

GLASILO HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

GODINA XXV

BR. 239 SVIBANJ 2025.

LIJEČNIČKE novine



RAZGOVOR | TOMISLAV KOPJAR

TEMA BROJA | VRHUNSKA MEDICINA HRVATSKIH BOLNICA

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

IZDAVAČKI SAVJET

Alen Babacanli, dr. med. • Prof. dr. sc. Miro Bakula, dr. med.
Prim. Ines Balint, dr. med. • Vikica Krolo, dr. med. • Doc. 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. • Nikola Prpić, dr. med. • Ivan Raguž, dr. med. • Samija Ropar, dr. med. • Vesna Štefančić Martić, dr. med. • Prim. Boris Ujević, 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. • 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. • Dr. sc. 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. • Dr. sc. Ksenija Vučur Šimić, dr. med.

LEKTOR

Sanda Dominković, prof.

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: 53,09 €. Pojedinačni broj 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: 4 030 primjeraka

Novine u elektroničkom obliku: 16 900 primjeraka

Predano u tisak 5. svibnja 2025.

LIJEČNIČKE NOVINE

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

IZDAVAČ

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

NASLOVNICA

Papa Franjo
(Foto: STEFANO SPAZIANI/DPA/PIXSELL)

4

UVODNIK

Zahvala na javnoj službi

5

RIJEČ GLAVNE UREDNICE

"Gospodari svoje budućnosti"

6

PAPA FRANJO

Crkva i svijet u misli i djelu pape Franje

8

RAZGOVOR

Prof. dr. sc. Tomislav Kopjar, dr. med.

14

TEMA BROJA

Pregled izvrsnosti hrvatskih bolnica (5. dio)

20

VREMEPLOV

24

IZ KOMORE

U službi hrvatskog liječništva • Liječnici ocijenili: najbolje upravljanje i uvjete rada u Hrvatskoj ima Biogradska specijalna bolnica za ortopediju - HLK predstavio rezultate drugog vala istraživanja Studija hrvatskog liječništva 2024. • Pub kviz Split • Pregled aktivnosti KLK-a Travanjski pub kviz HLK-a

32

MLADI LIJEČNICI

Specijalizacije s niskom razinom stresa

34

IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA

Osvrt na međunarodni 9. Hrvatski transfuziološki kongres i 8. stručni sastanak medicinskih tehničara i sestara u transfuzijskoj medicini • Dr. Fran Mihaljević – pulski liječnik hrvatske infektologije Druga Škola racionalne i sigurne farmakoterapije 2025. MediFER 2025: Kad se sretnu medicina i tehnologija • 42. Simpozij dječjeg zdravlja • Treći tečaj Akademije Konfederacije europskih društava za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata (CEORL-HNS) Meningokokna bolest • Santorio Santorio • Pacijent s cirozom jetre u hitnoj službi • Europski ispit iz transplantacijske medicine • Hormoni pod reflektorima: Hrvatska obilježila prvi Svjetski dan hormona Strojna perfuzija jetre – očuvanje i produljenje kvalitete jetrenog presatka uz poboljšanje ishoda transplantacije jetre • U suradnji s kolegama iz Slovenije potvrđen prvi slučaj hepatitisa D u Hrvatskoj 3. međunarodni kongres medicine životnog stila: multidisciplinarnim pristupom prema održivim zdravim životnim navikama • Portalna hipertenzija • Malarija na Brijunskim otocima: od bolesti do iskorjenjivanja • Online sastanak Mlade reumatologije

55

ČITATELJI PREPORUČUJU

58

SALUTOGENEZA

61

VIVAT ACADEMIA

66

KRATKA LIJEČNIČKA PRIČA

68

HRVATSKI ZA LIJEČNIKE

70

NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE

74

IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE

78

PUTOPIS

84

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

ZAHVALA NA JAVNOJ SLUŽBI



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

Ove smo godine po drugi put organizirali dodjelu spomen-plaketa – srebrnjaka liječnicima i liječnicima koji su prethodne godine otišli u mirovinu te obiteljima preminulih radnoaktivnih članova Hrvatske liječničke komore.

Umirovljeni kolege jako su pozitivno prihvatili ovu inicijativu. Sam događaj dodjele srebrnjaka, uz prigodni kulturno-umjetnički program i domjenak, bude izvrsna prilika da se generacija liječnika ponovno susretne i druži. Naime, nisu svi u svojim radnim kolektivima uopće imali priliku obilježiti čin umirovljenja. Neki zbog dinamike međuljudskih odnosa, za koje znamo da mogu biti vrlo različiti, drugi, kao što je dio kolega u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, zbog činjenice da su cijelu karijeru odradili potpuno sami uz

jednu medicinsku sestru u timu, pa nije ni bilo nekog većeg kolektiva s kojim bi se oprostili, a treći iz svih ostalih objektivnih ili subjektivnih razloga.

Inače, hrvatski zakoni kažu za zdravstvenu djelatnost da je to djelatnost od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku koja se obavlja kao javna služba, a liječnike se definira kao temeljne, samostalne i odgovorne nositelje zdravstvene djelatnosti. Tako kažu naši zakoni i dodaju da je svrha liječničke djelatnosti zaštita zdravlja pojedinca, obitelji i cjelokupnog pučanstva. Ako je zakon već tako precizno definirao i pozicionirao liječnike u našoj državi, postavlja se pitanje postoji li onda i neki način na koji država sustavno zahvaljuje liječnicima koji su cijeli radni vijek proveli radeći u toj javnoj službi? I to radeći kao temeljni i mjerodavni nositelji djelatnosti kojoj je, podsjetimo, svrha i cilj zaštita života i zdravlja drugih. Odgovor je, nažalost, ne. Zasad nema sustavnog načina kojim bi država, društvo, šira ili uža zajednica svojim pripadnicima koji su četrdesetak godina radili najodgovorniji, najteži, ali ujedno i najljepši posao rekli – hvala! Doista čudno, ali i pomalo žalosno.

Upravo zato je, između ostaloga, Hrvatska liječnička komora lani pokrenula ovu inicijativu i namjerava je pretvoriti u tradicionalnu. Kao krovna organizacija liječnika, ali i kao pravna osoba s javnim ovlastima, Komora želi sustavno zahvaljivati liječnicima na njihovoj službi. Želi im zahvaliti jer su, kako sama riječ kaže, cijeli radni vijek služili zajednici, služili ovom društvu, služili svojim sugrađanima, služili bližnjima. Ljudima koji su praktično cijeli svoj život, ako uračunamo i duge godine napornog školovanja, posvetili najplemenitijem pozivu na svijetu – liječenju ljudi. Ne bi li onda bilo

logično da ista ta zajednica kojoj liječnici čitav radni vijek beskompromisno služe, na neki način liječnicima barem simbolično zahvali? Da im službeni predstavnici te zajednice kažu: *Hvala vam na vašoj službi!* No naši načelnici općina, gradonačelnici, župani, ministri o tome trebaju tek razmisliti i, nadajmo se, shvatiti. Shvatiti da bi takvo nešto bilo primjereno i korektno. I dok oni razmišljaju ili će tek razmisliti, Komora to čini. Jako je lijepo vidjeti da jedna takva naizgled mala i simbolična gesta i te kako mnogo znači našim kolegicama i kolegama koji odlaze u mirovinu. Da im jako mnogo znači čuti hvala, osjetiti kolegijalan stisak ruke, poslušati prigodan govor i primiti prigodan srebrnjak. Emocije su tom prigodom više nego vidljive.

No neki naši kolege nažalost ne uspiju dočekati čin umirovljenja jer preminu mlađi, još za vrijeme radne aktivnosti. Posebno je dirljivo svjedočiti susretu s njihovim članovima obitelji. Prigoda je to prisjetiti se profesionalnih karijera preminulih kolega, ali i njihovih osobnih vrijednosti. Njihov prerani odlazak ostavlja prazninu u obiteljima, u radnim kolektivima, među prijateljima, ali i među njihovim pacijentima, čijem su liječenju i zdravlju posvetili svoj život. Dodjeljujući srebrnjak Hrvatske liječničke komore, želimo zahvaliti ne samo kolegama koji su nas prerano napustili, nego posebno i njihovim obiteljima, koje su u njihov život i u njihov liječnički poziv utkale i značajan dio sebe, koje su dijelile njihov životni put, dijelile dobro i zlo, bile uz njih u sretnim i onim teškim trenucima, zbog kojih su i oni bili bolji ljudi.

Komora će ovaj program nastaviti i nadalje. To je naša dužnost, naša obveza i prije svega – naša čast!

"Gospodari svoje budućnosti"

Na naslovnici je nezaboravni papa Franjo, koji je svojom dobrotom i poniznošću bio pastir kakav bi trebao biti svatko tko ima položaj i moć da vodi druge i da se u njega mnogi ugledaju. I ne samo ugledaju, već uzdaju, da daje nadu, savjet, pomoć i utjehu. U ovim danima kada smo medijski bili više izloženi sjećanjima na njegov život, sigurno smo mogli više i sami ustrajati u dobroj namjeri, dobrim djelima, opraštanju i nadi. I mnogi su ponešto izdvojili iz tih sjećanja i dojmova, pa ja tako odabirem dio o strasti, u kojoj je vidio oružje otpora prema pogubnim ovisnostima. Pri tome je govorio o strasti prema nečemu vrijednom, nečemu što bi bilo jače od silnica droge i alkohola. Obraćao se siromašnima u borbi protiv trgovine drogom, savjetujući im da u životu nađu neku strast kako bi se oduprli ovisnosti o drogi, koja u tom siromašnom svijetu osobito uspješno zavodi nudeći i zadovoljstvo i zaradu. A ta je strast važna i nama, i svima, za ljubav prema životu i trebamo ju i tražiti i čuvati. U našem pozivu to bi trebalo biti nešto lakše, ali vidimo da često nije, da nam je nedostaje, da se katkad brzo izgubi, kao i posvećenost i strpljenje, nestane u tempu iscrpljivanja, nepravdi i nereda. A o a priori vjerojatno određenom nedostatku požrtvorne strasti pročitajte u članku dr. Ksenije Vučur Šimić koja piše o trendu poželjnosti specijalizacija s potencijalno manje iscrpljivanja (*low stress specialty*).

A naslov sam posudila iz naslova filma Jasmile Žbanić, koji je, prema njezinim riječima, između ostaloga trebao biti inspirativan u kontekstu ukazivanja na mogućnosti utjecaja na svoj život i sudbinu pa tako na živote i sudbine drugih i u situacijama kada se čini da sustav i okolnosti nameću uvjete u kojima je pojedinac nemoćan. Uvijek su neka nepovoljna vremena, nekad malo manje, a nekad malo više. Uvijek

možemo razmisliti o mogućnosti izbora i ne predati se oportuno kolektivnom beznađu. A osobito ne bismo trebali djecu odgajati da mi kao pojedinci ne možemo ništa učiniti i da većinu toga nikako ne možemo promijeniti. Ovih mjeseci možemo pratiti globalna zbivanja koja zastrašuju, ne samo razaranjima, već i ideološkim porazima. Ipak, uvijek ima onih koji ne pristaju na nemoralne naloge moći pa tako čitamo o Harvardu koji ne pristaje na naredbe „odozgo“ potvrđujući da je znanost iznad svake prolazne i pragmatične politike. Pod cijenu financijskih gubitaka. A reputacijski čistih obraza. Istodobno, skupina američkih znanstvenika tuži izdavače medicinskih časopisa i drugog medicinskog i znanstvenog štiva koji bezobzirno rabe *pro bono* recenzente i autore članaka zgrčuci enorman profit. O tome piše prof. Livia Puljak. Izvijestit ćemo o ishodima, jednom. A do tada nam samo ostaje čast u tome sudjelovati.

A prof. Tomislav Kopjar je svakako promijenio sudbine plućnih bolesnika i povijest hrvatske medicine kada je nakon kojeg desetljeća nerealizirane zamisli prije četiri godine pokrenuo i izveo prve uspješne transplantacije pluća u našoj zemlji. Tada smo pisali o tome i o njemu, a sada donosimo osvrt na te prve četiri protekle godine. Uspješne i mnogima životno važne. Iz prve ruke, u razgovoru s prof. Kopjarom. U *Temu broja* nastavljamo Lijepom Našom i sada smo u Zadru, donosimo prikaz onoga što dobro nudi zadarska bolnica.

U nastavku proljeća nastavljaju se stručni skupovi i o njima bogato izvješćujemo, najviše iz hepatološkog područja, ali i reumatološkog, endokrinološkog, ORL...

Spominjemo se povijesti, ne uvijek liječnika i ne uvijek Hrvata, već i onih drugih koji su izravno ili posredno utjecali na



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

povijest hrvatske medicine. U ovom broju pišemo o dr. med. Santoriju, inovatoru, talijanskom liječniku koji je radio i u Istri, te o svećeniku Josipu Mrkici koji je u 19. stoljeću prosvjetiteljski među prvim u nas pisao o ljudskoj anatomiji. U salutogenezi pišemo o ortoreksiji, iz repertoara poremećaja prehrane, što svodim na poruku – ničega premalo, ničega previše.

Pročitajte i novog konkurenta za najbolju liječničku priču. A pošaljite nam i vi svoju.

I dođite na Komorin pub kviz. A ima li u ovom broju glazbe, to otkrijte sami.

Za kraj, kolega Edo Toplak nas vodi u nedaleku Toskanu, na svoj talentirani način.

Uživajte u ovom štivu u čarobnom svibnju, na suncu, u toplini, duljem danu, pupoljcima, mirisima i bojama zreloga proljeća!

CRKVA I SVIJET U MISLI I DJELU PAPE FRANJE

 DON ANTON ŠULJIĆ

Sad kad nas je napustio, s osobitim se senzibilitetom vraćamo učenju, djelu i primjeru pape Franje, a u ovoj prigodi na početku upućujem na dio njegova obraćanja koje korespondira s ovim časopisom. Naime, u razgovoru za časopis „50 tisuća lica“, koji je 7. prosinca 2021. objavila Udruga Pridruženih zdravstvenih djelatnika (Operatori Sanitari Associati – OSA), papa Franjo rekao je kako je briga o marginaliziranim znak istinske promjene koja se očituje kao nježnost. To je način na koji se Bog učinio prisutnim u životu svakog čovjeka, posebno preko Isusa – istaknuo je papa. Nježnost očituje blizinu, ali ne samo kroz stručnost nego ponajviše kroz sudjelovanje u konkretnom životu ljudi – napomenuo je papa Franjo. To je bliskost shvaćena kao sudjelovanje, blizina, skrb i ljubav. „Nadam se da nam je velika kušnja koju smo doživjeli u pandemiji vratila nostalgiju za novom bliskošću među nama. Novu nježnost. Tek kada se ponovo počnemo brinuti ponajviše o onima koji su na margini, dat ćemo znak istinske promjene“, rekao je papa.

Uvjeran sam da će rimskoga biskupa Franju, kako je sama sebe od prvoga dana svog pontifikata, dakle od 13. ožujka 2013. godine, volio predstavljati, upravo po nježnosti i brizi za marginalizirane i rubne ljude pamtiti i Crkva i svijet. To je tema kojoj se neprestano vraćao i u svojim katehezama i u svojim službenim pismima. Tako je u katehezi na Općoj audijenciji 28. lipnja 2023. godine osobito Crkvi poručio

kako „nema svetosti ako na neki način nema brige o siromašnima, potrebitima, onima koji su pomalo na margini društva“. U istoj rečenici svijetu je poručio: „Novac se troši na izradu oružja, umjesto za pripremu obroka.“ I bio je neumoran u ponavljanju tih zahtjeva koji proizlaze iz srca Evanđelja.

Budući da je početak Franjina pontifikata obilježen *Godinom vjere*, koristeći sliku zatvorenih i zaključanih vrata srca pastoralnih djelatnika, papa pokušava slikovito prikazati egzistencijalnu stvarnost same Crkve upućujući je prema egzistencijalnim periferijama. To je za papu Franju Crkva izlaska: „Izidimo, dakle, izidimo i pružimo svima život Isusa Krista. Ponovit ću i ovdje za čitavu Crkvu (...) draža mi je Crkva koja je doživjela nezgodu, koja je ranjena i prljava zato što je izašla na ulice, nego Crkva koja je bolesna zbog zatvorenosti i komocije hvatanja za vlastite sigurnosti. Ne želim Crkvu koja je zabrinuta za to da bude središte, a naposljetku biva zatvorena u klupko opsesija i procedura“, piše on u *Evangelii gaudium* (Radost Evanđelja).

Polazeći od koncilskog nauka da su „radost i nada, žalost i tjeskoba ljudi našega vremena, osobito siromašnih i svih koji trpe, radost i nada, žalost i tjeskoba također Kristovih učenika“ (GS, 2), papa Franjo svoju papinsku službu razumije kao bliskost odnosa Crkve i svijeta. Tim je lakše razumjeti njegovo neprestano pozivanje na dijalog, zajedništvo, kulturu susreta, gradnju mostova, odgovornost jednih za druge, izlaženje Crkve iz same sebe prema Kristu i prema bližnjemu. Ukazivanjem na krizu koja današnjeg čovjeka baca u očaj, strah, zatvorenost, isklju-

čenost od Crkve i svijeta, papa otvara obzorje nade koju nitko ne može ukrasti.

Svijetu pak snažno ukazuje na ekonomiju isključivanja, odbacivanja i socijalne nejednakosti. U već spomenutoj Apostolskoj pobudnici *Evangelii gaudium* (Radost Evanđelja) veliku pozornost privuklo je ono što on govori o ekonomiji što je ujedno i kritika svijeta, ali i same Crkve. „Kao što zapovijed ‘Ne ubij!’ postavlja jasnu granicu kako bi se očuvala vrijednost ljudskog života, danas moramo također reći ‘ne’ ekonomiji isključivanja i nejednakosti. Ta ekonomija ubija“. On ekonomiju isključivanja, dakle, uspoređuje s ubojstvom, jer ide protiv dostojanstva ljudske osobe, ide za tim da obezvrijedi, odbaci čovjekov život, da ga podredi novcu i materijalizmu, da mu oduzme njegovu izvornu vrijednost. Mnóstvo ljudi isključeno je iz društvenog i kulturalnog života, potisnuto na rub društva, bez rada, budućnosti, osnovnih egzistencijalnih uvjeta, uskraćenog školovanja te ih se još smatra kao teret i pogibelj za životni stil nekolicine bogatih! S druge pak strane rađa se egoizam i globalizacija ravnodušnosti.

K tome postoji i idolopoklonstvo novca, nastalo kao posljedica novčanog imperijalizma. Današnji je čovjek žrtvovan idolima zarade i potrošnje, čime se stvorila kultura odbacivanja. I nije jedini problem socijalne nejednakosti to što potiče na nasilje onih koji su isključeni iz sustava, već to što se zlo ukorijenilo u strukturu društva jer je društveni i gospodarski sustav u samom korijenu nepravedan, korumpiran. Zadatak je, stoga, svih kršćanskih vjernika pomagati siromašnima i isključenima da budu potpuno uključeni u društvo.

Temeljeći svoj nauk i praksu na učenju Drugog vatikanskog koncila i svojih prethodnika, Franjo se snažno zauzima za ekumenizam i međureligijski dijalog. Naglašava i tzv. ekumenizam mučenika, posebice misleći na mučenike 21. stoljeća: „Ekumenizam patnje i ekumenizam krvi moćan je poziv na dugi hod stazom pomirenja između Crkava, s odlukom i predanjem s povjerenjem u djelovanje Duha...” U *Evangelii gaudium* dublje objašnjava smisao dijaloga: „Dijalog nastaje iz poštovanja prema drugome, iz uvjerenja da nam drugi ima što reći; on pretpostavlja prostor koji ćemo u svojim srcima osloboditi za drukčija stajališta, mišljenja i prijedloge. Pravi dijalog podrazumijeva iskreno prihvaćanje, a ne apriorno osuđivanje. Potrebno je znati srušiti ograde, otvoriti vrata doma i ponuditi ljudsku toplinu.“

Osim sa židovstvom, veliku važnost pronalazimo i u dijalogu s islamskim vjernicima, osobito s onima koji žive u zemljama kršćanske tradicije. Islamski vjernici, priznajući Abrahamovu vjeru, s nama se „klanjaju Bogu jedinome i milosrdnome, koji će suditi ljude na sudnji dan.“ Vrhunac takvoga Franjinog zauzimanja je i *Dokument o ljudskome bratstvu za mir u svijetu i zajednički suživot*, koji je 4. veljače 2019. godine zajedno s velikim imamom Al-Azhara Ahmad Al-Tayyibom potpisao u Abu Dhabiju u čijem se Uvodu ističe: „Dokument poziva sve osobe koje u svojim srcima imaju vjeru u Boga i vjeru u ljudsko bratstvo da se ujedine i rade zajedno kako bi ovaj Dokument novim generacijama postao vodič prema kulturi uzajamnog poštovanja svjesnih velike božanske milosti koja sva ljudska bića čini braćom i sestrama.“

Ta zauzetost za sveopće bratstvo papu Franju vodila je i u pisanju socijalne enciklike *Fratelli tutti* (*Svi smo braća*), objavljene 2020. godine u jeku pandemije COVID-19, što joj daje dodatnu aktualnost. U njoj Franjo poziva sve



ljude na prijateljstvo i sveopće bratstvo, želeći da ljubav među ljudima nadiđe svekolike zemljopisne i prostorne prepreke te progovara o univerzalnoj dimenziji bratske ljubavi i njezinoj otvorenosti svima. Dana 24. svibnja 2015. papa Franjo potpisao je svoju encikliku *Laudato si*, koja u središte stavlja pitanje: **kakav svijet želimo predati onima koji će doći poslije nas?** Enciklika podsjeća na činjenicu da je zemlja naš zajednički dom i da je poput sestre s kojom dijelimo postojanje i poput majke koja nas prima u svoje naručje. Papa poziva sve da osluhnemo zlostavljanje i pljačkanje zemlje te na *ekološko obraćanje*.

