



**SIMPOZIJ  
»ZDRAVLJENJE BOLEČINE V DENTALNI  
MEDICINI«**

**Ljubljana, 11.11.2023**

**ZBORNİK IZVLEČKOV**



# **SIMPOZIJ »ZDRAVLJENJE BOLEČINE V DENTALNI MEDICINI«**

Ljubljana, 11. november 2023

## **Zbornik izvlečkov**

### **Založnik in organizator**

Združenje žensk v zobozdravstvu Slovenije – Društvo WDS  
Vilharjeva 27, 1000 Ljubljana  
[www.zdruzenjewds.si](http://www.zdruzenjewds.si)

### **Urednici**

Diana Terlevič Dabič  
Saša Nikolič

### **Oblikovanje**

Saša Nikolič

Ljubljana 2023

Dostopno na: <https://www.zdruzenjewds.si/dogodki>





## Pozdravni nagovor

Spoštovane kolegice in kolegi,

lepo pozdravljeni v imenu Združenja žensk v zobozdravstvu Slovenije, ki je v sodelovanju s Slovenskim združenjem za lajšanje bolečine (SZZB) organizator simpozija **»ZDRAVLJENJE BOLEČINE V DENTALNI MEDICINI«** .

Pobudo, da se bolečini, kot strokovni temi v dentalni medicini, posvetimo bolj poglobljeno, smo dobili s strani udeležencev na lanskoletnem simpoziju o zdravljenju v dentalni medicini. Uvodoma bi se rada zahvalila Slovenskem združenju za lajšanje bolečine, njegovim predsednici Boženi Jerković Parač in predavateljicam Jasmini Marković Božič , Barbari Kosmina Štefančič in Neli Vintar za pripravljenost na sodelovanje.

Bolečina je in bo vedno težava človeštva. Posebnost našega poklica je, da se z bolečino srečujemo vsakodnevno in je najpogostejši razlog obiska zobozdravstvene ambulante. Pacient se bo spomnil obiska v naši ambulanti samo na dva načina, a je bolelo ali ne. Če so naši posegi in obdobje po posegih neboleči, bomo trajno pridobili zaupanje pacienta.

Pri obvladovanju bolečine je potreben dober vpogled v mehanizem bolečine. Ustno-obrazno ali orofacialno bolečino nam bo predstavil doc. dr. Marko Božič. Pomembno je poznati pestrost vzrokov in diferencialne diagnoze obrazne bolečine. Poudarek je na dobri anamnezi s katero lahko usmerjamo diagnostiko in zdravljenje.

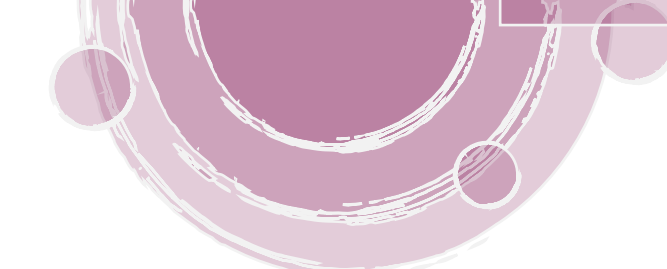
Najbolj pogosta orofacialna bolečina je odontogena, zato sem vesela, da lahko najavim dodatno predavanje doc. dr. Tomaža Hitija z naslovom »Boleč zob: mehanizmi in pravilna diagnoza odontogene bolečine v endodontiji«.

Posvetili se bomo tudi nevropatski bolečina, ki je ena težje obvladljivih bolečin. Spregovorili bomo o vzrokih, anamnezi, diagnostiki in zdravljenju nevropatske bolečine, ki je težavno in dolgotrajno.

Doc. dr. Jasmina Marković Božič nam bo predstavila obvladovanje ustno-obrazne in dentalne bolečine z analgetiki (vnetja, poškodbe...). Seznanili se bomo z diagnostičnim algoritmom za obvladovanje bolečine in odgovorili na vprašanja, ali analgetike predpisujemo po potrebi ali načrtovano v rednih intervalih. Obnovili bomo znanje o tem kateri NSAR-i se najbolj priporočajo v zobni ambulanti in njihove kontraindikacije.

Obravnavali bomo klinične primere s poudarkom na pridruženih boleznih.

Nezdravljena akutna bolečina je lahko sprožilni dejavnik za nastanek kronične ali nevropatske bolečine, zato je pomembno, da s predpisovanjem ustreznih analgetikov med in po posegih delujemo najbolje po svojih močeh, da to preprečimo.



Doc. dr. Neli Vintar nas bo seznanila kako z nefarmakološkimi pristopi lahko učinkovito zmanjšamo strah pred dentalnimi posegi in spremenimo doživljanje bolečine.

