ZDRUŽENJE WDS
WOMEN IN DENTISTRY OF SLOVENIA

SIMPOZIJ
» SINERGIJA DENTALNE IN ESTETSKE MEDICINE«

CELOSTNI PRISTOPI K FUNKCIJI, ESTETIKI IN DOLGOŽIVOSTI

Ljubljana, 14.11.2026

ZBORNIK IZVLEČKOV

SIMPOZIJ »» SINERGIJA DENTALNE IN ESTETSKE MEDICINE« CELOSTNI PRISTOPI K FUNKCIJI, ESTETIKI IN DOLGOŽIVOSTI

Ljubljana, 14. november 2026

Zbornik izvlečkov

Založnik in organizator
Združenje žensk v zobozdravstvu Slovenije – Društvo WDS
Vilharjeva 27, 1000 Ljubljana
www.zdruzenjewds.si

Urednica
Diana Terlević Dabić

Oblikovanje
Tatjana Berger

Ljubljana, 2026

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



Pozdravni nagovor

SPOŠTOVANE KOLEGICE IN KOLEGI, CENJENI PREDAVATELJI, SPOŠTOVANI GOSTJE IN PARTNERJI STROKE

Dobrodošli na simpoziju **»Sinergija dentalne in estetske medicine – celostni pristopi k funkciji, estetiki in dolgoživosti«**.

V veliko zadovoljstvo in čast mi je, da vas lahko pozdravim v svojem imenu ter v imenu organizacijskega in programskega odbora. Srečanja ne razumemo zgolj kot niz predavanj, temveč kot prostor povezovanja, izmenjave znanja in ustvarjanja novih pogledov na prihodnost naše stroke.

Ko smo oblikovali idejo simpozija, smo izhajali iz vprašanja, ki se danes vse pogosteje pojavlja v naši vsakodnevni praksi:

Ali lahko danes še vedno govorimo o zobozdravstvu in estetski medicini kot o ločenih področjih?

Vedno bolj se kaže, da ne. Sodobna stroka nas uči, da funkcija in estetika nista dva ločena cilja zdravljenja, temveč del iste zgodbe.

Vsaka odločitev, ki jo sprejmemo v ambulanti – ne glede na to, ali načrtujemo protetično rehabilitacijo, ortodontsko zdravljenje, kirurški poseg ali estetsko korekcijo – vpliva na človeka kot celoto, na njegovo zdravje, na njegovo funkcionalnost, na njegovo samozavest in na kakovost njegovega življenja.

Pacienti danes ne pričakujejo le odpravljanja težav. Pričakujejo razumevanje, dolgoročne rezultate in celostno obravnavo. Ob tem pa ne smemo pozabiti nečesa zelo pomembnega. Čeprav danes govorimo o interdisciplinarnosti, estetski medicini, kirurgiji in naprednih rehabilitacijah, se skoraj vsaka zgodba začne na enem mestu – **v ambulanti splošnega zobozdravnika.**

Splošni zobozdravnik je pogosto prvi, ki opazi spremembe, prvi, ki sliši pacientove želje in pričakovanja, ter prvi, ki začne graditi načrt zdravljenja.

Prav tam se začne razumevanje funkcije, estetike in dolgoročnega zdravja.

Tam se postavljajo pomembna vprašanja:
- ali gre za posamezen zob ali za širšo funkcionalno težavo,
- ali je težava predvsem estetska ali vključuje ortodontske, protetične ali kirurške vidike, in predvsem – kako pacienta voditi do najboljše dolgoročne rešitve.

Sodobni splošni zobozdravnik zato ni več le izvajalec posameznih terapij. Postaja diagnostik, koordinator in povezovalec različnih strok. In prav ta sposobnost prepoznavanja širše slike pogosto določa kakovost končnega rezultata. Prav zato je tema simpozija tako aktualna.

In beseda **sinergija** ni izbrana naključno. Sinergija pomeni, da skupaj ustvarimo več kot bi lahko vsak posamezno. Predvsem pa pomeni, da vsi skupaj postavimo pacienta v središče svojega dela.

Program simpozija nas popelje skozi različne vidike te zgodbe.

Začenjamo s pogledom o vlogi protetike in implantologije pri ustvarjanju funkcionalne in estetske harmonije obraza ter o sodobnih materialih, ki nam omogočajo vedno bolj predvidljive in individualizirane rezultate.

Dotikamo se ortodontije kot pomembnega orodja pri oblikovanju obrazne harmonije, odprli smo vprašanja obrazne simetrije, staranja ter možnosti vplivanja na procese, ki so dolgo veljali za neizogibne.

Določen del je namenjen povezavi med okluzijo, ortognato kirurgijo in estetsko preobrazbo obraza – področju, kjer interdisciplinarno sodelovanje dobi svoj najmočnejši izraz.

Nadaljujemo s pogledom v prihodnost neinvazivne estetske medicine obraza in z razmislekom o dolgoživosti – ne le naših pacientov, temveč tudi nas samih kot strokovnjakov.
Zaključujemo s prehranskimi dopolnili ter uporabnimi informacijami za naše vsakodnevno klinično delo.

Kaj so obljube in kaj dokazano deluje? Katera prehranska dopolnila v naši ambulanti priporočamo pacientu za doseganje boljšega ustnega zdravja?

Zahvaljujem se vsem predavateljem za pripravljenost deliti svoje znanje in izkušnje.

Zahvala gre tudi partnerjem in sponzorjem za izkazano podporo in zaupanje simpoziju.

In hvala vsem vam, ker verjamete, da se stroka razvija skozi odprt dialog. Ker ste si vzeli čas za učenje. Ker verjamete, da najboljše rešitve nastanejo takrat, ko različna znanja ne tekmujejo med seboj, ampak sodelujejo.

Želim si, da simpozij ne ostane le pri novih informacijah.

Želim si, da odpremo nova vprašanja.

Da odnesemo domov ideje, ki jih bomo lahko prenesli v prakso.

In da skupaj nadaljujemo gradnjo stroke, ki bo vedno bolj celostna, povezovalna in usmerjena v človeka.

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

PROGRAM

Programski in organizacijski odbor

Diana Terlević Dabić
Nevena Josipović
David Vozlič
Katja Arko Kampuš

Simpozij je ovrednoten s 7 kreditnimi točkami.

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

Sobota, 14.11.2026

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

PROTETIKA KOT TEMELJ ESTETSKE IN FUNKCIONALNE HARMONIJE OBRAZA
mag. Nevena Josipović, dr. dent. med.

SODOBNA PROTETIKA IN IMPLANTOLOGIJA V VSAKODNEVNI PRAKSI
Matej Kuliš, dr. dent. med. spec.

NOVO POGLAVJE ESTETSKE PROTETIKE: KERAMIČNI MATERIALI, KI SPREMINJAJO KLINIČNO PRAKSO
prof. dr. Aneta Mijoska, dr. dent. med.

ORTODONTIJA - POT DO ESTETSKEGA IN FUNKCIONALNEGA RAVNOVESJA OBRAZA
Katja Arko Kampuš, dr. dent. med. spec.

KAKO IZBOLJŠATI OBRAZNO SIMETRIJO - JE TO SPLOH MOGOČE?
Karin Velikonja Kuliš

MOŽNOSTI IN PRILOŽNOSTI SODOBNE OBRAVNAVE DEBELOSTI
Vesna Pekarović Džakulin, dr. med., spec.

OD OKLUZIJE DO ESTETIKE – SODOBNI PRISTOPI V ORTOGNATI KIRURGIJI
David Vozlič, dr. med, dr. dent. med, spec.

KIRURŠKA PREOBRAZBA OBRAZA
prim. dr. Siniša Glumičić, dr. med., spec.

TRENDI, KI OBLIKUJEJO PRIHODNOST ESTETSKE MEDICINE OBRAZA
Igor Višnjar, dr. med. spec.