Kritizirao je crkvenu samodostatnost i samozadovoljstvo Rimske kurije, nabrajajući petnaest njezinih bolesti te se trajno zalagao za apostolski žar i otvoren govor u Crkvi. U dvije sinode o obitelji pokušao je, barem na

primjeru Amazonije, riješiti problem nedostatka svećenika time da se rede *viri probati* – oženjeni muškarci, a od 2014. godine htio je pomaknuti s mrtve točke i pitanje primanja sakramenata rastavljenih i ponovno civilno vjenčanih bračnih parova. U pogledu homoseksualnih odnosa davao je izjave koje ih ne osuđuju, ali je snažno osudio pobačaj te nastavio tradicionalni nauk Crkve o kontracepciji te o neprihvatljivosti ređenja žena. Crkvi je odredio put sinodalnosti koja još uvijek traje, većem uključivanju laika u njezina tijela, a posebice žena te je prvi Papa koji je jednu ženu imenovao podtajnicom Biskupske sinode te još dvije u dikasterij za imenovanje biskupa. Posjećivao je UN i Europski parlament, ali nije zaboravio ni svoju pijemontsku rodbinu. Papa Franjo bio je papa na putu prema čovjeku i svijetu!

ČETIRI GODINE NAKON POČETKA TRANSPLANTACIJE PLUĆA U HRVATSKOJ

Prof. dr. sc.
TOMISLAV KOPJAR, dr. med.

Razgovarala
ALICE JURAK

Četiri je godine od prve uspješne transplantacije pluća u Hrvatskoj. Opišite nam, molim Vas, kako je to bilo? Kako je izgledala ta hrvatska medicinska povijest?

Ta transplantacija učinila je prekretnicu za KBC Zagreb i hrvatsku medicinsku zajednicu u cjelini. Predstavila je ne samo značajan napredak u našem okruženju, već je također ispunila dugogodišnju potrebu za transplantacijama pluća u našoj zemlji. Transplantacija pluća bila je jedina od transplantacija solidnih organa koja se do travnja 2021. u Hrvatskoj nije rutinski izvodila, s napomenom da je prva transplantacija pluća u Hrvatskoj učinjena još 2003. godine, ali se program transplantacije nije tada nastavio. Od travnja 2021. godine transplantacije pluća rutinski se izvode i u nas i hrvatski pacijenti više ne moraju putovati u inozemstvo radi transplantacije pluća.

Proceduralne pripreme bile su opsežne, uključujući multidisciplinarni tim posvećen tome da svaki aspekt operacije bude precizno planiran. Imali smo svesrdnu podršku uprave bolnice i akademika Miroslava Samaržije, voditelja programa transplantacije pluća KBC-a Zagreb.

Crpili smo iskustva iz prethodnih operacija transplantacije pluća na kojima smo sudjelovali u Beču, a osim toga i iz programa transplantacije srca koji neprekinuto traje od 1988. na KBC-u Zagreb. Posebna iskustva stekao sam, zajedno sa svojim kolegama, tijekom edukacije iz transplantacije pluća u Sveučilišnoj bolnici Beč (AKH Wien). Bliska suradnja sa stručnjacima iz Beča bila je ključna u postizanju ovog uspjeha. Omogućila nam je integraciju najboljih praksi i tehnika koje su bile učinkovite u drugim transplantacijskim središtima.

Za mene je emocionalna težina ovog postupka također bila duboka. Odgovornost je bila velika na meni kao prvom operateru, glavnom transplantacijskom kirurgu. Preko puta, s druge strane operacijskog stola, asistirao mi je profesor Konrad Hoetzenecker, što mi je tada puno značilo. Za primatelja i njihovu obitelj to je predstavljalo nadu i novi život nakon godina patnje od teške respiratorne bolesti. Za naš medicinski tim i širi hrvatski zdravstveni sustav simboliziralo je napredak i širenje našeg transplantacijskog programa.

Kakva je statistika nakon četiri godine? Koji su brojevi, indikacije, demografija, preživljenja?

Apsolutno i relativno, poredbeno s drugim zemljama?

Nakon četiri godine bilježimo ohrabrujući rast u našem transplantacijskom programu. Do sada smo izveli više od 30 transplantacija pluća u KBC-u Zagreb. Ovaj broj odražava obostrane transplantacije pluća, što ukazuje na sve veći kapacitet našeg središta za rješavanje složenih indikacija.

Primarne indikacije za transplantaciju pluća obično uključuju stanja kao što su kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB), idiopatska plućna fibroza, plućna hipertenzija i emfizem zbog nedostatka alfa-1-antitripsina. Svaki pacijent prolazi pažljivu procjenu našeg tima kako bismo bili sigurni da odaberemo najprikladnije kandidate za transplantaciju.

Naši demografski podaci pacijenata pokazuju raznolik raspon primatelja, koji obuhvaćaju različite dobne skupine, što odražava raširenu potrebu za transplantacijom pluća u našem društvu. Značajan dio naših primatelja, njih gotovo 80 %, odrasli su muškarci, medijan za dob je 56 godina. Stope preživljenja nakon transplantacije ključni su pokazatelji uspjeha našeg programa. Trenutačno, naša jednogodišnja stopa preživljavanja iznosi oko 86 %, dok je trogodišnja stopa preživljavanja oko 76 %. Ovi su brojevi povoljni u usporedbi s međunarodnim standardima, pri čemu veliki međunarodni registri izvješćuju o jednogodišnjim stopama preživljenja od oko 85 %, a trogodišnjem od oko 65 %. Naravno, stopa preživljenja ovisi o indikaciji, ali kada se gleda sveobuhvatno, naši rezultati s transplantacijom pluća su izvrsni.



Dok ove statistike naglašavaju naša područja uspjeha, mi kontinuirano nastojimo poboljšati ishode povećanjem iskoristivosti organa darovatelja, odabirom bolesnika i unaprjeđenjem poslijeoperacijske skrbi.

Što biste predložili, koje bi promjene u sustavu pridonijele poboljšanju uspjeha u ovim transplantacijama?

Poboljšanje stope uspješnosti transplantacija pluća zahtijeva slojevit pristup koji se odnosi na nekoliko ključnih područja unutar zdravstvenog sustava. Ne bih nužno to nazvao promjenama sustava, nego područja u kojim ima prostora za napredak,

većina ih je već u primjeni, a neka još nisu. Podijelio bih ih u ovih pet kategorija:

1. Povećanje dostupnosti organa darovatelja – jedan od najznačajnijih čimbenika koji utječu na uspjeh transplantacije je dostupnost visokokvalitetnih organa darovatelja. Provedba širokih kampanja podizanja javne svijesti o važnosti doniranja organa i smanjenje stigme povezane s tim može povećati stope registracije darivatelja.
2. Darovanje organa nakon srčane (cirkulacijske) smrti – kreiranje legislativne osnove ključ je u razvoju sustava doniranja organa

>>



Feđa Džubur, Tomislav Kopjar i Dorian Hiršl

ne samo nakon moždane, nego i nakon cirkulacijske smrti. Zemlje koje u svojoj praksi već primjenjuju doniranje organa i nakon cirkulacijske smrti bilježe u posljednjih godina značaj porast u broju transplantacija solidnih organa, uključujući i pluća.

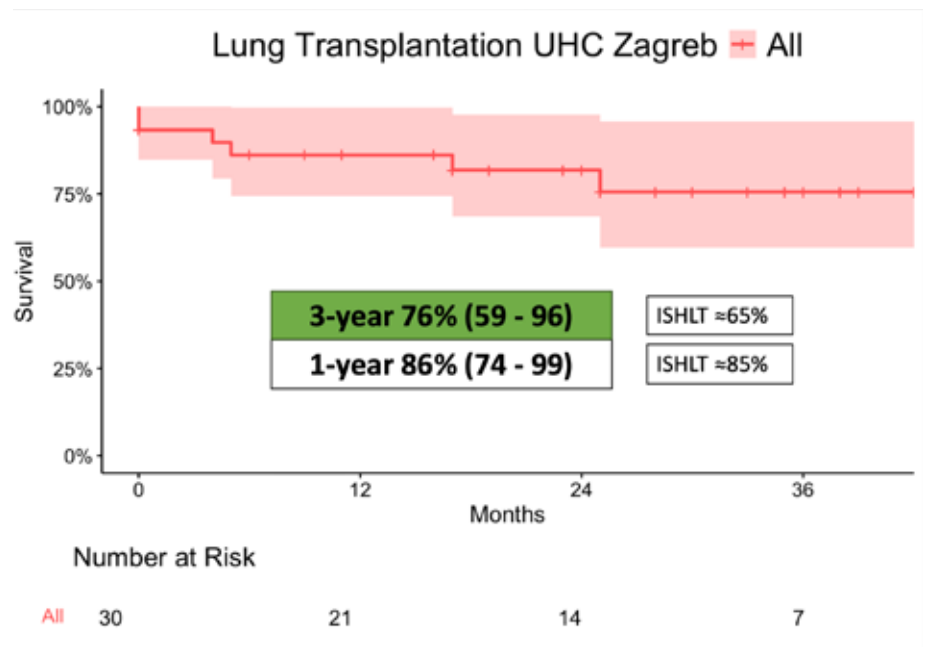
3. Ulaganje u istraživanje i razvoj – kontinuirano ulaganje u medicinska istraživanja usmjerena na plućne bolesti i transplantaciju može dovesti do inovacija u kirurškim tehnikama, imunosupresivnim terapijama i upravljanju odbacivanjem transplantata.
4. Jačanje multidisciplinarnih timova – redoviti interdisciplinarni sastanci mogu olakšati komunikaciju i poboljšati cjelokupno upravljanje pacijentima od evaluacije do skrbi nakon transplantacije.
5. Optimiziranje odabira pacijenata – pažljiva procjena kandidata za transplantaciju može dovesti do boljih ishoda. To uključuje temeljitu procjenu bolesnikovih

komorbiditeta, socioekonomskih čimbenika i sustava podrške kako bi se osigurao uspjeh transplantacijskog liječenja.

Baveći se ovim područjima, možemo stvoriti povoljnije okruženje i za pacijente i za pružatelje zdravstvenih usluga, čime ćemo u konačnici poboljšati stope uspješnosti transplantacija pluća u Hrvatskoj i poboljšati kakvoću života naših bolesnika.

Kako ste ekipirani, tko je sve važan u vašem timu i kako se educirate?

Naš je tim dobro opremljen za rješavanje složenih zahvata transplantacije pluća. U KBC-u Zagreb koristimo najsuvremeniju kiruršku opremu i tehnologiju koja omogućuje precizne i učinkovite transplantacijske postupke. To uključuje napredne sustave izvantjelesnog krvotoka, najsuvremenije kirurške instrumente i sveobuhvatne metode prezervacije organa kako bismo osigurali najbolje rezultate za naše pacijente. Opremljenost i ekipiranost, naravno, prolazi usavršavanje tijekom vremena. Na početku nismo



Jednogodišnje (86 %) i trogodišnje (76 %) preživljenje bolesnika nakon transplantacije pluća u KBC-u Zagreb; ISHLT - Međunarodno društvo za transplantaciju srca i pluća



Alice Jurak u razgovoru s prof. Tomislavom Kopjarom

bili sposobni rješavati sve izazove samostalno, ali sada mogu bezbrižno izjaviti da i vrlo zahtjevne slučajeve transplantacije pluća možemo samostalno uspješno zbrinuti.

Uspjeh transplantacije pluća oslanja se na multidisciplinarni timski pristup. Važni članovi našeg tima uključuju kirurge, pulmologe, anesteziologe, medicinske sestre i pomoćno osoblje. Naš kirurški tim, koji se sastoji od stručnjaka za torakalnu i kardiokirurgiju, ključan je u izvođenju složenih zahvata, bez kojih ne bi bilo uspjeha transplantacije pluća. Pulmolozi igraju ključnu ulogu u prijeoperacijskoj procjeni i poslijeoperacijskom praćenju i liječenju primatelja presatka, nadziru plućnu funkciju i stupanj odbaciva-

nja. Anesteziolozi i njihova stručnost ključni su za osiguravanje sigurne anestezije bolesnika tijekom transplantacije, minimiziranje rizika i optimiziranje ishoda te neposrednu poslijeoperacijsku skrb. Transplantacijski koordinatori i medicinsko osoblje pružaju osnovnu prijeoperacijsku i poslijeoperacijsku skrb, edukaciju bolesnika i emocionalnu podršku i bolesnicima i njihovim obiteljima.

Obrazovanje je kamen temeljac pružanja visokokvalitetne zdravstvene skrbi. Poticanjem kulture timskog rada i kontinuirane edukacije cilj nam je kontinuirano poboljšavati našu praksu i ishode bolesnika u transplantaciji pluća.

Kakav je interes mladih i budućih liječnika za ovaj liječnički posao? Imate li neku poruku za njih?

Čini se da ipak polako raste interes studenata i mladih liječnika za posao kojim se ja bavim, posebice za područja poput transplantacijske medicine, što je ohrabrujuće. Mnogi studenti medicine i mladi liječnici očarani su ovom granom medicine zbog mogućnosti dubokog utjecaja na živote pacijenata. Složenost i izazovi transplantacijske kirurgije privlače one koji su intelektualno znatiželjni i strastveni u napretku medicinske znanosti. Ipak, mora se priznati da je interes za internističkim specijalizacijama još uvijek puno veći od kirurških. U konačnici, to je i razumljivo, jer ovo je izuzetno zahtjevan posao, ne samo intelektualno, nego i fizički.

Iskusni kirurzi i profesori medicinskih fakulteta igraju ključnu ulogu u inspiriranju sljedećih generacija liječnika. Dijelevći iskustva, izazove i uspjehe, možemo usmjeriti mlade liječnike i pomoći im da se zapute u ovom smjeru u svojim karijerama. **Da bi smo potakli interes mladih liječnika za kardiotorakalnom kirurgijom, bitno je omogućiti kontakt s transplantacijskim programima rano u njihovom medicinskom obrazovanju.**

Moja poruka mladim ambicioznim liječnicima i budućim kardiotorakalnim kirurzima je sljedeća: budite znatiželjni, ostanite predani i prihvatite izazove koji dolaze s vašom specijalizacijom. Područje transplantacije ne odnosi se samo na kiruršku vještinu, već i na ustrajnost, empatiju i predanost unaprjeđenju skrbi za pacijente. Prihvatite kontinuirano učenje, tražite različita iskustva i nemojte se ustručavati pomicati granice onoga što je moguće u medicini. Upamtite, svaki pacijent predstavlja jedinstvenu priču, a vaš rad može donijeti nadu i izlječenje.

Pregled izvrsnosti hrvatskih bolnica

> LIDERI U ZDRAVSTVENOJ SKRBI (5. DIO)

✍ Alice Jurak

OB ZADAR – REGIONALNO SREDIŠTE SUVREMENE MEDICINSKE PRAKSE

Opća bolnica Zadar, kao središnja zdravstvena ustanova Zadarske županije, iz godine u godinu potvrđuje svoju važnu ulogu u pružanju sveobuhvatne zdravstvene skrbi. Ova se bolnica s vremenom razvija u snažano regionalno središte, prepoznatljiv po visokoj razini stručnosti, tehnološkoj opremljenosti i multidisciplinarnom pristupu liječenju bolesnika. Podsjetimo, prema istraživanju Hrvatske liječničke komore, OB Zadar zauzela je drugo mjesto među svim bolnicama u Hrvatskoj po najboljim uvjetima rada, što svjedoči o predanosti i zadovoljstvu njezinih zaposlenika.



NAPREDNE OPERACIJSKE TEHNIKE U GINEKOLOŠKOJ KIRURGIJI

Služba za ginekologiju i opstetriciju Opće bolnice Zadar već niz godina zauzima važno mjesto u pružanju zdravstvene skrbi ženama Zadarske županije i šire. Razvoj minimalno invazivne kirurgije na Odjelu započeo je 1999. godine izvedbom prve laparoskopski asistiranog vaginalne histerektomije (LAVH), koju je izveo dr. Zvonimir Vrančić. Novi iskorak ostvaren je 2007. godine, kada je dr. Branko Dukić izveo prvu totalnu laparoskopski asistiranu

histerektomiju (TLH), čime je otvoren put prema sve sofisticiranijim operacijskim zahvatima.

Najveći iskorak ostvaren je u srpnju 2022. godine, kada je dr. Luka Matak izveo prvu vNOTES (*vaginal natural orifice transluminal endoscopic surgery*) histerektomiju s obostranom salpingoovarijektomijom u Hrvatskoj. Riječ je o vrsti minimalno invazivnog zahvata koji se endoskopski izvodi kroz rodnicu, bez klasičnih rezova na trbuhu, što omogućuje brži oporavak, manje komplikacija i kraći boravak u bolnici. Uvođenje ove metode rezultat je

višemjesečne pripreme, edukacije i timskog rada, uključujući specijalizirani trening u Belgiji kod jednog od vodećih stručnjaka u tom području, prof. Jana Baekelandta. Od tada je napravljeno više od 300 različitih vNOTES postupaka u okviru benigne patologije. „Upravo zahvaljujući stalnoj edukaciji, tehničkom usavršavanju i predanosti cijelog tima, Odjel za ginekologiju i opstetriciju Opće bolnice Zadar postao je prepoznat kao jedno od središta koje, ne samo da uvodi nove kirurške metode, već ih prilagođava i najzahtjevnijim kliničkim situacijama. Takav iskorak ostvaren je i u području ginekološke onkologije, gdje smo





Luka Matak, dr. med.

među prvima u svijetu počeli primjenjivati vNOTES retroperitonejsku limfadenektomiju, kao i označavanje limfnih čvorova čuvara u bolesnika s karcinomom endometrija.

Osim implementacije vNOTES histerektomija u onkoloških pacijentica, značajan je iskorak ostvaren i u području uroginekologije, gdje je naš tim razvio i primijenio više naprednih operacijskih tehnika kroz vNOTES pristup.

Jedna je od najznačajnijih procedura koju smo izveli bila autologna transplantacija stražnje fascije m. rectusa abdominis u liječenju totalnog vaginalnog prolapsa. Ova metoda – nazvana vNOTES PREFAP (Posterior Rectus Fascia for Prolapse repair) – koristi se isključivo u dva središta u svijetu: u Općoj bolnici Zadar i u referentnom središtu u Belgiji”, naglašava dr. Matak.

U okviru vNOTES uroginekoloških procedura, nastavlja, razvili smo i modificirali tzv. vNOTES plastron – tehniku transpozicije rodnice kojom se ujedno elevira mokraćni mjehur i fiksira na arcus tendineus fascije pelvis i sakrospinozni ligament, čime se postiže funkcionalna i anatomska korekcija prednjeg vaginalnog zida i vezikoureteralnog kuta.

Dodatno, uvedena je i metoda za korekciju

centralnog prolapsa – vNOTES visoka sakrouterina suspenzija, pri kojoj se šavovi postavljaju na ishodište sakrouterinih liganata i vrh rodnice, čime se osigurava stabilna apikalna fiksacija vaginalnog svoda.

Služba za ginekologiju i opstetriciju Opće bolnice Zadar ubraja se među rijetka središta u Hrvatskoj, jedno od svega četiri, u kojima se operacijsko liječe duboke zdjelice endometrioze, što zahtijeva visoku razinu kirurške ekspertize i multidisciplinarni pristup.

„Naš kontinuirani razvoj i predanost izvrsnosti prepoznati su i na europskoj razini pa smo trenutačno u procesu akreditacije za otvaranje GESEA (Gynaecological Endoscopic Surgical Education and Assessment) središta, pod okriljem Europskog društva za ginekološku endoskopiju (ESGE), čime ćemo postati službeno edukacijsko središte za endoskopsku kirurgiju”, rekao je dr. Matak.

ZADARSKA KARDIOLOGIJA: Vrhunska stručnost u službi srca

Kardiologija Opće bolnice Zadar sastavni je dio Klinike za Interne bolesti, a već desetljećima djeluje kao ključna sastavnica bolničkog sustava dosljedno prateći najviše europske i svjetske standarde u dijagnostici i liječenju bolesti srca. Kao jedan od temeljnih oslonaca zadarskog zdravstva, kardiološka služba profilirala se u više visoko specijaliziranih grana, pri čemu se osobito ističu interventna kardiologija, elektrofiziologija srca i liječenje strukturnih bolesti srca.

INTERVENTNA KARDIOLOGIJA: Dvadeset godina zlatnog standarda

Uvođenjem primarne perkutane koronarne intervencije (PCI) prije više od dva desetljeća, zadarska je bolnica postala jedan od prvih središta u Hrvatskoj koji su implementirali ovaj zlatni standard u liječenju akutnog infarkta miokarda. Zahvaljujući ovoj metodi, značajno je smanjena stopa smrtnosti, kao i broj slučajeva iznenadne srčane smrti.

Kako bi se osigurala dostupnost i učinkovitost ovog zahvata, u zadarskoj je bolnici organizirana cjelodnevna i cjelogodišnja pripravnost (365/7/24) tima kojeg čine interventni kardiolog, medicinska sestra i radiološki inženjer. Ovaj model osigurava hitne intervencije bez odgode, čime je dodatno učvršćena uloga zadarskog središta kao mjesta vrhunske kardiološke skrbi.

Počeci interventne kardiologije u Zadru sežu u 1993./1994. godinu, kada su izvedene prve koronarne angiografije, dok je PCI postao rutinska procedura od 2003. godine.

ELEKTROFIZIOLOGIJA SRCA: Pionirski koraci u ritmu inovacije

„Kao najmlađa, ali iznimno napredna grana interventne kardiologije, elektrofiziologija zauzima posebno mjesto u zadarskoj medicinskoj praksi. Prve elektrofiziološke procedure pokrenute su krajem 1999. godine, a već su 2001. godine izvedene prve ablacije u bolesnika s aritmijama.

Presudan korak dogodio se 2009. godine, kada je u OB-u Zadar izvedena prva izolacija plućnih vena (PVI) korištenjem radiofrekventne energije i 3D sustava za mapiranje aritmija i to među prvim takvim zahvatima u Hrvatskoj. Taj pionirski zahvat pozicionirao je zadarsku bolnicu među rijetke centre u državi sposobne za izvođenje ovako složenih procedura.

Nedugo zatim, uvedena je i kriotehnologija, a u najnovije vrijeme implementirana je elektroporacija (PFA) – metoda koja koristi visokonaponske električne impulse za selektivno uništavanje aritmogenog tkiva bez oštećenja okolnih struktura. Zahvaljujući sigurnosti i učinkovitosti, PFA se danas sve više koristi u liječenju fibrilacije atrijske i drugih supraventrikulskih aritmija.

