmogljivi kardiološki računalniški tomograf

Dunaj, 01. marca - na Dunaju so v začetku februarja začeli uporabljati enega doslej najhitrejših in najbolj natančnih računalniških tomografov, Somatom Sensation 64, ki naj bi prinesel »revolucijo v srčno diagnostiko«. Kot je pojasnil direktor zasebne klinike Confraternitaet Josefstadt, Wolfgang Aulitzky, je sedaj s pomočjo nove 64-plastne tehnologije mogoče prvič plastično in verno prikazati tudi najtanjše koronarne arterije in njihove zožitve.

Tovrstna neinvazivna predstavitev zožitev koronarnih arterij je dragocen prispevek zgodnjemu odkrivanju in zmanjševanju tveganja za srčni infarkt, je pojasnil Aulitzky. Za pridobitev takšnih rezultatov preiskav so doslej uporabljali invazivne posege s pomočjo katetrске angiografije, ki so bili povezani s hospitalizacijo, je povedal Wolfgang Dock, vodja Inštituta za računa-

lniško tomografijo (CT) na kliniki Confraternitaet. »Brezbolečinske in zanesljive metode s pomočjo CT pa pacientom prinašajo povsem novo kvaliteto v srčni diagnostiki,« je še dodal Aulitzky.

64-plastna računalniška tomografija zdaj omogoča slikovno predstavitev celotnega telesa v nekaj sekundah, na sekundo pa je moč istočasno narediti 173 posnetkov presekov. Na podlagi zelo hitre rotacije cevi preiskava traja nekaj trenutkov - pri srcu, na primer, manj kot deset sekund. Nova metoda povrh predstavlja tudi precej manjšo obsevalno obremenitev. Valorizacija novega diagnostičnega postopka poteka v okviru sodelovanja z dunajsko Univerzitetno kliniko za kardiologijo.

Nova metoda je po besedah Helmuta Glogarja, vodje interventne kardiologije na dunajski kliniki AKH, primerna zlasti za paciente s povečanim tveganjem, na primer za paciente s prekomerno težo, za hude kadilce oziroma za bolnike z visokim krvnim pritiskom. Od te metode si lahko veliko obetajo denimo tudi pacienti z atipičnimi simptomi, za katere je manj verjetna obolenost koronarnih arterij. Nova tehnika pa je nasprotno manj smiselna pri pacientih, pri katerih so obolenost koronarnih arterij že odkrili. Stroški preiskave trenutno znašajo okrog 550 evrov.

(vir: STA/APA)

Navodila avtorjem

Splošna načela

Avtor je odgovoren za vse trditve, ki jih v prispevku navaja. Če je članek pisal več soavtorjev, je treba navesti natančen naslov (s telefonsko številko) tistega avtorja, s katerim bo uredništvo sodelovalo pri urejanju teksta za objavo ter mu pošiljalo prošnje za odtis.

Če prispevek obravnava raziskave na ljudeh, mora biti iz besedila razvidno, da so bile raziskave opravljene skladno z načeli Kodeksa medicinske deontologije, deklaracije iz Helsinkov/Tokija in Ovijske konvencije.

Če delo obravnava poizkuse na živalih, mora biti razvidno, da je bilo opravljeno skladno z etičnimi načeli.

Prispevki bodo razvrščeni v eno od naslednjih rubrik: uvodnik, raziskovalni prispevek, strokovni prispevek, pregledni prispevek, novice, pisma uredništvu in razgledi.

Raziskovalna poročila morajo biti napisana v angleščini. Dolga naj bodo do 8 tipkanih strani. Slovenski izvleček mora biti razširjen in naj bo dolg do tri tipkane strani. Angleški ne sme biti daljši od 250 besed.

Če besedilo zahteva aktivnejše posege angleškega lektorja, nosi stroške avtor.

Ostali prispevki za objavo morajo biti napisani v slovenščini jedrnat ter strokovno in slogovno neoporečno. Pri raziskovalnih in strokovnih prispevkih morajo biti naslov, izvleček, ključne besede, tabele in podpisi k tabelam in slikam prevedeni v angleščino.