DOLGOŽIVOST NI NAKLJUČJE : KAKO OSTATI ZDRAV, UČINKOVIT IN ZADOVOLJEN V POKLICU
Marija Lucija Antolič, dr. med., spec.

PREHRANSKA DOPOLNILA MED OBLJUBAMI IN DOKAZI - PRIPOROČILA V VSAKODNEVNI ZOBOZDRAVNIŠKI PRAKSI
Ivica Flis Smaka, dr. med., spec.

IZVLEČKI PREDAVANJ

UVOD V SIMPOZIJ

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

Nazaj na program

Nevena Josipović



NASLOV PREDAVANJA

PROTETIKA KOT TEMELJ ESTETSKE IN FUNKCIONALNE HARMONIJE OBRAZA

PREDAVATELJICA

mag. Nevena Josipović, dr. dent. med.

IZVLEČEK PREDAVANJA

Sodobne digitalne tehnologije pomembno spreminjajo diagnostične, načrtovalne in izvedbene protokole v kompleksni protetični rehabilitaciji. Integracija intraoralnega skeniranja, digitalnega načrtovanja nasmeha, virtualnega načrtovanja terapije ter tehnologij CAD/CAM omogoča natančnejšo analizo kliničnega stanja, bolj strukturirano načrtovanje posameznih faz zdravljenja in učinkovitejšo komunikacijo med zobozdravnikom, zobnim tehnikom in pacientom.

Na podlagi kliničnega primera bo predstavljen celovit digitalni protokol obravnave kompleksnega protetičnega pacienta – od začetne diagnostike in analize funkcionalnih ter estetskih parametrov, preko digitalnega načrtovanja in preverjanja predvidenega terapevtskega izida, do izvedbe dokončne protetične rehabilitacije. Poseben poudarek bo namenjen pomenu natančnega načrtovanja, interdisciplinarnega sodelovanja ter prenosu digitalno načrtovanih parametrov v klinično izvedbo.

Digitalni pristop omogoča boljši nadzor nad posameznimi fazami zdravljenja, zgodnje prepoznavanje morebitnih omejitev in zmanjševanje tveganja za odstopanja med načrtovanim in končnim rezultatom. Ob ustrezni indikaciji in doslednem kliničnem protokolu lahko tako pomembno prispeva k doseganju funkcionalno, estetsko in biološko ustreznih ter dolgoročno stabilnih rezultatov..

ŽIVLJENJEPIS

Asist. Nevena Josipović, univ. mag. dent. med je leta 2005 je zaključila študij stomatologije na Stomatološki fakulteti Univerze v Beogradu, leta 2009 pa je diplomirala na Stomatološki kliniki Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani. Leta 2013 je odprla zasebno zobozdravstveno ordinacijo MaeDENTIS Nevena Josipović, dr. dent. med. v Mariboru, kjer dela še danes. Leta 2016 je pridobila naziv klinične magistre iz estetskega in restavrativnega zobozdravstva pri Tribune CME v Italiji. Leta 2022 je na Stomatološki fakulteti Univerze v Zagrebu pridobila naziv Univerzitetne magistre dentalne medicine s tezo "Oralna rehabilitacija pacienta z uporabo digitalnega protokola". Opravila je številna izobraževanja po vsem svetu. Je certificirana članica Europskega združenja za estetsko stomatologijo (ESCD), Internacionalnega Tima za Implantologijo (ITI), Združenja za digitalno zobozdravstvo (Digital Dentistry Society) in Ženske implantološke mreže (WIN). Aktivno sodeluje na kongresih dentalne medicine doma in v tujini. Autorica je več publikacij v domačih in tujih časopisih. Dela kot licencirana inštruktorica za zobozdravstvena podjetja Ivoclar Vivadent AG (Schaan, Liechtenstein), Straumann® (Basel, Švicarska) in GC Corporation (Tokio, Japonska), za katera vodi predavanja in delavnice s področja restavrativne dentalne medicine in stomatološke protetike. Je asistentka na katedri za Stomatološko protetiko in Dentalne materiale Medicinske Fakultete, Univerze v Mariboru in mentorica mladim doktorjem dentalne medicine v okvirju obveznega pripravništva na področju splošne dentalne medicine.

Matej Kuliš



NASLOV PREDAVANJA

SODOBNA PROTETIKA IN IMPLANTOLOGIJA V VSAKODNEVNI PRAKSI

PREDAVATELJ

Matej Kuliš, dr. dent. med. spec.

IZVLEČEK PREDAVANJA

Protetična in implantološka oskrba v estetski regiji predstavlja za terapevta poseben izziv, saj zahteva premišljeno izbiro tehnike, ki bo zagotovila predvidljiv, estetsko zadovoljiv in dolgoročno stabilen rezultat. Poleg doseganja optimalne bele estetike, ki vključuje naraven videz protetične restavracije, je v vidnem področju izjemnega pomena tudi vzpostavitev ustrezne "roza" estetike oziroma harmonije mehkih tkiv.

Sodobni pristopi vse bolj poudarjajo neločljivo povezanost implantološke in protetične oskrbe ter njun skupni vpliv na vzpostavitev in oblikovanje parodontalnih in periimplantatnih tkiv. Pravilna protetična postavitev implantata in oblikovanje izhodnega profila sta ključna dejavnika za doseganje optimalnega estetskega rezultata, saj odločilno vplivata na biološki odziv periimplantatnih tkiv in posledično na njihovo vzpostavitev.

Eden največjih izzivov sodobne implantologije in protetike ostaja doseganje kakovosti, oblike in stabilnosti tkiv, ki bi se čim bolj približale naravnim zobnim strukturam. Predavanje bo predstavilo sodobne klinične pristope in ključne dejavnike, ki omogočajo predvidljivo načrtovanje ter uspešno dolgoročno oskrbo v estetsko zahtevni regiji.

ŽIVLJENJEPIS

Študij stomatologije je zaključil na Stomatološki fakulteti Univerze v Zagrebu leta 2013. Leta 2015 je pričel s specializacijo iz stomatološke protetike na Univerzitetni kliniki v Zagrebu, KBC Zagreb ter leta 2018 pridobil naziv specialista stomatološke protetike. Pri kliničnem delu se ukvarja predvsem z protetiko, implantologijo, implantoprotetiko, rekonstrukcijo peri-implantantnih tkiv, sodobnimi načeli predprotetične priprave in preparacij zob ter rekonstrukcijo obrabljenih zob. Sodeluje kot mnenjski vodja z mednarodnimi podjetji, Straumann, Komet, Osteobiol by Tecnoss. Je avtor in soavtor strokovnih publikaciji. Aktivno predava na kongresih doma in v tujini. Klinično delo opravlja v zasebni ambulanti v Ljubljani. Je aktiven član: Poljskega združenja za dentalno implantologijo (PSI), International congres of oral implantologist (ICOI), Hrvatskog društva za stomatološku protetiku (HDSP).

Aneta Mijoska



NASLOV PREDAVANJA

NOVO POGLAVJE ESTETSKE PROTETIKE: KERAMIČNI MATERIALI, KI SPREMINJAJO KLINIČNO PRAKSO

PREDAVATELJICA

prof. dr. Aneta Mijoska, dr. dent. med.

IZVLEČEK PREDAVANJA

The intercanine sector is the focal point of the human smile, demanding the highest level of esthetic perfection. While PFM restorations have traditionally been the gold standard, modern non-ceramic materials now offer reliable and minimally invasive highly esthetic alternatives. Achieving the perfect balance between mechanical strength and esthetics is the ultimate goal in modern restorative dentistry. Today, three ceramic families dominate the field: Zirconia, Leucite-reinforced glass-ceramic (Empress), and lithium disilicate. Each material possesses unique structural and optical features that dictate its clinical success.