Zadarska elektrofiziologija svoje temelje dužuje i uvođenju elektrostimulacije srca, koja je počela 20. listopada 1987. godine, kada je tim zadarski kardiologa implantirao prvi trajni elektrostimulator srca u povijesti bolnice”, govori prof. prim. dr. sc. Dražen Zekanović, dr. med.



Prof. prim. dr. sc. Dražen Zekanović, dr. med.

STRUKTURNE BOLESTI SRCA: Visoka preciznost, minimalna invazivnost

Zadarska kardiologija prati suvremene trendove i u području liječenja strukturnih bolesti srca, s fokusom na minimalno invazivne intervencije. Uspješno se provode zahvati poput postavljanja okludera aurikule lijevog atrija (LAAO) – kao prevencija moždanog udara u bolesnika s fibrilacijom atrija te zatvaranja otvorenog foramina ovala (PFO) – u bolesnika s kriptogenim moždanim udarima.

Ove precizne zahvate prati sofisticirana slikovna dijagnostika, prije svega transezofagijski ultrazvuk te MSCT (*multislice CT*) srca, koji omogućuju optimalnu procjenu anatomskih struktura i planiranje zahvata.

Opća bolnica Zadar i Odjel kardiologije posjeduje ECMO uređaj (extracorporeal membrane oxygenation), koji se koristi u izuzetno teškim slučajevima, primjerice kod malignih aritmija koje ne reagiraju na klasične terapije. U takvim situacijama, ECMO omogućava održavanje cirkulacije i oksigenacije krvi dok se izvode specijalizirani zahvati, poput ablacije aritmije.

SNAGA U TIMU: Ljudi iza uspjeha

„Ni jedna tehnologija ne može nadomjestiti stručnost, predanost i humanost zdravstvenog osoblja. Srce zadarske kardiologije čine timovi:

- > interventnih kardiologa koji svakodnevno rade u salama
- > medicinskih sestara, radioloških inženjera i tehničara koji omogućuju nesmetan rad i visoku sigurnost procedura
- > kardiologa u ambulantama koji obavljaju ključne dijagnostičke preglede – od ultrazvuka srca, preko ergometrije, do holtera i savjetova lišta za bolesnike.

Njihov sinergijski rad stvara čvrstu mrežu zdravstvene zaštite u službi pacijenata omogućujući da se sve kardiološke usluge, od prve dijagnoze do najsloženijih zahvata, obavljaju unutar jedne ustanove, s vrhunskim rezultatima”, rekao je prof. Zekanović.

Zadarska kardiologija, zaključno naglašava prof. Zekanović, već više od tri desetljeća sustavno i planski gradi središte izvrsnosti, gdje se stručnost, tehnologija i ljudskost isprepliću za dobrobit bolesnika. Kao nositelj brojnih pionirskih zahvata i suvremenih metoda liječenja, kardiologija OB Zadar danas, ne samo da stoji uz bok vodećim hrvatskim središtima, već u mnogim segmentima, osobito u elektrofiziologiji, predvodi razvoj struke.

ENDOSKOPSKE OPERACIJE kralježnice na odjelu neurokirurgije

Neurokirurgija, kao grana medicine, u Zadru ima desetljećima dugu tradiciju, a kao začetnici pamte se liječnici Josip Valčić i Ivan Blajić, koji je u Zadar došao početkom rata 1991. godine iz Kantonalne bolnice u Zenici, gdje je radio dvadeset godina. Idućih je dvadeset bio šef Odsjeka za neurokirurgiju u Općoj bolnici Zadar, koji je osnovao i gdje je ostavio neizbrisiv trag.

Današnji Odjel za neurokirurgiju Opće



Prim. Rade Škarica, dr. med.

bolnice Zadar, kao dio Službe za kirurgiju, osnovan je prije dvije godine i na njegovu je čelu prim. Rade Škarica, dr. med.

Na Odjelu se obavljaju različite vrste neurokirurških pregleda i dijagnostika te operacijsko liječenje degenerativnih bolesti kralježnice. Osim toga, obavljaju se pregledi, dijagnostika i operacijsko liječenje ekspanzivnih procesa CNS-a, kao i krvožilnih bolesti te poremećaja cirkulacije likvora. Na Odjelu se, također, liječe neurotraumatski slučajevi te terapijski postupci kod akutnih bolnih sindroma kralježnice.

„Na Odjelu za neurokirurgiju tri su liječnika specijalista, jedan liječnik specijalizant i 14 medicinskih sestara. Sofisticirani operacijski zahvati izvode se u operacijskoj sali koja je opremljena operacijskim mikroskopom, ultrazvučnim nožem (CUSA), uređajem za neuronavigaciju te uređajem za monitoring intraoperacijskih potencijala. Broj operacija posljednje tri godine u prosjeku iznosi 550.

Napredak tehnologije omogućio je preciznu dijagnostiku i razvoj minimalno invazivnih operacijskih zahvata na kralježnici pa je krajem 2024. godine na Odjel instaliran Nexon Medical 4K endoskopski stup za minimalno invazivne operacije



slabinske kralježnice, dok je prva operacija izvedena u siječnju 2025. godine. Ovakav je sustav do sada uveden tek u KB-u Dubrava, odnosno u Specijalnoj bolnici AXIS u Zagrebu. Naša ustanova ide ukorak sa suvremenim trendovima u spinalnoj kirurgiji i postala je prva Opća bolnica koja izvodi endoskopske operacije kralježnice”, rekao je prim. Škarica.

Uz preciznu indikaciju, pravilnu dijagnozu i dobru obuku, zaključuje prim. Škarica, endoskopska operacija kralježnice može dati jednako dobar rezultat kao i otvorena operacija kralježnice. Prednosti ovakvih zahvata, u odnosu na klasičnu metodu liječenja, uključuju mogućnost izvođenja u lokalnoj anesteziji, minimalno oštećenje mišića i mekog tkiva, minimalni gubitak krvi, manju bol nakon zahvata, brži oporavak, a time i kraći boravak u bolnici.



Primopredaja linearnog akceleratora

NOVA ERA ZA ONKOLOŠKE BOLESNIKE

2025. godina ostat će zlatnim slovima upisana u povijest zadarskog zdravstva. Nakon dugogodišnjeg iščekivanja, u ožujku je svečano pušten u rad linearni akcelerator, uređaj od iznimne važnosti za liječenje onkoloških bolesnika kojima se sada pruža mogućnost liječenja na razini suvremenih europskih središta. Radioterapija se provodi najnaprednijim tehnikama, među kojima se posebno ističe VMAT (Volumetric Modulated Arc Therapy), moderna metoda koja omogućuje visoko precizno i individualizirano zračenje tumora uz očuvanje okolnog zdravog tkiva i skraćeno trajanje tretmana.

„Većina bolesnika, uključujući one s karcinomom rektuma, prostate te određene palijacije, liječi se upravo ovom tehnikom, koja predstavlja zlatni standard u suvremenoj radioterapiji.

S ciljem dodatnog povećanja točnosti pozicioniranja i sigurnosti bolesnika, uvodi se i AlignRT sustav – napredna tehnologija površinske slikovne navigacije (SGRT – Surface Guided Radiation Therapy) koja omogućuje beskontaktnu verifikaciju položaja bolesnika u stvarnom vremenu. Ovaj je sustav osobito koristan u tretmanima dojke i drugih lokalizacija gdje je važno precizno upravljanje disan-

jem i minimizacija pogrešaka u pozicioniranju”, rekla je Marija Zorić, mag. phys.

Trenutačno se na uređaju svakodnevno zrači više od 20 bolesnika, uz kontinuirani nadzor multidisciplinarnog tima kojeg čine specijalisti onkologije i radioterapije, medicinski fizičari i inženjeri medicinske radiologije. Plan za nadolazeće razdoblje uključuje postupno povećanje kapaciteta, optimizaciju protokola i daljnje stručno usavršavanje djelatnika u cilju pružanja vrhunske onkološke skrbi na regionalnoj razini.

IZVRSNOST ZADARSKE TORAKALNE KIRURGIJE

Torakalna kirurgija Opće bolnice Zadar ima dugogodišnju tradiciju, a gledajući njezine dosege, s pravom možemo reći kako niti jedna opća bolnica u Hrvatskoj nema ovako kvalitetnu torakalnu kirurgiju. Ne samo da je u rangu s torakalnim kirurgijama u kliničkim bolničkim centrima, već je i naprednija od pojedinih torakokirurških klinika.

„Torakalna je kirurgija Opće bolnice Zadar raritet u našem zdravstvenom sustavu, nastala čistom voljom i predanošću ljudi koji ovdje rade“, s ponosom kažu djelatnici – tri liječnika specijalista, jedan specijali-

zant i osam medicinskih sestara.

„2023. godine zabilježili su velik uspjeh kada su izveli 1000. operaciju zloćudnog tumora pluća minimalno invazivnom tehnikom (VATS). Povijest video asistirane toraskopske kirurgije (VATS) u Zadru seže još u 1995. godinu, kada je u našoj bolnici, kao drugoj u Hrvatskoj, izvedena operacija pneumotoraksa tom metodom. Od tada zadarski kirurzi neprekidno usavršavaju svoju kiruršku tehniku i opremu, a sve je kulminiralo u listopadu 2012. godine kada su naši kirurzi, među prvim u Hrvatskoj, operirali rak pluća ovom metodom. Danas, 13 godina poslije, izvode ju gotovo svakodnevno i to, ne samo u slučajevima kada pacijent ima karcinom pluća, već i kod ostalih indikacija, kao što su dobroćudni tumori, biopsije, upalne bolesti, pneumotoraks i tumori sredoprsja, što svrstava zadarsku torakalnu kirurgiju među vodeće u RH”, rekao je izv. prof. dr. sc. Ivan Bačić, dr. med.

Na Odjelu torakalne kirurgije liječe se i bolesnice koje boluju od bolesti dojke, primarno raka dojke. Poslije 15-godišnje stanke, ponovno je pokrenut program rekonstrukcije dojke nakon operacije zloćudnog tumora. Sada bolesnice u OB Zadar mogu dobiti kompletnu kiruršku skrb – onkološko liječenje i plastično-rekonstruktivno liječenje.



Prof. dr. sc. Ivan Bačić, dr. med.

Uz bolesnike iz Zadarske županije, na Odjelu se vrlo često liječe bolesnici iz drugih županija, što je rezultat statusa koji uživa zadarska torakalna kirurgija u Hrvatskoj. Na Odjelu za torakalnu kirurgiju godišnje se izvede više od 600 operacija, što je iznimno velik broj za jednu opću bolnicu i taj podatak potvrđuje kakvoću i iskustvo djelatnika.

LAPAROSKOPSKE OPERACIJE NA ODJELU ZA UROLOGIJU

Jedna od vrhunskih usluga koju pruža Odjel za urologiju OB-a Zadar, primjena je laparoskopije u urološkim operacijskim zahvatima zbog čega je Odjel prepoznatljiv na razini Hrvatske te mu gravitira veliki broj pacijenata iz gotovo svih županija.

Povijest Odjela za urologiju OB-a Zadar seže do 1970. godine kada primarius Anđelo Gregov, prvi specijalist u povijesti OB-a Zadar, osniva Odsjek za urologiju, a potom od 1977. godine i Odjel pri Službi za kirurgiju OB-a Zadar. Razvoj urologije, kao zasebne moderne specijalističke struke, dovodi do osnivanja samostalne Službe (danas Odjela) za urologiju 1. siječnja 1993. godine.

2003. godine dr. Tomislav Sorić i tadašnji voditelj Odjela dr. sc. Klaudio Grdo-

vić uvode laparoskopiju u sve segmente urološkog operacijskog programa. Tako je iste godine izvedena prva laparoskopska radikalna nefrektomija i prva laparoskopska operacija varikocela.

„18. listopada 2003. godine učinjena je prva laparoskopska radikalna prostatektomija na Odjelu i prva takva u cijeloj Hrvatskoj. Odjel je godinama bio jedino središte u Hrvatskoj koji je izvodio navedenu operaciju, inače poznatu kao vrlo složenu sa sporom krivuljom učenja te je bio izvor edukacija kolegama iz drugih ustanova. Poslije se laparoskopija širi i na ostale onkološke i neonkološke indikacije u urologiji. Od onkoloških indikacija izdvajaju se laparoskopske radikalne i parcijalne nefrektomije, adrenalektomije, nefroureterektomije, zdjelčne i retroperitonejske limfadenektomije i resekcije (biopsije) tumora retroperitonealnog prostora. U neonkološke indikacije ubrajaju se laparoskopske pijeloplastike zbog stenoze pijeloureteričnog segmenta, ekscizije vezikovaginalnih fistula, ingvinalne hernioplastike, ligacije varikocela, operacije impaktiranih ureterolita itd. Krajem 2017. godine Odjel nabavlja novi laparoskopski stup koji podržava 3D tehnologiju čime se prate najnovija dostignuća moderne urologije“, rekao je doc. dr. sc. Tomislav Sorić, dr. med.

Od osnivanja Odjela do danas učinjeno je više od 2 200 laparoskopskih operacijskih zahvata, s učestalošću od otprilike stotinjak godišnje. Od većih zahvata prednjači laparoskopska radikalna prostatektomija s približno 850 zahvata te potom laparoskopska radikalna nefrektomija (280). Uvidom u podatke bolesnika, osim iz Zadarske županije, najveći ih broj dolazi iz Ličko-senjske, Šibensko-kninske, Splitsko-dalmatinske, Istarske i Dubrovačko-neretvanske županije.

Paralelno s razvojem laparoskopije u našoj ustanovi, nastavlja doc. Sorić, prema našim saznanjima, ista se niz godina koristi u KBC-u Zagreb i KBC-u Rijeka, dok se u općim bolnicama rijetko i sporadično koristila. Tek u posljednjih par godina, laparoskopija se primjenjuje u drugim KBC-ovima (Sestre Milosrdnice, Osijek, Split) i KB-u Sveti Duh. Uvođenje robotički-asistirane laparoskopije u dio KBC-a u Hrvatskoj nije značajno utjecao



Doc. dr. sc. Tomislav Sorić, dr. med.

na priljev bolesnika na naš Odjel, što je dodatna potvrda kakvoće i iskustva djelatnika Odjela.

Posljednje četiri godine Odjel za urologiju, u suradnji s Hrvatskim urološkim društvom i Olympusom, održava dvodnevne radionice iz laparoskopske urološke kirurgije. Radionica se održava u sklopu programa profesionalne edukacije Olympus Continuum, a program radionice osmišljen je kao praktično usavršavanje s fokusom na 3D vizualizaciju slike u kombinaciji s naprednim elektro-kirurškim sustavom za hemostazu i njihovu uspješnu primjenu u laparoskopskoj urološkoj kirurgiji. Cilj je radionice učenje novih operacijskih tehnika te njihova implementacija u kirurški program nakon povratka sudionika u matične ustanove. Na do sada održanim radionicama, sudjelovali su specijalisti i specijalizanti urologije iz KBC-a Sestre milosrdnice, KBC-a Osijek, KBC-a Sveti Duh, OB-a Josip Benčević u Slavonskom Brodu, OB-a Sisak i OB-a Šibensko-kninske županije, kao i medicinske sestre i instrumentalke iz navedenih ustanova.

Odjel za urologiju OB-a Zadar prepoznat je kao središte izvrsnosti urološke laparoskopije, uz dugogodišnju tradiciju edukacije zainteresiranih kolega iz drugih ustanova u svrhu usavršavanja kirurške tehnike i daljeg razvoja urologije.

>>

VREMEPLOV

8. travnja do 5. svibnja 2025.

8. travnja

"Djevojčica čudo" prvo je dijete u Velikoj Britaniji koje je majka rodila zahvaljujući doniranoj maternici. Bebina majka rođena je bez funkcionalne maternice, a dobila je maternicu svoje sestre 2023. godine - u tada jedinoj uspješnoj transplantaciji maternice u Velikoj Britaniji.

Sedmero djelatnika Ministarstva vanjskih i europskih poslova uhićeno je jutros u akciji USKOK-a i Ureda europskog tužitelja. Osumnjičeni su da su lažirali račune za hotele i putne naloge, a na ispitivanju su priznali krivnju.

Visoka predstavnik EU-a za vanjsku i sigurnosnu politiku, Kaja Kallas, u Sarajevu je pokušala političarima i javnosti u BiH prenijeti poruku kako je potrebno zaustaviti krizu u zemlji i napad na njezin ustavni poredak, no u njezinoj su se nazočnosti članovi Predsjedništva BiH posvađali i samo potvrdili dubinu podjela. Naime, prije nego što su se sastali s Kallas, članovi Predsjedništva BiH održali su sjednicu na kojoj nisu uspjeli postići suglasnost o sadržaju izjave kojom bi izrazili stajalište o sadašnjoj krizi u zemlji.

9. travnja

Američki predsjednik Donald Trump u srijedu je rekao da će pauzirati neke od svojih novih carina na 90 dana, a da će carine na uvoz iz Kine dodatno povećati na 125 posto. Na Wall Streetu S&P 500 indeks je skočio 9,5 posto, što je njegov najveći dnevni skok u posljednjih 17 godina, nakon što je predsjednik SAD-a Donald Trump odgodio primjenu dodatnih, recipročnih carina za sve zemlje, osim za Kinu.

Najmanje je 98 ljudi poginulo, a više od 150 ozlijeđeno, nakon što se urušio krov noćnog kluba u glavnom gradu Dominikanske Republike, Santo Domingu.

Njemačka je postigla dogovor o ponovnom sklapanju velike koalicije između demokršćana i socijaldemokrata. Šef Kršćansko-demokratske unije (CDU)

Friedrich Merz i vjerojatno budući kancelar, rekao je prilikom predstavljanja sporazuma buduće vlade u Berlinu kako je dogovor o uspostavi vlasti snažan signal za Njemačku i za Europsku uniju.

Papa Franjo imao je danas nenajavljeni susret s britanskim kraljem Charlesom III. i kraljicom Camillom koji borave u posjetu Italiji.

10. travnja

U velikoj akciji policije i USKOK-a diljem Hrvatske, uhićeno je 40-ak osoba osumnjičenih za krijumčarenje i preprodaju droga. Najviše osoba uhićeno je na području Zagreba i Splita, a povezuje ih se s Christianom Palićem koji je prije dvije godine uhićen u Istanbulu nakon Interpolove tjeralice i optužbi da je dio međunarodnog narkokartela.

Predsjednica Povjerenstva za odlučivanje o sukobu interesa Aleksandra Jozić Ileković, podnijela je jutros neopozivu ostavku na svoju dužnost. Ovom potezu Jozić Ileković prethodili su problemi u funkcioniranju samog Povjerenstva i odnosa među njegovim članovima.

Kina je podignula carine na sav uvoz iz SAD-a na 125 posto. Odgovor je to na odluku Bijele kuće da dodatno povisi carine na kinesku robu za 145 posto.

Turistički je helikopter nakon polijetanja izgubio kontrolu te pao u rijeku Hudson u New Yorku. Mediji su objavili kako su žrtve ove nesreće španjolski izvršni direktor Siemens, njegova supruga i troje male djece u dobi od 4, 5 i 11 godina te pilot helikoptera.

11. travnja

Suprug saborske zastupnice Možemo Ivane Kekin i bivši frontmen Hladnog piva Mile Kekin, uhićen je u sklopu akcije USKOK-a, koja istražuje zlouporabu položaja u Bujama u Istri, vezano uz pogodovanje oko kupnje zemljišta.

Nezavisni sindikat zaposlenih u srednjim školama Hrvatske, Nezavisni sindikat znanosti i visokog obrazovanja i Školski

sindikat Preporod danas organiziraju štrajk u brojnim osnovnim i srednjim školama, na fakultetima i institutima u Bjelovarsko-bilogorskoj, Sisačko-moslavačkoj, Karlovačkoj, Krapinsko-zagorskoj, Zagrebačkoj županiji i Gradu Zagrebu. Hrvatski sabor odbio je prijedlog zaključka SDP-a kojim bi se Vladu zadužilo da u roku od 30 dana pokrene postupak razrješenja glavnog državnog odvjetnika Ivana Turudića. Protiv SDP-ovog zaključka glasalo je 69 zastupnika, za njih 51, dok je dvoje bilo suzdržano.

12. travnja

Premинуo je Boris Babarović, poznatiji pod nadimkom Barba, legendarni frontmen grupe Crveni koralji. Razvijanjem nacionalne zastave duge 200 i široke 10 metara duž dvije središnje ulice Beograda, jučer je počeo trodnevni "svenarodni skup" nazvan "Ne damo Srbiju!", na koji je svoje pristaše pozvao srpski predsjednik Aleksandar Vučić povodom osnivanja Pokreta za narod i državu.

13. travnja

Peruanski književnik Mario Vargas Llosa, jedan od ključnih figura latinoameričkog književnog booma i dobitnik Nobelove nagrade za književnost 2010. godine, preminuo je u 90. godini. Gimnastički olimpijac Aurel Benović sjajno je odradio finale preskoka i pobijedio na natjecanju DOBRO Svjetskog kupa u Osijeku. Zlato na preskoku osvojio je s ocjenom 14 400.

Dvije ruske balističke rakete pogodile su samo središte sjevernog ukrajinskog grada Sumija i usmratile najmanje 34 osobe, a ranile 117, u najsmrtonosnijem napadu na Ukrajinu ove godine.

Hrvatski veslač Martin Sinković pretrpio je udarac u donji dio leđa tijekom zagrijavanja na Jarunu kada se u hrvatski četverac zaletio čamac talijanske posade. Naš veslač nije zadobio ozbiljnije ozljede.

14. travnja

Predsjednik Zoran Milanović primio je u Zagrebu predsjednika Poljske Andrzeja Dudu. U središtu razgovora bili su europska sigurnost, suradnja u NATO-u i bilateralni odnosi. Duda se sastao i s premijerom Andrejem Plenkovićem i predsjednikom Sabora Gordanom Jandrokovićem.