Zadnje zanimivo predavanje Sanele Peresciutti, dr. med.,spec je s področja etike in namenjeno vrednotam v osebnem in poklicnem življenju, kot so spodbuda, komunikacija in zaupanje. Pomembno je, da se občasno spomnimo kako je lepo živeti v svoji hiši zdravja in se imeti radi.

Po zaključku predavanj smo organizirali preverjanje pridobljenega znanja na simpoziju. Vsi udeleženci, ki bodo pozitivno opravili preizkus znanja, poleg rednih licenčnih točk pridobijo še dodatnih 50 odstotkov točk iz obeh področij.

Vesela sem tako dobrega odziva pri vas, kolegih, kar kaže na to, da je cilj organizacijskega odbora izpolnjen – ponuditi bogat, strokovno pester in sodoben program, ter širše vidike zdravljenja bolečine v dentalni medicini na najvišji strokovni ravni. Hvala, ker ste to prepoznali! Želim vam uspešno druženje v živo in virtualno ter pridobitev znanja, ki vam bo olajšalo delo v praksi.

Z obljubo, da bo naše naslednje druženje v kratkem, vas lepo pozdravljam.

prim. dr. Diana Terlević Dabić, dr. dent. med.  
predsednica Združenja WDS



---



# PROGRAM

---

## **Programski in organizacijski odbor**

Diana Terlević Dabić

Jasmina Markovič Božič

Nataša Ihan Hren

Neli Vintar


Božena Jerković Parać

Barbara Kosmina Štefančič

Simpozij je ovrednoten s:

- strokovni del 5 kreditnih točk
- etika, komunikacija in varnost 1,5 kreditnih točk

Vsi udeleženci, ki bodo pozitivno opravili preizkus znanja, poleg rednih licenčnih točk pridobijo še dodatnih 50 odstotkov točk.



---



**Sobota, 11.11.2023**

**Uvod v simpozij**

prim. dr. Diana Terlević Dabić, dr. dent. med., predsednica Združenja WDS  
Božena Jerković Parać, dr. med. spec., predsednica Slovenskega združenja za zdravljenje bolečine

**USTNO - OBRAZNA BOLEČINA**

doc. dr.. Marko Božič, dr. med., dr. dent. med., spec.

**OBVLADOVANJE NEVROPATSKE OBRAZNE BOLEČINE V ZOBOZDRAVSTVENI ORDINACIJI**

Barbara Kosmina Štefančič, dr. med., spec.

**PRIPOROČILA ZA ZDRAVLJENJE ZOBNE BOLEČINE Z ANALGETIKI – VNETJE, POSEGI**

doc. dr. Jasmina Markovič Božič, dr. med., spec.

**BOLEČ ZOB: MEHANIZMI IN PRAVILNA DIAGNOZA ODONTOGENE BOLEČINE V ENDODONTIJI**

doc. dr. Tomaž Hitij, dr. dent. med., spec.

**NEFARMAKOLOŠKI PRISTOPI ZDRAVLJENJA BOLEČINE V ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI**

doc. dr. Neli Vintar, dr. med., spec.

**SPODBUDE, KOMUNIKACIJA, ZAUPANJE: KRATKA NAVODILA ZA ŽIVLJENJE**

Sanela Banović Peresciutti, dr. med., spec.





# **IZVLEČKI PREDAVANJ**

---





## UVOD V SIMPOZIJ

prim. dr. Diana Terlević Dabić, dr. dent. med., predsednica Zduženja WDS

Božena Jerković Parać, dr. med. spec., predsednica Slovenskega združenja za zdravljenje bolečine



# Marko Božič



## NASLOV PREDAVANJA

### USTNO - OBRAZNA BOLEČINA

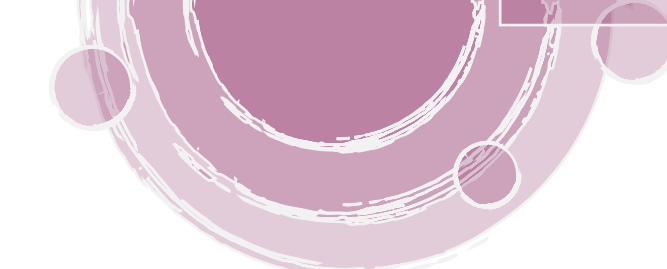
## PREDAVATELJ

Doc. dr.. Marko Božič, dr. med., dr. dent. med., spec.