Zirconia, highly indicated for high-stress areas, including posterior crowns, long-span bridges, and implant abutments, owing to its exceptional fracture toughness. Empress, best suited for anterior single crowns, inlays, onlays, and ultra-thin veneers where maximum translucency and minimal tooth preparation are required, while Lithium Silicate is ideal for high-esthetic single restorations in both anterior and posterior regions, including veneers and anterior three-unit bridges, offering an optimal balance of strength and beauty.

Optical Properties of esthetics Empress leads in vitality, perfectly mimicking the natural tooth. Lithium Silicate provides outstanding translucency, fluorescence, and structural chameleon-like blending, making it nearly invisible next to natural enamel. Modern Zirconia evolved from opaque white blocks to highly translucent, multi-layered formulations, significantly closing the esthetic gap with glass-ceramics.

Selecting between Zirconia, Empress, and Lithium Silicate requires a thorough understanding of the clinical scenario. By matching the mechanical needs of the patient with

the specific optical properties of these materials, clinicians can achieve durable, biologically sound, and highly esthetic outcomes.

ŽIVLJENJEPIS

Full professor Dr. Aneta Mijoska, Specialist in dental prosthodontics, Faculty of Dentistry, Department of Dental Prosthetics, Saint Cyril and Methodius University, Skopje, N.Macedonia. Graduated from the Faculty of Dentistry UKIM, Macedonia in 1997. From 2002-2007 worked as a dentist in emergency department at USKC Sveti Panteleimon in Skopje. Since 2007, has been working at the Clinic for Fixed Dental Prosthetics, where she became a specialist in dental prosthetics in 2011. In 2009, she was elected an assistant at the Department of Dental Prosthetics at the Faculty of Dentistry in Skopje. In 2015, she received her doctorate in the field of zirconium dioxide ceramics - mechanical characteristics and adhesion properties. In 2022, elected as associate professor, since 2026 full professor.

Field of research: all-ceramic, occlusion and gnathology, T-scan analyses, Velscope-non-invasive technique for examining oral tissues and precancerous changes, gerontostomatology, etc. Participant of four domestic and international projects (Faculty of Medicine - Ljubljana, Slovenia). Author and co-author of 3 professional books in the field and a pre-clinical practicum for faculty teaching. Author and co-author of over 85 scientific and professional papers in this field, regular active participant of European, world and domestic congresses and conferences. Had over thirty plenary lectures held in the last five years in Macedonia and at international congresses.

She expresses her professional work as a member of the editorial board of the scientific and professional journals Balkan Journal of Dental Medicine and Knowledge - International Journal, indexed in several international databases, Vice-editor of the Gazette of the Dental Chamber of Macedonia „VOX Dentarii”, and as a reviewer in several SCI journals. 2014-2018 vice president of the Supervisory Commission of the Dental Chamber of Macedonia, member of the Executive Board of the Macedonian Dental Chamber (2024-2026). Councilor from N. Macedonia in the Balkan Stomatological Society (BaSS).

Katja Arko Kampuš



NASLOV PREDAVANJA

ORTODONTIJA - POT DO ESTETSKEGA IN FUNKCIONALNEGA RAVNOVESJA OBRAZA

PREDAVATELJICA

Katja Arko Kampuš, dr. dent. med. spec.

IZVLEČEK PREDAVANJA

Sodobno načrtovanje ortodontskega zdravljenja z digitalnimi orodji dandanes omogoča zelo predvidljive in v naprej vidne rezultate zdravljenja in poteka po pripravljenem standardnem protokolu. Digitalna orodja omogočajo, da celokupen potek predstavimo pacientu ali, v okviru multidisciplinarnega zdravljenja, načrt uskladimo s kolegi specialisti oz. izbranim zobozdravnikom pacienta.

Ker pacienti pridejo v našo ambulanto vse pogosteje z vizijo končnega rezultata zdravljenja, želim v predavanju predstaviti kakšne so možnosti in omejitve ortodonta pri doseganju in izboljšanju estetike pacienta in kako lahko specialist ortodont z natančnim načrtom te zahteve uresniči. Prikazanih bo več primerov skeletnih ortodontskih nepravilnostih, pri odraslih in mladostnikih, ki so bili zdravljeni z alignerskim sistemom Invisalign. Poseben poudarek bo na individualizaciji delovnega načrta in prilagoditvi le- tega sistemu Face Driven Orthodontics, kjer je eden najpomembnejših elementov ortodontskega zdravljenja izboljšanje pacientove obrazne estetike.

ŽIVLJENJEPIS

Katja Arko Kampuš , dr. dent. med., specialistka čeljustne in zobne ortopedije, sem trenutno zaposlena v Ortodent d.o.o., Slovenska Bistrica in Ptuj. Študij stomatologije sem zaključila 1996 leta na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Od 2003-2007 sem opravljala specializacijo iz čeljustne in zobne ortopedije na zavodu Orthos v Ljubljani, pod mentorstvom prof. dr. Franca Farčnika. Zaključila sem jo 1.februarja 2007 z odliko »cum laude«.

Leta 2018 sem se subspecializirala s področja alignerske ortodontije in kasneje naredila dopolnilno izobraževanje iz kombiniranega ortodontskega zdravljenja pacientov z alignerji in ortodontskimi minivijaki. Svojo izobrazbo sem dopolnila na več masters tečajih v tujini (Dr. Martin - Španija, dr Byloff - Austria, dr. Malagon- Španija).

Svoje prve delovne izkušnje sem po diplomi nekaj let pridobivala kot splošna zobozdravnica v ZD Ptuj in Ormož. Po končani specializaciji sem več let sodelovala z ZD Ormož kot specialistka ortodontije, leta 2010 pa se ustanovila privatno kliniko Ortodent v Slovenski Bistrici in na Ptuju, kjer delujem kot vodja še danes.

Moje strokovno delo v zadnjih letih bazira predvsem na digitalni ortodontiji in multidisciplinarni obravnavi pacientov. V svoji kliniki se ukvarjam s sodobnimi pristopi v ortodontiji pri zdravljenju otrok, mladostnikov in odraslih pacientov. Od leta 2018 je moje glavno področje delovanja alignerska ortodontija in kombinacije njene biomehanike pri zdravljenju kompleksnih ortodontskih pacientov pri orto-parodontalni, orto-restorativni in orto-kirurški obravnavi pacientov .

Od leta 2020 sem vzporedno mednarodna predavateljica za Invisalign alignerje in članica skupine Global Align Faculty.

Nekajkrat letno predavam o:
- sodobnih ortodontskih alignerski tehnik pri zdravljenju otrok in odraslih,
- multidisciplinarni obravnavi pacientov,
- digitalnih pristopih v ortodontiji.

V Ortodent kliniki organiziram masters tečaje za splošne zobozdravnike in ortodonte iz Slovenije in tujine na različnih subspecialističnih področjih in implementacijo najnovejših svetovnih smernic na področju čeljustne in zobne ortopedije.

Od leta 2012 sem neposredni mentor doktorjem dentalne medicine v okviru njihovega pripravništva, od leta 2025 pa v naši ustanovi vodim vaje za študente dentalne medicine Univerze v Mariboru. V sodelovanju z zunanjimi sodelavci v Ortodentu vodim in razvijam tudi klinično raziskovalno dejavnost. Zadnjih šest let, od leta 2020, sem nosilka priznanja Apex Invisalign Diamond Doctor, ki ga Align Technology podeljuje letno, enemu procentu doktorjev v regiji. Priznanje se podeljuje na podlagi ocene strokovnosti dela z Invisalign alignerji.

Sem članica mednarodnih ortodontskih združenj EAS AAO, EOS.

Karin Velikonja Kuliš



NASLOV PREDAVANJA

KAKO IZBOLJŠATI OBRAZNO SIMETRIJO - JE TO SPLOH MOGOČE?