15. travnja

Naredbom o mjerama sprječavanja pojave i ranog otkrivanja slinavke i šapa te kuge malih preživača, u Republici Hrvatskoj uspostavljen je sustavan nadzor nad pošiljkama tako da pošiljke prijemljivih životinja ili sirovog mlijeka mogu ući na područje Republike Hrvatske isključivo kroz dva bivša granična prijelaza, Goričan i Duboševicu, gdje se obavlja pregled dokumentacije i dezinfekcija vozila.

Konstantni pritisak američkog predsjednika Donalda Trumpa na sveučilišta da odbace mjere koje se odnose na raznolikost, jednakost i inkluziju te kazne studente koji sudjeluju u protestima, suočio se s do sada najsnažnijom preprekom, nakon što je sveučilište Harvard odbilo niz zahtjeva njegove administracije.

Albanski premijer Albin Kurti podnio je ostavku na to mjesto prije nego što je položio prisegu kao zastupnik u Skupštini Kosova.

16. travnja

Slovački premijer Robert Fico boravio je u službenom posjetu Hrvatskoj. U Banskim dvorima dočekao ga je hrvatski premijer Andrej Plenković.

17. travnja

Na snazi su i dalje stroge mjere sprječavanja unosa i ranog otkrivanja slinavke i šapa u Republici Hrvatskoj, propisane Naredbom o mjerama sprječavanja pojave i ranog otkrivanja slinavke i šapa te kuge malih preživača u RH.

USKOK je objavio da je otvorio istragu protiv dvojice osumnjičenika zbog sumnje na trgovanje utjecajem. Riječ je o Branku Šegonu, bivšem pomoćniku ministra financija Slavka Linića, te Tihomiru Kralju, tadašnjem zamjeniku ravnateljice Porezne uprave. USKOK je prošlog tjedna ispitao obojicu u sklopu predmeta povezanoga sa Zdravkom Mamićem, koji ih je optužio da su od njega tražili mito od 500.000 eura u razdoblju dok je Slavko Linić bio ministar financija.

Žičara u Napulju pala je u provaliju, a u nesreći su četiri osobe poginule, dok ih je 11 ozlijeđeno.

18. travnja

Ruske snage jutros su pogodile stambenu četvrt Harkiva supersoničnim balističkim projektilom s kasetnim punjenjem, pri čemu je ubijena najmanje jedna osoba, a više od 100 ih je ranjeno.

U američkom napadu na naftnu luku Ras Isa u zapadnom Jemenu, poginulo je najmanje 38 ljudi, objavili su tamošnji mediji, pa je tako riječ o jednom od najsmrtonosnijih dana otkako je SAD započeo svoje napade na militante koje podržava Iran.

Na Turanjskoj obilaznici u Karlovcu dogodila se teška prometna nesreća u kojoj je poginuo bivši hrvatski nogometni reprezentativac Nikola Pokrivač te još jedna osoba. Pokrivač je za hrvatsku reprezentaciju ostvario 15 nastupa.

19. travnja

Ruski predsjednik Vladimir Putin proglasio je uskrсни prekid vatre u Ukrajini naredivši svojim snagama da prekinu sva neprijateljstva danas i sutra, dok je ukrajinski predsjednik Volodimir Zelenski taj potez nazvao "igrom s ljudskim životima".

Beogradski studenti u subotu već peti dan zaredom ustrajavaju u blokadi Radio-televizije Srbije zahtijevajući objektivno i nepristrano izvještavanje javnog servisa o studentskom pokretu, društvenoj i političkoj krizi u zemlji, a RTS-e prinudno je promijenio programsku shemu i zatražio reagiranje međunarodnih institucija.

21. travnja

Papa Franjo umro je jutros u 89. godini života. Papa Franjo jučer se, na Uskrs, neočekivano pojavio pred vjernicima na Trgu svetog Petra u Vatikanu i okupljenima kratko poželio „Sretan Uskrs". Bilo je to njegovo posljednje pojavljivanje u javnosti. Sveučilište Harvard tužilo je administraciju predsjednika Donalda Trumpa u nastojanju da zaustavi vladino zamrzavanje više od 2 milijarde dolara proračunskih sredstava za tu američku prestižnu obrazovnu instituciju. Tužba podnesena saveznom sudu u Bostonu navodi da je Trump pokrenuo široki napad na financiranje vrhunskih istraživanja na glavnim sveučilištima, dok ih nastoji riješiti onoga što opisuje kao antisemitizam i ideološke pristranosti. Ruski predsjednik Vladimir Putin prvi put od početka rata nije isključio izravne pregovore s Ukrajinom. Rekao je da je Moskva otvorena za bilo kakve mirovne inicijative i da isto očekuje od Kijeva.

22. travnja

Ukrajina je danas objavila da je najmanje jedna osoba ubijena, a 38 ozlijeđeno u ruskom zračnom napadu na grad Zaporizhju na jugoistoku zemlje.

Danas se dogodio smrtonosni napad u indijskom Kašmiru, nakon što su militanti otvorili vatru na turiste ubivši najmanje 26 osoba i ozlijeđivši najmanje 17 drugih. Napad se dogodio u Pahalgamu, oko 90 kilometara od Šrinagara.

23. travnja

Tijelo pape Franje premješteno je jutros u baziliku svetog Petra kako bi katolički vjernici mogli odati posljednju počast prije pogreba koji će se održati u subotu u 10 sati. Pripadnici Državne agencije za istrage i zaštitu (SIPA) pokušali su uhititi predsjednika Republike Srpske (RS) Milorada Dodika u Administrativnom centru Vlade RS u Istočnom Sarajevu. Djelovali su po nalogu Suda BiH, ali su naišli na otpor. Inspektorima SIPA-e suprotstavili su se pripadnici MUP-a RS. SIPA se nakon kraćeg zadržavanja povukla.

Snažan potres magnitude 6,2 danas je pogodio Istanbul. Zasad nema izvješća o razmjerima štete, no građani najvećeg turskog grada evakuirani su iz zgrada, a jedna osoba je ozlijeđena.

U dječjem vrtiću u Supilovoj ulici u Zagrebu izbio požar. Do požara je došlo desetak minuta nakon što je odgovateljica predala roditeljima zadnje dijete koje je bilo unutra. Ozlijeđenih nije bilo.

24. travnja

Novi ruski napad raketama i bespilotnim letjelicama na Kijev. Najmanje je 10 ljudi poginulo, a više od 90 ranjeno, uključujući djecu. Ukrajinski predsjednik Zelenski najavio je da će skratiti diplomatski posjet Južnoafričkoj Republici, a američki predsjednik Trump na društvenoj mreži pozvao je Putina da prestane s napadima.

25. travnja

U Hrvatsku je stigao zadnji, 12.

višenamjenski avion Rafale, koliko ih je Hrvatska naručila od Francuske, čime je kompletirana eskadrila borbenih aviona Hrvatskog ratnog zrakoplovstva.

U teškoj prometnoj nesreći koja se dogodila jutros na zagrebačkoj obilaznici, poginule su dvije osobe, dok je jedna osoba ozlijeđena i prevezena na liječenje.

Muškarac, podrijetlom iz Bosne i Hercegovine, zadao je na desetine uboda nožem mladiću koji je klanjao u džamiji Khadija u malom mjestu La Grand-Combe,

>>

u francuskom departmanu Gard. Policija traga za počiniteljem.

26. travnja

Ispraćaj pape Franje održao se danas na Trgu svetog Petra. Papa je pokopan u rimskoj Bazilici Svete Marije Velike, a na misi je bilo oko 200 000 ljudi.

Najmanje 25 osoba izgubilo je život, a 800 ih je ozlijeđeno u snažnoj eksploziji u glavnoj iranskoj luci Šahid Radžai, blizu Bandar Abbasa. Prema državnim medijima, šest je osoba još nestalo, a eksplozija je oštetila prozore i krovove obližnjih zgrada i uništila mnoga vozila. Udar eksplozije se osjetio na čak 50 km udaljenosti. Požar je izazvalo nepravilno rukovanje pošiljkom krutog goriva namijenjenog za iranske balističke rakete.

U 91. godini života preminuo je Enver Moralić, vlasnik Kutjeva, najveće vinarije u Hrvatskoj.

27. travnja

Devet je osoba poginulo, a više ih je ozlijeđeno u Vancouveru nakon što se vozilo zaletjelo u gomilu na filipinskom uličnom festivalu u zapadnom kanadskom gradu, priopćila je policija. Na mjestu događaja uhićen je 30-godišnji muškarac.

IRAN i SAD planiraju nastaviti pregovore o iranskom nuklearnom programu idući tjedan, potvrdio je iranski ministar vanjskih poslova Abas Aragči nakon treće runde pregovora u Omanu. Prema američkom predsjedniku Donaldu Trumpu, glavni je cilj pregovora spriječiti Teheran da razvije nuklearnu bombu. Ako pregovori propadnu, zaprijetio je Iranu vojnom akcijom. Iran tvrdi da ne razvija nuklearno oružje i ne želi se u cijelosti odreći civilne nuklearne tehnologije.

28. travnja

Osumnjičenik u smrtonosnom napadu nožem u džamiji na jugu Francuske, predao se policiji u Italiji.

Milijuni ljudi u Španjolskoj i Portugalu ostali su u mraku u ponedjeljak jer je nestalo struje, komunikacijske su mreže bile poremećene, semafori su prestali raditi, a dizala ostala blokirana.

Liberali kanadskog premijera Marka Carneyja zadržali su vlast na izborima u zemlji, ali nisu uspjeli osvojiti parlamentarnu većinu kojoj se nadao kako bi lakše pregovarao o carinama s američkim predsjednikom Donaldom Trumpom. Rusija je objavila da planira zaustaviti borbe u Ukrajini od ponoći 7. na 8. svibnja do 11. svibnja, povodom obilježavanja 80. godišnjice završetka Drugog svjetskog rata.

29. travnja

Tri su osobe ubijene u pucnjava u švedskom gradu Uppsali. Pucnjava se dogodila u frizerskom salonu nedaleko od trga Vaksala u središtu grada, a napadač je pobjegao.

30. travnja

Interpol Beograd obavijestio je Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske o pronalasku tijela djeteta u ožujku 2025. godine. Tijelo je pronađeno u rijeci Savi u Beogradu. Radi se o tijelu djevojčice koju je majka u siječnju u Zagrebu bacila u Savu. U akciji USKOK-a uhićen je direktor zagrebačke Ustanove za upravljanje sportskim objektima Kosta Kostanjević. Osumnjičen je i Domagoj Galić, jedan od suvlasnika Eurolex zaštite. On je u BiH i još nije uhićen, ali njegov odvjetnik kaže da će se danas vratiti u Hrvatsku. Uhićen je i Galićev otac, Slavko Galić. Prijava u aferi Hipodrom podnesena je zbog sumnje na lažiranje broja angažiranih zaštitara, za što je plaćeno najmanje 2 milijuna eura.

1. svibnja

Američki predsjednik Donald Trump smijenio je savjetnika za nacionalnu sigurnost Mikea Waltza i kao privremenu zamjenu imenovao državnog tajnika Marca Rubija. Trumpov je izbor Rubija kao Waltzove zamjene privremen i bit će to prvi put od Henryja Kissingera u 70-im godinama prošlog stoljeća da jedna osoba drži poziciju državnog tajnika i savjetnika za nacionalnu sigurnost.

2. svibnja

Njemačka savezna agencija za zaštitu ustavnog poretka (Bundesamt für Verfassungsschutz, BfV) objavila je da od sada cijelu stranku Alternativa za Njemačku (AfD) smatra krajnje desnom ekstremističkom organizacijom. Ova procjena temelji se na trogodišnjem postupku nadzora, priopćio je danas BfV. U obrazloženju se navodi da su rezultati višegodišnje analize pokazali kako djelovanje AfD-a predstavlja prijetnju demokratskom poretku zajamčenom njemačkim Ustavom.

30. travnja

Sjedinjene Američke Države i Ukrajina potpisale su u Washingtonu sveobuhvatni gospodarski sporazum kojim se osniva investicijski fond za obnovu ratom razorene zemlje i daje Amerikancima pristup ukrajinskim prirodnim resursima.

2. svibnja

Potres magnitude 7,4 pogodio je obalu Čilea u Drakeovom prolazu između Rta Horn i Antarktike na dubini od samo 10 kilometara, priopćio je Američki geološki institut, nakon čega je objavljen poziv na evakuaciju zbog prijetnje tsunamija.

3. svibnja

Jutros su se uoči popodnevnog derbija u Splitu potukli navijači Dinama i Hajduka. Tučnjava je bila dogovorena, a policija je privela 146 navijača. Ukupno je petero ozlijeđenih, od čega dvojica teže. Ozlijeđen je i jedan policajac. Srbijski predsjednik Aleksandar Vučić primljen je danas u Vojnomedicinsku akademiju nakon što je objavljeno da je prekinuo posjet Sjedinjenim Državama jer mu je iznenadno pozlilo.

4. svibnja

Braziliska policija danas je izvijestila da je spriječila bombaški napad planiran na povijesnom koncertu Lady Gage, koji je sinoć privukao više od dva milijuna ljudi na Copacabani u Rio de Janeiru.

Misa održana kasno danas poslijepodne u bazilici svetog Petra označila je kraj devet dana žalosti u Vatikanu nakon smrti pape Franje.

Euroskeptik George Simion pobijedio je u prvom krugu ponovljenih predsjedničkih izbora u Rumunjskoj, pokazali su nepotpuni rezultati prema kojima se na drugo mjesto s tijesnom prednošću probio centristički kandidat i gradonačelnik Bukurešta Nicusor Dan.

Britanska aviokompanija British Airways objavila je da obustavlja letove prema i iz Tel Aviva do 7. svibnja, nakon raketnog napada na međunarodnu zračnu luku Ben Gurion koji su izveli jemenski pobunjenici hutisti.

5. svibnja

Američki predsjednik Donald Trump pozvao je na ponovno otvaranje zloglasnog zatvora Alcatraz. U objavi na svojoj društvenoj mreži Truth Social, Trump je upozorio da Ameriku "muče okrutni, nasilni i serijski kriminalci, talog društva, koji nikada neće pridonijeti ničemu osim bijedi i patnji". Jemenski Huti pozvali su sve međunarodne avio prijevoznike da "uzmu u obzir" njihove planove za napade na izraelske zračne luke. Naime, sinoć su objavili da rade na uvođenju "sveobuhvatne zračne blokade" Izraela tako što će opetovano gađati izraelske zračne luke.

PBZ STAMBENI KREDITI UZ FIKSNU KAMATNU STOPU DO 30 GODINA

Dok članovi Hrvatske liječničke komore brinu o drugima, PBZ brine o njima. Kao društveno odgovorna institucija različitim projektima i inicijativama nastojimo biti prisutni u svim segmentima društva. Od 2017. godine posebnim ponudama financijskih proizvoda i usluga za članove Hrvatske liječničke komore pružamo podršku za lakše upravljanje svakodnevnim financijama.

Rješavate li svoje stambene potrebe kupnjom, izgradnjom ili adaptacijom nekretnosti ili želite refinancirati postojeći stambeni kredit, financijsku podršku pronađite u **PBZ stambenim kreditima**.

Dodatne informacije o ponudi PBZ-a za članove Hrvatske liječničke komore pronađite na internetskim stranicama www.hlk.hr ili kontaktirajte Magnifica tim u najbližoj PBZ poslovnici.

Reprezentativni primjer ukupnih troškova - stambeni kredit uz zalog na stambenoj nekretnosti

Vrsta stambenog kredita	Stambeni kredit uz zalog na stambenoj nekretnosti	
Traženi iznos kredita	100.000,00 EUR	
Rok otplate kredita	15 godina	20 godina
Naknada za obradu kreditnog zahtjeva	bez naknade	
Fiksna kamatna stopa za cijelo razdoblje otplate	2,52%	2,70%
Efektivna kamatna stopa (EKS) ¹	2,62%	2,80%
Ukupan iznos kamate za razdoblje otplate	20.401,62 EUR	29.752,93 EUR
Mjesečni anuitet	667,73 EUR	539,70 EUR
Ukupan iznos za otplatu ²	120.924,07 EUR	130.449,53 EUR

¹ EKS je izračunat za navedeni iznos kredita, uz navedeni rok otplate, navedenu fiksnu kamatnu stopu, uz godišnju premiju za policu osiguranja imovine u iznosu od 34,83 EUR te bez troška procjene nekretnosti. U izračun EKS-a uključena je interkalarna kamata za mjesec dana. Točan izračun EKS-a klijent će dobiti u Europskom standardiziranom informativnom obrascu (ESIS) koji će mu se uručiti kao dio predugovorne dokumentacije.

² Ukupan iznos za otplatu uključuje iznos glavnice kredita, iznos interkalarnih kamata za razdoblje od mjesec dana te kamate obračunate do dospijeća, a koje bi korisnik kredita plaćao do konačne otplate kredita te godišnju premiju za policu osiguranja imovine u iznosu od 34,83 EUR. Ugovor o kreditu osiguran je založnim pravom na stambenoj nekretnosti. Bez troška procjene nekretnosti, osim za refinanciranje stambenih kredita realiziranih tijekom 2024. i 2025. godine gdje klijent plaća ukupan trošak procjene nekretnosti.

magnifica tim:

Marjana Matic
Tel. 01/ 63 62204
Mob. 099/ 469 8589
Marjana.Matic@pbz.hr

Anamarija Hucic
Tel. 01/ 63 64813
Mob. 095/ 959 2632
Anamarija.Hucic@pbz.hr

Dijana Škuljak
Tel. 043/ 343 078
Mob. 099/ 465 0342
Dijana.Skuljak@pbz.hr

Aleksandra Mileusnic
Tel. 032/ 232 015
Mob. 099/ 544 1971
Aleksandra.Mileusnic@pbz.hr

Sanja Tisljar Gracin
Tel. 01/ 63 62628
Mob. 099/ 537 8994
Sanja.TisljarGracin@pbz.hr

Katja Čondić Galinić
Tel. 021/ 421 149
Mob. 099/ 535 9228
Katja.CondicGalinic@pbz.hr

Vesna Harapin
Tel. 049/ 449 024
Mob. 099/ 295 9743
Vesna.Harapin@pbz.hr

Bojana Pertaut
Tel. 051/ 751 206
Mob. 095/ 391 8194
Bojana.Pertaut@pbz.hr



PBZ

Intesa Sanpaolo Group

magnifica

**BRINEMO O SVEMU
ŠTO VAM ZNAČI.**

U službi hrvatskog liječništva

Hrvatska liječnička komora je tijekom ožujka i travnja u Rijeci, Osijeku, Zagrebu i Splitu po drugi puta organizirala svečane dodjele srebrnjaka na inicijativu dr. sc. Luke Vučemila. Na navedenim dodjelama predsjednik Hrvatske liječničke komore doc. dr. sc. Krešimir Luetić osobno je uručio plakete članovima umirovljenima tijekom prošle godine te obiteljima preminulih članova koji su tijekom 2024. bili radno aktivni ili umirovljeni. Ovime Komora želi zahvaliti svojim članovima na požrtvornom radu koji su posvetili zahtjevnom, odgovornom, ali ujedno i najljepšem pozivu na svijetu - liječenju ljudi. Hrvatska liječnička komora nastavit će organizirati dodjele srebrnjaka svake godine, nakon što su laureati izvrsno prihvatili ovu inicijativu HLK-a.



Laureati na dodjeli srebrnjaka Komore u Zagrebu



Laureati i vodstvo Komore na dodjeli srebrnjaka u Osijeku

Ovogodišnje dodjele srebrnjaka uljepšali su nastupi pjevačkog zbora studenata medicine Axis u Rijeci, ženske klape Allegre u Osijeku, zbor liječnica pjevačica u Splitu, a na dodjeli srebrnjaka u Zagrebu svoj premijerni nastup imao je pjevački zbor liječnika Kolege Artis, čiji je osnivač Hrvatska liječnička komora.

Članovi koji nisu bili u mogućnosti nazočiti dodjelama, svoj srebrnjak mogu preuzeti u središnjem zagrebačkom odnosno regionalnim uredima Komore do 1. srpnja, a nakon toga datuma pa do kraja godine kod predsjednika županijskih povjerenstava HLK-a.



Laureati i vodstvo Komore na dodjeli srebrnjaka u Rijeci

Uz dopuštenje laureta objavljujemo dojmove s ovogodišnje dodjele srebrnjaka:

Poštovani predsjedniče HLK-a i organizatori dodjele počasnih plaketa,

željeli bismo se zahvaliti za jučerašnju proslavu i priznanja liječnicima koji su

penzionirani ili preminuli prošle godine. Zaista smo bili počašćeni i presretni da smo imali priliku sresti mnoge drage kolege, neke od njih nakon 40-tak godina. Svečanom ugođaju doprinijeli su i odlični pjevači Kolege Artis koji su nas svojim prekrasnim glasovima dirnuli u srce, pogotovo s obzirom na kolege, koje smo nažalost, izgubili u prošloj godini. Ova odlična inici-

jativa HLK će, sigurni smo, razveseliti još mnoge generacije liječnika na kraju svog profesionalnog djelovanja. Svakako ju od sveg srca podržavamo.

S poštovanjem,

Ana i Žarko Alfirević

Poštovani,

željela bih se zahvaliti na prekrasnom događaju prilikom dodjele jubilarnih srebrnjaka novim umirovljenicima liječnicima. Bilo mi je jako lijepo iako je vrijeme bilo pakleno. Doći do Rijeke s Lošinja toga dana bio je pravi podvig. Lijepo nas je Komora iznenadila i ispratila s jubilarnim srebrnjakom koji je krasno dizajniran pa je povratak na otok bio veseo i lagan unatoč orkanskoj buri s kišom.

Hvala Hrvatskoj liječničkoj komori

Anamarija Margan Šulc



Laureati i vodstvo Komore na dodjeli srebrnjaka u Splitu

HLK predstavio rezultate drugog vala istraživanja Studija hrvatskog liječništva 2024.