Članki so lahko dolgi največ 12 tipkanih strani (po 30 vrstic) s tabelami in literaturo vred.

V besedilu se uporabljajo le enote SI in tiste, ki jih dovoljuje Zakon o merskih enotah in merilih.

Spremní dopis

Spremní pismo izvornih prispevkov mora vsebovati: 1. izjavo, da poslano besedilo ali katerikoli del besedila (razen povzetka) ni bilo poslano v objavo nikomur drugemu; 2. da so vsi soavtorji besedilo prebrali in se strinjajo z njegovo vsebino in navedbami; 3. kdaj je raziskavo odobrila Etična komisija; 4. da so preiskovanci dali pisno soglasje k sodelovanju pri raziskavi; 5. pisno dovoljenje za objavo slik, na katerih bi se morebiti lahko prepoznala identiteta pacienta; 6. pisno dovoljenje založbe, ki ima avtorske pravice, za ponatis slik, shem ali tabel.

Tipkopis

Prispevki morajo biti poslani v trojniku, tipkani na eni strani boljšega belega pisarniškega papirja formata A4. Med vrsticami mora biti dvojni razmik (po 30 vrstic na stran), na vseh straneh pa mora biti rob širok

najmanj 30 mm. Avtorji, ki pišejo besedila s pomočjo PC kompatibilnega računalnika, jih lahko pošljejo uredništvu v enem izpisu in v kateri koli elektronski obliki. Ko je uredniški postopek končan, uredništvo morebitno disketo vrne. Besedila naj bodo napisana z urejevalnikom Word for Windows ali z drugim besedilnikom, ki hrani zapise v ASCII kodi. V besedilu so dovoljene kratice, ki pa jih je treba pri prvi navedbi razložiti. Že uveljavljenih okrajšav ni treba razlagati (npr. L za liter, mg za miligram itd.).

Naslovna stran članka naj vsebuje slovenski naslov dela, angleški naslov dela, ime in priimek avtorja z natančnim strokovnim in akademskim naslovom, popoln naslov ustanove, kjer je bilo delo opravljeno (če je delo skupinsko, naj bodo navedeni ustrezni podatki za soavtorje). Naslov delanaj jedrnato zajame bistvo vsebine članka. Če je naslov z avtorjevim imenom in priimkom daljši od 90 znakov, je potrebno navesti še skrajšano verzijo naslova za tekoči naslov. Na naslovni strani naj bo navedenih tudi po pet ključnih besed (uporabljene naj bodo besede, ki natančneje opredeljujejo vsebino prispevka in ne nastopajo v naslovu; v slovenščini in angleščini) ter morebitne. financerji raziskave (s številko pogodbe).

Druga stran naj vsebuje slovenski izvleček, ki mora biti strukturiran in naj vsebuje naslednje razdelke in podatke:

Izhodišča (Background): Navesti je treba glavni problem in namen raziskave in glavno hipotezo, ki se preverja.

Metode (Methods): Opisati je treba glavne značilnosti izvedbe raziskave, opisati vzorec, ki se preučuje (npr. randomizacija, dvojno slepi poskus, navzkrižno testiranje, testiranje s placebom itd.), standardne vrednosti za teste, časovni odnos (prospektivna, retrospektivna študija). Navesti je treba način izbora preiskovancev, kriterije vključitve, kriterije izključitve, število preiskovancev, vključenih v raziskavo in koliko jih je vključenih v analizo. Opisati je treba posege, metode, trajanje jemanja posameznega zdravila, kateri preparati se med seboj primerjajo (navesti je treba generično ime preparata in ne tovarniško) itd.

Rezultati (Results): Opisati je treba glavne rezultate študije. Pomembne meritve, ki niso vključene v rezultate študije, je treba omeniti. Pri navedbi rezultatov je treba vedno navesti interval zaupanja in natančno raven statistične značilnosti. Pri primerjalnih študijah se mora interval zaupanja nanašati na razlike med skupinami. Navedene morajo biti absolutne številke.