PREDAVATELJICA
Karin Velikonja Kuliš

IZVLEČEK PREDAVANJA

Obrazna asimetrija je pogost pojav, ki lahko poleg estetskega neravnovesja vpliva tudi na delovanje orofacialnega sistema in kakovost življenja posameznika. Raziskave kažejo, da je klinično zaznavna obrazna asimetrija prisotna pri približno 34 % pacientov z dentofacialnimi nepravilnostmi. Njen nastanek je večfaktorski in vključuje skeletne, mišične, nevrološke, funkcionalne ter psihofiziološke dejavnike. Mišično-fascialna neravnovesja, skeletne asimetrije, povečana mišična napetost in spremenjeni gibalni vzorci lahko vplivajo na obrazno mimiko ter prispevajo k funkcionalnim motnjam orofacialnega sistema in bolečinskim stanjem.

Obravnava obraznih asimetrij vključuje različne medicinske, kirurške in konservativne pristope. Sodobni trendi v estetski in funkcionalni obravnavi obraza se vse bolj usmerjajo k manj invazivnim metodam, ki lahko omogočajo manjšo obremenitev pacienta in krajši čas okrevanja. Med neinvazivne pristope uvrščamo tudi ciljane obrazne vaje, nevromišično reedukacijo in manualne tehnike.

Namen predavanja je predstaviti možnosti neinvazivnega izboljšanja funkcionalnih obraznih asimetrij z uporabo obraznih vaj, intraoralne masaže in miofascialnih tehnik v okviru avtorske metode Glowinface. Poseben poudarek bo namenjen anatomskim in funkcionalnim povezavam med mimičnimi in žvečnimi mišicami, fascialnim sistemom, skeletnimi strukturami obraza ter položajem in funkcijo jezika, pa tudi vplivu čustvenih stanj na obrazno mimiko.

ŽIVLJENJEPIS

Ustanoviteljica Glowinface Metode | Soustanoviteljica Glowin Medical

Karin Velikonja Kuliš je ustanoviteljica avtorske metode Glowinface in soustanoviteljica klinike Glowin Medical v Ljubljani. Študij ekonomije je zaključila Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani. Od leta 2014 se posveča proučevanju obrazne anatomije, obraznih vaj, nevromišične aktivacije in manualnih tehnik za izboljšanje estetskega videza ter funkcionalnosti in zdravja obraza.

Svoje strokovno znanje je izpopolnjevala pri mednarodno priznanih strokovnjakih s področja fizioterapije, anatomije, miofascialnih terapij, obrazne vadbe in tradicionalne kitajske medicine. Pri svojem delu povezuje obrazne vaje, intraoralno masažo, miofascialne tehnike in celostno razumevanje orofacialnega sistema.

Je avtorica internacionalno akreditiranega mednarodnega programa za usposabljanje učiteljev obrazne vadbe, v okviru katerega se je certificiralo že več kot 300 učiteljev po svetu, njeni spletni programi pa so dosegli več kot 10.000 uporabnikov.

V sodelovanju z zdravniki in zobozdravniki razvija tudi funkcionalne pristope za obravnavo temporomandibularnih motenj (TMD), bruksizma in obraznih asimetrij.

Vesna Pekarović Džakulin



NASLOV PREDAVANJA

MOŽNOSTI IN PRILOŽNOSTI SODOBNE OBRAVNAVE DEBELOSTI

PREDAVATELJICA

Vesna Pekarović Džakulin, dr. med., spec.

IZVLEČEK PREDAVANJA

Sodobna obravnava debelosti doživlja pomemben preobrat. Razumevanje debelosti kot kronične, kompleksne in ponavljajoče se bolezni ter razvoj učinkovitih farmakoloških možnosti zdravljenja odpirata nove priložnosti za celostno, individualizirano in dolgoročno obravnavo bolnikov.

Predavanje bo na podlagi praktičnih izkušenj iz ambulante družinske medicine predstavilo možnosti povezovanja sodobne farmakoterapije, prehranske podpore, telesne dejavnosti in napredne diagnostike, vključno z analizo telesne sestave.

Poseben poudarek bo na premiku od zdravljenja kilogramov k izboljševanju zdravja - ohranjanju mišične mase in funkcionalnosti, izboljšanju presnovnega zdravja, kakovosti življenja ter dolgoročnih zdravstvenih izidov.

Osrednje sporočilo predavanja je, da uspeha zdravljenja debelosti ne smemo meriti zgolj s številko na tehtnici, temveč predvsem s tem, koliko zdravja, funkcionalnosti in kakovosti življenja smo bolniku pomagali pridobiti.

ŽIVLJENJEPIS

Vesna Pekarović Džakulin, dr. med., specialistka družinske medicine ter medicine dela, prometa in športa, je soustanoviteljica ambulante družinske medicine VIA MEDICUS. V preteklosti je bila strokovna vodja Diagnostičnega centra Šentjur in ZD Žalec ter predsednica Odbora za osnovno zdravstvo pri Zdravniški zbornici Slovenije in podpredsednica evropskega združenja UEMO.

Kot strokovna sodelavka na Katedri za družinsko medicino Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani sodeluje pri izobraževanju študentov medicine in specializantov družinske medicine ter je glavna mentorica specializantom. Je članica strokovnega sveta Zavoda Varna pot, aktivno sodeluje v številnih strokovnih skupinah ter kot predavateljica na domačih in mednarodnih strokovnih izobraževanjih.

Je ena prvih zdravnic v Sloveniji, ki je v ambulanti družinske medicine začela sistematično uvajati sodobno farmakološko zdravljenje debelosti in izobraževanje na tem področju. Pri celostni obravnavi bolnikov uporablja napredne diagnostične metode, vključno z analizo telesne sestave (BIA) in presejanjem motenj dihanja v spanju, ter sodeluje z dietetikom in Centrom za krepitev zdravja.

Posebej jo zanimajo motivacijski intervju kot orodje za podporo trajnim spremembam vedenja, uvajanje naprednih tehnologij, izboljševanje kliničnih procesov in spremljanje zdravstvenih izidov. Pri svojem delu poudarja, da uspešnosti zdravljenja ne določajo zgolj biomarkerji, temveč predvsem izboljšanje zdravja, funkcionalnosti in kakovosti življenja posameznika.

David Vozlič



NASLOV PREDAVANJA

OD OKLUZIJE DO ESTETIKE – SODOBNI PRISTOPI V ORTOGNATI KIRURGIJI

PREDAVATELJ
David Vozlič, dr. med, dr. dent. med, spec.

IZVLEČEK PREDAVANJA

Še pred nekaj desetletji je bila poprava okluzije in skeletne deformacije skoraj edini cilj ortognatske kirurgije, klasične kefalometrične analize pa so zmotno predpostavljale, da popravljena okluzija sama zagotovi skladen profil. Danes je želja po lepšem obrazu pri mnogih bolnikih glavni razlog za poseg, zato namesto »ortognatskega« uveljavljamo »ortofacialni« pristop: čeljusti premikamo tako, da izboljšamo estetiko obraza, oporo mehkih tkiv, funkcijo čeljustnega sklepa in volumen zgornje dihalne poti.

Privlačni obrazi so bolj protruzivni, kot dopuščajo klasični kefalometrični standardi, zato so se uveljavile nove reference, na primer barcelonska linija (BL). To je navpičnica skozi mehkotkivni nazion v naravni drži glave; zgornji sekalec naj leži na njej ali pred njo. Za diagnozo zadošča profilna fotografija z nasmehom. Operacijo načrtujemo virtualno na zlitih posnetkih CBCT, intraoralnega skena in fotografije obraza, vključno z rotacijo okluzalne ravnine in po potrebi genioplastiko. Pri večini evropskih bolnikov to pomeni pomik maksilomandibularnega kompleksa naprej, tudi pri razredu III, ki ga večinoma povzroča hipoplazija maksile.