LIJEČNICI OCIJENILI: NAJBOLJE UPRAVLJANJE I UVJETE RADA U HRVATSKOJ IMA BIOGRADSKA SPECIJALNA BOLNICA ZA ORTOPEDIJU



Slijeva nadesno: prof. Ivan Čipin, prof. Šime Smolić, doc. Krešimir Luetić, Mate Kutleša, dipl.iur., dr. Vikica Krolo i dr. Ivan Raguč

Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru, prema stavovima bolničkih liječnika, bolnica je s najkvalitetnijim upravljanjem i najboljim uvjetima rada u Hrvatskoj, pokazalo je longitudinalno istraživanje HLK-a *Studija hrvatskog liječništva 2024*. Na drugom i trećem mjestu po kvaliteti upravljanja nalaze se požeška Opća županijska bolnica i lovranska Klinika za ortopediju, dok su po uvjetima rada na drugom i trećem mjestu liječnici rangirali dvije zagrebačke klinike - Kliniku za

dječje bolesti (tzv. Klaićeva bolnica) i Kliniku za psihijatriju Vrapče.

Hrvatska liječnička komora objavila je 5. svibnja rezultate drugog vala ovog istraživanja, provedenoga krajem 2024. godine, a koji se odnose na bolničke liječnike. Kroz više od 100 pitanja raspoređenih u pet modula, bolnički liječnici ocjenjivali su uvjete rada, kvalitetu upravljanja, edukaciju, sigurnost i druge aspekte radne svakodnevice. Bolnice su rangirane na temelju dva kompozitna indeksa – kvalitete upravljanja

i uvjeta rada – koji su izračunati iz odgovora liječnika. Što je niža vrijednost indeksa, to bolnica ima bolju poziciju na rang-listi.

Studija, kao i u prvom valu istraživanja provedenom 2022. godine, pokazuje da bolnički liječnici upravljanje i uvjete rada u općim i specijalnim bolnicama ocjenjuju kao kvalitetnije od velikih bolnica. Naime, prvih deset mjesta oba indeksa zauzimaju upravo specijalne i opće bolnice. Jedina velika bolnica koja se plasirala među prvih deset je KB Dubrava (9.



Ravnatelj Specijalne bolnice za ortopediju Biograd na Moru Mate Kutleša, dipl. iur.

ravnatelja, dok su liječnici nešto zadovoljniji (46 %) komunikacijom izravno nadređenoga. U proteklih godinu dana svaki treći liječnik bio je izložen verbalnom vrijeđanju, dok je situacija s vrijeđanjem i prijetnjama kod liječnika još i gora. One znatno češće osjećaju i simptome *burnouta*, poput emocionalne iscrpljenosti i osjećaja izgorjelosti zbog posla, premorenosti i manjka energije.

Stagnacija kvalitete upravljanja i radnih uvjeta u bolnicama

„Kvaliteta upravljanja i uvjeti rada u bolnicama stagniraju u odnosu na prvi val istraživanja iz 2022. Ne možemo biti zadovoljni sustavom u kojem svaki treći liječnik ocjenjuje da na poslu vlada loša atmosfera (36 %). Bolnički sustav čiji liječnici kvalitetu upravljanja u organizacijskoj jedinici prosječno ocjenjuju s školskom ocjenom dovoljan (4,7 na ljestvici od 0 do 10) trebao bi biti svjestan nužnosti ključnih promjena. Rezultati

mjesto prema indeksu radnih uvjeta). Najbolje rangiran klinički bolnički centar po indeksu kvalitete upravljanja je KBC Osijek (12. mjesto), a po radnim uvjetima KBC Rijeka (14. mjesto).

“Zadovoljni smo visokim odazivom liječnika što pokazuje i povjerenje u HLK kao instituciju. Liječnici su, kao nositelji zdravstvene skrbi, ključna interna skupina za ocjenjivanje kvalitete bolničkih ustanova. HLK planira nastaviti provoditi ovo longitudinalno istraživanje svake dvije godine“, rekao je dr. Ivan Raguž, voditelj projekta i član Izvršnog odbora HLK-a.

Nedovoljno vremena za pacijente, nedovoljno kvalitetna komunikacija s nadređenima

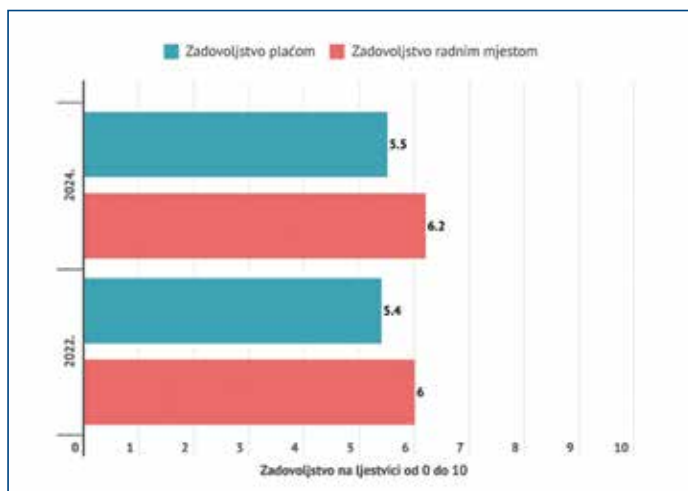
Studija također donosi zabrinjavajuće uvide u radnu svakodnevicu liječnika. Više od polovice liječnika nezadovoljno je s vremenom koje

ima za pacijente (55 %) i pokrivaju istodobno više radilišta (55 %). Tek svaki treći liječnik (36 %) medicinsku opremu u bolnicama smatra odgovarajućom, a svaki četvrti liječnik nema radnu sobu s računalom. Samo 31 % liječnika zadovoljno je komunikacijom



Voditelj projekta Studija hrvatskog liječništva dr. Ivan Raguž

Zadovoljstvo plaćom i radnim mjestom



Tri najbolje rangirane bolnice



Tri najbolje rangirane bolnice



Najbolje rangirane bolnice u pojedinim kategorijama



i prvog i drugog vala jasno ukazuju na potrebu za značajnim poboljšanjem upravljanja i radnih uvjeta u bolnicama. Bez podizanja kvalitete upravljanja i stvaranja poticajnije radne atmosfere, riskiramo odlazak liječnika iz hrvatskih bolnica. HLK će nastaviti pratiti stanje u sustavu kroz podatke koji dolaze upravo od onih koji u njemu svakodnevno rade“, istaknuo je predsjednik HLK-a doc. dr. sc. Krešimir Luetić.

Preporuke HLK-a za poboljšanja u bolnicama

HLK predlaže da zdravstvena administracija razmotri poboljšanje radnih uvjeta u bolnicama kroz smanjenje radnog opterećenja i pokrivanja više radilišta. Uz ulaganje u radne prostore i opremu, u bolnicama je potrebno značajno poboljšati upravljanje i organizacijsku kulturu te povećati transparentnost imenovanja. Uvođenje mjera za prevenciju *burnouta* i podrške mentalnom zdravlju liječnika, kao i povećanje zaštite od nasilja, mobinga i seksu-

alnog uznemiravanja te sustavno provođenje sistematskih pregleda, neki su od koraka u pravom smjeru. Liječnička komora smatra kako veća fleksibilnost rada za poboljšanje ravnoteže privatnog i poslovnog života, bolje nagrađivanje liječnika i nove mogućnosti profesionalnog razvoja mjere koje bi pripomogle zadržavanju bolničkih liječnika u javnom zdravstvu.

U drugom valu anketnog istraživanja sudjelovalo je 29 % svih liječnika koji prakticiraju medicinu u Hrvatskoj, a autori istraživanja su prof. dr. sc. Ivan Čipin i izv. prof. dr. sc. Šime Smolić.

PUB Kviz SPLIT

S mirisom proljeća i u kratkim rukavima nastavljamo kvizaška druženja u organizaciji županijskog povjerenstva HLK-a! U **utorak, 13. svibnja od 20 sati domaćin će nam biti Kavana Ćakula** (Mažuranićevo šetalište 1) u čijem se ugodnom i trendy interijeru **opustite i zabavite u dvosatnom druženju uz golicanje neurona!**

Koncept: 2 kruga s po 15 pitanja + glazbeni brojevi

Ekipe: do najviše 4 člana

Nagrade: tri prvoplasirane ekipe + lucky losers

Kontakt za prijave:

098 98 55 660 (dr. Nikša Mitrović)

Povedite kolege, obitelj ili prijatelje, a čekaju vas ležerna atmosfera i dobar provod. Kotizacije nema i nikad neće biti, ali su zato tu vrijedne nagrade domaćina i sponzora pizzerije Kaleta, kinoteke Zlatna vrata, palačinkarnice Stari plac i pivnice Tap B i domaćina za one najuspješnije.

Dodite i zabavite se, vidimo se!



> PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U TRAVNJU 2025.

2. travnja	Sastanak Radne skupine za izradu Nacrta prijedloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (dr. S. Ropar)
4. travnja	Dodjela svečanih plaketa – srebrnjaka HLK-a, Osijek
8. travnja	Svečano otvorenje kongresa Croatian Student Summit, Zagreb (dr. V. Štefančić Martić)
9. travnja	Sastanak Međuresornog povjerenstva za izradu i praćenje provedbe akcijskih planova iz područja mentalnog zdravlja i izradu protokola postupanja i komunikacije za jačanje međuresorne suradnje (dr. V. Krolo)
10. – 12. travnja	Sastanak CEOM (European Council of Medical Orders), Albanija (dr. I. Raguž)
11. travnja	7. konferencija o palijativnoj skrbi s međunarodnim sudjelovanjem, Petrčani (dr. V. Krolo)
14. travnja	Dodjela svečanih plaketa – srebrnjaka HLK-a, Zagreb
15. travnja	Sastanak Radne skupine Ministarstva zdravstva za izradu Nacrta prijedloga Zakona o djelatnostima u zdravstvu (dr. S. Ropar)
24. travnja	Sastanak Radne skupine Ministarstva zdravstva za provedbu nacionalne procjene zdravstvenih tehnologija (prof. J. Markić)
25. travnja	Dodjela svečanih plaketa – srebrnjaka HLK-a, Split
25. travnja	Svečano otvaranje 42. simpozija Hrvatskog društva za preventivnu i socijalnu pedijatriju, Varaždin (dr. S. Ropar)
26. travnja	Ples liječnika HLZ-a, podružnice Split (doc. K. Luetić, dr. V. Krolo, prof. J. Markić, doc. K. Čaljkusić)
28. travnja	Sjednica Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskog sabora (doc. K. Luetić)
28. travnja	Sastanak Radne skupine Ministarstva zdravstva za izradu Nacrta prijedloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (dr. S. Ropar)
29. travnja	Sjednica Povjerenstva HALMED-a za sigurnost primjene lijekova (doc. K. Luetić)

> SASTANCI TIJELA KOMORE U TRAVNJU 2025.

4. travnja	Sjednica Povjerenstva za javnozdravstvenu djelatnost
15. travnja	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
23. travnja	Sjednica Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu
28. travnja	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju
28. travnja	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
29. travnja	Sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina
30. travnja	Sjednica Nadzornog odbora

TRAVANJSKI PUB KVIZ HLK-a

U baru Beleza 24. travnja HLK je uz pomoć čarobne glazbe prof. Brune Baršića i ovoga puta njegovog seksteta napravila kulturno-intelektualni ugođaj još jednoga pub kviza. Sedam ekipa natjecalo se u raznovrsnim zadacima iz svih područja i pokojeg medicinskog (znate li vi kojeg je etničkog podrijetla bio kardiokirurg Amerikanac prof. Michael DeBakey?). Pitanja je sastavila Lada Zibar, a kviz je vodila kolegica Iva Petričušić iz Povjerenstva za mlade liječnike. Suvereno je pobijedila ekipa profesionalnih pobjednika kodnog imena Slobodni radikali, vođena kolegama sveučilišnim profesorima (prepoznajte ih na slici). A i ovaj ih je put nagradio Eucerin. Majice s logom našega kviza bile su svijetlo modre, navješćujući proljetno vedro nebo i možda more koje nas čeka nakon sljedećeg kviza u lipnju. Pridružite nam se! LZ



Dođite na
PUB KVIZ
HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

Pitanja su iz raznih područja
(najmanje iz medicine),
povedite sa sobom prijatelje

Utorak 10. lipnja 2025. u 20 h, u baru Beleza, Tuškanova 37, Zagreb

SPECIJALIZACIJE S NISKOM RAZINOM STRESA

Trend u odabiru među mladim liječnicima



 KSENIJA VUČUR ŠIMIĆ

Liječnička je struka, u manjoj ili većoj mjeri, povezana sa stresom. Preopterećenost poslom uslijed velikog broja bolesnika, nedovoljno vremena za pregled bolesnika, nedostatna podrška i komunikacija s kolegama i nadređenima, ograničene mogućnosti stručnog razvoja, nesigurnost vezana uz radno mjesto i organizaciju posla, neusklađenost između poslovnog i privatnog života, samo su neki od čimbenika koji utječu na mentalno zdravlje liječnika, a s vremenom mogu dovesti do smanjenog zadovoljstva poslom i iscrpljenosti, odnosno sindroma sagorijevanja. Stopa sindroma sagorijevanja u porastu je. Povišena razina tzv. profesionalnog stresa utječe, ne samo na liječnike, već i na cjelokupnu kvalitetu zdravstvene skrbi. Međutim, nisu sve specijalizacije jednako zahtjevne kada je stres u pitanju. Neke od njih pružaju bolju ravnotežu između

poslovnog i privatnog života, manje nepredvidljivih situacija, mogućnost vlastite organizacije radnog vremena... Pojam *low-stress specialty* sve je popularniji među mladim liječnicima koji uz profesionalno ispunjenje traže i uravnotežen život.

Specijalizacije s niskom razinom stresa

Ove specijalizacije obično imaju predvidljivije radno vrijeme, manje hitnih intervencija i relativno visoku financijsku isplativost, što sve pridonosi nižoj razini percipiranog stresa. Naravno, „niža razina stresa“ ne znači da su ovi poslovi laki ili neodgovorni. Međutim, ove grane obilježava manja učestalost akutnih, životno ugrožavajućih situacija i (u pravilu) „normalnije“ radno vrijeme, što rezultira manjim ukupnim stresom. Zbog toga su popularne među mladim liječnicima. Prema istraživanju Medscape-a, koje je obuhvatilo više od devet tisuća liječnika i 29 specijalizacija, sljedeće su specijalizacije pokazale najmanju stopu sindroma sagorijevanja i depresije, odnosno stresa: javno zdravstvo i preventivna medicina (37 %), patologija (39 %), kardiologija (43 %), nefrologija (44 %), ortopedija (45 %), plastična kirurgija (46 %), urologija, psihijatrija, fizikalna medicina (47 %), oftalmologija (48 %), dermatologija i otorinolaringologija (49 %). Plastični kirurzi u SAD-u prijavljivali su nižu razinu stresa, a razlog tome može biti kontrola nad rasporedom (uglavnom elektivni zahvati, manje noćnih hitnih operacija) i zadovoljstvo postignutim estetskim rezultatima, uz vrlo visoku financijsku dobit. Slično tome, otorinolaringologija i urologija često se navode kao kirurške struke s boljom radnom ravnotežom i nižim stresom, što se odražava i u anketama o zadovoljstvu liječnika. Iako je radiologija postala sinonim za

dobar omjer poslovnog i privatnog vremena, treba napomenuti da u anketama iz SAD-a radiolozi prijavljuju srednju razinu sindroma sagorijevanja zbog velikog opsega posla.

Specijalizacije s visokom razinom stresa najčešće su one s velikim brojem hitnih slučajeva, radnih sati, emocionalnog opterećenja ili kombinacije tih čimbenika. U tim granama liječnici češće doživljavaju sindrom sagorijevanja, a postoje teškoće i u privlačenju novih kadrova. Prema istraživanju Medscape-a, najviše razine sindroma sagorijevanja i depresije, odnosno stresa, pokazale su: hitna medicina (65 %), interna medicina (60 %), pedijatrija (59 %); ginekologija i opstetricija, infektologija (58 %), obiteljska medicina (57 %), neurologija, anesteziologija i intenzivna medicina (55 %). Navedene specijalizacije ilustriraju zašto pojam „stres“ u medicini ima više dimenzija: **fizički napor**, hitnoća, **emocionalni teret** i **radno okruženje**. Na primjer, kirurgija je fizički i vremenski zahtjevana, psihijatrija je emocionalno zahtjevana, hitna je medicina urgentna, a obiteljska je administrativno opterećujuća. Svaka od tih dimenzija može dovesti do sindroma izgaranja ako je prisutna u ekstremu.

Preferencije mladih liječnika pri odabiru specijalizacije znatno su se mijenjale posljednjih godina i to djelomično upravo zbog gore navedenih čimbenika stresa i želje za boljim uvjetima rada. Unatoč kroničnom nedostatku liječnika u primarnoj zaštiti, mladi liječnici u Hrvatskoj izbjegavaju obiteljsku medicinu. Čak se događa da na natječaje za specijalizaciju iz obiteljske medicine ne stigne niti jedna prijava, navela je za Hrvatski glasnik Zamjenica predsjednika HLK-a, dr. Vikica Krolo. U Ujedinjenom Kraljevstvu godinama se bore s nedovoljnim brojem kandidata za specijalizaciju u primarnoj zdravstvenoj

zaštititi, unatoč povećanju broja mjesta, jer mnogi radije biraju užu specijalizaciju ili odlaze raditi u bolnice. Također, hitna medicina počela je gubiti na privlačnosti: u SAD-u je broj prijava za hitnu medicinu značajno pao – 46 % programa hitne medicine imalo je nepopunjena mjesta 2023. godine. To je nezapamćen trend jer je još 2021. gotovo svaki program bio popunjen. U dvjema godinama interes za hitnu pao je više od 30 %. U Hrvatskoj, iako nema službeno objavljenih podataka o omjeru prijava, iskustva kandidata govore da su dermatologija, oftalmologija, radiologija, pa i otorinolaringologija, vrlo tražene specijalizacije. S druge strane, natječaji za obiteljsku medicinu, pedijatriju ili hitnu medicinu ponekad se moraju ponavljati zbog slabog odaziva (podaci iz Hrvatskog glasnika).

Zašto mladi liječnici sve više biraju specijalizacije s niskom razinom stresa?

Iz svega navedenoga proizlazi da generacija novih liječnika svjedoči iznimnom stresu i nezadovoljstvu svojih starijih kolega u „tradicionalnim“ ulogama te želi izbjeći istu sudbinu. Nekoliko je konkretnih razloga i motivacija iza tog trenda:

- **Prevenција sindroma sagorijevanja** – prema istraživanju Medscapea, više od polovice liječnika u najstresnijim granama pati od sindroma sagorijevanja te stoga mnogi liječnici svjesno planiraju karijeru u smjeru koji će im omogućiti dugoročnije ostati zdrav i funkcionalan. Radije biraju specijalizaciju s manjom vjerojatnošću izgaranja – što potvrđuju i istraživanja: čim se studenti približe kraju studija, čimbenici životnog stila (*lifestyle*) – radno vrijeme, mogućnost obitelji, slobodno vrijeme postaju im važniji od prestiža ili visine plaće. Jedno je američko istraživanje pokazalo da do završne godine studija važnost prestiža i financija opada, a raste važnost životnog stila i interesa za samo područje. To je značajna promjena u odnosu na prijašnje generacije kojima su često karijerni status i primanja bili glavni motivatori.

- **Generacijske vrijednosti** – liječnici „milenijalci“ i liječnici iz generacije „Z“ općenito pridaju veću važnost ravnoteži posla i privatnog života nego prethodne generacije. Spremniji su žrtvovati dio primanja ili prestiža kako bi imali više vremena za obitelj, hobbije ili osobni razvoj. Ovo se uklapa u širi društveni trend – sve veći naglasak na mentalnom zdravlju i kvaliteti života. U liječničkoj profesiji, koja je tradicionalno slavila požrtvornost do granica sagorijevanja, ovo je pomak paradigme. Danas imamo situaciju da će izvrstan mladi diplomant radije izabrati specijalizaciju u kojoj će imati radno vrijeme od 8 do 16 sati, nego biti kirurg svjetskog glasa koji dežura svaku treću noć. Sustavi koji to prepoznaju pokušavaju prilagoditi uvjete i u visokostresnim strukama (npr. skraćivanje duljine smjena, zapošljavanje više ljudi da se podijeli teret), no promjena je spora.

- **Ugled i zadovoljstvo u poslu** – neke, nekad visoko cijenjene specijalizacije, gube svoj sjaj u očima mladih ako su povezane s lošim uvjetima. Primjerice, u Hrvatskoj je rad u hitnoj pomoći ili kao obiteljski liječnik nekad smatran temeljem sustava, ali danas nema veliku privlačnost zbog percepcije da sustav ne cijeni te ljude (administrativno ih opterećuje, slabo plaća, medijski proziva za propuste i sl.). Mladi radije biraju područja gdje će moći uživati u medicini, a ne boriti se sa sustavom.

- **Mobilnost** – mnogi, također, strateški biraju specijalizaciju koja im omogućuje lakšu međunarodnu karijeru. Područja koja su tražena svugdje (npr. radiologija, anesteziologija, internističke subspecijalizacije) i gdje je znanje prenosivo bez puno lokalnih specifičnosti, mogu biti atraktivnija. Mladi liječnik koji razmišlja „možda ću za pet godina željeti raditi u Švedskoj ili Njemačkoj“, odabrat će specijalizaciju koja se lako priznaje i traži u tim zemljama i u kojoj će mu jezik biti manja barijera. Time si otvara

opciju za budućnost – što je, također, vid razmišljanja o vlastitom životnom balansu i sigurnosti.

Zaključno, u Hrvatskoj i Europi sve se jasnije iskazuje podjela na „atraktivne“ i „manje atraktivne“ specijalizacije, uvjetovana ponajviše percipiranim stupnjem stresa i uvjetima rada. Specijalizacije koje omogućuju humaniji raspored, manji rizik od izgaranja i dobru zaradu, bilježe veći interes mladih liječnika, dok one koje nose duge sate, hitnost i sustavne probleme, teško pronalaze dovoljno kandidata. Za zdravstvene sustave u Hrvatskoj i EU poboljšanje radnih uvjeta, mentorstva i organizacije u najtežim specijalizacijama, ključno je kako bi te grane opstale. U suprotnom, prijeti nam manjak ključnih specijalista (poput obiteljskih liječnika, hitnjaka, kirurga) te daljnji odlazak mladih kadrova u sustave gdje je stres manji. Pozitivno je što se o ovim temama otvoreno govori – sindrom sagorijevanja više nije tabu tema, mladi liječnici artikulirano traže promjene, a pacijenti i društvo postaju svjesniji da zadovoljan liječnik znači i bolje liječenje. Rješenja uključuju bolje planiranje specijalizacija, pravedniju selekciju, ulaganje u mentore te općenito kulturu pronalaženja ravnoteže između profesionalnih zahtjeva i brige za zdravlje liječnika.

