

LIJEČNIČKE novine

RAZGOVOR > NATKO BECK

TEMA BROJA > STAŽ



LIJEČNIČKE NOVINE

Glasilo Hrvatske liječničke komore
Adresa uredništva: Središnji ured Hrvatske liječničke komore
Ulica Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Hrvatska

GLAVNA I ODGOVORNA UREDNICA

Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.
e-mail: ladazibar@gmail.com

IZVRŠNI UREDNIK

Prof. dr. sc. Željko Poljak, dr. med.
Vlaška 12, 10000 Zagreb
e-mail: zeljko.poljak@zg.t-com.hr

IZDAVAČKI SAVJET

Alen Babacanli, dr. med. • Prim. Ines Balint, dr. med.
Vikica Krolo, dr. med. • Dr. sc. Ivan Lerotić, dr. med.
Doc. dr. sc. Krešimir Luetić, dr. med. • Prim. Mario Malović, dr. med.
Doc. dr. sc. Jadranka Pavičić Šarić, dr. med. • Ivan Raguz, dr. med.
Marija Rogoznica, dr. med. • Vesna Štefanić Martić, dr. med.
Ivana Šmit, dr. med. • Prim. Boris Ujević, dr. med. • Prof. dr. sc. Davor Vagić, dr. med. • Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.

TAJNIK UREDNIŠTVA

Prof. prim. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med.
e-mail: lijecnicke.novine@hlk.hr

UREDNIČKI ODBOR

Prof. prim. dr. sc. Tomislav Franić, dr. med. • Ana Gverić Grginić, dr. med.
Prof. dr. sc. Zdenko Kovač, dr. med. • Prim. Slavko Lovasić, dr. med.
Dr. sc. Adrian Lukenda, dr. med. • Prof. dr. sc. Ivica Lukšić, dr. med.
Doc. dr. sc. Ingrid Márton, dr. med. • Prof. dr. sc. Anna Mrzljak, dr. med.
Prim. Tatjana Nemeth Blažić, dr. med. • Prof. dr. sc. Davor Plavec, dr. med.
Prim. Matija Prka, dr. med. • Prof. prim. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med.
Prof. dr. sc. Livia Puljak, dr. med. • Mr. sc. Ivica Vučak, dr. med.
Ksenija Vučur Šimić, dr. med.

UPUTA SURADNICIMA I ČITATELJIMA

Liječničke novine su glasilo Hrvatske liječničke komore za staleška i društvena pitanja. Članovi ih dobivaju besplatno.
Izlaze mjesečno (osim u siječnju i kolovozu).
Godišnja pretplata: 400,00 kn/ 53,09 €. Pojedinačni broj 50,00 kn/ 6,64 €. Rukopisi se šalju e-mailom na adresu: hlk@hlk.hr ili e-adresu urednika. Članci ne podliježu recenziji i uredništvo se ne mora slagati s mišljenjem autora. Članci se mogu pretiskati samo uz naznaku izvora.

OGLAŠAVANJE

Na temelju odluke Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi od 12. prosinca 2005. (Klasa: 612-10/05-01/8. Ur. broj: 534-04-04/10-05/01) za sve oglase lijekova objavljene u ovom broju Liječničkih novina cjelokupni odobreni sažetak svojstava lijeka te cjelokupna odobrena uputa sukladni su člancima 16. i 22. Pravilnika o načinu oglašavanja i obavješćivanja o lijekovima, homeopatskim i medicinskim proizvodima (NN br. 62/05).

HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA NA INTERNETU

www.hlk.hr • e-mail: hlk@hlk.hr

Pretplatnička služba

Radno vrijeme: svaki radni dan 8:00 - 20:00
Tel 01/ 45 00 830, Fax 01/ 46 55 465
e-mail: lijecnicke.novine@hlk.hr

Dizajn: Restart, Hrvojka i Antonio Dolić
e-mail: hrvojka@restart.hr, tel. 091/3000 482

Tisak: Grafički zavod Hrvatske

Naklada: 19 000 primjeraka

Predano u tisak 11. studenoga 2022.

LIJEČNIČKE NOVINE

Journal of the Croatian Medical Chamber
Address: Ulica Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Croatia
Editor-in-chief: Lada Zibar, MD, PhD
Published in 19.000 copies

IZDAVAČ

Aorta d.o.o., Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Croatia
e-mail: info@aorta.hr, tel. + 385 1 28 24 645

NASLOVNICA

Nacionalna memorijalna bolnica „Dr. Juraj Njavro“ Vukovar
Foto: Goran Kondža

- 4 UVODNIK**
Najviše dva mandata!
- 5 RIJEČ GLAVNE UREDNICE**
Parole, parole, parole
- 6 RAZGOVOR**
Dr. Natko Beck
- 10 TEMA BROJA**
Studenti: Ne prisilnom radu u PZZ-u!
- 18 VREMEPLOV**
- 22 IZ KOMORE**
Reforma prisile • Napad na medicinsku sestru
O liječenju V. Matijanića • Izobrazba sudskih vještaka
O Zakonu o zdravstvenoj zaštiti • Natječaj za nagrade HLK-a
Pregled aktivnosti
- 28 RAZGOVOR S POVODOM**
Prof. Merčep o staničnoj imunoterapiji tumora
- 31 IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA**
Gastroenterološko društvo • Klinika za očne bolesti Sv. Duh
44. Kongres ESPEN-a • Simpozij CroCRS-a
Tečaj o mikrobiologiji i infektologiji • CROCMID u Šibeniku
- 40 NAŠI LIJEČNICI U INOZEMSTVU**
- 44 MLADI LIJEČNICI**
Forum mladih psihijatarata • Na Fulbright stipendiji u Bostonu
Deeskalacijski postupnik
- 49 ETIKA**
Svjetski dan bioetike
- 52 COVID-19**
- 54 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE**
- 58 HRVATSKI ZA LIJEČNIKE**
- 60 IZDAVAŠTVO**
- 61 KULTURA**
- 64 SJEĆANJA**
- 66 IZ POVIJESTI MEDICINE**
- 72 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE**
- 76 ČITATELJI PREPORUČUJU**
- 78 HRVATSKI LIJEČNICI SPORTAŠI**
- 81 VIVAT ACADEMIA**
- 86 LIJEČNICI UMJETNICI**
- 88 LIJEČNIČKA PRIČA**
- 92 PUTOPISI**
- 102 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

NAJVIŠE DVA MANDATA!



Doc. dr. sc. KREŠIMIR LUETIĆ, dr. med.
predsjednik
Hrvatske liječničke komore

Dužnost predsjednika republike u Hrvatskoj i mnogim drugim državama ograničena je na najviše dva mandata. Koja je još dužnost ili funkcija u našoj javnoj vlasti ograničena na dva mandata? Koliko takvih pozicija uopće ima? Je li to uobičajeno ili je iznimka? Pogoduju li naši zakoni stvaranju tzv. šerifa, faraona, nedodirljivih vječnih moćnih šefova ili propisuju obvezu povremenih promjena na položajima čelnika tijela javne vlasti? Ima li to i kakve ima veze s koruptivnim potencijalom? Ima li veze s kvalitetom upravljanja? Trebamo li u skladu s tim možda mijenjati propise?

Dekani fakulteta biraju se na najviše dva mandata, rektori sveučilišta također, baš kao i predsjednik Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti. Načelnik Glavnog stožera imenuje se na jedan četverogodišnji mandat. Članovi Državnog sudbenog vijeća biraju se na dužnost na najviše dva mandata, predsjednici sudova imenuju se na dužnost u sudu istog stupnja na najviše dva zastopna mandata, osim za Ustavni sud gdje nema ograničenja ni za broj mandata članova, niti predsjednika.

S druge strane, premijer i ministri mogu biti imenovani na te dužnosti teoretski u neograničenom broju mandata. Ista je stvar sa saborskim zastupnicima, županima, gradonačelnicima,

načelnicima općina, čelnicima državnih agencija, državnih ureda, financijskih državnih tijela, Hrvatske narodne banke, pravobraniteljima, ravnateljima javnih ustanova ili, naprimjer, s glavnim ravnateljem policije. Ukratko, velika većina dužnosnika te čelnika tijela javne vlasti i javnih ustanova mogli bi biti na dužnostima i funkcijama do kraja radnog vijeka ili čak doživotno, bez ikakvih ograničenja.

Isto vrijedi i za zdravstvene ustanove. Ne postoji ograničenje za obnašanje mandata ravnatelja zdravstvenih ustanova. Čelni položaji ovise o politici, odnosno političkim strankama. Kada je riječ o zdravstvu, to konkretno znači da će ravnatelje ustanova kojima je osnivač Republika Hrvatska birati aktualna državna vlast, dok će ravnatelje ustanova čiji je osnivač županija ili Grad Zagreb birati aktualna područna (regionalna) vlast. Zakon, naravno, propisuje da upravna vijeća javnim natječajem biraju najboljega kandidata. U teoriji. U stvarnosti to izgleda tako da čim se promijeni vlast slijedi akcija postavljanja novih ravnatelja zdravstvenih ustanova.

Na posljednjim lokalnim izborima održanim u proljeće 2021. godine promijenila se lokalna vlast u tri županije i Gradu Zagrebu, i prema već poznatom obrascu u ova je četiri slučaja došlo do promjena ravnatelja pripadajućih općih bolnica, domova zdravlja itd. Ravnatelji koji su otišli bili su bliski dotadašnjem županu ili bivšem gradonačelniku Zagreba, dok su novi koji su postavljeni došli iz ekipe sadašnjih župana ili aktualnoga zagrebačkog gradonačelnika. Niti je za bivše bilo bitno jesu li doista bili dorasli tom zadatku ili nisu, niti je to itko pitao za nove. Jedino je važna, ključna, mjerađavna i ultimativna bila bliskost stranci i/ili bespogovorna lojalnost županu, odnosno gradonačelniku Zagreba. Tomu smo, kada je riječ o čelnicima zdravstvenih ustanova, svjedočili i kod svih prijašnjih promjena vlasti na nacionalnoj ili lokalnoj razini, bez obzira na stranačke boje ili ideološko usmjerenje vlasti. U sredinama gdje je dugotrajno stabilna lokalna vlast, tamo gdje postoji kontinuitet stranačke vlasti, postoje primjeri da iste osobe upravljaju zdravstvenim ustanovama i više od 20 godina. To su tzv. vječni ravnatelji, gdje se ustanova poistovjećuje s čelnom osobom, gdje se s vremenom stvara dojam da se nekoga drugog ne bi niti moglo zamisliti na toj poziciji.

Kakvo je stanje pak s unutarnjim ustrojem naših zdravstvenih ustanova? Postoji li tu ograničenje u

broju mandata na voditeljskim mjestima klinika, zavoda, službi i odjela? Bolji poznavatelji zdravstva će se sjetiti da je bivši ministar Siniša Varga ne tako davne 2015. godine uveo ograničenje na broj mandata šefova ustrojstvenih jedinica na najviše dva i ograničio je dob za kandidiranje za te dužnosti. Šef odjela, zavoda, službe ili klinike nije mogla tako postati osoba koja bi tijekom mandata navršila dob za odlazak u starosnu mirovinu. No, takav avangardni pravilnik bio je vrlo kratkog vijeka. Naime, tri godine poslije, sredinom 2018. Godine, izmijenio ga je tadašnji ministar zdravstva Milan Kujundžić i vratio stanje na početne postavke, bez posebnog objašnjenja.

Najveće su zdravstvene ustanove u Hrvatskoj klinički bolnički centri i kliničke bolnice. Prefiks „klinički“ govori da se radi o bolnicama koje su nužno vezane uz sveučilišta, odnosno medicinske i druge biomedicinske fakultete. U većini europskih država takve se bolnice nazivaju sveučilišne. Sveučilišta, odnosno medicinski fakulteti, njihov su nedjeljiv dio i tek zajedno predstavljaju jednu cjelinu. No, ono što začuđuje jest da pravila koja vrijede za ustroj takvih bolnica ne slijede pravila koje vrijede za sveučilišta i fakultete čija su nastavna baza. Ponovimo, mandati rektora sveučilišta i dekana medicinskih fakulteta ograničeni su na najviše dva. I tu dolazimo do svojevrstnog apsurd. Rektori i dekani se moraju mijenjati nakon najviše dva mandata, a šefovi klinika tih istih fakulteta i ravnatelji pripadajućih kliničkih bolnica mogu to biti „doživotno“. Gdje je tu logika? Koja je logika u pitanju? Teško ju je pronaći, točnije: nema je! Radi se o običajnom pravu, čiji je pokušaj promjene završio neslavno.

Nije tajna također da se šefovi klinika, zavoda i odjela u bolnicama nerijetko biraju, nažalost, prema političkoj podobnosti. Naime, kod promjene vlasti politika počesto, uz promjene ravnatelja, mijenja i brojne nižerangirane šefove. Takva praksa često završava na štetu same struke, ali nažalost i na štetu korisnika zdravstvenih usluga, pacijenata. I onda tako politički postavljeni šefovi klinika, zavoda ili odjela, čiji mandat nije propisima ograničen, s vremenom i trajanjem na dužnosti počesto postaju sve jači, ponekad jači i od uprave fakulteta čiji su sastavni dio. Nije rijetkost pronaći predstojnike klinika koji traju dvadesetak godina, pročelnike zavoda ili voditelje odjela koji jednom kada „zasjednu“ na dužnost, ne ispuštaju je do mirovine. Tako se onda stvaraju mali faraoni, moćni nedodirljivi šefovi koji vedre i oblače desetlje-

ćima. Postaju jači i od ravnatelja bolnice i od dekana fakulteta, i nitko im ništa ne može. Odjeli, zavodi, klinike, pa i cijele bolnice tako postaju njihovo „vlasništvo“, a djelatnici svojevrsni taoci. A sve skupa najčešće na štetu samih bolesnika.

Kako onda sustavno riješiti ovo pitanje? Vratimo se na početak priče. Zašto postoji institut ograničenja broja mandata ako se unutar naše javne vlasti i javnih institucija vrlo restriktivno i tek selektivno primjenjuje, prema nejasnoj logici? Kada je riječ o zdravstvu, problem vječnih ravnatelja i vječnih šefova klinika, zavoda i odjela može se prilično učinkovito riješiti uvođenjem instituta ograničenja mandata na najviše dva. Osoba koja zna pravila igre, koja zna da je na voditeljskom mjestu „prolazna“ po defaultu ponašat će se drukčije od osobe koja je „došla da ostane“. Ako znate da je pred vama četiri ili najviše osam godina mandata, onda ćete u tom roku dati najviše od sebe da unaprijedite funkcioniranje odjela, službe, zavoda i klinike te podignete stručne dosege i osigurajte najbolju skrb za bolesnike. Imajući cijelo vrijeme na umu da ste prolazni i da ćete se jednom vratiti među kolege kojima privremeno upravljate, aktivno ćete poticati razvoj svojih nasljednika. Ako pak znate da ste zasjeli u šefovsku fotelju „do daljnje“, onda vam prioritet možda može biti da na sve načine eliminirate moguću konkurenciju i stvorite predujete da postanete vječni šef. Stručni napredak, kvaliteta skrbi i ishodi liječenja bolesnika ostaju tada, nažalost, u drugom ili trećem planu. Ono što je najtragičnije jest da se takav negativan obrazac ponašanja prenosi na sljedeće generacije i postaje duboko ukorijenjen. Biti „vječni, nedodirljivi šef“ postaje ideal kojem mnogi teži. Propisi i pravila im to omogućuju.

Hrvatska liječnika komora, koja je i sama statutarno ograničila broj mandata svojeg čelnika na najviše dva, u kontekstu aktualnih promjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti snažno zagovara uvođenje instituta ograničenja broja mandata u zdravstvene ustanove. I to preciznom, jasnom i nedvosmislenom zakonskom odredbom, a ne nekim podzakonskim aktom ili pravilnikom, koji svaki ministar može promijeniti kada god poželi. Odredbu koja će vrijediti za sve razine upravljanja u zdravstvenim ustanovama, od ravnatelja i upravnih vijeća do šefova klinika, zavoda i odjela. Na taj će se način, mišljenja smo, promijeniti paradigma upravljanja u hrvatskom zdravstvu. Promijenit će se logika, motivacija i način obnašanja voditeljskih funkcija. Činjenica prolaznosti svih voditelja trebala bi izvući najbolje od njih u pozitivnom, kreativnom smislu, a eliminirati negativne učinke koje sa sobom nosi vječno šefovanje. Negativnih strana je mnogo, od koruptivnog i nepotističkog potencijala koji s vremenom raste, preko izostanka preispitivanja i objektivne evaluacije rada do vođenja negativne i nekompetitivne kadrovske selekcije.

Držimo da ova naizgled mala i na prvi pogled možda ne toliko važna promjena može donijeti puno dobrog našem zdravstvu. Ministar Vili Beroš je, barem za sada, nije prihvatio u sklopu svoje reforme zdravstva koju je nedavno predstavio. Očito se po ovom pitanju slaže sa svojim prethodnikom, demonstrirajući tako kontinuitet politike vladajućih.

Kada je riječ o hrvatskom društvu u cjelini, zašto ne bismo počeli razgovarati o ograničenju broja mandata i za neke druge državne i javne funkcije? Logika je ista.

Parole, parole, parole

Pjevušim u sebi poznatu melodiju, valjda lakše se održavajući na svom putu optimizma uz ugodne zvuke, iako se asocijacija javila sasvim kritički, a u vezi s najavama promjena, popularno zvanih reformi. I još mi je lakše uz dobro štivo, poput „Godina“ nobelovke Annie Ernaux koja majstorski presijeca svoj život, kronološki slice by slice, s krležijanskom porukom da je navek nekak bilo (i da navek već nekak bu). Ukazuje na zanose koji su rezultirali revolucijama, na praznine koje su obilježile neke pobjede, na trajno kretanje prema naprijed, čak i uz stalna ispadanja iz igre (*attrition*), jer život kao takav ostaje i s budućnošću je uvijek malo bolji. Možda ne uvijek iz perspektive vlastita četiri zida, niti vremenski konkretnog isječka jučer i danas i sutra, ali gledano u grafikonu trenda, s duljim odsječkom vremena na apscisi, ipak. Ali tri koraka naprijed, a jedan natrag, ili obrnuto katkad. Što misliti o „osnaživanju“ mladih liječnika? O revivalu nekakvog staža? Puno je bure izazvala ta zamisao u prijedlogu reforme zdravstva, i nije još svima jasno je li to korak naprijed ili natrag. O tome pišemo. Što fakulteti čine u pogledu poboljšanja kliničke prakse, što je ključno kako se kompetencije novopečenih liječnika ne bi iznova problematizirale? I toga smo se dotakli u ovome broju. Američki

liječnici Hrvati imaju inicijativu osnivanja udruženja koje je također spremno pomoći u poboljšanju praktične kliničke izobrazbe budućih liječnika. O tome piše prva predsjednica CROMed-USA dr. Ksenija Kos.

U razgovoru s dr. Natkom Beckom upoznajemo kolegu koji je prepoznat kao izvrstan komunikator i koji promiče zdravstvene teme prema općoj populaciji u nadi da time pridonosi zdravstvenoj pismenosti. Dobro je da i među nama ima influencera koji toj medijskoj sceni nameću naše profesionalne teme i autoritete, tako važne za zdravlje nacije. Time ujedno približava liječnike pacijentima na način boljeg razumijevanja liječničkih uputa. I na medicinu utemeljenu na dokazima, a ne na analfabetičkoj „logici“, teorijama zavjere i ezoteriji.

Dr. Ante Ljubičić pobjednik je našeg natječaja za najbolju liječničku priču, a nije bilo lako odabrati. Očekivano, jer je i književni talent dio liječničkih svestranosti. Iskrene čestitke dr. Ljubičiću.

Studen je mjesec Vukovara, i ovaj ćemo dostojno obilježiti, a Vukovar je ratnim liječnicima ukazao zasluženu čast u imenu bolnice i ulice, prema svojim herojima liječnicima, dr. Juraju Njavri i dr. Vesni Bosanac. O dr. Njavri



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

pročitajte svjedočanstvo njegovog suborca, vukovarskog ratnog kirurga dr. Zorana Aleksijevića.

Neka vukovarska žrtva i žrtva svih koji su dali svoj život, svoje drage, dio svojih života, mladost ili starost, ili svoje zdravlje za ovo sveto tlo osvijesti stare i mlade da časno vode ovu zemlju i da u njoj ostanu.

S poštovanjem, Lada Zibar

SUSTAV MOŽE I MORA BOLJE!

Dr. Natko Beck

specijalist radiologije, organizator Zdravstveno-komunikacijskog Back Together Summita

Dr. Natko Beck, specijalist radiologije iz Dječje bolnice Srebrnjak, govori za Liječničke novine kako je protekao zdravstveno-komunikacijski Back Together Summit čiji je bio kreator i organizator, zašto javno zdravstvo i psihijatriju vidi kao dvije ključne grane narednih 30 godina, koja je poveznica između Andrije Štampara i popularizacije medicine na društvenim mrežama te kako je došlo do toga da komunikacijski stručnjaci jednog liječnika proglase najboljim komunikatorom u 2020. godini.

Razgovarala
ALICE JURAK

> Drugi puta ste u Hrvatskoj organizirali dvodnevni zdravstveno-komunikacijski Back Together Summit. O čemu se radilo, koji je bio cilj summita, koje su bile teme?

Cilj je i smisao summita približiti medicinu ljudima na način na koji im to može biti zanimljivo. Tu je ključno da najveći profesionalci na interesantan način prezentiraju zanimljive teme. Planirali smo to još prije pandemije kao veći live event, onda zastali, pa odlučili napraviti online verziju. Dvije smo godine to radili online, a ovaj put smo to pokušali kao druženje uživo, no kiša nas je spriječila. Sada planiramo kako se modernizirati, unaprijediti i pružiti još bolji sadržaj široj publici. Kako se svake godine održava 12 panela, tako su zastupljene i mnoge teme. Od onih klasika

poput dijabetesa, tihih ubojica i sličnih, do poremećaja spavanja, problema teenagera ili burnouta. Vidjet ćemo kamo će nas summit odvesti sljedeće godine.

> Za projekt Beck in Sight dobili ste prestižnu nagradu iz odnosa s javnošću i proglašeni ste najboljim komunikatorom 2020. godine. Kako ste doživjeli tu nagradu?

Bilo je to potpuno iznenađenje kad sam saznao! Nisam bio svjestan te nagrade dok je nisam dobio. Također me iznenadio odjek u javnosti. Svatko voli nagrade, pa je tako i meni ova značila puno. Sebi sam je tumačio kao neku vrstu nagrade za moju javnozdravstvenu misiju koju provodim,



tako da mi je to dalo krila da nastavim dalje, a pokazalo se i kao odskočna daska za ove daljnje pustolovine.

➤ **Zašto smatrate da medicinu i zdravstvo treba širiti na društvene mreže i na taj način popularizirati?**

Pa zapravo je jednostavno. To je hipoteza u koju vjerujem, a koja nije znanstveno dokazana. Hipoteza je da ne možemo biti dovoljno izloženi dobrim porukama, znanju i edukaciji. Zdrav-

stvena pismenost samo je jedan od problema današnjice, a nadam se da na ovaj način možemo pozitivno djelovati. Nikad ne možete znati u kakvom je netko stanju, je li prijemčiv za kakvu poruku ili sposoban za promjenu i zato te poruke moraju biti svugdje. Danas imamo razne alate koje i mi trebamo koristiti u našoj struci za širenje znanja. Dovoljno je samo pratiti trendove koji imaju smisla. Kao primjer naveo bih sjajan projekt hemed.hr koji na drugi način pruža alat za opismenjavanje po pitanju zdravlja.

➤ **Tanka je granica između medijske popularizacije i banaliziranja medicine. Smeta li vas kada vas zovu hrvatski dr. Oz?**

Ma ništa mi ne smeta. Vidim gdje su nam sličnosti, liječnik na televiziji, razgovor o zdravlju, no vidim i mnoge razlike. Svi imaju svoje asocijacije, mišljenje i pravo uspoređivati što god s čime god. Popularizacija i banalizacija zaista su odvojeni tankom granicom, koja je čak prilično subjektivna većinu vremena, osim na polovima.

>>



Alice Jurak u razgovoru s Natkom Beckom

Neke se stvari možda mogu i bolje iskomunicirati kad su malo banalnije, a kad razgovaramo o bolestima uvijek je nužna prilično velika doza profesionalizma. Stoga ne gledam na ta dva pojma kao nužno oprečna. Također sve ovisi o tome tko gleda, pa tako nekome moj rad može biti sramota struke, a drugima baš dobra ideja. Sve to je meni normalno.

➤ **Nedavno ste počeli voditi i televizijsku emisiju o zdravlju, Dr. Beck. O čemu je riječ i koje su teme kojima se bavite u emisijama?**

Sve je to nastavak aktivnosti na društvenim mrežama i podcasta koji snimamo i Back together summita. Ljudi na HRT-u su prepoznali koja mi je misija i dali su mi dio svoje platforme. Prva emisija bila je o hipertenziji i tu sam se baš našalio da svaka emisija o zdravlju mora obraditi tu temu. Ali to nije šala, upravo u ponavljanju vidim napredak. Netko ulovi ovu ili onu emisiju, netko voli ovaj način, netko onaj, netko gleda samo ljeti, drugi zimi, nikad ne možemo znati kada i kako pogoditi ljude koji trebaju čuti te poruke. I zato planiramo proći što više toga stignemo. A budući da su četiri emisije tjedno, teme se zaista brzo izmjenjuju.

➤ **Jednom ste rekli u medijima da postoji poveznica između Andrije Štampara i popularizacije medicine na društvenim mrežama. Koja je to poveznica?**

Profesor Štampar je u svojim 10 postulatata lijepo dao naputke kako bi liječnici trebali djelovati. Sedam od 10

imaju sastavnice društvenih mreža, a to je ovih sedam:

1. Važnije je obavješćavanje naroda od zakona.
3. Pitanjem narodnog zdravlja i radom na njegovom unaprjeđenju trebaju se baviti svi, bez razlike.
4. Socijalna terapija važnija je od individualne.
6. Ne smije se praviti razlika između ekonomski jakih i slabih (egalitarizam).
7. U zdravstvenoj organizaciji liječnik treba tražiti bolesnika, a ne obrnuto, kako bi se obuhvatili svi oni koji trebaju zaštitu.
8. Liječnik treba biti narodni učitelj.
10. Glavno je mjesto liječničkoga djelovanja tamo gdje ljudi žive, a ne ordinacija.

➤ Tko su vam uzori u medicini?

Jedan je sigurno Andrija Štampar, ali uzora zaista imam mnogo, od svakog od tih velikana ukrao sam neki meni primjenjiv dio. Akademkinja Vida Demarin, prof. dr. sc. Miloš Judaš, prof. dr. sc. Matko Marušić, prof. dr. sc. Željko Krznarić, prof. dr. sc. Igor Borić, prim. Dinko Kapetanović, prof. dr. sc. Zvonimir Sučić, dr. sc. Franka Jelavić, kolega Rikard Braun dr. med., dr. sc. Vukmir Vlašić, izv.prof. dr. sc. Aleksandar Džakula, prof. dr. sc. Stjepan Orešković, ma zaista nema kraja popisu. Ti ljudi koji su me školovali svi su u nas ugradili ono najbolje i to je ono po čemu ih pamtim. Ne gledam im mane ili manjkavosti, ono što nisu znali ili su loše objasnili. Gledam i vidim najbolje u njima i tražim onda to od sebe.

➤ Inicijativa mladih liječnika organizirala je prosvjed ispred Ministarstva zdravstva. Nezadovoljni su trenutačnim stanjem zdravstvenog sustava, postupkom specijalizacija i tromošću sustava, a to su samo neki od problema. Kakav je po vašem mišljenju status mladih liječnika te postoje li rješenja za nagomilane probleme i koja su to?

Gledano da se nalazimo u društvu u kojemu se nalazimo mislim da su problemi vrlo realni, trajni i odgovaraju mentalitetu i politici posljednjih 50 godina. No danas živimo globalne živote, više konkurencija nije druga bolnica ili grad u državi, nego druga država i sustav. U takvoj kompeticiji, a u najvažnijem području za narod, moramo napraviti puno više. Smatrati to onom zadnjom rupom na svirali, kojom se bavi u krizama ili predizborno vrijeme mislim da oskrvrnjuje značaj

medicine za narod. Sustav bi trebao izgledati kao znanstvena fantastika u odnosu na današnji da ja budem zadovoljan, ali mislim da jedino tako možemo naprijed. Drago mi je da su mladi kolege nezadovoljni, drago mi je da to nekima izgleda nerealno, jer jedino tako možemo pomaknuti trom sustav iz sadašnjega stanja. Previše je zdravstvo ovisno o politici, upravljanjem se bave razni profili ljudi, napredovanja su ponekad pitanje sreće ili još gore itd. Rješenja postoje, čuo sam mnoge prijedloge, sad je pitanje kako i što primijeniti. Prije svega mislim da političari duguju konsenzus oko toga što njima znači zdravstveni sustav, a onda neka svi skupa obećaju iste promjene. Sustav može i mora bolje. To nije stvar jednog mandata ili jednog ministra, to je stvar kulture društva i rezultirajućega političkog konsenzusa.

➤ Specijalist ste radiologije. S kakvim se problemima susrećete u svom poslu liječnika radiologa i kakvim općim problemima u zdravstvenom sustavu?

Problema je zaista mnogo, s njima smo, pretpostavljam, svi upoznati iz svoje perspektive i do određene dubine. Neke pomake tijekom posljednjih 20 godina vidim i to je ono što me raduje. Drago mi je da u sredini u kojoj radim imam osnovne uvjete za rad. To znači da se mogu nadati da će se stvoriti nekakav proračun za, naprimjer, nove uređaje i naprednije tehnologije. Imam neku nadu da će bliska budućnost donijeti još pozitivnih promjena u zdravstvu, pogotovo na razini edukacije kadrova i stvaranja boljih radnih uvjeta, u upravljanju sustavom i financijama. Onako utopistički želim implementaciju tehnologija čije vrijeme tek slijedi, da umjetna inteligencija, robo-

tika i blockchain tehnologija donesu novu revoluciju u zdravstvu i znanosti. Vidim neke pomake u tim smjerovima, kako globalno, tako i lokalno pa me to raduje. Raduju me sitnice. Problemi sustava se dugoročno rješavaju i pitanje su čak kulture sredine, političke volje i brojnih drugih čimbenika, a tu možemo samo rasti. Onog trenutka kad će narodu zdravlje zaista biti na prvome mjestu mijenjat će se i politika i sustav i sve.

➤ Tko je Natko Beck?

To je čovjek kojeg se trudim upoznati iz dana u dan. Teško mi je odgovoriti na to pitanje a da ne zvuči kao iz spomenara 6. b ili stranica domaće zadaće iz psihoanalize, tako da ću odabrati spomenar varijantu. Obiteljski sam čovjek, volim svoje cure, one mi daju smisao životu i zadaju sve zadatke, tako da ja ne moram razmišljati. Pas mi je osobni trener, a šetnje prirodom su mi iznimno važne. Volim medicinu, radiologiju naravno najviše, a divim se npr. intervencijskim radiolozima, svima koji rade onkologiju, pogotovo pedijatrijsku, intenzivistima i anesteziolozima. Ali sve grane medicine poštujem jednako, a jedina stvar koju ne mogu medicinski obraditi a da mi ne postane muka jesu nokti. Ultrazvuk i kontakt s ljudima u ordinaciji poseban su mi gušt, pogotovo volim raditi s djecom. Javno zdravstvo i psihijatriju vidim kao dvije ključne grane narednih 30 godina. Stoicizam me inspirira, a smisao svog postojanja vidim u pomaganju mlađim generacijama da postanu bolje, zdravije i pametnije od nas. Imam neku misiju da pomognem u popularizaciji medicine, smatram da to može biti korisno, volim volontirati. Dogodio mi se i ovaj medijski put te sada živim gotovo hibridnu karijeru. Neki misle da imam ADHD, neki da sam bipolarno okrznut, dijagnozu još nemam.

Studenti medicine snažno se protive uvjetovanju specijalizacija jednogodišnjim radom u PZZ-u

STUDENTI MEDICINE: NE PRISILNOM RADU U PZZ-u!

✍ Pišu: ALICE JURAK I KSENIJA VUČUR ŠIMIĆ

Čak su 333 primjedbe u sklopu e-savjetovanja stigle na članak 43. izmjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a koji propisuje da se dobivanje specijalizacije diplomiranim liječnicima uvjetuje jednogodišnjim radom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (dalje PZZ). Najviše su to primjedbe studenata medicine koji su iznimno nezadovoljni i konsternirani takvim prijedlogom ministra zdravstva. "Pred nama su širom otvorena vrata zemalja EU koje nam, umjesto prisile, nude veliku mogućnost profesionalnih izbora", komentar je koji se najčešće može čuti među studentima završnih godina medicinskih fakulteta.

Podsjetimo se nakratko kako se kronološki odvijala situacija s pripravničkim stažem mladih liječnika. Taj je nekada trajao punih godinu dana, nakon čega su mladi liječnici mogli polagati državni ispit te su bili pripremljeni za rad. Potom je pripravnički staž smanjen s dvanaest na pet mjeseci, tijekom kojih bi još neiskusni liječnici stažirali na najvažnijim odjelima te se tako osamostalili u radu. Danas ne postoji više ni staž od pet mjeseci već je uveden sekundarijat, to jest nadzor liječnika mentora, o čemu proizvoljno odlučuju sami studenti. Obvezni pripravnički staž za mlade liječnike ukinut je 2019. godine. Naime, Ministarstvo zdravstva je prilikom ulaska Hrvatske u Europsku uniju donijelo direktivu prema kojoj studenti medicine upisani nakon 1. srpnja 2013. po završetku studija ne moraju više odraditi pripravnički staž.



I dok se na prvu čini da je resorni ministar Vili Beroš poslušao višegodišnja upozorenja studenata i mladih liječnika o potrebi pripravničkog staža, nedavno predstavljen "Nacionalni program za edukaciju mladih liječnika" nije naišao na njihovo odobravanje. Pogotovo ne dio u kojemu im se dobivanje specijalizacije uvjetuje jednogodišnjim radom u PZZ-u.

Što o tome misle studenti šeste godine sa četiri medicinska fakulteta (Zagreb, Rijeka, Split i Osijek), to jest oni kojih se to najviše tiče, donosimo u nastavku.

Kada je 19. listopada na e-Savjetovanju izašao Nacrt, malo je reći da je među studentima zagrebačkog Medicinskog fakulteta zavladao nemir. Kako nam je ispričala studentica Marina Dasović, Studentski zbor odlučio je provesti anketu kako bi se objektivno procijenili stavovi studenata na članak 43. spomenutih izmjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti, u kojemu stoji kako bi svi liječnici koji se prijavljuju na bolničke specijalizacije prethodno morali odraditi obveznu godinu rada u PZZ-u.

„Rezultati ankete govore sami za sebe: 99 % studenata protivi se namećanju ovakve obveze rada (uz 76 %-tnu riješenost ankete studenata 6. godine). Stavovi studenata ostalih godina zagrebačkog fakulteta ne odstupaju uvelike od stavova njihovih starijih kolega, uz 64 %-tnu riješenost ankete, 93 % studenata od 1. do 5. godine također se protivi ovoj obvezi. Dakle, naš je zajednički stav sasvim jasan - u potpunosti se protivimo namećanju obveze rada u PZZ-u kao uvjetu za prijave na bolničke specijalizacije i beskompromisno smo spremni boriti se dok se namećanje tog uvjeta ne ukine“, poručila je studentica Dasović.

Neslaganje s navedenim Nacrtom iskazali su i studenti MEF-a u Splitu koji su također proveli anketu među kolegama, poglavito onima koje će ovaj Zakon dočekati u prvim danima rada, ako bude usvojen. Zajedno s ostalim medicinskim fakultetima rezultati ankete uvjerljivo prikazuju nezadovoljstvo studenata uvođenjem obveznog rada u PZZ-u.

„U ostvarivanju svoje karijere nailazimo na sve više prepreka, a jedna od njih, nažalost, mogla bi biti i prisilan jednogodišnji rad u PZZ-u. Smatramo da netom diplomirani liječnici posjeduju širok raspon znanja i vještina, ali rad s pacijentima koji svakodnevno ili više puta

tjedno posjećuju ordinacije PZZ-a iziskuje iskustvo, promućurnost i spremnost. Sve tri osobine mladi liječnik, do jučer student, ne mora imati. Spajanje tako zahtjevnih pacijenata i neiskusnih mladih liječnika može rezultirati unazađivanjem PZZ-a i, prema tome, preopterećivanjem sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite. Mislimo da su druge mogućnosti koje mladi liječnici s tek stečenom diplomom trenutačno imaju puno bolje i sretnije rješenje. Rad pod nadzorom ako se ne osjećamo dovoljno spremni, samostalan rad za one koji se pak osjećaju spremnima te kao treća mogućnost, odmah krenuti sa specijalizacijom“, rekla je studentica Matea Matetić. Razvoj karijere mladog liječnika, nastavlja, trebao bi pratiti njegov osobni razvoj i - u uređenom sustavu - njegove želje. Nakon šest godina iscrpljujućeg rada, učenja i predanosti čini se nepravедno uvjetovati rast i daljnju edukaciju mladog doktora. Takva odluka može samo povećati odljev radne snage koji je ionako već prevelik. Svaka mlada osoba tražit će svoje mjesto za pošten rad i razvoj i nadajmo se da će to mjesto biti Hrvatska.

Studenti MEF-a u Rijeci gotovo su jednoglasni da će uvođenje obveze rada u PZZ-u s jedne strane stvarati negativnu atmosferu i demoralizirati mlade tek diplomirane liječnike, jer prisilno obvezivanje na rad uvijek za sobom vuče nezadovoljstvo; s druge strane ne rješava kadrovsku devastaciju PZZ-a. Prema stavu studenata, ali i struke, PZZ je svojevrsna „prva crta obrane“, a takva obrana može biti dobra jedino s iskusnim liječnicima specijalistima – što studenti, dan nakon što prime diplomu u ruke, nisu.

„Studenti smatraju kako će se, zbog svoga neiskustva, većina pacijenata koja im dođe u ambulantu opet nepotrebno slati specijalistima, čime će se još više produljiti „liste“ čekanja u bolnicama. Odaziv na anketu provedenu na šestoj godini na sva četiri MEF-a u Hrvatskoj pokazala je do sad neviđen odaziv studenata – čak ih je 84 % pristupilo upitniku, od čega se čak 99 % izjašnjava „protiv“ uvođenja jednogodišnjeg obveznog rada u PZZ-u, a čak 98 % ocjenjuje da su nam trenutačno dostupne opcije nakon diplomiranja ujedno i najprimjerenije. Smatramo da nam je potrebno strukturirano vođenje i mentoriranje (što je ostvareno programom Rada pod nadzorom), a prije svega, smatramo kako moramo imati nenarušeno pravo na izbor“, pojašnjava student Tin Vučković.

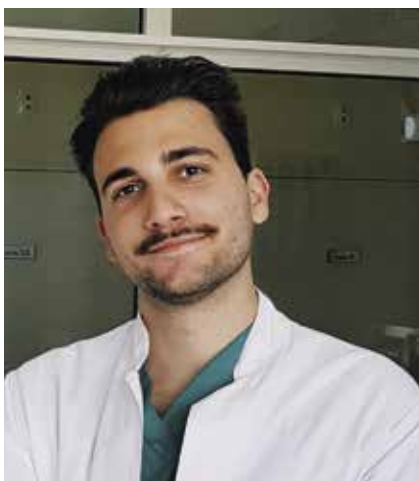
Veliko nezadovoljstvo vlada i među gotovo svim studentima 6. godine na MEF-u u



Marina Dasović



Matea Matetić



Tin Vučković

Osijeku jer drže da će ovakav način uvjetovanja bolničkih specijalizacija i prisiljavanja mladih liječnika imati za posljedicu ne samo nezadovoljstvo mladih liječnika nego i pad kvalitete zdravstvene zaštite za pacijente na razini PZZ-a.

„Ovaj prijedlog potaknuo je među nama i brojne razgovore o opcijama odlaska iz Hrvatske odmah po završetku fakulteta, te i sam trenutačno istražujem načine na koje to mogu ostvariti jer ovakav odnos prema nama kao budućim mladim liječnicima, a i generalno nezadovoljstvo cijelom reformom zdravstva, koje su izrazile i ostale udruge liječnika, dovodi mi u pitanje i samu želju za radom u takvom sustavu. Također, svi se slažemo da je puno bolji način za osnaživanje i educiranje mladih liječnika unaprjeđenje postojećih modela, kako rada pod nadzorom tako i same fakultetske nastave“, kazao je Toni Maloča, student medicine iz Osijeka.

S razlozima protivljenja koje su naveli studenti četiriju hrvatskih medicinskih fakulteta, slaže se i mlada liječnica iz Osijeka dr. Marina Čović.

Ponosna je, kaže, na buduće kolege jer su jasno dali do znanja da su protiv uvođenja obvezne godine rada u PZZ-u kao uvjeta za prijavu na bolničke specijalizacije. Prepoznali su da bi takav oblik rada potaknuo mnoge na odlazak izvan granice i stavio u nezahvalan položaj one koji za to nemaju mogućnosti. Prisilan rad mladih liječnika u PZZ-u izazvao bi nezadovoljstvo i liječnika i pacijenata.

„Smatram da su vodeći problemi PZZ-a neprimjereno upravljanje domovima zdravlja nedovoljnim ulaganjem u ljude, opremu i infrastrukturu, nedostatak unaprjeđivanja procesa unutar i između zdravstvenih ustanova i nedostatak kontrole kvalitete zdravstvene zaštite. Za sada je jedina nada za ostanak u takvom sustavu mogućnost otvaranja privatne prakse. Međutim, ovim prijedlogom zakona želi se također produljiti radni odnos liječnika s jedne na pet godina u domu zdravlja kao uvjet za podnošenje zahtjeva za privatnu praksu. Tko bi želio u već lošim uvjetima raditi dulje? Ovaj Nacrt i niz negativnih mjera nepoznatih autora, svima ukazuje na to da nam može biti još i gore. Svim liječnicima, a pogotovo mladima, trebaju pozitivne mjere kojima bi se stimulirao njihov ostanak u Hrvatskoj“, govori dr. Čović.

Prije četiri godine, nastavlja, sudjelovala je kao studentica na sastancima u Ministarstvu zdravstva na temu ukidanja pripravničkog

staža. Rezultati sastanaka su bili uvođenje Rada pod nadzorom (dalje RPN) i obećanje da će se unaprijediti studijski programi. Studijski programi su tu gdje su bili prije četiri godine, a za RPN se odlučuje više od 70 % mladih liječnika.

“Smatram da je RPN dobar oblik pripreme za samostalan rad jer imamo iskusne mentore te se možemo u svakom trenutku odlučiti za prijavu na specijalizaciju. Mogao bi se dodatno poboljšati uvođenjem evaluacija rada od strane mladih liječnika i mentora, te novčanom stimulacijom mentora koje je malo u ustanovama u kojima se provodi RPN. Evaluacija bi bila dobar izvor informacija o tome što bi se moglo poboljšati i dodatno uvesti u RPN i studij medicine. Unaprjeđenje studija medicine trebalo bi se dogoditi što prije zbog boljitka pacijenata i novih generacija liječnika”, rekla je dr. Čović. Smatra i da je potrebno smanjiti broj sati pretkliničkih u korist kliničkih predmeta i obvezno uvesti rotacijske vježbe tijekom šeste godine studija, koje bi trebale biti plaćene kao i u nekim drugim europskim državama.

O stavu liječnika obiteljske medicine razgovarali smo s dr. Vikicom Krolo, zamjenicom predsjednika HLK-a.

Prijedlog Ministarstva zdravstva upućen u e-savjetovanje da se u izmjene Nacrta prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (dalje Nacrt) uvede obveza rada jedne godine u PZZ/OM kao uvjet za prijavu za specijalizacije, smatra neprihvatljivim iz više razloga. “Višegodišnje kadrovsko i organizacijsko zapostavljanje PZZ-a od strane zdravstvene administracije i izravno samog Ministarstva zdravstva, ne može se ispraviti ishitrenim odlukama kojima se pokušava „nabrzinu“ popraviti broj liječnika u PZZ-u. Činjenica je da je liječnika u PZZ-u sve manje. U posljednjih 25 godina postojanja Hrvatske države „nestalo“ je više od 200 liječnika iz Mreže PZZ-a. Nekada nas



Toni Maloča



Marina Čović

je bilo 2 400, a sada 2210. I bez obzira na pad broja stanovnika kojih sada imamo 3,89 milijuna, iz nekih neobičnih razloga imamo i dalje više od četiri milijuna osiguranika. Isto tako su u posljednjih 25 godina drastično porasle potrebe stanovništva za obiteljskim liječnicima, pa je broj kontakata u obiteljskoj medicini s otprilike 25 milijuna kontakata u 1995.

godini, porastao na 50 milijuna kontakata u 2021. godini. Broj kontakata, a to znači i potrebe za obiteljskim liječnikom, porastao je 100 %, a u međuvremenu je broj liječnika pao za 20 %?!” upozorava dr. Krolo te dodaje da su liječnici u PZZ-u najmanje plaćeni liječnici u zdravstvenom sustavu i zaposlenici domova zdravlja imaju najmanji koeficijent plaća. Nije bolje, kaže, ni tzv. privatnicima koji rade u javnom zdravstvu kao dio Mreže i imaju ugovor s HZZO-om, jer se godinama minimalno podizao prihod ordinacija, i to povećanje nije pratilo povećanje plaća zaposlenika u privatnim ordinacijama kao ni troškova ordinacija. PZZ bi trebala biti „primarna“ jer treba biti temelj zdravstvene zaštite, najdostupnija pacijentima i „ulaz“ u skuplji bolnički sustav.

“Kako to postići bez povećanja broja liječnika u PZZ-u i obiteljskoj medicini? Bez većeg financijskog ulaganja u PZZ? Bez godinama neraspisivanja specijalizacija za PZZ? To se ne može postići prisiljavanjem bilo koga na rad u PZZ-u, a osobito ne mlade, novodiplomirane liječnike, koji odrastaju u vrijeme interneta, globalizacije i otvorenih granica EU. Razumijem mlade studente završnih godina medicinskih fakulteta koji ne žele prisilno raditi godinu dana u najmanje atraktivnom dijelu zdravstvenog sustava, kakav oni imaju dojam o njemu. Ne bez razloga. Obiteljska medicina je nužan dio zdravstvenog sustava, koji treba učiniti privlačnim (atraktivnim) mladim doktorima. Mi koji radimo u obiteljskoj medicini znamo koliko smo važan dio zdravstva i koliko smo važni svojim pacijentima. Međutim, zdravstvena administracija nas je godinama sustavno zanemarivala i potcjenjivala svojim stavom, i kriva je za propadanje obiteljske medicine te zbog toga treba preuzeti odgovornost”, kaže dr. Krolo.

Stanje se, zaključuje, neće popraviti prisilama i prijetnjama, već slušanjem liječnika praktičara iz obiteljske medicine, koji znaju kako je raditi u PZZ-u i koji znaju kako OM učiniti privlačnijom mladim liječnicima.

Stav Hrvatske liječničke komore

Hrvatska liječnička komora smatra da je prijedlog da mladi liječnici koji završe fakultet godinu dana potom moraju odraditi u obiteljskoj medicini vatrogasna mjera kako bi se pokrio nedostatak liječnika u PZZ-u. U Komori ističu da to neće riješiti kadrovsku devastaciju nego će izazvati veliko nezadovoljstvo među mladim liječnicima.

“To nije način sustavnog rješavanja kadrovskih potreba tog dijela zdravstva, već samo privremeno i neučinkovito krpanje rupa. Jasno je da su mladi liječnici, to jest studenti završnih godina medicine, nezadovoljni stalnim promjenama na pragu profesionalne karijere. Svjesni su da im je nakon studija potrebna dodatna edukacija za samostalan rad, jer otkako je ukinut staž, a postoji opcija rada uz nadzor, čak 73 posto mladih liječnika odabire upravo tu varijantu za početak profesionalnog života” - kaže predsjednik HLK-a doc. dr. sc. Krešimir Luetić.

Primjedbe na Članak 43. koje je HLK poslala na e-savjetovanje

„Hrvatska liječnička komora je mišljenja da uvođenje obveze jedne godine radnog iskustva u PZZ-u kao dodatnog uvjeta za dobivanje specijalizacije nije prihvatljivo jer to nije način sustavnog rješavanja kadrovskih potreba PZZ-a. Naime, iz zakonskih prijedloga nije jasno hoće li mladi liječnici raditi samostalno i na taj način „krpati rupe“ u kadrovski devastira-

nom PZZ-u ili će raditi pod mentorstvom postojećih liječnika u PZZ-u? Komora smatra da se radi o mjeri koja se uvodi u „pet do 12“ za one na koje se odnosi, tj. za studente završne godine medicinskih fakulteta, što unosi pravnu i organizacijsku neizvjesnost u planiranju kadrova u zdravstvu, ali i planiranje osobnih karijera.“

Iskustvo studentske prakse u Münchenu

Liječnik Nikola Mareljić

specijalizant gastroenterologije u
LMU Klinikum Großhadern, München

Diplomirao sam na MEF-u u Münchenu u svibnju 2022., a trenutačno sam na specijalizaciji iz gastroenterologije u LMU Klinikum Großhadern, München. U Njemačkoj studij traje ukupno šest godina: pretklinika dvije godine, klinika tri godine i jedna godina kliničke prakse. Nakon završetka studija dobivamo licencu i možemo se prijaviti na specijalizaciju.

U prvom dijelu studija (pretklinički dio) bila je obvezna praksa u bolnici, tri puta po mjesec dana tijekom praznika između semestara. Za to vrijeme bili smo uz njegovatelje i pomagali im u svakodnevnoj njezi pacijenata. Iako tada nismo imali puno kontakta s liječnicima (a nismo imali niti medicinskog znanja), smatram da je to razdoblje bilo bitno jer nas je senzibiliziralo za njegu. Važno je da se liječnik upozna i s poslom koji obavljaju njegovatelji kako bismo znali bolje cijiniti njihov rad i trud.

Drugi dio studija (klinički dio) radili smo praktično također tri puta po mjesec dana u bolnici (tzv. Famulatur), i to uz liječnike na odjelu. Mogli smo odabrati bolnicu i odjel na kojemu želimo raditi. Na odjelu smo skupljali svoja prva isku-

stva kao medicinari. Glavni zadaci bili su nam vađenje krvi, prijem pacijenata (anamneza + pregled), postavljanje intravenskog puta, pisanje otpusnih pisama itd. Ovisno o tome na kojem smo odjelu bili mogli smo ići u operacijsku dvoranu, na neurologiji se moglo katkada punktirati likvor ili raditi ultrazvuk. Recimo da je Famulatur bio prvi dodir s radom kao liječnik, gdje se student postupno upoznaje sa svojim budućim poslom i sa zadacima koje će postati svakodnevica.

Nakon pet godina studiranja, slijedi **završni dio fakultetskog obrazovanja – klinička praksa** u trajanju od godine dana koja je podijeljena u tri dijela: interna medicina, kirurgija i treći po vlastitom odabiru. Svaki dio kliničke prakse traje četiri mjeseca i opet postoji mogućnost odabira bolnice. Sve bolnice u Njemačkoj u kojima se može stažirati dostupne su na internetu, ali je svatko mogao otići i u inozemstvo u neku drugu bolnicu. Dva primjera kako je to moglo izgledati: 1. prvi dio kirurgija u Klinikum Asklepios u Hamburgu, drugi dio interna u LMU Klinikum München i treći dio ginekologija u Seattle Grace Hospitalu. Drugi primjer: prvi dio interna u Klinikum München, drugi dio kirurgija u Victoria Hospital Wynberg (Južnoafrička Republika), a treći dio neurologija u Klinikum rechts der Isar München. **Klinička praksa je plaćena**, a smještaj može ili ne mora biti osiguran od strane

bolnice. Znači, svatko si sam bira kada i gdje će odraditi koji dio kliničke prakse.

Dok smo za vrijeme Famulature uglavnom pola radnog vremena provodili u bolnici, tijekom kliničke prakse smo radili puno radno vrijeme. Uza sve što smo do sada radili za vrijeme Famulature, na kliničkoj praksi ima još više toga. Ne samo da primamo pacijenta nego sada pratimo cijelu njegovu terapiju i dijagnostiku te ga na kraju otpuštamo. U nekim bolnicama kao student dobiješ po jednog ili dva svoja pacijenta za koje si odgovoran. Naravno da je uvijek liječnik uz tebe i da radiš u dogovoru s njim. Za vrijeme kliničke prakse počinješ preuzimati sve veću odgovornost i postupno se pripremaš za vrijeme poslije diplomiranja, kada i sam postaješ liječnik.

Uza svu praksu koja je ovdje opisana, tijekom studija imamo uvijek po dan-dva i tjedan-dva prakse u bolnici, ovisno o tome koji dio nastave imamo. Sve u svemu, može se reći da imamo dosta prakse za vrijeme studiranja, s time da ni to ne jamči dobru praksu u budućnosti nakon diplomiranja. Sve ovisi o bolnici i o doktorima koji su zaduženi za studenta, koliko će mu vremena posvetiti da mu pokaže i objasni pojedina pitanja. Stoga apeliram na sve liječnike da si uzmu vremena za studente, da se sjetite svojih početaka pogotovo u trenucima kad se studenti osjećaju izgubljeno i uplašeno.

Projekt „Razvoj, unaprjeđenje i provedba stručne prakse na MEF-u u Splitu“

Prof. dr. sc. Katarina Vukojević, dr. med.

Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu nositelj je projekta „Razvoj, unaprjeđenje i provedba stručne prakse na Medicinskom fakultetu u Splitu“ (UP.03.1.1.04.0070). Voditelj projekta je prof. dr. sc. Ante Tonkić, dekan MEF-a u Splitu, a članovi projektnog tima su profesori Katarina Vukojević, Renata Pecotić, Joško Božić, doc. Ivan Galić, Tina Poklepović Perićić, Livia Cigić, Zoran Đogaš, Ivica Bilić, Ljubo Znaor i doc. Ivan Grlić. Ukupna je vrijednost projekta 3.954.244,63 HRK, a Europska unija je iz Europskog socijalnog fonda financirala 85 % iz operativnog programa "Učinkoviti ljudski potencijali 2014. – 2020.". Projekt je započeo 9. ožujka 2020. i traje do 9. ožujka 2023. Projektni partner je KBC Split.