Pomanjkljiva skeletna opora pospeši staranje obraza: ustnice izgubijo projekcijo, zgodaj se pojavi podbradek, nazolabialne in labiomentalne gube se poglobijo. Pomik naprej napne obrazno masko in deluje kot »obratni lifting« (angl. reverse facelift): gube in povešena tkiva ob spodnji čeljusti se lahko izboljšajo brez dodatnega liftinga. Poseg lahko dopolnimo z genioplastiko, lipofilingom, obraznimi vsadki, odstranitvijo ličnega maščobnega telesca,

povečanjem ličnic in intraoralno suspenzijo platizme za lepši rob spodnje čeljusti. Neželene spremembe nosu omilimo s subspinalno osteotomijo in alarnim šivom, zgornjo ustnico oblikujemo z V–Y-zaprtjem sluznice. Pri nekaterih bolnikih pa poseg združimo z rinoseptoplastiko;

Ortofacialna kirurgija, načrtovana po meri bolnika in ne po standardnih vrednostih, upošteva funkcijo in estetiko ter je stičišče dentalne in estetske medicine.

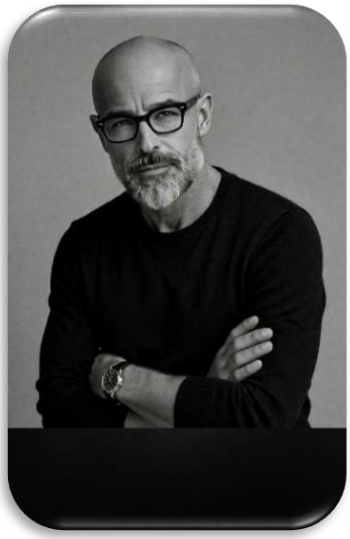
ŽIVLJENJEPIS

David Vozlič je specialist maksilofacialne kirurgije z dvojno izobrazbo, doktor medicine in doktor dentalne medicine. Klinično se posveča ortognatski in estetski kirurgiji obraza ter implantologiji. Študij medicine (2009) in dentalne medicine (2015) je zaključil na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani, specializacijo iz maksilofacialne kirurgije pa je opravljal med letoma 2010 in 2016. Leta 2025 je zaključil še podiplomsko izobraževanje iz obrazne plastične kirurgije (EACMF).

Po specialističnem izpitu leta 2016 se je zaposlil na Kliničnem oddelku za maksilofacialno in oralno kirurgijo UKC Ljubljana, kjer je v ortofacialnem timu operiral dentofacialne deformacije, poškodbe obraznega skeleta, bolezni čeljustnega sklepa in estetske nepravilnosti obraza, ukvarjal pa se je tudi z dentoalveolarno kirurgijo in implantologijo pri obsežni izgubi kosti. Leta 2022 je bil član ekipe, ki je prva v Sloveniji in tem delu Evrope izvedla ortognatsko operacijo s 3D-natisnjenimi vodili in individualiziranimi vsadki. Je začetnik minimalno invazivne ortognatske kirurgije v Sloveniji in novih pristopov kombiniranega kirurškega zdravljenja čeljustnega sklepa in dentofacialnih deformacij.

Od leta 2016 sodeluje z več zobnimi klinikami, kjer opravlja oralnokirurške in implantološke posege. Z estetsko kirurgijo obraza se ukvarja od leta 2012, sprva v sodelovanju z več slovenskimi estetskimi klinikami, danes pa posege izvaja s svojo ekipo. Leta 2026 je ustanovil Kliniko Mozaik v Ljubljani.

Siniša Glumičić



NASLOV PREDAVANJA

KIRURŠKA PREOBRAZBA OBRAZA

PREDAVATELJ

prim. dr. Siniša Glumičić, dr. med., spec.

IZVLEČEK PREDAVANJA

Sodobna estetska kirurgija obraza doživlja izjemen razvoj, predvsem na področju kirurškega pomlajevanja obraza in vratu. Nove tehnike, boljše razumevanje anatomije obraza ter individualiziran pristop omogočajo doseganje naravnih, dolgotrajnih in estetsko dovršenih rezultatov.

V predavanju **»Kirurška preobrazba obraza«** bodo predstavljeni najnovejši pristopi k pomlajevanju obraza, s posebnim poudarkom na tehnikah **deep plane facelift** in **SMAS facelift**, njunih anatomskih osnovah, prednostih, omejitvah ter indikacijah za izbiro posamezne metode.

Posebna pozornost bo namenjena sodobnim kirurškim strategijam, ki omogočajo učinkovito preoblikovanje obraznih kontur, ponovno vzpostavitev mladostnih proporcev ter pomlajevanje obraza in vratu ob ohranjanju naravne mimike in individualnih značilnosti pacienta.

Na podlagi več kot 30-letnih kirurških izkušenj bo predavatelj predstavil svoje poglede na razvoj tehnik liftinga obraza, pomen kirurške natančnosti ter umetniškega občutka pri doseganju optimalnih estetskih rezultatov.

Predavanje bo obogateno s številnimi kliničnimi primeri iz lastne kirurške prakse, s poudarkom na primerjalnih fotografijah pred operacijo in po njej, ki bodo prikazale možnosti, rezultate in dolgoročne učinke sodobnih tehnik kirurškega pomlajevanja obraza.

ŽIVLJENJEPIS

Born in Zagreb and raised in a family of doctors, Dr. Glumičić decided to become a doctor at an early age. After finishing high school in Boston (Massachusetts, USA), he enrolled in medical studies in Zagreb, where he graduated in 1988 as the youngest doctor in Europe at the time. After completing his medical studies, he went to the USA, where he spent a year in Boston and trained in the field of plastic and reconstructive surgery at the plastic surgery clinic at Massachusetts General Hospital, as well as at the private institution for aesthetic surgery, Boston Cosmetic Surgery Center.

In 1990, after returning from the USA, Dr. Glumičić started working as an associate and assistant of prof. Dr. Milojević, the doyen of cosmetic surgery in this area, within the then only private clinic for cosmetic surgery MILO. At the same time, he specializes in head and neck surgery and participates in all courses of the American Academy of Aesthetic Surgery, as well as the American Academy of Facial Plastic Surgery, becoming their regular member. He is one of the founders and active members of the European Academy of Aesthetic Surgery, the World Academy of Aesthetic Surgery, a member of the Croatian Society for Maxillofacial Surgery and Facial Plastic Surgery, the International Association for Surgical Reconstruction of the Scalp, and numerous other professional organizations.

In 2014, prim. Dr. Glumičić became the honorary president and founder of the CROATIAN SOCIETY FOR AESTHETIC MEDICINE (HDEM), as well as the president of SEEFAS (Society for Facial Aesthetics of Southeast Europe). Since 1992, Dr. Glumičić has been running the Center for Aesthetic Surgery in Rogaška Slatina in Slovenia. In 1994, he opened a private surgical practice in Zagreb, which in 1996 grew into the "Glumičić Medical Group" specialist polyclinic. In the last 30 years of work, Dr. Glumičić and his team have operated on more than 15,000 patients and with each new year they try to provide their patients with the best of their services, knowledge and abilities.

Igor Višnjar



NASLOV PREDAVANJA

TRENDI, KI OBLIKUJEJO PRIHODNOST ESTETSKE MEDICINE OBRAZA

PREDAVATELJ
Igor Višnjar, dr. med. spec.

IZVLEČEK PREDAVANJA

Kirurški dvig obraza ostaja najučinkovitejši poseg za korekcijo povešenih mehkih tkiv obraza in vratu. Ko tkivom povrnemo oporo, se izboljša tudi tonus kože, ne obnovijo pa se njene druge lastnosti: tekstura, pore, pigmentacije in sijaj. Prav te pogosto odločajo o tem, kako pacient svoj rezultat doživlja, in se s staranjem po posegu še naprej spreminjajo.