## IZVLEČEK PREDAVANJA

Ustno-obrazna bolečina (UOB), poimenovana tudi orofacialna bolečina, je ena najpogostejših težav, s katero ljudje iščemo pomoč pri zdravniku in zobozdravniku. Prevalenca UOB je okrog 2 %, razmerje med moškimi in ženskami je 1 : 2. Poleg ženskega spola so dejavniki tveganja še psihološki, nizek socialnoekonomski status, kajenje ter drugi kronični bolečinski sindromi. UOB je simptom, ki je prisoten na najbolj razvejanem križišču medicinskih strok: zobozdravnikov ter specialističnih vej dentalne medicine, otorinolaringologov, oftalmologov, psihologov, nevrologov, nevrokirurgov, anesteziologov in internistov ter drugih. Številne organizacije skušajo klasificirati UOB, kar vodi v različna poimenovanja in kaže na kompleksnost tega bolečinskega stanja. Pomanjkanje enotne klasifikacije in uporaba različnih izrazov v različnih disciplinah otežujejo nadaljnje raziskave in izdelavo kliničnih smernic za zdravljenje UOB.

V zobozdravstvu je UOB v širšem pogledu lahko posledica težav s čeljustnimi sklepi, zobmi in spremembami ali poškodbami sluznice (karies, ostali vnetni procesi, tumorji...), sprememb žlez slinavk, sindroma pekočih ust itd. Predstavljeni pa bodo tudi najpogostejši vzroki drugih zgoraj naštetih vej medicine. Za praktični pristop k bolniku z UOB ni mogoče dovolj poudariti pomena dobre anamneze. Z dobro anamnezo lahko pomembno zožimo število diferencialnih diagnoz in nato uporabimo usmerjene diagnostične metode za potrditev oz. izključitev preostalih. Zavedati se moramo, da tudi kadar ne najdemo vzroka za bolečino, UOB predstavlja realnost našega bolnika.



Glede na pogostost simptoma UOB je izjemnega pomena poznati pestrost vzrokov in diferencialne diagnoze ter z razumevanjem etiologije poskusiti razmišljati izven okvirja svoje specialnosti. Le s širokim razmišljanjem se z največjo verjetnostjo lahko izognemo zakasnjnim diagnozam, napačnim ali nepotrebnim zdravljenjem in stresu zaradi spregledanih resnih bolezni. Ob poglobljenem pristopu bomo znali bolnika napotiti na pregled k drugim specialistom oz. na pravilno nadaljnjo diagnostiko. Kljub resnosti in pogostosti problema ostaja potreba po dobro zasnovanih kliničnih študijah UOB s klinično pomembnimi rezultati zdravljenja. .

## **ŽIVLJENJEPIS**

Doc. dr. Marko Božič, dr. med., dr. dent. med. je končal študij medicine, dentalne medicine in doktorski študij Biomedicine na Medicinski fakulteti v Ljubljani (2004, 2010, 2013). Specializacijo maksilofacialne kirurgije je zaključil leta 2012. Zaposlen je bil v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana (2004 – 2016) in na Katedri za maksilofacialno in oralno kirurgijo (2009 – 2015). Fulbrightovo štipendijo je prejel za raziskovalno delo na University of Texas, Health Science Center at Houston, ZDA (2008). Od leta 2016 je zaposlen v zasebni ambulanti v Celju, od leta 2019 pa je tudi docent za področje maksilofacialna in oralna kirurgija na Univerzi v Mariboru. Članke objavlja v mednarodnih revijah, in je tudi soavtor CBCT atlasa izdanega pri založbi Springer.

# Barbara Kosmina Štefančič



## NASLOV PREDAVANJA

## OBVLADOVANJE NEVROPATSKE OBRAZNE BOLEČINE V ZOBOZDRAVSTVENI ORDINACIJI

### PREDAVATELJICA

Barbara Kosmina Štefančič, dr. med., spec.

### IZVLEČEK PREDAVANJA

Nevropatska bolečina nastane kot posledica poškodbe ali bolezni somatosenzoričnega živčnega sistema. Prizadene približno 8-10 % splošne populacije. Delimo jo na periferno in centralno nevropatsko bolečino.

Mehanizmi nastanka nevropatske bolečine so kompleksni. Je ena težje obvladljivih bolečin. V orofacialni regiji je periferna nevropatska bolečina najpogosteje posledica trigeminalne nevralgije, fantomske zobne bolečine, travmatskih nevropatij in postherpetične nevralgije.

Centralna nevropatska bolečina, ki se projicira v orofacialno področje je posledica možganske kapi, multiple skleroze ali tumorja. Za diagnozo nevropatske bolečine je zelo pomembna anamneza, ki jo spremljajo pozitivni ali negativni senzorični znaki v inervacijskem področju prizadetega živca.