Zaključki (Conclusions): Navesti je treba le tiste zaključke, ki izhajajo iz podatkov, dobljenih pri raziskavi; treba je navesti morebitno klinično

uporabnost ugotovitev. Navesti je treba, kakšne dodatne študije so še potrebne, preden bi se zaključki raziskave klinično uporabili. Enakovredno je treba navesti tako pozitivne kot negativne ugotovitve.

Ker nekateri prispevki (npr. pregledni članki) nimajo niti običajne strukture članka, naj bo pri teh strukturiranost izvlečka ustrezno prilagojena. Dolg naj bo od 50 do 200 besed; na tretji strani naj bodo: angleški naslov članka, ključne besede v angleščini in angleški prevod izvlečka.

Na naslednjih straneh naj sledi besedilo članka, ki naj bo smiselno razdeljeno v poglavja in podpoglavja, kar naj bo razvidno iz načina podčrtavanja naslova oz. podnaslova, morebitna zahvala in literatura. Odstavki morajo biti označeni s spuščeno vrstico. Tabele, podpisi k slikam in razlaga v tekstu uporabljenih kratic morajo biti napisani na posebnih listih.

Tabele

Natipkane naj bodo na posebnem listu. Vsaka tabela mora biti oštevilčena z zaporedno številko. Tabela mora imeti najmanj dva stolpca. Vsebovati mora: naslov (biti mora dovolj poveden, da razloži, kaj tabela prikazuje, ne da bi bilo treba brati članek; če so v tabeli podatki v odstotkih, je treba v naslovu navesti bazo za računanje odstotka; navesti je treba od kod so podatki iz tabele, morebitne mere, če veljajo za celotno tabelo, razložiti podrobnosti glede vsebine v glavi ali čelu tabele), čelo, glavo, morebitni zbirni stolpec in zbirno vrstico ter opombe ali pa legendo uporabljenih kratic v tabeli. Vsa polja tabele morajo biti izpolnjena in mora biti jasno označeno, če morebitni podatki manjkajo. V besedilu prispevka je treba označiti, kam spada posamična tabela.

Slike

Slike in risbe so lahko v elektronski obliki, vendar morajo biti ustrezne ločljivosti. Za risbe je najbolje, da so narisane s črnim tušem na bel trd papir. Pri velikosti je treba upoštevati, da bodo v MM pomanjšane na širino stolpca (81 mm) ali kvečjemu na dva stolpca (168 mm). Morebitno besedilo na sliki naj bo izpisano z laserskim tiskalnikom. Pri velikosti črk je treba upoštevati, da pri pomanjšanju slike za tisk velikost črke ne sme biti manjša od 2 mm. Grafikoni, diagrami in sheme naj bodo uokvirjeni. Na hrbtni strani vsake slike naj bo s svinčnikom napisano ime in priimek avtorja, naslov članka in zaporedna številka slike. Če je treba, naj bo označeno kaj je zgoraj in kaj spodaj. V besedilu prispevka je treba označiti, kam spada posamična slika.

Literatura

Vsako trditev, dognanje ali misel drugih je treba potrditi z referenco. Neobjavljeni podatki ali osebno sporočilo ne spada v seznam literature. Navedke v besedilu je treba oštevilčiti po vrstnem redu, v katerem se prvič pojavijo, z arabskimi številkami v oklepaju. Če se pozneje v besedilu znova sklicujemo na že uporabljeni navedek, navedemo številko, ki jo je navedek dobil pri prvi omembi. Navedki, uporabljeni v tabelah in slikah, naj bodo oštevilčeni po vrstnem redu, kakor sodijo tabele in slike v besedilo. Pri citiranju več del istega avtorja dobi vsak navedek svojo številko, starejša dela je treba navesti prej. Vsi navedki iz besedila morajo biti vsebovani v seznamu literature. Literatura naj bo zbrana na koncu članka po zaporednih številkah navedkov. Če je citirani članek napisalo 6 avtorjev ali manj, jih navedite vse; pri 7 ali več je treba navesti prve tri in dodati et al. Če pisec prispevka v originalni

objavi ni imenovan, se namesto njega napiše Anon. Naslove revij, iz katerih je navedek, je treba krajšati kot določa Index Medicus.