Kakovost kože opisujemo s štirimi zaznavnimi kategorijami, ki jih opredeljuje mednarodni konsenz: čvrstostjo, enakomernostjo površine, enakomernostjo tona in sijajem. Za obravnavo teh lastnosti se vse pogosteje uporabljajo skin boosterji, injekcijski pripravki, ki jih v majhnih količinah vnesemo v dermis. Za razliko od polnil ne spreminjajo oblike obraza, temveč postopno izboljšajo hidracijo, elastičnost in površino kože.

V predavanju predstavimo tri pripravke z različnim mehanizmom delovanja, ki jih uporabljamo v klinični praksi: stabilizirane hibridne komplekse visoko- in nizkomolekularne hialuronske kisline (Profhilo), nizkomolekularno hialuronsko kislino z aminokislinami (Sunekos) in polinukleotide (Rejuran). Za vsakega prikažemo sestavo, tehniko vnosa, indikacije in obstoječe klinične dokaze. Študije kažejo izboljšanje hidracije, elastičnosti in finih gub ob blagih in prehodnih neželenih učinkih, vendar so večinoma majhne, enocentrične, s kratkim spremljanjem in brez neposrednih primerjav med pripravki. Izbira zato temelji na mehanizmu delovanja, težavi kože in klinični presoji.

Opišemo tri klinične vloge skin boosterjev: samostojno vzdrževanje kakovosti kože pri pacientih, ki kirurškega posega ne potrebujejo, pripravo kože pred posegom in dolgoročno vzdrževanje kakovosti kože po dvigu obraza. Za zadnji dve vlogi kontroliranih študij še ni, zato ju predstavimo kot klinično izkušnjo. Prikažemo primere kombinacije kirurškega dviga

obraza in nadaljnje obravnave s skin boosterji ter poudarimo pomen standardizirane fotodokumentacije.

Sklep: skin boosterji ne nadomestijo kirurškega dviga obraza, imajo pa pomembno vlogo pri tem, kako koža izgleda pred posegom, po njem in v letih, ki sledijo. Za zobozdravnike, ki paciente redno spremljajo, je poznavanje teh možnosti koristno pri zgodnjem prepoznavanju sprememb kože spodnje tretjine obraza.

ŽIVLJENJEPIS

Igor Višnjar, dr. med., je specialist splošne kirurgije ter plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije z več kot 10 leti kirurških izkušenj. Diplomiral je na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Specializacijo iz splošne kirurgije je opravil v Splošni bolnišnici Novo mesto in jo leta 2015 zaključil s pohvalo, specializacijo iz plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije pa v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana (2019). Leta 2018 je opravil evropski specialistični izpit EBOPRAS.

Od leta 2023 vodi Estetsko kliniko Višnjar v Ljubljani. Njegovo delo obsega estetsko kirurgijo dojk, obraza in telesa ter nekirurško estetsko medicino. Posebej se posveča sodobnim pristopom v kirurgiji dojk, minimalno invazivnim tehnikam in ohranjanju tkiv ter obravnavi kakovosti kože.

Kot vabljeni predavatelj je sodeloval na številnih mednarodnih kongresih in simpozijih, med drugim v Sofiji, Helsinkih, Budimpešti, Zagrebu in Pragi. Kot inštruktor vodi izobraževanja za minimalno invazivno povečanje prsi v klinikah po Evropi. Je soavtor knjige »Lepo – o lepoti, staranju in estetski kirurgiji«.

Marija Lucija Antolič



NASLOV PREDAVANJA

DOLGOŽIVOST NI NAKLJUČJE: KAKO OSTATI ZDRAV, UČINKOVIT IN ZADOVOLJEN V POKLICU

PREDAVATELJICA
Marija Lucija Antolič, dr. med., spec.

IZVLEČEK PREDAVANJA

Življenje se nam podaljšuje, zdrava leta pa ne v enakem tempu: ženska v EU preživi z omejitvijo približno 21 let, moški 16. Bolezni, ki ta leta vzamejo, se začnejo leta do desetletja pred diagnozo, ko so izvidi še v referenčnih mejah. V prispevku opisujem, kako v ambulanti za dolgoživost to obdobje izkoristim: z meritvami, ki jih običajni preventivni pregled zgreši ali opravi prepozno (obremenilni test z inzulinom, apolipoprotein B in lipoprotein(a), telesna sestava in moč stiska, izmerjen VO_2max, 24-urni krvni tlak), in z načrtom, ki ima 3 ukrepe namesto 15. Preiskavo opravim samo, če njen izid spremeni ukrep. Ker sta med merljivimi napovedniki zdravega staranja najmočnejša mišična moč in aerobna zmogljivost, 2 od 3 ukrepov praviloma sodita v gibanje. Razprava obravnava prekomerno diagnostiko, meje opazovalnih dokazov in umestitev takega modela ob javno zdravstvo.

Ključne besede: dolgoživost, preventivna medicina, zgodnje odkrivanje tveganj, kardiorespiratorna zmogljivost, personalizirana preventiva

Dve desetletji, ki jih izgubimo

Pričakovana življenjska doba v Sloveniji je leta 2022 znašala 81,3 leta, nekoliko nad povprečjem EU (OECD in European Observatory on Health Systems and Policies, 2023). Zdrava leta, torej leta brez omejitev pri vsakodnevnih opravilih, tej krivulji ne sledijo. Ženska v EU je leta 2023 lahko pričakovala 84,0 leta življenja in 63,3 zdravih let, moški 78,7 leta in 62,8 zdravih let (Eurostat, 2025). Razlika je približno 21 let pri ženskah in 16 pri moških. Ko govorimo o dodajanju kakovosti letom, govorimo o teh 2 desetletjih.

Bolezni, ki ta leta vzamejo, se ne začnejo z diagnozo. V kohorti Whitehall II so pri 6538 britanskih uslužbencih spremljali presnovo do 13 let pred diagnozo sladkorne bolezni tipa 2: glukoza na tešče je pri tistih, ki so kasneje zboleli, več let rasla počasi, strmo šele 3 leta pred diagnozo, inzulinska občutljivost pa je začela padati 5 let prej (Tabák in sod., 2009). Pri aterosklerozi je podobno: tveganje določata višina in trajanje izpostavljenosti delcem z apolipoproteinom B, torej seštevek skozi desetletja (Ference in sod., 2017). Okno za preventivo je torej odprto leta, pri žilah desetletja, preden bolezen dobi ime, in v tem oknu so izvidi še normalni.

To okno poznam tudi od znotraj. Bila sem zdravnica z urejenimi izvidi, ki je po vsakem kosilu zaspala na kavču in je bila kronično utrujena. Nič od tega ni bilo v mojem laboratorijskem izvidu. V prispevku opisujem, kaj v ambulanti za dolgoživost merim drugače in kako iz teh meritev nastane načrt, ki ga človek res izvede.

Normalno ni isto kot zdravo: kaj merim drugače

Referenčni interval je statistična meja populacije, ne meja zdravja. Spodaj je 5 področij, kjer je razlika med normalnim in zdravim v praksi največja.

Inzulin pred glukozo

Glukoza na tešče se spremeni zadnja. V analizi DECODE s 25.364 odraslimi iz 13 evropskih kohort so imeli ljudje z moteno toleranco za glukozo (2-urna vrednost 7,8 do 11,1 mmol/L) za 51 % (moški) oziroma 60 % (ženske) višje tveganje smrti, sama glukoza na tešče pa jih ni prepoznala (DECODE Study Group, 1999). Zato opravim oralni glukozni tolerančni test z inzulinom. Inzulin pove, s kakšno ceno telo vzdržuje normalno glukozo. Visok inzulin ob normalni glukozi je zgodnji znak inzulinske rezistence, ki jo glukoza na tešče praviloma pokaže šele leta kasneje… človek jo pozna kot utrujenost 1 do 2 uri po obroku in lakoto, ki pride prehitro.