<https://www.medscape.com/slideshow/2023-life-style-burnout-6016058#3>

<https://hrvatski-glasnik.com/izdvojeno/u-hrvatskoj-je-davno-pokrenuta-prva-specijalizacija-obiteljske-medicine-na-svijetu-a-danas-mladi-lijecnici-od-nje-bjeze/2024/11/20/118185/#gsc.tab=0>

<https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2023/aug/overworked-undervalued-primary-care-physicians-10-countries>

Gettel CJ, Bennett CL, Rothenberg C, i sur. Unfilled in emergency medicine: An analysis of the 2022 and 2023 Match by program accreditation, ownership, and geography. *AEM Educ Train*. 2023;7:e10902.

<https://www.healthhub.hr/nacionalni-plan-otpornosti-i-oporavka-2021-2026-unaprjeđenje-ucinkovitosti-kvalitete-i-dostupnosti-zdravstvenog-sustava/>

Ladha, F.A., Pettinato, A.M. & Perrin A.E. Medical student residency preferences and motivational factors: a longitudinal, single-institution perspective. *BMC Med Educ* 22, 187 (2022).

OSVRT NA MEĐUNARODNI 9. HRVATSKI TRANSFUZIOLOŠKI KONGRES I 8. STRUČNI SASTANAK MEDICINSKIH TEHNIČARA I SESTARA U TRANSFUZIJSKOJ MEDICINI

 **Prim. dr. sc. Zrinka Kruhonja Galić**
predsjednica Hrvatskog društva za
transfuzijsku medicinu

U Lovranu je od 13. do 16. ožujka 2025., u organizaciji Hrvatskog društva za transfuzijsku medicinu Hrvatskog liječničkog zbora, održan međunarodni, 9. hrvatski transfuziološki kongres. Imali smo priliku stjecati znanja vrhunskih svjetskih stručnjaka – pozvanih predavača. Prof. dr. sc. **Simon Stanworth** hematolog je konzultant u bolnici John Radcliffe u Oxfordu (NHSBT), profesor hematologije i transfuzijske medicine Sveučilišta u Oxfordu, predsjedavajući nacionalne radne skupine za transfuziju/potpornu njegu kod raka krvi, suvođeni znanstveni član za međunarodnu suradnju Biomedicinska izvrsnost za sigurniju transfuziju (BEST), predsjedatelj znanstvene radne skupine za transfuziju Europske hematološke udruge (EHA) i predsjedavajući međunarodne radne skupine za izradu smjernica za transfuzijsku medicinu (ICTMG). Prof. **Stanworth** govorio je o potrebi za novim istraživanjima u transfuzijskoj medicini te o razvoju smjernica za transfuzijsko liječenje i specifičnostima liječenja pripravcima trombocita. Prim. dr. sc. **Tomislav Vuk**, iz Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu (HZTM), član radne skupine za kvalitetu u transfuzijskoj medicini međunarodnog udruženja za transfuziju krvi (ISBT) i član Europskog udruženja za krv (EBA), dao je pregled novosti koje donosi nova SoHO (engl. *Substances of Human Origin*) regulativa. Ekspertica za molekularnu dijagnostiku međunarodnog referalnog laboratorija za krvne skupine (IBGRL) u Bristolu, dr. sc. **Vanja Karamatić Crew**, dio je tima koji radi na otkrivanju novih sustava krvnih

skupina. Bave se identifikacijom protutijela na antigene visoke učestalosti. Istaknula je kako 50 % takvih slučajeva rješava tim za serološku imunohematologiju, dok preostale slučajeve nije moguće riješiti bez pomoći suvremene molekularne dijagnostike: NGS testiranja, proteomike i editiranja gena. Danas u svijetu postoji 393 eritrocitna antigena, od kojih je 366 svrstano unutar 47 sustava krvnih skupina. Tematski se nastavio dr. sc. **Stephan Jacobs** (direktor Inno-train Diagnostik, Njemačka) prikazom novih mogućnosti serološke i molekularne dijagnostike u imunohematologiji. Prof. dr. sc. **Anna Mrzljak**, FEBHG (KBC Zagreb), vodila nas je kroz nove spoznaje u svijetu hepatitisa u kontekstu transplantacije solidnih organa, a prof. dr. sc. **Oktavija Đaković Rode** iz Klinike za infektivne bolesti „dr. Fran Mihaljević“ u Zagrebu, istaknula je važnost kritičke interpretacije nalaza u dijagnostici lajmske boreliozе i njezino značenje u transfuziologiji. Dr. sc. **Linda Larsson**, iz Karolinskog instituta u Švedskoj, prikazala je nove razvoje i izazove u proizvodnji krvnih pripravaka i njihovom skladištenju. Prof. dr. sc. **Sanja Balen**, iz Kliničkog zavoda za transfuzijsku medicinu KBC-a Rijeka, održala je predavanje o rizicima transfuzijskog liječenja. Prof. dr. sc. **Beata Halassy**, iz Centra za istraživanje i prijenos znanja u biotehnologiji Sveučilišta u Zagrebu, održala je predavanje „Postoji li potreba za razvojem novih postupaka proizvodnje humanih imunoglobulina G iz ljudske plazme?“. Dr. sc. **Akila Chandrasekar**, konzultantica iz transfuzijske medicine, iz NHSBT, Bristol, ispričala je o iskustvima u razvoju novog pripravka iz ljudske krvi - alogeni kapi za oči, u predavanju slikovitog naslova *Bringing Tears to Your Eyes: Development of a National Serum Eye Drops Service*. Posebno je naglasila značenje oftalmo-

loga u postavljanju indikacija za ovakav pripravak - kapi za oči iz alogeničnog serumu. Iznimo zanimljivo predavanje pod naslovom „Etika i pravo u službi života: uzimanje, darivanje i presađivanja tkiva i stanica“, održao je prof. dr. sc. **Tomislav Nedić** s Pravnog fakulteta u Osijeku i time potaknuo raspravu prisutnih sudionika. Prof. dr. sc. **Padraig Williams**, voditelj testiranja Irske transfuzijske službe (IBTS), govorio je o trenutačnoj situaciji u Irskoj i probiru irskih darovatelja krvi te na vrlo zanimljiv način usporedio transfuziju u Irskoj i Hrvatskoj. Održan je okrugli stol *Patient Blood Management* u kojem su prim. dr. sc. **Tina Tomić Mahečić** (KBC Zagreb), dr. sc. **Melita Buljan** (KB Merkur) i prof. **Sanja Balen** (KBC Rijeka) po-vele raspravu o iskustvima u Hrvatskoj, mogućnostima i ulozi anesteziologa u prijeoperacijskoj pripremi bolesnika te o važnosti međusobnog povezivanja i suradnje između stručnjaka različitih specijalnosti: specijalista transfuzijske medicine, anesteziologa, liječnika obiteljske medicine i samog bolesnika. Na sekciju o hemostazi nastavio je prof. dr. sc. **Nenad Nešković** iz Osijeka - uloga viskoelastičnih testova u traumatskoj koagulopatiji. Radovi prikazani unutar simpozija, kao i tijekom poster prezentacija, potaknuli su sudionike na raspravu i otvorili nove spoznaje, pokazali nove mogućnosti razvoja transfuzijske djelatnosti u Hrvatskoj. Dodijeljene su nagrade mladim specijalicama transfuzijske medicine: dr. **Nikolini Brkić**, iz OB-a Vinkovci, za rad „Analiza učestalosti trombocitopenije uz primjenu biosličnog enoksaparina tijekom trudnoće“ i dr. **Mateji Vinković**, iz HZTM-u, za razvoj novog pripravka iz ljudskog serumu *Implementation of a New Blood Product in Croatia – Allogeneic Serum Eye Drops – Blood, Sweat and (literally) Tears*.

Tradicionalno, održan je 8. stručni sastanak medicinskih tehničara i sestara u transfuzijskoj medicini, uključujući i okrugli stol na temu „Edukacijom do sigurnijeg transfuzijskog liječenja”. Nagrada za najbolji rad, „Proizvodnja kapi za oči iz alogenog seruma“, pripala je zdravstveno-laboratorijskoj tehničarki **Tanji Kaurauli** iz HZTM-u.

Jedan od izazova za cijeli svijet, pa tako i transfuzijsku službu, jest nedostatak radne snage. U transfuzijskoj djelatnosti nedostaje radnika na svima razinama, zbog čega postoji rizik degradacije struke. Automatizacija povećava sigurnost, ali ne može zamijeniti znanje i vještine potrebne za rješavanje složenih slučajeva za koje je potrebna višegodišnja specijalistička izobrazba. Nedostatak radnika pokušava

se riješiti rotiranjem postojećih između laboratorija ili odjela, što dovodi do povećanja grešaka i smanjenja sigurnosti transfuzijskog liječenja. Povećava se broj prekovremenih sati, što dugoročno iscrpljuje radnike narušavajući njihovo zdravlje, ali ugrožava i život pacijenata s mogućim ozbiljnim posljedicama. Sve je teže očuvati kvalitetu izobrazbe radnika kada su i mentori preopterećeni dnevnom rutinom te organizacijskim i brojnim administrativnim poslovima. Imperativ su promjene rasterećenja radnika od administrativnih poslova i jačanje struke osposobljavanjem uz rad. Strukturno provedena i dovoljno duga praktična edukacija prema specifičnostima radnog mjesta daje sigurnost u radu jer razvija vještine i kompetencije radnika za samostalan rad. Osim usmjerenosti edukacije prema mladim ljudima

u redovitom školovanju, potrebni su i programi za prikladnu edukaciju radnika koji su davno stekli određene kvalifikacije koje više ne odgovaraju minimalnim standardima za rad u transfuzijskim službama. Svima nam je jasno kako transfuzijska djelatnost ne postoji bez dobrovoljnih darovatelja krvi. Isto tako, moramo shvatiti kako transfuzijska djelatnost bez dovoljnog broja kvalificiranih, kompetentnih i zadovoljnih radnika neće postojati.

Sažeci radova dostupni su u Supplementu Liječničkog vjesnika na mrežnoj stranici LV putem poveznice: <https://lijecnik-vjesnik.hlz.hr/supplement/> Detalji o SoHO regulativi dostupni su u Transfuziološkom vjesniku broj 72/2024 na mrežnoj stranici HZTM putem poveznice: https://hztm.hr/arhiva_vjesnik/

Dr. Fran Mihaljević – pulsni liječnik hrvatske infektologije

ANNA MRZLJAK

Dr. Fran Mihaljević (Pula, 1900. – Zagreb, 1975.) istaknutiji je hrvatski liječnik 20. stoljeća, specijalist za infektivne bolesti i pionir javnog zdravstva. Rođen u Puli, školovan u Trstu, sa studija medicine u Beču vraća se u Pulu, gdje počinje raditi kao mladi liječnik.

Pula je tada važno lučko i vojno središte Austro-Ugarske Monarhije, grad s modernom infrastrukturom i vojnom tehnologijom, ali i brojnim epidemijama, siromaštvom i higijenskim problemima. Mihaljević u Puli radi kao mladi liječnik tijekom Prvog svjetskog rata i susreće epidemije tifusa, dizenterije, španjolske gripe te se bavi posljedicama ratnih rana i infekcija. Grad prepun vojnika, civila i ranjenika, uz loše higijenske uvjete i prenapučenost čini plodno tlo za širenje zaraznih

bolesti. Mihaljević organizira sanitarne mjere, poboljšava uvjete života u barakama i vojnim bolnicama čime stječe reputaciju pouzdanog i sposobnog liječnika. Ova iskustva oblikovala su ga kao liječnika i usmjerila prema infektologiji i javnom zdravstvu.

Nakon odlaska iz Pule, nastavlja karijeru u Zagrebu, gdje osniva i vodi Zavod za infektivne bolesti, današnju Kliniku za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, nazvanu u njegovu čast. Svojim radom educirao je generacije liječnika i zalagao se za unaprjeđenje javnog zdravstva kroz cijepljenja i prevenciju.

Spomen-ploča posvećena prof. dr. Franu Mihaljeviću nalazi se na njegovoj rodnoj kući u Ulici Matka Laginje u Puli. Ova spomen-ploča, djelo akademskog kipara Vanje Radauša, postavljena je 1977. godine.



Literatura

Ljerka Brajković, Zdravstvo u Puli kroz stoljeća
(Pula: Istarska naklada, 1995).

Zvonimir Zoričić, Dr. Fran Mihaljević – život i
djelo (Zagreb: Hrvatski liječnički zbor, 2003)

Mihaljević, Fran. Istarska enciklopedija (2005), mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2025. Pristupljeno 20.4.2025. <<https://istra.lzmk.hr/clanak/mihaljevic-fran>>.

DRUGA ŠKOLA

RACIONALNE I SIGURNE

FARMAKOTERAPIJE 2025.

Dr. sc. MARKO LUCIJANIĆ, dr. med.
KB Dubrava

Doc. dr. sc. MARKO SKELIN, mag. pharm.
Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci
OB Šibenik

EUGEN JAVOR, mag. pharm.
Poliklinika Solmed

Od 21. do 23. ožujka 2025. Park Plaza Histria u Puli je ugostila 2. Školu racionalne i sigurne farmakoterapije s međunarodnim sudjelovanjem. U organizaciji Hrvatske ljekarničke komore (HLJK), u partnerstvu s Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Rijeci (MEDRI) i međunarodnim strukovnim institucijama te pod pokroviteljstvom Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti (HAZU), kongres je okupio gotovo 300 liječnika i farmaceuta. Obradene su teme iz područja farmakoterapije hematoloških bolesti, liječenja solidnih tumora te odabrane teme iz područja gastroenterologije i endokrinologije.

Ovaj interdisciplinarno usmjeren kongres okupio je medicinske stručnjake, s ciljem intenzivnije suradnje između liječnika i farmaceuta radi racionalne i sigurne primjene lijekova. Dr. sc. **Marko Lucijanić**, dr. med. (KB Dubrava) i doc. dr. sc. **Marko Skelin**, mag. pharm. (MEDRI, OB Šibenik) istaknuli su da je multidisciplinarni pristup ključan za daljnji napre-

dak u sigurnoj farmakoterapiji, osobito u uvjetima ubrzanog razvoja novih lijekova. **Ana Soldo**, mag. pharm., predsjednica HLJK-a, istaknula je kako se dijeljenjem praktičnih znanja znatno poboljšava adherencija pacijenata i optimizira iskorištenje dostupnih resursa.

Michael Reff, MBA, (NCODA, SAD), naglasio je važnost cjelovitog pristupa skrbi onkološkog bolesnika i intenzivne suradnje svih članova multidisciplinarnog tima, a prim. dr. sc. **Nenad Miljković**, mag. pharm. (EAHP) istaknuo je izazove kliničke heterogenosti unutar europskog zdravstvenog sustava.

Prof. emeritus **Peter Hillmen**, dr. med (Apellis Pharmaceuticals) osvrnuo se na iskorake u terapiji CLL zahvaljujući inhibitorima BTK i BCL-2, naglašavajući važnost praćenja minimalne ostatne bolesti (MRD). Izv. prof. dr. sc. **Goran Poropat**, dr. med. (KBC Rijeka) govorio je o novim strategijama liječenja MASLD-a, a **Scott Freeswick**, mag. pharm. (Memorial Sloan Kettering Cancer Center) i **Joseph Thomas David Williams**, mag. pharm (The Christie NHS Foundation Trust) usporedili su različite modele za sigurnu pripravu citotoksičnih lijekova. Izv. prof. dr. sc. **Zinaida Perić**, dr. med. (KBC Rijeka) osvrnula se na liječenje akutne mijeloične leukemije te istraživanja o modulaciji crijevne mikrobiote. Izv. prof. dr. sc. **Dragan Trivanović**, dr. med.

(MEDRI) ukazao je na izazove preslikavanja rezultata kliničkih ispitivanja u svakodnevnu kliničku praksu, ističući da evaluacija novih onkoloških terapija mora obuhvatiti, ne samo učinkovitost i sigurnost, već i kakvoću života bolesnika. Dr. sc. **Petar Sutton**, dr. med. (KB Dubrava) predstavio je rezultate istraživanja s metastatskim hormonski osjetljivim karcinomom prostate, u kojoj ultraniski PSA nije bio statistički značajno povezan s preživljenjem, te je naveo potrebu za daljnjim istraživanjima. **Petra Sertić**, dr. med. (KBC Sestre milosrdnice) predstavila je inicijativu *Sentinel uma* za sustavnu podršku mentalnom zdravlju zdravstvenih djelatnika kroz edukacijske kampanje, *webinare* i digitalne alate.

Panel-rasprave „Klinička ispitivanja u Hrvatskoj – novosti i perspektiva“ i „Novosti iz EU zakonodavstva o farmaceutskim proizvodima“ su okupili domaće i međunarodne predstavnike regulatornih tijela i institucija. Obradene su teme optimizacije i kvantifikacije kliničkih ispitivanja u Hrvatskoj, nestašice lijekova, pravovremene suradnje s regulatornim tijelima i standardizacije rada u bolničkim ljekarnama.

2. Škola racionalne i sigurne farmakoterapije još je jednom dokazala da je zajednička edukacija, razmjena informacija i stalna suradnja svih dionika temelj za sigurniju i učinkovitiju skrb bolesnika.

MediFER 2025: Kad se sretnu medicina i tehnologija

LARA MARIA STRIČAK

U srijedu, 2. travnja 2025., na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, održan je simpozij MediFER kao prvi interdisciplinarni susret studenata Medicinskog fakulteta (Med) i Fakulteta elektrotehnike i računarstva (FER) Sveučilišta u Zagrebu. Tema sastanka bila je odnos medicine i moderne tehnologije, s osvrutom na klimatske promjene koje se zbivaju u ovo vrijeme. Predavanja i rasprave na sastanku ukazali su na to što se sve može postići u otvorenoj interakciji studenata, njihovih profesora, vrsnih stručnjaka i entuzijasta iz različitih područja.

Organizacijski tim, sastavljen od studenata medicine (Leonarda Šmigmator, Lara Maria Stričak, Jelena Šupraha, Klara Šošić i Blanka Škvorc) te studenata FER-a (Sara Rivić Carević, Karlo Žižić i Fran Saganić), mjesecima je radio na pripremi projekta, a rezultat je rada bio veliki broj sudionika simpozija (više od 150). Projekt su podržali Grad Zagreb, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih te Britansko Veleposlanstvo.

Simpozij je otvoren pozdravnim govorima, gdje su organizatori predstavili ideju iza MediFER-a: stvoriti most između medicine i tehnologije, dviju grana koje se sve više isprepliću u svakodnevnoj praksi, ali rijetko imaju priliku susresti se u predavaonici. Događaj su otvorili rektor Sveučilišta u Zagrebu, prof. dr. sc. Stjepan Lakušić, prodekan za međunarodnu suradnju Medicinskog fakulteta prof. dr. sc. Miloš Judaš, redoviti profesor u trajnom zvanju na FER-u prof. dr. sc. Sven Lončarić te 1st Secretary Political Andreas Capstack, u ime Britanskog Veleposlanstva u Zagrebu.

Publika je bila raznolika – studenti, profesori, stručnjaci i oni koji su samo znatiželjno svratili. I nitko nije požalio!

Prvo predavanje, „Klimatske promjene i pluća“, prim. dr. sc. Điva Ljubičića, dr. med., već je na početku natjeralo publiku da dublje udahne – i razmisli. Naučili smo zašto klimatske promjene nisu samo tema za geografski atlas, već i za pulmološku ambulantu.

Zatim nas je prof. dr. sc. Igor Lacković poveo na putovanje kroz svijet bioelektriciteta s predavanjem „Biološko tkivo u električnom polju“. Bila je to savršena prilika da se medicinari prisjete fizike, a FER-ovci biologije. I gle čuda – svi su se razumjeli! Barem dovoljno da zaključe kako suradnja itekako ima smisla.

Nakon pauze, u kojoj su se kava i grikalice konzumirali brzinom kojom AI skenira nalaze, uslijedio je panel „Medicina, tehnologija i klimatske promjene“, s iznimnim sudionicama – doc. dr. sc. Marijom Gomerčić Palčić, dr. med., prof. dr. sc. Iskrom Alexandrom Nolom i prof. dr. sc. Majom Telišman Prtenjak. Voditelj panela, g. Mladen Kovaček, uspješno je balansirao dinamiku rasprave i razna stručna gledišta – od klime do klinike. Svi su se složili oko jedne stvari: zdravstvo ima ključnu ulogu u odgovoru na klimatske izazove i veliku priliku za inovaciju. Zaključak: klima je problem, medicina rješenje, a tehnologija podrška – sve dok ima struje.

Slijedilo je predavanje prof. dr. sc. Ivana Damjanova, dr. med., o digitalnoj patologiji, koje nas je podsjetilo koliko se medicina promijenila u samo nekoliko godina. Digitalni slajdovi, AI dijagnostika i nove tehnologije nisu budućnost – one su sadašnjost. Ukratko, mikroskopi su out, digitalni slajdovi su in!

Druga pauza došla je taman kad su svi trebali kratki reset, a nakon istežanja kod aparata za kavu, uslijedio je panel o digitalnoj transformaciji zdravstva i telemedicini. Panelisti su bili: doc. dr. sc. Mateja Janković Makek, dr. med., Mario Ravić, izv. prof., dr. sc. Željka Lučev Vasić, prof. dr. sc. Ratko Magjarević i prof. dr. sc. Zoran Rumboldt, dr. med. Raspravljalo se o telemedicinskim rješenjima, novim oblicima skrbi i umjetnoj inteligenciji u medicini – s dovoljno realnosti i optimizma. Zaključak – telemedicina nije samo „Skype s doktorom“ već ozbiljna stvar!

I onda, pravo osvježanje večeri – predavanje „MediFER u stvarnom životu“, koje je održao Jan Kolić, student FER-a i doktor medicine. Njegova je prezentacija bila kao da gledate Netflix dokumentarac pod naslovom „Dva faksa, jedan život“. S dozom humora i velikom iskrenošću, podijelio je svoja iskustva studiranja na oba fakulteta istovremeno – kako je to balansirati elektrotehniku i anatomiju. Njegova je priča bila prava ilustracija MediFER duha – spajanja dvaju svjetova koji, unatoč razlikama, zajedno mogu itekako funkcionirati.