Zdravljenje je težavno in dolgotrajno, vključuje farmakološke in nefarmakološke metode. Farmakološko zdravljenje nevropatske bolečine je praviloma simptomatsko, so pa tudi izjeme, kjer je možno zdravljenje vzročne bolezni (npr. kirurška dekompresija vkleščene živca). Priporočila za farmakološko zdravljenje so enaka za vse vrste nevropatske bolečine, razen za nevralgijo trigeminusa. Glede na priporočila in meta-analize so zdravila prvega izbora triciklični antidepresivi, inhibitorja ponovnega prevzema serotonina in noradrenalina duloksetin in venlafaksin ter gabapentinoida gabapentin in pregabalin. Za nevralgijo trigeminusa sta zdravila prvega izbora karbamazepin in okskarbazepin. Za lokalizirano nevropatsko bolečino lahko predpišemo tudi 5% lidokainski obliž. Zdravila prve izbire za farmakološko zdravljenje nevropatske bolečine prikazuje tabela 1.

Od nefarmakoloških metod se najbolj priporočajo transkutana električna živčna stimulacija (TENS), akupunktura, metode fizikalne terapije in rehabilitacije ter psihološke tehnike.

Nevropatska bolečina pogosto ni prepoznana ali je slabo zdravljena in če je močna, predstavlja bolniku hudo trpljenje in slabšo kvaliteto življenja. Zato je pomembno njeno zgodnje prepoznavanje in čimprejšnji pristop k zdravljenju. Za bolnike z neobvladano nevropatsko bolečino se priporoča interdisciplinarni pristop, ki vključuje obravnavo psihosocialnih dejavnikov, farmakoterapijo in kjer je potrebno, invazivne metode zdravljenja..

Zdravila prve izbire	Začetni odmerek	Učinkoviti ali največji odmerek	Trajanje zdravljenja do vrednotenja učinka
<b>AMITRIPTILIN</b>	10 mg zvečer, odmerek večamo po 10 mg vsakih 3–7 dni	25–75 mg na dan zvečer, največji odmerek 75 mg na dan, včasih so potrebni večji odmerki (do 150 mg), v tem primeru priporočamo posvet pri nevrologu ali v PBA <sup>1</sup>	6–8 tednov za titracijo, 1–2 tedna za največji doseženi odmerek
<b>DULOKSETIN</b>	30 mg dopoldne, odmerek povečamo čez 7–14 dni	60–120 mg	8 tednov
<b>VENLAFAKSIN</b>	37,5 mg dopoldne, odmerek povečamo čez 7–14 dni	75–225 mg	8 tednov
<b>GABAPENTIN</b>	3-krat 100 mg ali 300 mg zvečer, odmerek povečamo vsake 3 dni do 1200–2400 mg na dan, razdeljeno v 3 odmerke	900–2400 mg na dan, razdeljeno na 3 odmerke; največji odmerek je 3600 mg na dan	4–8 tednov za titracijo, 2 tedna za največji doseženi odmerek
<b>PREGABALIN</b>	25–75 mg 1- do 2-krat na dan, odmerek večamo po 25–75 mg vsakih 3–7 dni	150–600 mg na dan v 2 odmerkih	4–8 tednov za titracijo, 2 tedna za največji doseženi odmerek
<b>5% LIDOKAINSKI OBLIŽ</b>	1–3 obliži nalepljeni 12 ur, nato je bolnik 12 ur brez obliža	največ 3 obliži, 12 ur na dan, titracija ni potrebna	2 tedna, če ni učinka, jih ukinemo

Zdravila prve izbire	Začetni odmerek	Učinkoviti ali največji odmerek	Trajanje zdravljenja do vrednotenja učinka
<b>KARBAMAZEPIN</b> (za nevralgijo trigeminalnega živca)	100–200 mg 1- do 2-krat na dan	100–1200 mg, razdeljeno na 3–4 odmerke, SR-preparati se jemljejo 1-do 2-krat na dan	4 tedne
<b>OKSKARBAZEPIN</b> (za nevralgijo trigeminalnega živca)	150–300 mg na dan	600–2400 mg	4 tedne

**Tabela 1. Zdravila prve izbire za farmakološko zdravljenje nevropatske bolečine**

<sup>1</sup>PBA – protibolečinska ambulanta

(Vir: Požlep G, Krčevski Škvarč N, Pekle Golež A, Papuga V, Jerković Parać B, Kosmina Štefančič B in sod. Nevropatska bolečina: priporočila za celostno obravnavo bolnika. Ljubljana: Slovensko združenje za zdravljenje bolečine 2022.).

## ŽIVLJENJEPIS

Barbara Kosmina Štefančič, dr. med. sem končala študij medicine na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Specializacijo iz anesteziologije in reanimatologije sem zaključila leta 2002 s pohvalo. Zaposlena sem v Splošni bolnišnici Izola, kjer delam tudi v Ambulanti za terapijo bolečine od njene ustanovitve leta 2004 dalje.

Sem podpredsednica Slovenskega združenja za zdravljenje bolečine, v letih 2020-2023 sem bila njegova predsednica. V tem času je nastala 1. Slovenska šola obvladovanja bolečine, ki obsega 60 ur, diplomanti pa pridobijo Diplomato dodatnih znanj iz obvladovanja bolečine, ki jo podeljuje Slovensko zdravniško društvo. Tudi sicer pogosto predavam strokovni in laični javnosti in sodelujem pri organizaciji različnih šol in seminarjev na temo medicine bolečine.