Kontinuirano merjenje glukoze (CGM) doda dinamiko. V raziskavi s 57 udeleženci je četrtina tistih, ki so bili po standardnih merilih normoglikemični, s CGM kazala izrazito nihanje: glukoza je bila do 15 % časa v območju prediabetesa in 2 % časa v območju sladkorne bolezni (Hall in sod., 2018). Vzorec je majhen in meril za normalen CGM profil pri zdravih še ni. Sama senzor nosim več kot 3 leta in ga v ambulanti uporabljam kot orodje za razumevanje, ne za diagnozo: človek na telefonu vidi, kateri obrok mu glukozo dvigne in kako jo 20 počepov po obroku spravi dol. Mehanizem je preprost, ob krčenju mišice se na njeni površini odprejo vratca, prenašalec GLUT4, in glukoza gre iz krvi v mišico.

ApoB in lipoprotein(a) namesto skupnega holesterola

Holesterol vstopa v arterijsko steno samo v delcih, ki nosijo apolipoprotein B (apoB), vsak delec natanko eno molekulo. ApoB torej pove število aterogenih delcev, LDL-holesterol pa samo maso holesterola v njih. Pri inzulinski rezistenci so delci majhni in holesterola revni:

LDL-holesterol je normalen, delcev pa je veliko. ApoB tveganje meri natančneje kot LDL-holesterol in ne-HDL-holesterol (Sniderman in sod., 2019). V INTERHEART (15.152 bolnikov s prvim infarktom in 14.820 kontrol iz 52 držav) je bilo razmerje apoB/apoA1 najmočnejši posamezni dejavnik: najvišji kvintil je imel 3,25-krat višje obete kot najnižji (Yusuf in sod., 2004).

Lipoprotein(a) je genetsko določen, skozi življenje stabilen in vzročno povezan z aterosklerozo in aortno stenozo tudi pri nizkem LDL-holesterolu; Evropsko združenje za aterosklerozo priporoča meritev vsaj enkrat v življenju pri vsakem odraslem (Kronenberg in sod., 2022). Med izvidi, s katerimi ljudje pridejo k meni, je to tisti, ki ga najredkeje vidim.

Mišica in maščoba, ne kilogrami

Indeks telesne mase ne loči maščobe od mišice in ne pove, kje maščoba je. Visceralno maščevje je neodvisen kazalnik srčno-žilne in presnovne obolevnosti (Neeland in sod., 2019). DXA telesne sestave pove visceralno maščobo in pusto maso okončin, z dodatno meritvijo kolka in hrbtenice še gostoto kosti; tehtnica pove samo vsoto.

Sarkopenija je po evropskem konsenzu odpoved mišice, ki se kopiči skozi vse življenje in se lahko začne že v srednjih letih; osrednje merilo je moč (Cruz-Jentoft in sod., 2019). Moč stiska roke je najpreprostejši test v tem prispevku. V raziskavi PURE pri 139.691 odraslih, starih 35 do 70 let, je vsakih 5 kg manjše moči stiska pomenilo 16 % višje tveganje smrti in 17 % višje tveganje srčno-žilne smrti; moč stiska je smrt napovedala bolje kot sistolični tlak (Leong in sod., 2015). Gre za povezavo, ne za dokaz, da bi vadba za moč umrljivost znižala. A dinamometer stane manj kot ena laboratorijska preiskava.

VO_2max kot vitalni znak

Ameriško združenje za srce je leta 2016 predlagalo, da kardiorespiratorno zmogljivost obravnavamo kot vitalni znak, ker umrljivost napoveduje vsaj tako dobro kot kajenje, hipertenzija ali sladkorna bolezen (Ross in sod., 2016). Med 122.007 bolniki na obremenitvenem testiranju je imela najmanj zmogljiva skupina 5-krat višjo umrljivost kot najbolj zmogljiva; razlika med podpovprečno in nadpovprečno zmogljivostjo (razmerje ogroženosti 1,41) je bila enaka razliki med kadilci in nekadilci (1,41), zgornje meje koristi pa niso našli (Mandsager in sod., 2018). Pri 750.302 ameriških veteranih je bilo tveganje najmanj zmogljivih 4-krat višje kot pri najbolj zmogljivih (Kokkinos in sod., 2022). Obe kohorti sta selekcionirani, zato absolutnih številk ne prenašam na 45-letnico brez simptomov; smer učinka je v obeh enaka.

VO_2max zato merim s spiroergometrijo, ne iz vprašalnika. Za človeka, ki se ima za aktivnega, je podatek, da je pod 25. percentilom za svojo starost, pogosto prvi izvid, ki ga vzame osebno. Pozna ga kot zadihanost v tretjem nadstropju… in ob treningu se premakne v nekaj mesecih, tako da človek napredek vidi sam.

Tlak zunaj ambulante

V mednarodni populacijski kohorti 11.135 odraslih s sledenjem 13,8 leta sta bila 24-urni in nočni sistolični tlak povezana z umrljivostjo in srčno-žilnimi dogodki tudi po prilagoditvi na tlak v ambulanti (razmerje ogroženosti za umrljivost 1,22 oziroma 1,23 na 20 mm Hg), dodajanje ambulantne meritve modelu s 24-urnim tlakom pa napovedi ni več izboljšalo (Yang in sod., 2019). Nočnega tlaka z manšeto v ambulanti ne izmerimo, zato je 24-urno merjenje del osnovnega pregleda.

Trije ukrepi, ne petnajst

Personalizacija se pogosto razume kot dolžina seznama priporočil. Seznam s 15 ukrepi je seznam, ki ga nihče ne izvede. Zato iz vseh podatkov izberem 3, razvrščene po tem, koliko tveganja odstranijo in koliko jih človek zmore, in vsakega vežem na občutek, ki ga človek pozna: inzulin na utrujenost po kosilu, VO_2max na stopnice, pusto maso na 2 dneva okrevanja po treningu.

Pri izbiri se opiram na 3 podatke. Prvič, večina infarktov je povezana z dejavniki, ki jih je mogoče spremeniti: v INTERHEART je bilo 9 potencialno spremenljivih dejavnikov povezanih z 90 % populacijsko pripisljivega tveganja za infarkt pri moških in 94 % pri ženskah (Yusuf in sod., 2004); v 2 ameriških kohortah zdravstvenih delavcev pa so imeli ljudje s 5 nizko tveganimi navadami za 74 % nižjo umrljivost in pri 50 letih 12 do 14 let daljšo projicirano življenjsko dobo kot tisti brez njih (Li in sod., 2018). Gre za opazovalne podatke in projekcijo, a velikost učinka je težko spregledati. Drugič, pri gibanju je največji učinek pri prvih minutah: vadba za moč je bila v metaanalizi 16 kohort neodvisno od aerobne vadbe povezana z 10 do 17 % nižjim tveganjem smrti in glavnih kroničnih bolezni, z največjo koristjo že pri 30 do 60 minutah tedensko (Momma in sod., 2022). To zmore vsak, zato je vadba za moč pogosto prvi ukrep. Tretjič, česar ne moremo spremeniti, ne uvrstim med ukrepe: visok lipoprotein(a) nima svojega ukrepa, spremeni pa ciljno vrednost apoB (Kronenberg in sod., 2022).

Ker sta mišica in aerobna zmogljivost stvar gibanja, 2 od 3 ukrepov praviloma pristaneta pri kineziologu ali fizioterapevtu. Jaz ju izmerim in razložim, spremeni pa ju samo program vadbe, ki ga človek izvaja mesece. Podatki, ki jih dobita, so konkretni: VO_2max in srčni utrip na pragu, moč stiska, pusta masa okončin. Ob letni kontroli se vse izmeri znova.