Na kraju, zakuska i neformalno druženje, koje su neki prozvali „trećim panelom“ jer se i tu nastavila živa rasprava, razmjena kontakata i ideja. MediFER je uspio stvoriti nešto rijetko – prostor u kojem se različite discipline ne samo slušaju, nego i razumiju.

Ako postoji savršen primjer da interdisciplinarnost nije samo pomodna riječ – MediFER ga je upravo dao.

I što reći za kraj? Ako medicina liječi tijelo, a tehnologija pokreće svijet – onda MediFER liječi dosadne konferencije. Vidimo se iduće godine!

42. SIMPOZIJ DJEČJEG ZDRAVLJA

30 godina Hrvatskog društva za preventivnu i socijalnu pedijatriju

MIRJANA KOLAREK KARAKAŠ, dr. med.

spec. pedijatar

Predsjednica Hrvatskog društva za preventivnu i socijalnu pedijatriju

Otvaranje 42. Simpozija dječjeg zdravlja Hrvatskog društva za preventivnu i socijalnu pedijatriju i 30 godina postojanja HDPSP-a obilježili smo svečanošću u Koncertnoj dvorani Hrvatskog narodnog kazališta u Varaždinu 25. travnja 2025. Toj prilici nazočili su izaslanica Ministrice zdravstva dr. Ivana Portolan Pajić, dopredsjednica HLK-a dr. Samija Ropar, izaslanik Varaždinske županije dr. Denis Kovačić, ravnatelj Specijalne bolnice za rehabilitaciju Varaždinske Toplice, predstavnica Grada gđa Danijela Vusić, pročelnica Upravnog odjela za društvene djelatnosti, i predsjednica Hrvatskog Saveza Društava Naša djeca gđa Sonja Borovčak.

Pismo podrške uputio nam je predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora prof. dr. sc. Željko Krznarić i Ured Predsjednika Republike Hrvatske.

U programu svečanosti sudjelovala su djeca, zbog kojih i postojimo. Najmlađi folklorashi Centra tradicijske kulture Varaždin, folklorne udruge Knegingrad i baletne skupine klasičnog baleta Vindija. Bio je to spoj tradicije koja se njeguje u našem kraju i klasike, po čemu je naš grad prepoznat.

Varaždin nosi čast prvog Hrvatskog grada koji je osvojio titulu UNESCO-vog kreativnog grada iz područja glazbe, u društvu odabranih gradova iz cijeloga svijeta.

Hrvatsko društvo za preventivnu i socijalnu pedijatriju osnovano je 1995. godine u Zagrebu povezivanjem pedijataru primarne zdravstvene zaštite u svrhu promicanja zdravlja naših najmlađih sugrađana. Preventivna djelatnost naše je osnovno obilježje zbog kojeg je pedijatar u primarnoj zdravstvenoj zaštiti od izuzetne



važnosti. Sve propušteno u dječjoj dobi prenosi se u odraslu dob. Korijeni kroničnih bolesti, dijabetesa, cerebrovaskularnih bolesti, astme, pretilosti, duboko sežu u djetinjstvo. Ulaganje u djecu je ulaganje u budućnost. Socijalna komponenta pedijatrijske skrbi nije manje važna. Opće je poznato da socioekonomski čimbenici imaju utjecaj na zdravlje svih, osobito djece jer ona su najvulnerabilnija skupina populacije. Zdravlje djece nije samo medicinsko pitanje.

U stručnom djelu programa uz eminentne stručnjake stekli smo nova znanja, praktična iskustva i motivaciju za dalje. Živimo u vrlo izazovnim vremenima, djece se sve manje rađa, primarnih pedijataru ima sve manje, ali potrebe i zahtjevi sve su veći.

Posljednjeg dana Simpozija posjetili smo Spinalni centar Specijalne bolnice Varaždinske Toplice gdje se provodi rehabilitacija pacijenata iz cijele Hrvatske s teškim ozljedama i bolestima kralježnice, i to najsuavremenijim robotičkim uređajima.

Duh daleke prošlosti, 2 000 godina unatrag, osjetili smo dolaskom na mjesto jednoga od najbolje sačuvanih arheoloških lokali-

teta u kontinentalnoj Hrvatskoj u Varaždinskim Toplicama, koji čine iskopine rimskog naselja Aquae Iasae koje datira od 1. do 4. stoljeća. Najpoznatiji pronađeni artefakt na tom mjestu jest skulptura Minerve – božice zdravlja. Rimljani su znali za važnost prevencije kada je u pitanju zdravlje. Njihova je izreka: Bolje spriječiti, nego liječiti. Bili su izvrsni poznavatelji biljaka. Voda je za njih bila izvor života, za održavanje higijene i liječenje brojnih bolesti. Izvor zdravlja vidjeli su u prirodi. Od starih Rimljana dolazi izreka *Medicus curat, natura sanat* (Liječnik liječi, priroda ozdravljuje).

Ljekovitost je termalne vode u mineralima kalciju i magneziju, a osobito u kemijskom elementu sumporu, koji joj daje zelenkastu boju. Rimljani su vjerovali da pomaže kod reumatizma, artritisa, kožnih bolesti, što i danas vrijedi.

Izvor ljekovite tople vode s temperaturom od 57 Celzijevih stupnjeva djelovao je vrlo impresivno. Savršen spoj prošlosti i budućnosti!

Vrijedilo je biti sudionikom tako lijepog doživljaja, u svakom smislu riječi.

TREĆI TEČAJ

Akademije Konfederacije europskih društava za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata (CEORL-HNS)



Polaznici i moderatori tečaja ispred zgrade kampusa Dubrovačkog sveučilišta Akademis Academia.

Prof. dr. sc. TOMISLAV BAUDOIN, dr. med.

U Dubrovniku je 4. i 5. travnja u kampusu Dubrovačkog sveučilišta održan treći tečaj Akademije Konfederacije europskih društava za ORL i kirurgiju glave i vrata u suorganizaciji s Hrvatskim društvom za ORL i kirurgiju glave i vrata. Nakon dva uspješno održana tečaja, u Zagrebu i Dubrovniku, odlučeno je da Konfederacija nastavlja sa svojom edukacijskom aktivnošću u okviru Akademije što je u skladu s jednom od osnovnih misija Konfederacije, a i našeg Društva. Povrh edukacije, misija Akademije je da okuplja specijalizante i mlade specijaliste iz cijele Europe s ciljem promicanja

znanja i vještina u skladu s europskim standardima i smjernicama i da istovremeno pomaže u pripremanju nacionalnih i internacionalnih specijalističkih i subspecijalističkih ispita. Nadalje je misija okupljanje mladih ljudi iz cijele Europe u duhu prijateljstva i građenje osjećaja pripadnosti jednoj europskoj strukovnoj zajednici.

Voditelj je bio prof. dr. sc. Tomislav Baudoin. Bilo je registrirano 100 polaznika i 25 moderatora iz 33 zemlje.

Tečaj je organiziran po modelu „problem-based learning“ i s polaznicima je interaktivno obrađeno 30 otorinolaringoloških tema. Tijekom tečaja je organiziran kviz i nagrađeno je troje najboljih polaznika.

Sastanak je u potpunosti ispunio svoje zadaće u stručnom i socijalnom programu, što su pokazale i evaluacijske ankete polaznika. Nakon tri uspješna tečaja, Akademija je postala prepoznata i interes je izrazito velik tako da se je već i u Dubrovniku moglo okupiti i dvostruko više polaznika da za to postoje uvjeti. Predsjedničko vijeće Konfederacije je odlučilo da se nastavi s tečajevima Akademije dva puta godišnje. U proljeće će se organizirati tečaj u Dubrovniku na Kampusu Akademis Academia koji postaje neka vrsta baze Akademije, a na jesen u nekom drugom europskom gradu. Četvrti tečaj će biti organiziran u Grčkoj u Solunu 3. i 4. listopada 2025. na Aristotelovom sveučilištu.

MENINGOKOKNA BOLEST

Doc. dr. sc. SRĐAN ROGLIĆ, dr. med.

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Klinika za infektivne bolesti
„Dr. Fran Mihaljević“, Zagreb

Uzročnik meningokokne bolesti, gram-negativna bakterija *Neisseria meningitidis* (meningokok) obligatni je humani patogen. Prema polisaharidima kapsule dijelimo je u seroskupine od kojih patogenima smatramo pripadnice seroskupina A, B, C, X, Y, Z, W i L. Bolest u Republici Hrvatskoj (RH) kao i u ostatku Europe najčešće uzrokuju bakterije seroskupine B, a slijede seroskupine Y, W i C. Incidencija invazivne meningokokne bolesti u RH u 2023. godini bila je 0,49/100000 i u blagom je padu posljednjih desetljeća. Pobol i smrtnost od meningokokne bolesti su značajni, iako su teški oblici bolesti znatno rjeđi od blagih i srednje teških oblika. Smrtnost u razvijenim zemljama iznosi oko 10 % za invazivne oblike bolesti i do 40 % za sepsu, a viša je ako je uzročnik iz seroskupine C ili W.

N. meningitidis prenosi se kapljično, a infekcija obično rezultira kliconoštvom dok samo mali broj zaraženih razvija bolest. Meningokoknu bolest dijelimo na neinvazivnu i invazivnu. Neinvazivni oblici bolesti su respiratorna infekcija (nazofaringitis, upala pluća), infekcija oka i uretritis. Invazivna meningokokna bolest uključuje sepsu, sepsu s meningitisom, meningitis, akutnu i kroničnu meningokokcemiju, a meningitis je najčešći oblik bolesti. Inkubacija meningokokne bolesti traje od jedan do deset dana, a najčešće je kraća od četiri dana.

Rano prepoznavanje meningokokne bolesti predstavlja problem jer su simptomi u početku nespecifični, a bolest je već razvijena u trenutku pojave karakterističnog osipa. Meningokokna sepsa počinje općim simptomima poput vrućice, glavobolje, slabosti, mučnine i povraćanja. Vrućica je većinom visoka, može biti praćena zimicama i tresavicama i često slabo odgovara na antipirezu. Potom se javljaju simptomi i znakovi uslijed sepse: žeđ, hladne okrajine, bljedilo kože, tahipneja te boli u mišićima, pogotovo nogu,

koji mogu biti toliko jaki da dijete odbija stati na noge. Većina bolesnika dolazi na pregled zbog osipa koji se gotovo uvijek javlja unutar prva 24 sata bolesti, ali mali udio oboljelih nema osip. Medijan pojave osipa je oko 12 sati, a što je dijete starije osip će se kasnije pojaviti. U početku bolesti osip može biti makulozan ili makulopapulozan i blijediti na pritisak, ali vide se i nepravilne makule sa centralnom hemoragijom veličine do nekoliko milimetara. Patehije u meningokoknoj bolesti uglavnom su veće i nepravilnijih rubova nego one zbog trombocitopenije ili virusnih infekcija. Ekhimoze i nekroze znak su razvoja diseminirane intravaskularne koagulacije.

Fulminantna meningokokna sepsa najteži je oblik bolesti s brзом progresijom simptoma i razvojem opsežnog hemoragičnog osipa i multiorganskog zatajivanja.

Meningokokni meningitis započinje sličnim slijedom simptoma kao i sepsa. Neurološki simptomi poput glavobolje i smetnje koncentracije obično se javljaju nakon pojave osipa. Vrućica, pozitivni meningealni znaci i poremećaj svijesti, trijas simptoma karakterističan za bakterijski meningitis prisutan je u oko četvrtine bolesnika. Uobičajeni simptomi su povraćanje, fotofobija i pospanost. Osip je prisutan u više od polovice bolesnika, a konvulzije ima oko petina bolesnika.

Tranzitorna meningokokcemija blagi je oblik bolesti obilježen vrućicom i nespecifičnim osipom trajanja nekoliko dana. Do ozdravljenja može doći i spontano, a dijagnoza se često postavi tek nakon izolacije meningokoka iz hemokulture.

Kronična meningokokcemija rijedak je oblik bolesti. Očituje se vrućicom, artralgijama i nespecifičnim makulopapuloznim osipom. Simptomi obično spontano nestaju i ponavljaju se tijekom tjedana ili mjeseci.

Na meningokoknu bolest treba posumnjati u bolesnika koji imaju vrućicu i hemoragični osip, ali i onih koji su febrilni i imaju makulozni ili makulopapulozni osip i/ili neki od prethodno navedenih simptoma/znakova, pogotovo ako su bolesni manje od 24 sata i nemaju drugu klinički jasnu dijagnozu.

Dijagnoza meningokokne bolesti potvrđuje se kultivacijom uzročnika iz primarno sterilnih materijala – prvenstveno krvi i cerebrospinalnog likvora. Likvor i skarifikat hemoragične kožne promjene možemo obojati po Gramu u potrazi za gram-negativnim diplokokima. Sve više koristimo molekularne metode zbog visoke osjetljivosti i specifičnosti kao i mogućnosti dokaza uzročnika nakon započetog antimikrobnog liječenja.

Invazivna meningokokna bolest predstavlja hitno stanje i liječenje treba započeti po kliničkoj sumnji, a ne čekati potvrdu dijagnoze. Osim promptnog antimikrobnog liječenja mnogi bolesnici trebaju i mjere naprednog održavanja života. Respiracijska nedostatnost problem je u manjeg broja bolesnika s najtežom kliničkom slikom. Šok je češće prisutan u meningokoknoj bolesti te je u oboljelih važno tragati za ranim znakovima šoka (tahikardija, hladne okrajine, produljeno vrijeme kapilarne reperfuzije, oligurija, metabolička acidoza) i odmah započeti volumnu resuscitaciju, a ukoliko je potrebno primijeniti i vazoaktivne lijekove. U djece su hipotenzija i poremećaj svijesti znaci uznapređovaloga šoka i prognostički su nepovoljni.

Pravovremeno antimikrobno liječenje – unutar sat vremena od prvoga kontakta sa zdravstvenim osobljem – značajno utječe na ishod bolesti. Poželjno je prethodno uzeti krv za hemokulturu, no ne smijemo odgađati primjenu antibiotika zbog dijagnostičkih postupaka. Lijek izbora su parenteralno primijenjeni cefalosporini treće generacije, obično ceftriakson u dozi 50 mg/kg tjelesne mase (najviše 2 g) svakih 12 sati. Ukoliko nisu dostupni može se primijeniti i penicilin G, intravenski ili intramuskularno. Preporučeno trajanje antimikrobnog liječenja meningokokne sepse i meningitisa je sedam dana.

Isprobane su različite dodatne metode liječenja od kojih se mali broj pokazao učinkovitim u manjim studijama, no nijedna nije ušla u terapijske postupnike.

Najvažnije su posljedice meningokokne bolesti neurološke i one vezane uz ishemiju i nekroze. Značajne neurološke deficite, od

kojih je najčešći gluhoća, ima do 10 % bolesnika, dok blaže psihološke i kognitivne smetnje ima oko trećine. U do 10 % bolesnika potrebna je kirurška intervencija – amputacija prstiju, rjeđe udova proksimalnije zbog ishemije ili korekcija defekta kože na mjestu veće nekroze. Rijetko zaostaje bubrežna insuficijencija ili kardiomiopatija.

U prevenciji meningokokne bolesti provode se opće mjere (izbjegavanje izlaganja, sprečavanje kapljičnog prijenosa) i specifične mjere (kemoprofilaksa i cijepljenje).

Kemoprofilaksa se prvenstveno provodi postekspozicijski, u osoba koje su bile u bliskom kontaktu s oboljelim od meningokokne bolesti unatrag sedam dana od pojave simptoma. Bliskim kontaktima smatramo članove uže obitelji, osobe koje

žive u istom kućanstvu, djecu u istoj jaslčkoj ili vrtičkoj skupini, osobe koje su višekratno spavale u istoj prostoriji te osobe u svakodnevnim bliskom ili intimnom kontaktu. Zdravstveni djelatnici koji su zbrinjavali oboljeloga trebaju profilaksu ukoliko su bili izloženi sekretima bolesnika (intubacija, umjetno disanje usta na usta). Ostalo zdravstveno osoblje, osobe koje su bile u kratkom kontaktu i kontakti kontakata ne trebaju profilaksu. Poželjno je provesti kemoprofilaksu unutar 24 sata, a nakon 14 dana nema smisla. Koriste se rifampicin, ceftriakson ili ciprofloksacin. Dugotrajna kemoprofilaksa provodi se u pacijenata koji primaju inhibitor komponente komplementa C5.

Polisaharidna cjepiva protiv meningokoka seroskupina A, C, W i Y u upotrebi su

dulje vrijeme, a unatrag dvadesetak godina dostupna su konjugirana cjepiva protiv seroskupina A, B, C, W i Y. Registrirana su cjepiva različitih valencija, a odnedavno i petovalentna konjugirana cjepiva protiv seroskupina A, B, C, W i Y. Problem cijepljenja protiv meningokoka je niska isplativost zbog male incidencije. Stoga se univerzalno cijepljenje uvodi u zemlje sa srednjom i visokom incidencijom, dok se u zemljama s niskom incidencijom cijepi samo rizične skupine, a to su asplenični, osobe s deficitom komplementa (zbog bolesti ili biološke terapije) ili hipogamaglobulinemijom, zaraženi virusom humane imunodeficijencije te osobe s većim stupnjem izloženosti. Više od polovice država EU-a uvelo je univerzalno cijepljenje protiv jedne ili više seroskupina, dok u RH cijepimo samo rizične skupine.

>> SANTORIO SANTORIO

Prof. dr. sc. TOMISLAV KELAVA, dr. med.
Zavod za fiziologiju i imunologiju
Medicinski fakultet u Zagrebu

Santorio Santorio bio je talijanski liječnik, znanstvenik i izumitelj, rođen u Kopru 1561. godine. Studij medicine završio je u Padovi, a nakon završenog studija sigurno je jedan dio života boravio u Hrvatskoj, moguće kao osobni liječnik nekog od hrvatskih velikaša. Umro je u Veneciji 1636. godine. Izumio je ili usavršio nekoliko instrumenata, a vjerojatno je najveći i najdalekosežniji njegov doprinos uvođenje kvantitativnog pristupa u medicinska istraživanja.

Najvažniji izumi

Pripisuje mu se nekoliko izuma, od kojih je najvažniji termometar. Iako sva obilježja uređaja nisu potpuno poznata, jasno je da je nastao na podlozi termoskopa kojeg je izumio Galileo Galilei. Riječ je o zračnom termometru koji iskorištava načelo da topli zrak ima veći volumen od hladnog zraka, zrakom ispuštena cjevčica okreće se naopako i uranja u posudu s vodom; ako je zrak hladniji, stupac vode je viši, a zagrijavanjem zraka,

spušta se stupac vode. Santorio je usavršio instrument dodavši mu mjernu ljestvicu tako što je kao referentne točke koristio razinu vode pri stavljanju instrumenta u snijeg, odnosno pri izlaganju plamenu svijeće. Također, dodao je dio koji je pacijent stavljao u usta i obojio vodu kako bi poboljšao vidljivost. Živin termometar kakav danas poznajemo izumit će Anders Celsius stotinjak godina poslije.

Od ostalih instrumenata, izumio je preteče sprava za mjerenje snage vjetera (anemometar), vlažnosti zraka (higrometar), napravu za mjerenje pulsa i neku vrstu troakara kojeg je koristio za punkciju abdomena, a vjerojatno i traheotomiju. Konstruirao je vlastitu vagu koju je uvelike koristio u svojim istraživanjima opisanim u njegovom najvažnijem djelu *De statica medicina*.

De statica medicina

Svoje najpoznatije djelo Santorio objavljuje 1614. godine. U njemu s pomoću niza aforizama opisuje rezultate svojih mjerenja i daje tumačenje rezultata. Osnovno je zapažanje, dobiveno mjerenjem mase tijela pomoću vage koju je konstruirao, da je gubitak tjelesne mase veći od zbroja masa fecesa i urina koje

čovjek odstrani. Taj dodatni gubitak naziva perspiratio insensibilis i vjeruje da se događa kroz pore kože. Moderna bi znanost zaista dio gubitka mase pripisala neosjetnom gubitku vode preko kože i sluznica i metabolizmu. Opisuje i utjecaj spola, spavanja i vrućice na ovaj gubitak tjelesne mase.

Iako su se neki zaključci poslije pokazali pogrešnim, njegova je metodoika, zasnovana na preciznim i ponavljajućim mjerenjima te donošenju zaključaka na temelju tih mjerenja, usvojena od velikog broja znanstvenika te je postala jednim od temelja modernih medicinskih znanosti.

Počasti i spomenici u Hrvatskoj

Bolnica u Puli, tijekom talijanske vlasti od 1918. do 1947. godine, nosila je ime Ospedale Provinciale „Santorio Santorio“ di Pola. Nakon pada fašizma i završetka američke uprave, bolnica je 1947. godine tijekom detalizacije preimenovana u Opća bolnica Pula. Danas se u predvorju bolnice nalazi Santorijevo poprsje, a prošle je godine otvoren Knjižnični stacionar nazvan Santorio.

Uredila **Anna Mrzljak**

Hrvatsko društvo za internu medicinu

Pacijent s cirozom jetre u hitnoj službi

ANNA MRZLJAK

Hrvatsko društvo za internu medicinu, predvođeno prof. Ivanom Gornikom, organiziralo je 29. travnja 2025., u suradnji sa Zavodom za intenzivnu medicinu i Referentnim centrom za kronične bolesti KBC Zagreb, skup pod nazivom „Pacijent s cirozom jetre u hitnoj službi“.

Voditeljica skupa dr. sc. Iva Košuta, hepatolog Zavoda za intenzivnu medicinu KBC-a Zagreb, istaknula je povod skupa. Naime, unatoč napretku u metodama liječenja i organizaciji skrbi, broj je hospitalizacija zbog ciroze u porastu, a smrtnost ovih pacijenata i dalje je visoka. Svjesni da ključni dijagnostički i terapijski postupci često imaju vremenski ograničen učinak te da pravovremeno prepoznavanje i reagiranje može značajno poboljšati ishode liječenja, nužno je podići svijest o važnosti

hitne skrbi za ove pacijente, koja je i dalje nedovoljna.