# Jasmina Markovič Božič



## NASLOV PREDAVANJA

### PRIPOROČILA ZA ZDRAVLJENJE ZOBNE BOLEČINE Z ANALGETIKI – VNETJE, POSEGI

## PREDAVATELJICA

Doc. dr. Jasmina Markovič Božič, dr. med.

## IZVLEČEK PREDAVANJA

Lajšanje bolečine v zobozdravniški ordinaciji obsega obvladovanje akutne bolečine povezane s posegom kot tudi diagnostiko in zdravljenje bolečine povezane z bolezenskimi stanji v področju ust in obraza.

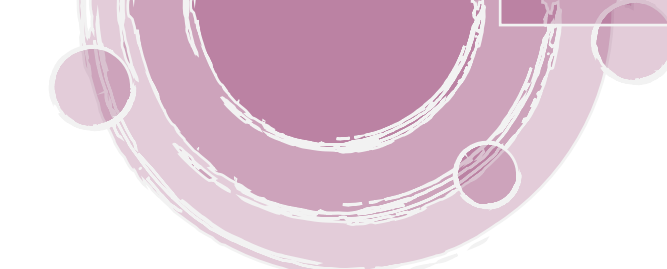
Bolečina je eden glavnih razlogov za obisk zobozdravnika. Prav tako pa lahko bolečina po zobnem posegu vztraja več dni. Zato je pomembno, da zobozdravnik predpiše ustrezne analgetike ter tako zdravi in prepreči bolečino povezano z vnetjem ali operacijo.

S pomočjo standardiziranih lestvic ocenjujemo jakost, vrsto bolečine in uspeh zdravljenja. Na osnovi tega prilagodimo odmerke posamezniku.

Analgetike razvrščamo v neopioidne in opioidne. Neopioidni analgetiki so paracetamol, metamizol in nesteroidni antirevmatiki (NSAR).

Paracetamol ima analgetični in antipiretični učinek. Pri odraslih in otrocih starejših od 12 let predpišemo 500-1000 mg na 6-8 ur. Pozorni smo pri odmerjanju kombiniranih pripravkov, pri obolenju jeter, ledvic, starostnikov in pri kahektičnih bolnikih.

Metamizol ima analgetični, antipiretični in spazmolitični učinek. Pri odraslih in otrocih starejših od 12 let predpišemo 1000 mg na 6-8 ur. Pri bolnikih z ledvično in jetrno okvaro odmerke prilagodimo.



NSAR imajo protivnetni, analgetični in antipiretični učinek. Klasični NSAR zavirajo ciklooksigenazo COX1 in COX2 (diklofenak, naproksen, ketoprofen, ibuprofen). Preferenčni zaviralci COX1 so aspirin, ibuprofen, naproksen in piroksikam. Ekvipotentni zaviralec COX1/COX2 je diklofenak. Meloksikam in nimesulid sta bolj COX 2 kot COX 1 zaviralca. Selektivni zaviralci COX 2 (koksibi) so etorikoksib, celekoksib, etodolak. Najbolj pogosti neželeni učinki NSAR so gastrointestinalni (GIT), ledvični, respiratorni in srčno-žilni. Koksibi nimajo stranskih učinkov na GIT, po 12 mesečnem jemanju pa povečajo nevarnost za srčno-žilne dogodke.

Raziskave so pokazale, da so neopioidni analgetiki bolj učinkoviti pri lajšanju dentalne bolečine kot opiodi. Ker je vnetna komponenta pomemben del dentalne bolečine, so NSAR zdravila prvega reda za lajšanje bolečine v zobozdravniški ordinaciji. Po posegu predpišemo ibuprofen 400-800 mg na 8 ur ali naproksen 500 mg na 8 ur ali etorikoksib 90 mg v kombinaciji s paracetamolom in metamizolom. Bolniku damo navodila za jemanje analgetikov v rednih časovnih intervalih prve tri dni po posegu in nato postopno ukinjanje. Najprej se ukinejo NSAR, nato metamizol in nazadnje paracetamol. Opioide (tramadol, oksikodon) dodamo le v primeru, če so neopioidi nezadostni.


Za lajšanje nevropatske bolečine so učinkoviti antidepressivi in antiepileptiki. Potrebna je multidisciplinarna obravnava, ki vključuje multimodalne farmakološke in nefarmakološke metode zdravljenja.

Pri predpisovanju analgetikov v zobozdravniški ordinaciji je potrebno upoštevati stopnjo bolečine, farmakološke lastnosti analgetikov, spremljajoče bolezni in nevarnost interakcije zdravil. Nezdravljena akutna bolečina je lahko sprožilni dejavnik za nastanek kronične bolečine.