Kako to izgleda v ambulanti

Obravnava ima 4 korake. Anamneza, kjer sprašujem tudi po tem, česar ljudje ne povežejo z zdravjem: utrujenost po obrokih, spanec, libido, okrevanje po naporu, stres v službi in doma. Diagnostika v enem obisku: OGTT z inzulinom, apoB in lipoprotein(a), DXA, spiroergometrija, 24-urni tlak, po presoji 14-dnevni CGM. Interpretacija, kjer vsak izvid povežem s tem, kar človek čuti, in z ukrepom, ki iz njega sledi. In načrt s 3 ukrepi in

datumom naslednje meritve. Del programa sta prehranska obravnava in obravnava stresa, ker se brez njiju ukrepi redko obdržijo.

Preiskavo opravim samo, če njen izid spremeni ukrep. Če bi ravnala enako ob pozitivnem in negativnem izidu, je ne predlagam. To pravilo izloči večino tega, kar se danes prodaja pod imenom dolgoživost: epigenetske ure, ki starost ocenijo, ne povedo pa, kaj naj človek spremeni; panele mikrohranil brez indikacije; dodatke, ki jih nihče ni izmeril, preden jih je predpisal.

Kje so meje

Prva je prekomerna diagnostika. Vsaka dodatna meritev pri zdravem človeku prinese tudi naključne najdbe in lažno pozitivne izvide. Pravilo o preiskavah, ki spremenijo ukrep, to tveganje zmanjša, ne odpravi. Meja med proaktivno in prekomerno diagnostiko je presoja.

Druga so dokazi. Skoraj vse, na kar se opiram, je opazovalno. Povezava med močjo stiska ali VO_2max in umrljivostjo je močna, dosledna in ima verjeten mehanizem, ni pa dokaz, da bo prav intervencija, ki zmogljivost izboljša, podaljšala življenje posameznika. Za CGM pri zdravih podatkov o kliničnih izidih ni. Kdor to razliko zabriše, obljublja več, kot podatki dovoljujejo. Tretja je populacija: britanski uradniki, ameriški veterani, bolniki terciarne ustanove, ne odrasli srednjih let brez simptomov, kakršni pridejo k meni. Zato razmerja prenašam kot smer, ne kot absolutno tveganje.

Četrta je dostopnost. Tak pregled je samoplačniški in za večino nedosegljiv. Predlagam pa, da 3 meritve, ki nosijo največ napovedne vrednosti in stanejo najmanj, moč stiska, apoB in 2-urna glukoza po obremenitvi, najdejo pot v preventivni pregled na primarni ravni. Standardni preventivni pregled ostaja osnova; to je dodatek prej, ne namesto. Kadar najdba zahteva zdravljenje, človeka usmerim k osebnemu zdravniku ali specialistu z izvidom, iz katerega je jasno, kaj sem našla in zakaj.

Za konec

Dolgoživost v praksi je manj spektakularna, kot se prodaja. Sestavljajo jo meritve, ki jih poznamo desetletja in jih samo redko opravimo dovolj zgodaj: inzulin namesto glukoze na tešče, apoB namesto skupnega holesterola, moč stiska namesto kilogramov, izmerjen VO_2max namesto vprašanja, ali se človek giba, tlak zunaj ambulante namesto ene meritve v njej. Iz tega nastane načrt s 3 ukrepi, od katerih sta 2 gibanje. Razkorak med leti življenja in zdravimi leti se zapre v desetletjih, ko so izvidi še normalni… in v tem, ali človek dobi dovoljenje, da se s tem začne ukvarjati prej, kot je bolan..

ŽIVLJENJEPIS

Marija Lucija Antolič je zdravnica, specialistka medicine dela, prometa in športa. Medicino je študirala na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani, specializacijo je zaključila leta 2021 cum laude. Dodatno se je izobraževala pri European Lifestyle Medicine Organization in opravila usposabljanje iz kardiopulmonalnega obremenitvenega testiranja (POETS, Velika Britanija). Je ustanoviteljica EPIK, prve klinike za dolgoživost v Sloveniji, kjer vodi programe preventivne in presnovne obravnave, ter lastnica in strokovna vodja Lam Care, izvajalca medicine dela na 4 lokacijah po Sloveniji. O preventivi in dolgoživosti predava, nastopa v podkastih in piše za širšo javnost; več kot 3 leta neprekinjeno spremlja lastne podatke s senzorjem za glukozo.

Ivica Flis Smaka



NASLOV PREDAVANJA

PREHRANSKA DOPOLNILA MED OBLJUBAMI IN DOKAZI - PRIPOROČILA V VSAKODNEVNI ZOBOZDRAVNIŠKI PRAKSI

PREDAVATELJICA

Ivica Flis Smaka, dr. med., spec.

IZVLEČEK PREDAVANJA

V kratkem pregledu najprej o tem, zakaj so pomembni prehranski dodatki in kaj vse vpliva na stanje v ustni votlini, ki je del prebavil, a tudi dihal. Med najpomembnejšimi, a precej zapostavljenimi, so vitamini skupine B, ob njih zagotovo D vitamin in tudi omega 3 maščobne kisline. Ob upoštevanju vplivov sodobnega časa ne gre spregledati hormonov, ki močno vplivajo na stanje dlesni in sluznic, prehranskih podlag in higiene ustne votline.

ŽIVLJENJEPIS

Ivica Flis Smaka: sem zdravnica in po slovenski terminologiji doktorica medicine (dr.med.), v Sloveniji sem najprej zaključila specializacijo fizikalne in rehabilitacijske medicine, V Sloveniji in na Kitajskem specializacijo iz akupunkture, Tui-Na terapije in moksibustije.

Od leta 2006 sem se preusmerila v regeneracijsko medicino in s tem namenom zaključila šolo Anti-Aging & Nutritional Medicine v Bruslju (Thierry Hertoghe), pridobila ameriške licence iz Anti-Aging and Regenerative Medicine, Sexual Health Medicine (A4M), Metabolne endokrinologije, Športne medicine, Medicine zdravljenja odvisnosti in nutricistike.

Ob rednem delu se vsa leta nenehno dodatno izobražujem in dopolnjujem znanje medicine. Učila sem se tudi različnih manualnih terapevtskih tehnik, pridobila licenco iz makrobiotike in iz različnih prehranskih pristopov, prehranskih dodatkov, mednarodno licenco za Wellness svetovalko in status visokošolskega učitelja, vrsto let aktivno sodelujem v terapijah športnikov, sem sodna izvedenka za področje fizikalne terapije in rehabilitacije.

Trenutno sem zaposlena v UKC Maribor, Oddelek za onkologijo, Enota za paliativo.

Ves čas sem zaprisežena k zdravemu načinu življenja, hoji in kolesarjenju, recikliranju, rada berem, sem navdušena nad teatrom od drame do baleta, začetnica – učim se igrati bobne..

Sponzorji simpozija

PRODENT INTERNATIONAL

ivoclar

PRIME AESTHETICS

medical aesthetics

elmex

HALEON
For Health. With Humanity.

CURAPROX

Fotona
choose perfection

TEHMED
MEDICAL SERVICE SOLUTIONS
Uradni zastopnik za Slovenijo | www.tehmed.si

DENTAGO
PREMIUM SOLUTIONS

Dentalia

novo

INTERDENT®

PHILIPS
sonicare


align™
invisalign®
iTero™
exocad™
vivera™


CombiC
Sreča se prične z nasmehom


OROXID®


leanpay


HARTMANN
Pomaga. Neguje. Varuje.


CEDEVITA®
VITAMIN
WATER

Izdajatelj:
Združenje žensk v zobozdravstvu – Društvo WDS

Urednica:
Diana Terlević Dabić

Oblikovanje:
Tatjana Berger

Objavljeni izvlečki predavanj so nelektorirani.