Svrha je projekta unaprijediti provedbu Stručne prakse na MEF-u u Splitu. Iako je klinička praksa obavezan dio studijskih programa medicine i dentalne medicine MEF-a te predstavlja nužno i obvezno iskustvo u cilju razvoja i stjecanja svih potrebnih znanja i vještina za kvalitetno odrađivanje liječničke skrbi, kvaliteta programa kliničke prakse navedenih studijskih programa na samom početku projekta nije bila na zadovoljavajućoj razini. S obzirom na to, dosadašnjom je provedbom projekta stručna praksa unaprijeđena, kako za studij medicine, tako i za studij dentalne medicine. U provedbi projektnih aktivnosti sudjeluju članovi radnih skupina Medicina i Dentalna medicina, sve redom djelatnici MEF-a i KBC-a Split koji su aktivno uključeni u rad studenata. Do sada su provedene sljedeće aktivnosti: stručna praksa na studiju medicine uključuje rad studenta s pacijentom uz nadzor specijalista/specijalizanta; unaprijeđen

je i postojeći simulacijski Kabinet kliničkih vještina, i to kupnjom informatičke opreme (laptopi, pametna ploča i projektor); izrađeni su ishodi učenja za studijski program dentalne medicine; izrađen je web portal i aplikacija za analizu i vrednovanje alumnija radi praćenja i analize zapošljivosti diplomiranih (alumnija) te napredovanja u struci nakon diplomiranja; održane su tri edukacije nastavnog osoblja u području akademskog savjetovanja i savjetovanja za razvoj karijere te psihološkog savjetovanja; održano je šest edukacija za mentoriranje studenata (dvije edukacije u području rada i vrednovanja studenata i četiri u području komunikacijskih vještina) u svrhu poticanja poslodavaca za uključivanje u programe stručne prakse; stručno su usavršavani nastavno osoblje i studenti sudjelovanjem na šest znanstvenih skupova; održan je studijski posjet studenata 6. godine studija dentalne medicine u IVOCLAR centru u Liechtensteinu radi učenja kroz rad i evaluacije stečenih znanja na stručnoj praksi; proveden je

UniStart program istraživačko-inovacijskih projekata design sprint radionicom, promocijom programa među studentima, mentoriranjem, provedbom 11 radionica, zajedničkim predavanjima i demo danom; u suradnji sa Stomatološkim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu, Fakultetom dentalne medicine Sveučilišta u Rijeci, Fakultetom za dentalnu medicinu i zdravstvo Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku i Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Mostaru izrađena je knjižica kliničkih vještina za studij dentalne medicine te je uspostavljen Ured za stručnu praksu. Provedba projekta se nastavlja do 9. ožujka 2023. godine, do kada se očekuje potpuno opremanje Poliklinike Academicus, kao i nabava potrošnog materijala za provedbu radionica šivanja, održavanja na životu, obrade rane i vađenja krvi. Projektom će kroz programe stručne prakse proći 405 studenata 6. godine na studijima medicine i dentalne medicine, a osim toga potpisani su ugovori s ordinacijama dentalne medicine u kojima će studenti obavljati stručnu praksu.



Što sve liječnici s diplomom smiju raditi samostalno u pojedinim državama Europske unije?

Vedran Šćuric, dr. med.

Povjerenstvo za mlade liječnike HLK-a

Povjerenstvo za mlade liječnike HLK-a pitalo je kolege iz Europskog udruženja mladih liječnika (EJD) kako je njihov sustav organiziran, tj. koliko su diplomirani doktori medicine samostalni nakon diplome, koje poslove smiju obavljati sami, koje pod nadzorom itd.

Velika Britanija

Nakon što diplomiraju na MEF-u, svi doktori medicine moraju obvezno proći dvije godine „Temelnog programa“. Nakon završetka 6-godišnjeg studija medicine, doktor medicine dobiva privremeni upis u GMC (General Medical Council, regulator) s punim odobrenjem za samostalan rad. Puna dozvola znači da može raditi kao liječnik, propisivati lijekove, naručiti zračenje itd. Privremena registracija znači da morate raditi pod nadzorom. Doktor medicine se nakon godinu dana temeljnog programa može prijaviti za potpunu registraciju. To tehnički znači da može raditi samostalno, osim određenih poslova, npr. posao specijalista ili liječnika opće prakse - za njih je potrebna specijalistička obuka. Temeljni program traje dvije godine i obuhvaća šest područja. Ona su različita za svakoga, ali moraju obuhvatiti opću medicinu i opću kirurgiju. Tijekom prve godine temeljnog programa doktor medicine mora raditi pod nadzorom. Liječnik pod nadzorom sam radi anamneze i statuse, propisuje lijekove, radi papirologiju za otpust, vadi krv, pregledava bolničke pacijente u pogoršanju, planira upravljanje liječenjem itd. Njegove planove obično pregledava viši liječnik ako se radi na prijemnoj jedinici ili hitnom prijemu. Liječnik pod nadzorom ne može sam otpustiti pacijenta.

Latvija

Diplomirani doktori medicine ne mogu raditi ništa bez nadzora. Mogu raditi u bolničkim hitnim prijemima gdje ih nadzire starija služba i u timovima za hitnu medicinsku pomoć (tzv. izvanbolnička hitna pomoć), gdje ih se izravno ne nadzire. Ali postoji i

središnji pozivni centar na čiji broj liječnici iz timova izvanbolničke hitne pomoći mogu nazvati i dobiti savjet. U Latviji ne postoji staž ili osnaživanje. Odobrenje za samostalan rad imaju samo specijalisti. Drugim riječima, u Latviji nakon završenog medicinskog fakulteta doktor medicine dobije fakultetsku diplomu, ali ne i licenciju za samostalan rad od države. Tek kad završi specijalizaciju može samostalno raditi.

Finska

Nakon šest godina medicine doktori medicine dobiju fakultetsku diplomu i odobrenje za samostalan rad od nadzornih tijela te mogu raditi samostalno. Mogućnosti za rad koje imaju jesu: rad u obiteljskoj medicini, u privatnom sektoru, u vojsci ili se mogu prijaviti na specijalizaciju. Studenti medicine imaju praksu tijekom ljeta od druge pa do šeste godine, a osobito je šesta godina orijentirana na praktičan rad.

Švedska

U ovoj zemlji događaju se promjene u ovom području pa ću opisati prijašnje stanje i stanje koje se trenutačno uvodi. Prije su liječnici poslije završenog medicinskog fakulteta imali staž, tzv. „temeljni program“, u trajanju od 18 do 24 mjeseca, od toga su obvezni bili proći bar tri mjeseca interne medicine, tri mjeseca kirurgije i šest mjeseci obiteljske medicine. Nakon staža bi doktor medicine dobio licenciju za samostalan rad i mogao se prijaviti na specijalizaciju. Do tada može raditi samo pod nadzorom u bilo kojem području rada. Kada završi sa stažem može samostalno propisivati lijekove i potpisivati dokumente, ali ne može raditi u klinikama niti u obiteljskoj medicini gdje nema kontakta sa specijalistom. Dva su razloga zašto Švedska mijenja ovaj sustav. Jedan je razlog neželjeno dugo čekanje od diplome do početka staža zbog nedovoljnog broja mjesta za staž, a drugi je da se bolje prilagode drugim zemljama Europske unije. Sustav koji se uvodi je pripravnčki staž koji traje pola godine i uključen je u specijalizaciju, tako da sada specijalizacija traje 4,5 ili 5,5 godina.

Portugal

Netom diplomirani doktori medicine imaju obavezan rad pod nadzorom u trajanju od godinu dana prije nego što dobiju odobrenje za samostalan rad. Nakon toga mogu raditi samostalno na određenim radilištima, ali većina takvih zahtijeva specijalističko usavršavanje.

Grčka

Liječnici nakon diplomiranja dobiju odobrenje za samostalan rad s kojim mogu prakticirati medicinu kao tzv. „nespecijalisti“. Prilike za rad ograničene su na privatni sektor (teretane, lokalni sportski timovi, kruzari, hoteli i privatni timovi za hitnu pomoć). Da bi radio u javnoj ustanovi na primarnoj razini, doktor mora tri mjeseca stažirati u domu zdravlja ili bolnici sekundarne razine zdravstvene zaštite. Prije početka specijalizacije obvezna je jedna godina staža u ruralnim središtima za PZZ (koji uključuje već navedena tri mjeseca). No, dolazi novi zakon koji regulira pristup specijalizacijama, tako da se staž pretvara u „temeljnu godinu“ ili „godinu osnaživanja“, koja bi uključivala šest mjeseci rada u bolnici sekundarne zdravstvene zaštite i šest mjeseci rada u središtu PZZ-a.

Nizozemska

Stažiranje je uključeno u 6 godina studija medicine te se stoga odobrenje za samostalan rad dobiva odmah nakon diplomiranja. Diplomirani liječnik može raditi kao „osnovni“ liječnik u bolnici ili drugoj instituciji pod nadzorom specijalizanta ili specijalista.

Turska

Nakon šest godina studija medicine koji uključuje i praksu, doktori odmah dobiju odobrenje za samostalan rad, ali moraju raditi dvije godine za vladu gdje god vlada želi: hitna pomoć, ordinacija obiteljske medicine itd. Kad završi ovo obvezno razdoblje, doktor može birati gdje će raditi i na koju će se specijalizaciju prijaviti.

Netom prije zaključivanja ovog broja novina ministar zdravstva Vili Beroš je najavio da godina dana u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ipak neće biti obvezna. „Uvažili smo određene prijedloge te odlučili promijeniti koncept s činjenicom i tendencijom da bit ipak ostane ista. To je pružanje dodatne edukacije mladim liječnicima, dodatno skupljanje iskustva. Prihvatili smo prijedlog u javnom savjetovanju. Godina dana u primarnoj zdravstvenoj zaštiti neće biti obvezna“, rekao je Beroš.

VREMEPLOV

10. listopada - 11. studenoga 2022.

10. listopada

Rusija je na ciljeve u Ukrajini ispalila 75 projektila nakon što je dan prije ruski predsjednik Vladimir Putin optužio Ukrajinu za teroristički napad na most koji povezuje Rusiju i Krim. Brojne eksplozije danas su potresle ukrajinski glavni grad Kijev, a nakon višestrukih napada diljem zemlje, nekoliko gradova ostalo je bez struje i vode. U napadima je stradalo mnogo civila.

Najbolja hrvatska džudašica Barbara Matic obranila je naslov svjetske prvakinje u kategoriji do 70 kg nakon što je u finalu SP-a u Taškentu pobijedila drugu hrvatsku predstavnicu Laru Cvjetko. Hrvatska je tako prvi put u povijesti imala dvije predstavnice u finalu SP-a u džudu.

12. listopada

Opća je skupština UN-a usvojila rezoluciju koja osuđuje ruski pokušaj nelegalne aneksije ukrajinskog teritorija. Rezoluciju koja brani ukrajinski integritet Ukrajine i štiti načela Povelje UN-a podržale su 143 države, suzdržano je bilo 35 zemalja. Protiv rezolucije je bilo pet država, Rusiji su se pridružile Bjelorusija, Nikaragva, Sirija i Sjeverna Koreja.

14. listopada

Sveučilište Stanford (SAD) svake godine tradicionalno objavljuje popis 2 % najutjecajnijih svjetskih znanstvenika. Popis se temelji na najvećoj svjetskoj znanstvenoj bazi Scopus te obuhvaća 180 tisuća najutjecajnijih svjetskih znanstvenika u 22 znanstvena polja te čak 176 znanstvenih grana. Na popisu 2 % najutjecajnijih znanstvenika u 2021. godini nalazi se 91 znanstvenik iz Hrvatske, od čega čak 37 znanstvenika sa Sveučilišta u Zagrebu. Na popisu 2 % najutjecajnijih znanstvenika u cjeloživotnoj znanstvenoj karijeri ukupno je 61 hrvatski znanstvenik, njih 20 sa Sveučilišta u Zagrebu.

15. listopada

U eksploziji u rudniku na sjeveru Turske poginuo je 41 radnik. Eksplozija je nastala 300 metara ispod zemlje u rudniku ugljena u crnomorskoj priobalnoj provinciji Bartin. Hrvatska odvjetnička komora donijela je odluku o ugovaranju kolektivnog osiguranja

od odgovornosti za štetu za sve odvjetnike u Republici Hrvatskoj u iznosu od 75 kuna, odnosno 10 eura mjesečno.

17. listopada

Ruski vojni avion SU-34 srušio se na stambenu zgradu u gradu Jejsku u Rusiji. Najmanje četiri osobe su poginule, a šest ih se vodi nestalima. 2 % osoba je ozlijeđeno i hospitalizirano.

18. listopada

Danas je održan treći sastanak Mladih liječnika u Ministarstvu zdravstva. Tema sastanka bili su koeficijenti i specijalističko usavršavanje. Predstavnici Inicijative nisu bili zadovoljni jer se sastanak sveo na, kako kažu, "rekla-kazala" ili "dogovorit ćemo se da se dogovorimo".

19. listopada

U Kliničkom zavodu za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju KBC-a Sestre Milosrdnice prvi put u Hrvatskoj i ovom dijelu Europe, učinjen je zahvat ireverzibilne elektropolarizacije na dva pacijenta oboljela od karcinoma jetre s razvijenim metastazama, kojima su uništeni tumori. Vladimir Putin proglasio je izvanredno stanje u četiri ukrajinskih pokrajina u kojima Rusija kontrolira teritorij, nakon što su ruski dužnosnici iznijeli tvrdnje o "prijetjećem ukrajinskom napadu" na ključni južni grad Herson.

20. listopada

Ministarstvo zdravstva u zakonskim izmjenama upućenima u javnu raspravu predlaže povećanje maksimalnog iznosa participacije s dvije na četiri tisuće kuna, a povećavali bi se i iznosi participacije za razne bolničke usluge pacijentima koji nemaju dopunsko zdravstveno osiguranje. Kako je bilo i najavljivano, uvodi se stroža kontrola bolovanja. Uz kontrolu rada liječnika PZZ-a, kontrolori HZZO-a ubuduće mogu zakucati na vrata pacijentu na bolovanju. Britanska premijerka Liz Truss podnijela je ostavku na mjesto čelnice stranke, a ostat će na mjestu premijerke dok stranka ne odabere njezinog nasljednika - uskoro već petog britanskog čelnika vlade od 2016. do danas. Truss je na vlasti provela samo 44 dana, što je povijesni rekord u britanskoj politici.

22. listopada

Na kongresu Komunističke partije Kine izabran je za lidera Xi Jinping. To mu je treći mandat na ovom položaju, a ujedno je ovim još jednom potvrdio epitet "najmoćnijeg vladara" u državi, još od Mao Zedonga. Giorgia Meloni prisegnula je danas za novu premijerku Italije, čime je postala prva žena na toj dužnosti u povijesti zemlje.

23. listopada

Niti jedan od sedam kandidata u nedjeljnom prvom krugu slovenskih predsjedničkih izbora nije dobio potporu veću od 50 posto glasova birača pa će za izbor novog predsjednika Slovenije biti potreban i drugi krug. U završnici predsjedničke utrke natjecat će se kandidat oporbene Slovenske demokratske stranke (SDS) Anže Logar i neovisna kandidatkinja, odvjetnica Nataša Pirc Musar.

24. listopada

U Zagreb danas, povodom sutrašnjega prvog parlamentarnog summita Međunarodne krimske platforme, dolaze 42 delegacije iz 32 države. Među njima je i predsjednica Zastupničkog doma SAD-a Nancy Pelosi.

25. listopada

U Zagrebu danas počinje Prvi parlamentarni summit Međunarodne krimske platforme. Sudionicima summita obratio se i ukrajinski predsjednik Volodimir Zelenski, video vezom. "Ovo je najvažnija razina parlamentarnog događanja u povijesti Hrvatske. Poslat ćemo snažnu potporu Ukrajini te poruku mira, demokracije. Hrvatska je ponosna što je mogla organizirati ovaj summit", poručio je predsjednik hrvatskog Sabora Gordan Jandroković. U Hrvatskoj liječničkoj komori održan je sastanak s predstavnicima studenata medicinskih fakulteta na temu najave obveznog jednogodišnjeg rada u PZZ-u. Sastanku u ime Komore nazočili predsjednik HLK-a, doc. dr. sc. Krešimir Luetić sa savjetnicima te Marija Rogoznica, dr. med., predsjednica Povjerenstva HLK-a za mlade liječnike. Rishi Sunak 57. je britanski premijer! Velika Britanija je i službeno dobila prvog premijera hinduista, indijskog podrijetla. Sunak, treći

premijer ove godine, bivši je ministar financija, a ući će u Downing Street kao najmlađi premijer u posljednja dva stoljeća. Danas je iz Hrvatske vidljiva djelomična pomrčina Sunca. Posljednja potpuna pomrčina Sunca vidljiva iz naših krajeva dogodila se 1961. godine, a sljedeća će se dogoditi tek 2081. godine.

27. listopada

Jačanje preventivne zdravstvene zaštite i domova zdravlja, reorganizacija bolničkog sustava te praćenje ishoda liječenja neki su od temeljnih ciljeva reforme zdravstva koju je predstavio ministar zdravstva Vili Beroš najavivši jačanje javnoga zdravstvenog sustava. Prva je poluga reforme izmjena temeljnih zdravstvenih zakona o kojima se javna rasprava produljuje za pet dana, do 8. studenoga, rekao je Beroš na konferenciji za novinare na kojoj je reformu zdravstva nazvao najvažnijim političkim i društvenim projektom u Hrvatskoj.

28. listopada

Nakon godina čekanja i sedam godina izgradnje, Istra u Puli ima novu, modernu i vrhunski opremljenu Opću bolnicu, primjerenu 21. stoljeću. Projekt, vrijedan gotovo 800 milijuna kuna, osim izgradnje, podrazumijevao je i opremanje bolnice najsuvremenijom medicinskom opremom.

29. listopada

Najmanje 146 osoba poginulo je, a više od 150 ih je ozlijeđeno u stampedu u kojem ih je zgnječila gomila ljudi koja se gurala kroz usku ulicu na proslavi Noći vještica u glavnom gradu Južne Koreje.

30. listopada

Ljetno računanje vremena završava 30. listopada u 3 sata ujutro, kada se pomicanjem za jedan sat unatrag vrijeme računa kao 2 sata. Članice EU još se nisu dogovorile žele li zadržati ljetno ili zimsko računanje vremena. Članovi Hrvatskog liječničkog sindikata (HLS) izjasnili su se većinom glasova da prihvaćaju Vladinu ponudu o rastu osnovice i drugih materijalnih prava u 2022. i 2023. godini. Sindikat je proveo anonimnu anketu među gotovo 3 000 liječnika, svojih članova, koji su se većinom izjasnili da prihvaćaju Vladinu ponudu o povećanju osnovice plaće za šest posto od 1. listopada ove godine i za dva posto od 1. travnja 2023. Dogovoreno je i povećanje iznosa božićnice i regresa s 1.500 na 1.750 kuna te dara za dijete sa 600 na 754 kune.

31. listopada

Luiz Inacio Lula da Silva novi je predsjednik Brazila nakon što je na izborima pobijedio

protukandidata i aktualnog predsjednika Jaira Bolsonara. To je zapanjujući povratak za političara koji se nije mogao kandidirati na posljednjim predsjedničkim izborima 2018. godine jer je bio u zatvoru i zabranjeno mu je bilo da se kandidira. Proglašen je krivim za primanje mita od brazilске građevinske firme u zamjenu za ugovore s brazilskom državnom naftnom kompanijom Petrobras. Lula je u zatvoru proveo 580 dana prije nego što mu je presuda poništena i on se vratio u političku borbu.

1. studenoga

Danas se u Hrvatskoj obilježava blagdan dan Svih svetih. Bivši izraelski premijer Benjamin Netanjahu nakon pobjede na izborima vraća se na vlast godinu dana nakon što je napustio mjesto premijera zbog optužbi za korupciju. Danska koalicija lijevog centra osigurala je najviše glasova na izborima koje su mnogi smatrali glasovanjem o povjerenju premijerke. Voditeljica koalicije – premijerka Mette Frederiksen – formirat će novu vladu s predviđenih ukupno 90 mjesta u parlamentu.

2. studenoga

Sjeverna Koreja lansirala je, u sklopu testiranja, balistički projektil koji je letio najdalje do sada, preletjevši Japan prvi put u pet godina, zbog čega je stanovništvo Japana upozoreno da potraži sklonište. Južnokorejska i američka vojska na to su reagirale lansiranjem svojih raketa. Dinamo je u 6. kolu skupine E Lige prvaka izgubio od Chelseaja 2:1 i ispao iz Europe. Predstavnici studentskih zborova medicinskih fakulteta u Hrvatskoj nazočili su sastanku u Ministarstvu zdravstva na kojem su izrazili svoje nezadovoljstvo novim prijedlogom Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

3. studenoga

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO) uvrstio je na osnovnu listu lijekova nazalni glukagon Baqsimi za liječenje teške hipoglikemije u odraslih i djece. Nakon što je objavljeno da je privatni ulagač iz Ujedinjenih Arapskih Emirata, šaik Saif Alketbi, kupio 43,4 posto udjela u Fortenova grupi od ruskog Sberbanka, ne prestaju reakcije. Iz Fortenove ističu kako o svemu nisu ništa znali, a pojedinci pokušavaju saznati i u Vladi.

4. studenoga

Tjedan dana nakon što ga je kupio Elon Musk, Twitter je počeo otpuštati polovicu svojih zaposlenika. Čim je preuzeo tvrtku, Elon Musk je raspustio upravno vijeće, otpustio direktore, imenovao se glavnim direktorom i povukao tvrtku s burze. Musk je najavio i uvođenje naplate za Twitterovu popularnu plavu kvačicu - znak autentičnosti profila.

6. studenoga

U posljednja 24 sata zabilježeno je 159 novih slučajeva zaraze virusom SARS-CoV-2 te je broj aktivnih slučajeva u Hrvatskoj danas ukupno 2 004. Među njima su 394 pacijenta na bolničkom liječenju, od toga je na respiratoru 10 pacijenata. Preminulo je šest osoba. Od 25. veljače 2020., kada je zabilježen prvi slučaj zaraze u Hrvatskoj, do danas ukupno je zabilježeno 1 248 609 osoba zaraženih novim koronavirusom, od kojih je 17 191 preminulo.

8. studenoga

Amerikanci izlaze na kongresne izbore za puni saziv Zastupničkog doma i nešto više od trećine saziva Senata. Po većini predviđanja, pobjedu će odnijeti republikanci.

9. studenoga

Središnju Italiju je oko 7 sati zadesio snažan potres, magnitude 5,7 po Richteru. Do potresa je došlo 67 kilometara od obalnog grada Riminija, a potres su osjetili i građani u Hrvatskoj. Nije bilo ljudskih žrtava.

7. studenoga

Svjetski čelnici i čelnice okupili su se u Sharm el-Sheikhu u Egiptu na sastanku na vrhu o provedbi klimatske politike kako bi započeli 27. konferenciju Ujedinjenih naroda o klimatskim promjenama (COP27).

10. studenoga

Europski parlament danas je na plenarnoj sjednici u Bruxellesu ogromnom većinom podržao ulazak Hrvatske u šengenski prostor i sada je za definitivnu potvrdu potrebna još odluka Vijeća Europske unije. Konačnu odluku donijet će 22 države članice Unije, članice šengenskog prostora, na sastanku 9. prosinca.

11. studenoga

Izbori za oba doma američkog Kongresa su vrlo neizvjesni, pokazuju preliminarne rezultati. Republikanska stranka ima prednost u Predstavničkom domu, a rezultati za Senat neće biti poznati prije nego što u Georgiji, južnoj američkoj državi, ne bude održan drugi krug, jer oba kandidata jednako stoje. Prema trenutačnim rezultatima za Predstavnički dom, republikanci imaju 211, a demokrati 193 mjesta. Da bi neka stranka imala kontrolu u tom domu treba osvojiti najmanje 218 mjesta od ukupno 435.

11. studenoga

Ministar zdravstva Vili Beroš kazao je na konferenciji za medije da mladi liječnici ipak neće morati po završetku fakulteta prvih godinu dana obvezno raditi u PZZ-u.



Poštovani gospodine
ministre zdravstva,

dana 27. listopada 2022. godine na tiskovnoj konferenciji ste predstavili novu reformu zdravstva i u njoj još jednu prisilu za hrvatske liječnike, obvezu rada godinu dana u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za tek diplomirane liječnike, a kao uvjet za dobivanje specijalizacije. Uz još uvijek postojeće, odnosno nikad s postojećim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti usklađene tzv. robovlasničke ugovore, namećete im još jednu mjeru i zazivate potrebu njihove žrtve društvu koje ih je školovalo. Ispravite me ako griješim, ali nikada nisam čula da je ministar financija, gospodarstva ili bilo koji drugi ministar pozvao na žrtvu i uveo prisilu prema tek diplomiranim ekonomistima, arhitektima, mladim informatičarima i svima ostalima, koje je hrvatsko društvo također školovalo i na takav način im onemogućio slobodu izbora i razvoja karijere.

No, budimo konstruktivni! U studenome 2018. godine Republika Hrvatska je donijela novi Zakon o zdravstvenoj zaštiti, a kojim se ukida do tada obavezan pripravnički staž za liječnike, a Vi ste tada bili pomoćnik ministra zdravstva. Navodno je to bila obveza prema ispregovaranome s administracijom Europske unije. Zašto je to tako ispregovrano liječnici i liječničke udruge nikad nisu saznali, jer obavezan pripravnički staž, nevezano kako se on formalno zove, postoji u drugim članicama EU (Austrija 9 mjeseci, Slovenija 6 mjeseci, Irska 1 godina...). Tada su sve

REFORMA PRISILE

liječničke udruge i predstavnici studenata završnih godina medicine bili protiv takve odluke, no naše mišljenje nije prihvaćeno kao relevantno. Umjesto pripravničkog staža uvodi se rad pod nadzorom za tek diplomirane liječnike, koji je dragovoljan, a koji prema podacima HZZO-a od 2019. konzumira više od 70 % tek diplomiranih liječnika. Rad je reguliran Pravilnikom iz 2019. godine, no zbog epidemije novoga koronavirusa Pravilnik se izmjenjuje 2020. godine, tako da mladi liječnici uglavnom rad provode na Zavodima za javno zdravstvo kao ispomoć epidemiološkoj službi.

Hrvatska liječnička komora je još 2016. godine Ministarstvu zdravstva uputila prijedlog programa pripravničkog staža, koji je za razliku od postojećega, a poslije ukinutoga, strukturiran na način da mlade liječnike osposobi za rad na radilištima za koja imaju licenciju, a do dobivanja specijalizacije (primarna zdravstvena zaštita, hitna medicinska pomoć i OHBP i 2 mjeseca rada u specijalnosti po osobnom izboru liječnika uz inkorporiran obavezan ALS tečaj). Takav prijedlog Liječničke komore nikada nije bio prihvaćen.

I onda dolazimo, nakon nepune četiri godine, do novog prijedloga izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti u kojemu stoji da će tek diplomirani liječnici sada imati obvezu rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti godinu dana ako žele dobiti specijalizaciju u javnom zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske.

Takav način uvođenja obveze liječničke udruge, mladi liječnici i studenti medicine smatraju neprihvatljivim, prvenstveno zato što nije jasno strukturiran i sustavno ne rješava problem kadrova u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a zbog čega se, pretpostavljamo, uvodi. Takva „vatrogasna mjera“, koja će se odnositi na studente medicine koji su istu upisali u potpuno drugom zakonskom okviru, mogla bi dovesti do još većeg

odljeva mladih, tek diplomiranih liječnika u inozemstvo. Istovremeno će ista ta mjera utjecati na planiranje kadrova i u cjelokupnom zdravstvenom sustavu.

Prijedlog novog Zakona, kao i reforme, ne pojašnjava način na koji će se taj rad odvijati. Ako će se odvijati pod mentorstvom, takav će rad dodatno opteretiti liječnike specijaliste u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, koji ionako rade izvan svih vremenskih i kadrovskih normativa. Ako će biti bez mentorstva, dovest će tek diplomirane liječnike u velike stručne dvojbe, jer kao što sam već navela, više od 70 % diplomiranih liječnika odlučuje se za rad pod nadzorom. Takav rad bi zakonom spojenih posuda onda dodatno opteretio i bolnički zdravstveni sustav, jer je za očekivati da mladi i neiskusni liječnici pacijente više i češće upućuju prema bolničkim specijalistima.

Iz navedenih razloga liječničke udruge smatraju da ovakva mjera nije dobra ni za liječnike ni za pacijente.

Primarnu zdravstvenu zaštitu osnažuju veći broj specijalizacija, bolji uvjeti rada i primjerena naknada za rad, a ne prijelazne i vatrogasne mjere. Tek diplomirani liječnik ima pravo na strukturirano stjecanje radnog iskustva u uređenom sustavu, bez organizacijske i pravne nesigurnosti. Zato je krajnje vrijeme da se zdravstvena administracija okrene stimulativnim, a ne represivnim mjerama.

S poštovanjem,

SAMIJA ROPAR, dr. med.

specijalist kliničke citologije,
OB Karlovac

Savjetnica predsjednika HLK-a,
članica Glavnog odbora HLS-a i
članica Izvršnog odbora HUBOL-a
samija66@gmail.com

HLK najoštrije osudila napad na medicinsku sestru

Hrvatska liječnička komora najoštrije osuđuje napad liječnika, oca maloljetnog pacijenta, na medicinsku sestru koji se dogodio u petak, 14. listopada 2022.

oko 19 sati u medicinskoj ordinaciji u Zagrebu.

“Najoštrije osuđujemo svako nasilničko ponašanje. Hrvatsko društvo mora imati nultu toleranciju na nasilje

bilo kakve vrste, bez obzira od koga ono dolazi, a posebno osjetljivi trebamo biti na nasilje u zdravstvenom sustavu. Povjerenstvo za etiku i medicinsku deontologiju Hrvatske liječničke komo-

re pokrenut će postupanje protiv liječnika koji je napao medicinsku sestru te zatražiti potrebnu dokumentaciju”, rekao je predsjednik HLK-a doc. dr. sc. Krešimir Luetić.

Povjerenstvo HLK-a donijelo stručno mišljenje o liječenju V. Matijanića

Povjerenstvo za stručna pitanja i stručni nadzor Hrvatske liječničke komore donijelo je stručno mišljenje o liječenju gospodina Vladimira Matijanića, te je ono 18. listopada dostavljeno Ministarstvu zdravstva i Pučkoj pravobraniteljici. U postupanju liječnika uključenih u liječenje Vladimira Matijanića poštovane su temeljne odredbe liječničke djelatnosti, pacijent je imao dostupnu zdravstvenu

skrb na razini primarne, specijalističko-konzilijarne i tercijarne zdravstvene zaštite te nisu učinjeni stručni propusti liječnika koji se mogu povezati s nepovoljnim tijekom COVID-19.

Povjerenstvo je mišljenja da su kod pacijenta Vladimira Matijanića kombinacija necijepljenosti protiv COVID-19, virusom SARS-CoV-2 potaknuta ekscesivna aktivacija aberantnog imunogenog odgovora u sklopu

neliječenog Sjögrenovog sindroma te izostanak antivirusnog liječenja sukladno Smjernicama za liječenje oboljelih od koronavirusne bolesti 2019 (COVID-19), verzija 5, izdanim od Ministarstva zdravstva 8. veljače 2022., bili glavni razlozi fulminantnog tijeka COVID-19 i, nažalost, smrtnog ishoda. Radi zaštite osobnih podataka, Hrvatska liječnička komora nije ovlaštena objaviti sadržaj stručnog mišljenja.

Tečaj izobrazbe kandidata za stalne sudske vještake

Hrvatska liječnička komora organizira tečaj za stalne sudske vještake koji će se održati od 28. studenoga do 2. prosinca 2022. u Središnjem uredu HLK-a. Tečaj se sastoji od teorijskog i praktičnog dijela, a polaznici ostvaruju minimalno 20 bodova. Predavači na teorijskom dijelu tečaja su stručnjaci iz područja prava, suci te stručnjaci iz područja medicine, aktivni stalni sudski vještaci, dok se na praktičnom dijelu tečaja kandidat educira uz mentora, stalnog sudskog vještaka. Kroz mnogo aktivnosti i primjera iz prakse, tečaj HLK-a kvalitetno priprema buduće sudske vještake na sve izazove izrade sudskih vještačenja iz područja medicine kojim se kandidat bavi. Već 20 godina dugom tradicijom održavanja tečaja za stalne sudske vještake, Hrvatska liječnička komora osposobljava polaznike tečaja za izradu nalaza i mišljenja koja idu u korak sa suvremenim postignućima sudskomedicinskog vještačenja.

Svojim programom i odabirom tema, tečaj pruža kvalitetna predavanja iz područja prava i medicine koja potiču polaznike na razvijanje jedinstvenih vještina prilikom izrade sudskih nalaza i mišljenja. Uz to, polaznici se potiču na profesionalni i osobni razvoj, kao i na razvijanje etičkih vještina kako bi svojim stručnim znanjem, etičnošću i značajnim iskustvom

ponudili redovnim sudovima kvalitetan zaključak koji je potreban sudu za utvrđivanje ili ocjenu neke važne činjenice u sudskom sporu.

Na teorijskom dijelu tečaja kandidati sudjeluju u predavanjima iz područja prava i medicine te se na istom upoznaju s temeljnim postulatima izrade sudskog nalaza i mišljenja, kao i načinima korištenja dokumentacije i sudskog spisa prilikom izrade vještačenja.

Praktični dio tečaja kandidati prolaze s imenovanim mentorom, dugogodišnjim stalnim sudskim vještakom za granu medicine za koju kandidat želi imenovanje. Praktični dio tečaja održava se u terminima i dinamikom kojom se kandidat i mentor dogovore. Kroz mnogo aktivnosti, primjera iz prakse te uz korištenje dopuštenih sudskih materijala, mentori će kvalitetno pripremiti kandidate, buduće sudske vještake na suvremene izazove prilikom izrade sudskih vještačenja iz područja grane medicine kojom se u praksi bave.

Za sve informacije o tečaju, zainteresirani kandidati mogu se javiti na broj telefona: 01/4627 122 ili mobitela: 099 269 47 99, kao i na adresu elektroničke pošte ruzica.erakovic@hlk.hr

Priopćenje: Izmjene i dopune Zakona o zdravstvenoj zaštiti u suprotnosti s deklariranim ciljevima reforme

Ograničenje broja mandata rukovoditelja na svim razinama, novi model specijalističkog usavršavanja, liberalizacija uvjeta za privatne ugovorne ordinacije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kako bi se privukli liječnici u tu granu medicine, zadržavanje sadašnjeg modela dopunskog rada liječnika i protivljenje predloženoj obvezi jednogodišnjeg rada novodiplomiranih liječnika, ključni su prijedlozi Hrvatske liječničke komore u javnoj raspravi o prijedlogu izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti koja završava danas u ponoć.

HLK smatra da je prijedlog izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji je Ministarstvo zdravstva uputilo u javnu raspravu većim dijelom predloženih izmjena i dopuna kontradiktoran načelno proklamiranim ciljevima zdravstvene reforme ministra zdravstva Vilija Beroša o nužnosti kadrovske održivosti liječnika u javnom zdravstvu.

Dva iznimno značajna prijedloga Liječničke komore koji bi imali dugoročno blagotvorne učinke na održivost ljudskih resursa u hrvatskom javnom zdravstvu su **ograničenje broja mandata rukovoditelja na svim razinama upravljanja i sasvim novi model specijalističkog usavršavanja liječnika**, za koji je Komora spremna preuzeti javne ovlasti provođenja i upravljanja.

HLK snažno zagovara uvođenje instituta ograničenja broja mandata za sve razine upravljanja u zdravstvenim ustanovama, od ravnatelja i upravnih vijeća do šefova klinika, zavoda i odjela. "Predlažemo ograničenje broja mandata na najviše dva na upravljačkim pozicijama jer to vidimo kao važnu sastavnicu promjene paradigme upravljanja u javnom zdravstvu. Činjenica prolaznosti svih voditelja treba od njih izvući najbolje, a eliminirati negativne učinke vječnog šefovanja", naglašava **doc. dr. sc. Krešimir Luetić**, predsjednik Komore. Pored toga, Komora predlaže da uvjet za imenovanje bude da mandat kandidatu istekne prije ispunjenja uvjeta za starosnu mirovinu.

Drugi sveobuhvatan i važan prijedlog Komore za kadrovsku održivost zdravstva je cjelovita reforma modela specijalističkog usavršavanja s centralnim planiranjem, raspisivanjem, dodjeljivanjem, financiranjem i nadzorom te evaluacijom specijalističkog usavršavanja. Hrvatska liječnička komora predložila je također da ona preuzme javne ovlasti upravljanja novim modelom specijalističkog usavršavanja, a o ovoj temi Komora će detaljnije javno progovoriti do kraja ovog tjedna.

Luetić naglašava kako je HLK iznimno zabrinuta za učinak predloženih zakonskih izmjena i dopuna na primarnu zdravstvenu zaštitu, koja se već godinama urušava. "Smatramo da zakonske izmjene koje Ministarstvo predlaže za primarnu zdravstvenu zaštitu vode njezinom daljnjem slabljenju. Jačanje PZZ-a moguće je samo povećanjem privlačnosti rada u tom dijelu zdravstva, a to se ne postiže ograničavanjima već stimulacijama. Stoga smo predložili zakonsku obvezu da županije i Grad Zagreb osiguraju dodatna sredstva za privlačenje liječnika i drugih zdravstvenih radnika u svoje županije. Želimo jasno upozoriti Ministarstvo da će koncept primarne zdravstvene zaštite koji predlažu, a koji se svodi na otežavanje slobodnog izbora liječnika hoće li raditi u domu zdravlja ili u ugovornoj privatnoj praksi, ubrzati daljnje kadrovsko urušavanje primarne zdravstvene zaštite. Ovaj koncept forsiranja rada u domovima zdravlja u izravnoj je suprotnosti s deklariranim reformskim ciljem ministra Vilija Beroša o jačanju primarne zdravstvene zaštite jer će onemogućiti kadrovsku obnovu ovog dijela zdravstvene skrbi", upozorava predsjednik Komore Krešimir Luetić. Liječnička komora zato u primjedbama na prijedlog izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti koje je jutros uputila u proceduru, traži da se liberalizira pravo liječnika obiteljske medicine da sami odlučuju o obliku svojeg rada, tj. da im se olakša odlazak u privatnu praksu obiteljske medicine koja ima ugovor s HZZO-om. Taj oblik rada liječnicima pruža bolje financijske uvjete i jedan je od načina da se obiteljska medicina ponovo učini privlačnom specijalizacijom i mjestom rada. Liječnička komora se

protivi ukidanju sadašnje zakonske odredbe o maksimalno 25 % ordinacija u pojedinoj specijalizaciji u sklopu domova zdravlja kao i podizanju uvjeta za otvaranje privatne prakse s dosadašnjih godinu dana rada u domu zdravlja na pet godina rada.

Komora, za **povećanje privlačnosti rada u PZZ-u, nadalje predlaže sljedeći niz mjera:**

- omogućavanje prenošenja prava na obavljanje zdravstvene djelatnosti, tj. prava na rad liječničke ordinacije na drugog liječnika
- liberalizaciju odluke liječnika o promjeni lokacije na kojoj djeluje ordinacija (ukidanje suglasnosti nadležnog tijela regionalne samouprave)
- konačno donošenje pravilnika nužnih za početak funkcioniranja grupnih privatnih praksi (nužni pravilnici nisu doneseni već 20 godina!)
- omogućavanje smanjivanja maksimalno dopuštenog broja pacijenata na jednog liječnika
- omogućavanje zapošljavanja dodatne medicinske sestre i/ili zdravstvenog i nezdravstvenog radnika ovisno o opterećenju ordinacije (nužno je donijeti pravilnik o kadrovskim standardima za timove čiji rok donošenja je istekao još u lipnju 2019.!)
- brisanje obveze liječnika obiteljske medicine da umjesto službenika zaposlenih u HZZO-u popunjavaju administrativne obrasce namijenjene da se pacijentu priznaju troškovi prijevoza na liječenje.

Komora također smatra da prijedlozi koji otežavaju dopunski rad liječnika zaposlenih u javnom zdravstvenom sustavu nisu prihvatljivi, a isti stav Komora je zauzela i o predloženoj obvezi novodiplomiranih liječnika na jednogodišnji rad u PZZ-u jer to nije način sustavnog rješavanja kadrovskih potreba tog dijela zdravstva, već samo privremeno i neučinkovito "krpanje rupa".

Natječaj za dodjelu godišnjih nagrada HLK-a za 2022. godinu

HLK objavljuje "Natječaj za dodjelu godišnjih nagrada Hrvatske liječničke komore za 2022. godinu" (za razdoblje od 16. studenoga 2021. do 1. studenoga 2022.). Rok za podnošenje prijedloga počinje 1. studenoga i završava 15. studenoga 2022.

Godišnja nagrada Hrvatske liječničke komore dodjeljuje se u četiri kategorije:

1. Nagrada za najzapaženije stručno ostvarenje u 2022. godini

2. Nagrada za znanstveni doprinos unaprjeđenju liječničke struke i profesije u 2022. godini, i to zasebno u dvije kategorije:

liječnici znanstvenici životne dobi iznad 40 godina,

liječnici mladi znanstvenici životne dobi do 40 godina.

3. Nagrada za iznimno djelovanje u



zaštiti prava liječnika te promicanju interesa hrvatskog liječništva u 2022. godini

4. Nagrada za promicanje ugleda hrvatskih liječnika i liječničke struke u javnosti u 2022. godini (ova nagrada namijenjena je osobama koje nisu članovi Komore).

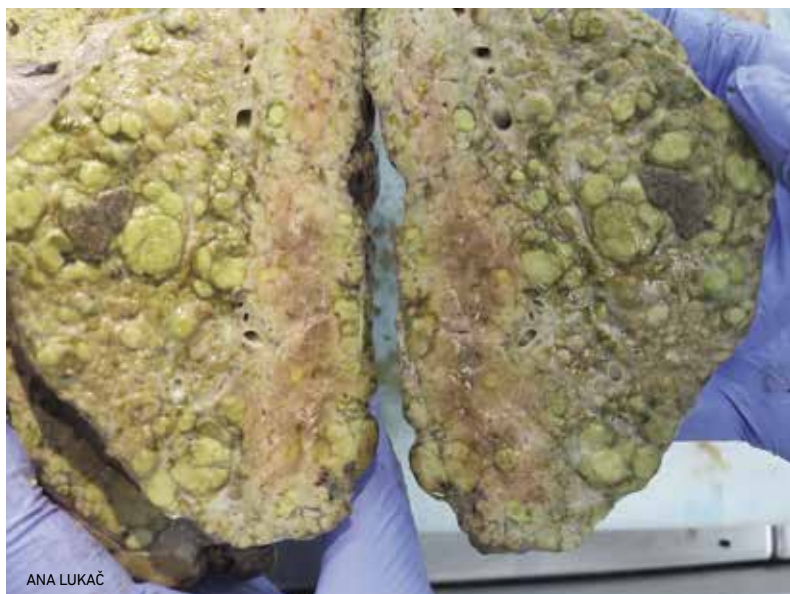
Natječaj za dodjelu godišnjih nagrada HLK-a za 2022. godinu kao i obrazac prijedloga za dodjelu godišnjih nagrada

Komore dostupni su na mrežnim stranicama Komore.

Popunjen obrazac prijedloga s popratnom dokumentacijom, odnosno preslikom znanstvenih radova uz obrazloženje, šalju se u zatvorenoj kuverti na adresu Hrvatske liječničke komore, Ulica Grge Tuškana 37/II, 10000 Zagreb s naznakom „Natječaj za dodjelu godišnjih nagrada Hrvatske liječničke komore za 2022.“.

TEMA IN VINO VERITAS

NAJBOLJA FOTOGRAFIJA



Pozivamo liječnike

da nam za sljedeći broj Liječničkih novina (do konca studenoga) pošalju tematsku fotografiju čiji su oni autori, a koja prikazuje temu "RETRO".

Najbolju fotografiju (prema izboru uredništva) nagradit ćemo objavom u Liječničkim novinama.

Svoje fotografije možete poslati na info@restart.hr



> PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U LISTOPADU 2022.

1. listopada	Svečana akademija povodom 65. godina osnutka Thalassoterapije Opatija (izv. prof. G. Hauser)
1. listopada	Svečani skup u spomen na dr. Jakova Miličića, Hvar (dr. V. Krolo)
5. listopada	Sastanak u Ministarstvu zdravstva vezano za realizaciju donacijskog programa lijekova (doc. J. Pavičić Šarić)
6. listopada	Svečana proslava 75. godišnjice Njemačke liječničke asocijacije, Berlin (dr. I. Raguž)
14. listopada	Sastanak predstavnika HLK-a, HLS-a, HUBOL-a i KoHOM-a s predstavnicima Inicijative mladih liječnika Hrvatske
18. listopada	Svečana inauguracija novoga rektora Sveučilišta u Zagrebu prof.dr.sc. Stjepana Lakušića (doc. K. Luetić)
19. – 20. listopada	Studijski posjet delegacije Kosovske liječničke komore (dr. I. Raguž, doc. M. Perić)
21. listopada	Tematska sjednica Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskoga sabora "Što možemo unaprijediti u palijativnoj skrbi u Republici Hrvatskoj?" (dr. V. Krolo)
21. listopada	Kongres Hrvatske udruge djelatnika hitne medicinske pomoći, Trakošćan (dr. sc. G. Benko)
25. listopada	Sastanak s predstavnicima studenata 6. godine hrvatskih medicinskih fakulteta (doc. K. Luetić, dr. S. Ropar, prim. B. Ujević, dr. sc. I. Lerotić, dr. M. Rogoznica)
26. listopada	Sastanak Radne skupine MIZ-a za izradu Nacrta prijedloga Uredbe o izmjenama i dopunama Uredbe o nazivima radnih mjesta i koeficijentima složenosti poslova u javnim službama (prim. B. Ujević)
28. listopada	Gostovanje u emisiji Hrvatskog radija „U mreži Prvog“ (dr. V. Krolo)
28. – 29. listopada	Sastanak Radnih grupa, Odbora i Glavne skupštine CPME – The Standing Committee of European Doctors, Prag (doc. M. Perić, dr. Ž. Žegarac)

> SASTANCI TIJELA KOMORE U LISTOPADU 2022.

11. listopada	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
17. listopada	Tematska sjednica Izvršnog odbora
21. listopada	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju
24. listopada	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
24. listopada	Sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina
25. listopada	Sjednica Povjerenstva za mlade liječnike
26. listopada	Sjednica Nadzornog odbora
1. – 31. listopada	3 rasprave na Časnom sudu
1. – 31. listopada	1 rasprava na Visokom časnom sudu

Prof. dr. sc. Mladen Merćep, dr. med.

Nove stanične imunoterapije za zloćudne bolesti u Hrvatskoj

Razgovarala LADA ZIBAR

► Tko je prof. Mladen Merćep?

Mladen Merćep je zaposlen na Odjelu za biotehnologiju Sveučilišta u Rijeci. Nakon diplomiranja na medicinskom fakultetu više godina je proveo na usavršavanju na Nacionalnim institutima za zdravlje (NIH) u Bethesda te Njemačkom centru za rak (DKFZ) u Heidelbergu. Potom je radio na primijenjenim istraživanjima u otkriću novih lijekova u Cibi/Novartis u Baselu, Pliva istraživačkom institutu i GlaxoSmithKline istraživačkom centru u Zagrebu. Utemeljio je istraživačku jedinicu za istraživanje novih lijekova u terapijskom području upale/imunologije u istraživačkom institutu Plive. Objavljivao je radove u vrhunskim znanstvenim časopisima poput Science i Nature. Ponosan je na činjenicu da je zajedno s prof. dr. sc. Milanom Mesićem s ograničenim sredstvima pokrenuo otkriće i razvoj novih protuupalnih lijekova, da su u četiri godine podnijeli 30 patentnih prijava te da su obojica 2006. godine odlikovani Redom Danice hrvatske s likom Nikole Tesle za osobite zasluge u izumiteljstvu. Iz ovih patenata je proizašla jedina molekula iz Pliva istraživačkog instituta, nakon azitromicina, koja je ušla u fazu kliničkih ispitivanja. Ulaskom molekule u kliničko ispitivanje GlaxoSmithKline Plivi je isplaćeno \$15.000.000.

Prof. Merćep se nada da će skupina ljudi koja kroz Zakladu Zora radi na uvođenju novih staničnih imunoterapija tumora u

nas biti isto tako uspješna, te da će svojim radom, znanjem i iskustvom pridonijeti zajedničkom uspjehu na dobrobit djece i odraslih oboljelih od zloćudnih bolesti. Bilo bi izvrsno da Hrvatska još jednom iskaže solidarnost i spremnost da ujedini bitno poboljšamo pristup naprednim oblicima liječenja zloćudnih bolesti uz dramatično smanjenje troška liječenja pojedinog pacijenta. Svatko bi trebao pridonijeti ovom projektu sukladno svojim mogućnostima.

► Nedavno ste organizirali skup Zaklade Zora u vezi s uvođenjem novih imunoterapija zloćudnih bolesti u Hrvatskoj. O kakvom je liječenju riječ? Komu je namijenjeno?

Zaklada Zora je u suradnji s kliničkim ustanovama pokrenula uvođenje četiriju oblika stanične imunoterapije tumora u Hrvatskoj. U kliničku praksu planiramo uvođenje četiriju oblika staničnih imunoterapija tumora, i to korištenjem limfocita T s kimeričkim receptorom (CAR T-limfociti), tumor infiltrirajućim limfocitima (TIL) specifičnima za mutirane bjelančevine tumora, tumorskim cjepivima te onkolitičkim virusima. Cilj je projekta da brzo i uz minimalne troškove, na neprofitnoj bazi, omogućimo primjenu stanične imunoterapije tumora u djece i odraslih kojima je ona potrebna i indicirana.

Stanična imunoterapija dodatna je, učinkovita i klinički relevantna linija liječenja onkoloških bolesnika u kojih je tumor metastazirao, a drugi oblici liječenja više ne djeluju. CAR T-stanična terapija namijenjena je prvenstveno liječe-

nju djece i odraslih s različitim oblicima rezistentnih oblika B staničnih leukemija, limfoma i multiplog mijeloma. U svijetu postoji vrlo velik interes za širenje liječenja CAR T-stanicama u drugim indikacijama te se ovi pripravnici ispituju u više od 1 000 prijavljenih kliničkih pokusa u liječenju brojnih drugih T i B-staničnih leukemija i limfoma, te u liječenju gotovo svih solidnih tumora. Nadalje, liječenje TIL-om pokazalo je izvrsnu učinkovitost u prikazu pacijentice s vrlo diseminiranim, kemorefraktnim, HR-pozitivnim, HER-2 negativnim rakom dojke u kojem je postignuta potpuna i dugotrajna remisija, a ovo je liječenje učinkovito i u kod metastatskog melanoma. Tumor-ska cjepiva produljuju život bolesnika s karcinomom prostate i pluća, a novi onkolitički virus izvrsno je djelovao i u liječenju glioblastoma.

► Koji se CAR stanični pripravci koriste u liječenju? Je li do sada nešto sličnoga bilo primijenjeno u našoj zemlji?

U svijetu postoje četiri registrirana CD19 CAR T-stanična pripravka (tisagenlecleucel (Kymriah), axicabtagene ciloleucel (Yescarta), brexucabtagene autoleucel (Tecartus) i lisocabtagene maraleucel (Breyanzi). Ovi su pripravci indicirani za liječenje refraktorne B-akutne limfoblastične leukemije (B-ALL od engl. acute lymphoblastic leukemia) ili za liječenje ALL u drugom ili kasnijem recidivu, u bolesnika mlađih od 25 godina, B-velikostaničnog (DLBCL, od engl. diffuse large B cell lymphoma) i folikularnog limfoma nakon neuspjeha najmanje dviju prethodnih linija terapije, te relapsnog/refraktornog limfoma plašta nakon



neuspješne terapije inhibitorom Bruto-nove tirozin kinaze (BTK). Uz CD19 CAR T-stanične pripravke, odobreni su idecabtagene vicleucel (Abecma) i ciltacabtagene autoleucel (Carvykti) pripravci, usmjereni na čimbenik sazrijevanja B limfocita (BCMA, od engl. B cell maturation antigen) kojima se liječi multipli mijelom.

Nažalost je u nas ograničena dostupnost ovih terapija, velikim dijelom i uslijed nezainteresiranosti velikih farmaceutskih tvrtki za uključivanje Hrvatske u

programe CAR T-staničnog liječenja. Trenutačno je u Hrvatskoj dostupan samo tisagenlecleucel (Kymriah) CAR T-stanični pripravak. Kod nas se upotrebljava samo za liječenje DLBCL-a u odraslih s aktivnom bolesti nakon najmanje dviju linija liječenja te B-ALL u relapsu u bolesnika mlađih od 20 godina.

Evidentno je da je dostupnost CAR T-staničnog liječenja kod nas nedostatna. Nadalje, nažalost su cijene komercijalnih pripravaka prema podacima na www.drugs.com za CD19 CAR T-stanične

pripravke u rasponu od oko \$373.000 do \$475.000, a za BCMA CAR T-stanične pripravke u rasponu od oko \$440.000 do \$490.000. Izgledno je da će dostupnost CAR T-staničnih terapija kod nas uz ovakve cijene i dalje biti vrlo ograničena. Na sreću, lokalnom proizvodnjom ona se može smanjiti za 80 - 90 %. Stoga je vlastita proizvodnja CAR T-stanica najbolja opcija ako želimo da i drugi naši bolesnici, a ne samo oni s BLBCL i B-ALL, dobiju mogućnost ovakvog liječenja.

Brojne su očekivane prednosti uvođenja terapije tumora stanicama proizvedenima kod nas. Među njima je mogućnost izlječenja onih koji više nemaju nijednu drugu terapijsku opciju, bitno niža cijena (i do 90 % niža od komercijalne!), brža dostupnost (6 - 12 dana vs 5 tjedana za komercijalni pripravak), moguća veća učinkovitost liječenja jer stanični pripravci neće prolaziti kroz ciklus smrzavanja i odmrzavanja, smanjenje učestalosti ozbiljnih nuspojava personaliziranim doziranjem CAR T-pripravka, novim, bitno poboljšanim oblicima CAR T-staničnih, uvođenje liječenja CAR T-limfocita novim indikacijama za liječenje hematoloških i solidnih tumora te znanstveni i tehnološki razvoj.