## **ŽIVLJENJEPIS**

Doc. dr. Jasmina Markovič - Božič, dr. med. specialistka anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, ki delam na Kliničnem oddelku za anesteziologijo in kirurško intenzivno terapijo v UKC LJ in na Katedri za anesteziologijo in reanimatologijo MF UL.

Aktivna sem na kliničnem, izobraževalnem in raziskovalnem področju. Sem mednarodni inštruktor anesteziologije in delam na vseh izobraževalnih nivojih s študenti, sekundariji, specializanti in specialisti.



Glavna področja mojega dela so zdravljenje akutne in kronične bolečine, neuroanaestezija in paliativno zdravljenje. Sem predavateljica na Slovenski akupunkturni šoli in Šoli za obvladovanje bolečine.

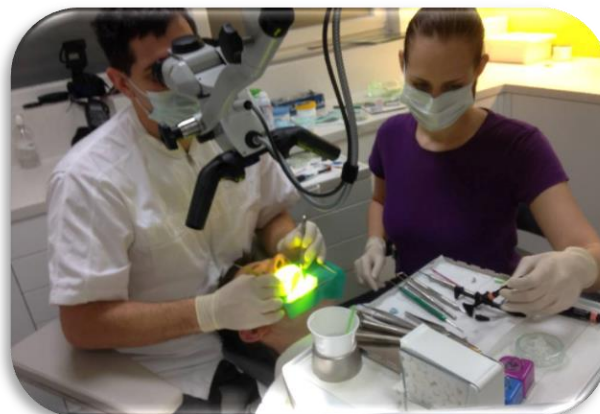
V Sloveniji sem uvedla anestezijo za budne možganske operacije in medicinsko hipnozo kot terapevtsko komunikacijo pri posegih v budnem stanju. Uvedla sem kombinacijo akupunkture in medicinske hipnoze (hipnoakupunkturo ) pri lajšanju perioperativne in kronične bolečine. Zavzemam se se za celostno obravnavo bolnikov z multimodalnim pristopom lajšanja bolečine.

Na Katedri za anesteziologijo in reanimatologijo MF UL sem nosilka izbirnega predmeta bolečina in predmeta gerontostomatologija.

Sem vodja dejavnosti za izobraževanje na oddelku in namestnica nacionalnega koordinatorja za specializacijo iz anesteziologije, perioperativne intenzivne terapije in reanimatologije pri Zdravniški zbornici Slovenije.



# Tomaž Hitij



## NASLOV PREDAVANJA

### **BOLEČ ZOB: MEHANIZMI IN PRAVILNA DIAGNOZA ODONTOGENE BOLEČINE V ENDODONTIJI**

## PREDAVATELJ

doc. dr. Tomaž Hitij, dr. dent. med., spec.

## IZVLEČEK PREDAVANJA

Odontogena bolečina je najpogostejša vrsta orofacialne bolečine. Odontogena bolečina močno poslabša kvaliteto življenja posameznika in ima velik vpliv na družbo zaradi bolniških odsotnosti in zmanjšane produktivnosti. Najpogostejši izvor odontogene bolečine je pulpo-dentinski kompleks. Najpogostejši vzrok pa zobni karies.

Pri pacientih z odontogeno bolečino, senzorična živčna vlakna trigeminalnega živca prevajajo signale iz poškodovanega ali vnetega tkiva v možganske centre, kar doživljamo kot bolečino. Bolečina je lahko komaj zaznavna ali pa izjemno huda. Med jakostjo bolečine in poškodbo tkiva ni enostavne korelacije, saj je zaznavanje bolečine odvisno tudi od psiholoških in socialno-kulturnih dejavnikov.

Čeprav je diagnoza zobne bolečine pogosto dokaj jasna, lahko včasih odkrivanje vzroka predstavlja pravo diagnostično uganko. Ne malokrat neodontogena (nezobna) bolečina tako zelo posnema boleč zob, da je pravilna diagnoza težka. Včasih se lahko različne vrste bolečin celo prepletajo.

Prav pravilno postavljena diagnoza je ključ do obvladovanja bolečine. Za pravilno postavitev diagnoze si pomagamo z anamnestičnimi podatki, z rezultati kliničnega pregleda in s slikovno rentgensko diagnostiko.

Na predavanju bomo predstavili mehanizme odontogene bolečine s katerimi se srečamo v endodontiji, njene tipične prezentacije in principe pravilne diagnostike.