Primeri citiranja

- primer za knjigo:
 1. Tetičkovič E. Klinična nevrologija. Maribor: Obzorja, 1997: 107-127.
- primer za poglavje iz knjige:
 2. Grote J. Tissue respiration. In: Schmidt RF, Thews G, eds. Human physiology. Berlin: Springer-Verlag, 1983: 508-20.
- primer za članek v reviji:
 3. Hoffman JIE. Maximal coronary flow and the concept of coronary vascular reserve. Circulation 1984; 70: 153-9.
- primer za članek iz revije, kjer avtor ni znan:
 4. Anon. Coronary artery infusion of neuropeptide Y in patients with angina pectoris. Lancet 1987; 1: 1057-9.
- primer za članek iz revije, kjer je avtor organizacija:
 5. American College of Chest Physicians/Society of Critical Care Medicine Consensus Conference. Definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. Crit Care Med 1992; 20: 864-74.
- primer za članek iz suplementa revije:
 6. Flis V, Pavlovič M, Miksič K. The value of adjunctive vein patches to improve the outcome of femorodistal polytetrafluoroethylene bypass grafts. Wien klin Wochenschr 2001;113:Suppl. 3: 5-10.
- primer za članek iz zbornika referatov:
 7. Schneider W. Platelet metabolism and membrane function. In: Ulutin ON, Vinazzer H eds. Proceeding of 4th international meeting of Danubian league against thrombosis and haemorrhagic diseases. Istanbul: Goetzlem Printing and Publishing Co, 1985: 11-5.

Sodelovanje avtorjev z uredništvom

Prispevke oddajte ali pošljite le na naslov: Uredništvo Medicinskega mesečnika, SBM, Ljubljanska 5, 2000 Maribor. Za prejete prispevke izda uredništvo potrdilo. V primeru nejasnosti so uredniki na voljo za posvet, najbolje po poprejšnjem telefonskem dogovoru (tel. 02/ 321 12 91).

Vsak članek daje uredništvo v strokovno recenzijo in jezikovno lekturo. Po končanem redakcijskem postopku, strokovni recenziji in lektoriranju vrnemo prispevek avtorju, da popravke odobri, jih upošteva in oskrbi čistopis, ki ga vrne s popravljenim prvotnim izvornikom. Med redakcijskim postopkom je zagotovljena tajnost vsebine članka. Avtor dobi v korekturo prvi krtačni odtis s prošnjo, da na njem označi vse tiskovne napake. Spreminjanje besedila ob tej priliki uredništvo ne bo upoštevalo. Korekture je treba vrniti v treh dneh, sicer uredništvo meni, da avtor nima pripomb.

Rokopisov in slikovnega materiala uredništvo ne vrača.

Dovoljenje za ponatis slik, objavljenih v MM, je treba zaprositi na Uredništvo Medicinskega mesečnika, Ljubljanska 5, 2000 Maribor

Prvi avtor je dolžan uredništvu navesti, ali je bilo delo na kakršenkoli način sponzorirano in od koga. Zahvala sponzorju rešuje le odnos med nosilci projekta in sponzorji.

Uredništvo: Medicinski mesečnik, Splošna bolnišnica Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor

Odgovorna in glavna urednica: Silva Breznik

Uredniški odbor: Nina Kobilica, Ana Murko, Grega Kralj, Martina Babič, Tilen Zamuda, Ana Tkavc

Recenzentski odbor: Eldar Gadžijev, Ivan Krajnc, Elko Borko, Alojz Gregorič, Vojko Flis

Računalniška postavitev in tisk: Ma-tisk, Maribor

Izdajatelj in založnik: Splošna bolnišnica Maribor in Medicinska fakulteta Univerze Maribor.

Izhaja enkrat mesečno v nakladi tisoč izvodov

Elektronska pošta: medicinski.mesecnik@uni-mb.si

Telefon: 02/321-1291, Fax: 02/3324830