➤ Tko snosi troškove liječenja?

Snosi ih Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO). Bilo bi poželjno da nakon inicijalnog uvođenja i dokazivanja učinkovitosti liječenja lokalno proizvedenim CAR T-staničnim pripravcima, HZZO počne pokrivati troškove liječenja ovim pripravcima. S obzirom na predviđenu cijenu lokalno proizvedenih pripravaka, naši će pacijenti i liječnici raspolagati i do deset puta većim brojem pripravaka, a bez povećanja ukupnog iznosa koji HZZO izdvaja za CD19 CAR T-pripravke.

Ove inovativne terapije zahtijevaju nove pristupe. Izvrstan primjer dolazi iz Japana gdje je ispitivan novi oblik onkolitičkog virusa u liječenju glioblastoma. Regulatorna tijela su dala dozvolu za stavljanje već nakon kliničke studije

na 13 pacijenata. Njima je u razmacima od mjesec dana tijekom šest mjeseci u tumor ubrizgavan onkolitički virus, te je praćeno preživljavanje. Ovo je genetički modificiran oblik herpes simpleks virusa, poznat pod nazivom teserpatu-rev. Budući da je jednogodišnje povijesno preživljavanje kod glioblastoma samo 15 %-tno, a da je 11 od 13 pacijenata liječenih onkolitičkim virusom bilo živo nakon godinu dana od primjene ove terapije, proizvođač Daiichi Sankyo je dobio uvjetno i vremenski ograničeno odobrenje za stavljanje lijeka na tržište u Japanu.

Nema razloga da se slično ne pristupi i kod nas s novim oblikom CAR T-staničnog liječenja usmjerenog na B-stanične malignome. Već na temelju rezultata faze I kliničkog ispitivanja može se, naime, dobiti dobra predikcija učinkovitosti ovog liječenja. Ako novi anti-B-stanični pripravak učinkovito ukloni normalne B limfocite, izvjesno je da će ukloniti i zloćudno transformirane limfocite B jer na površini stanica imaju iste biljege.

➤ Koje institucije i liječnici su uključeni u ovaj projekt?

U ovaj projekt uvođenja novih oblika CAR T-staničnih terapija uključene su naše eminentne kliničke ustanove, i to Zavod za hematologiju KBC-a Zagreb, Klinika za dječje bolesti Zagreb, Laboratorij za tkivno inženjerstvo Zavoda za transfuzijsku i regenerativnu medicinu KBC-a Sestre milosrdnice, Odjel za hematologiju Sveučilišnog kliničkog centra u Ljubljani te tvrtka Caring Cross iz Gaithersburga. U ovom dijelu projekta ključnu ulogu imaju čelni ljudi tih organizacijskih jedinica, i to pročelnik Zavoda za hematologiju KBC-a Zagreb prof. dr. sc. Igor Aurer, ravnatelj Klinike za dječje bolesti Zagreb prof. dr. sc. Goran Roić, voditeljica odjela za kontrolu kvalitete u transfuziji, staničnoj i tkivnoj terapiji dr. sc. Marija Zekušić, predstojnica Zavoda za transfuzijsku medicinu KBC-a Sestre milosrdnice dr. sc. Tiha Vučemilo, predstojnik Klinike

za hematologiju Sveučilišnog kliničkog centra Ljubljana prof. dr. sc. Samo Zver i izvršni direktor tvrtke Caring Cross dr. sc. Boro Dropulić sa svojim suradnicima. Planira se da Laboratorij za tkivno inženjerstvo KBC-a Sestara milosrdnica i Zaklada Zora rade na proizvodnji i osiguravanju kvalitete staničnih pripravaka i da koristimo viralne CAR vektore tvrtke Caring Cross, dok bi se probir pacijenata te aplikacija staničnih pripravaka i daljnje liječenje bolesnika odvijalo u suradnim kliničkim ustanovama. S grupom prof. Zvera surađivat ćemo u svim aspektima CAR T-stanične terapije budući da ona uvodi CAR T-liječenje u Sloveniji.

S obzirom na to da zajedno raspoložemo nužnim znanjima i vještinama te da imamo uvjete za proizvodnju staničnih pripravaka u čistom prostoru na Klinici za traumatologiju KBC-a Sestara milosrdnica, cilj nam je da u godini dana od osiguranja nužnih sredstava prvi pacijenti budu liječeni novom generacijom CAR T-staničnih pripravaka proizvedenima kod nas.

U dijelu projekta o tumor infiltrirajućim limfocitima surađivat ćemo s voditeljem Kliničkog odjela za koloproktološku kirurgiju KBC-a Split doc. dr. sc. Ognjenom Barčotom, a na onkolitičkim virusima s prof. emeritusom Veterinarskog fakulteta Hrvojem Mazijom i dr. sc. Sinišom Ivankovićem s Instituta Ruđer Bošković. Budući da je vizija Zaklade Zora da staničnu imunoterapiju tumora učinimo dostupnom svima kojima je ona nužna i indicirana, surađivat ćemo i s drugim kliničkim i istraživačkim ustanovama.

➤ Kako bi četiri oblika staničnih imunoterapija mogli postati dostupni onkološkim pacijentima u Hrvatskoj? Na koji je način moguće donirati sredstva?

Kako bismo pokrenuli stanične imunoterapije u Hrvatskoj, potrebno je prikupiti 2,5 milijuna eura. Stoga je Zaklada Zora pokrenula donatorsku kampanju.

Prikupljena sredstva upotrijebit će se za nabavu nužne opreme, potrošnog materijala, plaće zaposlenika, edukaciju i razmjenu osoblja s istraživačkim središtima u zemlji i inozemstvu te za druge aktivnosti povezane s uvođenjem i razvojem različitih oblika imunoterapije tumora.

Za pokretanje CAR T-stanične terapije potrebno je prikupiti milijun eura. Najveći dio tih sredstava koristit će se za kupovinu opreme nužne za proizvodnju i kontrolu kvalitete staničnih pripravaka. Za cijenu triju komercijalnih staničnih pripravaka ovaj projekt može u isto vrijeme proizvesti i isporučiti ove pripravke, te dobiti mogućnost daljnje proizvodnje CAR T-staničnih pripravaka za oko 10 % sadašnjih cijena. Mislim da bi se za ovaj projekt morao brzo postići društveni konsenzus o njegovoj opravdanosti te ga snažno poduprijeti. Ostvari li se plan u roku od godine dana, prvi pacijenti u Hrvatskoj mogli bi dobiti CAR-T pripravak za terapiju. Budući da je slična inicijativa u Sloveniji bila vrlo uspješna, nadam se da ćemo i u Hrvatskoj zajedničkim snagama onkološkim pacijentima omogućiti pristup ovim naprednim oblicima liječenja i dati im novu šansu za život.

Ostalih 1,5 milijun eura uglavnom će se upotrijebiti za nabavu opreme nužne da bismo mogli automatizirati proces proizvodnje staničnih pripravaka TIL, te na pretklinička istraživanja i razvoj nužan za početak kliničkih ispitivanja onkolitičkog virusa ZG1999HDS u liječenju glioblastoma. Time bi se omogućilo napredno liječenje hematoloških i solidnih malignoma u djece i odraslih.

Više podataka o projektu se može naći na web-stranici Zaklade, www.zakladazora.hr, a sredstva se mogu uplatiti na žiro račun Zaklade u Privrednoj banci Zagreb, IBAN HR462340009111174268, svrha uplate: donacija, a za uplate iz inozemstva SWIFT (BIC): PBZGHR2X.

ŠTO ZANIMA SLOVENSKE KOLEGE U HRVATSKOJ

To lako možemo doznati iz mjesečnika „ISIS“ (= Izida) Slovenske zbornice (komore) koji je i po sadržaju i po obliku vrlo sličan našim Liječničkim novinama. U redovitoj rubrici „Iz Evrope“ gotovo svaki mjesec možete naći neku vijest iz hrvatskoga zdravstva, uglavnom prenesene iz Liječničkih novina. U broju od studenoga to je npr. naslov „Hrvaške zdravnike razburja njihov

predsjednik vlade“. U članku piše da se predsjednik hrvatske vlade nedavno jako zamjerio hrvatskom zdravstvu. Upozorio je da im je posljednjih mjeseci nekoliko puta povećana plaća, ali je prešutio da su isto tako povećane i u ostalim djelatnostima. Usporedio je ministarske plaće s liječničkim te se na kraju lakonski izrazio s „Dajte no“ ili hrvatski „Ma hajde!“ Ž. P.

Godišnji sastanak Hrvatskoga gastroenterološkog društva



 **Izv. prof. dr. sc. Ivica Grgurević,**
FEBGH, FRCP (Lon)
Predsjednik HGD-a

U Osijeku je od 21. do 23. listopada održan godišnji sastanak Hrvatskog gastroenterološkog društva (HGD). Radi se o jubilarnom sastanku u godini u kojoj HGD slavi 30 godina od osnutka. U tom je razdoblju HGD neprekidno djelovao unatoč često nepovoljnim okolnostima rata, tranzicije te raznih kriza, uključujući pandemiju COVID-19 i recentna ratna zbivanja na europskom tlu. Na sastanku je bilo registrirano 240 sudionika, uz izvrsnu

posjećenost svih predavanja. U stručnom smislu održane su dvije tematske sjednice, jedna posvećena izradi hrvatskih smjernica za dijagnostiku i liječenje portalne hipertenzije, te druga, na kojoj se raspravljalo o raku gušterače, o čemu su govorili stručnjaci različitih specijalnosti, od gastroenterologa, citologa/patologa, kirurga i onkologa, naglašavajući nužnost multidisciplinarnog i personaliziranog pristupa liječenju ove teške bolesti. Ostala predavanja bila su također grupirana prema temama, uključujući hepatologiju, upalne bolesti crijeva, kliničku prehranu, gastrointestinalnu endoskopiju, ultrazvuk u gastroenterologiji i hepatologiji, funkcijske

bolesti probavnog sustava, mikrobiotu i H. pylori infekciju, te bolesti pankreatobilijarnog sustava. U suradnji s društvom Hepatos i uz velik angažman mladih gastroenterologa proveli smo i javnozdravstvenu akciju pod nazivom Zdrava jetra za zdravo sutra na Trgu slobode u Osijeku, gdje smo informirali građane o problematici bolesti jetre, osobito masne jetre i rizičnih čimbenika za razvoj jetrene bolesti. Zainteresiranim građanima određivan je stupanj steatoze i stadij fibroze jetre, neinvazivno i bezbolno uređajem Fibroscan. Sastanak je održan pod pokroviteljstvom Grada Osijeka.

Uredila Anna Mrzljak

Klinika za očne bolesti KB-a „Sveti Duh“ dobila još jedan Referentni centar

Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za nasljedne distrofije mrežnice novi je referentni centar u Hrvatskoj od 5. srpnja 2022. godine na Klinici za očne bolesti Kliničke bolnice „Sveti Duh“ (dalje: Klinika).

Predstojnik Klinike, ujedno i prvi voditelj ovoga središta, **Mladen Bušić**, s ponosom ističe kako je ostvarivanjem statusa certificiranog Centra izvrsnosti za provedbu genskog liječenja nasljednih distrofija Klinika pozicionirala Hrvatsku kao prvu zemlju u središnjoj, istočnoj i jugoistočnoj Europi koja primjenjuje ovu inovativnu gensku terapiju. Klinika je u srpnju 2020. postala šesto takvo središte u svijetu, nakon SAD-a, Francuske, Ujedinjenog Kraljevstva, Njemačke i Izraela. Postigla je znanstvene i stručne rezultate u praćenju, proučavanju i unaprjeđenju prevencije, dijagnostike i terapije te rehabilitacije u dijelu medicinske struke vezane uz nasljedne distrofije mrežnice i gensko liječenje koji odgovaraju svjetskim standardima, navodi **Mirjana Bjeloš**, direktorica Suradnog centra Svjetske zdravstvene organizacije za dječju oftalmologiju i voditeljica multidisciplinarnog tima za liječenje oboljelih od nasljednih distrofija mrežnice. Također, prije pet godina uspostavljena je iznimno dobra suradnja s uglednim inozemnim ustanovama istoga stručnog područja razmjenom stručnjaka, zajedničkim znanstvenim projektima i drugim oblicima suradnje.

Borna Šarić i **Damir Bosnar**, vitreoretinalni kirurzi, napominju kako je važno naglasiti da je multidisciplinarni tim Klinike do sada liječio 10 % svjetske populacije liječene zbog nasljednih distrofija mrežnice (izuzevši bolesnike iz SAD-a). Među 23 do sada liječenih bolesnika na Klinici bilo je deset hrvatskih državljana i 13 stranih državljana iz Europe. Svi zahvati prošli su bez ijednog zabilježenoga neželjenog događaja, a Hrvatska se može pohvaliti da je među njima i najstariji takav do sada liječeni bolesnik na svijetu.

Nasljedne distrofije mrežnice obuhvaćaju heterogenu skupinu nasljednih bolesti kod kojih nastaje gubitak vida uslijed mutacije u jednom od preko 350 različitih gena. S obzirom na broj gena i različite oblike muta-

cija među njima, nasljedne distrofije mrežnice čine jednu od najheterogenijih skupina nasljednih bolesti uopće.

Kako se genska terapija provodi isključivo u certificiranim središtima izvrsnosti koja moraju ispunjavati sve kliničke, znanstvene, kadrovske i tehnološke uvjete nužne za njenu primjenu, koje određuju stroga i znanstveno utemeljena regulativa Europske unije i Europske agencije za lijekove, tako se ova Klinika može pohvaliti, osim s iznimnim stručnim kadrom, osnaženim farmaceutskim stručnjacima iz Bolničke ljekarne i s najsuvremenijom medicinskom tehnologijom kao što su FST, mikropertimetrija, ERG, EOG, VEP, RetCam, standardizirana ehografija oka, Pentacam, Heidelberg Spectralis multimodal imaging, Rescan 700 (operacijski mikroskop s ugrađenim OCT uređajem), Optos California i LenSx laser (femtosekundni laser za operaciju katarakte). To su neki od uređaja koji se koriste u svakodnevnom radu.

Ovim rješenjem Ministarstva zdravstva na Klinici se sada nalaze dva referentna centra:

- Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za dječju oftalmologiju i strabizam



Mladen Bušić

- Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za nasljedne distrofije mrežnice

Također, vrijedi istaknuti da je Klinika Suradni centar Svjetske zdravstvene organizacije za dječju oftalmologiju, jedini njen suradni klinički centar u Hrvatskoj.



44. kongres ESPEN u Beču

Hrvatska domaćin i suorganizator, a prof. dr. sc. Željko Krznarić predsjednik Kongresa

Europsko društvo za kliničku prehranu (engl. *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism*, ESPEN) održalo je 44. kongres od 1. do 6. rujna 2022. godine. Po prvi put je kongres organiziran prema hibridnom modelu, uz mogućnost nazočnosti u svim prostorima i na svim aktivnostima virtualnim putem. Zadnja dva kongresa održana su, a sve naravno zbog pandemije COVID-19, u punom opsegu kao virtualna događanja.

Sudjelovalo je više od 4000 sudionika (više od 160 kolega iz Hrvatske), od čega čak tri tisuće kolegica i kolega uživo u Beču. S pravom možemo reći da je to bio svijet u malom, naime kongresu su nazočili sudionici iz 104 zemlje, sa svih kontinenata, osim gastroenterologa i kirurzi, anesteziolozi, pedijatri, endokrinolozi, gerontolozi, onkolozi te drugi liječnici, kao i znanstvenici poput nutricionista koji se bave kliničkom prehranom i metabolizmom. U dijelu kongresa koji je posvećen cijeloživotnom učenju (LLL program), uz edukacijske aktivnosti, provjeru znanja i dodjelu diploma i certifikata, aktivno je sudjelovalo više od tisuće polaznika, uključivo i veći broj naših kolegica i kolega.

Hrvatska je prije nekoliko godina izabrana za domaćina ovog događaja, zahvaljujući dugogodišnjim aktivnostima Hrvatskog društva za kliničku prehranu, Hrvatskog liječničkog zbora u radu ESPEN-a te brojnim znanstvenim i stručnim aktivnostima i rezultatima, uključivo i brojne publikacije u relevantnim svjetskim časopisima. Nažalost, kongres ovih razmjera i obilježja nismo mogli ugostiti nigdje u Hrvatskoj, zbog toga što niti u jednom našem gradu, pa tako niti u Zagrebu, ne postoji kongresno središte koje bi zadovoljilo sva očekivanja za održavanje ovakvog događaja. Problem su u konačnici i smještajni kapaciteti kojima naoko moćna turistička zemlja ne raspolaže niti kvantitetom niti kvalitetom ni u jednoj od naših destinacija. Zbog svega toga suočili smo se s velikim izazovima, ali i frustracijama za sve nas koji sudjelujemo na takvim projektima i pokušavamo uz znanost i struku promicati i našu domovinu.

Tada smo odlučili kongres održati u Beču te smo pozvali kolege iz Austrije i Slovenije da



nam se pridruže kao suorganizatori na tom značajnom projektu. Svu logističku potporu pružio nam je od početka MCI Group iz Ženeve, a radi se o najvećem svjetskom organizatoru kongresnih događanja.

Hrvatska se organiziranjem kongresa ESPEN-a pozicionirala u sam vrh znanosti i struke, vrh moderne medicine u segmentima kliničke prehrane u različitim područjima kliničke medicine.

Samo nekoliko riječi o kliničkoj prehrani i putu koji smo prošli do ove velike prigode domaćinstva ESPEN-ovog kongresa. Klinička prehrana se u Hrvatskoj razvija intenzivno tri desetljeća. Svjedoci smo prave evolucije zanimanja za kliničku prehranu, za klinički nutricionizam te za znanost o prehrani. Nekoć tek druženje nekolicine entuzijasta - poglavito anesteziologa, gastroenterologa i abdominalnih kirurga te svakako pedijata i specijalista intenzivne medicine koji su dijelili zanimanje za kliničku prehranu i razmjenjivali tada još skromna iskustva u području enteralne i parenteralne prehrane, preraslo je u ozbiljnu znanstvenu disciplinu.

Ne radi se samo o klasičnoj prehrani, iako je ona preduvjet svakog uspješnog liječenja, već i oblicima arteficijske prehrane poput parenteralne i enteralne. Enteralnu prehranu možemo opisati kao skup znanja i vještina koje omogućuju da se posebni pripravci farmaceutski proizvedene hrane koriste u liječenju bolesnika. Ta se hrana unosi u probavni sustav na različite načine. Parenteralna

prehrana često predstavlja koncept unošenja svih potrebitih nutritivnih sastojaka putem krvnih žila u cirkulaciju, omogućujući tako održavanje nutritivne ravnoteže i u najtežim kliničkim stanjima.

Osobno, neponovljivo je iskustvo otvoriti kongres pred tisućama ljudi i prezentirati u svom izlaganju iskustva iz naše domovine.

Kongres ovako velikih razmjera, koji je ugostio vodeće svjetske stručnjake iz područja kliničke prehrane, predstavlja iznimnu važnost za struku iz više razloga. On naime služi širenju novih spoznaja i inovacija iz područja kliničke prehrane, povezivanju sudionika te uspostavljanju i jačanju znanstvene i stručne suradnje između različitih zemalja. Kongres ujedno doprinosi i ujednačavanju kliničke prakse diljem Europe i svijeta, vodeći se europskim smjernicama u kliničkoj prehrani koje publiciraju upravo ESPEN-ove radne skupine.

Koautori brojnih smjernica su i kolegice i kolege iz Hrvatske. Organiziranjem kongresa Hrvatska se na europskoj karti pozicionira kao država velikog potencijala i u znanstvenom smislu. Sljedeća aktivnost Hrvatskog društva za kliničku prehranu HLZ-a, a koja se već nalazi u međunarodnom kalendaru stručnih skupova, je ESPEN Workshop, Nutrition in IBD koji će se održati u Zagrebu 12. - 13. lipnja 2023. godine. ŽK

Novosti u oftalmologiji na simpoziju CroCRS-a

Prof. dr. sc. IVANKA PETRIC VICKOVIĆ, dr. med.

Predsjednica CroCRS-a

Dr. JOSIPA MARIN LOVRIĆ

Dana 22. listopada održan je u Zagrebu 17. Simpozij sekcije za kataraktu i refraktivnu kirurgiju (CroCRS) Hrvatskog oftalmološkog i optometrijskog društva koje već gotovo dva desetljeća kontinuirano donosi novosti iz oftalmologije prednjeg očnog segmenta. Simpozij je bio izvanredno posjećen, sa čak 220 registriranih polaznika i odvijao se uživo, bez plaćanja kotizacije za polaznike te uz bogatu izložbu sponzora koji su osigurali i demo uređaje najnovije generacije. Domaći i inozemni stručnjaci subspecijalisti prednjega očnog segmenta educirali su kolege o inovacijama i gorućim temama. ESCRS Academy (European Society for Cataract and Refractive Surgery) dovela je na naš simpozij akademiju stručnjaka koji su u tom europskom krovnom društvu izabrani za edukaciju i implementiranje noviteta. Predavači su iznosili i sugestije mogućih poboljšanja u praksi naglašavajući važnost održivosti i smanjenja zagađenja medicinskim otpadom, što je posebno naglasio prof. dr. sc. Oliver Findl, predsjednik ESCRS-a. O pristupu i različitim konzervativnim i operativnim mogućnostima liječenja sve učestalijeg oboljenja rožnice u mladima, keratokonusa, govorilo je više stranih predavača, od kojih valja posebno istaknuti prof. dr. sc.



Rafaela I. Barraquera, Španjolska, koji je među mnogobrojnim funkcijama i medicinski ravnatelj oftalmološkog centra Barraquer, izvanredni profesor i nositelj katedre Joaquina Barraquera za oftalmološka istraživanja te predsjednik Europske udruge za istraživanje vida i oka (EVER). Novosti iz transplantacije rožnica i najnovije tehnike istog prezentirao je prof. dr. sc. Vladimir Pfeifer, Slovenija, „opinion lider“ u području operativnog liječenja bolesti rožnice i leće te istaknuti član ESCRS-a i ASCRS-a. Presjek kroz refraktivnu kirurgiju oka iznio je prof. dr. sc. Mirko Jankov, Institut za refraktivnu i oftalmološku kirurgiju, Švicarska, sa svojim bogatim svjetskim iskustvom. U području prednjeg očnog segmenta u oftalmologiji trenutačno je mnogo inovacija, osobito u raznim intra-

okularnim usadcima koji značajno poboljšavaju život našim bolesnicima. Iz područja kirurgije leće domaći i inozemni predavači govorili su o utjecaju astigmatizma na izračun intraokularne leće (IOL) te kako maksimalno individualizirati odabir Premium IOL-a za korekciju vida na daljinu i blizinu. Imali smo čast kao predavače ugostiti i predsjednika Poljskog udruženja oftalmoloških kirurga prof. dr. sc. Roberta Rejdaka te prof. dr. sc. Franciscoa Figueiredoa iz Newcastle Eye Centre, UK, koji je specijaliziran za kirurgiju rožnice i srodne bolesti, osobito u istraživanju matičnih stanica s ciljem identificiranja novih strategija liječenja nedostatka limbalnih matičnih stanica, što nam je i prezentirao. Vidimo se i dogodine!

CIJEPLJENJE TRUDNICA PROTIV GRIPE

 **Prof. dr. sc. TEA ŠTIMAC, dr. med.**

Klinika za ginekologiju i
porodništvo, Klinički bolnički
centar Rijeka, Rijeka, Hrvatska

Gripa je akutna respiratorna bolest uzrokovana virusom influence koja se povremeno tijekom zime epidemijski širi čitavom zemaljskom kuglom. Klinička slika tijekom trudnoće i babinja slična je onoj u općoj populaciji, ali su simptomi u trudnica znatno izraženiji. Tipični simptomi su nagla pojava visokog febriliteta (do 40 °C), neproduktivni kašalj i mijalgija, a nespecifični simptomi su grlobolja, kongestija sluznice nosa, glavobolja, mučnina i opća slabost. Takvi simptomi preklapaju se sa simptomima drugih respiratornih infekcija (primjerice SARS-CoV-2) uzrokovanih virusom, diferenciraju se dijagnostičkim testovima, a rijetko mogu biti istovremeno prisutni (1).

Trudnoća, porođaj i babinje su razdoblja povećane osjetljivosti na virusne infekcije trudnica, roditelja i babinjača te novorođenčadi (1). Tijekom trudnoće povećana je osjetljivost na infekcije zbog imunoloških promjena koje su dio fizioloških promjena nastalih tijekom trudnoće, a koje uključuju toleranciju majke na fetalne antigene. Fiziološke promjene u tijelu trudnice uključuju prilagodbu srčano-žilnog sustava koja obuhvaća povećanje frekvencije srca, udarnog volumena, potrošnje kisika i smanjenje plućnog kapaciteta te se time povećava rizik od hipoksemije, što može doprinijeti ozbiljnosti gripe u trudnica, osobito u 2. i 3. tromjesečju trudnoće (2). Virus gripe je česta infekcija, zahvaća oko 11% trudnica, koje u komparaciji s općom populacijom imaju značajno veći rizik za tešku kliničku sliku koja zahtijeva hospitalno liječenje, a čak 5% trudnica liječi se u jedinicama intenzivnog liječenja (3-5). Teška klinička slika i komplikacije se osobito često javljaju u trudnica s komorbiditetima poput dijabetesa, kroničnih bubrenih, plućnih bolesti ili kardiovaskularnih bolesti.

Virus influence se rijetko transplacentarno prenosi na plod, ali infekcija trudnice tijekom prvog tromjesečja dovodi do povećane učestalosti rascjepa usne, oštećenja neuralne cijevi, hidrocefalusa i urođenih srčanih greški (1,6,7). Osim direktnog utjecaja virusa, često prisutna povišena tjelesna temperatura (vrućica) u trudnice koja boluje od gripe, je teratogena u razdoblju organogeneze, a nakon toga izaziva promjene u posteljici, što može dovesti do slabljenja njenih funkcija (nutricijske i respiracijske)

i rezultirati rođenjem djeteta manje porođajne mase ili hipoksičnim promjenama fetusa (5). Trudnice hospitalizirane s gripom imaju povećan rizik za nastanak fetalne patnje i smrti, imaju veću mogućnost za prijevremeni porođaj, rođenje djeteta sa zastojem fetalnog rasta te, zbog svega navedenog, za dovršenje trudnoće carskim rezom (8-10).

PREVENCIJA

Dobra stara izreka danskog filozofa (Desiderius Erasmus 1466 -1536) kako je bolje spriječiti, nego liječiti vrijedi za trudnice jer, unatoč promijenjenom imunološkom odgovoru u trudnoći, sposobne su stvoriti protutijela kao odgovor na stimulaciju imunološkog sustava cijepljenjem (1,2). Cijepljenje trudnica tijekom trudnoće će, osim trudnica, zaštititi novorođenče i dojenče tijekom prvih postpartalnih mjeseci (11). Cijepljenje trudnica protiv virusa influence inducira stvaranje značajne količine specifičnih protutijela klase imunoglobulina (Ig) G koji se aktivno prenosi preko posteljice u plod te specifičnih protutijela klase Ig A koja se izlučuju u majčino mlijeko te dojenjem prenose djetetu (7).

Ukoliko se trudnica cijepi tijekom prvog tromjesečja, bit će zaštićena većim dijelom trudnoće te će imati manju mogućnost razvoja komplikacija tijekom trudnoće, poput zastoja fetalnog rasta, male porodne mase djeteta i sl., no zbog dužeg razdoblja do porođaja, količina protutijela s kojom se dijete rađa bit će manja, a posljedično tome je veća mogućnost zaraze djeteta i majke nakon porođaja. Cijepljenje trudnice u posljednjem tromjesečju pružit će najveću moguću razinu pasivne zaštite novorođenčeta i dojenčeta, no takvo „odgađanje“ cijepljenja značilo bi povećan rizik za trudnicu i fetus. Stoga se smatra se da je idealno vrijeme za cijepljenje početkom sezone gripe, bez obzira na tjedne trudnoće, kako bi tijekom razdoblja najveće epidemije trudnica i njeno dijete bili zaštićeni (1,7). Protutijela nastala cijepljenjem majke mogu se naći u cirkulaciji djeteta najmanje tri mjeseca nakon porođaja (4). Velike studije na milijunima trudnica pokazale su da je inaktivirano cjepivo sigurno za primjenu tijekom trudnoće, moguće su tijekom primjene samo, uobičajene, lakše nuspojave (12-14). Inaktivirano ili rekombinantno cjepivo protiv virusa influence može se primijeniti tijekom čitave trudnoće, već od prvog tromjesečja te do danas nije zabilježen povišen rizik komplikacija u majki ili fetusa, dok se cjepivo živim, oslabljenim sojem virusa u trudnoći ne smije koristiti (7,15).

Svjetska zdravstvena organizacija od 2012. godine preporučuje cijepljenje svim trudnicama,

neovisno o tjednima trudnoće te je u mnogim zemljama cijepljenje trudnica je uvršteno u nacionalni program cijepljenja protiv gripe (16,17). Unatrag nekoliko godina i Hrvatska se pridružila takvim preporukama te se trudnicama zbog visokog rizika od obolijevanja virusom influence i komplikacija gripe preporuča cijepljenje sezonskim cjepivom protiv gripe koje je za tu visokorizičnu populaciju besplatno.

LITERATURA

1. Buchy P, Badur S, Kassianos G, et al. Vaccinating pregnant women against influenza needs to be a priority for all countries: An expert commentary. *Int J Infect Dis* 2020; 92:1-12
2. Vojtek I, Dieussaert I, Doherty TM, et al. Maternal immunization: where are we now and how to move forward? *Ann Med* 2018; 50:193-208
3. Fiore AE, Shay DK, Broder K, et al. Prevention and control of seasonal influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2009. *MMWR Recomm Rep* 2009; 58:1-52
4. Holstein R, Dawood FS, O'Halloran et al. Characteristics and Outcomes of Hospitalized Pregnant Women With Influenza, 2010 to 2019: A Repeated Cross-Sectional Study. *Ann Intern Med* 2022;175(2):149-158
5. Siston AM, Rasmussen SA, Honein MA, et al. Pandemic H1N1 Influenza in Pregnancy Working Group. *JAMA*. 2010;303(15):1517
6. Irving WL, James DK, Stephenson T, et al. Influenza virus infection in the second and third trimesters of pregnancy: a clinical and seroepidemiological study. *BJOG*. 2000;107(10):1282
7. Jamieson DJ, Rasmussen SA. Seasonal influenza and pregnancy. Last update: Sept 14, 2022. Preuzeto sa <https://www.uptodate.com/contents/seasonal-influenza-and-pregnancy>
8. Cox S, Posner SF, McPheeters M, Jamieson DJ, Kourits AP, Meikle S. Hospitalizations with respiratory illness among pregnant women during influenza season. *Obstet Gynecol*. 2006; 107: 1315-22
9. Martin A, Cox S, Jamieson DJ, Whiteman MK, Kulkarni A, Tepper NK. Respiratory illness hospitalizations among pregnant women during influenza season, 1998-2008. *Matern Child Health J* 2013; 17: 1325-31
10. Mazagatos C, Delgado-Sanz C, Oliva J, Gherasim A, Larrauri A. Spanish Influenza Surveillance S. Exploring the risk of severe outcomes and the role of seasonal influenza vaccination in pregnant women hospitalized with confirmed influenza, Spain, 2010/11-2015/16. *PLoS One*. 2018; 3e0200934
11. Madhi SA, Cutland CL, Kuwanda L, et al. Influenza vaccination of pregnant women and protection of their infants. *N Engl J Med* 2014;371:918
12. Munoz FM, Jackson LA, Swamy GK, et al. Safety and immunogenicity of seasonal trivalent inactivated influenza vaccines in pregnant women. *Vaccine* 2018; 36: 8054-61
13. Pasternak B, Svanstrom H, Molgaard-Nielsen D, et al. Vaccination against pandemic A/H1N1 2009 influenza in pregnancy and risk of fetal death: cohort study in Denmark. *BMJ* 2012; 344: e2794
14. Regan AK. The safety of maternal immunization. *Hum Vaccin Immunother* 2016; 12:3132-6
15. Bratton KN, Wardle MT, Orenstein WA, Omer SB. Maternal influenza immunization and birth outcomes of stillbirth and spontaneous abortion: a systematic review and meta-analysis. *Clin Infect Dis* 2015; 60: e11-9
16. WHO. World Health Organisation. Vaccines against influenza WHO position paper—November 2012. *Wkly Epidemiol Rec* 2012; 87: 461-76
17. Ortiz JR, Perut M, Dumolard L, et al. A global review of national influenza immunization policies: analysis of the 2014 WHO/UNICEF joint reporting form on immunization. *Vaccine* 2016; 34: 5400-5

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

Broj odobrenja PM-HR-2022-10-4782

Datum odobrenja listopad 2022.

Podržano od strane Swixx Biopharma

Europski tečaj kliničke mikrobiologije i infektivnih bolesti u Šibeniku

**Prof. dr. sc. ARJANA TAMBIĆ
ANDRAŠEVIĆ, dr. med., FESCMID**
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran
Mihaljević“

U Šibeniku je od 17. do 19. listopada održan europski tečaj iz područja kliničke mikrobiologije i infektivnih bolesti. Voditelji tečaja bili su Robert Skov, izabrani predsjednik Europskog društva za kliničku mikrobiologiju i infektivne bolesti (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, ESCMID), Onur Karatuna, član izvršnog odbora ESCMID Study Group for Antimicrobial Resistance Surveillance (ESGARS) i Arjana Tambić Andrašević, član ESCMID Education Subcommittee. ESCMID je društvo koje na svojim godišnjim kongresima okuplja više od 10 000 sudionika, tijekom godine organizira brojne simpozije i radionice, a veliku tradiciju ima u organiziranju tečajeva ESCMID Postgraduate Education Courses (PGEC). Prvi ESCMID PGEC je organizirao tadašnji predsjednik ESCMID-a profesor Ian Phillips, među ostalima i počasni član Akademije medicinskih znanosti Hrvatske, 1992. g. u Trabzonu u Turskoj. U Hrvatskoj je do danas organizirano nekoliko ESCMID PGEC-a, među ostalim jedan od prvih tečajeva, 4. ESCMID PGEC 1996. g. na Brijunima, jubilarni 100-



Dr. Iva Butić i dr. Robert Skov, voditelji jednog od tutorijala

ti tečaj u Zagrebu 2012. g. i nedavno održan tečaj u Šibeniku, na kojem su voditelji istaknuli dugu tradiciju edukativnih aktivnosti europskog društva te svečanom tortom i zdravicom obilježili 30 godina ESCMID PGEC tečajeve.

Ovaj tečaj pod naslovom „Diagnostic stewardship in settings with limited resources and high AMR prevalence“ privukao je polaznike iz četiriju kontinenata i 23 države, a u organiziranju nastave se posebno polagala pažnja na interaktivni dio u vidu tutorijala. Poruke tečaja su da se ulaganje u mikrobiološku dijagnostiku višestruko

isplati i u smislu liječenja individualnog bolesnika i u smislu financijskog dobitka, no poruka je i da više nije uvijek bolje te da dijagnostičke testove treba pažljivo birati jer svaki test uzet uz nisku vjerojatnost pozitivne dijagnoze ima nisku specifičnost te nalaz kontaminanata i kolonizirajućih mikroorganizama često vodi u pogrešan smjer liječenja bolesnika. U današnje doba infekcije često nemaju jasnu kliničku sliku jer se javljaju u bolesnika opterećenih brojnim komorbiditetima i uzrokuju ih slabo definirani patogeni koji dolaze iz redova obilne humane mikrobiote. Pravilno vođenje pretrage u laboratoriju često ovisi o poznavanju pacijenta od kojeg potječe uzorak te je bliska suradnja mikrobiologa i kliničara nužna na odjelima s pacijentima visoko rizičnima za razvoj infekcija uzrokovanih oportunističkim patogenima. Na tečaju su prikazima slučaja jasno istaknuti trenuci u kojima mikrobiolozi trebaju pomoći svojim interpretacijama te kada treba potražiti konzilijarnu pomoć infektologa. Posebno smo ponosni da su uz birane europske stručnjake, kao predavači na tečaju sudjelovali i istaknuti hrvatski mikrobiolozi i infektolozi te da su upravo oni najviše osvojili polaznike svojom stručnošću i ulogom dobrih domaćina.

Uredila Anna Mrzljak



Primjena teorije u raspravi o dijagnostičkim i terapijskim odlukama kroz prikaze bolesnika iz stvarnog života je, prema izjavama sudionika, bio najbolji dio tečaja

CROCMID 2022 - Hrvatski kongres kliničke mikrobiologije i infektivnih bolesti u Šibeniku

Prof. dr. sc. MARIJA SANTINI, dr. med.

Klinika za infektivne bolesti
"Dr. Fran Mihaljević"

Prof. dr. sc. JASMINA VRANEŠ, dr. med.

Nastavni zavod za javno zdravstvo
"Dr. Andrija Štampar"

Od 20. do 23. listopada 2022. u Šibeniku je po četvrti put održan zajednički kongres kliničkih mikrobiologa i infektologa, popularno nazvan CROCMID 2022 (13. kongres Hrvatskog društva za kliničku mikrobiologiju i 10. kongres Hrvatskog društva za infektivne bolesti Hrvatskog liječničkog zbora). Kongresom su predsjedavale predsjednice stručnih društava, prof. dr. sc. prim. Jasmina Vraneš, dr. med., specijalistica kliničke mikrobiologije, i izv. prof. dr. sc. Marija Santini, dr. med., specijalistica infektologije. Većina od ukupno 522 sudionika kongresa bila je iz svih dijelova Hrvatske, ali su kongresu nazočili i sudionici iz 12 europskih zemalja, te sudionici iz Turske i Brazila. Pored kliničkih mikrobiologa i infektologa, svoje su radove i iskustva izložili i stručnjaci drugih specijalnosti čije je područje interesa prevencija, dijagnostika i terapija infektivnih bolesti, što je ovaj skup učinilo multidisciplinarnim. Nekoliko sekcija obilježio je pristup „Jednog zdravlja“ pa su predavači bili i istaknuti članovi akademске zajednice i znanstvenici s Veterinarskog instituta te s Veterinarskog fakulteta u Zagrebu i drugih zagrebačkih fakulteta. Za izdvojiti je sudjelovanje prof. dr. sc. Robert Skov iz Danske, klinički mikrobio-



log, izabrani predsjednik Europskog društva za kliničku mikrobiologiju i infektivne bolesti (engl. *European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, ESCMID), sa zapaženim predavanjima iz područja antimikrobne rezistencije.

Hrvatsko društvo za kliničku mikrobiologiju i Hrvatsko društvo za infektivne bolesti uspješno organiziraju ovaj kongres od 2013. godine, u vremenskim razmacima od tri godine. Od posljednjeg CROCMID-a, održanoga u prijepandemijsko vrijeme 2019. godine, infektolozi i klinički mikrobiolozi našli su se pred povijesnim izazovom koje je pred njihove struke postavila pandemija COVID-19. Morali su reagirati brzo, uspostaviti dijagnostiku, novi način zbrinjavanja pacijenata, usvojiti primjenu osobne zaštitne opreme, prevla-

davati brojne infrastrukturne barijere i manjak educiranog osoblja. Nadzor nad infekcijom i sprječavanje njezinog širenja postala je, kao i toliko puta u povijesti, najznačajniji segment javnozdravstvenog djelovanja o čijem su uspjehu ovisili svi segmenti ljudskog života. Globalne promjene kojima svjedočimo kao što su uznapredovala urbanizacija i deforestacija, klimatske promjene, migracije životinja i migracije ljudi, neizbježno se odražavaju i na područje infektivnih bolesti koje je danas obilježeno emergentnim uzročnicima i pandemijom COVID-19, ali i snažnim i brzim napretkom u dijagnostici, prevenciji i liječenju.

Uredila Anna Mrzljak

CROMed-USA: Nova hrvatska medicinska udruga u SAD-u



 **KSENIJA KOS, dr. med.**

Specijalist neurologije
Mercy Hospital St. Louis, SAD
croamedalumni@gmail.com

Za većinu nas hrvatskih liječnika koji živimo i bavimo se medicinom u inozemstvu, dan primanja diplome na jednom od hrvatskih medicinskih fakulteta značio je kraj povezanosti s našom Almom Mater. Život i rad u SAD-u nam je pokazao da je to drukčije nego na većini američkih medicinskih fakulteta, gdje alumni ostaju povezani sa svojim sveučilištima do kraja života. Stoga sam ove godine sa skupinom hrvatskih liječnika koji dijele moje mišljenje da bi hrvatski alumni trebali sačuvati vezu sa svojom Almom Mater, odlučila osnovati udrugu hrvatskih liječnika u SAD-u. Udrugu smo nazvali CROMed-USA.

Što je CROMed-USA i tko su članovi CROMed-USA-a?

Udruga CROMed-USA (*Croatian Medical Alumni USA*) dobrovoljna je i dobrotvorna

organizacija koja ima za cilj izgraditi čvrste i dugotrajne veze između nas, hrvatskih liječnika u SAD-u, i medicinskih zajednica u Hrvatskoj. Članstvo u našoj udruzi biti će otvoreno svim alumnima hrvatskih medicinskih fakulteta u Zagrebu, Rijeci, Splitu i Osijeku koji su trenutačno, ili su u prošlosti, živjeli i radili u SAD-u. Ponosni smo na diplome koje smo stekli u Hrvatskoj inadamo se da će nam se s ponosom pridružiti i brojni kolege koji žive u SAD-u. Pristupnica će se nalaziti na internetu i popunjavat će se elektronički.

Zašto je CROMed-USA važan?

Hrvatska medicinska udruga alumna koju razvijamo u SAD-u, za razliku od mnogih drugih profesionalnih organizacija koje već postoje, odlikuje se pružanjem zajedničkog osjećaja identiteta i svrhe. Vjerujemo da će se naši budući susreti organizirani kroz ovu udrugu, veze koje ćemo graditi, kolektivno znanje koje ćemo steći kroz druženje i sve druge aktivnosti pokazati iznimno korisnima te da će nam pružiti uzbudljive nove prilike za suradnju. Nadamo se povezivanju s hrvatskim liječničkim organizacijama i medicinskim djelatnicima u Hrvatskoj koji se bave diplomskom i poslijediplomskom medicinskom edukacijom.

Na kraju, ali ne manje važno, nadamo se da ćemo se povezati sa studentima medicine i njihovim organizacijama, liječnicima u ranim fazama njihove karijere i pomoći im da isplaniraju svoje buduće korake. CROMed-USA alumni vjeruje u razmjenu znanja i iskustava u području medicinskog obrazovanja te žele pružati podršku i biti mentor mladim kolegama. Želimo im pomoći da budu najbolji što mogu biti u svakom razdoblju učenja. Slijedit ćemo, a i naše kolege u Hrvatskoj pozivamo da slijede, izreku američkog pisca W. Clementa Stonea: "Ciljaj u mjesec. Ako promašiš, možeš pogoditi zvijezdu."

CROMed-USA želi uzvratiti i zahvaliti Hrvatskoj

Važni dio identiteta udruge CROMed-USA-a bit će pronalaženje načina uzvraćanja i iskazivanja zahvalnosti Almi Mater za obrazovanje koje smo u njoj stekli. Svjesni smo da to neće biti jednostavno u ovo moderno vrijeme gdje se medicina, kao i cijeli svijet, mijenjaju i razvijaju iz dana u dan. Naprimjer, mnogi američki medicinski fakulteti posljednjih su godina uveli velike promjene u svojim nastavnim planovima i programima, kako bi pružili najbolje obrazovanje budućim liječnicima u okruženju koje se stalno mijenja. Naši liječnici u SAD-u bili su dio ove transformacije kurikula. Ono što smo naučili u SAD-u rado bismo prenijeli našim kolegama u Hrvatskoj, a posebice studentima medicine. Svaki student medicine i novi liječnik zaslužuje priliku za povezivanje s drugim medicinskim stručnjacima u zemlji i inozemstvu, priliku za učenje medicine po najsuvremenijim metodama, priliku za implementaciju novih načina pružanja medicinskih usluga u klinikama i ambulantama. Mislimo da će za naše kolege u Hrvatskoj biti korisno da saznaju da se iskustva iz SAD-a mogu primijeniti u Hrvatskoj. Život i rad nas liječnika, bivših studenata medicine u Hrvatskoj, koji živimo i radimo u SAD-u naučio nas je vrijednosti kontinuiranog obrazovanja, ali i vrijednosti životnih lekcija, koje proizlaze iz života i rada u okruženju drukčijem od onog u kojemu naši kolege u Hrvatskoj žive i svakodnevno rade. Naš angažman će u svakom slučaju početi pitanjem: "Kako možemo pomoći?"

CROMed-USA Home

Naš središnji CROMed-USA ured nalazi se u St. Louisu u državi Missouri u SAD-u. Uskoro ćemo s vama moći podijeliti našu web stranicu, e-mail, telefon i ponuditi vam druge načine da nas kontaktirate.

Sastanak HLZ-a s predstavnicima Association of Croatian American Professionals

Hrvatski liječnički zbor održao je 2. studenoga sastanak s predstavnicima *Association of Croatian American Professionals* (ACAP) vezan o zajedničkoj suradnji i organiziranju Prve međunarodne radionice o načinu života u medicini - *1st International Workshop in Lifestyle Medicine*, koja će se održati u Zagrebu 5. srpnja 2023. godine u prostorima Hrvatskoga liječničkog zbora. Sastanku su prisustvovali predsjednik HLZ-a, prof. dr. sc. Željko Krznarić i dr. Steven Živko Pavletić u ime ACAP-a, a potom su se pridružili i predsjednik Hrvatske liječničke komore doc. dr. Krešimir Luetić, prof. dr. sc. Lada Zibar, predsjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju HLK-a te prim. dr. Boris Ujević, predsjednik Povjerenstva za privatnu praksu i ugovornu specijalističku izvanbolničku djelatnost HLK-a.

Ovaj izuzetni događaj kontinuirane medicinske edukacije organizirat će ACAP u suradnji s HLZ-om i HLK-om. Radionica će prethoditi planiranoj 7. Godišnjoj konferenciji ACAP-a koja će se održati u Zagrebu od 6. do 9. srpnja 2023. pod motom „Hrvatska kao zemlja zdravog života“. Događaj je pod pokroviteljstvom odbora za medicinski turizam ACAP-a (*ACAP Medical Tourism Committee*) čiji je cilj promicanje profesionalne, obrazovne i poslovne suradnje radi poboljšanja zdravlja, gospodarstva i dobrobiti ljudi u Hrvatskoj i jačanja veze između



hrvatskih stručnih liječničkih zajednica u Sjevernoj Americi i njihove povezanosti sa sličnim međunarodnim udruženjima. ACAP je brzorastuća profesionalna organizacija koja ima više od 2 300 članova različitih struka iz područja obrazovanja, znanosti i medicine (<https://www.croampro.com/>).

Medicina životnog stila nova je grana temeljena na znanstvenim dokazima. Na radionici će sudjelovati vrhunski govornici iz SAD-a i Europske unije s ciljem da prezentiraju osnovna načela ovog polja koja je još uvijek u povojima. Ciljana publika uključuje liječnike i druge srodne struke kao što su fizikalna terapija, psihologija, soci-

jalni rad, medicinske sestre, dijetetičari, stomatolozi, farmaceuti i sl. Cilj je uključiti se i u medicinsku zajednicu u Hrvatskoj i izgraditi bazu znanja. Neke od središnjih tema bit će pretilost, kulinarska medicina, promicanje tjelesne aktivnosti, otpornost na stres, prehrana, prevencija kroničnih bolesti, preživljavanje raka, zdravlje kliničara i drugo. Voditelji tečajeva su lideri u raznim medicinskim područjima, poput dr. Mladena Golubića (*University of Cincinnati*), dr. Jeana Havidich (*Dartmouth University*), dr. Ana Barac (*Georgetown University*), dr. Ozren Polašek (Sveučilište u Splitu) i dr. Steven Živko Pavletić (*National Cancer Institute, NIH*).

SEKCIJA MLADIH PSIHIJATARA i specijalizanata psihijatrije Hrvatske

povodom Forumu mladih psihijatara Hrvatske



 **MATEJA GRIZELJ BENUSSI, dr. med.**

Sekcija mladih psihijatara i specijalizanata psihijatrije Hrvatske dio je Hrvatskog psihijatrijskog društva (HPD-a), a osnovana je 2005. radi promicanja edukacije iz psihijatrije. Osnovana je na poticaj prof. Martine Rojnić Kuzman i prof. Nikoline Jovanović, a uz prof. Igora Filipčića, tada predsjednika radne skupine za osnivanje Sekcije. Njeno je osnivanje podržao tadašnji predsjednik prof. Ljubomir Hotujac. Značajnu ulogu pružio je prof. Vlado Jukić zbog čega je Sekcija kao zahvalu odlučila svoje godišnje nagrade nazvati upravo po njemu. Aktualna predsjednica, prof. Alma Mihaljević-Pešić svesrdno podržava i potiče rad Sekcije i spremno uključuje mlade u rad HPD-a. Dosadašnji predsjednici Sekcije bili su: prof. Igor Filipčić kao predsjednik radne skupine za osnivanje Sekcije, prof. Martina Rojnić Kuzman,

prof. Nikolina Jovanović, Iva Rakoš, Marko Tomičević, Ivana Kekić, Irena Rojnić Palavra i Marko Ćurković. Sada je predsjednica Mateja Grizelj Benussi, dok je Sara Medved izabrana za buduću predsjednicu.

Tijekom godina Sekcija je izrasla u pokretačku snagu i mjesto povezivanja mladih psihijatara i specijalizanata diljem Hrvatske organiziranjem mnogih značajnih aktivnosti te pružajući svojim članovima mogućnost sudjelovanja i oblikovanja vlastite znanstvene i stručne budućnosti, a time i sudjelovanja u stvaranju politike mentalnog zdravlja u svojoj zemlji. Članovi aktivno sudjeluju u Europskom udruženju mladih psihijatara (EFPT) i mreži Young Psychiatrist's Network te redovito sudjeluju na međunarodnim forumima i skupovima gdje su istaknuti i prepoznati članovi u europskoj i svjetskoj mreži mladih psihijatara.

Martina Rojnić Kuzman bila je predsjednica EFPT-a 2008. - 2011. godine. Irena Rojnić Palavra bila je u Nadzornom odboru EFPT-a 2015. - 2016., a sada je član mladih psihijatara pri Svjetskom udruženju psihijatara (WPA ECP section board member). Nikola Žaja je 2019. - 2022. obavljao funkciju glavnog tajnika EFPT-a, a član je još i u „CINP Young Member Engagement Task Force“ i „EPA Early Career Psychiatrists Committee Task Force on Professional Development“. Ivona Šimunović Filipčić je od 2020. godine članica The WPA Working Group on Managing Comorbidity of Mental and Physical Health, Svjetskoga psihijatrijskog društva.

Vrlo aktivna Sekcija mladih psihijatara i specijalizanata psihijatrije Hrvatske je dio Hrvatskog psihijatrijskog društva (HPD-a), koje predstavlja krovnu instituciju hrvatske psihijatrije, a osnovana je 2005. godine s ciljem promicanja edukacije iz psihijatrije.

Sekciju vodi odbor od 17 članova, koji su mandat preuzeli na skupštini u prosincu 2021. i imaju mandat na dvije godine. Aktu-

alna predsjednica Sekcije je Mateja Grizelj Benussi, koja radi kao psihijatar u Zavodu za javno zdravstvo Varaždinske županije, čime je prva izabrana predsjednica Sekcije koja ne radi u Zagrebu, niti u bolničkom sustavu.

Odbor Sekcije čine Ivana Pavličević-Tomas - Osječko-baranjska, Vukovarsko-srijemska i Brodsko-posavska županija, Andrej Prošev - Međimurska, Varaždinska, Krapinsko-zagorska i Koprivničko-križevačka županija, Igor Salopek - Istarska, Primorsko-goranska i Karlovačka županija; Mate Jureško - Ličko-senjska, Šibensko-kninska i Zadarska županija; Marin Kirigin - Splitsko-dalmatinska i Dubrovačko-neretvanska županija, Višnja Mandac - Sisačko-moslavačka, Bjelovarsko-bilogorska, Virovitičko-podravska i Požeško-slavonska županija, Marko Ćurković (Klinika za psihijatriju Vrapče); Ivona Šimunović Filipčić (KBC Zagreb); Sara Medved (KBC Zagreb), Daniela Vojnović (KBC Sestre milosrdnice), Natko Gereš (Klinika za psihijatriju Sveti Ivan), Anja Melada Žaja (KB Dubrava), Stjepan Greguraš - Dječja i adolescentska psihijatrija, Iva Radoš - Dječja i adolescentska psihijatrija, Tijana Petek - Zavodi za javno zdravstvo, Mateja Grizelj Benussi, aktualna predsjednica Sekcije, zavodi za javno zdravstvo i Dina Bošnjak Kuharić - medicinski fakulteti - doktorandi.

Radom sekcije obuhvaćeno je više od 300 članova, a njeni članovi mogu biti liječnici specijalizanti psihijatrije i psihijatri do 40. godine života ili do 7 godina specijalističkog staža. Područja djelovanja Sekcije su poboljšanje edukacije tijekom specijalizacije i rane specijalističke karijere, identifikacija postojećih problema kroz istraživanja i objavljivanje rezultata, a ciljevi su podizanje kvalitete specijalističkog usavršavanja, stručno-znanstvena aktivnost, podrška specijalizantima i mladim specijalistima u

specifičnim pitanjima i pitanjima od općeg interesa, povezivanje i umrežavanje u zemlji i svijetu, informiranje, zaštita digniteta osoba s duševnim smetnjama, prosvjećivanje javnosti na području mentalnog zdravlja i sl.