## **ŽIVLJENJEPIS**

Tomaž Hitij je leta 2008 diplomiral na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Od leta 2010 je zaposlen na Katedri za zobne bolezni in normalno morfolgijo zobnega organa Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, kjer vodi predklinične in klinične vaje. Njegove raziskave zajemajo področja, kot so zobni materiali, zobna morfolgija, akupunktura, obrazna bolečina in laserji v zobozdravstvu. Je avtor številnih poljudnih in znanstvenih člankov tako v mednarodnih kot tudi v slovenskih znanstvenih revijah ter avtor štirih knjig. Njegove raziskave segajo tudi v področje paleontologije, ki že vrsto let velja za njegov hobi. Redno predava, vodi delavnice in se udeležuje tako domačih kot tujih zobozdravniških srečanj in tečajev. Deluje tudi v zasebni zobozdravstveni ambulanti, kjer obravnava paciente napotene na specialistično endodontsko zdravljenje in paciente z obrazno bolečino. Pri svojem kliničnem delu uporablja najnovejše tehnologije in tehnike, ki jih kombinira tudi z tradicionalnimi metodami, kot je akupunktura.

# Neli Vintar



## NASLOV PREDAVANJA

### NEFARMAKOLOŠKI PRISTOPI ZDRAVLJENJA BOLEČINE V ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI

## PREDAVATELJICA

doc. dr. Neli Vintar, dr. med., spec

## IZVLEČEK PREDAVANJA

Z nefarmakološkimi pristopi lahko učinkovito zmanjšamo strah pred dentalnimi posegi in spremenimo doživljanje bolečine.

V nekaterih univerzitetnih bolnišnicah psihologi pri otrocih in mladostnikih izvajajo vedenjsko dentalno terapijo za zmanjševanje strahu pred posegi.

Laserska terapija nizke intenzitete in elektrostimulacijske metode so učinkovito zmanjšale jakost bolečin pri ortodontskih posegih.

Očala, ki omogočajo virtualno resničnost, so imela primerljivo dobre učinke kot veliki zasloni, ki nad pacientom predvajajo razvedrilne filme s prijetno glasbo.

Številne klinične študije so pokazale, da je akupunktura učinkovita metoda za lajšanje dentalnih bolečin, zmanjšuje strah pred zobnimi posegi in požiralne reflekse. Več študij je potrdilo, da se značilno skrajša čas do nastanka anestezije, če pacient dobi akupunkturo pred izvajanjem blokade alveolarnih živcev. Akupunkturo lahko izvajamo tudi za zmanjšanje bolečin po zobnih operacijah. Z akupunkturo uspešno lajšamo atipične obrazne bolečine, blažimo glavobole, izboljšamo gibljivost čeljusti, sprostim zakrčene obrazne mišice. Z akupunkturo so uspešno zdravili tudi suhost ust (kserostomijo)

Nefarmakološke metode obvladovanja dentalnih bolečin in zmanjševanja strahu nimajo neželenih učinkov, saj v telo ne vnašamo nobenih toksičnih substanc. Izboljšajo počutje pacientov in zmanjšajo potrebne odmerke analgetikov.

## **ŽIVLJENJEPIS**

Na Medicinski fakulteti v Ljubljani sem diplomirala leta 1983.

### Zaposlitev

Od leta 1984 sem redno zaposlena v Kliničnem centru v Ljubljani na Kliničnem oddelku za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok.

### Specializacija

Specialistični izpit iz Anesteziologije, reanimatologije in intenzivne medicine sem opravila leta 1992.

### Doktorat

Leta 2005 sem na MF v Ljubljani uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo z naslovom: »Zdravljenje bolečine prek katetra v kolenu po artroskopski plastiki križnih kolenskih vezi«  
-

### Naziv visokošolskega učitelja

- Od leta 2010 sem docentka na Katedri za anesteziologijo in reanimatologijo MF v Ljubljani
- Od leta 2010 sem docentka na Katedri za anesteziologijo in reanimatologijo MF v Mariboru

### Naziv primarij sem pridobila leta 2019


### Sedanje področje strokovnega delovanja

- Ožje področje delovanja je zdravljenje akutne in kronične bolečine ter področna anestezija pri odraslih in otrocih pri travmatoloških in ortopedskih operacijah.
- Od leta 2011 sem članica tima anesteziologov v Protibolečinski ambulanti, kjer izvajamo preglede in različne postopke za obvladovanje kronične nemaligne, pogosto pa tudi kronične maligne bolečine in redno izvajamo akupunkturo
- Od leta 2013 sem vodja dejavnosti Službe za obvladovanje akutne pooperativne bolečine, ki je hkrati konziliarna služba za obvladovanje bolečine za vse klinike Kliničnega centra Ljubljana.

### Dejavnosti v okviru Slovenskega zdravniškega društva

### Slovensko združenje za anesteziologijo in intenzivno medicino (SZAIM)

tajnica združenja od leta 1995 do leta 1997, predsednica združenja od leta 1997 do leta 2002



Slovensko združenje za akupunkturo  
predsednica združenja od 2014 do 2015  
soorganizatorica Slovenske akupunkturne šole

Slovensko združenje za zdravljenje bolečine (SZZB)  
Sem članica upravnega odbora SZZB in blagajnik SZZB od novembra 2020

Dodatna znanja iz obvladovanja bolečine- Šola obvladovanja bolečine  
Sodelovala sem pri oblikovanju programa dodatnih znanj iz obvladovanja bolečine leta 2019. Sem soorganizatorica in moderatorica Šole obvladovanja bolečine, kjer tudi predavam in vodim zaključne izpite (doslej smo organizirali 3 Šole obvladovanja bolečine).

# Sanela Banović Peresciutti



## **NASLOV PREDAVANJA**

### **SPODBUDE, KOMUNIKACIJA, ZAUPANJE: KRATKA NAVODILA ZA ŽIVLJENJE**

## **PREDAVATELJICA**

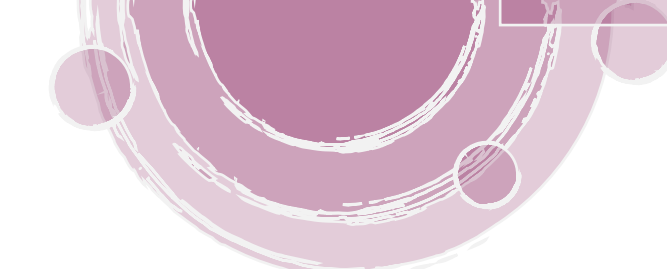
Sanela Banović Peresciutti, dr. med., spec.

## **IZVLEČEK PREDAVANJA**

Dandanes se veliko govori o stresu, depresiji, motiviranosti, odnosih v službi in doma. V svojem predavanju dajem poudarek na pomembnost psihološke kleti v vsakdanjem življenju in zakaj na njo ne smemo pozabiti, ter kakšna je vloga zaupanja v odnosu. Psihološko zdravje je umetnost in mistika, ter pomemben del zdrave strukture osebnosti. Kako se povezujeta telesno in duševno, je ljudi zanimalo od nekdaj, saj se vse znane tradicionalne medicine v svojem bistvu ukvarjajo prav s tem vprašanjem. Dober odnos do sebe in drugih vpliva na naše življenje, posebno na zdravje. Osebnostni in socialni potenciali so potrebni za vzdrževanje psihološkega zdravja in uspešno reševanje problemov. Govorim tudi o hiši zdravja, o temeljih in stebrih, na zelo poenostavljen in spodbuden način. Sproščeno stanje telesa in duha namreč upočasnjuje srčni utrip in znižuje krvni tlak ter tako pospešuje prekrvavitev večjih mišic in zmanjšuje njihovo napetost. V drugem delu delavnice govorim o motiviranosti, kako spodbuditi zaupanje in optimizem, kako izboljšati odnose med ljudmi in uživati v njima.

## **ŽIVLJENJEPIS**

Diplomirala sem na Medicinski fakulteti v Sarajevu (Univerza v Sarajevu), od leta 2011 sem zaposlena v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana na Kliničnem oddelku za gastroenterologijo. Redno se dodatno izobražujem in usposabljam s področja psihologije in psihoterapije, med drugim sem opravila večmesečne dopolnilne študije v ZDA, Nemčiji in Švici.



Od leta 1997 sem sodelovala na več seminarjih/delavnic/konferenc/festivalov na naslednje teme: komunikologija, mediji/novinarstvo, politika/družbena vprašanja/religija, medicina, limfna drenaža – v Južnoafriški Republiki, Rusiji, Zimbabveju, Mehiki, ZDA, Estoniji, Finski, Franciji, Italiji, Avstriji, Luksemburgu, Nizozemski, Belgiji, Danski, Nemčiji, Švici, Romuniji, Egiptu, Turčiji, Bolgariji, Španiji, Madžarski in na Norveškem. Sem mlada zdravnica in vesela oseba, ki svobodno govori o pomembnosti objemov in seksa v vsakdanjem življenju. Moja največja strast je govoriti o emocionalnih možganih. Uživam v hoji po slovenskih hribih, večurnem klepetu z dobro prijateljico in se pogosto objemam naključno. Moja želja je motivirati ljudi in njihovo domišljijo, da se dotaknejo endorfinov okrog nas. Napisala sem knjigo \*Spodbude\* in imela več kot 20 intervjujev na temo emocionalnega zdravja.



## Sponzorji simpozija


---



CURAPROX







Izdajatelj:  
**Združenje žensk v zobozdravstvu –  
Društvo WDS**

Urednici:  
**Diana Terlević Dabić  
Saša Nikolič**

Oblikovanje:  
**Saša Nikolič**

Objavljeni izvlečki predavanj so nelektorirani.



---