Osim međunarodnih aktivnosti, Sekcija aktivno i kontinuirano sudjeluje na Hrvatskim psihijatrijskim danima i na Nacionalnom kongresu sesijama mladih i s „PHD days“. U organizaciji Sekcije svake se godine članovima dodjeljuju dvije nagrade pod nazivom „Nagrada dr. Vlado Jukić za najbolji znanstveni CC rad“ te „Nagrada dr. Vlado Jukić za doktorsku disertaciju“. Sekcija izdaje časopis pod nazivom PsihijARTrija, koji je dostupan u online obliku. Pokrenut je entuzijazmom Irene Rojnić Palavrae, tadašnje predsjednice Sekcije. Sekcija je sudjelovala u organizaciji pomoći stradalnicima potresa na inicijativu organiziranjem mobilnih timova. Sekcija aktivno surađuje s drugim sekcijama mladih liječnika i organiziranjem multidisciplinarnih skupova i radionica, kao što je ona s Radnom skupinom mladih kardiologa Hrvatskoga kardiološkog društva i Sekcijom mladih neurologa. Aktivno sudjeluje i u međunarodnoj razmjeni specijalizanata.

Prvi Forum mladih psihijatar

Ove je godine Sekcija po prvi put organizirala Prvi Forum mladih psihijatar, koji je bio vrlo uspješan, a dokaz je 75 zadovoljnih sudionika. Održan je 20. i 21. svibnja u Donjoj Stubici. Ovo je prvi takav skup ikada održan, a odbor Sekcije se nada da će uspostaviti tradiciju godišnjeg održavanja Foruma i već priprema sljedeći Forum za travanj 2023. godine. Forum je pružio mnogo zanimljivih sadržaja nizom okruglih stolova, predavanja i radom u grupi, uz primjere dobre prakse od kolega diljem Hrvatske. Bavio se novostima iz područja farmakoterapije, ulogom mladih psihijatar u primjeni metoda stimulacije mozga, izazovima prvih koraka mladih specijalista psihijatrije, različitim psihoterapijskim pristupima, aporijama suvremene psihoterapije, zagovaranjem tjelesnog zdravlja osoba s psihičkim smetnjama, psihijatrijom u zajednici i dječjom psihijatrijom.

Forum su otvorile pozdravnim govorima Asilay Seker, predsjednice Europskog udruženja mladih psihijatar (EFPT), prof. Martina Rojnić Kuzman, tajnica Hrvatskog psihijatrijskog društva i Mateja Grizelj Benussi, predsjednica Sekcije mladih. U nastavku su se prof. Nikolina Jovanović i prof. Martina Rojnić Kuzman, uz moderiranje Mateja



Grizelj Benussi, prisjetile samih početaka i osnivanja Sekcije te su navele svoja iskustva i motivaciju za osnivanje i rad u Sekciji. Slijedio je znanstveni dio programa koji je otvoren panelom o novostima iz područja farmakoterapije, gdje su predavači bili Ivona Šimunović Filipčić i Marko Čurković. Daniela Vojnović govorila je o ulozi sulpirida u kliničkoj praksi a Marko Čurković o ulozi risperidona u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Slijedio je okrugli stol koji se bavio ulogom mladih psihijatar u primjeni metoda stimulacije mozga, koji je moderirao Natko Gereš, a sudjelovali su Branimir Luketin, Alen Mančić, Ivana Pavličević Tomas, Sara Medved, Misalv Škrobo, Tomislav Gajšak i Damir Mulc. U nastavku je Ivona Šimunović Filipčić govorila o kognitivnim teškoćama u depresiji i duloksetinu, a Igor Salopek je održao okrugli stol na temu "Kako nakon suicida pacijenta?". Znanstveni program prvoga dana Foruma zaključila je Katarina Marušić, koja je moderirala okrugli stol na temu izazova prvih koraka samostalnosti mladih specijalista psihijatar. Drugi dan je započeo okruglim stolom koji se bavio različitim psihoterapijskim pristupima; moderirala ga je Marta Skelin, a sudjelovali su još Filip Mustać, Mateja Grizelj Benussi i Dragan Puljić. Daniela Vojnović je održala veoma zanimljivo predavanje pod nazivom "Aporije suvremene psihoterapije" koje je posvetila pokojnom dr. Robertu Torreu. Krešimir Radić govorio je o ulozi vortiokestina u kliničkoj praksi. Slijedio je panel koji se bavio somatskim i psihičkim bolestima, gdje su Maja Sremac i Mateja Grizelj Benussi govorile o zajedničkim snagama do eliminacije hepatitisa C u rizičnim populacijama, a Ivona Šimunović Filipčić je moderirala okrugli stol s temom psihijatra kao zagovornika

tjelesnog zdravlja kod osoba sa psihičkim poremećajima, gdje su sa svojim predavanjima sudjelovale i Maja Škarić, Mirna Peco i Katarina Matić. Mirna Peco je govorila i o dualnim antidepresivima u kliničkoj praksi. Održan je i okrugli stol o psihijatriji u zajednici, koji je moderirala Sara Medved, a sudjelovali su još Sara Bjedov, Dragan Puljić i Igor Salopek. Znanstveni program zaključile su mlade dječje psihijatrice Lena Santrić, Iva Radoš, Marija Bolfan i Mateja Vukojević okruglim stolom na temu "Socijalna anksioznost ili Aspergerov sindrom?". Organizacijski odbor Foruma činili su Marko Čurković, Natko Gereš, Mateja Grizelj Benussi, Sara Medved, Igor Salopek, Ivona Šimunović Filipčić i Daniela Vojnović. Forum je dobio podršku profesorice Alme Mihaljević-Peš, predsjednice Hrvatskog psihijatrijskog društva.

Nakon uspješne organizacije Foruma Sekcija se sada okreće organiziranju novog Foruma, koji bi trebao biti u travnju 2023. godine, novim edukacijama i novim suradnjama. Sekciju očekuje sudjelovanje na Hrvatskom psihijatrijskom kongresu i Hrvatskim psihijatrijskim danima i suradnja sa Sekcijom mladih neurologa te provedba istraživanja među mladim psihijatrima i specijalizantima psihijatrije Hrvatske. Neke od najznačajnijih aktivnosti Sekcije u prethodnim godinama bile su aktivno sudjelovanje u Europskom udruženju mladih psihijatar (EFPT) i mreži Young Psychiatrist's Network te na međunarodnim forumima i skupovima gdje su istaknuti i prepoznati članovi u europskoj i svjetskoj mreži mladih psihijatar.

matejagrizelj@gmail.com

Fulbright stipendija: iskustva s Framinghamske studije u Bostonu

 **SARA MEDVED**
saramedv@gmail.com

Znatiželja je uvijek bila velik dio moga karaktera. Iako su se tijekom odrastanja moji interesi mijenjali, ulazak u područje medicine pružio mi je mogućnost daljnjega profesionalnog, ali i osobnog razvoja. Stoga sam kao specijalizantica psihijatrije na Klinici za psihijatriju i psihološku medicinu KBC-a Zagreb odabrala temu doktorskog rada s interdisciplinarnim pristupom bolesniku. Pod mentorstvom prof. Alme Mihaljević Peleš i prof. Joška Buluma počela sam istraživati moždani neurotrofični čimbenik u depresiji u bolesnika s koronarnom bolešću. Tijekom pretraživanja literature jedan me rad posebno zaintrigirao - iz Framinghamske studije (engl. Framingham Heart Study). Sjećam se prvog susreta s Framinghamom: bio je to posljednji semestar, a mi preplavljeni kliničkim slučajevima, diplomskim radom i euforijom koju donosi skorašnji kraj studija. Radni zadaci na epidemiologiji bili su tada prozor u novi znanstveni svijet koji nas je upoznao s - danas „*common knowledge*“ - spoznajama u medicini. Jedan se od njih koristio podacima iz čuvene Framinghamske studije, istraživanja koje je pridonijelo brojnim znanstvenim saznanjima i još uvijek doprinosi. Od 1948., kada su uključeni prvi stanovnici grada Framinghama u saveznoj državi Massachusetts, SAD, studija danas broji više tisuća sudionika uključujući tri generacije i njihove proširene obitelji. Isprva zamišljena s ciljem proučavanja srčanih bolesti, trenutačno obuhvaća široku lepezu istraživačkih ishoda. Rad na koji sam naišla tijekom

pripreme doktorata toliko me zaintrigirao da sam se odlučila javiti autorima. U manje od tri radna dana povratno mi se javila prof. Sudha Seshardi koja je voditeljica neurološkog tima, budući da na Framinghamskoj studiji nije оформljen psihijatrijski tim. Održale smo virtualni sastanak i vrlo brzo uvidjele potencijal istraživanja depresije u Framinghamu kao i mogućnost zajedničkoga rada. Fulbrightova stipendija Vlade SAD-a svake se godine dodjeljuje istraživačima/cama diljem svijeta za preddoktorska ili postdoktorska istraživanja i usavršavanja na sveučilištima u SAD-u. Smatrale smo kako je upravo ta stipendija najprikladnija za ovako sveobuhvatno istraživanje. U proljeće 2020. odvijale su se prijave za akademsku godinu 2021./2022., točno u vrijeme „*lockdown-a*“ i Zagrebačkog potresa, tako da je i sam proces prijave bio izazovan. Od razgovora s komisijom do rezultata i odlaska prošlo je oko godinu dana, a kroz cijeli proces vode sjajne i suportivne djelatnice veleposlanstva SAD-a. Najvažniji dio prijave je prijedlog istraživanja, a tijekom prijave odabirete i željeno mjesto provedbe istraživanja. To, međutim, ne znači kako će stipendist/ica ako bude izabran/na automatski provesti istraživanje pri odabranom sveučilištu, već komisija Fulbright stipendije može dati vlastiti prijedlog. Nasreću, komisija se složila s mojim prijedlogom te mi dodijelila stipendiju za preddoktorsko istraživanje u trajanju od 9 mjeseci za akademsku godinu 2021./2022. na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Bostonu (engl. Boston University School of Medicine, BUSM) koje vodi Framinghamsku studiju. Odmah po dolasku u Boston, u prvim danima rujna 2021. godine, čekalo me obilježje administrativnog posla uz polaganje ispita: *cyber* zaštita, intelektualno vlasništvo, vještine upravljanja



Pred Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Bostonu (engl. Boston University School of Medicine, BUSM)

informacijama, reagiranje u kriznim situacijama... Kako je Fulbright stipendija istraživačkog karaktera, liječnici nemaju izravnu mogućnost rada na klinici, stoga je ovo bilo za mene posve novo radno iskustvo. Neurološki tim koji je vodila prof. Seshardi (odnosno Sudha, budući da se svi oslovljavaju imenima) planirao je dijagnostičke pretrage i preglede svih ispitanika Framingham kohorti te je evaluirao i analizirao sakupljene podatke. Malo je za reći da je podataka iznimno puno, stoga je svaki član tima imao striktno definiranu ulogu. Ja sam bila uključena u analizu podataka za detektiranje i dijagnosticiranje blagoga kognitivnog poremećaja i demencije te moždanog udara. Svaki tjedan su se na redovitim sastancima predstavljali značajni znanstveni rezultati te su upravo takvi sa-



Volonteri „Revere on the move“ programa koji djeluje u okviru banke hrane

stanci bili *spiritus movens* cijelog entuzijastičnog tima. Naime, svaki bi član tima izložio hipoteze, ciljeve, metodiku i rezultate vlastitog istraživanja i zatim bi se pristupilo konstruktivnoj raspravi i analizi rezultata. U raspravu su bili pozvani svi, bez obzira na „hijerarhiju“, a svaki bi se prijedlog razmotrio i raspravio. Jednako tako, svatko je mogao postaviti pitanje i svatko bi dobio odgovor. I zbilja, nevjerovatno je koliko se dobrih ideja i prijedloga rađalo! Mentoriranje se tamo ne smatra floskulom, već se podrazumijeva kontinuirana podrška. Zauzvrat, od mladih istraživača/ca se očekuje da budu (pro)aktivni, da donose nove ideje i prate znanstvenu scenu. Istraživački rad zna ponekad biti vrlo frustrirajući uz malo izravne gratifikacije, stoga je takva podrška važna u ranim počecima i toga su u Framinghamu svjesni. Prisutnost na BUSM kampusu za neke je seminare i sastanke bilo oblatorno, međutim, rad kod kuće bio je više nego prihvatljiv. To je i bilo za očekivati s obzirom na vrlo stroge mjere borbe protiv koronavirusa u Massachusettsu, unatoč visokoj stopi procijepljenosti. Takav način rada dono-

sio je fleksibilnost, ali je zahtijevao puno samodiscipline. Dobra organiziranost vremena omogućila mi je da započnem s obilaskom na Klinici za psihijatriju Boston Medical Centre-a (BMC), sveučilišne bolnice BUSM-a, što liječnici smiju uz dopuštenje (tzv. *clearance*), procesa koji također zahtijeva puno dokumentacije i koji je trajao skoro dva mjeseca. BMC prihvaća gotovo sve vrste zdravstvenih osiguranja, stoga je boravak tamo bio iznimno zanimljiv budući da američka populacija ima drukčije potrebe u sustavu podrške mentalnog zdravlja. Najviše sam vremena provela u ambulanti i dnevnoj bolnici za liječenje ovisnosti, koja u SAD-u predstavlja značajan javnozdravstveni problem. Boston je multikulturalan grad, a programi BMC-a su tome i prilagođeni: prevoditelji na više stotina jezika dostupni su jednim telefonskim pozivom. Jasno je definiran algoritam postupaka za svakog pojedinca u bolničkom sustavu (pogotovo prilikom obrade na hitnom bolničkom prijemu), što značajno pridonosi uspješnosti dijagnostičkih postupaka i liječenja.

Osim što je predvodnica znanstve-

no-tehnoloških dostignuća u SAD-u (i šire), država Massachusetts je predvodnica socijalnih mjera, što se vidi primjerice u njihovom modelu zdravstvenog osiguranja koji je bio temelj za donošenje federalnog Zakona o pristupačnoj skrbi (engl. Affordable Care Act) iz 2010. godine. Jedan je od takvih uspješnih socijalnih programa je banka hrane koja osigurava građanima nižega socioekonomskog statusa tjedne pakete. Stoga nisam propustila priliku priključiti se tom programu kao volonterka u mjesnoj zajednici. Neposrednim volonterskim radom s ugroženim skupinama upoznala sam vrijednosti lokalne sredine te bila uključena u svakodnevni život i običaje američkog društva. Tako sam ujedno imala jedinstvenu priliku pobliže upoznati mnoge varijante američkog sna. Iako je imao rok od jedne akademske godine, moj američki san bio je iznimno inspirativan. Neizmerno sam zahvalna što mi je Fulbright stipendija pružila ovakvu priliku, udahnila dodatan elan istraživačkom radu i ohrabrila moju znatiželju.



U istraživačkom centru Framingham studije s kolegicom Shu Jie Ting

Deeskalacijski postupnik – oruđe za svakodnevni rad u praksi?

✍ **IVA PETRIČUŠIĆ, dr. med.**
Povjerenstvo za mlade liječnike

Zdravstveni djelatnici svoj posao obavljaju u radu s ljudima - pacijentima, obiteljima pacijenata te kolegama, prilikom čega su pod velikim stresom. Susrećemo se s priopćavanjem loših vijesti, svjesni smo porasta anksioznosti, kako u pacijenata tako i u nas, nalazimo se pod iznimnim pritiskom javnosti, naročito od početka pandemije COVID-19. Od liječnika i medicinskih sestara očekuje se puno, baš kao što i mi očekujemo puno od svojih pacijenata zbog čega se nesvjesno svakodnevno dovodimo do razvoja sindroma sagorijevanja. Nerijetko se nalazimo u sukobu i s kolegama, što sve potencira moguću eskalaciju sukoba na verbalnoj i/ili fizičkoj razini.

Na samom početku pandemije COVID-19 u Hrvatskoj, u proljeće 2020. objavljen je Deeskalacijski postupnik na stranicama Ministarstva zdravstva s ciljem prevencije eskalacije sukoba između zdravstvenih djelatnika, pacijenata, obitelji i javnosti. O deeskalaciji su neke kolege bile upoznate i prije same

pandemije, na tečajevima koje su organizirale njihove ustanove.

Deeskalacija kao postupak ili komunikacija u krizi s agresivnim pacijentom uspješno je primjenom verbalnih i neverbalnih komunikacijskih vještina, kako bi se pomoglo smanjiti uznemirenost agresivne osobe ili osobe s rizikom agresivnog ponašanja te tako smanjila mogućnost za agresivno ponašanje ili daljnje napredovanje agresivnog ponašanja, te za njegovu prevenciju¹.

Povjerenstvo za mlade liječnike HLK-a (dalje PZML) dobilo je nekoliko upita kolega što učiniti u slučaju sukoba. Stoga u nastavku teksta donosimo algoritam Deeskalacijskog postupnika koji se može naći na mrežnim stranicama Ministarstva zdravstva. Donosimo i izvadak iz Zakona o izmjenama i dopunama Kaznenog zakona, članak 315.a „*Prisila prema zdravstvenom radniku*“:

(1) Tko doktora medicine, doktora dentalne medicine ili drugog zdravstvenog radnika koji zdravstvenu djelatnost obavlja kao javnu službu silom ili prijetnjom da će izravno uporabiti silu spriječiti u

obavljanju njegove zdravstvene djelatnosti, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine.

(2) Ako je kaznenim djelom iz stavka 1. ovoga članka doveden u opasnost život ili tijelo doktora medicine, doktora dentalne medicine ili drugog zdravstvenog radnika ili mu je nanesena tjelesna ozljeda ili je uporabljeno oružje ili opasno oruđe, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina.

(3) Počinitelj kaznenog djela iz stavka 1. i 2. ovoga članka koji je bio izazvan protuzakonitim, bezobzirnim ili grubim postupanjem doktora medicine, doktora dentalne medicine ili drugog zdravstvenog radnika može se osloboditi kazne.

Ovim putem PZML poziva kolege koji se nađu u sukobu da o tome obavijeste HLK putem lokalnih ili županijskih povjerenstava te na e-mail adrese: hlk@hlk.hr ili mladi@hlk.hr

¹ Preporuke Hrvatskoga psihijatrijskog društva za deeskalacijski postupak i komunikaciju s agresivnim bolesnikom (izrađeno prema preporukama NICE 2005, 2015), Zagreb, ožujak 2020.

UPUTE ZA POSTUPANJE ZA DEESKALACIJU

<http://www.safewards.net/interventions/talk-down>

USPOSTAVITE SAMOKONTROLU I OSTANITE PRIBRANI

- Ponašajte se smireno i samouvjereno. Ne pokazujte strah, podložnost ili pokornost.
- Ruke neka su vam spuštene uz tijelo, a dlanovi otvoreni.
- Opuštite lice, nemojte se mrštiti ili nabirati usne.
- Ne oklijevajte i ne budite nesigurni u govoru, koristite tihiu afirmaciju.
- Duboko dišite i usredotočite se na situaciju.
- Opuštite tijelo, bez ruku na kukovima ili u džepovima, ne mašite i ne pokazujte prstom.
- Pokreti neka vam budu spori i meki.
- Ne osuđujte, ne kritizirajte, ne pokazujte razdraženost, frustriranost ili ljutnju, nemojte uzvraćati. Nemojte prijetiti. Nije ništa osobno i ne radi se o vama.
- Nemojte se prepirati i govoriti im da su oni u krivu a vi da ste u pravu.
- Nemojte se braniti ni opravdavati.
- Nemojte reagirati na ponižavanje i vrijeđanje upućeno vama, ignorirajte ih ili se djelomično složite s njima.
- Unaprijed pripremite odgovore na uobičajene uvrede.
- Dopustite pacijentima da sačuvaju obraz na način da imaju posljednju riječ sve dok slijede vaše upute.

RAZGRANIČI

- Odvojite se od ostalih/publike/ljudi u opasnosti.
- Premjestite se na tiho mjesto, zamolite da stanete ustranu.
- Ponudite pacijentu da sjedne.
- Osigurajte pomoć/podršku/pojačanje.
- Zadržite razdaljinu.

RAZJASNI

- Pitajte što se događa, koristite otvorena pitanja.
- Razjasnite zabune.
- Pacijenta zovite imenom i prezimenom.
- Informirajte pacijenta gdje se nalazi, koje je vrijeme.
- Govorite jasno, recite tko ste, podsjetite na postojeći odnos, ponudite pomoć.
- Pričekajte da pacijent završi što želi reći.
- Parafrazirajte, provjerite da ste razumjeli što je rekao.

RIJEŠI

- Zatražite/zamolite ljubazno, ne zapovijedajte i ne budite autoritativni.
- Navedite razloge, objasnite pravila, rezoniranje koje stoji iza njih, budite iskreni, priznajte da je moguće da je došlo do greške (ili se čak složite s tvrdnjom da nije pravedno).
- Dajte pacijentu priliku da se sam smiri.
- Apelirajte na osobnu razinu, podsjetite ih na ranije dogovore.
- Prihvatite pritužbu, ispričajte se, promijenite nešto.
- Ukratko navedite posljedice raznih postupaka.
- Ponudite opcije i alternative, pacijentu ostavite moć odluke.
- Budite fleksibilni, pregovarajte, izbjegnite nadmetanja u moći, nagodite se.
- Nemojte davati lažna obećanja.
- Pitajte postoji li još nešto što možete učiniti ili reći a što bi ih navelo na suradnju, završilo pozitivno.

POŠTOVANJE I EMPATIJA

- Pokažite zanimanje, brigu i izraz lica koji su u skladu s riječima.
- Ton glasa neka pokazuje vašu brigu i zainteresiranost. Budite autentični.
- Slušajte, čujte, uvažite osjećaje i potrebe, budite suosjećajni i iskreni.
- Uzmite vremena i saslušajte pacijenta, budite strpljivi i ne požurujte ih.
- Ne nadvikujte se s njim – pričekaite da uzmu dah.
- Uspostavite kontakt očima (vodeći računa da to ne bude konfrontacijski).
- Nadidite sebe i svoja razmišljanja kako biste mogli razumjeti pacijentovo stajalište.
- Ne govorite pacijentu kako bi se trebao ili ne bi trebao osjećati.
- Nemojte odbacivati, banalizirati i podcjenjivati njegovo izražavanje emocija.
- Bez savjeta i naredbi, bez „Da sam na vašem mjestu, ja bih...“
- Ne rugajte se pacijentu i ne ponašajte se prema njemu kao prema djetetu.
- Ne smijte se pretjerano jer bi se to moglo smatrati snishodljivim.
- Odgovorite na sve upite za informacijama, kako god bili sročeni.
- Pokažite suosjećanje s osjećajima, ne s nasilnim ponašanjem („Razumijem da ste ljuti, no nije u redu udarati tog i tog...“)

Obilježavanje svjetskog Dana bioetike



VALENTINA TUSUN

potpredsjednica udruge „Ratio“,
student Pravnog fakulteta u
Zagrebu

Na Pravnom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 3. listopada 2022. godine održano je obilježavanje Dana bioetike u organizaciji studentske udruge „Ratio“ i Croatian Unit of the International Chair in Bioethics - Cooperating Centre of the World Medical Association pri Katedri za kazneno pravo. Vrsni stručnjaci održali su predavanja na temu „Etička načela i vrijednosti u odnosu na izmjenu ljudskog genoma“, nakon kojih je uslijedila studentska debata.

Događaj je okupio znanstvenike iz područja prava, medicine, filozofije i biotehnologije kako i priliči interdisciplinarnoj znanosti poput bioetike. Uvodnu je riječ i prezentaciju „Bioetika i pravo“ održala izv. prof. dr. sc. Sunčana Roksandić s katedre za kazneno pravo, koja je ujedno i mentor organizatorima događaja. Profesorica je okupljenima pružila opći pregled smjera razvoja bioetike, njezinu važnost u svakodnevnom životu i odnos s drugim znanostima. Posebno se osvrnula na *Opću deklaraciju o bioetici i ljudskim pravima*, čije je donošenje 19. listopada 2005. godine povod održavanju Dana bioetike. S naglaskom na ljudsko dostojanstvo i ljudska prava te koje su posljedice razvoja biotehnologije u odnosu na budućnost čovječanstva, postavio se temelj za daljnja izlaganja i debatu.

Sljedeći govornik, prof. dr. sc. Lada Zibar, predsjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju Hrvatske liječničke komore, zainteresirala je sve okupljene pružanjem medicinske perspektive u ediciji gena. Nakon upoznavanja svih prisutnih o pojmovima poput „genska terapija“, „editiranje gena“ i „utišavanje gena“ liječnica je na pojedinim slučajevima ukazivala na specifičnosti područja primjene i liječenja bolesti. Osvrnula se i na *Kodeks medicinske etike i*

deontologije (NN139/15), posebice članak 7. koji pobliže određuje dozvoljene zahvate na ljudskom genomu.

Raspravu o kloniranju, genetskom inženjeringu i eugenici potakao je prof. dr. sc. Darko Polšek s Filozofskog fakulteta u Zagrebu. Kao dugogodišnji predavač na Danima bioetike, profesor Polšek je s pravom sve prisutne potakao na razmišljanje o moralnosti zahvata u genom. Retroaktivnim pristupom, iznoseći povijesne događaje koji su prethodili bioetici kakvu danas poznajemo, spoznali smo da je neizbježno za društvo zapitati se o budućnosti i etičnosti znanstvenih poduhvata koji slijede.

Sljedeća je govornica, magistrica prava Sandra Čatović, koja je na temu etičkih načela i vrijednosti u izmjeni ljudskog genoma, nedavno i diplomirala. Navodeći *Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primijenjene biologije i medicine* Vijeća Europe iz 1997. godine, pojasnila je pravnu regulaciju izmjene genoma, što je dozvoljeno a što ne te pod kojim pretpostavkama. Osvrnula se i na nacionalne propise o kaznenopravnoj odgovornosti liječnika, a posebna je pažnja bila usmjerena na pojam „wrongful life“ koji otvara mnoga pitanja na razmatranje.

Posljednji je predavač dr. sc. Anja Barešić s Instituta Ruđer Bošković, Laboratorija za strojno učenje i reprezentaciju znanja. Znanstvenica je svojim izlaganjem pod nazivom „Sudbina genomskih podataka“ pojasnila funkciju, izgled i ostale specifikacije molekule DNA koje su potrebne kako bi pravilno razumjeli kompleksnost alteracije gena. Potom je, stvaljajući u središte pojedinca, zaintrigirala sve prisutne pitanjem o zaštiti vlastitih genetskih podataka koji se koriste u razvoju umjetne inteligencije u genomici.

Nakon održanih predavanja uslijedila su brojna pitanja publike, koja su bila usmjerena na različita područja, od medicine do biologije, etičnosti i prava. Potom je uslijedila studentska debata.

U studentskoj su debati sudjelovali

studenti prava i medicine. Tema rasprave je ujedno bila i tema obilježavanja Dana bioetike - „Etička načela i vrijednosti u odnosu na izmjenu ljudskog genoma“. Studenti su bili raspoređeni u afirmacijski debatni team kojeg su činili Mia Hodačić (Pravni fakultet u Zagrebu), Marija Žarak (Pravni fakultet u Zagrebu) te Paulo Rinčić (Medicinski fakultet u Zagrebu). U negacijskom debatnom teamu bili su Nika Vuletić (Pravni fakultet u Zagrebu), Rea Štoković (Pravni fakultet u Zagrebu) i Tomislav Ivanović (Medicinski fakultet u Zagrebu). Svaki je od debitanata imao ograničeno vrijeme od 3 minute za iznošenje vlastitog mišljenja. Debatu je otvorio prvi govornik afirmacije, nakon kojega je slijedio govornik negacije. Nakon naizmjeničnog iznošenja argumenata, svaki od debitanata dobio je po minutu vremena za repliku, u kojoj se osvrnuo na protivničke teze. Sudionike debate ocjenjivali su stručnjaci iz raznih znanstvenih područja: prof. dr. sc. Alekandar Maršavelski s katedre za kazneno pravo, odvjetnica Una Zečević Šeparović, sudac Županijskog suda u Zagrebu Ivica Veselić, prof. dr. sc. Sunčana Roksandić, prof. dr. sc. Darko Polšek, dr. sc. Anja Barešić, mag.iur. Sandra Čatović te predsjednica udruge „Ratio“ Doris Skaramuca.

Nakon zbrojenih osvojenih bodova debitanata, pobjednikom je proglašen afirmacijski team koji je ujedno imao i najboljeg govornika, studenta Medicinskog fakulteta Paula Rinčića. Svi sudionici su dobili zahvalnice i prigodne poklone Pravnog fakulteta u Zagrebu.

Događaj obilježavanja Dana bioetike popraćen je s velikim interesom. Svrha interesiranja šire javnosti o aktualnim bioetičkim pitanjima je postignuta. Konstruktivne rasprave o budućnosti razvoja tehnologije u editiranju ljudskog genoma potaknule su znanstvenike, studente i sve ostale prisutne na istraživanje i zajedničku suradnju. Možemo zaključiti da ponekad i oprečne znanstvene grane ujediniuje bioetika.

POVIJESNI ISKORAK HRVATSKE FARMACEUTSKE KOMPANIJE S GLOBALNIM DOSEGOM

JGL provodi treću fazu kliničkog ispitivanja na 500 pacijenata u četiri europske zemlje

Ispitivanje „Rhinnovate^{HA}” ima za cilj dokazati da inovativna kombinacija dviju aktivnih tvari u spreju za nos ima bolju učinkovitost, sigurnost i podnošljivost u odnosu na sprejeve s jednom aktivnom tvari ili placebom

JGL započinje provoditi treću fazu kliničkog ispitivanja čiji je krajnji cilj razvijanje inovativnog nazalnog spreja za prehladu te lansiranje istog na europsko tržište. Ispitivanje naziva „Rhinnovate^{HA}” ima za cilj dokazati da inovativna kombinacija dviju aktivnih



Zdravka Knežević, direktorica Znanstvenih operacija JGL-a



Mislav Vučić, glavni izvršni direktor JGL-a

tvari u spreju za nos – hijaluronske kiseline i ksilometazolina – ima bolju učinkovitost, sigurnost i podnošljivost u odnosu na sprejeve s jednom aktivnom tvari ili placebom. Također, po prvi puta u formulacijama za primjenu kroz nos, hijaluronska kiselina točno određene doze i veličine molekule dokazuje se kao aktivna farmaceutska supstanca.

Tim je povodom u Opatiji održan sastanak svih glavnih istraživača – specijalista otorinolaringologije i ključnog medicinskog osoblja iz 30 kliničkih centara koji će sudjelovati u studiji, a provodit će se na gotovo 500 pacijenata u Njemačkoj, Hrvatskoj, Poljskoj i Bugarskoj. Studija ovakvog obima i važnosti po prvi se puta vodi i financira iz Hrvatske, što predstavlja povijesni uspjeh JGL-a i značajan iskorak u znanstveno-inovacijskom ekosustavu ove kompanije, ali i hrvatske farmaceutske industrije općenito.

stavu ove kompanije, ali i hrvatske farmaceutske industrije općenito.

Multicentrično, randomizirano, dvostruko slijepo, paralelno kliničko ispitivanje kod pacijenata adolescentne i odrasle dobi oboljelih od akutnog virusnog rinosinitisa provodi se u suradnji s njemačkom kliničkom istraživačkom organizacijom ClinCompetence Cologne i pod vodstvom prof. dr.sc. Ralpha Mösgesa, globalno priznatog stručnjaka alergologije, pulmologije i kliničke imunologije, a ujedno i člana Znanstvenog vijeća JGL-a.

„JGL je vodeća kompanija na svjetskim tržištima sprejeva za nos na bazi morske vode za niz indikacija, a karakterizira je spremnost na inovacije i primjenu vizionarskih



Glavni istraživači – specijalisti otorinolaringologije i ključno medicinsko osoblje iz 30 kliničkih centara na sastanku u Opatiji

pristupa. Bilo je samo pitanje vremena kada ćemo udružiti snage. Ova jedinstvena kombinacija ksilometazolina, brzodjelujuće molekule za smanjenje natečenosti nosne sluznice, i hijaluronske kiseline, hidratizirajućeg spoja koji zacjeljuje rane, globalna je inovacija koja se klinički istražuje kod vrlo učestale bolesti akutnog rinosinuitisa, odnosno prehlade”, kazao je prof. Mösges, naglasivši da se rezultati ispitivanja očekuju početkom ljeta iduće godine. To bi omogućilo da se inovativan sprej na tržištu pojavi već tijekom zime u 2024., odnosno 2025. godini, a prof. Mösges smatra da se tako brze inovacije mogu postići samo uz neometanu interakciju vrhunskih, visokospecijaliziranih i motiviranih istraživačkih timova.

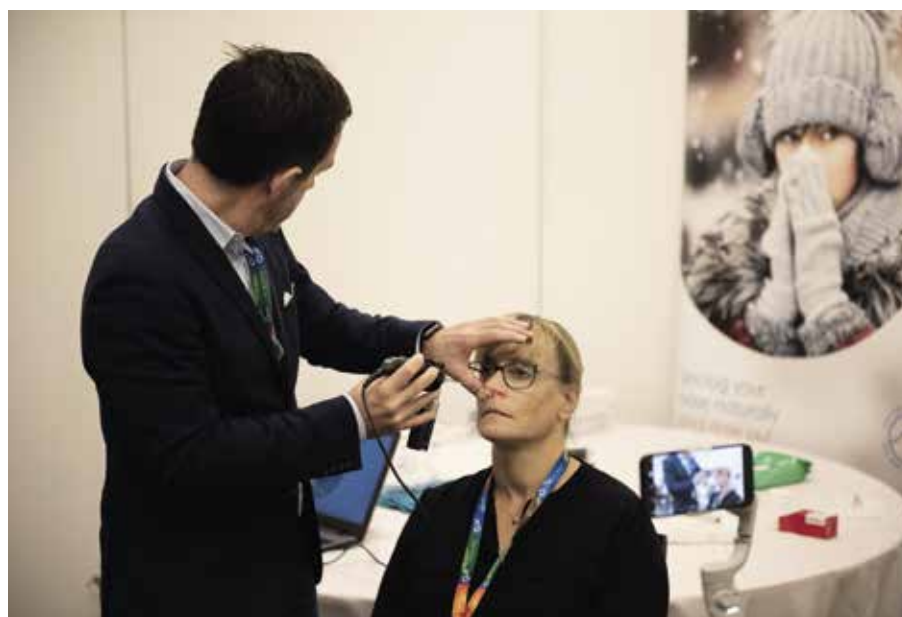
Inače, do sada je hijaluronska kiselina bila primjenjivana u nazalnim sprejevima isključivo kao pomoćna tvar u značajno nižim koncentracijama i/ili kao sastojak proizvoda koji nemaju farmakološko djelovanje.

„Pacijentima i potrošačima želimo ponuditi proizvode koji su znanstveno i klinički utemeljeni, s elementom inovacije i odgovora na njihove

potrebe. Upravo je balans inovativnosti, odnosno istraživačko-razvojnog segmenta, s poslovnom utemeljenošću ideja i fokusom na potrebe pacijenata i potrošača ono što smatramo nužnim za konkurentnost na globalnom tržištu. Stoga ne čudi da smo u JGL-u, tijekom posljednje dvije godine, udvostručili ulaganja u istraživanje i razvoj, i to

paralelno s investiranjem 400 milijuna kuna u novu investiciju Integra 2020 kojom integriramo razvojne, proizvodne i skladišne kapacitete kompanije. Izrazito smo ponosni na ovo multinacionalno ispitivanje koje će se provoditi u 30 kliničkih centara u četiri europske zemlje. Tijekom zajedničkog sastanka proveli smo trening o ovom inovativnom proizvodu, protokolu studije, ukupnim aktivnostima vezanima uz studiju, standardnim procedurama te regulatornom okviru”, naglasila je **dr. sc. Zdravka Knežević**, direktorica Znanstvenih operacija JGL-a zaključivši kako ovaj razvoj i klinička studija JGL-u pružaju mogućnost višegodišnje patentne i regulatorne zaštite.

Ispitivanje je već odobreno u Njemačkoj od strane nacionalne agencije za lijekove (BfArM) i Središnjeg etičkog povjerenstva, dok su ostale zemlje (Hrvatska, Poljska, Bugarska) u postupku odobrenja. **Studija je vidljiva i sljediva u europskoj bazi kliničkih studija pod jedinstvenim brojem EudraCT: 2022-002499-35.**



Demonstracija rinoskopije sa saharinskim testom, dr. Christoph Bergmann i dr. Silke Allekotte

Kratko izvješće: Prognoza ishoda egzacerbacije astme u bolesnika s COVID-19 u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu i COVID odjelu KBC-a Zagreb

 SAŠA SRIĆA
IVAN MARTINEZ

Prošle su više od dvije i pol godine od početka pandemije COVID-19, pandemije novog doba koja se proširila cijelim svijetom. Prouzročila je mnogo hospitalizacija, od kojih smo primjerenom i pravodobnom terapijom spasili mnogo života ali, nažalost, uza svu terapiju i prema svim terapijskim smjernicama i uz mnogo smrtnih slučajeva. Mnogi su podlegli komplikacijama plućnih manifestacija.

Najčešće komplikacije bile su usko povezane s COVID pneumonijom i posljedičnom respiracijskom insuficijencijom, akutnom tromboembolijom, a najmanje težih komplikacija uzrokovano je egzacerbacijom opstruktivnih plućnih bolesti koje obuhvaćaju KOPB, a u našoj kliničkoj studiji i pacijente s egzacerbacijom astme bez pridružene pneumonije i ostalih komorbiditeta.

Ispitanici i postupci

Ova klinička studija obuhvatila je 35 pacijenata (19 muških i 16 žena) s COVID-19 koji su od 15. veljače do 15. kolovoza 2022. godine pregledani i obrađeni u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu KBC-a Zagreb. U njih je na temelju anamnestičkih podataka o dispneji, intoleranciji napora te suhom, nadražajnom kašlju s ili bez otprije poznate astme i kliničkim, auskultacijskim nalazom bronhospazma uz produljen ekspirij uz uredan ili promijenjen radiološki nalaz toraksa s ili bez znakova pneumonije, verificirana egzacerbacija astme.

Evaluirani su klinički nalaz bronhospazma, acidobazni status i plinska analiza arterijske krvi, pozitivan brzi antigen test ili PCR na SARS-CoV-2, eozinofilija u perifernoj krvi, radiološki nalaz COVID pneumonije s bilateralnim ili unilateralnim infiltratima i/ili shiperinflacijom plućnog parenhima kao indirektnog znaka koji upućuje na plućnu opstrukciju.

Od 35 pacijenata 18 ih je bilo pregledano u OHBP-u i uz ordiniranu terapiju inhalacijom salbutamola i ipratropija, parenteralnog kortikosteroida i na temelju zadovoljavajućih nalaza plinske analize arterijske krvi, otpušteni su na kućnu njegu. Hospitalizirano je 17 pacijenata zbog respiracijske insuficijencije, oksigenoterapije, parenteralne kortikosteroidne terapije i inhalacija te ostale simptomatske i suportivne terapije.

Rezultati

U 18 bolesnika hospitaliziranih sa slikom egzacerbacije astme svi su imali akutni bronhospazam, a 14 ih je bilo u respiracijskoj insuficijenciji (12 u parcijalnoj, a dva u globalnoj respiracijskoj insuficijenciji). Petorica su imala eozinofiliju u perifernoj krvi, četvero promijenjen radiološki nalaz (2 pneumonije i 2 hiperinflaciju plućnog parenhima).

Od ukupnog broja 12 ih je bilo prije hospitalizacije na kroničnoj terapiji koja obuhvaća inhalacijske kortikosteroide s ili bez dugodjelujućih bronhodilatatora, te antileukotrienima (montelukast), a troje s povremenom inhalacijom kratkodjelujućih bronhodilatatora. Tri su bolesnika imala nekontroliranu astmu i nisu bila na redovitim pulmološkim

pregledima. Na Odjelu su liječeni inhalacijama salbutamola i ipratropija, parenteralnim kortikosteroidima i oksigenoterapijom.

U 14 se bolesnika stanje klinički poboljšalo nakon 5 do 8 dana, a u trojice je bio prolongiran tijekom bolesti do 14 dana. Bolesnici su bili na oksigenoterapiji putem binazalnog katetera ili maske s ili bez spremnika. U dvojice se stanje pogoršalo zbog pneumonije te su premješteni u Jedinicu intenzivnog liječenja (dalje JIL) radi potpore high-flow uređajem, neinvazivnom ventilacijom (NIV) ili invazivnom mehaničkom ventilacijom respiratorom.

Zaključak

Egzacerbacija astme u SARS-CoV-2 pozitivnih bolesnika u kojih nije bila verificirana pridružena COVID pneumonija nije se pokazala kao rizičan čimbenik za lošiji ishod i tijek razvoja bolesti. Pacijenti s COVID pneumonijom imali su lošiju prognozu i češće završavali u JIL-u na visokim protocima kisika.

Tretiranje egzacerbacije astme u bolesnika s COVID-19 predstavlja izazov za sve liječnike uključene u brigu za njih i njihovo liječenje, uz multidisciplinarni pristup specijalista internista i pulmologa, specijalista hitne medicine i anesteziologa.

Astma je kronična upalna respiratorna bolest koja može u akutnoj egzacerbaciji ugroziti život, ali prvenstveno u osoba s drugim pridruženim bolestima, a u COVID-19 s COVID pneumonijom. Uz pravovremenu reakciju i terapiju možemo spasiti mnoge živote i umanjiti brojne moguće komplikacije.

Pravilo 20-20-20 dokazano smanjuje napor u očima tijekom rada za računalom

✓ PORUKA ČLANKA

Posebna aplikacija zabilježila je značajno smanjenje vremena provedenog u radu za računalom, povećanje broja i trajanja stanki od 20 sekundi te smanjenje simptoma suhoće i napora u očima za vrijeme uključenih podsjetnika na pravilo 20-20-20

Brojni su očni simptomi povezani s dugotrajnim korištenjem digitalnih uređaja, od simptoma pečenja i iritacije povezanih sa suhoćom očiju do osjećaja napora u očima, glavobolje, problema s fokusiranjem i dvoslika. Učestalost ovih simptoma varira od 33 % u mlađih osoba do čak 77 % u odrasloj dobi. Jedna od najčešćih preporuka za smanjenje tegoba u osoba koje puno vremena provode za računalom je slijediti pravilo 20-20-20, odnosno svakih 20 minuta pogledati u daljinu najmanje 20 stopa ili 6 metara u trajanju od 20 sekundi. Iako stručnjaci često preporučuju ovo pravilo, do sada je njegovu učinkovitost

potvrdilo vrlo malo znanstvenih istraživanja.

Istraživači sa Sveučilišta u Valenciji, Slovačkoj i Velikoj Britaniji pod vodstvom **Jamesa S. Wolffsohna** zato su razvili posebnu aplikaciju koja je na zaslonima prikazivala podsjetnike o stankama u radu istovremeno prateći pokrete i treptanje očiju uz pomoć kamere. Na ovaj način mogli su objektivno potvrditi suradljivost ispitanika. U ovu prospektivnu studiju uključili su 29 inače zdravih dobrovoljaca s potvrđenim očnim simptomima povezanim s radom za računalom duljim od 4 sata dnevno. Pritom su koristili CVS-Q upitnik vezan uz digitalni napor, OSDI i DEQ-5 te SANDE upitnike, kao i testove za simptome i znakove suhog oka, uz posebne uređaje za mjerenje akomodacije, nalaza očne površine i suznog filma. Uz pomoć prilagođene aplikacije Eyeblink koja je besplatno dostupna na stranici www.blinkingmatters.com mogli su bilježiti treptanje i kut pogleda tijekom rada za računalom. Ukoliko bi kut pogleda ukazivao na pogled izvan zaslona računala tijekom dva uzastopna mjerenja, aplikacija bi predviđala novu stanku u radu za 20 minuta.

Tijekom istraživanja ispitanici su naveli kako su provodili prosječno

7 sati za računalom tijekom šest dana u tjednu. Zanimljivo je kako je aplikacija zabilježila nekoliko sati rada dnevno manje od subjektivnog dojma što upućuje na oprez u planiranju budućih istraživanja. Aplikacija je zabilježila i značajno smanjenje vremena provedenog u radu za računalom te povećanje broja i trajanja stanki dok su podsjetnici na pravilo 20-20-20 bili uključeni, u usporedbi s radom bez podsjetnika ($P \leq 0,015$). Simptomi ocnog napora i suhoće oka značajno su se smanjili ($P \leq 0,045$), iako je taj pozitivan učinak nestao tjedan dana nakon prestanka korištenja podsjetnika. Nije bilo razlika u objektivnim parametrima suznog filma i površine oka.

Autori navode kako je istraživanje pokazalo da je pravilo 20-20-20 učinkovita strategija za smanjenje ocnog napora i simptoma suhoće očiju tijekom rada s digitalnim uređajima, no da su dva tjedna praćenja najvjerojatnije bila prekratka kako bi se popravili i objektivni parametri binokularnog vida i suhoće očiju.

(Cont Lens Anterior Eye. 2022. DOI: 10.1016/j.clae.2022.101744)

 **Dr. sc. ADRIAN LUKENDA, dr. med.**
spec. oftalmolog

Prikaz proširenom stvarnošću tijekom operacije hepatolitijaze smanjuje stopu rezidualnih kamenaca

▼ PORUKA ČLANKA

Primjena navigacijskog sustava potpomognutog proširenom stvarnošću tijekom hepatektomije za hepatolitijazu produljuje operativno vrijeme, ali smanjuje rizik od zaostalih i ponovljenih kamenaca

Wu i sur. iz bolnice Zhujiang Južnog medicinskog sveučilišta u Kini prospektivno su usporedili ishode 31 bolesnika podvrgnutog hepatektomiji uz pomoć navigacijskog sustava potpomognutog proširenom stvarnošću (AR-ANS) zbog hepatolitijaze i 46 bolesnika koji su bili podvrgnuti konvencionalnoj laparoskopskoj hepatektomiji. Dvije su skupine bile slične po dobi, spolu, testovima jetrene funkcije i vrsti hepatektomije. Svi bolesnici bili su podvrgnuti prijeoperacijskom trodimenzionalnom snimanju. Indocijanin zeleno (ICG) intravenski je injiciran u perifernu venu 24 do 72 sata prije operacije u dozi od 0,25 do 0,5 mg/kg za intraoperacijski prikaz atrofičnog segmenta jetre, ekstrahepatičnog žučnog voda i bilioenterične anastomoze. Nakon resekcije jetre bio je distalni glavni žučni vod privremeno blokiran i ICG je ubrizgan kroz cistični kanal ili žučni kanal na poprečnom

presjeku kako bi se otkrilo i riješilo bilo kakvo istjecanje žuči. Kolecistostomija je rutinski obavljena intraoperacijski zbog preostalih kamenaca i moguće prisutnosti lezija žučnih vodova ili tumora. U skupini AR-ANS, 3D vizualizacijski modeli superponirani su na 3D scene laparoskopske kirurgije i fluorescentne slike u stvarnom vremenu kako bi se oblikovali učinci proširene stvarnosti i postigla fuzija multimodnih slika u stvarnom vremenu. S AR-ANS-om je operacijsko vrijeme bilo značajno dulje (367 min, prema 271 min bez AR-ANS-a, $P < 0,001$), ali je izgubljeno značajno manje krvi (112 ml prema 207 ml; $P < 0,001$). Manje bolesnika s AR-ANS-om trebalo je transfuziju krvi, ali razlika nije bila statistički značajna (12,9 % prema 17,4 %, $P = \text{NS}$). Nakon operacije ALT je bio značajno niži u AR-ANS skupini nego u kontrolnoj skupini (46,37 U/l prema 79,38 U/l; $P = 0,001$), kao i AST (5,13 U/l prema 45,52 U/l; $P = 0,002$). Nije bilo razlike u stopama komplikacija između skupina. Neposredna poslijeoperacijska stopa ostatnih kamenaca, definirana kao kamenci u intrahepatičnim žučnim vodovima u prva tri mjeseca nakon resekcije jetre, bila je značajno niža u skupini AR-ANS (19,4 % prema 41,3 %, $P = 0,044$). Grupa AR-ANS također je imala niže stope recidiva kamenca, definiranog kao prisutnost kamenca ili pojava kolangitisa nakon više od 6 mjeseci (12,5 % prema 30,4 %, $P = 0,046$) i ekstrakcije kamenca

iz sinusnog trakta T drena (15 % prema 34,8 %, $P = 0,036$). Dva bolesnika s ostatnim kamencem u AR-ANS skupini i 9/12 u kontrolnoj skupini uspješno su liječeni poslijeoperacijskom kolangioskopijom iz kanala T drena, što je rezultiralo 100-%tnim uspjehom u AR-ANS skupini i 75-%tnim u kontrolnoj skupini. Autori primjećuju da je ostatna hepatolitijaza najteži poslijeoperacijski problem, a u ovoj studiji skupina AR-ANS imala je veću stopu uklanjanja. Nadalje primjećuju da je hepatolitijaza općenito popraćena ozbiljnom rotacijom hilusa jetre ili čak 'zamrznutom' okluzijom hilusa, što rezultira nejasnom anatomijom i lakom ozljedom jetrene arterije ili portalne vene. Posebno u disekciji porta hepatis i resekciji jetrenog parenhima, AR-ANS može realizirati pozicioniranje i navigaciju žilnih struktura u stvarnom vremenu, omogućujući kirurzima da unaprijed predvide važne krvne žile na koje će naići, što će rezultirati ciljanom zaštitom ili podvezivanjem, čime se značajno povećava sigurnost operacije. Ovi rezultati pokazuju da je hepatektomija vođena proširenom stvarnošću izvediva i sigurna metoda za liječenje hepatolitijaze, koja ima vrijednost kliničke promocije.

(J Am Coll Surg. 2022;235:677-688.)

 **Doc. prim. dr. sc. GORAN AUGUSTIN, dr. med.**
specijalist opće, subspecijalist abdominalne i onkološke kirurgije

Perzistentni dorzoposteriorni okcipitalni stav: dodana vrijednost manualne rotacije

▼ PORUKA ČLANKA

Rezultati francuskog prospektivnog istraživanja opravdavaju pokušaj intrapartalne manualne rotacije u slučaju perzistentnog dorzoposteriornog okcipitalnog stava

Kako bi procijenili stopu rađanja u dorzoposteriornom okcipitalnom stavu (DPOS) kao rezultat manualne rotacije u slučaju perzistentnog DPOS-a te druge perinatalne ishode **Charline Bertholdt i suradnici** iz Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy (CHRU Nancy),

Université de Lorraine, Nancy, Francuska, proveli su prospektivno kohortno istraživanje u dva francuska tercijarna perinatalna središta.

Uključili su sve roditelje s jednoplođnom terminskom trudnoćom i plodom u perzistentnom DPOS-u u kojih je pokušana manualna rotacija. Primarni cilj bio je DPOS prikom rađanja. Sekundarni ciljevi bili su trajanje porođaja, modalitet rađanja te razdori međice. Dvije skupine su uspoređene sukladno rezultatu manualne rotacije.

Ukupno je u istraživanje uključeno 460 roditelja, a uspješnost manualne rotacije bila je 62,4 %. Uspjeh manualne rotacije u usporedbi s neuspjehom bio je statistički značajno

povezan sa sniženjem stope: DPOS kod vaginalnog rađanja (1,4 % vs. 57,2 %, $P < 0.0001$), carskog reza (0,7 % vs. 17,9 %, $P < 0.0001$), instrumentalnog dovršenja porođaja (40,1 % vs. 78 %, $P < 0.0001$), epiziotomije (40,1 % vs. 54,9 %, $P < 0.0001$), te opstetričke ozljede analnog sfinktera (3,1 % vs. 8,7 %, $P = 0.008$).

U zaključku autori ističu da je pokušaj manualne rotacije u slučaju perzistentnog DPOS-a povezan sa sniženim stopama DPOS-a kod vaginalnog rađanja, opstetričkih operacija i opstetričke ozljede analnog sfinktera.

(Int J Gynecol Obstet 2022 Jun;157(3):613-617)

 **Prim. MATIJA PRKA, dr. med.**
specijalist ginekologije i opstetricije,
subspecijalist fetalne medicine i opstetricije

ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. Jelka Petrak

Badovinac S, Glodić G, Sabol I, Džubur F, Makek MJ, Baričević D, Koršić M, Popović E, Srdić D, Samaržija M. Tranexamic acid versus adrenaline for controlling iatrogenic bleeding during flexible bronchoscopy (TAVA): a double blind, randomized control trial. **Chest**. 2022 Oct 20;S0012-3692(22)04004-1. doi: 10.1016/j.chest.2022.10.013.

Filipović N, Marinović Guć M, Košta V, Vukojević K. Cardiac innervations in diabetes mellitus-Anatomical evidence of neuropathy. **Anat Rec (Hoboken)**. 2022 Oct 17. doi: 10.1002/ar.25090.

Grubišić F. Is exercise beneficial in patients with low back pain? - A Cochrane review summary with commentary. **J Rehabil Med**. 2022 Oct 21;54:jrm00341. doi: 10.2340/jrm.v54.4828.

Herceg D, Mimica N, Herceg M, Puljić K. Aggression in women with schizophrenia is associated with lower HDL cholesterol levels. **Int J Mol Sci**. 2022 Oct 6;23(19):11858. doi: 10.3390/ijms231911858.

Jurić Petričević S, Buljan I, Bjelanović D, Mrduljaš-Đujić N, Pekez T, Čurković M, Vojvodić Z, Pavličević I, Marušić M, Marušić A. Effectiveness of letters to patients with or without Cochrane blogshots on 10-year cardiovascular risk change among women in menopausal transition: 6-month three-arm randomized controlled trial. **BMC Med**. 2022 Oct 20;20(1):381. doi: 10.1186/s12916-022-02555-2.

Klarica M, Radoš M, Erceg G, Jurjević I, Petošić A, Virag Z, Orešković D. Cerebrospinal fluid micro-volume changes inside the spinal space affect intracranial pressure in different body positions of animals and phantom. **Front Mol Neurosci**. 2022 Sep 14;15:931091. doi: 10.3389/fnmol.2022.931091. eCollection 2022.

Krečak I, Lucijanić M. Can we use platelet-to-lymphocyte ratio (PLR) to differentiate JAK2-unmutated erythrocytosis from polycythemia vera? **Eur J Intern Med**. 2022 Sep 29;S0953-6205(22)00345-4. doi: 10.1016/j.ejim.2022.09.023.

Kuzman MR, Slade M, Puschnier B, Scanferla E, Bajic Z, Courtet P,

Samochowiec J, Arango C, Vahip S, Taube M, Falkai P, Dom G, Izakova L, Carpiello B, Bellani M, Fiorillo A, Skugarevsky O, Mihaljevic-Peles A, Telles-Correia D, Novais E, Mohr P, Wancata J, Hultén M, Chkonja E, Balazs J, Beezhold J, Lien L, Mihajlovic G, Delic M, Stoppe G, Racetovic G, Babic D, Mazaliauskiene R, Cozman D, Hjerrild S, Chihai J, Flannery W, Melartin T, Maruta N, Soghoian A, Gorwood P. Clinical decision-making style preferences of European psychiatrists: Results from the Ambassadors survey in 38 countries. **Eur Psychiatry**. 2022 Oct 21;1-33. doi: 10.1192/j.eurpsy.2022.2330.

Leskur D, Bozic J, Rusic D, Seselja Perisin A, Cohadzic T, Pranac S, Modun D, Bukic J. Adverse drug reaction reporting via mobile applications: A narrative review. **Int J Med Inform**. 2022 Oct 13;168:104895. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2022.104895.

Lončarić K, Markeljević J, Gregurić T, Pažanin L, Grgić MV, Lovrenčić-Huzjan A, Malenica Ravlić M, Vatauvuk Z. Case of abducens palsy-clival pancreatic cancer metastasis extending into sphenoid and

cavernous sinuses masquerading as giant cell arteritis. **J Neuroophthalmol**. 2022 Jul 12. doi: 10.1097/WNO.0000000000001639.

Paladin I, Pranić SM. Reporting of the safety from allergic rhinitis trials registered on ClinicalTrials.gov and in publications: An observational study. **BMC Med Res Methodol**. 2022 Oct 5;22(1):262. doi: 10.1186/s12874-022-01730-6.

Šoštarčić P, Vukić B, Tomašić L, Matak I. Lasting peripheral and central effects of botulinum toxin type A on experimental muscle hypertonia in rats. **Int J Mol Sci**. 2022 Oct 1;23(19):11626. doi: 10.3390/ijms231911626.

Žarković N, Łuczaj W, Jarocka-Karpowicz I, Orehovec B, Baršić B, Tarle M, Kmet M, Lukšić I, Biernacki M, Skrzydlewska E. Diversified effects of COVID-19 as a consequence of the differential metabolism of phospholipids and lipid peroxidation evaluated in the plasma of survivors and deceased patients upon admission to the hospital. **Int J Mol Sci**. 2022 Oct 5;23(19):11810. doi: 10.3390/ijms231911810.



- #withCASH podizanje gotovine bez kartice
- #withPAY plaćanje kontaktima iz mobitela koji su članovi #withPAY zajednice
- #withSAVE štednja manjih iznosa
- #withSIGN napredni elektronički potpis

**PBZ DIGITALNO
BANKARSTVO**

KLIKNITE SA SVOJOM BANKOM!

Otkrijte pogodnosti korištenja
inovativnim funkcionalnostima
PBZ digitalnog bankarstva.

#withCASH



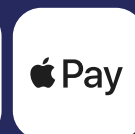
#withSAVE



#withKEY



Google Pay™



Apple Pay



#withSIGN



#withPAY



**BRINEMO O SVEMU
ŠTO VAM ZNAČI**

Bank of **INTESA**  **SANPAOLO**



www.pbz.hr

* Korisnici PBZ digitalnog bankarstva mogu koristiti uslugu Apple Pay i Google Pay za plaćanje na prodajnim mjestima označenim simbolima za prihvatanje beskontaktnog plaćanja i/ili simbolom Apple Pay i Google Pay. Mobilni telefon treba podržavati NFC tehnologiju i imati operativni sustav iOS 8.1 ili viši, odnosno Android 5.0 Lollipop ili viši. Google Pay je zaštitni znak Google LLC. Ovaj oglas je informativnog karaktera i ne predstavlja obvezujuću ponudu za PBZ.

Dulce cum utili!

Postojano i nepostojano u hrvatskome jeziku

✍ Izv. prof. dr. sc. TAMARA GAZDIĆ-ALERIĆ



Uvod

U svakom jeziku postoje jezični elementi koji s obzirom na neke okolnosti (npr. jezične elemente kojih ih okružuju, način na koji su tvoreni, naglasak koji imaju i sl.) mijenjaju svoj oblik. Neki jezični elementi nisu stalni, na primjer mogu izostati iz nekih oblika riječi, ali se i ponovno javiti u drugom obliku.

Jedna takva jezična pojava nedavno je izazvala brojne polemike u javnome prostoru, što nije nimalo čudno jer je riječ o najvažnijoj sporednoj stvari na svijetu – nogometu. U nogomet i jezik svi se razumiju, to se i ne treba posebno spominjati, pa i ne čudi što je spoj tih dvaju područja izazvao mnoštvo različitih tumačenja o tome na koji se način sklanja ime države koja se nalazi na Arapskome poluotoku u jugozapadnoj Aziji i u kojoj će se uskoro održati Svjetsko nogometno prvenstvo. Da ne bi bilo jezičnih dvojbi uoči skorašnjega početka Svjetskoga prvenstva u najvažnijoj sporednoj stvari na svijetu, u ovom ćemo broju *Liječničkih novina* razjasniti neke dvojbe vezane uz (ne)postojani *a*, a onda iz uz (ne)postojani *e*, čime će se razjasniti i dvojba vezana uz sklanjanje imenice Katar: Katra, Katru ili Katara, Kataru...

(Ne)postojani samoglasnici

Nepostojani su samoglasnici oni koji se javljaju, kao što stoji i u njihovu nazivu, u pojedinim oblicima riječi, a u drugima izostaju. Riječ je o dvama samoglasnicima – samoglasniku *a* i samoglasniku *e* koji u pojedinim oblicima imenica i pridjeva nisu postojani, dakle imaju nestalan karakter. Do promjene u kojoj se u nekim padežima između dvaju zadnjih suglasnika javlja samoglasnik *a* ili samoglasnik *e* dolazi zato da bi izgovor glasova u riječi bio lakši, prirodniji, a napor govornih organa manji.

(Ne)postojani *a*

Nazivom *nepostojani a* označujemo glas ili slovo koji se u nekim oblicima imenica ili pridjeva pojavljuje, a u drugima gubi, odnosno glasovnu promjenu ispadanja (ili dodavanja) glasa *a*. Nepostojani *a* javlja se, na primjer, u pojedinim oblicima imenica: *otac* – *oca*, *izvadak* – *izvatka*, *lovac* – *lovca* i pridjeva: *iskusn* – *iskusna*, *radostan* – *rado-sna*, *sretan* – *sretna*, *rijedak* – *rijetka*, *sav* – *sva*.

Promotrite primjer:

Doha, glavni grad države *Katar*, nalazi se u *neposrednoj* blizini pustinje *Rubal-Khali* na *Arapskom* poluotoku. *Ubrzan* ekonomski razvoj *Katra* u drugoj polovini 20. stoljeća

vezan je uz bogata nalazišta prirodnoga plina i nafte.

Katar : *Katra*

neposredan, *neposredna*, *neposredno* : *nepo-srednoj*

ubrzan, *ubrzana*, *ubrzano* : *ubrzan*

vezan, *vezana*, *vezano* : *vezan*

Samoglasnik *a* javlja se zbog toga što riječi hrvatskoga podrijetla mogu završavati samo suglasničkim skupinama *st* (*kost*), *št* (*hrušt*), *zd* (*grozd*) i *žd* (*dažd*). Ako riječ završava bilo kojom drugom suglasničkom skupinom, dva se zadnja suglasnika moraju odvojiti samoglasnikom *a*, što se najčešće događa u nominativu jednine i genitivu množine imenica muškoga roda (npr. *vatrogasac*, *vatroga-saca*) te u nominativu jednine muškoga roda pridjeva (npr. *ubrzan*, *vezan*, *potreban*, *ukusan*, *pametn*, *mekn*, *nježn*).

Nepostojani *a* javlja se i u nominativu jednine i genitivu množine stranih riječi koje su davno ušle u hrvatski jezik (npr. *psalam*, *vazam*), a gubi se u ostalim padežima (npr. *G psalma*, *D psalmu* itd., *G vazma*, *D vazmu* itd.). Međutim, nepostojani *a* ne javlja se u nominativu jednine riječi stranoga podrijetla koje su u hrvatski jezik primljene u novije doba pa te riječi mogu završavati svim suglasničkim skupinama (npr. *indeks*, *jogurt*, *koncert*, *student*, *asistent*, *agent*, *objekt*, *pacijent*, *akt*, *rejting*).

Treba pripaziti prilikom sklanjanja imenice *filtar* koja ima nepostojani *a*, pa je pravilno: *filtar – filtra – filtru* itd.

Samoglasnik *a* između zadnjih dvaju suglasnika u riječi može biti i postojan, pa se javlja u svim padežima (npr. *ubrzan – ubrzanog – ubranom...*; *vezan – vezanog – vezanom...*; *utjecaj – utjecaja – utjecaju...*; *slikar – slikara – slikaru...*; *botaničar – botaničara – botaničaru...*; *predikat – predikata – predikatu...*).

U nekim hrvatskim prezimenima (što najbolje znaju nositelji tih prezimena) *a* između zadnjih dvaju suglasnika je postojano, odnosno ostaje u svim padežima jednine i množine (npr. *N Kovač, G Kovača, D Kovaču, A Kovača, V Kovač, L Kovaču, I Kovačem; Turkalj – Turkalja – Turkalju...*; *Novak – Novaka – Novaku...*; *Lukač – Lukača – Lukaču...*; *Levak – Levaka – Levaku...*). U drugim je prezimenima *a* između zadnjih dvaju suglasnika nepostojano (npr. *Tkalac – Tkalca – Tkalcu...*; *Tomac – Tomca – Tomcu...*; *Barac – Barca – Barcu...*).

I na kraju vratimo se na početak – kako sklanjati imenicu *Katar* koja je egzonim, tj. udomačen naziv stranoga geografskog toponima (u ovom slučaju države) koji se razlikuje od izvornog imena u drugome jeziku? Dakle, imenica *Katar* ima kratkosilazni naglasak na prvome slogu i nema zagnaglasne dužine, poput imenice *Cipar*. Prema tome, bez dvojbe, obje se imenice sklanjaju na jednak način: *Cipar – Cipra – Cipru...*; *Katar – Katra – Katru...*

(Ne)postojani *e*

Nepostojani *e* je promjena slična nepostojanom *a*. Samoglasnik *e* javlja se između zadnjih dvaju suglasnika u riječi u nominativu jednine, a u nekim oblicima riječi se gubi. To se događa, na primjer, u imenima hrvatskih mjesta *Čakovac, Brdovec, Gradec, Ivanec, Macelj, Markuševac*. U njima se samoglasnik *e* javlja između zadnjih dvaju suglasnika u N i A jednine, a u ostalim se padežima gubi (npr. *N Macelj, G Maclja, D Maclju, A Macelj, V Maclju, L (o) Maclju, I (s) Macljem*).

U nekim je hrvatskim prezimenima *e* postojano, a u nekim nepostojano. Postojano je

npr. u prezimenima: *Kovačec – Kovačeca – Kovačecu...*; *Franjčec – Franjčeca – Franjčecu...*; *Čaklec – Čakleca – Čaklecu...*; *Gudelj – Gudelja – Gudelju...* Nepostojano je u prezimenima: *Cerovec – Cerovca – Cerovcu...*; *Vramec – Vramca – Vramcu...*; *Ivanec – Ivanca – Ivancu...*

Nepostojani *e* u prezimenima iz drugih slavenskih jezika u hrvatskome je postojani, npr. *Havel – Havela – Havelu, Čapek – Čapeka – Čapeku*.

Glasovna promjena nepostojano *e* pokazuje da su vlastita imena u hrvatskome standardnome jeziku prihvaćena u izvornom obliku i da se ne usklađuju s pravilima koja se primjenjuju na opće imenice, u kojima je samoglasnik *e* uvijek postojan.

Pogreške nastaju zbog toga što se pravila koja vrijede samo za vlastita imena primjenjuju i na opće imenice, pa se nepostojani *e* nepravilno javlja i u općim imenicama. Npr. nije pravilno: *prijem – prijma – prijmu...*; *kabel – kabla – kablu...* Pravilno je: *prijem – prijema – prijemu...*; *kabel – kabela – kabelu...*

U imenima stranih mjesta samoglasnik *e*, kao sastavni dio njihova imena, ostaje (i u pismu i u govoru) u svim padežima između

zadnjih dvaju suglasnika, npr. *Bruxelles* [brisel] – *Bruxellesa* [brisela] – *Bruxellesu* [briselu] itd. Nije pravilno [brisel, brisla, brislu...]. Pravilno je i *Basel* [bazel] – *Basela* – *Baselu...*; *Bergen – Bergena – Bergenu...*; *Bremen – Bremena – Bremenu* itd.

Ukratko, sve rečeno o (ne)postojanom *e* možemo sažeti u ove činjenice koje valja zapamtiti:

1. u općim je imenicima *e* između zadnjih dvaju suglasnika u riječi uvijek postojano

2. u vlastitim imenima (imenima mjesta i ljudi) *e* između zadnjih dvaju suglasnika je:

a) nepostojano, kada se javlja u imenima hrvatskih mjesta, nekim hrvatskim i svim stranim prezimenima, osim slavenskima

b) postojano, kada se javlja u imenima stranih mjesta i u nekim hrvatskim prezimenima.

Pozivamo Vas da nam na adresu elektroničke pošte: hrvatski.jezik@hlk.hr pošaljete pitanja u vezi s hrvatskim jezikom struke.

PROVJERITE ZNANJE:

1. U svakoj rečenici uočite i prepisite riječ u kojoj se javlja nepostojani *a*.

- A** Starac je zamišljeno sjedio i tek je predvečer krenuo kući. _____
- B** Stranac je pronađen i spašen nakon tri dana provedena u planini. _____
- C** U blizini je hrabar čovjek pa smo se svi osjećali sigurnije. _____
- D** Vranac je munjevito odjurio i više ga nismo mogli vidjeti. _____

2. Među podcrtanim riječima zaokružite one u kojima se ne javlja nepostojani *a*.

- A** Agencija vam predlaže da dio praznika provedete na uzbudljiv i koristan način.
- B** Za početak treba znati, htjeti i smjeti.
- C** U filmu „Ruska obećanja“ glumio je dvostrukog agenta.
- D** I moj je otac studirao medicinu.

3. Na prazna mjesta upišite odgovarajuću riječ.

- A** Na (Črnomerec) _____ trebam doći u deset sati.
- B** Prema popisu stanovništva iz 2011. na (Cipar) _____ živi 1 126 664 stanovnika.
- C** Na (Macelj) _____ je kolona vozila duga pet kilometara.
- D** Svjetsko prvenstvo 2022. u nogometu održat će se u (Katar) _____.

Točni odgovori: 1. A starac, B stranac, C hrabar, D vranac; 2. A uzbudljiv, B znati, C ruska, agenta, D medicinu; 3. A Črnomerec, B Cipru, C Maclju, D Kataru.

Tri nove „KIRURGIJE“ MEF-a u Zagrebu!

 **Doc. dr. sc. GORAN AUGUSTIN, dr. med.**
KBC Zagreb

Dana 14. listopada 2022. predstavljen je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu novi sveučilišni udžbenik za diplomsku nastavu pod nazivom "Kirurgija", izdavača Školske knjige. Udžbenik je nastavak tradicije koja je započela prvim udžbenikom "Kirurgija" pod uredništvom prof. dr. sc. Ivana Bradića i suradnika, 1995. godine. Nakon 12 godina, 2007. godine izdan je novi udžbenik pod uredništvom prof. dr. sc. Tomislava Šoše, prof. dr. sc. Željka Sutlića i suradnika. Tehnički znatno moderniji, s mnoštvom slika, rentgenskih prikaza, "boksova", izdvojenih natuknica, pitanja za ponavljanje, literature i sličnih didaktičkih pomagala, udžbenik je 2007. godine proglašen najboljim udžbenikom za studente na Zagrebačkom sveučilištu.

Ovo novo izdanje pisala su 53 autora, a sadrži 8 cjelina koje uključuju 90 poglavlja na ukupno 983 stranica. Prožeto je prikazima novih tehnologija u kirurgiji, minimalno invazivnih i hibridnih postupaka i zahvata potpomognutim robotima, pisano pristupačnim jezikom, prvenstveno za studente medicine, a i za ostale grane medicine koje se oslanjaju na modernu kiruršku znanost.

Uz hrvatsko izdanje, izdan je udžbenik "Surgery" na engleskom jeziku istoimenog izdavača, u jednakom opsegu kao i hrvatsko izdanje. Englesko izdanje predstavlja prekretnicu u studiju medicine na engleskom jeziku Sveučilišta u Zagrebu. Studij je započeo prije dva desetljeća, ali bez udžbenika za studente na engleskom jeziku hrvatskih autora. „Surgery“ u izdanju Školske knjige prvi je udžbenik na engleskom jeziku za studij medicine na engleskom jeziku na Medicinskom fakultetu odobren od Sveučilišta u Zagrebu. Udžbenik na engleskom, uz digitalno izdanje, dodatno će privući studente iz drugih dijelova svijeta da studiraju medicinu na engleskom jeziku na našem fakultetu u suvremenim uvjetima.



prof. dr. sc. Davor Mijatović, prof. dr. sc. Ivan Dobrić, prof. dr. sc. Željko Sutlić i doc. dr. sc. Goran Augustin

Namjena udžbenika je svladavanje velike količine podataka u što kraćem vremenu uz, naravno, kritičku obradu tih podataka. Ovim novim udžbenikom, prvim koji ima i digitalno izdanje, omogućeno je čitateljima, uglavnom studentima, da brže i jednostavnije svladaju potrebno gradivo. Također omogućuje da brže ponove naučeno. Između ostalog i s mogućnošću označavanja teksta u 4 boje kao i spremanja rečenica i odlomaka do kojih se može doći jednim klikom. Dodatna je prednost digitalnog udžbenika da je uvijek uz studente. Kad god se sjetite nečega, ili shvate da im nije jasno, brzo mogu pristupiti tekstu knjige ili putem mobitela, ili tableta ili, naravno, laptopa. Digitalni udžbenik se od štampanoga razlikuje po ugrađenim linkovima u samom tekstu, gdje studenti jednim klikom pristupaju na dodatne materijale kojima proširuju svoja znanja. I ono što je najvažnije, autori poglavlja mogu, u korespondenciji sa Školskom knjigom, dodavati nove ili mijenjati stare linkove koji uključuju nove smjernice, algoritme i video materijale. Uz to digitalno izdanje obnavlja se svake dvije godine te će student stalno biti *up-to-date*. Također,

Željko Sutlić, Davor Mijatović, Goran Augustin, Ivan Dobrić i suradnici.
"Kirurgija", Školska knjiga, 2022

Davor Mijatović, Željko Sutlić, Goran Augustin, Ivan Dobrić et al. "Surgery",
Školska knjiga, 2022

Digitalno izdanje "Kirurgija" i "Surgery"

digitalni format sadrži više od 1 800 pitanja s ponuđenim odgovorima, ali bez označenoga točnog odgovora. Takav oblik omogućuje studentu da sam procijeni razinu svoga znanja, a također da dodatnim iščitavanjem knjige dođe do točnog odgovora, što dodatno učvršćuje razinu studentskoga znanja.

Urednici novog izdanja, *prof. dr. sc. Željko Sutlić, prof. dr. sc. Davor Mijatović, doc. dr. sc. Goran Augustin i prof. dr. sc. Ivan Dobrić*, zahvaljuju i Studentskoj sekciji za kirurgiju koja je dala korisne savjete kako bi nastavni tekstovi bili razumljivi, kao i recenzentima – *prof. dr. sc. Tomislavu Klokočovniku, prof. dr. sc. Ivani Tonković i prof. dr. sc. Igoru Stipančiću*.

Uredila Anna Mrzljak

Primjer izvrsne multidisciplinarne suradnje - novi priručnik

HEMOKROMATOZE

DRAŽEN PULANIĆ

Odjel za hemostazu i trombozu te benigne bolesti krvotvornog sustava
Zavod za hematologiju, KBC Zagreb
Medicinski fakultet u Zagrebu
Voditelj Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema

ANNA MRZLJAK

Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju,
KBC Zagreb, Medicinski fakultet u Zagrebu
Hrvatsko gastroenterološko društvo

Hemokromatoza, bolest prekomjernog nakupljanja željeza, polimorfne je kliničke slike s kojom se najviše susreću hepatolozi (hereditarna hemokromatoza) i hematolozi (sekundarna hemokromatoza), te specijalisti drugih internističkih struka (reumatolozi, endokrinolozi, kardiolozi...), liječnici obiteljske medicine, radiolozi te laboratorijski i drugi stručnjaci.

Ove je godine u veljači održan izvrsno posjećen multidisciplinarni mrežni sastanak (webinar) pod naslovom „Hemokromatoze“, koji su zajednički priredili Hrvatsko gastroenterološko društvo (HGD), Radna skupina za benigne hematološke bolesti Krohema i Hrvatsko društvo za internu medicinu (HDIM). Sudjelovali su stručnjaci različitih specijalnosti s više od 220 sudionika, koji su ga pratili online. Tako veliko zanimanje



Naslovnica knjige – fakultetskog priručnika „Hemokromatoze“.

za jedan posve akademski i nesponzoriran sastanak potaknuo je izradu knjige radova svih predavača s toga sastanka. Knjigu su uredili organizatori webinara prof. dr. Anna Mrzljak i prof. dr. Dražen Pulanić, nastavnici Medicinskog fakulteta u Zagrebu, a knjiga je kategorizirana kao službeni fakultetski priručnik MEF-a u Zagrebu.

Knjiga je svečano predstavljena na MEF-u u Zagrebu 10. listopada.



Prof. dr. sc. Maja Cigrovski Berković, prof. dr. sc. Dražen Pulanić, prof. dr. sc. Jadranka Sertić, prof. dr. sc. Anna Mrzljak, prof. dr. sc. Matijas Trbušić i predsjednik HLK-a doc. dr. sc. Krešimir Luetić

Pjesma suncu

Petar Preradović

Sunce žarko, sunačce prekrasno,
Domorodnom vatrom svijetli jasno!
Od izтока tvoga do zapada
Mnogo k tebi gleda oko sada,
Da prosvietliš srjed velike tmine
Sjediniti jedne majke sine!
Sunce žarko, sunačce prekrasno,

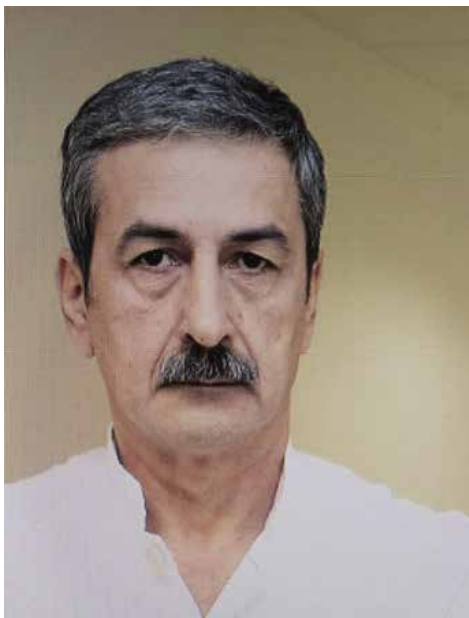
Domorodnom vatrom gori jasno!
Otopi nas iz sna ledenoga,
U kom zebe brat kod brata svoga,
Ogrij starost i upali mladost,
Da ih žeže jedne svrhe radost!
Sunce žarko, sunačce prekrasno,

Domorodnom vatrom svijetli jasno!
Ako vidiš nesrjetnike lude,
Koji zbog tudjeg svoje dobro kude,
Zapali im svjetlo tvoga duha,
Da opaze žalost tudjeg kruha!
Sunce žarko, sunačce prekrasno,

Domorodnom vatrom gori jasno!
Na oltaru hrama zapušćena,
Kdje sad mračni jošte tudja sjena,
Ti užeži sveće naše slave,
Da osvanu našeg roda glave!
Sunce žarko, sunačce prekrasno,

Domorodnu vatru kreši jasno
U sva srca, koja nami patre!
Krv je ulje, kome treba vatre,
Da u plam se svemogući dignu,
Zemlju držeć, neba visost stigne!!

Dr. Juraj Njavro



ZORAN ALEKSIJEVIĆ, dr. med.

Rođen je 2. srpnja 1938. godine u Cеровици, u općini Neum u Bosni i Hercegovini (neki vele da je rođen u Kraljevini Jugoslaviji), pohađao je Isusovačku klasičnu gimnaziju u Dubrovniku, maturirao u Mostaru te završio Medicinski fakultet u Zagrebu 1969. godine. Počinje raditi u Medicinskom centru u Vukovaru iste godine kada je diplomirao. Zbog suradnje u osnivanju Matice hrvatske bio je u nemilosti te razmjerno kasno dobiva specijalizaciju iz kirurgije, koju obavlja u Beogradu. Nakon toga radi kao odjelni liječnik na odsjeku abdominalne kirurgije kirurškog odjela Medicinskog centra u Vukovaru.

Upoznali smo se 1982. godine kada sam bio na obveznom liječničkom stažu te ga pamtim kao liječnika koji je bio miran, tiho je i rijetko zborio, a nama mladim liječnicima uvijek na bilo kakav upit odgovarao stručno, strpljivo i detaljno.

Stanovao je u stanu preko puta bolnice (jedini liječnik specijalist koji nije imao kuću, jer nju je trebalo zaslužiti, a on je imao „prošlost“), te je pri dolasku na posao preskakao ogradu iza patologije, a mi smo se šalili da može na posao doći u pidžami i šlapama.

Godine 1986. sudbina nas je ipak spojila. Tada sam dobio specijalizaciju iz ortopedije te kao „mlađi dežurni“ bio jako zadovoljan kad mi je baš on bio nadslužba, jer sam znao da ću ga u bilo kojem trenutku moći (i smjeti) upitati za pomoć u dijagnostici i terapiji, a u operacijskoj dvorani mi je vrlo detaljno tumačio tkiva, odnose tehnike i sl. U međuvremenu je završio poslijediplomsku nastavu iz vaskularne kirurgije te je potom vodio odsjek vaskularne kirurgije.

S obzirom na to da je prim. dr. Franjo Sokačić bio otišao u mirovinu, raspisan je natječaj za novoga voditelja kirurgije, na koji se javio samo dr. Njavro. Ali, tadašnji direktor, dr. Rade Popović, nije htio „još jednog šefa Hrvata“ (pored ginekologije i internog odjela), već je uvjerio jednoga drugog liječnika, Ivankovića, da se radi toga iz Osijeka vrati u Vukovar. Čitava je bolnica bila „u čudu“, a kako je bilo dr. Njavri, to nikad nismo saznali. Za njega su u životu postojale samo dvije stvari: obitelj (Lidija, Dario i Đurđica) i kirurgija.

Godine 1990. vraćam se sa specijalizacije. Sjetimo se, bilo je to u vrijeme demokratskih promjena, referenduma, parlamentarnih i lokalnih izbora, stranačkih aktivnosti, a to je bilo vrijeme koje je i naš Jure čekao! Stvaranje države!

Više nije bio miran, tih, povučen, stizao je na mnogo, prvo tajnih, a potom i javnih sastanaka, što u Vukovaru, što u Zagrebu. Onda je jednoga sunčanog poslijepodneva, 2. svibnja 1991., sve počelo. Mi na kirurgiji bili smo zatečeni, što napadom na policajce, što brutalnošću oz-

ljeda, što nebrigom uprave da se pošalju sanitetska vozila u Borovo Selo.

Svi ozlijeđeni bili su zbrinuti i poslani na kućno liječenje, osim jednog mladića koji je bio ranjen u trbuh te je izdahnuo prije nego što je počela operacija. Na kirurgiji su otkazani tzv. hladni programi, operirani su samo hitni pacijenti, a na odjelu nas je svakoga dana bilo sve manje (i liječnika i sestara). Jednom je prilikom dr. Njavro rekao: „Od nas 15 na kirurgiji samo su dva Hrvata!“

Nakon jutarnjeg sastanka na kirurgiji pozove me u svoju sobu i u tajnosti mi reče da ga je Krizni stožer Ministarstva zdravstva imenovao za zapovjednika ratne kirurgije te da je odlučio ubuduće operirati ozljede trbuha, a ostalo ću ja. Pitao me slažem li se, na što sam odgovorio da sam počašćen tom odlukom, ali da nisam siguran mogu li ja to. Uz širok osmijeh je rekao da nije bez razmišljanja donio takvu odluku. Molio sam samo da mi za asistenta da dr. Borislava Spajića (specijalizanta urologije i mog jedinog prijatelja na kirurgiji, Hercegovca, u kojeg sam imao povjerenja), na što je odmah pristao, iako je time on ostao bez stalnog asistenta. No, te praznine su popunjavali drugi specijalizanti (npr. ginekologije) te članovi mobilnih kirurških ekipa koji su dolazili na po dva tjedna.

Sredinom kolovoza ostali smo i bez posljednjega našeg anesteziologa (jedan je otišao u Švicarsku, dvije kolegice u Srbiju, a za jednu ne znam točno), ali zahvaljujući anesteziolozima iz Osijeka mogli smo uspješno operirati sve do 25./26. rujna kada je stigla, poslije se pokazalo, posljednja mobilna kirurška ekipa iz Zagreba i Osijeka. Ostali su s nama do kraja jer se više nisu mogli vratiti svojim kućama.

O kirurškom radu dr. Njavre treba govoriti s iznimnim poštovanjem zbog stručnosti, mirnoće, strpljivosti i nesebičnog



davanja sebe za sve stradale, a da se pri tome nije odvajao od svojih vjernih pratitelja - Ranitala i cigareta. Meni su ostali kao najdraži trenuci kada su operacije bile završene te prije nego smo krenuli previjati i obilaziti ranjenike. Tada smo sjeli uz cigaretu i, ako je bilo vode uz kavu, razgovarali ne o obavljenim operacijama, već što ćemo raditi, kako ob-

noviti i opremiti bolnicu u Našoj Državi. Glavna je teza bila da s ovakvim braniteljima Vukovar nikako ne može pasti!

Često je u kasnim večernjim satima odlazio „preko puta“ do podruma svoje zgrade obići suprugu, punicu i ostale susjede, sve dok i njihova zgrada nije bila toliko oštećena da su se morali evakuira-

ti u bolnicu kao i mnogi drugi. Od tada je bio više s nama te nas je u kasnim noćnim ili ranim jutarnjim satima uveseljavao starim hrvatskim pjesmama i onima snimljenima na kazetama u klubovima naših iseljenika diljem svijeta.

A onda je došao i taj dan, grad je okupiran, nas desetak smo se skupili u našoj sobici, ja sam donio bocu viskija koju sam čuvao za kraj rata, nalio svima, nitko nije pio, svi su šutjeli.

Sutradan su ga odveli neki zli ljudi.

Nakon povratka iz Srijemske Mitrovice na konferenciji za novinare počeo je s: „O lijepa, o draga, o slatka slobodo...“, ali ja sam znao da misli na Hrvatsku, a ne na sebe kako su to novinari doživjeli.

Nakon kraćega rada u tada Novoj bolnici u Dubravi angažira se oko Hercegovine (ponudio sam mu da supruga i ja s njim idemo na Kupres), prognanika i izbjeglica iz BiH, te je postao predsjednik Udruge hrvatskih liječnika dragovoljaca 1990. - 1991., ministar u tri Vlade i saborski zastupnik u tri mandata. Višestruko odlikovan, odlazi u mirovinu 22. prosinca 2003. i ostaje s obitelji živjeti u Zagrebu.

Godine i težak mukotrpan životni put ostavio je posljedice na njegovo zdravlje te nas je zauvijek napustio 15. rujna 2008. i pokopan je na Mirogoju 18. rujna te godine.

Na poticaj dr. Vesne Bosanac i UHLD-a njemu je u čast i u sjećanje na 1990. - 1991., 17. studenoga 2010. postavljena bista u krugu njegove bolnice u Vukovaru, na dan održavanja Stručno-znanstvenog simpozija „Dr. Juraj Njavro“. A 25. kolovoza 2022. godine preimenovana je odlukom Vlade RH Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar u „Nacionalnu memorijalnu bolnicu Dr. Juraj Njavro, Vukovar“.

Što reći na kraju o tako velikom čovjeku, osim da mi je bila iznimna čast upoznati ga, raditi s njim i živjeti u njegovoj blizini, a kakav je u stvari on bio, dovoljno ga opisuju uklesane riječi na njegovoj bisti: „Dr. Juraj Njavro, liječnik, humanist, domoljub“.

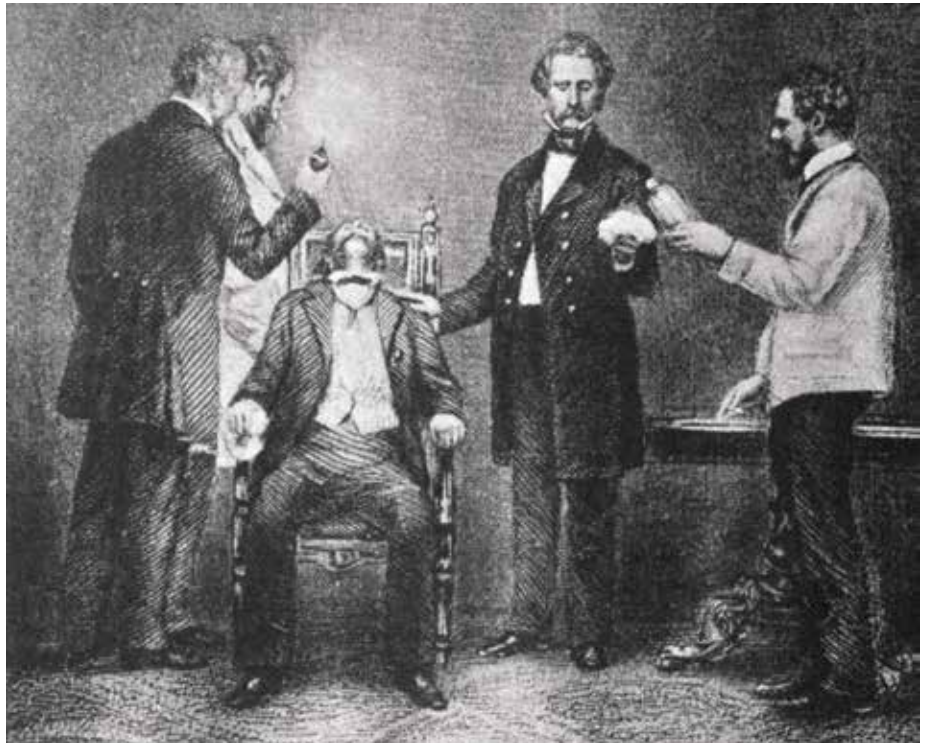
IZ POVIJESTI ANESTEZIJE

„Dame i gospodo, ovo nije prijevara“ – kratka priča zašto 16. listopada slavimo kao dan anestezije

**Moto: „The best servant
does his work unseen“ –
Oliver Wendell Holmes Sr.**

 Prim. dr. sc. ROBERT BARONICA, dr. med.
Klinika za anesteziologiju,
reanimatologiju i intenzivnu medicinu i
terapiju boli, KBC Zagreb

Izjava američkog kirurga Johna Collinsa Warrena “Gentlemen! This is not a humbug” koja bi danas zasigurno na prvom mjestu uključila i dame, predstavlja jednu od najznačajnijih i najpoznatijih izjava u povijesti medicine. U medicinskoj literaturi postoji niz članaka koji se bave tom izjavom, a u nekima od njih dovodi se u pitanje je li uopće izrečena. Bez obzira na to je li izjava stvarna, posljedica iskrivljenih sjećanja ili uopće nije izrečena, srž izjave obuhvaća iznenađenje, oduševljenje, ushit i čuđenje koji su povezani s jednim pojmom koji u tome trenutku nije imao ime, a danas je opće poznat kao anestezija. Izjava na jednostavan i izravan način opisuje ono što anestezija nije (prijevara), ali neizravno govori nešto puno važnije, a to je ono što anestezija jest – siguran, bezbolan i ugodan prolazak kroz kirurški zahvat. Da bi u medicini neku izjavu proglasili značajnom i poznatom, ona mora biti vezana za isto takav događaj ili otkriće. Upravo takav događaj dogodio se 16.



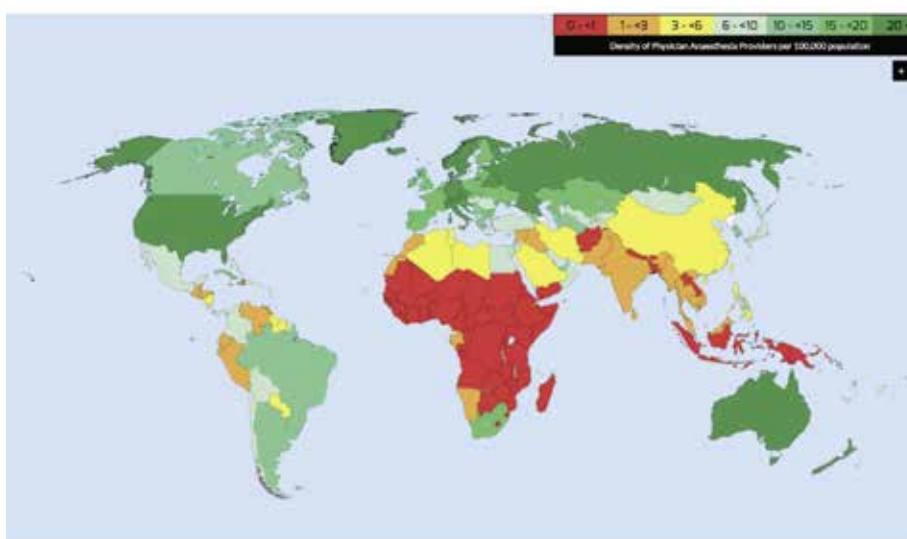
TG Morton primjenjuje prvu etersku anesteziju tijekom kirurškog zahvata u prvoj uspješnoj javnoj demonstraciji. izvor: <https://www.britannica.com/biography/William-Thomas-Green-Morton>

listopada 1846. g. kada se čovječanstvo po prvi puta u povijesti oslobodilo muke, patnje i boli vezanih za kirurški zahvat. Izjava je navodno izrečena neposredno nakon prve javne demonstracije u kojoj je kirurški zahvat obavljen pod djelovanjem inhalacijske anestezije eterom. Zahvat i anestezija obavljani su u kirurškom „amfiteatru“ koji se danas zove Kupola etera (eng. Ether Dome) u Općoj bolnici u Massachusettsu (dom Sveučilišta u Harvardu) pod vodstvom mladoga bostonskog stomatologa Williama TG Mortona (1819. – 1868.).

TG Morton i njegov tim inducirali su anesteziju eterom, a potom je kirurg JC Warren uklonio tumor iz vrata bolesnika Edwarda Gilberta Abbota. Skepsa koju je dr. Warren imao na početku zahvata prerasla je u oduševljenje nakon zahvata.

Liječnik i pisac Oliver Wendell Holmes Sr. je nedugo nakon ovog pothvata, 21. studenog 1846., poslao pismo TG Mortonu slijedećeg sadržaja: „Svi žele biti dio nekog velikog otkrića. Ono što ja želim je dati Vam jedan ili dva savjeta u

pogledu imena koja bi se mogla koristiti za stanje i sredstvo koji su primijenjeni. Mislim da bi se stanje trebalo nazvati „anestezija“. Pojam označava neosjetljivost, točnije neosjetljivost na dodir... Pridjev će biti „anestetički“. Prema tome, možemo reći „stanje anestezije ili anestetičko stanje“. Upotrijebljeno sredstvo ispravno bi se moglo zvati anti-estetik, a možda bismo ga mogli zvati i anestetik. Riječi antineurik, aneurik, neuroleptik, neuorolepsija, neuroetazija (eng. neuro-etasis) i slične čine se previše anatomske za promjenu koja je zapravo fiziološka i zato sam ih izbacio iz razmatranja. Vezano uz ime posavjetovat ću se s priznatim znanstvenicima kao što su predsjednik Everett (Edward Everett - predsjednik Sveučilišta u Harvardu) ili dr. Bigelow Sr. (Henry Jacob Bigelow - profesor kirurgije na Sveučilištu u Harvardu) prije nego što potvrdimo pojmove koji će se ponavljati na jezicima svake civilizirane rase ljudske vrste“.

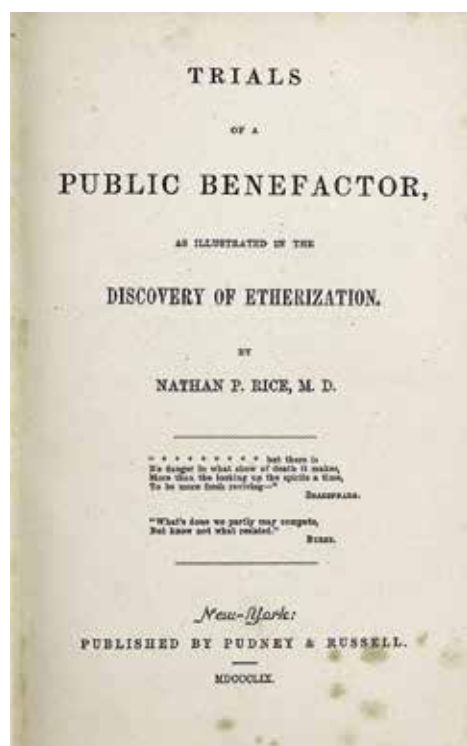


Globalna raspodjela anesteziologa na populaciji od 100 000 stanovnika

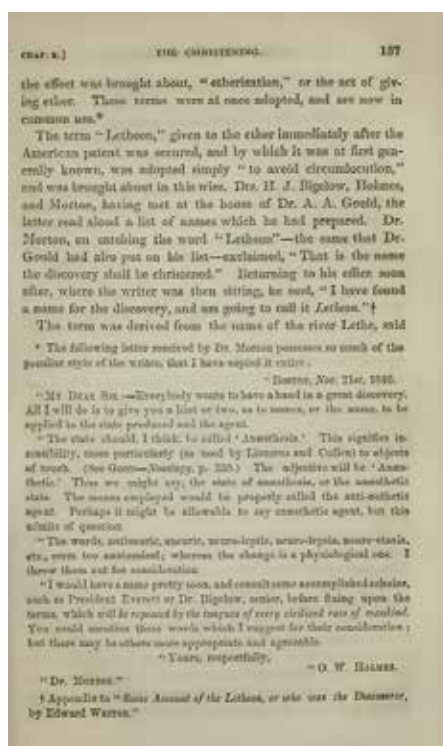
Izvor: <https://wfsahq.org/resources/workforce-map/>

Na ovaj je način promijenjen tijekom kirurgije i medicine općenito. Inhalacijska anestezija eterom značila je početak razvoja nove medicinske struke koja je značajno pridonijela razvoju svih ostalih medicinskih struka modernog doba. Poslije je priča o anesteziji nado-

punjena razvojem lokalnih, regionalnih i intravenskih metoda, no ništa nije imalo tako velik utjecaj kao spoznaja da za vrijeme teške traume povezane s kirurškim zahvatom možete mirno „spavati“, ne osjećati bol, strah i nelagodnost i poslije se „probuditi kao da se ništa nije dogodilo“. Vijest o uspjehu u Massachusettsu brzo se širila putem stručne literature, ali i putem dnevnih listova koji su u to doba imali značajnu ulogu u širenju medicinskih vijesti. U članku objavljenom u časopisu *Boston Medical and Surgical Journal* 18. studenog 1846. Morton otkriva da se preparat koji je upotrijebio zove sulfurni eter (isprva zvan „Nostrum“ ili „Letheon“). Čitatelji jednog od najvažnijih medicinskih časopisa na svijetu, *New England Journal of Medicine*, proglasili su ovaj članak najvažnijom publikacijom u 200 godina staroj povijesti časopisa. Eterska anestezija ubrzo je postala uobičajena u Engleskoj i Škotskoj te u velikim gradovima diljem Europe (Berlin, Beč, Prag). U Hrvatskoj je prvi put izvedena 13. ožujka 1847. u Zadru. Vijest je objavio lokalni list *Gazzeta di Zara*. U časopisu *Liečnički viestnik* 15. srpnja 1896. Miroslav pl. Čačković, hrvatski kirurg, profe-



Preslika pisma koju je dr. Oliver Wendell Holmes poslao TG Mortonu, prvo spominjanje riječi „anestezija“. izvor: Rice NP. Trials of a Public Benefactor (New-York : Pudney & Russell, 1859.)





Svečani dio programa na obilježavanju Svjetskog dana anestezije

sor, pisac, rendgenolog, a poslije i prvi dekan Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu daje znakovitu izjavu: „*Ima mnogo operacija, koje bi praktični liječnik lahko izvodjati mogao, da ne ima jedne znatne zaprieke, a to je, što ne može sam bolesnika bezćutnim učiniti. Za narkoze treba vješta pomoćnika, a razni načini lokalne anaesthezije ili su nedostatni ili preko stanovite granice pogibeljni.*“

Proslava i značenje Svjetskog dana anestezije

Od 1903. godine, svakog se 16. listopada, pod pokroviteljstvom Svjetske federacije anestezioloških društava (eng. World Federation Societies of Anaesthesiologists - WFSA) koja okuplja 132 nacionalna anesteziološka društva, slavi uspomena na ovaj dan. Svjetski dan anestezije poznat je i kao Nacionalni dan anestezije ili Dan etera. Na ovaj dan organiziraju se ležernija predavanja, druženja s pacijentima i djelatnicima drugih struka, izložbe, vježbe, prenose se klinička iskustva, struka se promovira putem medija, društvenih mreža, seminara i sl. Ove je godine glavna tema proslave bila usmjerena na unaprjeđenje sigurnosti bolesnika

djelovanjem globalne anesteziološke zajednice, jer se procjenjuje da milijuni ljudi diljem svijeta još uvijek ne mogu dobiti modernu anesteziološku skrb.

Na sličan smo način obilježili ovogodišnji dan anestezije i u KBC-u Zagreb u prostoru na ulazu u glavnu zgradu bolnice. Uz Svjetski dan anestezije obilježili smo i Svjetski dan borbe protiv boli, kao i Europski dan darivanja i presađivanja organa. Obilježavanje svih triju datuma, koji se na godišnjem kalendaru nalaze jedan do drugoga, simbolički i dodatno naglašava važnost i širinu anesteziološke struke.

Pogled na struku, odnos prema drugim strukama, odnos prema bolesnicima

Nakon osvrta na slavnu i uzbudljivu prošlost te svečanu sadašnjost, htio bih iznijeti i nekoliko osobnih razmišljanja vezanih za samu struku i njezinu budućnost. U mome slučaju anesteziologija je ispočetka bila samo jedna od mogućnosti. Izbor je bio težak, no struka koja je u svojoj srži uvjerljiva i odlučna, isto se tako postavila i prema meni. Ovaj odabir danas mi se čini kao nešto

najbolje što mi se dogodilo u profesionalnom životu. Dvadesetak godina poslije, oduševljenje i entuzijazam koje sam otkrivao na početku specijalizacije stalno se povećavaju. Izjava “ovo nije prijevara” potvrđuje svaki dan na novi način i novo iskustvo. Anestezija je stvarna, istinska i izvorna medicina i svatko tko je upisao medicinu iz ispravnih razloga voljet će anesteziju. Kombinacija znanja, iskustva, svakodnevnoga kliničkog rada, osjećaja, instinkta i intuicije. Nema odgađanja, dugog razmišljanja, raspravljanja, konzultiranja. “Samo to napravi” kaže slogan jedne sportske kompanije. No, kada je potrebno, podrazumijeva se detaljna i sustavna analiza, posvećenost detaljima, konzultacija sa stručnjacima drugih struka, proučavanje stručne literature, uporaba složene medicinske opreme. Novorođenčad, školska djeca, žene, muškarci, stariji, onkološki, vaskularni, kardiopati, dijabetičari, pulmološki, neurološki, psihijatrijski, radiološki, infektološki, bolesnici s bolnim sindromima, u deliriju, nespavaj, šoku, pothranjeni, adipozni, na kraju života... ne postoji skupina bolesnika za koju mi nismo nadležni. Da bi bio izvrstan, anestezija

olog mora prije svega izvrsno poznavati svoju struku, ali i dobro poznavati ostale struke. Naša struka objedinjuje kliničku djelatnost na poseban način i to koristi u različitim fazama kirurških zahvata, transplantacijskoj medicini, liječenju životno ugroženih bolesnika, reanimatologiji, suvremenim dijagnostičkim i terapijskim zahvatima, kratkotrajnim sedacijama za neugodne i bolne pretrage, liječenju bolnih stanja i dr. S druge strane, očekujemo od kolega da barem malo poznaju anesteziologiju, da razumiju naše strahove i rizike koje preuzimamo. Što se tiče odgovornosti, struka se bez pretjerivanja može označiti kao kronični stres sa čestim akutnim izbijanjem. Ima li što gore? Vjerojatno ne! No kada se naviknete na ovaj stres i shvatite da ga znate i možete kontrolirati, ne prihvaćate ništa ispod toga, jer to je ujedno ispod vaše razine znanja, umijeća, odgovornosti i mukotrpnih priprema koje su krenule s prvim danom specijalizacije.

Na kraju nešto o najvažnijem odnosu u medicini, odnosu liječnika i bolesnika. Za razliku od većine drugih struka u kojima se dobar odnos oslanja na dobru komunikaciju, u našoj struci ovo je iz razumljivih razloga otežano (bolesnik je anesteziran, previše bolestan, pružamo profesionalnu uslugu bolesniku kojem nismo osnovni liječnici i sl.). Ako svoj posao radimo stručno i odgovorno, to ne mora biti nužno loše za nas, jer imamo svoju jasnu ulogu, motiviranost, cilj i svrhu. No, za bolesnika koji ne može aktivno sudjelovati u svom liječenju i odlučivati o anesteziološkim postupcima o kojima ovisi njegov život ili kvaliteta života, to može biti problem. U konačnici, ovaj se problem može prenijeti na anesteziologa. Iz ovog razloga bolesnike moramo jasno upoznati sa svim značajkama naše struke. Bolesnici moraju znati da mi kontroliramo krvarenje na opera-



Izložbeni prostor na ulazu u KBC Zagreb

ciji, pratimo brojne i komplicirane fiziološke parametre, lijekovima održavamo neodrživo, suzbijamo bol i strah, a sve to u najkritičnijim, najopasnijim i najneugodnijim trenucima njihovih života, često u trenucima kada se čini da taj život završava. Bolesnici moraju znati da naša struka može značajno poboljšati pripremu za kirurški zahvat, olakšati i skratiti poslijeoperacijski oporavak te da bol i nelagoda tijekom raznih dijagnostičkih i terapijskih postupaka nije nešto što se podrazumijeva. Odnos s bolesnicima je prvenstveno naša odgovornost. Mi smo ti koji im moramo približiti struku, osigurati odgovarajuće vrijeme za razgovor, detaljno objasniti što radimo i kojim rizicima upravljamo. Isto tako u slučajevima kada ne mogu odlučivati moramo iskreno i detaljno komunicirati s obitelji. Ima nekih naznaka da ovakav model odnosa već počinje ulaziti u našu praksu i trebamo ga podržati i dodatno razvijati. U sklopu ovakvog modela naša struka ima veliku priliku da se dodatno profilira i napreduje. Hoće li naslov naše struke u budućnosti biti "perioperacijska medicina" ili nešto slično što će objединiti sve ono što znamo raditi, to ćemo tek vidjeti. Do tada nastavljamo sa zadovoljstvom

i željom da pružimo najviše i najbolje što možemo i nikada ne zaboravimo da smo ipak "samo sluge bolesnika, a ne vlasnici njihovih života" (citat Pape Franje).

Literatura

Goerig M, Wulf H. Ether Day-no laughing matter. The birth of modern anaesthesia *Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther* 2013 Oct; 48(10):648-51.

Cottineau C, Cocaud J, Jacob JP. The beginning of anesthesia. *Allerg Immunol*, 1998 May;30(5):135-7.

Strömskag KE. "Gentlemen, this is not a humbug". The 150th anniversary of anesthesia *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996 Dec 10;116(30):3622-4.

Haridas RP. Gentlemen! This Is No Humbug": Did John Collins Warren, M.D., Proclaim These Words on October 16, 1846, at Massachusetts General Hospital, Boston? *Anesthesiology* March 2016, Vol. 124, 553-560.

Haridas RP, Gionfriddo M, Bause GS. Etymology of *Letheon*: Nineteenth-century Linguistic Effervescence. *Anesthesiology* December 2019, Vol. 131, 1210-1222.

1. Belicza B. Ether and chloroform narcosis in the pages of Zagreb newspapers from 1847 to 1849. *Lijec Vjesn* 2000 Jan-Feb;122(1-2): 32-9
2. Jukić M. Anaesthesiology activities in Croatia from the first ether narcosis in Zadar in 1847 to 2008. *Acta med-hist Adriat* 2010;8(2): 365-376
3. Rice NP. Trials of a Public Benefactor, as Illustrated in the Discovery of Etherization (New-York: Pudney & Russell, 1859)

Uredila Anna Mrzljak

NADA KOVAČEVIĆ - IVANOVIĆ

(SISAK, 27. 5. 1909. – DUBROVNIK, 2. 11. 1996.)

Tri razdoblja u životu pedijatrice

 Piše: IVICA VUČAK



Dr. Nada Kovačević

„.... Svjesni nedostataka našeg rada, dužni smo ispriku svima onima koji su zbog nepotpunih podataka s kojima smo raspolagali ili nekom drugom greškom izostavljeni, svima koji su tek spomenuti, a bez kojih Klinike ne bi bilo, svima onima čiji je rad nedovoljno prikazan, kao i svima onima čiji je profesionalni opus tako velik da ga je nemoguće iznijeti u okvirima koji su nam bili zadani...“ napisali su prof. dr. Ana Votava-Raić i prof. dr. Branko Marinović, urednici, u predgovoru knjige kojom je Klinika za pedijatriju Medicinskog fakulteta u Zagrebu (dalje Klinika) obilježila razdoblje 1923. – 2003. Dvadeset godina poslije, uz stotu obljetnicu nastupnog predavanja (na njemačkom) prof. dr.

Ersta Mayerhofer (1877. – 1957.) u provizornoj predavaonici rodilišta (jer zgrade Klinike na Šalati još nije bilo) 2. svibnja 1923., bit će vrijedno sjetiti se i drugih koji su, dulje ili kraće, radili na klinici.

Dr. Nada Kovačević-Ivanović (dalje dr. Kovačević) koja je bila vršiteljica dužnosti predstojnika Klinike u razdoblju 1943. – 1944. je jedna od njih.

Rođena je 27. svibnja 1909. u Sisku u obitelji trgovca Josipa Kovačevića i Melanije rođ. Vitković. Gimnaziju je završila u Sisku i u lipnju 1928. položila ispit zrelosti. Studij medicine je završila na Medicinskom fakultetu (dalje MEF) Sveučilišta u Zagrebu. U vrijeme studija radila je tri mjeseca u Državnoj bolnici u Sisku te dva mjeseca u Bolnici milosrdnih sestara u Vinogradskoj ulici u Zagrebu. Promovirana je 21. prosinca 1933., a pripravnički staž obavila je od 1. siječnja 1934. do 31. prosinca 1934.

U ZAGREBU

Specijalizaciju pedijatrije započela je 10. siječnja 1935. kao liječnik-volonter u Klinici za dječje bolesti Hrvatskoga sveučilišta u Zagrebu. Već u „Liječničkom vjesniku“ (dalje LV) za ožujak 1935. pojavljuju se prvi njezini prikazi iz pročitane pedijatrijske literature. Slijedili su njezini članci i sažeci predavanja na sastancima pedijatar (vidi Prilog za bibliografiju). O njezinom pristupu Zboru liječnika

Hrvatske, Slavonije i Međimurja (dalje HLZ) javljeno je na mjesečnoj skupštini 26. rujna 1935. Od 1. listopada 1935. do

30. rujna 1936. nastavila je specijalizirati na Sveučilišnoj dječjoj klinici u Beču i tamo položila specijalistički ispit. Od 1. listopada 1936. radila je na Klinici za dječje bolesti na Šalati opet u svojstvu volontera, ali sada kao specijalist, do 19. prosinca 1939., tj. do imenovanja asistentom vježbenikom kod Odjela za prosvjetu banske vlasti Banovine Hrvatske. Na sastanku Pedijatričke sekcije HLZ-a 25. studenoga 1937. održala je predavanje o opstrukcijskom ikterusu. Na izvanrednoj mjesečnoj skupštini HLZ-a 13. travnja 1938. prikazala je dvoipolmjesecnog dječčica s kompletnom omfaloenteričnom fistulom (perzistirajućim duktusom omfaloenterikusom). Na sastanku Pedijatričke sekcije 20. svibnja 1938. predavala je o astmatskom bronhitisu, a 28. listopada 1938. prikazala je bolesnike s Mb. Leiner, s pilorospazmom te s luesom.

U Banovini Hrvatskoj, uspostavljenoj sporazumom Cvetković - Maček, postala je zaštita majke i djeteta posebnom temom na „Prosvjetnim saborima“, središnjim okupljanjima koje je kulturno - obrazovno društvo „Seljačka sloga“, utemeljeno na načelima HSS-a, organizirala 1939. i 1940. godine. Dr. Kovačević se priključila inicijativi profesora Mayerhofera te je, pod pokroviteljstvom „Seljačke sloge“, predvodila ekipu za zdravstveno prosvjećivanje po selima kontinentalne Hrvatske, Slavonije, zapadne Bosne, Hercegovine i Dalmatinske Zagore, radi sprječavanja pobola i pomora dojenčadi. Sudjelovala je na više od 30 sastanaka, od onoga u Krapini 13. kolovoza 1939. do onih u Sinjskoj krajini, Trogiru i Splitu početkom svibnja 1940. U višednevnim susretima, razgovorima

Zimski
ljetni semestar God. god. 1928/1929

Koje se godinu odnosno semestar upisuje?
ponajam brojem neka označe bogoslovi i pravnici
počinu, a svi ostali semestari

Fakultet: *Medicinski*

Je li slučaj redoviti ili izvanredni? *redoviti*

Prisustvo za knjižnicu Dan 20--

" " akad. bolst. zaklada Dan 5--

" " akademičke menze skupo Dan 5--

NACIJONAL.

Ime i prezime slušača: *Nada Kovačević*

Kada se rodio, kojega dana, mjeseca i godine? *12. srpnja 1911.*

Gdje se rodio, u kojem mjestu, srezu, okrugu, zemlji? *Šibenik, opć. Staro Veliče.*

Gdje je završio, u kojoj općini, srezu, okrugu, zemlji? *Šibenik, opć. Staro Veliče.*

Koje je vjeronajavijesti? *kat.*

Koji mu je materinski jezik? *hrv.*

Ime: *Nada*

Zvanje i zvanje: *uča (eventualno i pokojnoga) odnosno majke, ako otac ne živi*

Prebivalište: *Šibenik*

Ali otac ne živi, ime, status i prebivalište strinaka? *Šibenik*

Školovanje (ulica i broj kuće): *Šibenik*

Na kojem je učilištu bio prošli semestar? *Šibenik*

Dokazala, iz kojih izvodi pravo na upis (posjedništvo, roditeljstvo, brak, itd., ali koje se izvedu iz ovih izvoda i iz izvoda roditelja, braćuh, sestara, unuka i svih drugih bliskih rođaka)

Ima li stipendiju ili potpore, iz koje zaklade, od koga, u kakvoj iznosu, da li, redovito, godišno i koji drugi iznosi, koliko je godišnjica

Kolegiji za koje se prijavio	Broj upisanih, ako su kolegiji	Ime docenta	Potpis potpisnika kolegija ili neko drugo
<i>Šibenik, opć. Staro Veliče, 12. srpnja 1911.</i>	5	<i>prof. dr. Kovačević</i>	
<i>Šibenik, opć. Staro Veliče, 12. srpnja 1911.</i>	5	<i>prof. dr. Kovačević</i>	
<i>Šibenik, opć. Staro Veliče, 12. srpnja 1911.</i>	5	<i>prof. dr. Kovačević</i>	
<i>Šibenik, opć. Staro Veliče, 12. srpnja 1911.</i>	5	<i>prof. dr. Kovačević</i>	
<i>Šibenik, opć. Staro Veliče, 12. srpnja 1911.</i>	5	<i>prof. dr. Kovačević</i>	

Dopušta se upis: *prof. dr. Kovačević*

Vlastoručni potpis slušača: *Nada Kovačević*

Upis Nade Kovačević u I semestar 1928-1929

i raspravama, seljaci su iznosili svoja iskustva i zajednički tražili rješenja za probleme na koje su nailazili, ostavljajući tako za godišnje skupštine samo tehnička izvješća i dogovore. Na zdravstvenom sastanku u Sesvetama na Veliku Gospu 1939. godine govorila je o novim suvremenim metodama brige za dijete. Prema dogovoru čelnika „Seljačke sloge“ prof. Rudolfa Hercega (1887. - 1951.) s prof. Mayerhoferom organiziran je boravak seljakinja na Dječjoj klinici u trajanju od 2 do 10 dana. Dr. Kovačević ih je poučavala o njezi djece i pripremi hrane. Na prosvjetnom saboru u prosincu 1939. raspravljalo se u odjelu za zdravstvo o radnoj preopterećenosti žena, siromaštvu i gladi, neznanju i nebrizi stručnjaka (liječnika) kao glavnim problemima. Na prosvjetno-zdravstvenome sastanku u Pepelani (Virovitica) 10. ožujka 1940. dr. Kovačević je govorila o zdravlju majke i djeteta te o ulozi žene u javnom životu. Nakon razrješenja dužnosti kod

Odjela za prosvjetu banske vlasti 23. ožujka 1940., postavljena je 17. srpnja 1940. odlukom bana Banovine Hrvatske za asistenta vježbenika na MEF-u u Zagrebu (na novu dužnost nastupila je 24. srpnja 1940.). Na sastanku Hrvatskog pedijatrijskog društva 30. listopada 1940. u predavaonici Dječje klinike na Šalati izvijestila je o 15-mjesečnoj djevojčici s miksedemom.

Sa simpatijama je u novinama predstavljena knjižica „Majke za zdravlje djece“ koju je uredila dr. Nada Kovačević i, s predgovorom Rudolfa Hercega, tiskala početkom 1941. u Zagrebu. Bila je to knjižica broj 3 u „Maloj knjižnici“ „Seljačke sloge“. Na seminaru „O prehrani našeg naroda“ održanome 25. siječnja 1941., uz redovitu glavnu godišnju skupštinu HLZ-a, dr. Kovačević je održala predavanje „Prehrana naše dojenčadi i djece“.

Uspostavom NDH doživjela je Klinika za dječje bolesti MEF-a značajne kadrovske promjene. Prof. Dragišić, drugi čovjek Klinike, je početkom srpnja 1941. umirovljen, a nekoliko dana poslije uhićen i odveden, u skupini optuženoj zbog pripadanja masonima, u logor u Staroj Gradišci u kojoj je proveo četiri i pol mjeseca (LV br. 121, srpanj 2013, str. 82-4). Dr. Niko Skrivanelli (1900. - 1962.), specijalist pedijatar od 1933., asistent na Klinici od 1935., premješten je za primarnog liječnika i v.d. predstojnika Dječjeg odjela u Državnoj bolnici u Sarajevu (na taj je način zaštitio svoju suprugu, ugroženu nakon uvođenja rasnih zakona, jer je bila Židovka).

Na sastanku Hrvatskoga pedijatrijskog društva 3. kolovoza 1942. uvodno predavanje o kompleksu prehrane za djecu održao je prof. dr. Miroslav Mikuličić (1883. - 1955.), a potom su govorili prof. Mayerhofer o utjecaju ratnih prilika na dječje bolesti i dr. Kovačević o poremećajima prehrane. U LV-u za studeni i prosinac 1942. objavljena su dva članka dr. Kovačević, a tijekom 1943. objavljeni su njezini članci u „Annales Paediatrici“ i u LV-u napisani u suradnji s prof. Mayerhoferom te jedan u „Wiener klinische Wochenschriftu“, u suradnji s dr. Krunom Tomić-Karović (1906. - 1979.) iz Zavoda za mikrobiologiju MEF-a. Naredbom ministra narodne prosvjete imenovana je 15. svibnja 1943. privatnim docentom na pedijatrijskoj katedri MEF-a. Povjerena joj je, nakon umirovljenja prof. Mayerhofera, funkcija vršiteljice dužnosti predstojnice Klinike za pedijatriju. Obnašala ju je od svibnja 1943. do veljače 1944. kada je na tu funkciju postavljen, u međuvremenu odlukom Poglavnika reaktivirani „ali, bez prava na nadoknadu beriva za proteklo vrijeme“, prof. Dragišić. Osim teksta svoga predavanja o uzgoju djece na plenarnom sastanku HLZ-a 11. studenoga 1943. objavila je u LV-u 1944. godine i članak u kojem je afirmirala primjenu transfuzija i intravenskih infuzija u liječenju dehidrirane novorođenčadi.

NAKON SVIBNJIA 1945.

U novoj državi dr. Kovačević je nastavila raditi na Klinici kojoj je ponovno na čelu bio reaktivirani prof. Mayerhofer, ali je, poni-

>>

štenjem svih imenovanja stečenih poslije 10. siječnja 1941., izgubila status docenta. Na mjesečnom sastanku HLZ-a 15. studenoga 1945. govorila je o socijalnom radu Dječje klinike u okviru akcije „Seljačke sloge“ za vrijeme Banovine Hrvatske. U raspravi na sastanku posvećenom zaštiti majki i djece (glavni izvjestitelj prof. Dragišić) 21. prosinca 1945. prikazala je dvoje dojenčadi primljene na kliniku zbog teških flegmona i izliječenih primjenom penicilina, a 15. veljače 1946. prikazala je bolesnika s larvom migrans izliječenog smržavanjem. Rješenjem ministra narodnog zdravlja premještena je 3. svibnja 1946. u svojstvu v. d. šefa Odjela za dječje bolesti u Bolnici milosrdnih sestara u Vinogradskoj ulici u Zagrebu. Upitno je je li taj premještaj proveden, jer u detaljnom prikazu povijesti tog Odjela, temeljenom na Arhivu Bolnice, uopće ne spominju dr. Kovačević, a navode da je Odjel 1946. preuzela, u svojstvu šefa, dr. Feđa Fišer-Sartorijus (1901. – 1990.) koja je do tada (1945. – 1946.) rukovodila Dječjim odjelom Zakladne bolnice na Rebru.

U RIJECI

Novim ministrovim dekretom, svega nekoliko mjeseci poslije, premještena je dr. Kovačević u Rijeku jer u tome gradu tada nije bilo specijalista pedijatar. Dana 1. listopada 1946. preuzela je Dječji odsjek Opće bolnice „Braća dr. Sobol“ smješten u paviljonu u kojem su nekada liječeni bolesnici od tuberkuloze. U „Dječjem tjednu“ u Rijeci, 7. lipnja 1947., svečano je otvoren Odjel za dječje bolesti s tri pododjela, svaki s prostranom terasom za sunčanje. Tom je prigodom dr. Kovačević održala predavanje „Tjelesni i duševni razvoj djeteta“. U početku je, uz šest bolničarki i pet pomoćnih djevojaka, bila jedina liječnica na samostalnom dječjem odjelu od 75 bolničkih postelja. Uskoro joj se iz Zagreba pridružio suprug dr. Mate Ivanović, Dubrov-



Dr. Nada Kovačević (stoji treća s lijeva) među suradnicima prof. Mayerhofera

čanin, koji je nakon studija u Gracu i Beču te nakon promocije 1940. radio na Dječjoj klinici u Zagrebu. Na skupštini Udruženja liječnika Rijeke, Hrvatskoga primorja i Gorskog kotara utemeljena je 26. rujna 1947. podružnica HLZ-a, a dr. Kovačević je izabrana u prvu upravu i povjerena joj je funkcija knjižničarke. U siječanjskom broju LV-a 1948. godine, posvećenome 25-oj obljetnici Dječje klinike u Zagrebu i 70-om rođendanu prof. Mayerhofera, objavljeno je 14 članaka kojima su autori bili 13 pedijatarâ povezanih s Klinikom, no među njima nije bilo mjesta za dr. Kovačević.

Od 1. siječnja do 31. kolovoza 1949. na Dječjem odjelu dr. Nade Kovačević u Rijeci liječeno je ukupno 105 pacijenata (84 do godinu dana i 21 do navršene tri godine života). U bolnicu ih je primljeno zbog alimentarne intoksikacije 61, enterokolitisa 18, atrofije 17 i akutne dispepsije 9. Umrlo ih je ukupno 35 (27 od alimentarne intoksikacije i 8 od atrofije). Zahvaljujući stipendiji UNICEF-a

dr. Kovačević je boravila na usavršavanju kod prof. Guida Fanconija (1892. – 1990.) u Zürichu.

U DUBROVNIKU

Dr. Kovačević je iz Rijeke premještena 1952. u Dječji odjel bolnice u Dubrovniku koji je od osnutka, u jednoj sobi internog odjela, 1948. godine vodila dr. Katarina Carić-Anzulović (1920. – 2013.). Dr. Mate Ivanović je 12. siječnja 1953. preuzeo Dječji dispanzer u Gružu, u zgradi bivše „Dubrovačke plovidbe“ na Batali. Prelazak dr. Kovačević u Dubrovnik zbilo se u vrijeme nastojanja na izgradnji nove veće bolnice na Boninovu. Na novom Dječjem odjelu bilo je moguće ustrojiti pododjele s timovima mlađih liječnika koji su se, dodatno educirani, mogli baviti subspecijalizacijama.

U Upravnom odboru Udruženja pedijatarâ Jugoslavije izabranom na Drugom kongresu pedijatarâ FNRJ u Ohridu 28. rujna 1955. dr. Kovačević je predstavljala Hrvatsku do skupštine

udruženja 10. travnja 1959. u Beogradu. Sudjelujući u Splitu u obilježavanju 50. obljetnice osnutka „Slobodne organizacije liječnika Dalmacije“ (od 27. do 29. listopada 1957.) održala je predavanje o bolesnicima s kala-azarom liječenima u bolnici u Dubrovniku od 1948. do 1957. godine (objavljen iste godine u LV-u). U časopisu „Jugoslavenska pedijatrija“, glasilu Udruženja pedijatara FNRJ, koje je 1958. pokrenuo i do kraja života uređivao prof. dr. Niko Skrivanli (1900. - 1962.), bila je članica šireg uredničkog odbora. To je ostala i nakon što je dužnost glavnog urednika 18. siječnja 1963. preuzeo prof. dr. Petar Erak (1915. - 1977.).

U lipnju 1961. u LV-u je objavljen članak dr. Kovačević u suradnji sa dr. Petrom Kačićem (1926. - 2003.), radiologom iz dubrovačke bolnice, a potom su 1963. slijedila dva zajednička članka u „Jugoslavenskoj pedijatriji“. U siječnju 1966. u LV-u je objavljen članak dr. Kovačević i dr. Nane Nikolić, šefice odjela za interne bolesti u Dubrovniku. Hematološke analize učinjene su u Laboratoriju dr. Inge Črepinko (1923. - 2012.) u bolnici „Dr. Ozren Novosel“.

Na sastanku pedijatara Dalmacije u Šibeniku 27. studenoga 1965., u prigodi obilježavanja 20. obljetnice osnutka Dječjeg odjela šibenske bolnice, dr. Kovačević je govorila je o učestalosti, kliničkoj slici i liječenju bronhiolitisa, poprativši izlaganje vrlo zanimljivim vlastitim opažanjima. Sljedećem sastanku pedijatara Dalmacije u Dubrovniku 19. studenoga 1966. bila je dr. Kovačević jedan od domaćina. Prikazala je djecu liječenu na odjelu bolnice u Dubrovniku od 1959. do 1965. i sudjelovala u raspravi o drugim predavanjima. Njezina tema na sastanku pedijatara Dalmacije 13. lipnja 1970. u Splitu bila je „Aplasio femoris utriusque“. Pri utemeljenju Akademije medicinskih znanosti Hrvatske 26. veljače 1971. bila je među prvih 85 članova.



Dr. Nada Kovačević-Ivanović (sjedi prva s desna) među kolegama iz Opće bolnice u Rijeci

Nakon umirovljenja imala je više vremena za svoju sklonost slikanju, posebice akvarelima s motivima suvremenog Dubrovnika. Njezina smrt, nakon kratkog bolovanja, u Dubrovniku 2. studenoga 1996., popraćena je toplim sjećanjem u LV-u, a u lokalnom tjedniku objavljen je tekst govora u ime kolega, poštovatelja i pacijenata prigodom posljednjeg ispraćaja na groblju u Dubrovniku. Iza njezinih godina rada ostalo je više tisuća, nekada malih, bolesnika i njihovih obitelji kojima je pomagala. Članstvo u liječničkim udrugama, sudjelovanje na liječničkim sastancima i petnaestak članaka o problemima koji su je okupirali u radu i načinima njihova rješavanja pokazuju osviješćenu potrebu, usvojenu radom na klinici, kritičkog analiziranja vlastitih rezultata.

PRILOZI ZA BIBLIOGRAFIJU

Slučaj ductus omphaloentericus persistens. Liječ vjesn 1938; 60:229-30.

Slučaj ustilaginizma. Liječ vjesn 1940; 62:395-6.

Slučaj Addisonove bolesti kod 11-godišnje djevojčice. Liječ vjesn 1942; 64:411-2.

Arachnodactylia i distopija ventriculi thoracalis. Liječ vjesn 1942; 64:432-4.

(Mayerhofer E) Eine Enterokokken Endemie bei Säuglingen und grösseren

Kindern. Annales Paediatrici 1943;161

(Mayerhofer E) Obća epidemiologija crijevnih infekcija, a napose enterokoknih, njihova klinika i terapija albucidom u djetinjstvu. Liječ vjesn 1943; 65:249-52.

(Tomić-Karović K) Bacterium enteritidis Gärtner als Ursache einer Meningitis. Wien klin Wchnschr 1943; 56:716-7.

Uzgoj dojenčadi u Hrvatskoj. Liječ vjesn 1944; 66:1-4.

Liečenje intestinalnih toksikoza dojenčadi. Liječ vjesn 1944; 66:88-92.

O duševnom i tjelesnom odgoju djeteta. Sestr vjesn 1944; 3:5-9.

Terapija rahitisa koncentriranim D2 vitaminom. Liječ vjesn 1946; 68:185-9.

Osvrt na slučajeve kala-azara kod djece liječene u dubrovačkoj bolnici od god. 1948. do danas. Liječ vjesn 1957;79:523-8.

(Kačić P) Postpneumonične pseudociste (pneumocelle) kod djece. Liječ vjesn 1961; 83:611-7.

(Kačić P, Carić K, Ivanišin J) Dijagnostička vrijednost 24-satnog pneumoencefalograma kod djece sa znakovima oštećenja centralnog nervnog sistema. Jugoslav ped 1963; 6:31-43.

(Kačić P) Slučaj Albers-Schönbergove bolesti (Osteopetrosis). Jugoslav ped 1963; 6:191-7.

(Nikolić N) Neonatalna leukoza. Liječ vjesn 1966; 88:41-4.

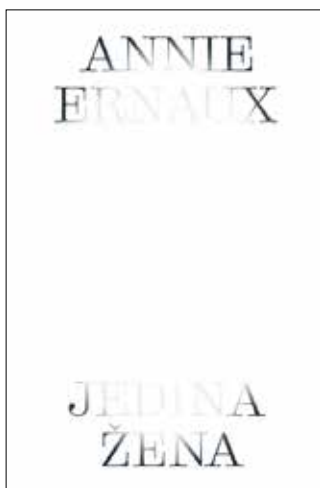
ČITATELJI VAM PREPORUČUJU

Pročitati ste zanimljivu knjigu, vidjeli nadahnutu kazališnu predstavu, film ili seriju? Znete za izvrsnu izložbu ili koncert koji će se održati sljedeći mjesec? **Podijelite svoje iskustvo i preporučite kulturne događaje čitateljima Liječničkih novina.**

Rado ćemo objaviti Vaše osvrte zanimljivih djela publicistike i beletristike što ne uključuje osvrte na užu stručnu literaturu ili najave stručnih skupova. Vaš kratki osvrt ili najavu možete poslati na citateljipreporucuju@gmail.com.

OSVRTI

KNJIGA



Annie Ernaux „Jedina žena“

Autobiografski romaneskni zapis ovogodišnje Nobelovke za književnost Annie Ernaux, rođene 1940. u Lillebonneu u Francuskoj, izvrstan je put upoznavanja s ovom sjajnom spisateljicom. Radi se o sjećanju na autoričinu majku, počinje i završava njezinom smrću. Obuhvaća sliku većeg dijela prošlog vijeka iz perspektive jedne francuske obitelji i obitelji iz kojih potječe i u koje ulazi. Oslikava obiteljske i društvene interakcije, kronološki, pod utjecajem povijesnih i civilizacijskih okolnosti i promjena, emotivne odnose između majke i kćeri i razvoj demencije majke s urušavanjem ličnosti u sve veću nenadomjestivu prazninu. Time bolest postupno pobjeđuje zadivljujući entuzijazam – jer majci je stalo do života i aktivno traži smisao (spremna na selidbe, tako teške i mladima) i kada gubi funkciju i potrebu drugih za svojom pomoći. Majka je prikazana autentično, no može se shvatiti kao simbol osobe prijemčive za društvene promjene, ne u kameleonskom ili oportunističkom smislu, već na način pozitivnog razvoja svijesti i vlastite duševne izgradnje. Autorica zadržava objektivnu kritičnost (i onu pozitivnu), čak i kada se očekuje subjektivna zavedenost, upravo uvažavajući širinu društvenog, psihološkog i povijesnog konteksta. Djelo je pitko, književno kvalitetno (malo mi je neugodno ovo reći, s obzirom na Nobelovu nagradu koja govori sama za sebe), zavidljivo (pročita se u dahu). Iako se radi o već toliko konzumiranom književnom motivu, ovaj odolijeva bilo kakvim za čitatelja ponavljajućim iskustvima, a ako eventualno i bude takvog dojma, uzoran je primjer „know how“. Ovakvo djelo volim nazvati „književnim bonbonom“, svakako francuskim, što god to komu značilo. LZ

Izdavač Multimedijalni institut, broj stranica 84, francuski izvornik „Une femme“, hrvatski prijevod Marka Gregorića.

NAJAVE ZA 2022. godinu

Do 15. prosinca	Ako vas zanimaju humanoidni roboti i njihov razvoj od 15. stoljeća do danas svakako posjetite zanimljivu izložbu Svijet robota u Galeriji Klovićevi dvori u Zagrebu.
Do 21. prosinca	VIS-À-VIS 200 najveća je izložba u 200-godišnjoj povijesti Arheološkog muzeja u Splitu. Možete vidjeti više od 750 najreprezentativnijih arheoloških predmeta s područja grada Visa – antičke Isse.
Do 15. svibnja 2023. godine	U Guvernerovoj palači u Rijeci otvorena je izložba igračaka, slika, postera i zanimljivih predmeta pod nazivom “Djetinjstvo iza željezne zavjese” u organizaciji Pomorskog i povijesnog muzeja Hrvatskog primorja i Muzeja računala Peek&Poke.
Od 16. studenog do 12. ožujka	Monumentalne slike, skulpture i fotografije američkog umjetnika irskih korijena Seana Scullyja bit će izložene u zagrebačkom Muzeju suvremene umjetnosti. Popratni program izložbe započinje autorovim predavanjem 16. studenog te se nastavlja edukativnim programima za djecu i odrasle.
22. studenog	Ponajbolji njujorški jazz glazbenici okupljeni u Mingus Big Bandu održat će koncert u KD Vatroslava Lisinskog povodom stogodišnjice rođenja legendarog jazz-kontrabasista Charlesa Mingusa. Ovo je zadnji koncert 13. izdanja Zagreb Jazz Festivala.
10. prosinca	Prošćite neotkrivenim vinskim stazama Baranje na prvoj “Winter Wine & Walk” šetnji kroz sela Suzu i Zmajevac. Ljubitelji zdravog života i dobrih kapljica sada imaju i zimsku verziju ovoga popularnog baranjskog događanja.

Rubriku uređuje Adrian Lukenda

Mr. sc. VLADIMIR BOŠNJAK, dr. med.

Život posvećen medicini, sportu i umjetnosti

 EDUARD HEMAR

Jedan od najsvestranijih ljudi koje smo do sada predstavili u ovoj rubrici svakako je Vladimir Bošnjak. Rođen je u Osijeku, 26. travnja 1947. Njegov otac Stjepan doselio se sa samo 14 godina 1927. iz rodnoga Širokog Brijega u Osijek. Potekao je iz brojne obitelji sa šestoro djece i u potrazi za boljim životom došao u grad na Dravu gdje je izučio stolarski zanat. Postao je uspješan majstor i vlasnik stolarske radionice. Majka Jozefina, rođ. Cvetković, rodom iz Osijeka, bila je domaćica. Vladimir je odrastao uz pet godina starijeg brata Ivana u poznatoj osječkoj gradskoj četvrti Donji grad. Završio je Gimnaziju "Sara Bertić" 1966. Sportom se počeo baviti u Veslačkom klubu *Drava* uz starijega brata. Nakon



Dr. Vladimir Bošnjak



Ekipa Crvene Zvezde u sezoni 1973/74. kada je osvojila Prvenstvo i Kup Jugoslavije. Slijeva stoje: Bošnjak, Lozančić, Gašić, Boričić, Jovanović, Ilić i Bakarec. Čuču: Matijašević, Šurlan, Simić, Žeželj i Sretenović

veslačkog treninga igrala se rekreativno odbojka i tako se upoznao i s tim sportom. Njegov susjed bio je poznati odbojkaški reprezentativac Siniša Bakarec. Počeo je trenirati pod Bakarečevim vodstvom u Odbojkaškoj sekciji *Elektra* 1962. Ubrzo je u siječnju 1963. došlo do spajanja odbojkaških sekcija *Elektre*, *Grafičara* i *Metalca* i osnovan je Odbojkaški klub *Slavonija*. U tom klubu doživio je prvu afirmaciju. Sa *Slavonijom* se uspio plasirati na kvalifikacijama u Osijeku 1964. u 1. Saveznu ligu Jugoslavije. S nekoliko pojačanja OK *Slavonija* je napravila veliko iznenađenje i u svojoj debitanskoj prvoligaškoj sezoni 1965. osvojila visoko 3. mjesto. Sa samo navršenih 18 godina Vladimir je u tom uspjehu sudjelovao kao član prve postave, uz Petra Bojića,

Alojza Muhu, Sinišu Bakarca, Uroša Ribarića i Anđelka Srdaka. Zbog izvrsnih igara postao je iste godine član mlade reprezentacije Jugoslavije. Sljedeće godine dolazi do novog spajanja i klub mijenja ime u OK *Željezničar*. Pod novim nazivom s klubom u 1. Saveznoj ligi osvaja 4. mjesto 1966. i 5. mjesto 1967. U tom je razdoblju već kao afirmirani igrač sudjelovao s reprezentacijom Jugoslavije na 1. Juniorskom europskom prvenstvu 1966. u Budimpešti i osvojio 7. mjesto. Potom je igrao i na seniorskom Europskom prvenstvu 1967. u Istanbulu i postigao isti plasman. Razvio se u izvrsnog igrača na položaju prvog pucača s 1,93 m visine i 87 kg težine. Mogao je skočiti čak 90 cm s mjesta pa su zbog toga za nj pokazali ozbiljan interes i iz košar-



Trofejna reprezentacija Jugoslavije 1975. Slijeva stoje: Tomasović, Gvozdenović, Vračarić, Elezović, Vujašinović, Bošnjak, Lukač, Lozančić i savezni kapetan Grozdanović. Sjede: savezni trener Krevsel, Dobrić, Kisić, Bogoevski, Boričić, Jelić i Grbić

kaških klubova, ali je ipak ostao vjeran svome odbojkaškom sportu. Nakon završetka gimnazije najprije je počeo studirati ekonomiju u Osijeku. Poslije godinu dana prebacio se na stomatologiju u Beogradu, a potom je 1968. upisao Medicinski fakultet u Beogradu. Iz trećeg pokušaja odlučio se za medicinu. Zbog odlaska na studij u tadašnji glavni grad SFR Jugoslavije postao je u sezoni 1967./1968. član Odbojkaškog kluba *Crvena Zvezda*. U najuspješnijem dijelu svoje natjecateljske karijere osvojio je s ekipom *Crvene Zvezde* u sezoni 1973./1974. Prvenstvo i Kup Jugoslavije. Uz njega je u pobjedničkom sastavu te sezone igrao već spomenuti Siniša Bakarec iz Osijeka te još nekoliko izvršnih igrača i reprezentativaca kao što su bili Slobodan Lozančić, Aleksandar Boričić, Nikola Matijašević i drugi, a trener je bio Ljubomir Stojić. Koliko je bio njegov doprinos tom uspjehu najbolje govori podatak da je na kraju 1974. u anketi lista Politika bio četvrti na rang listi najboljih odbojkaša te godine u Jugoslaviji. Uz taj velik uspjeh sa *Crve-*

nom Zvezdom bio je još nekoliko sezona treći u državnom prvenstvu. U sezoni 1974./1975. služio je vojni rok, a nakon povratka i nastupanja za reprezentaciju službeno se oprostio krajem godine od igranja u dresu *Crvene Zvezde*. Povratkom u rodni grad ponovo se reaktivirao, ali bez velikih ambicija. Od 1977. do 1982. igrao je za ekipu *Željezničara* iz Osijeka u 2. Saveznoj ligi. Bilo je to čisto amatersko nastupanje do 35. godine, uz radne obveze. Potom je definitivno prestao igrati. Velike uspjehe ostvario je kao seniorski državni reprezentativac od 1967. do 1975. s ukupno 103 nastupa. Uz već spomenuti nastup na EP-u 1967. u Istanbulu, sudjelovao je na Svjetskom prvenstvu 1970. u Bugarskoj (10. mjesto), Europskom prvenstvu 1975. u Jugoslaviji (brončana medalja), Mediteranskim igrama 1975. u Alžiru (zlatna medalja) te na Balkanskom prvenstvu 1971. u Sarajevu i 1972. u Sofiji (dvije brončane medalje) i 1974. u Atini (srebrna medalja). Bio je član generacije koja je kao prva osvojila medalju na jednom seniorskom europ-

skom prvenstvu za tadašnju državu u muškoj odbojci. U toj su reprezentaciji iz 1975. bila još trojica igrača potekla iz hrvatskih klubova: Vinko Dobrić, Ivan Jelić i Živojin Vračarić. Prema ostvarenim rezultatima Bošnjak je bio jedan od nekoliko najuspješnijih hrvatskih odbojkaša u SFR Jugoslaviji od 1965. do 1975. i najuspješniji iz Osijeka.

Ljubav prema sportu odrazila se i na njegovu profesionalnu karijeru. Nakon završenog MEF-a u Beogradu 1977., stažirao je u Općoj bolnici Osijek 1978. i 1979. Specijalistički ispit iz sportske medicine položio je u Ortopedskoj klinici Banjica u Beogradu 1982. Na MEF-u u Zagrebu 2008. završio je poslijediplomski studij iz medicine rada i stekao zvanje magistra. Obranio je rad "Značaj utvrđivanja funkcionalnog tjelesnog statusa za uspješnost planiranja i provođenja bazičnih priprema profesionalnih nogometaša". Mentor mu je bio prof. dr. Stjepan Heimer. Doktor Bošnjak radni je vijek proveo kao voditelj Ordinacije sportske medicine u Osijeku od 1979. Nakon privatizacije od 1999. do odlaska u mirovinu 2012. vodio je Ordinaciju za sve spor



Izlaganje na Trećem svjetskom simpoziju "Sportska medicina u odbojci" 1985. u Parizu

>>

taše. Paralelno je radio i u ordinaciji opće medicine u Osijeku od 1991. do 1995. Prošao je potpunu edukaciju iz ultrazvučne dijagnostike lokomotornog aparata na Ortopedskoj klinici Šalata u Zagrebu. Što se tiče sportske medicine, interes su mu bili kineziološka fiziologija i funkcionalna dijagnostika u sportaša. Objavio je sam i u koautorstvu 14 stručnih radova. Na stručnim skupovima uvijek je imao vlastiti referat. Na 16 javnih nastupa u zemlji i inozemstvu izlagao je s izvornim radovima. Održao je više od sto predavanja, od toga veći dio po sportskim klubovima s temama iz sportske medicine i funkcionalne dijagnostike. Posebno velik trag ostavio je u odbojci kao sportski liječnik.

Bio je član Zdrastvene komisije Odbojkaškog saveza Jugoslavije te je u tom svojstvu kao liječnik muške reprezentacije sudjelovao na više natjecanja. Nakon osamostaljenja Hrvatske bio je gotovo dva desetljeća član i predsjednik Medicinske, odnosno Zdrastvene komisije Hrvatskog odbojkaškog saveza. U tom je svojstvu kao liječnik ženske seniorske reprezentacije, koju je vodio njegov nekadašnji suigrač Ivica Jelić, sudjelovao na brojnim natjecanjima između 1993. i 2005., među ostalima na Olimpijskim igrama 2000. u Sydneyu, Svjetskom prvenstvu 1998. u Japanu, Svjetskom kupu 1995. i 1999. u Japanu, Europskom prvenstvu 1995. u Nizozemskoj, 1997. u Češkoj, 1999. u Italiji i 2005. u Hrvatskoj te na Mediteranskim igrama 1993. u Francuskoj i 1997. u Italiji. U tom su razdoblju osvojene tri srebrne medalje na europskim prvenstvima 1995. - 1999. te zlatna medalja na Mediteranskim igrama 1993. Uz navedeno bio je na Olimpijskim igrama 1996. u Atlanti kao član tajništva misije Hrvatskog olimpijskog odbora i liječnik. Obnašao je dužnosti i u međunarodnim organizacijama kao član zdrastvenih komisija Svjetske i Europske odbojkaške federacije. Paralelno je od 1979.



Kao liječnik reprezentacije na Europskom prvenstvu 1997. u Pragu u društvu s najboljim hrvatskim i europskim odbojkašicama Irinom Kirilovom (lijevo) i Barbarom Jelić (desno)

do 2011. obavljao sve preglede igrača Nogometnog kluba *Osijek* te bio član klupskih zdravstvenih komisija. Kao liječnik kluba najveći uspjeh ostvario je 1999. kada je nakon pobjede u finalu protiv *Cibali* iz Vinkovaca u Zagrebu s 2:1 osvojen Hrvatski kup. Uz sve navedeno stigao se tijekom života baviti i umjetnošću - slikarstvom i fotografijom. Uz starijega brata, koji je po zanimanju grafički inženjer, počeo je pratiti likovnu umjetnost. Iako se slikarstvom bavio isključivo amaterski iz hobija, dobio je pozitivne ocjene likovnih kritičara. Od 1979. do 2001. imao je više samostalnih i skupnih izložbi, a za izložbu 2001. u Poreču objavljen mu je i katalog. Paralelno je sudjelovao i na izložbama fotografija. Za svoje umjetničke slike i fotografije bio je više puta nagrađivan. Prema vlastitom priznanju, od brojnih sportskih i inih nagrada i priznanja koje je dobio tijekom bogatog života i karijere najdraža mu je dobivena 2006. godine - "Pečat

Grada Osijeka" za osobit doprinos na području sportske medicine. Tako mu se odužio njegov rodni grad. Na kraju treba spomenuti da je dr. Bošnjak naslijedio spretnost u radu s drvetom od svoga oca stolara. Kao čovjek koji je odrastao uz Dravu, izradio je drveni čamac od hrastovine za četiri osobe. Šteta što prosječan ljudski život ne traje dulje jer je sigurno da bi junak naše priče stigao razviti još neke talente. Na kraju treba spomenuti da je u dugogodišnjem braku sa suprugom Katarinom Bošnjak, rođ. Korov, rodom iz mjesta Radikovaca kod Donjeg Miholjca, koja je po zvanju odgajateljica predškolskog odgoja. Uživaju u mirovini u svom Osijeku.

Izv.: Osobna izjava i dokumentacija mr. Vladimira Bošnjaka, dr. med. iz Osijeka.

Lit.: *Almanah jugoslovenskog sporta 1969 - 1972*, Beograd, 1974, *Ibid 1973 - 1976*, Beograd, 1977, *Enciklopedija fizičke kulture 2 P-Ž*, Zagreb, 1977.; *Vodeći hrvatski liječnici*, Zagreb, 2004.; Novica Sarić, *Odbojka - Volleyball / Evropska prvenstva - European Championships*, Beograd, 2006.

Osnovan je 2010. godine zahvaljujući skupini entuzijastičnih studenata te dr. Marku Bergovcu, svome prvom dirigentu. Nositelji zbora obavezno su sami studenti, a izvode prvenstveno popularnu glazbu u aranžmanima dirigenata isključivo za naš zbor.

Prvi nastup održan je 17. prosinca 2010. povodom obilježavanja Dana Fakulteta, što je postalo našom tradicijom. Angažman zbora postupno je rastao te postao dijelom uobičajenoga godišnjeg programa Smotre zborova u Hrvatskom glazbenom zavodu, otvorenja Festivala znanosti u Tehničkom muzeju i otvorenja studentskog kongresa CROSS. Osim toga, od 2011. godine počinju i samostalni koncerti zbora, kao što su Božićni koncert u više zagrebačkih crkava i Pro-ljetni koncert na kojem se predstavlja cjelogodišnji repertoar i završava rad zbora za akademsku godinu.

Godina 2014. odvela je dirigenta dr. Bergovca iz Hrvatske te na njegovo mjesto stupa Iva Jarić Bremec, akademska glazbenica i dirigentica ženskoga vokalnog sastava „Rezonanca“ zagrebačkog FER-a. Zbor je Ivu upoznao upravo na Božićnom koncertu 2013., na kojem je gostovala „Rezonanca“, te joj je tadašnji predsjednik našega zbora Toni Frgačić predložio da preuzme dirigentsku palicu, što je početkom 2014. godine i ostvareno. Pod njezinim vodstvom zbor raste do broja od najmanje četrdesetak članova te preuzima nove projekte i angažmane, kojima iz godine u godinu proširuje svoj opus i postaje sve poznatiji na sveučilišnoj glazbenoj sceni.

Premda je za „Lege artis“ svaki nastup posebno iskustvo, treba istaknuti određene događaje koji su definirali zbor kakav je on danas. Prvi takav bio je najveći humanitarni koncert na kojem je zbor sudjelovao, „Pjesmom za Gunju“, u organizaciji Zagrebačkih liječnika pjevača održan u Hrvatskom glazbenom zavodu 21. studenog 2014. Nadolje, zbor je obilježio 5. godišnjicu svoga

ZBOR LEGE ARTIS

ZAGREBAČKIH STUDENATA MEDICINE



postojanja velikim Rođendanskim koncertom u HGZ-u 30. travnja 2016., uz gostovanje pjevačkog zbora studenata MEF-a u Rijeci „Axis“ te jazz orkestra „Greenhill boys“ pod ravnanjem prof. dr. Brune Baršića. Bio je to dotad najveći samostalno održan koncert, koji je poslužio kao pokazatelj kako kvalitete i neumornog rada zbora, tako i ljubavi prema glazbi i pozitivne energije koje vežu sve članove. Jednako svečan, ako ne i monumentalniji ugođaj, ostvaren je na Rođendanskom koncertu povodom 10. godišnjice osnutka, koji je održan na MEF-u u Zagrebu 1. lipnja 2022., zapravo dvije godine nakon pravoga 10. rođendana, uslijed prekida zbog karantene. Ovim je koncertom zbor pokazao da ni dvije godine stanke, ni znatno izmijenjen sastav nisu utjecali na povezanost članova sa zborom i svime što on predstavlja – oazu prijateljstva i predaha od napornoga fakultetskoga tempa, jer se zbor uspio obnoviti bez velikih teškoća. Godine 2016 „Lege artis“ je sudjelovao i na natjecanju zborova u KD-u „Lisinski“ te osvojio drugo mjesto. „Lisinski“ je zbor ponovno ugostio i na svečanoj proslavi 100. godišnjice osnutka Medi-

cinskog fakulteta 18. prosinca 2017. I za taj je nastup nagrađen i Posebnom dekanovom nagradom. Članovi zbora su na samom početku pandemijske stanke osmislili i izveli „Coronasong“ – na daljinu otpjevanu pjesmu podrške liječnicima, zdravstvenim djelatnicima, studentima medicine i svima koji su bili pogođeni pandemijom.

„Lege artis“ osnovan je kao izvannastavna aktivnost u kojoj studenti mogu pokazati svoje umijeće i ljubav za glazbu. U dvanaest godina postojanja ta se misao-vodilja održala i nadogradila tako da je „Lege artis“ danas amaterska organizacija koja uspijeva postići profesionalan zvuk pa je sve poznatija i u medicinskim i glazbenim krugovima i sa stalnim priljevom oduševljenih novih članova svake akademske godine. Uza sve to, zbor je uspio održati osnovnu ideju – mjesto druženja, uživanja i zajedništva stvoreno od studenata za studente, na kojem svatko može pronaći svoje mjesto pod suncem. Tome će „Lege artis“ težiti u cijelome svom budućem radu.

Morana Belović, predsjednica Zbora

Liječnici koji su u Hrvatskoj studirali na engleskom jeziku

Studij medicine na engleskom jeziku u trajanju od šest godina provodi se na medicinskim fakultetima u Zagrebu, Splitu i Rijeci. Za napomenu je da od 2021. godine postoji i studij medicine na njemačkom jeziku u Osijeku, što je ujedno i prvi takav studij u Hrvatskoj.

U nastavku donosimo priče mladih kolega koji su diplomirali na Medicinskom fakultetu u Zagrebu i Splitu.

GRAD	POČETAK STUDIJSKOG PROGRAMA	TRAJANJE (GODINA)	UPISNA KVOTA (2022./2023.)
ZAGREB	2003./2004.	6	70 MJESTA
SPLIT	2011./2012.	6	60 MJESTA
RIJEKA	2017./2018.	6	50 MJESTA

Pripremila KSENIJA VUČUR ŠIMIĆ, dr. med.



Liječnici koji su studirali u Zagrebu

DAVID ŽIŽIĆ, dr. med., specijalist radiologije

Rođen sam u gradu Oakvilleu (Ontario, Kanada). Moji roditelji su podrijetlom iz Dalmacije i Hercegovine, a medicinu sam zavolio odavno, s idejom da mogu pomoći ljudima. Fakultet sam upisao u Kanadi s

namjerom da završim tzv. "pre-med" i nastavim dalje medicinu, ali sam tijekom studija malo promijenio smjer prema informatici, što sam i završio. U početku sam uživao u poslu informatičara, ali su se okolnosti počele mijenjati, nisam više bio zadovoljan karijerom i ponovo sam počeo razmišljati o medicini. Preko kolegice koja je studirala, diplomirala i ostala raditi u Hrvatskoj saznao sam za Medicinski studij na engleskom u Zagrebu. Kada sam saznao da mogu studirati ono što sam započeo i k tome još u Hrvatskoj, zemlji mojih predaka, nisam se dvoumio. Medicinski fakultet u Zagrebu upisao sam 2006. godine i tako je počela moja "avantura" u Hrvatskoj.

Za vrijeme studija nisam imao namjeru ostati u Hrvatskoj. Plan mi je bio vratiti se u Sjevernu Ameriku. Međutim, tijekom studija, a potom staža i rada u Hitnoj medicinskoj pomoći Splitsko-dalmatinske županije kao dio helikopterske posade u Divuljama gdje sam letio sam s vojskom po otocima tijekom godine, jednostavno sam počeo osjećati da tu pripadam. I tako sam odlučio ostati u Hrvatskoj. Znao sam da ne mogu zauvijek letjeti po otocima i da bih trebao razmišljati o specijalizaciji. Tijekom raznih razgovora za specijalizaciju dobio sam savjet da bih možda mogao spojiti staro zanimanje s novim i tako sam se prijavio na specijalizaciju iz radiologije u Zavod za radiologiju KBC-a Zagreb, koju sam, na svoje iznenađenje, i dobio.

Specijalistički ispit položio sam prošle godine i trenutačno radim kao radiolog u Klinici za plućne bolesti Jordanovac, gdje sam dio tima koji radi na Nacionalnom programu za rano otkrivanje raka pluća u Hrvatskoj. Jako sam sretan da imam super ekipu s kojom radim svaki dan i gušt mi je vidjeti ih kada dođem na posao, iako uvijek ima puna posla i ne znaš kada ćeš se moći odmoriti. Ali s ekipom kao što je moja, malo je lakše. U mom poslu ne sviđa mi se, vjerojatno isto što i drugima, birokracija, previše posla, nezadovoljni pacijenti i mala plaća. No, tako svugdje u svijetu pa kad se gleda globalno, nije da "nije loše" u Hrvatskoj, nego je baš dobro.

MARCUS THEPPER, dr. med., specijalist pedijatrije

Rođen sam i odrastao u Stockholmu (Švedska), a medicinu sam počeo studirati u Debrecenu (Mađarska) u dobi od 25 godina. Prethodno sam živio u Bangkoku (Tajland), gdje sam imao obitelj s očeve strane, i tamo samo tijekom studija biologije odlučio studirati medicinu i postati liječnik. Nakon studija na Tajlandu, koji je trajao četiri godine, vratio sam se u Švedsku gdje nisam mogao upisati studij medicine, te sam se prijavio i upisao na Medicinski fakultet u Debrecenu, i to drugu godinu, s obzirom na moj prethodni studij. Na moje veliko razočaranje, to nije bio pravi izbor za mene. Primaju



vrlo mnogo stranih studenata, a program medicinskog studija na engleskom bio je različit od onoga na mađarskom. Činilo mi se kao da nije bilo interesa za rezultate i edukaciju stranih studenata, a studij je više nalikovao poslovnom modelu nego ustanovi za medicinsku edukaciju. Prekinuo sam taj studij i uzeo jednu slobodnu godinu. U dobi od 27 godina odlučio sam iskoristiti zadnju priliku kako bih postao liječnik. Prijavio sam se na brojne medicinske fakultete u Europi i na kraju sam trebao odlučiti: Zagreb, Cluj-Napoca (Rumunjska) ili Riga (Latvija). Riga mi je bila preblizu doma, od Stockholma samo „preko“ Baltičkog mora, što bi mnogima možda bio pravi izbor. Rumunjska je već bila dio Europske unije i najjeftinija opcija. Na kraju sam priliku dao Zagrebu jer sam mislio da mi može pružiti bolje iskustvo. Odrastajući u Švedskoj, sjećam se rata u Europi i izbjeglica koje su dolazile u Švedsku tijekom 90-ih. Po mom mišljenju, soci-

jalno i kulturološki Balkan nikada nije bio jako daleko od Švedske, za razliku od drugih opcija.

I tako sam 2007. počeo studirati medicinu na Sveučilištu u Zagrebu. Moj prvi dojam bio je da je studijski program na engleskom vrlo malen u usporedbi s onim u Mađarskoj. Mi smo bili treća generacija studenata na engleskom studiju i na mojoj godini nas je bilo 25, za razliku od Debrece na gdje je bilo 200 studenata na godini i oko 1 000 studenata na cijelom programu. Niti Zagreb, niti administracija nisu bili spremni za nas, nekolicinu stranih studenata i u početku bilo je kaotično. U svakom slučaju, moja intuicija o Hrvatima bila je na mjestu. Hrvati su ljudi koji vole razgovarati i socijalizirati se, znaju li tvoj jezik ili ne znaju, što je posve suprotno iskustvu iz Debrece.

Sljedećih pet godina proveo sam u Zagrebu. Iskustio sam kako se grad mijenja i stekao mnogo veza tijekom tih godina. Kao stranac sam upoznao i prijatelje koji nisu bili studenti medicine. To je možda različito od mojih kolega koji su se uglavnom družili sa studentima medicine, bilo na engleskom ili hrvatskom studiju. Zagreb je grad u kojem je lako upoznati nekoga i započeti razgovor. Kava ili pivo pomažu...

S mnogim prijateljima i danas sam u kontaktu. Jedan od mojih najboljih prijatelja je Hrvat iz Zagreba koji je kum mome sinu. Tijekom studija medicine upoznao sam i svoju suprugu koja je tada studirala medicinu na hrvatskom. Zbog toga Hrvatsku redovito posjećujem i smatram je svojom drugom domovinom! Iako je moje znanje hrvatskoga slabo, navijam za Hrvate tijekom nogometnog ili rukometnog prvenstva (osim ako ne igraju protiv Švedske).

Nakon što sam 2011. diplomirao vratio sam se u Švedsku kako bih odradio pripravnički staž i dobio licenciju za rad. Moja supruga se doselila u Švedsku godinu dana nakon mene. Oboje imamo švedske licencije za rad i tu smo našli svoje specijalizacije. Ja sam upravo položio specijalistički ispit iz pedijatrije. Supruga i ja smo razgovarali i o ostanku i radu u Hrvatskoj. Da moje znanje hrvatskoga nije tako slabo, možda bismo i ostali. Nemam ništa protiv života u Zagrebu. Sada, kad imamo djecu, promjena sredine bila bi mnogo kompliciranija. Kad bih ponovo mogao birati gdje studirati, izabrao bih ponovo Zagreb, uz malu razliku – ne bih išao prije toga godinu dana studirati u Debrece. Mislim da je u Zagrebu studij medicine na engleskom dobro strukturiran i kao takav mi je dao dobar temelj u medicini. Uvijek ima mjesta za poboljšanje, ali sve u svemu, mislim da je Zagreb bio dobar izbor!

Što se tiče Zagreba i Hrvatske, uvijek ću se vraćati i redovito ih posjećivati jer su dio moga života. Sina i kćer odgajamo kao Šveđane i Hrvate...

Liječnici koji su studirali u Splitu

YANNICK KRAUTWURST, dr. med.

Zovem se Yannick, imam 30 godina i dolazim iz Kiela u Njemačkoj. Karijeru sam započeo dvogodišnjom edukacijom za tehničara u hitnoj medicinskoj pomoći (ETM, od eng. - Emergency Medical Tech-



Mladi liječnici koji su završili studij u RH prema programu na engleskom jeziku za upis u Imenik liječnika odnosno za izdavanje odobrenja za samostalan rad (licencije) potrebni su uz zahtjev za upis u Imenik liječnika HLK-a priložiti diplomu o završenom studiju te dokaz o poznavanju hrvatskog jezika izdan od licenciranog učilišta prema zajedničkom europskom referentnom okviru za jezike, minimalno stupanj B2.

Liječnik koji je diplomirao na jednom od medicinskih fakulteta u Republici Hrvatskoj prema programu na hrvatskom jeziku ili završio osnovno ili srednje obrazovanje ili dio obrazovanja u Republici Hrvatskoj ili inozemstvu po programu na hrvatskom jeziku nije u obvezi prolaziti dodatnu provjeru poznavanja jezika već je dovoljno dostaviti dokaz o obavljenom obrazovanju u obrazovnom sustavu na području RH.

Također, pri upisu u Imenik liječnika liječnici koji su u RH završili studij po programu na engleskom jeziku nisu u obvezi prolaziti postupak priznavanja diplome.

>>

nician) u Njemačkoj, gdje sam radio dvije godine u Vatrogasnom odjelu u Hamburgu. U slobodne dane dodatno sam radio kao edukator za ETM studente i druge pružatelje medicinske pomoći. Edukatorski rad pomogao mi je shvatiti da želim jedan korak više – postati liječnik. Stoga izbor medicine kao studija nije bio težak, kao niti izbor Hrvatske za studiranje, iako odlazak u inozemstvo na dulje vrijeme zahtijeva neka odricanja.

Prvi put sam posjetio Split 2010. kada sam počeo raditi kao mladi ETM na volonterskom projektu u Međugorju. „Marijina pomoć Međugorje” prva je stanica hitne medicinske pomoći (HMP) s kolima koja radi u suradnji s lokalnim doktorima i sestrama, kao i volunteerima iz grada Maltesera u Njemačkoj. Ovaj projekt postoji gotovo 25 godina i zahtijeva da njemački ETM bude prisutan tijekom sezone – od Cvjetnice do kraja listopada svake godine. Naši su zadaci bili osiguranje medicinske pomoći hodočasniciima u Međugorje, spašavanje ozlijeđenih i bolesnih u planini, kao i pružanje pomoći u selu, što se provodi u izvrsnoj suradnji s lokalnim partnerima. Od 2010. do danas volontirao sam na ovom prekrasnom projektu nekoliko tjedana svake godine. Moji mnogobrojni posjeti Splitu i Hercegovini srećom su me doveli u doticaj sa Sveučilištem u Splitu, a nakon dulje štednje novca, napokon sam se mogao prijaviti na studij, gdje sam i diplomirao ove godine.

Diploma je došla zapravo vrlo brzo. Nakon iscrpljujućih šest godina studija, kraj je došao možda i prenaglo. Nakon dugog pisanja diplomskog rada potrebnog za stjecanje diplome, najvažniji mi je zadatak bio duboko udahnuti i skupiti energiju za hobije koje sam morao „ostaviti po strani” tijekom posljednjih godina. Srećom, sada imam vremena i njih jer postupak prijave za stjecanje licencije u nekim državama traje dosta dugo. Prijavio sam se za licenciju u Njemačkoj i Norveškoj, u kojima to traje oko tri mjeseca. Prije nego započnem s radom u bolnici, koristim ovo vrijeme za rad na sebi i dodatno se educiram. Moj fokus je zadržati dobro mentalno zdravlje, koje je u nekih studenata narušeno tijekom dugog i zahtjevnog studija. Dobro mentalno zdravlje važno je za liječnike, a na to se jednostavno zaboravlja u stresnoj dnevnoj rutini kao što je zdravstveno

okruženje. Mislim da za mene nema boljeg mjesta za život od Hrvatske, ali budući da nisam te sreće da imam članove obitelji koji žive u Hrvatskoj, ostati tu dulje vrijeme i zasnovati vlastitu obitelj nije održiva opcija.

S obzirom na to da trenutačno ne mogu raditi kao liječnik, za sada nastavljam raditi kao ETM u Njemačkoj, gdje se u cijeloj državi hitna služba susreće s velikim nedostatkom osoblja. Želio bih što prije započeti specijalizaciju u obiteljskoj ili hitnoj medicini u Norveškoj, kamo se moja djevojka i ja uskoro planiramo odseliti, nakon što i ona diplomira na Medicinskom fakultetu u Splitu.

ALEXANDER TESCH, dr. med.

specijalizant traumatologije

Dolazim iz Njemačke, nedaleko Münchena, gdje sam imao prijatelje koji su studirali na Medicinskom fakultetu u Splitu, pa sam i ja 2015. odlučio tamo studirati. Posjetio sam ih tijekom proljeća i bio sam vrlo sretan s lokacijom Splita – more s jedne strane, planine s druge strane. Također sam posjetio i fakultet, gdje sam imao priliku razgovarati s nekoliko studenata na višim godinama, koji su bili vrlo zadovoljni. To pozitivno iskustvo starijih studenata i činjenica da i sam volim mnoge vodene sportove, učinila je odluku lakšom: s jedne strane stjecanje odličnoga teoretskog i kliničkog znanja od liječnika koji su radili u svijetu, a s druge strane prilika za život na moru. Odluku što ću raditi nakon diplomiranja donio sam mnogo prije nego sam se prijavio na medicinu. Želio sam specijalizirati kirurgiju. Tijekom posljednjih godinu i pol, nakon što sam na fakultetu položio ispit iz kirurgije, imao sam sreću upoznati izvrsnog dječjeg kirurga, dr. Miru Jukića, koji mi je pružio priliku za dodatnu praksu u kirurškom području. Također me je upoznao s mladim liječnicima na hitnom kirurškom prijemu gdje sam imao priliku naučiti neke praktične vještine i primijeniti svoje teoretsko znanje u svakodnevnom radu. Medicinski tim bio je izvrstan i bio sam sretan što sam mogao biti od koristi tijekom ljetne sezone, kako za pružanje medicinske pomoći tako i za premoštenje jezičnih prepreka. Dugačka je lista liječnika koje bih želio spomenuti



i zahvaliti im za pruženo znanje i strpljenje: dr. Katarina Svilan, dr. Mia Buljubašić, dr. Petar Pavao Franić, dr. Marko Vrgoč, dr. Marko Vuković, dr. Zvonimir Križanac, dr. Nikola Ključević, dr. Vlado Gavrilović te sve medicinske sestre i tehničari! Na šestoj godini studija, od siječnja do ožujka, otišao sam u Njemačku, u jedan od vodećih središta za traume – BG Unfallklinik Murnau. Na kraju su bile dvije mogućnosti: ili ću dobiti posao u toj bolnici ili ću ostati u KBC-u Split. I na kraju sam, krajem lipnja, nekoliko tjedana prije diplomiranja, dobio ponudu za posao u Njemačkoj i priliku da tamo ostvarim svoj san – postanem traumatolog. Trenutačno radim kao specijalizant u BG Unfallklinik Murnau. S obilascima sam počeo 1. listopada i aktualno radim na hitnom prijemu. U bolnici imamo vrlo kompleksne bolesnike s politraumom, što je za početnika ponekad vrlo teško. Ali radim u okruženju gdje je timski rad ključan i vrlo sam zadovoljan na pomoći koju dobivam od specijalista i medicinskih sestara naviklih na ovakav rad. Također, imamo i tipične svakodnevne kirurške pacijente, što mi omogućuje širok uvid u kliničku praksu i motivira me za daljnje unaprjeđenje mog znanja. Po meni, ovo je izvrsno mjesto za početak učenja jer imam priliku vidjeti različite slučajeve. Sada vidimo koliko mnogo su me liječnici na hitnom kirurškom prijemu u Splitu naučili, posebice što su imali strpljenja sa mnom. Radni dani brzo prolaze i ovo sve govori: moja odluka da postanem kirurg bila je ispravna. Neki dan su me pitali bih li se opet odlučio za studij medicine u Splitu i odgovorio sam: „Svakako, da!”

PODRUŽNICA SPLITSKOG HLZ-a I „SPLITSKI LIJEČNICI PJEVAČI“ ZAJEDNO U SPOMENU NA DR. JAKOVA MILIČIĆA – LIJEČNIKA, UMJETNIKA I DOBROTOVORA

Izv. prof. prim. dr. sc. ANAMARIJA JURČEV
SAVIČEVIĆ, dopredsjednica HLZ-a
Podružnica Split

Hrvatski liječnički zbor - Podružnica Split i zbor „Splitski liječnici pjevači“ organizirali su velik kulturni skup u spomen na dr. Jakova Miličića (1876. - 1958.) u gradu Hvaru. Zahvaljujući daru dr. Miličića, liječnika, umjetnika i dobrotvora, kao i entuzijazmu brojnih članova Upravnog odbora Podružnice Split tijekom više godina, njegov stan u Splitu postao je dom i mjesto okupljanja liječnika, što je i bila njegova želja.

U tom prostoru, smještenom u prekrasnoj, modernističkoj zgradi u samom srcu Dioklecijanove palače, skladno djeluju i surađuju članovi podružnica svih strukovnih organizacija našeg područja - Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatske liječničke komore, Hrvatskog liječničkog sindikata i Akademije medicinskih znanosti Hrvatske.

U znak zahvalnosti i trajnog sjećanja na našega dobrotvora, željeli smo obasjati svjetlom 21. stoljeća njegov lik i djelo te smo 2021. godine izdali knjigu „Dr. Jakov Miličić - liječnik, umjetnik i donator“ koja je predstavljena na Medicinskom fakultetu u Splitu. Zalaganjem tadašnjeg UO-a Podružnice Split, a posebice predsjednice profesorice emerite Dušanke Martinović Kaliterna, u knjizi je prikazan njegov život i umjetnički opus stručnim opservacijama višega kustosa Marinka Petrića. Svečano predstavljanje knjige u njegovu rodnom Hvaru prolongirala je pandemija COVID-19, ali čim su nam epidemiološke okolnosti dozvolile, sadašnja uprava Podružnice HLZ-a Split, na čelu s predsjednikom dr. sc. Zdeslavom Benzonom,



upriličila je veliko događanje u Miličićevu čast. Skup je održan 1. listopada 2022. kao dio proslave Dana grada Hvara, koji je bio i suorganizator ovog događanja zajedno s Muzejom hvarske baštine.

Tom su prilikom u dupke punom, prekrasnom prostoru novoobnovljenoga Hvarskog povijesnog kazališta održana izlaganja „Iz povijesti HLZ-a podružnice Split“ profesorice emerite Dušanke Martinović Kaliterna, „Život i djelo dr. Jakova Miličića“ višeg kustosa Marinka Petrića i „Zdravstveni turizam u Hvaru“ mr. sc. dr. Dina Carić.

Neke crtice iz života našega cijenjenog kolege vrijedi istaknuti. Dr. Jakov Miličić pripada nizu uglednih hvarskih liječnika. Porijeklom potiče iz hvarskog mjesta Brusje, rođen je u gradu Hvaru, a studij medicine završio je u Beču. Službu vojnog kirurga napustio je nakon Prvoga svjetskog rata kada se nastanio u Splitu te posvetio ginekologiji i porodništvu.

Godine 1933. otvorio je ginekološku ordinaciju i sanatorij na prvom i drugom katu zgrade blizu Zlatnih vrata Dioklecijanove palače, na Poljani Grgura Ninskog u Splitu. Sanatorij je imao 15 kreveta te je za ono doba bio odlično opremljen: operacijskom dvoranom, rendgenom i drugim dijagnostičkim aparatima. Njegovu humanu crtu najbolje oslikava natpis nad ulaznim vratima njegove ordinacije „Dr. Jakov Miličić ordinira besplatno za neimućne“.

Zanimljivo je da je dr. Jakov Miličić bio iznimno umjetnički nadaren, posebno za kiparstvo. Iako bez formalnog umjetničkog obrazovanja, njegov kiparski opus, premda skroman, respektabilan je po mišljenju umjetničkih znalaca. Smatra se da je napravio 49 kiparskih djela, od čega 13 kipova (punih skulptura) i 36 reljefa. Od njih su danas sačuvana samo 23 rada, uključujući kopije.



Kako je sam napisao u jednom pismu, kiparenjem se bavio u slobodno vrijeme iz ljubavi i izazova. U njegovu kiparskom opusu dominiraju portreti koji pokazuju realno usklađene anatomske odnose lica, čemu je zasigurno pridonijela njegova medicinska izobrazba i kirurška aktivnost. Međutim, ostaje enigma odakle njegova ljubav prema kiparstvu i kako je izučio kiparski zanat.

Najveći dio njegovih radova nastao je u Splitu, u malom ateljeu na terasi današnjega Liječničkog doma iz kojega se pruža prekrasan pogled na vizure starog dijela grada.

Rado je portretirao svoje kolege liječnike, poput Mihovila Silobrića, Danila Čorka, Mate Šiminkovića i Jerka Machieda, poznate ličnosti iz bliže ili dalje prošlosti, te arheologa don Frane Bulića, renesansnog pjesnika Hanibala Lucića, političara Ante Starčevića i mnoge druge, ali i sebe samoga.

Neobičan je potpis na većini njegovih djela - minijatura stisnuta desna šaka s ispruženim kažiprstom, prikazana s unutarnje strane. Povjesničari umjetnosti smatraju da je to prst koji upozorava, naređuje i zahtijeva mir, tišinu, pozornost...

Važno je istaknuti da je shvaćao potrebu zdravstvenog prosvjetovanja populacije te je, u tu svrhu, ostavio 10 000 kvadratnih metara Matici Hrvatskoj i Udruženju likovnih umjetnika Hrvatske uz uvjet da se prodajom zemljišta financira tiskanje brošure o unaprjeđenju zdravstvene kulture hrvatskog naroda.

Događanja nakon njegove smrti, nacionalizacija i dugotrajan sudski proces oko nasljedstva koji je trajao punih 25 godina, prolongirali su ostvarenje njegovih plemenitih namjera sve do 1982. godine kad je Hrvatski liječnički zbor konačno ušao u posjed svog dijela.

Kako su se tijekom vremena u zgradi izmjenjivali stanari, većina je njegovih kiparskih dijela i kolekcionarske zbirke nestala. O sačuvanom dijelu njegove ostavštine i čuvanju uspomene na svog donatora, Hrvatski liječnički zbor se dostojanstveno i sa zahvalnošću brine.

Stoga je ovo kulturno događanje organizirano i kao prilika da se pogleda izložba Milićevih kiparskih radova iz fundusa HLZ-a u Splitu i Muzeja hvarske baštine.

Spomen liječniku i umjetniku odali su i njegove kolege liječnici i umjetnici, članovi zbora „Splitski liječnici pjevači“ nadahnutim koncertom pod ravnanjem maestra Blaženka Juračića, uz klavirsku pratnju prof. Rozarije Samodol. Nizom izvrsnih izvedbi, uz goste Vladimira Garića i Anu Opačak, oduševili su publiku koja je još dugo pljeskala i nakon brojnih biseva. Ovaj pjevački zbor već više desetljeća okuplja liječnike koji nakon napornoga stručnog, nastavnog i znanstvenog rada imaju još i ljubavi i energije da se posvete notama kojima nas uveseljavaju na brojnim stručnim i humanitarnim događanjima. Nakon više od 400 održanih koncerata, s istim entuzijazmom planiraju brojne nove nastupe i gostovanja u organizaciji agilnog predsjednika zbora dr. med. Roberta Vulića, univ. spec. iur.

Jednako tako s radošću očekujemo skoriju proslavu velikih 35 godina djelovanja zbora Splitski liječnici pjevači koje se planira u svibnju 2023. godine.

Autor fotografija: Fiodor Matoković

Literatura

Petrić M. Dr. Jakov Miličić - liječnik, umjetnik i donator.

Split: HLZ - Podružnica Split, 2021.



DRUGI NATJEČAJ ZA NAJBOLJU LIJEČNIČKU KRATKU PRIČU LIJEČNIČKIH NOVINA

DRAŽEN PULANIĆ

Liječničke novine (LN) Hrvatske liječničke komore (HLK) organizirale su i provele od listopada 2021. do rujna 2022. natječaj za liječničku kratku priču. Prvi natječaj za liječničku kratku priču LN-a održan je još 2007. godine, a ovo je bio drugi takav literarni natječaj LN-a.

Predloženi od Uredničkog odbora LN-a i prihvaćeni od Izvršnog odbora HLK-a, članovi Ocjenjivačkog povjerenstva za liječničku kratku priču bili su prof. dr. sc. Julijana Matanović (predsjednica), dr. sc. Ana Batinić, Marčelo Štambuk, dr. med., mr. sc. Goran Samardžija, dr. med. i prof. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med. Kratke biografije članova Ocjenjivačkog povjerenstva nalaze se u prilogu.



PROF. DR. SC. JULIJANA MATANOVIĆ rođena je 1959. u Gradačcu (Republika Bosna i Hercegovina). Osnovnu školu završila u Đurđenovcu, gimnaziju u Našicama, a studij jugoslavenskih jezika i književnosti na Pedagoškom fakultetu u Osijeku. Poslijediplomski studij završila na Filozofskom fakultetu u Zagrebu, gdje je 1989. magistrirala na temi *Primarna i sekundarna generička obilježja u Đurđevićim "Uzdasima Mandalijene pokornice"*. Od 1. rujna 1993. radi na Katedri za noviju hrvatsku književnost Odsjeka za kroatistiku Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Doktorirala je u ožujku 1998. godine temom *Hrvatski povijesni roman XX. stoljeća*. Od 2000. godine je docentica, a od listopada 2007. izvanredna profesorica na Katedri za noviju hrvatsku književnost. 2018. odlazi u prijevremenu mirovinu. Od 2014. članica je suradnica HAZU. 2022. postaje redovitom članicom Internacionalne međunarodne akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine. Autorica je 9 stručnih knjiga, 18 beletrističkih knjiga, preko tri stotine kritika, rasprava i eseja s područja književnosti. Dobitnica je brojnih književnih nagrada, knjige su joj prevedene na više stranih jezika, a 2022. godine je dobila Nagradu Josip i Ivan Kozarac za životno djelo.

DR. SC. ANA BATINIĆ viša je znanstvena suradnica u Odsjeku za povijest hrvatske književnosti Zavoda za povijest hrvatske književnosti, kazališta i glazbe Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti. Diplomirala je kroatistiku i anglistiku na zagrebačkom Filozofskom fakultetu, na kojemu je 2011. i doktorirala temom *Animalističko čitanje hrvatskih dječjih časopisa* pod mentorstvom prof. dr. Vinka Brešića. Suradivala je na znanstvenim projektima *Kratki pripovjedni oblici u hrvatskoj književnosti* voditelja prof. dr. sc. Tomislava Sabljaka te *Od građe do analize. Nepoznati i zaboravljeni hrvatski pisci XIX. i XX. stoljeća* koji je vodio akademik Dubravko Jelčić. Objavila je autorske knjige *U carstvu životinja. Animalističko čitanje hrvatskih dječjih časopisa* (Zagreb, 2013.) i *"Judi imaju dušu, a živine paru"? Književnoanimalistička čitanja* (Zagreb, 2021.), priredila zbornik *Liječnici pisci u hrvatskoj književnosti od Dimitrije Demetra do danas* (Zagreb, 2008.) te *Korespondenciju Ante Tresića-Pavičića* (sa Ž. Strižićem, Zagreb, 2015.). Od 2012. god. članica je Hrvatske udruge istraživača dječje književnosti (od 2019. članica nadzornog odbora Udruge), od 2019. članica uredništva, a od 2022. izvršna urednica časopisa „Kronika“ Zavoda za povijest hrvatske književnosti, kazališta i glazbe HAZU-a.





PROF. PRIM. DR. SC. DRAŽEN PULANIĆ, DR. MED., specijalist internist, uži specijalist hematologije, rođen je 1974. godine u Zagrebu. Voditelj je Odjela za hemostazu i trombozu te benigne bolesti krvotvornog sustava Zavoda za hematologiju Klinike za unutarnje bolesti KBC Zagreb i izvanredni profesor Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu u kumulativnom radnom odnosu u Katedri za internu medicinu. Književnost mu je uz glazbu glavni hobi. U sklopu više natječaja za najbolju kratku priču »Večernjeg lista« objavljeno je do sada devet njegovih pripovjetki. Objavio je zbirku kratkih priča »Drugi naziv za sreću« 2010. godine. Bio je član Ocjenjivačkog povjerenstva i jedan od inicijatora prvog Natječaja za liječničku kratku priču LN-a 2007. godine. U posebnom izdanju »Kronike Zavoda za povijest hrvatske književnosti, kazališta i glazbe Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti – Liječnici pisci u hrvatskoj književnosti od Dimitrije Demetra do danas«, HAZU, 2008. g., bio je najmlađi autor među uvrštenim liječnicima piscima.

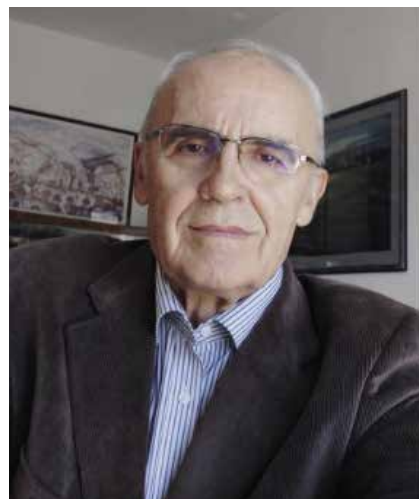
MARČELO ŠTAMBUK, DR. MED., rođen je 1963. godine u Splitu. Zaposlen je u Ustanovi za hitnu medicinsku pomoć Split, jedinica Supetar - Brač. Četrdesetak godina bavi se spisateljstvom i likovnim izražavanjem. Osamdesetih godina objavljivao je vic-karikature u izdanjima Humor, Erotika humor i Berekin. Od 2002. godine voditelj je amaterske dramske družine »Mirina« iz Selaca na Braču i jedan od organizatora humorističnosatirične priredbe »Selaški krnovaj«. Koautor je i ilustrator knjige »Selaški krnovaji 1998-2005« (Naklada Bošković, Split, 2005.) te ilustrator dvojezične knjige novela »Quelle donne; Te žene«, Giuseppea Cerrutija (Naklada Bošković, Split, 2005.). Za »Selaške krnovaje« napisao je desetine satirično-humorističnih pjesama i kratkih igrokaza, a za dramsku družinu »Mirina« komične jednočinke. Kratke priče šaljivog sadržaja objavljivao je i u lokalnom bračkom izdanju Glos sa škrop. Jedan je od organizatora pjesničkih večeri »Croatia Rediviva« koja se održava svako ljeto u Selcima na Braču. U Večernjakovom natječaju za kratku priču 2008. godine objavljena mu je priča »Pleme«. Njegova priča »Podsjetnik« pobjednik je prvog Natječaja za liječničku kratku priču LN-a u 2007. godini.



GORAN SAMARDŽIJA, rođen 1961. godine u Osijeku. Medicinski fakultet završio je u Osijeku. Specijalizaciju iz interne medicine završio je 1995., a užu specijalizaciju iz nefrologije 2015. g. Zaposlen je u KBC Osijek od 1990. godine. U slobodno vrijeme skijanje, dobar film i putovanje s unucima.

ANTE LJUBIČIĆ – iz životopisa

Rođen sam 1947. godine u Prisoju, pitoresknom selu uz Buško jezero, (općina Duvno, danas Tomislavgrad). Pučku školu završio sam u rodnom mjestu, potom gimnaziju u nedalekom gradiću Livnu. U tom razdoblju postigao sam zavidnu reputaciju u pastirskoj i težačkoj praksi. Život me potom odveo u „beli Zagreb grad“ gdje sam studirao medicinu i diplomirao 1972. godine. Slijedi petnaest uzbudljivih i sadržajnih godina liječničke službe u zavičaju tijekom kojih smo moja Jedina (Ljubica) i ja postali ponosni roditelji troje najbolje djece na ovom svijetu (uz napomenu da svatko o svojim može isto misliti). U tom sam razdoblju završio i specijalizaciju iz interne medicine, što je potrajalo četiri godine. Nakon što sam se odužio rodnom kraju, vjerujem - pošteno, sudbina je htjela, kao i mi, da se ponovo nađemo u hrvatskoj metropoli koja će postati naš novi stalni zavičaj. Bile su to godine intenzivnog rada i učenja (postdiplomski, magisterij, subspecijalistički), najprije u Sveučilišnoj klinici za dijabetes „Vuk Vrhovac“, a potom sve do umirovljenja 2013. u Poliklinici Sunce u Zagrebu. Nije bilo ni jednostavno ni lako, osobito mojoj Jedinoj, kao vjerojatno ni drugima koji su prošli sličan put, ali hvala Bogu, ni osobito teško. Moglo bi se reći da nas je, ipak, pratila sreća, a vjerujem i Providnost po bezbrojnim majčinim kronicama. U mirovini malo se okušao pisanjem – malo u vezi sa strukom, a ponešto, kao i ovo o „svojoj pacijentici“, za vlastitu dušu. Na koncu, bilo pa prošlo. A ono što je preostalo – bit će kako bude. Netko je rekao da može biti i uzbudljivije i sadržajnije nego sve ono ranije. Kako bilo da bilo - vrijeme će pokazati.



Na ovaj drugi natječaj LN-a za najbolju liječničku kratku priču pristiglo je trideset liječničkih priča. Imena autora priča ostala su anonimna članovima Ocjenjivačkog povjerenstva sve do završnog bodovanja i završetka natječaja, znala ih je samo glavna urednica LN-a profesorica dr. Zibar koja nije bila članica Ocjenjivačkog povjerenstva. Objavljeno je deset najboljih pristiglih kratkih priča u deset brojeva LN-a od listopada 2021., također inicijalno bez navođenja autora.

Objavljene su sljedeće kratke liječničke priče u LN-u u sklopu natječaja:

Ljiljana Klasiček-Bencetić: SAMOĆA

Srebranka Mesić: PISMO POTENCIJALNOG SAMOUBOJICE

Tihomir Eterović: MOJ POSLJEDNJI DOCTOR

Ante Ljubičić: MOJA PACIJENTICA

Denise Duška Čupina: RAZGLEDNICA

Ružica Martinović-Vlahović: ŽENA U PROLAZU

Izet Hozo: SUZA PROFESORA M.

Mrvoje Barić: DAN KAD JE BUBI PLAKAO

Vinko Bubić: LITNJI TREŠETI

Jakov Mihanović: TATA KEKS

Najveći broj bodova odnosno najbolje ocjene dobila je priča „Moja pacijentica“ autora dr. Ante Ljubičića koja je proglašena pobjedničkom pričom Natječaja. Uz pobjedničku najbolju priču, drugo mjesto su podijelile tri priče: „Dan kad je Bubi plakao“ autora dr. Hrvoja Barića, „Pismo potencijalnog samoubojice“ autorice dr. Srebranke Mesić i „Žena u prolazu“ autorice dr. Ružice Martinović-Vlahović.

U nastavku ovog teksta donosimo još jednom pobjedničku priču „Moja pacijentica“ i životopis autora priče dr. Ljubičića. Svečana dodjela nagrade pobjedniku Natječaja planira se 28.11.2022. na sastanku Uredničkog odbora LN-a.

Ovim natječajem kao i trajnim rubrikama LN-a „Liječnička kratka priča“ i „Liječnici književnici“ naš časopis aktivno pridonoši njegovanju fenomena liječnika – pisaca, prisutnoga već niz godina i u svjetskoj i u hrvatskoj književnosti.

POBJEDNIČKA PRIČA

Moja pacijentica

Baba (*) Mara Znaoruša bila je jedna od onih pacijentica kojima bi rijetko kada prošao tjedan bez posjeta doktoru. Trebalo ne trebalo. Jednostavno, to joj je bilo i navika i potreba. Usput bi ona, naravno, obavila još koji svoj poslić, neku kupnju i sl. Najradije je išla doktorima Petru J. i Mati Š., svojim Imoćanima, i samo ako kojim slučajem nije bilo njih dvojice onda bih i ja nekako došao u obzir.

Kao i sve žene tog kraja kad bi prešle u neke ozbiljnije godine, a pod time se najčešće mislilo na pedesete, šezdesete, i baba Znaoruša je uvijek bila sva u crnu. Od glave do pete. Crna marama (šudar), crna bluza, duga široka suknja (modra), čarape, cipele - sve. Tako obučena mogao si im vidjeti samo malo lica i oči, i ruke; i jedino po tome, ako imaš dosta iskustva, mogao si im pogoditi dob. Inače, teško bi uočio razliku između onih od pedeset i drugih sa sedamdeset ili više godina. Baba Znaoruša, zbog malo krupnije figure i pognutog držanja, prije bi pripala starijoj kategoriji. Ono što se kod nje nije moglo ne zapaziti bile su krupne zelene oči sa crnim šarama (mačkaraste), nekada zacijelo zavodničke, kojima bi vas netremice gledala dok bi kazivala svoje tegobe.

- Evo mene, moj doktore - obično bi bio početak razgovora.

- Što je Mare, kojim dobrom?

- Boli, doktore moj! Boli! Pomagaj ako Boga znaš!

- Što boli, Mare? - uslijedilo bi pitanje.

- A, što ne boli, dušo moja? Sve me boli!

- Možeš li to malo pobliže objasniti, Mare? - pokušavali bismo dokučiti suštinu problema.

- Evo ovako, doktore moj - otpočela bi baba Mara, nakon što bi duboko udahнула zrak.

- Najprije sijevne ovdje (pokaže rukom tjeme), onda odgovori tu, (premješta ruku na zatiljak), i ne prestaje; sve gore i gore. Onda počne svjetlucati pred očima, pa mučnina, kao da ću povratiti. Pa udari, doktore moj, evo ovdje, pa ovdje, onda tu, pa odgovori ovamo, pa onamo, onda gore, pa dolje... i ne popušta, sve mu njegovo...I sve to kazuje baba Mara pokazujući rukom najprije vrat otraga, pa prsa sprijeda, cijelu kralježnicu, područja rebranih lukova, pa trbuh - i gornji i donji dio, pa kukove, koljena, ne zaboravljajući ni ostale zglobove.

Kad vidiš da baba Mara ne misli stati, pokušavaš je ponešto priupitati kako bi dobio nešto konkretno za što bi se uhvatio. A to baš ne ide tako lako, ne da se ona. Osobito kad si mlad i bez iskustva. Tek ćeš kasnije naučiti kako provjeriti nije li ti možda nešto bitno prešutjela, neki bitan simptom. Namjerno ili nenamjerno; zbog srama, stida, ili tko zna čega. Npr. da je cijeli prošli dan imala proljev i da je povraćala. Ili da je već u više navrata imala napadaje nesvjestice koje nije spomenula. Ili nešto sasvim treće.

Nakon cijelog pregleda kod babe Mare obično bi sve završilo zaključkom kojim ona nije bila najzadovoljnija:

- Sve je u redu, Mare! Dobro je, nije ti ništa! Malo pripazi na tlak i na kilograme. Nemoj jesti preslano i premasno.

- Zašto me onda boli kad mi nije ništa, dava ga odnija, doktore? - protestirala bi Mara.

- Reuma, Mare, reuma. Artroza. I malo godine. Ništa opasno. Malo strpljenja, proći će kad otupli... Ajde zbogom, vidimo se opet za koji dan. Ako treba i prije.

Tako je to najčešće išlo s babom Znaorušom sve dok se stanje nije malo zakompliciralo nakon što smo se nas trojica njenih izabranih liječnika vratili sa specijalizacije. Ona se nije obazirala na te nove činjenice pa bi najprije potražila svog najdražeg doktora Petra J. sada ginekologa. Mladi specijalist, koji je inače simpatizirao babu Maru, ali koja se više nije uklapala u njegov program, ljubazno bi joj objasnio kako je on više ne može primati nego se treba javiti kod kolege dr. Mate Š., sada neuropsihijatra.

- Mare moja, ja sam ti sada ginekolog, specijalist, ne mogu te više primiti, osim kad te pošalju drugi doktori k meni zbog ženskih stvari.

- Kakvih stvari doktore moj, pa evo tu je sve. Sve su to samo moje ženske stvari - čudila se Mara.

- Ma, znaš Mare, ja ti više nisam liječnik opće prakse, za to ne mogu primiti. Ja sam ti sada doktor za donji kraj - pokušava objasniti situaciju dr. Petar.

- Pa i ja sam iz donjeg kraja, dava ga odnija, kao da ti to ne znaš - Mara će njemu.

Na kraju, kako naš ginekolog ostaje nepopustljiv, evo Mare kod svog drugog izabranika dr. Mate mladog specijalista neuropsihijatra. Slijedi

isto objašnjavanje kao i netom prije s malom razlikom.

- Mare moja, ne mogu te primiti, ja sam ti sada doktor samo za lude. Ajde ti kod našeg internista dr. Ante.

- Za lude!? Ajme meni da me tko ne vidi ovdje, što će pomisliti! A gdje je dr. Ante?

- Najprije izađi kroz ova vrata, pa hodnikom naprijed, pa desno, pa lijevo, onda opet naprijed, pa lijevo kroz prolaz pa...na vrata - strpljivo će doktor Mate.

- Kako to, lipi moj, nisam te dobro čula. Hoćeš li ti meni još jednom to ponoviti - Mara će njemu.

Vidi doktor da nema koristi od objašnjavanja pa uzme list papira i krupnim slovima na njemu napiše:

NE ZNAM ČITATI, MOLIM VAS POKAŽITE MI GDJE JE INTERNISTIČKA ORDINACIJA

- Evo, Mare, ovo ti je uputnica. Drži je u rukama i pokazuj svakomu na koga naiđeš, svi će ti kazati kako ćeš naći dr. Antu.

Malo je u čudu gledala baba list papira u svojim rukama, a kad je vidjela da joj nema druge, okrenula se i pošla prema vratima. Kad se pojavila kod mene, prvo što je rekla uz pokazivanje „uputnice“ bilo je:

- Jedva sam te našla doktore moj, zašto su te tako sakrili? - kazala je Mara nakon obaveznog Hvaljen Isus i Marija. I naša je priča počela kao i obično:

- Evo mene..., boli..., pomagaj ako Boga znadeš!

- Reci, Mare, što te boli ...?

I ostala je baba Mara Znaoruša moja vjerna pacijentica sve do kraja. Znam da su mi kolege Petar i Mate (i ostali) na tome zavidjeli, ali tu im ja nisam mogao pomoći; nešto treba u životu i zaslužiti, zar ne...?

* Naziv "baba" u južnim krajevima Hrvatske i Hercegovine je naziv od milja za starije žene.

LIVNO — TAKO BLIZU, TAKO LIJEPO



Bikesafari na visoravni Kruzi (autor članka)

Početkom rujna sam s nekoliko kolegica i kolega odlučio posjetiti kolege, članove Hrvatske liječničke komore u Livnu. Pored zanimanja za njihov liječnički život i probleme, upoznali smo i čari Livna i okolice, kao nedalekog odredišta za razgledavanje, planinarenje, bicikljanje, pješačenje i tko zna što još. Pri dolasku u Livno odmah smo primijetili da je klima puno ugodnija te smo se spremili za razgledavanje znamenitosti i izlet na visoravan Kruzi koja se pruža odmah iznad Livna. Naše drage domaćine je predvodio aktualni gradonačelnik Grada Livna, kolega Darko Čondrić, koji je s još nekoliko liječnika i drugih prijatelja bio izvrstan vodič. Sreli smo se u kompleksu franjevačkog samostana Gorica, najznačajnije kulturne i

vjerske cjeline u Livnu. Sastoji se od samostana s Crkvom sv. Petra i Pavla, muzeja, galerije, knjižnice i izložbenog prostora. Arheološki postav nas od prapovijesti provodi do Drugoga svjetskog rata. Posebno je dojmljiv prikaz prapovijesnoga groba (1700 g. pr. Krista) pronađenog pod tumulom br. 16 na Kupreškom polju. Zadivljuje način ukopa istaknutog člana neke prapovijesne zajednice. U grobnici je nađen vuneni plašt većih dimenzija, koji je restauriran u Hrvatskom restauratorskom zavodu i predstavlja najstariji i najveći vuneni tekstil u Europi.

Zanimljiv je i etnografski postav s nošnjama toga kraja u različitim stoljećima i prikazima načina privređivanja, tako da vam postane

jasnije kroz koje je turbulencije živalj ovog prostora prolazio tijekom povijesti, osobito od trenutka dolaska Osmanlija. Iduća postaja bila je knjižnica samostana s posebnim naglaskom na anatomske atlase kojima se tijekom studija i rada služio prvi kirurg na ovim prostorima fra Mihovil Sučić. Izloženi su i instrumenti kojima je operirao. Njemu u čast današnja bolnica u Livnu nosi njegovo ime. U katu iznad knjižnice nalazi se galerija u kojoj se održavaju razne izložbe, a stalan postav čine djela znamenitoga livanjskog slikara Gabrijela Jurkića, koji je posljednje dane života proveo u ovom samostanu. Rođen je 1886. g. u Livnu, pohađao je slikarsku školu Bele Čikoša Sesije i Mencija Klementa Crnčića te Akademiji likovnih umjetnosti u Beču. Posebno me se dojmila slika „Snježna idila“ iz 1920. g., no i ostala djela pokazuju genijalan slikarski dar ovog umjetnika. Slijedilo je razgledavanje Crkve sv. Petra i Pavla, trobrodne bazilike bogato dekorirane freskama i oltarima. Zahvalio sam Bogu što nas je doveo na ovo prelijepo i zanimljivo mjesto.

Na kraju je došao „šećer“, tj. izložba pod imenom „Livno - grad meda i sira“. Vjerujem da i vama pri spomenu imena Livno počne curiti slina, naime, meni je prva asocijacija livanjski sir. No, radi o čuvenom Delmatskom siru, Caseus delmaticus, koji je zapravo „brandirala“ Austro-Ugarska. Nemojte se zanijeti u kupnju ove poslastice,

jer je nećete moći donijeti kući, barem ne onu kupljenu u BiH. Strogo je zabranjen njen unos u Hrvatsku! Livanjski med postaje brand posljednjih godina, a prema literaturi posebno je bogat antioksidansima. Meda možete u Hrvatsku unijeti nekoliko kilograma! Ne začuđuje što su ta dva proizvoda visoko cijenjena među ljubiteljima ovih delicija, jer je livanjski kraj ekološka oaza na nadmorskoj visini od 700 metara.

Livno ima još jedan brand, hrvatskog izbornika Zlatka Dalića, i zamislite, kuća obitelji Dalić nalazi se odmah do već spomenutog samostana!

Potom je dr. Čondrić organizirao tri SUV vozila kojima smo se uputili kroz središte Livna prema visoravni Kruzi. Jednim je vozilom upravljao dr. Čondrić, a ostalima njegova dva prijatelja. Već je iz prvog kontakta bilo jasno da se radi o pravim „gorskim vukovima“, velikim zaljubljenicima u rodni kraj. Aktivni su



Pogled sa starog kamenog mosta na rijeku Bistricu u središtu Livna

u svim oblicima promocije, uređivanja i korištenja rekreativnih sadržaja u okolini Livna. Bitno je istaknuti da su u ratu branili svoj grad i danas odoljeli napasti napu-

štanja rodne grude. Osim toga, naši vodiči su iskusni planinari i poznavatelji svakog pedlja naših putešestvija.

Na prolasku kroz središte Livna primijetili smo konfesijsku raznolikost ovoga mjesta, kao i u ostatku BiH, gdje osim Hrvata žive i Bošnjaci i pripadnici Srba, no svi znamo kako je rat devedesetih mijenjao etničku sliku, a i život u godinama poslije. Povijest zaista nije mazila ovaj kraj. Polako smo nastavili penjati se makadamskim putem i serpentinom po serpentinom širili vidik na predivno livanjsko polje i Kamešnicu, brdski masiv koji čini granicu prema Sinjskom polju. E, a onda se pred nama otvorila visoravan Kruzi, koja se prostire između 1150 i 1350 mnv, a iznad nje se uzdiže planina Cincar (2007 mnv). Po dolasku na visoravan uočavamo pojedina pastirska imanja. Naši nas domaćini upućuju

>>



Autor putopisa s društvom ispred Franjevačkog muzeja i galerije Gorica



Ostatci pokojnika iz prapovijesnoga groba pod tumulom br. 16 s Kupreškog polja

da je riječ o bošnjačkim obiteljima koje tijekom cijele godine borave na visoravni. Primjećujemo i nagli pad temperature, što nam posebno godi nakon dalmatinskih vrelina. Visoravan očarava; drveće je jako rijetko, prekrivena je brojnim vrta-

čama i kraškim fenomenima kao što su ponori i špilje. SUV-ovi se s lakoćom kreću ovim terenima, a mi upijamo i uživamo u predivnim prizorima. Jedan je od ciljeva dolaska na ovu visoravan susret s divljim konjima koji su posebna

atrakcija. Ima ih oko tisuće! No, kako je vrijeme pomalo tmurno i padne poneka kap kiše, nismo imali sreće uočiti ih iz vozila. Obilazimo središnji dio visoravni i upućujemo se prema zapadnom kraju gdje se nalazi velik bijeli križ na mjestu s kojega se pruža vidik na veliko Glamočko polje. Ispod nas je strm obronak, s još uvijek mogućim zaostalim minama iz posljednjeg rata. Ovdje je bio zaustavljen agresor i spašeno Livno, o čemu nam pričaju naši vodiči, od kojih je jedan autentičan svjedok tih događanja. Kapi kiše i prohladan vjetar naglašavaju dramatičnost ovoga mjesta. Pri povratku prema Livnu svraćamo do obnovljenog Planinarskog doma. Naši domaćini sudjelovali su u njegovoj obnovi i on sada služi svim dobronamjernim planinarima (baš je u njemu boravila skupina iz Banja Luke).

Dio nas je pošao do obližnjeg brežuljka i ugledao manje krdo divljih konja, što je privuklo i ostale suputnike. Dakle, ipak nam se sreća osmjehnula i doživjeli smo nešto nezaboravno. Susret s tim prelijepim i skladnim životinjama ne može vas ostaviti ravnodušnim. Vrlo su plahe, treba izbjegavati nagle pokrete i onda vam se približe. Navikli su se da im ljudi donose hranu pa zato prilaze. Mi smo ih počastili starim kruhom i pecivom, koje su sa zadovoljstvom pojeli. Kolege Lada i Tomo su za uspomenu s visoravni ponijeli nekoliko malih sukulenata čuvarkuća.

Na povratku prema Livnu vidjeli smo još jedno krdo konja i nakratko smo im se približili. Spustivši se u Livno odlazimo na izvor Duman gdje ispod visoke litice izvire tijeka Bistrica (jedna od tri livanjske rijeke). Sušno ljeto je učinilo svoje i izvor je znatno slabiji nego inače, no jasno se vide tragovi dokle voda



Autoportret slikara Gabrijela Jurkića

seže za visokoga vodostaja i to ulijeva strahopoštovanje.

Dan smo zaokružili u mjesnom restoranu s tradicionalnim delicijama i u ugodnom razgovoru s našim domaćinima. Valja naglasiti da je cijeli dan nebrojeno puta spomenuta povezanost žitelja ovoga kraja s Republikom Hrvatskom. Oslonjeni su na nas u svim vidovima življenja, a posebno školovanja. Hrvatska zaista mora voditi posebnu brigu o njima. Čvrsti su to ljudi, a njihova privrženost rodnom kraju zalag je njihova opstanka.

Na kraju nismo mogli naći dovoljno riječi zahvalnosti za današnji dan.

Iduće jutro ostali su se uputili svojim kućama, Tomo najranije, ravno u splitsko dežurstvo, a ja sam otišao produbiti jučerašnje iskustvo. Brdskim biciklom obišao sam cijelu visoravan i ponovo doživio nekoliko susreta s divljim konjima. Preporučujem svim zaljubljenicima u prirodu i outdoor aktivnosti da svakako posjete ovaj divni kraj.

FRA MIJO - MIHOVIL SUČIĆ (LIVNO, 1820. – 1865.)

Školovanje je započeo u Livnu i Fojnici, u franjevački je red stupio 1837. Zavjete je položio 1838. te završio studij filozofije 1840. godine. U Veneciji je 1845. završio studij teologije i zareadio se za svećenika. Uz posebnu dozvolu Svete Stolice, u Padovi je upisao studij medicine i kirurgije koji je završio 1850. godine. Nakon povratka u Bosnu postao je službeni liječnik ne samo franjevac, nego i običnog puka. Liječio je po cijeloj Bosni i u jednom dijelu Hercegovine. Nažalost, njegov je život bio prilično kratak. Zimi, dok se u Livnu oporavljao od bolesti, bio je pozvan da porodi dijete u Šuicu,



Pogled na Glamočko polje s visoravni Kruzi

mjesto udaljeno od Livna pet sati pješačenja. Tom se prigodom prehladio na smrt. Dok su ga fratri tješili da će preboljeti, pogledao je svoje ruke i rekao: "Ja sam gotov; dajte mi podijelite svete sakramente!" Preminuo je 3. ožujka

1865. u samostanu i bio pokopan na groblju u Gorici kod Livna. Gorostas nadgrobni križ-spomenik, što ga je od klesarske radionice do groblja vuklo 28 volova, svjedoči kolik je ugled i zahvalnost uživao. Na spomeniku piše: "Žrtva ljubavi krstjanske, pade 3. ožujka 1865".



Tradicionalne košnice

KILIMANJARO

„Što kažeš na to da sljedeće godine ostvarimo jednu želju s popisa i odemo na Kilimanjaro?“ - pitam Marina, svog dečka, početkom ove godine. Pomalo skeptično, moj dragi se prihvatio pregledavanja agencijskih ponuda. Nudile su se samo ture s polascima u lipnju i srpnju. Očekivano, s obzirom na to da je tada kišna sezona pri kraju. Kao specijalizant srpanjskog godišnjeg odmora od tri tjedna samo sam se na tu mogućnost osmjehnula, ali lipanj se činio sasvim realnim. Rezervirali smo aranžman i počeli fizičke pripreme. U iduća četiri i pol mjeseca prehodali smo pola Gorskog kotara i Velebita, a staze po Učki naučili smo napamet. Vremenski uvjeti nisu nas štedjeli. Kiša, sunce, snijeg pa i najjača ovogodišnja bura u Paklenici očvrtnuli su nas u naumu. Iako smo svaki vikend hodali preko 25 km i preko tjedna dodatno vježbali, kako se put približavao osjećala sam se sve manje i manje spremnom.

Prvog tjedna u lipnju krenuli smo iz zagrebačke zračne luke. Tamo smo upoznali i ostatak društva - pet divnih žena iz cijele Hrvatske. Let preko Dohe i dolazak u Tanzaniju nakon 24 sata putovanja. Na aerodromu počinjemo shvaćati što će nas pratiti za cijelog boravka u Africi. Neorganiziranost! Šest šaltera za jednu stvar - vizu. Na prvom pokazujemo dokumente s ispunjenim formularom, na drugom uzimaju taj formular, na trećem opale pečat, na četvrtom naplate, na petom vrte ostatak novca, a na šestom izdaju račun. Sve usporeno, ništa na vrijeme i ništa prema dogovoru. Stanovnici Tanzanije često nama turistima dobacuju „pole, pole“ što u prijevodu znači „polako, polako“. To je i moto uspona na Kilimanjaro, jer tko se žuri najčešće ne dolazi do vrha.



Početak uspona – prašumski predio

Po dolasku u grad Moshi i smještaj u sasvim pristojnom hotelu slijedio je izlet na slap Ndoro i sudjelovanje u ceremoniji prženja kave. Kavu smo sami nabrali, samljeli i spržili, a sve uz pjesmu i ples predvođeni djevojkom koju je vodič iz šale zvao „mama Afrika“ (tako muškarci toga područja vole zadirkivati djevojke izraženih oblina).

Povratak u hotel nosio je mješavinu emocija zbog sutrašnjeg polaska. Navečer je naš glavni vodič došao pregledati opremu i savjetovati nas što bi još bilo dobro ponijeti - ispalo je da su skijaške hlače i jakna izvrsna zamisao. Jutro je stiglo brzo, a mi smo i prije početka uspona već počeli osjećati posljedice dugog putovanja.

Polazak u zoru značio je da se stvari ukrcavaju, a kreće se... paaaa, kada se stvari ukrcaju. Nakon jednosatne vožnje na ulazu u Nacionalni park Kilimanjaro dočekaju nas magla, kiša i temperatura oko 15 stupnjeva te papirologija

do ručka. Oko dva popodne dobili smo zeleno svjetlo i uspon je krenuo. Jedva sam dočekala da napokon kroćim na tu stazu i krenem prema ostvarenju sna koji sanjam posljednjih 14 godina.

Na uspon prema vrhu može se krenuti po sedam glavnih staza. Mi smo krenuli Machame „Whiskey“ rutom. To je jedna od najpopularnijih jer pruža optimalno vrijeme za aklimatizaciju. Najuspješnija ruta je The Northern Circuit u trajanju od devet dana, dok je naša Whiskey ruta treća po redu sa stopom uspješnosti od oko 80 %. Najteža je Umbwe ruta, vrlo slabo posjećena, jer onome tko dolazi na Kilimanjaro nije cilj isključivo vrh već i potpun doživljaj koji pruža planina.

Prolaskom kroz ogradu počinje neki novi svijet. Uši nam se privikavaju na tišinu i zvukove prirode. U dubini prašume čuju se majmuni i neobičan ptičji pjev. Dočekuje nas i nekoliko majmuna, spremni da ukradu sve što nije čvrsto vezano za torbu. Visoka stabla, lijane, mahovina.



Na putu od Machame do Shira kampa – nosači koji po strmini obično trče noseći stvari potrebne za pripremu kampa. Na nas sedmero penjača išlo je 26 nosača.

Sve mokro, put utaban i sklizak. Prvi dan uspona prolazi se prašumom i to je najlakši dio puta, ali svejedno moramo poštivati „pole, pole“ pravilo. Nitko ne smije biti brži i ići ispred vodiča. Naravno radi aklimatizacije.

Nakon pet sati hoda izlazimo iz duboke šume te nam se ukazuje drveće koje mi nalikuje na osušena stabla na koje je pobacana suha mahovina radi dobiva-

nja „scary“ efekta. Sunce je popravilo taj sablasni doživljaj i malo uljepšalo dolazak u kamp. Polazna točka puta bila je na 1 800 metara nadmorske visine, a 1. kamp na 2 800 metara nadmorske visine i već ovdje smo počeli osjećati prve smetnje uzrokovane visinom. Svi smo bili pomalo zbunjeni, usporeni i tahikardni u mirovanju. Malo prije mraka otvorio se vidik na vječni snijeg i vrh Kilimanjara.

Veličanstven pogled koji ulijeva strahopoštovanje i u meni budi sumnju. Mogu li ja ovo stvarno ispenjati? Večera je bila jako fina, kao i sva hrana koju su nam kuhali tijekom putovanja. Nekoliko smo puta dobili kokice i palačinke te prefinu juhu od krastavaca koju još uvijek nisam uspjela kopirati. Prva noć u šatoru bila je užasna. Temperatura oko nule i polusan koji više umara nego odmara. Nitko od nas penjača nije dobro spavao (ispravak – jedna iskusna planinarka usnula je okrepljujući „Normabel“ san).

Drugoga nas je dana čekao naporan uspon, ponovo s visinskom razlikom od gotovo 1 000 metara. Teren zahtjevan, velike glatke stijene, tempo polagan, raslinja sve manje, od životinja samo dva poljska miša.

Nakon 7 do 8 sati uspona stigli smo u Shira kamp na 3 750 metara nadmorske visine. Kratak odmor i aklimatizacijski uspon. Smješteni iznad oblaka, na ovoj je visini svatko od nas već osjećao teške noge i povećanu potrebu za spavanjem. Dan i noć u blizini ekvatora traju točno 12 sati cijelu godinu pa smo svi u šatorima bili već u 8 navečer. No sna je ipak bilo premalo.



Noć u Baranco kampu s pogledom na vječni snijeg vrha

>>



Na vrhu Baranco walla

Koliko toliko okrijepljeni, treće jutro krećemo na uspon prema Lava Toweru smještenom na 4 600 metara. Uspon do njega bio mi je najteži dio puta. Zapravo toga se mjesta gotovo niti ne sjećam, rupe u sjećanju popunila sam slikama. Moje je tijelo pružalo maksimalan otpor aklimatizaciji pa sam počela osjećati dotada nedoživljenu glavobolju, stalnu mučninu i vrtoglavicu te snažan poriv da sada i odmah utonem u san. Sjećam se da sam sjela pod tablu s natpisom i opsovala si tri generacije unatrag s obje strane i svoju tvrdoglavu narav koja me je ovamo dovela. U molitvi sam zaiskala teleportaciju u toplice. Nakon neuslišanih molitava i polusatne patnje počela sam dolaziti k sebi. Nakon spusta od nekih 300 metara u Baranco kamp osjećala sam se puno bolje. Kamp je u kotlini, okružen velikim kaktusima i sa sigurno najljepšim vidikom na zvjezdano nebo. Taj pakleni dan na kraju je završio na najboljem dijelu ove tzv. Whiskey rute.

Za doručak jaja, palačinke i kava pa polazak na vrlo uzbudljiv uspon gotovo okomitom stijenom koja se naziva Baranco wall. Tu napuštamo raslinje u svakom obliku pa nas ostatak puta

do Karanga kampa na 3 960 metara nadmorske visine prate samo neobične vrane i prašina.

Pretposljednji i meni emotivno najteži dan počinje spoznajom da je Marinova prehlada uzela maha, nije više mogao

gutati (morao je uzimati i do pet litara tekućine na dan). Unatoč dvojnoj antibiotskoj terapiji njegova grlobolja i kašalj su se pogoršali. Javili su se i boli u prsima, a saturacija kisikom pala je na 72 %. Visoka temperatura na kraju ga je slomila. Donio je tešku, ali hrabru odluku koju sam ja mogla samo podržati, pozdravio se s Uhuru peakom i vratio u podnožje. Preostala ženska ekipa sada više nije smjela odustati.

Naš „summit day“ započinje od kampa Karanga. Pustinjski predio do kampa Barafu koji se nalazi na 4 690 m i od kojeg započinje tzv. „alpine desert“ klimatska zona s temperaturom do minus 10 stupnjeva Celzijevih. Obično je ovaj kamp polazna točka za vrh, no mi smo produžili do kampa Kosovo kako bismo imale jedan sat prednosti na usponu. Pretposljednji, peti dan ujutro penje se 700 metara, a onda se u večernjim satima započinje posljednji uspon na vrh.

S kampa Kosovo pogled mi stalno bježi na strminu na kojoj znam da ćemo provesti 7 do 8 sati. Nije mi baš svejedno. Iscrpljena fizički i psihički, emotivno prazna, gledala sam taj uspon sa samo



Barafu kamp, 4 670 metara nadmorske visine – obično polazni kamp za uspon

jednom mišlju: „Ajde Aleks, obavimo to pa idemo doma!“. Uspon smo započele malo prije ponoći. Noć je bila prekrasna, s vrlo malo vjetra i temperaturom od minus 15 do 20 stupnjeva Celzijevih.

Svaki otkucaj srca osjećam u grudima i čujem u ušima, svaki treći udah „punim je plućima“. Noge su mi olovno teške, gotovo ih ne doživljam kao svoje. U glavi kaos – „Što si to radim i zašto, je li vrijedno ovolike muke, kakva sam ja to osoba kad nisam otišla s Marinom u hotel?“. Kada sam se prestala sažalijevati, praznim glavu i u mislima si puštam „Step by Step“ Whitney Houston. Zamišljam kako ću, kada dođem doma, pojesti dvije kile čupavaca. Što je glava praznija to disanje postaje lakše. Nakon sedam sati užasnog napora stižemo do prekretnice točke – Stella point. Mjesto na kojem dobar dio penjača odustaje iako je sam vrh udaljen tek sat vremena. Točka na kojoj se dočekuje izlazak sunca i na kojoj se kroz koprane svijesti probija misao da je muka strmog sedamsatnog uspona gotova. Taj trenutak spoznaje i taj izlazak sunca, neopisivi su. Toplina sunca podiže mi moral, postajem svjesna da ću uspjati doći do vrha.



Vrh Kilimanjara, najveće samostojeće planine na svijetu, tzv. Uhuru Peak – 5 895 metara nadmorske visine

Idem dalje, još malo, još sitnih sat vremena, korak po korak i eto me! Vrh Afrike, Uhuru Peak, vrh Slobode – rub kratera na visini od 5 895 metara. Gledam tu dugo očekivanu ploču, sjedam na kamen pod njom i zaplačem. Uspjela sam, u borbi protiv same sebe i svih drugih nedaća. Beskrajno sam ponosna jer nisam dopustila da me strah od nepoznatoga ni sve boli ovog svijeta obeshrabre.

Brišem suze, osmijeh mi se širi oko glave, slikanje, pjesma „Hakuna matata“ i 20 minuta plesa pa četverosatni spust po siparu. Svatko tko je ikada imao prilike silaziti po siparu zna kolika je to muka. A još se treba spustiti sedam kilometara do kampa u kojem noćimo. Po dolasku u kamp High, još blago nesvjesne veličine našeg pothvata, nazdravljamo same sebi i zahvaljujemo planini što nam je dopustila da se popnemo i spustimo po njoj u jednom komadu. Još me samo jedan dan dijeli od Marina i toplog kreveta.

Sutradan višesatnim spustom kroz prašumu vraćamo se konačno i do tih izlaznih vrata na kojima me čeka Marin. U meni je još toliko snage da potrčim i bacim mu se u zagrljaj.

Po povratku u hotel topli tuš privlači me magnetskom snagom. Marin me zadržava jer on ima još nekog nedovršenog posla. Dok mahnito proždirem kekse i maštam o čistoj robi, Marin me - zaprosi. Iznenadena na pola pojedene kekse nosim sa sobom pod tuš. Naravno, nakon što sam pristala.

Umjesto prstena razmijenili smo naručnice s natpisima „hakuna matata“, što znači „Sve će biti u redu“. Pravi zaručnički prsten odlučili smo napraviti od tanzanita, lokalnog poludragog kamena.

Slijedila su dva veličanstvena opuštajuća dana na safariju. Vijest o zarukama brzo se proširila među našom grupom i vodičima. Po dolasku u Masaji plemo odvojili su nas od grupe, obukli nas u svoju najbolju odjeću, ukasili modnim dodacima te nas povelu na svadbeni ples,



Unutar baobab stabla

čime smo prema njihovom vjerovanju sjedinjeni pred bogovima baobaba.

Vjenčani tradicionalni obred pred bogom baobaba (prema vjerovanju naroda Masaji) - nama su rekli što se dogodilo tek kada smo sve otplesali.

Na kraju da vam odgovorim na najčešće pitanje koje mi postavljaju: Je li se isplatilo?

Odgovor nije jednostavan. Iskustvo kojim pomičeš vlastite granice i mogućnosti, kojim upoznaješ sebe i svoju unutarnju snagu neprocjenjivo je. Ipak, iskreni komentar svih nas šest žena nakon uspona jednoglasan je: „Ovo bi svakako preporučile. Najgore neprijatelju.“ No, kako vrijeme odmiče, tako se polako zaboravlja koliko je teško bilo. Možda bih taj izlet mogla preporučiti nekom mazohističnom prijatelju. Svejedno mislim da ću za sljedeću destinaciju izabrati nešto do 3 000 metara nadmorske visine. Treking po Novom Zelandu, recimo. Samo još da to saopćim svom zaručniku Marinu. Preko članka u Liječničkim novinama:)

Uredila Anna Mrzljak

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

KRATICE

AMZH Akademija medicinskih znanosti Hrvatske
HAZU Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti
HD, genitiv HD-a, Hrvatsko društvo
HLK, genitiv HLK-a, Hrvatska liječnička komora
HLZ, genitiv HLZ-a, Hrvatski liječnički zbor
HZJZ Hrvatski zavod za javno zdravstvo
NZJZ Nastavni zavod za javno zdravstvo
KB Klinička bolnica
KBC Klinički bolnički centar
MEF, genitiv MEF-a, Medicinski fakultet
MZ Ministarstvo zdravstva RH
OB Opća bolnica
PZZ Primarna zdravstvena zaštita
SB Specijalna bolnica

PRIJAVA KONGRESA, SIMPOZIJA I PREDAVANJA

Molimo organizatore da stručne skupove prijavljuju putem online obrasca za prijavu skupa koji je dostupan na web stranici Hrvatske liječničke komore (www.hlk.hr – rubrika „Prijava stručnog skupa“).

Za sva pitanja vezana uz ispunjavanje online obrasca i pristup informatičkoj aplikaciji stručnog usavršavanja, možete se obratiti u Komoru, gđi. Maji Ferenčak, mag.oec., na broj telefona: 01/4500 830, u uredovno vrijeme od 8,00 do 16,00 sati, ili na e-mail: tmi@hlk.hr

Za objavu obavijesti o održavanju stručnih skupova u Kalendaru stručnog usavršavanja „Liječničkih novina“ molimo organizatore da nam dostave sljedeće podatke: naziv skupa, naziv organizatora, mjesto, datum održavanja skupa, ime i prezime kontakt osobe, kontakt telefon, fax, e-mail i iznos kotizacije. Navedeni podaci dostavljaju se na e-mail: tmi@hlk.hr. Uredništvo ne odgovara za podatke u ovom Kalendaru jer su tiskani onako kako su ih organizatori dostavili.

Organizatori stručnih skupova koji se održavaju u Republici Hrvatskoj mogu skupove prijaviti i Europskom udruženju liječnika specijalista (UEMS – Union Européenne des Médécins Spécialistes – European Union of Medical Specialists) radi međunarodne kategorizacije i bodovanja (European CME Credits, ECMECs). Uvjeti i način prijave kao i sve druge potrebne informacije o međunarodnoj akreditaciji skupova, dostupni su putem sljedećeg linka:

<http://www.uems.eu/uems-activities/accreditation/eaccme>

Detaljan i dnevno ažuriran raspored stručnih skupova nalazi se na web stranici www.hlk.hr – „Raspored stručnih skupova“.

KONGRESI

11. E-kongres: Pristup endokrinološkim i dijabetološkim bolesnicima i njihovo liječenje u COVID-19 pandemiji
Udruga za razvoj i unapređenje Zavoda za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma „Mladen Sekso“
www.e-medikus.com, 01.02.2022.–28.02.2023.
Božidar Perić, tel: 013787127,
e-mail: bozperic@yahoo.com

Rodište prijatelj majki i djece
UNICEF ured za Hrvatsku
online, 22.04.–31.12.2022.
Lili Retek Živković, tel: 0923376554,
e-mail: tretkzivkovic@unicef.hr

8. Hrvatski kirurški kongres sa međunarodnim sudjelovanjem
HLZ, Hrvatsko kirurško društvo
Zagreb, 09.11.–12.11.2022.
Ana Krizmanić Mikićević, tel: 098 9105 778,
e-mail: ana@filidatravel.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

91. Dani dijabetologa
HD za dijabetes i bolesti metabolizma HLZ-a
Plitvička Jezera, 25.11.–27.11.2022.
dr. Tomas Matić, tel: 0914440050,
e-mail: natasa@ati.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Konferencija za suradnju zdravstvenih struka i bolje ishode liječenja
Business Media Croatia d.o.o.
Split, 02.12.–04.12.2022.
Ana Krizmanić Mikićević, tel: 0989105778,
e-mail: ana@filidatravel.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

27. Dani internista Slavonije i Baranje
KBC Osijek
Osijek, 03.03.–04.03.2023.
Anni Milling, tel: 0914440050,
e-mail: anni@ati.hr

3. endokrinološki dani
Hrvatsko endokrinološko društvo
Osijek, 31.03.–02.04.2023.
Božidar Perić, tel: 098847113,
e-mail: anni@ati.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

40th International Symposium on Diabetes and Nutrition
HD za dijabetes i bolesti metabolizma HLZ-a
Pula, 15.06.2023.–18.06.2023.
dr. Tomas Matić, tel: 0914440050,
e-mail: anni@ati.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

SIMPOZIJI

Gdje prestaje konzervativno, a započinje operacijsko liječenje u koštano-zglobnoj kirurgiji? Akutne ozljede lokomotornog sustava
SB Akromion
Split, 12.11.2022.
Elvira Gospočić Pavetić, tel: 0952587489,
e-mail: elvira.gospocic@akromion.hr

ULTRASOUND IN PRIMARY, EMERGENCY & CRITICAL CARE MEDICINE
HLZ
Zagreb, 07.11.–08.11.2022.
Mia Rora, tel: 098493658,
e-mail: mrora7@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Simpozij s međunarodnim sudjelovanjem "Kardiometabolički rizici i komplikacije s osvrtnom na šećernu bolest tipa 2"
OB "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod
Slavonski Brod, 11.11.–12.11.2022.
Prof.dr.sc. Blaženka Mišić, tel: 0914440046,
e-mail: natasa@ati.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

21. Stručni sastanak "HITNA MEDICINA"
HD za hitnu i internističku intenzivnu medicinu u Nacionalna memorijalna bolnica "Dr. Juraj Njavro" Vukovar
Vukovar, 11.11.–12.11.2022.

Jasmina Jelisavac, tajnica, tel: 032 452011,
e-mail: posta@ob-vukovar.hr

Trening liječnika izvanbolničke hitne medicine
Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije
Velika Gorica, 12.11.–13.11.2022.
Marina Golub, dipl.med.teh, spec.HM,
tel: 996042284,
e-mail: marina.golub@hitna-zgz.hr

Gdje prestaje konzervativno, a započinje operacijsko liječenje u koštano-zglobnoj kirurgiji? Akutne ozljede lokomotornog sustava
SB Akromion
Split, 12.11.2022.
Elvira Gospočić Pavetić, tel: 0952587489,
e-mail: elvira.gospocic@akromion.hr

ANTIBIOTIKE KORISTITE ODGOVORNO I SAVJESNO
HLZ – Podružnica Koprivnica
Koprivnica, 15.11.2022.
izv.prof.prim.dr.sc. Elizabeta Horvatić, dr.med., tel: 0989003293,
e-mail: horvatic.elizabeta@gmail.com

ABCDE procjena
DZ Zagreb Centar
Zagreb, 16.11.2022.
Filip Opančar, tel: 0915820704,
e-mail: opancarfili@gmail.com

XVIII. Znanstveno-stručni simpozij: "Ratna bolnica Vukovar 1991.- dr. Juraj Njavro"
Nacionalna memorijalna bolnica "Dr. Juraj Njavro" Vukovar
Vukovar, 17.11.2022.
Mr.sc. Anto Blažanović, dr.med., tel: 032 452-011, 091 452-1183,
e-mail: ravnatelj@ob-vukovar.hr

U čast stradalnika Domovinskog rata kolege dr. med. Ivana Šretera
HD PZZ HLZ
Vukovar, 18.11.–19.11.2022.
Marija Divić, tel: 098279059,
e-mail: marija.divic64@gmail.com

Obilježavanje dana svjesnosti o antibioticima
KBC ZAGREB, Klinički zavod za mikrobiologiju, prevenciju i kontrolu infekcija, Zavoda za farmakologiju Klinike za unutarnje bolesti
Zagreb, 22.11.2022.
Prof.dr.sc. Ana Budimir, tel: 012367318,
e-mail: predstojnik.kmm@kbc-zagreb.hr

Cardio Class by Servier LOM
Servier Pharma d.o.o.
Pula, 22.11.–23.11.2022.
Margareta Karlović, tel: 0916551529,
e-mail: margareta.karlovic@gmail.com

DEESKALACIJSKI POSTUPAK I PRIMJENA MJERA PRISILE PREMA OSOBI S TEŽIM DUŠEVNIM SMETNUTIM
KBC RIJEKA, KLINIKA ZA PSIHIJATRIJU
Rijeka, 24.11.2022.
TINA ŠUBAT LAZINIĆA, BACC. OEC., tel: 051 333 323,
e-mail: psihijatrija@kbc-rijeka.hr

1. Hrvatski tečaj o arteriovenskim fistulama za nadomještanje bubrežne funkcije
KBC Sestre milosrdnice, HD za vaskularnu kirurgiju, HD za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju
Zagreb, 25.11.2022.
Prim.dr.sc. Björn Dario Franjić, dr.med., tel: 0915464819,
e-mail: bjorn.franjic@kbcsm.hr

Program cjeloživotnog učenja "Izazovi u dijagnosticanju i liječenju Parkinsonove bolesti"
KB DUBRAVA
Zagreb, 25.11.–26.11.2022.
Iva Simunić, tel: 0913330733,
e-mail: IVA.SIMUNIC@VIVID-ORIGINAL.COM
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

9th edition of the "Orthopaedics a la Carte" Symposium
Hrvatsko ortopedsko društvo i Forum ortopeda i traumatologa
Zagreb, 26.11.2022.
Tatjana Mrzljak, tel: 0989828478,
e-mail: tatjana@filidatravel.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Rano otkrivanje, dijagnostika i liječenje oštećenja sluha u dječjoj i adolescentskoj dobi

KBC Osijek, Klinika za ORL i kirurgiju glave vrata
Osijek, 26.11.2022.
Suzana Bandić Pavlović, dipl.oec., tel: 31512402,
e-mail: bandic.suzana@kbco.hr

XXXIX SALTYSKOW MEMORIAL MEETING

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zavod za patologiju
Zagreb, 26.11.2022.
Ana Šepac, tel: 098 803 770,
e-mail: ana.sepac@mef.hr

Glaukom dječje dobi

Sekcija za dječju oftalmologiju i strabizam HLZ-a
Zagreb, 26.11.2022.
dr.sc. Sanja Perić, tel: 098519938,
e-mail: pericsanj@gmail.com

7 HRVATSKI SIMPOZIJ "APITERAPIJA OČUVANJE ZDRAVLJA PČELINJIM PROIZVODIMA" s međunarodnim sudjelovanjem HRVATSKO APITERAPIJSKO DRUŠTVO

online, 03.12.2022.
Gordana Hegić, tel: 385959106653,
e-mail: ghegic@gmail.com

„Komplikacije COVID-19 infekcije: neurološki i ostali aspekti“

KBC Split, Klinika za neurologiju, Zavod za vaskularnu neurologiju
Split, 03.12.2022.
Marino Marčić, tel: 091 9070903,
e-mail: marino.marcic@yahoo.com

Kašalj kod odraslih

Eksa Grupa d.o.o.
Samobor, 08.12.2022.
Iva Propadalo, tel: 091/3380-978,
e-mail: iva.propadalo@eksagrupa.hr

Multidisciplinarni aspekt medicinskog vještačenja kod spolnog zlostavljanja

HDMV HLZ
Zagreb, 10.12.2022.
Prim.dr.sc.Svjettana Šupe, tel: 091 5058323, e-mail: svjettana.supe@gmail.com

1. simpozij o problemu ovisničkog ponašanja mladih "Mladi i (ne)ovisni"

NZJZ „Dr. Andrija Štampar“
Zagreb, 16.12.2022.
mr.sc. Snježana Salamon, dipl. soc. radnica, tel: 01/2991376,
e-mail: snjezana.salamon@stampar.hr

Odabrane teme iz pedijatrije

KBC Rijeka, Klinika za pedijatriju
Rijeka, 16.12.2022.
Ivona Butorac Ahe, tel: 915667662, e-mail: ivonabuah@gmail.com

2nd DCNEO - Symposium on Diabetes, Cardiology, Nutrition & Endo-Oncology

HD za dijabetes i bolesti metabolizma HLZ-a
Opatija, 17.02.2023.-19.02.2023.
dr. Tomas Matić, tel: 0914440050,
e-mail: anni@ati.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

TEČAJEVI

EDUKACIJSKE VJEŽBE ZA DOKTORE I MEDICINSKE SESTRE/TEHNIČARE U IZVANBOLNIČKOJ HITNOJ MEDICINSKOJ SLUŽBI

ZAVOD ZA HITNU MEDICINU PRIMORSKO GORANSKE ŽUPANIJE
Rijeka, 01.01.-31.12.2022.
EMILJIA LAZAREVIĆ, tel: 099 546 53 38,
e-mail: edukacija@zzhm-pgz.hr

HS Akademija

AbbVie d.o.o.
Zagreb, 06.06.2022.-02.06.2023.
Sandro Stojaković, tel: 00385 1 562 5525,
e-mail: zagreb.office@abbvie.com

Čeka li nas epidemija moždanog udara?

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 15.06.-15.11.2022.
dr. sc. Ivana Klinar, dr. med., tel: 98499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

E-dermatologija

AbbVie d.o.o.
online, 01.07.2022.-02.07.2023.
Sandro Stojaković, tel: 00385 1 562 5525,
e-mail: zagreb.office@abbvie.com

Antipsihotici u praksi

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 11.07.-31.12.2022.
dr. sc. Ivana Klinar, dr. med., tel: 98499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Primarna i sekundarna prevencija osteoporoze

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 15.07.-31.12.2022.
dr. sc. Ivana Klinar, dr. med., tel: 98499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Prepoznamo li moždani udar na vrijeme?

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 15.07.-31.12.2022.
dr. sc. Ivana Klinar, dr. med., tel: 98499925, e-mail: ivana.klinar@pliva.com

PRIMJENA ULTRAZVUKA U DIJAGNOSTICI INFEKTOLOŠKIH BOLESNIKA

HD za biosigurnost i biozaštitu HLZ-a
Zagreb, 15.07.-31.12.2022.
prim.dr.sc. Klauđija Višković, prof.v.š., tel: 091/4012/2652 ne
objaviti br., e-mail: viskovic@gmail.com
Iznos kotizacije: Poslati upit stručnom organizatoru

Kada se anksioznost i depresija javljaju zajedno?

Pliva Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.com, 03.10.-31.12.2022.
dr. sc. Ivana Klinar, dr. med., tel: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Zatajivanje srca

Pliva Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.com, 11.10.-31.12.2022.
dr. sc. Ivana Klinar, dr. med, tel: 098/499925, e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Reumatski i psorijatični artritis i komorbiditeti

Pliva Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.com, 17.10.-31.12.2022.
dr.sc. Ivana Klinar, dr.med., tel: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

9. Znanstveni sastanak Tumori prostate

HAZU razred za medicinske znanosti
Zagreb, 11.11.2022.
Željko Kaštelan, tel: 014895171, e-mail: tihana@hazu.hr
Iznos kotizacije: Poslati upit stručnom organizatoru

19. Algoritmi u gastrointestinalnoj endoskopiji i endoskopskom ultrazvuku

Hrvatsko gastroenterološko društvo
Zagreb, 11.11.2022.
Jasenka Duvnjak, tel: 01 2442 398, e-mail: jduvnjak@hgd.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

ZBRINJAVANJE DIŠNOG PUTA U HITNOJ MEDICINSKOJ SLUŽBI

KB "Sveti Duh", Klinika za anesteziologiju, reanimatologiju i
intenzivno liječenje

Zagreb, 11.11.-12.11.2022.

prof.prim.dr.sc. Višnja Nesek Adam, dr.med., tel: 013712-359,
e-mail: anesteziija@kbsd.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

KARDIOPULMONALNA PATOLOGIJA U TJELESNOJ AKTIVNOSTI I SPORTU

Hrvatsko kardiološko društvo
Sveti Martin na Muri, 11.11.-13.11.2022.
Hrvoje Pintarić, tel: 0993932046,
e-mail: jelena@rudi-express.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Napredni ITLS tečaj

Hrvatska gorska služba spašavanja
Pazin, 11.11.-13.11.2022.
Žarka Rogić, dr. med., tel: 099 3115843,
e-mail: itls.prijave@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Osnove palijativne medicine

Medicinski fakultet Zagreb
Zagreb, 11.11.-27.11.2022.
Marijana Braš, tel: 098223323, e-mail: marijana.bras@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Edukacijske vježbe obnove znanja i vještina za dispečere medicinske prijavno-dojavne jedinice

Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba
Zagreb, 14.11.2022.
Davora Muškardin, tel: 091 4100 259,
e-mail: dmuškardin@hotmail.com

ULTRAZVUK KUKOVA U OTKRIVANJU RPK- razvojnog poremećaja kuka

Doctors & Co. d.o.o.
Zagreb, 14.11.-18.11.2022.
Tomislav Ribičić, tel: 0958030801,
e-mail: tomislav.ribicic1@gmail.com
Iznos kotizacije: Poslati upit stručnom organizatoru

Suvremeni pristup liječenju urolitijaze

KBC Osijek, Zavod za urologiju
Osijek, 16.11.-17.11.2022.
Sandra Karlič, tel: 031511401, e-mail: sandra.karlic@kbco.hr

Medicinska Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN - ustanova za obrazovanje odraslih
Opatija, 21.11.2022.-26.02.2023.
Irena Plantak, tel: 051 293 851,
e-mail: info@uciliste-lovrان.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Edukacijske vježbe za doktore medicine i medicinske sestre-tehničare izvanbolničke HMS

Zavod za hitnu medicinu Brodsko posavske županije
Slavonski Brod, 21.11.-23.11.2022.
Branka Bardak, tel: 0953850001,
e-mail: bardakb18@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

EDUKACIJSKA VJEŽBA ZA DOKTORE MEDICINE

Nastavni zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije
Ludbreg, 21.11.-23.11.2022.
Mario Matoc, med.teh., tel: 0911510094,
e-mail: hitnasluzba94@gmail.com

ZAGREBAČKA ŠKOLA PSIHOFARMAKOTERAPIJE "ANTIDEPRESIVI U KLINIČKOJ PRAKSI"

Medicinski fakultet u Zagrebu
Zagreb, 24.11.-25.11.2022.
Paula Marinović, dr.med., tel: 01/23 88 394,
e-mail: paula.marinovic77@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

10. brodski simpozij o alkoholizmu, kockanju i modernim ovisnostima - „Utjecaj suvremenog načina života na pojavnost modernih ovisnosti“.

NZJZ Brodsko-posavske županije, Služba za zaštitu mentalnog

zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti
Slavonski Brod, 24.11.-25.11.2022.
Tamara Brežićević, tel: 098502035,
e-mail: ovisnostisb@gmail.com

TEČAJ IZ OSNOVA MUSKULOSKELETNOG ULTRAZVUKA

Spektar putovanja
Zagreb, 24.11.-26.11.2022.
Vera Rakić, tel: 098235718, e-mail: verakic@hotmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

1. Hrvatska neuroradiološka škola

HD radiologa, Sekcija za neuroradiologiju HDR-a
Split, 25.11.-27.11.2022.
izv.prof.dr.sc. Krešimir Dolić, dr.med., tel: 0959009425,
e-mail: kdolic79@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz pomorske medicine za ovlaštene specijaliste medicine rada/medicine rada i sporta

HZJZ
Zagreb, 25.11.-27.11.2022.
Marina Mihalčinac Bolanča, dr. med., tel: 01-6474332,
e-mail: marina.mihalcinac-bolanca@hzjz.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Edukacijske vježbe za doktore medicine i medicinske sestre/tehničare izvanbolničke hitne medicinske službe

Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Đakovo, 25.11.-28.11.2022.
Marija Stivičić, tel: 01/5496086,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

Tečaj I kategorije „EKG u obiteljskoj medicini“

DRUŠTVO NASTAVNIKA OPĆE/OBITELJSKE MEDICINE
Zagreb, 26.11.-27.11.2022.
Prof.dr.sc. Biserka Bergman Marković, tel: 014590100,
e-mail: bbergmanmarkovic@gmail.com

Tečaj trajnog usavršavanja kandidata za stalnog sudskog vještaka medicinske struke

HD za medicinska vještačenja i MEF Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 28.11.-02.12.2022.
Prim.dr.sc.Svjettana Šupe, tel: 091 5058323,
e-mail: svjettana.supe@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Edukacijske vježbe obnove znanja i vještina za doktore medicine i medicinske sestre/tehničare IHMS

Zavod za hitnu medicinu Karlovačke županije
Karlovac, 28.11.-29.11.2022.
Miljenko Gvoždak, tel: 0983344666,
e-mail: edukasim@zzhm-kz.hr

Osnovni tečaj iz kolposkopije: MJESTO I ULOGA KOLPOSKOPIJE U RANOJ DIJAGNOZI I PREVENCIJI

NEOPLASTIČKIH PROMJENA VRATA MATERINICE I DONJEG GENITALNOG TRAKTA GENITALNOG TRAKTA XII
SVEUČILIŠTE U ZAGREBU - MEDICINSKI FAKULTET, HD za kolposkopiju i bolesti vrata maternice
Zagreb, 02.12.-03.12.2022.
Dražan Butorac, tel: 0989521839,
e-mail: drazan.butorac@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

ZNANOST IZA DEBLJINE

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK
Osijek, 02.12.-03.12.2022.
Doc. dr. sc. Silvija Canečki Varžić, izv. prof. dr. sc. Ines Bilić Čurčić, Mišo Debeljak, struč.spec.oec., tel: 031 512 800,
e-mail: mdebeljak@mefos.hr

4. KONGRES HRVATSKOG DRUŠTVA ZA PELVIPERINEOLOGIJU S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM 3. POSLIJEDIPLOMSKI TEČAJ "ŽDJELEČNA MEDICINA"

HD za pelviperrineologiju
Stubičke Toplice, 02.12.-04.12.2022.
Rajko Fureš, tel: 098251966, e-mail: rajko.fures@gmail.com
Iznos kotizacije: Poslati upit stručnom organizatoru

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Edukacijske vježbe za doktore medicine i medicinske sestre/tehničare izvanbolničke hitne medicinske službe

Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Stubičke Toplice, 02.12.–05.12.2022.
Marija Štivičić, tel: 01/5496086,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

Modularni tečaj "Intubacija u brzom slijedu"

Zavod za hitnu medicinu Karlovačke županije
Karlovac, 02.12.2022.
Miljenko Gvoždak, tel: 0953344666,
e-mail: edukasim@zhm-kz.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Početno osnovno i napredno održavanje života djece - pristup u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

DZ Zagreb-Zapad
Zagreb, 03.12.2022.
Renata Šajnović, struč.spec.comm., tel: 091/3876538,
e-mail: simpozij@dz-zapad.hr

Komunikacijske vještine u onkologiji i palijativnoj medicini

Medicinski fakultet Zagreb
Zagreb, 3.12.2022.
Marijana Braš, tel: 098223323, e-mail: marijana.bras@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Znanost o laboratorijskim životinjama

Sveučilište u Splitu, MEF
Split, 05.12.–09.12.2022.
prof. dr. sc. Damir Šapunar, tel: 091 785 8231,
e-mail: ds@mefst.hr
Iznos kotizacije: Poslati upit stručnom organizatoru

Fibroptička bronhoskopija u jedinici intenzivnog liječenja

SB Radiokirurgija Zagreb
ZAGREB, 05.12.2022.
Maja Karaman Ilić, tel: 098474785,
e-mail: majakilic1@gmail.com
Iznos kotizacije: Poslati upit stručnom organizatoru

Novi tehnologije u fizikalnoj i rehabilitacijskoj medicini, fizioterapiji i radnoj terapiji - kvaliteta, učinkovitost, sigurnost

Libertas Međunarodno sveučilište i SB za medicinsku rehabilitaciju Krapinske toplice
online, 09.12.–10.12.2022.
Jelka Šušnić, tel: 099 209 2080,
e-mail: jelka.susnic@diplomacija.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Dry needling, gornji dio tijela

Hrvatski zbor fizioterapeuta
Zagreb, 27.01.–29.01.2023.
Kristina Šego Bionda, tel: 091 1505 600,
e-mail: kristinasego2@gmail.com
Iznos kotizacije: Poslati upit stručnom organizatoru

Multidisciplinarna priroda neuromuskularnih bolesti

HD za neuromuskularne bolesti i kliničku elektromioneurografiju HLZ-a
Zagreb, 31.03.2023.
Milica Jug, tel: 0915772725,
e-mail: ervina.bilic@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

HD za akupunktu (HLZ)
Zagreb, 1 x godišnje
Maja Mustać, e-mail: info@akupunktura.hr,
mob: 091 4748 492
www.akupunktura.hr
kotizacija - poslati upit stručnom organizatoru

USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

Postijediplomski tečaj trajnog usavršavanja liječnika i kategorije "Ultrazvuk u ginekologiji i prodnishstvu"

KB SVETI DUH
Zagreb, 21.11.–15.12.2022.
Biserka Milić, tajnica tečaja, tel: 013712317/0913713054,
e-mail: bmlilic@kbsd.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju

Sveučilište u Splitu, MEF
Split, 08.11.–10.12.2022.
izv. prof. dr. sc. Irena Zakarija-Grković, tel: 098 9326 994,
e-mail: irena.zakarija-grkovic@mefst.hr
Iznos kotizacije: Poslati upit stručnom organizatoru

STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije

HRVATSKO GASTROENTEROLOŠKO DRUŠTVO
online, 17.01.2022.–17.01.2023.
Nataša Basta, tel: 8009666, e-mail: podrska@gep.hr

Učestalost i obilježja sarkopenije, dijagnostika, prevencija i smjernice za kliničku prehranu

HRVATSKO GASTROENTEROLOŠKO DRUŠTVO
online, 17.01.2022.–17.01.2023.
Nataša Basta, tel: 8999666, e-mail: podrska@gep.hr

Prehrana onkološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 18.01.2022.–18.01.2023.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 0800 9666,
e-mail: podrska@frka.hr

Enteralna prehrana

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 18.01.2022.–18.01.2023.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 0800 9666,
e-mail: podrska@frka.hr

Primjena vitamina D u odabranim indikacijama

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 18.01.2022.–18.01.2023.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 0800 9666,
e-mail: podrska@frka.hr

Uvod u svojstva i djelovanje vitamina D

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 18.01.2022.–18.01.2023.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 0800 9666,
e-mail: podrska@frka.hr

Vitamin D i bolesti štitne i nadbubrežne žlijezde

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 18.01.2022.–18.01.2023.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 0800 9666,
e-mail: podrska@frka.hr

Poremećaj gutanja kao vodeći klinički znak kod neurološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 18.01.2022.–18.01.2023.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 0800 9666,
e-mail: podrska@frka.hr

Karakteristike enteralnih pripravaka i uvođenje enteralne prehrane

HD za kliničku prehranu
edu.frka.hr, 11.2.2022.–11.2.2023.
Korisnička podrška frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Uvod u parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 03.03.2022.–03.03.2023.
korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Uvod u totalnu i suplementarnu parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 03.03.2022.–03.03.2023.
korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Osnovni sastav „All in One“ parenteralnih otopina

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 03.03.2022.–03.03.2023.
korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Primjena mikronutrijenata i specijalnih supstrata

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 03.03.2022.–03.03.2023.
korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 03.03.2022.–03.03.2023.
korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 03.03.2022.–03.03.2023.
korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Učestalost i obilježja sarkopenije, dijagnostika, prevencija i smjernice za kliničku prehranu

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 03.03.2022.–03.03.2023.
korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Nutritivna potpora bolesnika s neurogenom orofaringealnom disfagijom

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 03.03.2022.–03.03.2023.
korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Uloga vitamina D u zaštiti od respiratornih virusnih infekcija i COVID-19

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 04.03.2022.–04.03.2023.
Željko Krznarić, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Lokalni tretman rane kod dijabetičkog stopala u primarnoj zdravstvenoj zaštiti – UČINKOVITA I PRAVILNA PRIMJENA OBLOGA ZA RANE U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

HD ZA VASKULARNU KIRURGIJU HLZ-A
online, 15.03.–15.12.2022.
Goran Grbić, tel: 0981706028,
e-mail: goran.grbic@vivid-original.com

Webinar za liječnike i medicinske sestre Primarne zdravstvene zaštite, pod nazivom "UČINKOVITA I PRAVILNA PRIMJENA OBLOGA ZA RANE U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI" – Lokalni tretman venskog ulkusa – pravičan odabir i praktična primjena obloga. – ONLINE

HD ZA VASKULARNU KIRURGIJU HLZ-A
online, 05.04.–15.12.2022.
Goran Grbić, tel: 0981706028,
e-mail: goran.grbic@vivid-original.com

Vitamin D – Je li mala doza „veća“ od velike?

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 01.05.2022.–01.05.2023.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 0800 9666,
e-mail: podrska@frka.hr

Webinar za liječnike i medicinske sestre Primarne zdravstvene zaštite, pod nazivom "UČINKOVITA I PRAVILNA PRIMJENA OBLOGA ZA RANE U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI" – Lokalni tretman dekubitusa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti – ONLINE

HD ZA VASKULARNU KIRURGIJU HLZ-A
online, 10.05.–15.12.2022.
Goran Grbić, tel: 0981706028,
e-mail: goran.grbic@vivid-original.com

Webinar za liječnike i medicinske sestre Primarne zdravstvene zaštite, pod nazivom "UČINKOVITA I PRAVILNA PRIMJENA OBLOGA ZA RANE U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI" – Lokalni tretman opekline u primarnoj zdravstvenoj zaštiti – ONLINE

HD ZA VASKULARNU KIRURGIJU HLZ-A
online, 07.06.–15.12.2022.
Goran Grbić, tel: 0981706028,
e-mail: goran.grbic@vivid-original.com

Stručno predavanje

HLZ Podružnica Istarska
Pula, 23.11.2022.
Jasmina Simović Medica i Loredana Labinac, tel: 0981904176,
e-mail: simovicmedica@gmail.com

Simpozij "Etički principi u nefrologiji"

HD za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju HLZ-a
online, 24.11.2022.
prof. dr. sc. Mario Laganović, dr. med., tel: 091/422 3157,
e-mail: mlaganovic@gmail.com

Seminari iz ginekologije i opstetricije i suradnih grana

HLZ Podružnica istarska i Služba za ginekologiju i opstetriciju
Pula, 24.11.2022.
Jasmina Simović Medica i Dragan Belci, tel: 0981904176,
e-mail: simovicmedica@gmail.com

1. Pneumokokne bolesti u Jedinici intenzivnog liječenja 2. Pneumokokne infekcije u otorinolaringologiji i kako se od njih zaštititi

HLK Povjerenstvo DNŽ i HLZ Podružnica Dubrovnik
Dubrovnik, 24.11.2022.
Prim. mr. Srećko Ljubičić, dr. med., tel: 0914570033,
e-mail: srecko@bolnica-du.hr

Godišnji sastanak Sekcije za neonatologiju i neonatalnu intenzivnu medicinu Hrvatskog društva za perinatalnu medicinu i Sekcije za neonatologiju Hrvatskog pedijatrijskog društva HLZ-a

Sekcija za neonatologiju i neonatalnu intenzivnu medicinu HD za perinatalnu medicinu i Sekcija za neonatologiju Hrvatskog pedijatrijskog društva HLZ-a
Zagreb, 02.12.2022.
prof.dr.sc. Boris Filipović Grčić, tel: 0981759087,
e-mail: borisfilipovicgrcic@gmail.com

Stručni sastanak Hrvatskog društva za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi i promocija knjige "Psihijatrija starije dobi"

HD za Alzheimerovu bolest i psihijatriju straije životne dobi, HLZ
Zagreb, 05.12.2022.
Marina Gregurović, tel: 01 3780 678,
e-mail: klinika@bolnica-vrapce.hr

Akutna stanja u infektologiji

HD umirovljenih liječnika HLZ-a
Zagreb, 06.12.2022.
prof. dr. sc. Zvonimir Kačić, dr. med. dent., tel: 099 64 60 878,
e-mail: kaiczvonimir@gmail.com

OSTALI STRUČNI SASTANCI

Prevencija i rano otkrivanje raka vrata maternice – kome vrijedi reći PA-PA?

HJZJ
online platforma Volim zdravlje, 1.1.–31.12.2022.
prim. Tatjana Nemeth Blažić, tel: 0914683036,
e-mail: tatjana.nemeth-blazic@hjzj.hr

Putovanje s Concor®-om kroz kardiovaskularni kontinuum
HD za farmakoekonomiku i ekonomiku zdravstva
online, 02.02.2022.-02.02.2023.
Marijo Haban, tel: 0800 9666, e-mail: help@emed.hr

Siguran prijevoz dojenčadi u automobilu
Udruga Roda - Roditelji u akciji
online, 21.02.-31.12.2022.
Italina Benčević, tel: 098 271 361, e-mail: italina.b@roda.hr

Okrugli stol - Kardioresnometabolički učinak semaglutida

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 07.03.-31.12.2022.
Marko Bagarić, tel: 091 4000 120, e-mail: marko@dedal.hr

VOĐENJE INTERSTICIJSKE BOLESTI PLUĆA U BOLESIKA SA SISTEMSKOM SKLEROZOM

Mediatel (Modra jagoda d.o.o.)
www.mediatel.co, 25.03.2022.-25.05.2023.
Eva Gradišar, tel: 0038631881858,
e-mail: eva.gradisar@mediatel.co

Što kad bazalni inzulin nije dovoljan?
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 04.04.-31.12.2022.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Kako jednostavno intenzivirati terapiju inzulinom?
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 04.04.-31.12.2022.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Prvi oralni agonist GLP-1 receptora
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 04.04.-31.12.2022.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Neki novi BOT
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 04.04.-31.12.2022.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Što ako promijenimo terapiju baziranu na inketinu?
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 04.04.-31.12.2022.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Debljina - epidemija za koju se ne razvija cjepivo
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 04.04.-31.12.2022.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Antitrombotička terapija - interaktivni prikaz slučajeva
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 04.04.-31.12.2022.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Nuspojave imunoterapije i njihovo zbrinjavanje
Mediatel (Modra jagoda d.o.o.)
www.mediatel.co, 06.04.-05.07.2023.
Eva Gradišar, tel: 0038631 881 858, e-mail: eva.gradisar@mediatel.co

VOĐENJE INTERSTICIJSKE BOLESTI PLUĆA U BOLESIKA SA SISTEMSKOM SKLEROZOM

Mediatel (Modra jagoda d.o.o.)
www.mediatel.co, 25.05.2022.-25.11.2023.
Eva Gradišar, tel: 0038631881858, e-mail: eva.gradisar@mediatel.com

Pravi statin za pravog pacijenta - interaktivni prikaz slučajeva
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.06.2022.-10.06.2023.
Marko Bagarić, tel: 091 4000 120, e-mail: marko@dedal.hr

Povezanost simpatikusa i hipertenzije - interaktivni prikaz slučajeva
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.06.2022.-10.06.2023.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Mjerila za određivanje Sindroma X - interaktivni prikaz slučajeva
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.06.2022.-10.06.2023.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Postizanje ciljnih vrijednosti KT - interaktivni prikaz slučajeva
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.06.2022.-10.06.2023.
Marko Bagarić, tel: 0914000120, e-mail: marko@dedal.hr

Nuspojave androgen deprivacijske terapije i kako ih zbrinuti - pogled urologa i kardiologa
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.08.2022.-31.03.2023.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Nuspojave androgen deprivacijske terapije i kako ih zbrinuti - pogled endokrinologa i fizioterapeuta
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.08.2022.-31.03.2023.
Sunčana Orešić, tel: 091 1333 017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Interaktivni prikaz bolesnika - rak prostate
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.08.2022.-31.03.2023.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Praćenje bolesnika s karcinomom prostate
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.08.2022.-31.03.2023.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Nuspojave androgen deprivacijske terapije i kako ih zbrinuti - pogled urologa i psihijatra
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.08.2022.-31.03.2023.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Podcast rasprava - Nove mogućnosti liječenja metastatskog raka prostate
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.08.2022.-31.03.2023.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Prekomjerno aktivni mokraćni mjehur - jučer, danas, sutra
Mediatel (Modra Jagoda d.o.o.)
https://mediatel.co/hr/drugs, 01.09.2022.-01.02.2023.
Eva Gradišar, tel: 0038631881858,
e-mail: eva.gradisar@mediatel.co

Kompletni pristup LUTS liječenju
Mediatel (Modra Jagoda d.o.o.)
https://mediatel.co/hr/drugs, 01.09.2022.-28.02.2023.
Eva Gradišar, tel: 0038631881858,
e-mail: eva.gradisar@mediatel.co

Upalne bolesti tipa 2
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.10.-31.12.2022.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Upala tipa 2 - podcast
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.10.-31.12.2022.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Nosne polipoze - predavanje
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.10.-31.12.2022.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Nosne polipoze - interaktivni modul
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.10.-31.12.2022.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Astma - predavanje
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.10.-31.12.2022.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Astma - interaktivni modul
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.10.-31.12.2022.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Atopijski dermatitis - uvod u interaktivni modul
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.10.-31.12.2022.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Atopijski dermatitis - interaktivni modul
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.10.-31.12.2022.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Microlearning - Stroke Videos by Prof. Michael Forsting
Bayer d.o.o.
Bayer website, 10.10.-28.11.2022.
Monika Makarun Bošković, tel: 0996108722,
e-mail: monika.makarun@bayer.com

Nuspojave imunoterapije i njihovo zbrinjavanje
Mediatel (Modra jagoda d.o.o.)
www.mediatel.co, 06.10.2022.-05.10.2023.
Eva Gradišar, tel: 0038631 881 858,
e-mail: eva.gradisar@mediatel.co

Periferna arterijska bolest (PAB) - Liječnik obiteljske medicine u središtu
Mediatel (Modra jagoda d.o.o.)
www.mediatel.co, 16.10.2022.-15.10.2023.
Eva Gradišar, tel: 0038631 881 858,
e-mail: eva.gradisar@mediatel.co

FABRYJEVA BOLEST - X VEZANA NASLJEDNA GENSKA BOLEST
Swixx Biopharma d.o.o.
kongresi@emed.hr, 17.10.2022.-17.10.2023.
Korisnička podrška emed.hr, tel: 091 42 77 928,
e-mail: croatia.info@swixxbiopharma.com

Sindrom suhog oka
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.11.2022.-28.02.2023.
Sunčana Orešić, tel: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Hipertenzija iz svakog ugla
Servier Pharma d.o.o.
Rijeka, 07.11.-07.12.2022.
Lara Radošević, tel: 0992648436,
e-mail: lara.radosevic@servier.com

Javnozdravstveni stručni sastanak Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo - 10. sastanak
HZJZ
Zagreb, 11.11.2022.
dr. sc. Ana Vuljanić, prof., tel: 091 389 9943 ne objavi br.,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

1. Servier LOM Masterclass 22/23
Servier Pharma d.o.o.
Šibenik, 12.11.-18.12.2022.
Ana-Marija Blažeković Kezele, tel: 091 6551 554,
e-mail: ana-marija.blazekovic-kezele@servier.com

Važnost multidisciplinarnog pristupa za dobrobit naših pacijenata
Servier Pharma d.o.o.
Zagreb, 12.11.2022.
Marija Gibač, tel: 091 6551 542,
e-mail: marija.gibac@servier.com

PREDAVANJE: Palijativna skrb na razini primarne zdravstvene zaštite u gradu Zagrebu
Hrvatsko katoličko liječničko društvo
Zagreb, 12.11.2022.
Slavica Grubišić, tel: 0955538685,
e-mail: sgrubisic13@gmail.com

Fobije i opsesivno kompulzivni poremećaji
Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež
Zagreb, 14.11.2022.
Roman Nikolić, dr. med., tel: 0174862516,
e-mail: tajnistvo@djecja-psihijatrija.hr

Prikaz pacijenta s astmom
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 14.11.2022.-31.12.2022.
Sunčana Orešić, tel: 091 1333 017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Napredno održavanje života i napredni trauma pregled
Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije
Pregrada, 14.12.2022.
Iva Miloš, dr. med., tel: 0951998427,
e-mail: iva.milos990@gmail.com

Fleksibilna terapijska rješenja u liječenju hipertenzije
Servier Pharma d.o.o.
Šibenik, 15.11.2022.
Marko Škovrtlj, tel: 0916551536,
e-mail: marko.skovrtlj@servier.com

Primjena deksketoprofentrometamola u liječenju blage do umjerene boli
Berlin-Chemie Menarini Hrvatska d.o.o.
Našice, 15.11.2022.
Andreja Šnajder Grgić, tel: 0995459054,
e-mail: asnajdergrgic@berlin-chemie.com

Osteoartritis - epidemiologija i liječenje
Mylan Hrvatska d.o.o.
Zagreb, 15.11.2022.
Barbara Stanić, tel: 099499 78 37,
e-mail: barbara.stanic@viatris.com

Uloga Klinike za psihijatriju Vrapče u promociji oporavka i zaštiti ljudskih prava
Klinika za psihijatriju Vrapče
Zagreb, 15.11.2022.
Ivona Trupčević, tel: 01 3780 600,
e-mail: ivona.trupcevic@bolnica-vrapce.hr

Timski rad specijalista i liječnika OM u liječenju bolesnika sa porodičnom hiperkolesterolemijom i aterosklerotskom kardiovaskularnom bolesti
Novartis Hrvatska d.o.o.
Solit, 16.11.2022.
Bruna Mesić, tel: 01 6274 220,
e-mail: bruna.mesic_ext@novartis.com

Timski rad kardiologa i liječnika obiteljske medicine u liječenju bolesnika s kroničnim srčanim zatajivanjem - Titracijom do cilja
Novartis Hrvatska d.o.o.
Karlovac, 16.11.2022.
Bruna Mesić, tel: 016274220,
e-mail: bruna.mesic_ext@novartis.com

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Izazovi u liječenju bolesnika sa ASCVD/FH

Novartis Hrvatska d.o.o.
Zagreb, 16.11.2022.
Bruna Mesić, tel: 01 6274 220,
e-mail: bruna.mesic_ext@novartis.com

Okrugli stol "Teret hipertenzije"

Servier Pharma d.o.o.
Sisak, 16.11.2022.
Lucija Tešija, tel: 0992000027,
e-mail: lucija.tesija@servier.com

Osteoartritis - epidemiologija i liječenje

Mylan Hrvatska d.o.o.
Sesvete, 16.11.2022.
Damir Šmida, tel: 091 2333 039,
e-mail: damir.smida@gmail.com

Trebaju li djeca enterale priprave

G-M Pharma Zagreb d.o.o.
Osijek, 16.11.2022.
Lidija Davčev, tel: 0916072676,
e-mail: lidija.davcev@g-m-pharma.hr

Pluća za cijel život

SB za plućne bolesti
Zagreb, 16.11.2022.
Vanja Dolenc, tel: 0981924587,
e-mail: vanja.dolenc@pulmologija.hr

POVEZNOST GASTROINTESTINALNOG SUSTAVA I IMUNOSNOG

ODGOVORA – najnovije spoznaje i dijetoterapijski pristup
Definicija hrane d.o.o.
Zagreb, 17.11.-17.12.2022.
Tena Niseteo i Karmen Matković Melki, tel: 00385917614150,
e-mail: tniseteo@gmail.com

"Izazovi u liječenju bolesnika sa porodičnom hiperkolesterolemijom i aterosklerotskom kardiovaskularnom bolesti"

Novartis Hrvatska d.o.o.
Čepin, 17.11.2022.
Bruna Mesić, tel: 016274220,
e-mail: bruna.mesic_ext@novartis.com

Bol u prsnom košu/AKS u hitnoj medicini

Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Zagreb, 17.11.2022.
Marija Štivičić, tel: 0993394859,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

Pristup bolesniku s akutnim poremećajem srčanog ritma

u hitnoj medicini
Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Zagreb, 17.11.2022.
Marija Štivičić, tel: 0993394859,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

Pristup bolesniku sa sepsom u hitnoj medicini

Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Zagreb, 17.11.2022.
Marija Štivičić, tel: 993394859,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

Zbrinjavanje bolova u trbuhu i otečena i bolna noga u

OHBP-u
OB DR Ivo Pedišić Sisak
Sisak, 17.11.2022.
Željko Guštin, tel: 098/246693,
e-mail: zeljkogustin@gmail.com

Minoksidil u bolestima kose – zašto, kada i koliko?

Belupo d.d.
webinar, 17.11.-24.11.2022.
Nikola Katana, tel: 012481203,
e-mail: nikola.katana@belupo.hr

Primjena Bioptron uređaja u preventivnoj i kurativnoj medicini

Tuttoluxo d.o.o.
Zagreb, 21.11.2022.
Neda Rodin, tel: 0996655505,
e-mail: neda.rodin@zepter.hr

Liječenje angine pektoris

Servier Pharma d.o.o.
Gospić, 22.11.2022.
Marko Škovrtij, tel: 0916551536,
e-mail: marko.skovrtij@servier.com

Teret hipertenzije i poziv na akciju

Servier pharma d.o.o.
Daruvar, 23.11.2022.
Juro Zovkić, tel: 0992648434,
e-mail: juro.zovkic@servier.com

Darovano humano mlijeko - iskustvo primjene

KBC Zagreb
Zagreb, 23.11.2022.
Anita Pavičić Bošnjak, tel: 14604722,
e-mail: apavici1@kbc-zagreb.hr

Fleksibilna terapijska rješenja u liječenju hipertenzije

Servier Pharma d.o.o.
Varaždin, 24.11.2022.
Tomislav Drinovac, tel: 099 4865 184,
e-mail: tomislav.drinovac@servier.com

14 godina cijepjenja protiv HPV-a u Medimurju

Merck Sharp & Dohme d.o.o.
Čakovec, 24.11.2022.
Hrvoje Cicvarić, tel: 098 2945 29,
e-mail: hrvoje.cicvaric@merck.com

Bol u prsnom košu/AKS u hitnoj medicini

Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Zagreb, 24.11.2022.
Marija Štivičić, tel: 0993394859,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

Pristup bolesniku s akutnim poremećajem srčanog ritma

u hitnoj medicini
Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Zagreb, 24.11.2022.
Marija Štivičić, tel: 0993394859,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

Pristup bolesniku sa sepsom u hitnoj medicini

Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Zagreb, 24.11.2022.
Marija Štivičić, tel: 0993394859,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

"All about the shoulder" Radiološka perspektiva na

rameni zglob
Studentska sekcija za Ortopediju i Traumatologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 24.11.2022.
David Glavaš Weinberger, tel: 0994620575,
e-mail: dawbgl11@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Javnozdravstveni stručni sastanak Hrvatskog zavoda za

javno zdravstvo - 11. sastanak
HZJZ
Zagreb, 25.11.2022.
dr. sc. Ana Vuljanić, prof., tel: 091 389 9943 ne objavit br.,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

JGL znanjem do zdravlja

JGL d.d.
Split, 28.11.2022.
Višnja Šalinović, tel: 0994957198,
e-mail: visnja.salinovic@jglpharma.com

Izazovi u liječenju bolesnika sa porodičnom hiperkolesterolemijom i aterosklerotskom kardiovaskularnom bolesti

Novartis Hrvatska d.o.o.
online, 29.11.2022.
Bruna Mesić, tel: 01 6274 220,
e-mail: bruna.mesic_ext@novartis.com

Predstavljanje edukativnog programa PoMoŽi Da – program zdravstvenog opismenijavanja odgojno-obrazovnih djelatnika u području mentalnog zdravlja djece i mladih"

NZJZ Brodsko-posavske županije, Služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti
Slavonski Brod, 29.11.2022.
Tamara Brežičević, tel: 098502035,
e-mail: ovisnostisb@gmail.com

Timski rad kardiologa i liječnika obiteljske medicine u liječenju bolesnika s kroničnim srčanim zatajivanjem -

Titracijom do cilja
Novartis Hrvatska d.o.o.
Zagreb, 30.11.2022.
Bruna Mesić, tel: 01 6274 220,
e-mail: bruna.mesic_ext@novartis.com

„Članak, čičak, zaglavak, zglob, kičica, knjuk ili njegovo veličanstvo GLEŽANJ“ (već po peti put i to o posljedicama uganuća gležnja)

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
zoom, 30.11.2022.
dr. sc. Damjan Dimnjaković, tel: 01/2368911,
e-mail: ortotec@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Teret hipertenzije i poziv na akciju

Servier pharma d.o.o.
Koprivnica, 01.12.2022.
Juro Zovkić, tel: 0992648434,
e-mail: juro.zovkic@servier.com

Osipne bolesti dječje dobi, rano prepoznavanje bolesnika s invazivnom meningokoknom bolešću i postupak

Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Zagreb, 01.12.2022.
Marija Štivičić, tel: 0993394859,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

Je li hipoglikemija opasnost koju možemo izbjeći kod pacijenata sa šećernom bolesti?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.12.2022.-31.12.2023.
Sunčana Orešić, tel: 091 1333 017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Različiti pacijenti sa sindromom X

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.12.2022.-31.12.2023.
Sunčana Orešić, tel: 091 1333 017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Život sa sindromom X

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 01.12.2022.-31.12.2023.
Sunčana Orešić, tel: 091 1333 017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Osipne bolesti dječje dobi, rano prepoznavanje bolesnika s invazivnom meningokoknom bolešću i postupak

Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Zagreb, 8.12.2022.
Marija Štivičić, tel: 015496086,
e-mail: marija.stivicic@hzhm.hr

Javnozdravstveni stručni sastanak Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo - 12. sastanak

HZJZ
Zagreb, 09.12.2022.
dr. sc. Ana Vuljanić, prof., tel: 091 389 9943 ne objavit br.,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Etički izazovi u medicini 1

Hrvatsko katoličko liječničko društvo
Zagreb, 10.12.2022.
Slavica Grubišić, tel: 095 55 38 685,
e-mail: sgrubisic13@gmail.com

Napredno održavanje života i napredni trauma pregled

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko- zagorske županije
Pregrada, 13.12.2022.
Iva Miloš, dr. med., tel: 0951998427,
e-mail: iva.milos990@gmail.com

Napredno održavanje života i napredni trauma pregled

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko- zagorske županije
Pregrada, 15.12.2022.
Iva Miloš, dr. med., tel: 0951998427,
e-mail: iva.milos990@gmail.com

All about the knee Pristup bolesniku s ozljedom prednjeg križnog ligamenta

Studentska sekcija za Ortopediju i Traumatologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 11.01.2023.
David Glavaš Weinberger, tel: 0994620575,
e-mail: dawbgl11@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

"All about the knee" Radiološka perspektiva na koljenu zglob

Studentska sekcija za Ortopediju i Traumatologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 18.01.2023.
David Glavaš Weinberger, tel: 0994620575,
e-mail: dawbgl11@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

All about the spine Deformacije kralježnice

Studentska sekcija za Ortopediju i Traumatologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 08.02.2023.
David Glavaš Weinberger, tel: 0994620575,
e-mail: dawbgl11@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

All about the hip Bolan i ozljeđen kuk od mlađe do starije populacije

Studentska sekcija za Ortopediju i Traumatologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 05.04.2023.
David Glavaš Weinberger, tel: 0994620575,
e-mail: dawbgl11@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

"All about the hip" Radiološka perspektiva na zglob kuka

Studentska sekcija za Ortopediju i Traumatologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 12.04.2023.
David Glavaš Weinberger, tel: 0994620575,
e-mail: dawbgl11@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Vitamin D u prevenciji bolesti i očuvanju zdravlja

C.T. – Poslovne informacije d.o.o. – Časopis Medix
Pisani test u časopisu – 01.07.-30.11.2022.
Dragan Bralić, tel: 01/4612-083, e-mail: info@medix.hr

Imunobiologija crijevne sluznice u zdravlju i bolesti

C.T. – Poslovne informacije d.o.o. – Časopis Medix
Pisani test u časopisu – 31.10.-31.12.2022.
Dragan Bralić, tel: 01 4612 083, e-mail: info@medix.hr