Kliničke smjernice za liječenje pacijenata s cirozom, usmjerene su uglavnom na bolničku ili intenzivnu skrb, dok je uloga hitne službe u tom procesu zanemarena. Međutim, hitna je služba često prvo mjesto zbrinjavanja ovih bolesnika i od presudne je važnosti za zbrinjavanje specifičnih komplikacija poput ascitesa, hepatične encefalopatije i infekcija koje su kroz praktične primjere prezentirali hepatolozi KBC-a Zagreb, dr. sc. Maja Sremac, dr. Vibor Šeša i dr. sc. Iva Košuta oslanjajući se na najnovije europske smjernice. Predavači su, primjerice, ponudili konkretna rješenja nekih on najčešćih pitanja u hitnoj službi: 1. Kako prepoznati spontani bakterijski peritonitis i treba li korigirati INR prije paracenteze? 2. Zašto infekcije ciroze često ostaju neprepoznate i koju empirijsku terapiju odabrati? 3. Kako znati da se radi o jetrenoj encefalopatiji kod poremećaja svijesti pacijenta s cirozom?

Iako transplantacija jetre predstavlja izravan nastavak liječenja dijela bolesnika s cirozom, radi se o specifičnoj (imunokompromitiranoj) populaciji koja se suočava sa specifičnim setom komplikacija, kako neposredno nakon zahvata, tako i dugoročno. Praktični pristup transplantiranima u hitnoj službi prezentirala je prof. Anna Mrzljak, voditeljica Centra za transplantaciju jetre KBC Zagreb naglašivši da ovi bolesnici mogu razviti ozbiljne, ali često suptilne simptome koji upućuju na komplikacije poput odbacivanja, infekcija, bilijarnih problema, žilnih komplikacija ili nuspojava imunosupresivne terapije.

Skup je omogućio snažnu interakciju i sudjelovanje publike, pri čemu su se svi složili da visoka razina kliničke sumnje, implementacija vremenski osjetljivih intervencija te pravovremeno povezivanje i tranzicija prema hepatološkoj skrbi, može spriječiti daljnje komplikacije i omogućiti bolju i kvalitetniju skrb za ove vulnerabilne skupine.

Europski ispit iz transplantacijske medicine

Fellow of the European Board of Transplant Medicine

 **Prof. dr. sc. ANNA MRZLJAK, dr. med.**
Senior Secretary
UEMS European Board of Transplant
Medicine

Europski odbor za transplantacijsku medicinu raspisao je prijavu za europski ispit iz transplantacijske nefrologije/hepatologije. Ispit se održava u Londonu 28. lipnja 2025. godine u sklopu Europskog kongresa za transplantaciju solidnih or-

gana (ESOT). Ovaj certifikat predstavlja potvrdu najvišeg stupnja kompetencije i izvrsnosti u transplantaciji u Europi i odraz je europskog procesa standardizacije, harmonizacije i osiguravanja kvalitete u medicini. Paralelno s održavanjem ispi-

ta iz transplantacijske medicine održavaju se ispiti iz transplantacijske kirurgije u obliku četiriju modula: multiorganska ekspanzija, transplantacija bubrega, transplantacija gušterače i transplantacija jetre.

Pravo izlaska na ispit imaju kandidati iz cijelog svijeta nakon najmanje dvije godine transplantacijskog usavršavanja. Nakon što kandidat zadovolji ulazne kriterije, pristupa usmenom ispitu koji se sastoji od dvaju dijelova, općeg koji je zajednički svima i dijela iz njegove uže specijalnosti. Članovi ispitne komisije vodeći su europski stručnjaci koji ocjenjuju razinu znanja

i iskustva kandidata te ih predlažu odboru. Prijave za ispit otvorene su do 31. svibnja 2025.

Ujedno još samo do kraja ove godine etabrirani specijalisti iz transplantacijske nefrologije ili hepatologije s najmanje 10 godina iskustva imaju mogućnost prijaviti se za počasno članstvo (Honorary Fellowship) i biti izuzeti od polaganja ispita. Nakon ove godine svi kandidati bit će usmjereni na polaganje ispita, kakva je već sada praksa u području kirurških struka.

Titulu Fellow of the European Board of

Transplant Medicine do sada iz Hrvatske stekli su prof. prim. dr. sc. Lada Zibar (transplantacijska nefrologija), doc. prim. dr. sc. Ivana Kovačević Vojtušek (transplantacijska nefrologija), prof. dr. sc. Anna Mrzljak (transplantacijska hepatologija), dr. sc. Iva Košuta (transplantacijska hepatologija), a Hrvatska niz godina ima svog zastupnika u UEMS Board of Transplant Medicine.

Sve detaljne informacije o ispitu i počasnom članstvu mogu se naći na <https://uemssurg.org/surgicalspecialties/transplant-medicine/>

Hormoni pod reflektorima:

Hrvatska obilježila prvi Svjetski dan hormona

PETRA MELIŠ, dr. med.

Specijalizantica endokrinologije i dijabetologije, KB Dubrava

Povodom prvog Svjetskog dana hormona, 24. travnja 2025., Hrvatsko društvo za endokrinologiju i dijabetologiju (HDED) te Sekcija mladih endokrinologa organizirali su niz stručnih i javnozdravstvenih aktivnosti s ciljem promocije hormonskog zdravlja i prevencije endokrinoloških bolesti.

Obilježavanje je započelo dan prije mini simpozijem pod naslovom „Izazovi u liječenju adrenokortikalnog karcinoma (ACC)” u KBC-u Zagreb, gdje su se okupili stručnjaci iz endokrinologije, radiologije i onkologije. Fokus je bio na razmjeni znanja i unaprjeđenju pristupa liječenju ove rijetke, ali ozbiljne bolesti.

Na Svjetski dan hormona, Klinička bolnica Dubrava bila je domaćin interaktivnog programa za pacijente



i djelatnike – vježbanje u čekaonici prilikom čekanja na pregled endokrinologa, edukacija zdravstvenog osoblja o važnim temama iz endokrinologije i dijabetologije te podjela edukativnih materijala o važnosti tjelesne aktivnosti u prevenciji osteoporoze, koji su pripremljeni prema svjetskim smjernicama. Poseban je naglasak stavljen na javnu vidljivost

dogadaja zahvaljujući snimanju uživo za popularnu TV emisiju, čime je poruka o važnosti hormona dodatno dobila na značaju.

Sudionici su s oduševljenjem podržali inicijativu, a HDED najavljuje nastavak ovakvih akcija koje spajaju struku i javnost – jer #BecauseHormonesMatter.

STROJNA PERFUZIJA JETRE – očuvanje i produljenje kvalitete jetrenog presatka uz poboljšanje ishoda transplantacije jetre

 **Dr. sc. IVAN ROMIĆ**, dr. med., FEBS
specijalist opće i abdominalne kirurgije
Zavod za hepatobilijarnu kirurgiju i
transplantaciju organa

Transplantacija jetre predstavlja jednu od najsloženijih grana transplantacijske medicine te ju obilježava stalna potreba za znanstvenim, stručnim i tehnološkim napretkom, a sve s ciljem poboljšanja ishoda liječenja bolesnika. Prezervacija te produljenje kvalitete jetrenog presatka ili čak poboljšanje funkcije uporabom strojne perfuzije jetre, u posljednjem je desetljeću jedna od glavnih tema iz područja transplantacijske medicine. Danas je strojna perfuzija jetre standar-



dni postupak u mnogim europskim i svjetskim transplantacijskim središtima, što je posljedica tehnološkog unaprjeđenja i kontinuirane znanstvene evaluacije ovog postupka, čiji su dosadašnji rezultati ukazali na jasne koristi, posebice kod marginalnih presađaka.

U KBC-u Zagreb, posljednje tri godine svjedočimo procvatu transplantacijskog programa, koji je praćen nastojanjima da bude u tijeku s najnovijim stručnim i tehnološkim dostignućima, što uključuje i strojnu perfuziju solidnih organa. Kao član tima za transplantaciju jetre KBC-a Zagreb, upućen sam na edukaciju iz strojne perfuzije jetre i bubrega. Edukacija je provedena u Italiji, točnije u Bologni i susjednoj Mirandoli, gdje su smješteni središnji pogonski instituti koji obuhvaćaju proizvodnju, testiranje, distribuciju te znanstveno istraživanje strojeva za perfuziju i rekondicioniranje organa. Tijekom edukacije, upoznati smo s osnovnim načelima strojne perfuzije jetre, a potom je uslijedio boravak na svinjskoj farmi i *Wet-labu*, gdje smo nakon eksplantacije svinjske jetre provodili tzv. *backtable* postupak i priključili jetru na strojnu perfuziju. Svjedočili smo ciklusu rekondicioniranja jetre, odnosno kombinirane hipotermijske i normotermijske perfuzije. Na taj smo način upoznati sa svim koracima ovog procesa, uključujući i pripremu jetre te postavke samog stroja i spremni smo za implementaciju u svojim matičnim središtima.



Kolege kirurzi iz Parme, koji svakodnevno rade sa strojnom perfuzijom organa, prenijeli su nam svoja iskustva. Brojna istraživanja o strojnoj perfuziji još su u tijeku, ali nakon edukacije, ostao sam uvjeren da ovaj postupak kod jetre omogućuje lakšu organizaciju procesa transplantacije, precizniju procjenu kvalitete marginalnih presađaka te dulju prezervaciju presatka u odnosu na standardne metode. Ovo iskustvom s oduševljenjem prenosim cijelom transplantacijskom timu KBC-a Zagreb te se nadamo da će biti prvi korak u implementaciji strojne perfuzije jetre u Hrvatskoj.

Uredila Anna Mrzljak

U suradnji s kolegama iz Slovenije potvrđen prvi slučaj hepatitisa D u Hrvatskoj

✓ **VIBOR ŠEŠA, dr. med.**
prof. dr. sc. ANNA MRZLJAK, dr. med.
 Referentni centar za kronične bolesti
 jetre
 Zavod za gastroenterologiju i
 hepatologiju, KBC Zagreb

Prema podacima registra zaraznih bolesti na temelju prijava Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, broj je novooboljelih od hepatitisa B u kontinuiranom padu. Ovaj pad omogućuje nam cijepljenje protiv hepatitisa B koje se Hrvatskoj provodi od 1999., prvo rutinski djece u dobi od 12 godina, a od 2007. godine i dojenčadi. Posljednjih pet

godina u Hrvatskoj se godišnje prosječno zabilježi oko 25 oboljelih od hepatitisa B.

Priča hepatitisa B usko je povezana s hepatitisom D budući da se ovim virusom mogu zaraziti samo osobe koje imaju hepatitis B i one pokazuju ubrzan i teži oblik hepatitisa. Povoljna činjenica je da cijepljenje protiv hepatitisa predstavlja učinkovitu mjeru prevencije ne samo protiv hepatitisa B, nego i hepatitisa D. Hepatitis D virus otkrio je 1977. godine talijanski virolog Mario Rizzetto, a liječenje se do 2020. godine temeljilo na skromnim terapijskim opcijama, a tada je EMA odobrila novi lijek, ulazni inhibitor bulevirtid, koji učinkovito uklanja virus iz krvi i smanjuje njegov nepovoljan učinak na jetru.

Dosadašnji epidemiološki podaci za Hrvatsku opetovano navode da u nas nisu zabilježeni slučajevi hepatitisa D. Toj epidemiološkoj situaciji pridonosi i činjenica da u Hrvatskoj nije dostupno molekularno testiranje na HDV RNA koje dokazuje prisutnost i replikaciju virusa. Međutim, navedeno se nedavno promijenilo kada smo u suradnji s našim kolegama iz Slovenije, prof. Mihom Arnolom i prof. Mojcom Matičić te zahvaljujući kolegama s Instituta za mikrobiologiju in imunologiju u Ljubljani, dr. Kristini Fujs Komloš, mag. Tini Štamol i prof. Mariju Poljaku, detektirali **virus hepatitisa D** u bolesnika iz Hrvatske.

Ovo možda jest prvi zabilježen slučaj hepatitisa D u nas, no ne vjerujemo da je izoliran.



BMW SERIJE 3 - M SPORTSKI PAKET

43.500 EUR



MJESEČNO VEĆ OD 435,00 EUR

Tomić & Co.
 Generalni zastupnik za BMW za Republiku Hrvatsku

Izračun mjesečnog leasing obroka je informativan i izrađen je u suradnji s partnerom Erste & Steiermärkische S-Leasing d.o.o. kao davateljem leasinga. U mjesečni leasing obrok uključena su sva davanja, a izračun se bazira na akantaciji od 18,56%, na rok od 60 mjeseci i ostatak vrijednosti od 39,00% uz ograničenje godišnje kilometraže do 15.000 km. Leasing obrok je nepromjenjiv za cijelo vrijeme trajanja ugovora o leasingu. Trošak obrade ugovora iznosi 198,18 eura. Davatelj leasinga samostalno procjenjuje kreditnu sposobnost podnositelja zahtjeva za financiranje te sukladno ocjeni boniteta odlučuje o konačnim uvjetima financiranja. Za uvid u leasing ponudu s detaljnim parametrima, troškovima i uvjetima financiranja, slobodno se obratite s povjerenjem.

3. međunarodni kongres medicine životnog stila: multidisciplinarnim pristupom prema održivim zdravim životnim navikama

✍ MAKS LUKA ŠENJUG, dr. med.
dr. sc. ANA KNEZOVIĆ, dr. med.

Od 11. do 13. travnja 2025. u Splitu je održan 3. međunarodni kongres medicine životnog stila pod motom *Craft, Science & Art of Lifestyle Medicine*. Kongres je i ove godine bio pravi spoj multidisciplinarnosti okupivši eminentne liječnike, kineziologe, nutricioniste, psihologe i druge stručnjake kako bi zajedno razvili učinkovitije pristupe u prevenciji i liječenju kroničnih nezaraznih bolesti.

Uz klasična predavanja i panel rasprave, održane su radionice koje su uključivale prikaze konkretnih slučajeva iz područja depresije, šećerne bolesti, hipertenzije, zdravlja djece i zdravstvenih djelatnika. Posebno su atraktivne bile aktivne radionice kuhanja, plesanja i sastavljanja jelovnika prilagođenih pojedinačnim potrebama. Predstavljena je i nova mobilna aplikacija za podršku

zdravim životnim navikama. U predavanjima je naglašen individualni pristup pacijentima u skladu sa suvremenim stručnim preporukama, a posebno se isticala važnost održive motivacije za promjene životnih navika. Predavanja i konstruktivne polemike odnosile su se na postojeće stanje u Hrvatskoj i svijetu o pitanju kroničnih nezaraznih bolesti, prehrambenih navika te navika kretanja. Govorilo se o definiciji debljine, mogućnostima reverzije šećerne bolesti tipa 2 i koronarne bolesti održivim promjenama životnog stila te o motivaciji pacijenata. Izneseni su konkretni prijedlozi za tjelesnu aktivnost, koji podrazumijevaju njezino trajanje, intenzitet i različite moduse tjelovježbe. Zajednički je svim predavanjima i strukama koje su sudjele, bio naglasak na individualnom pristupu pacijentu/klijentu u okviru aktualnih stručnih preporuka. Istaknut je i poziv na javno djelovanje, konkretne poteze javne politike, lokalnih vlasti i zajednice koje bi obuhvatilo širu populaciju, u cilju prevencije kroničnih neza-



Prof. dr. sc. Sanja Musić Milanović, dr. med.

raznih bolesti. Atmosfera je na kongresu odisala svježinom, energijom, optimizmom te osjećajem da ima načina i da se može promijeniti životne navike populacije kako bismo održivo utjecali na zdravlje pojedinaca i smanjili brojeve crne statistike koja projicira sve stariju i bolesniju populaciju u budućnosti.

Zaključak kongresa bio je optimističan, s porukom da male svakodnevne promjene imaju velik potencijal za poboljšanje zdravlja pojedinaca i zajednice. Istaknuta je važnost aktivnijeg uključivanja lokalnih zajednica i javnih politika u promicanje zdravog stila života.

Sljedeće se godine nadamo još većem broju sudionika, a u međuvremenu, pozivamo liječnike da se informiraju i uključe u rad Hrvatske udruge za medicinu životnog stila. Više informacija na: <https://www.crolma.net/>.



Organizatori - Hrvatska udruga za medicinu životnog stila

PORTALNA HIPERTENZIJA

✍ **Doc. dr. sc. STANKO ČAVAR, dr. med.**
dr. sc. DINO PAPEŠ, dr. med.
 Zavod za dječju kirurgiju
 Klinika za kirurgiju
 KBC Zagreb
 dino.papes@kbc-zagreb.hr

U Kliničkom je bolničkom centru Zagreb, u organizaciji Zavoda za dječju kirurgiju Klinike za kirurgiju Medicinskog fakulteta u Zagrebu, 11. travnja organiziran poslijediplomski tečaj I. kategorije stalnog medicinskog usavršavanja pod nazivom "Novosti u liječenju portalne hipertenzije u razvojnoj dobi". Na tečaju su sudjelovali pedijatri, kirurzi, radiolozi, internisti gastroenterolozi, anesteziolozi, anatomici, patofiziolozi i medicinske sestre, čime su obrađeni svi aspekti portalne hipertenzije, od etiologije, dijagnostike i liječenja do epidemiologije, praćenja i tranzicije u odraslu dob.

Za razliku od odraslih pacijenata, u kojih je portalna hipertenzija najčešće hepatične geneze (ciroza), a konačno liječenje transplantacija jetre, u dječjoj je dobi u više od polovice bolesnika uzrok portalne hipertenzije tromboza portalne vene (prehepatična portalna hipertenzija) s urednom funkcijom jetre. Upravo je zbog očuvane jetrene funkcije načelo kirurškog liječenja prehepatične portalne hipertenzije drukčiji te je metoda izbora u tih bolesnika portosustavni shunt. Endovaskularno liječenje transjugularnim postavljanjem



intrahepatičnog stenta (TIPS) u djece se ne primjenjuje zbog uskog promjera krvnih žila i kratke prohodnosti stentova. KBC Zagreb jedina je ustanova u Hrvatskoj i okolnim zemljama u kojoj se endoskopski i kirurški liječe pedijatrijski bolesnici s portalnom hipertenzijom. U Zavodu za pedijatrijsku gastroenterologiju, hepatologiju i prehranu s transplantacijom Klinike za pedijatriju, u prosjeku se godišnje utvrdi četiri do pet novih bolesnika s prehepatičnom portalnom hipertenzijom, učini 15 endoskopskih pregleda i intervencija (ligacija, sklerozacija), a prosječno se dva pacijenta godišnje liječe u Zavodu za dječju kirurgiju formiranjem porto-sustavnog shunta. Jedno je od prvih očitovanja por-

talne hipertenzije u djece splenomegalija i hipersplenizam pa je u dijagnostičkoj obradi potrebno ultrazvučnim pregledom trbuha i dopplerom splenoportalne cirkulacije isključiti trombozu portalne vene.

Zaključak je simpozija da za portalnu hipertenziju u djece vrijede ista načela skrbi kao i za bilo koju drugu rijetku patologiju dječje dobi: praćenje i liječenje potrebno je centralizirati u ustanovu koja je pacijentima u mogućnosti na jednom mjestu u cijelosti osigurati i pružiti sve najmodernije dijagnostičke i terapijske metode. Na taj se način pacijentima pruža ujednačena skrb na razini velikih europskih središta i održava potrebna razina izvrsnosti.

RJEČNIK

Pogrešno no međutim
 pravilno ili samo no ili samo međutim
 (analogno čak štoviše)

Pripremila LADA ZIBAR

Povodom nadolazećeg MEĐUNARODNOG DANA SESTRINSTVA, 12. svibnja

Drage kolegice i kolege liječnici,

Međunarodni dan sestrinstva prilika je da našim nezaobilaznim članovima tima, medicinskim sestrama i tehničarima iskazemo iskrenu zahvalnost što su svoje znanje, vještine i srce posvetili brizi za druge.

Ovaj dan prilika je da s ponosom istaknemo njihovu nezamjenjivu ulogu u zdravstvenom sustavu.

Zahvaljujući njihovoj predanosti radu u timu zdravstveni sustav opstaje i napreduje. Njihova stručnost, empatija i snaga vidljive su na svakom koraku, u bolničkim hodnicima, bolničkim sobama, ambulantama, hitnim intervencijama, domovima zdravlja, skrbi za kronične bolesnike, radu u zajednici i u edukacij građana. Medicinske sestre i tehničari prvi su oslonac mnogim pacijentima u najosjetljivijim

trenucima njihovih života.

Prepoznajući tu važnost, ova Vlada i Ministarstvo zdravstva učinili su iskorak u razvoju karijera medicinskih sestara i tehničara. Po prvi puta u Hrvatskoj omogućeno je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestrinstva u hitnoj medicini, čime gradimo put prema sustavu koji prati najbolje europske prakse. Za ukupno 375 polaznika osigurano je financiranje iz Nacionalnog plana oporavka i otpornosti (NPOO) u iznosu od 13,2 milijuna eura, dok je do danas 179 prvostupnika sestrinstva uspješno završilo ovu edukaciju, na čemu im od srca čestitam.

Ovo nije samo projekt, to je smjer kojim ide budućnost hrvatskog sestrinstva. Specijalističkim usavršavanjem omogućujemo širenje kompetencija i odgovornosti, čime stvaramo teme-

lje za *task shifting*, kojim se dodatno unapređuje učinkovitost odgovora na potrebe pacijenata, poboljšava dostupnost zdravstvene skrbi te pridonosi kvalitetnijim radnim uvjetima svih zdravstvenih djelatnika.

Uvjerena sam da time podižemo ne samo razinu zdravstvene zaštite, već i status medicinskih sestara i tehničara, kako unutar sustava, tako i u očima javnosti.

Stoga je Međunarodni dan sestrinstva dodatni podsjetnik svima nama koliko je dragocjena njihova prisutnost, znanje i snaga. Hvala našim medicinskim sestrama i tehničarima što ne odustaju, što pokazuju humanost i hrabrost čak i kada je najteže.

S poštovanjem,

doc. dr. sc. IRENA HRSTIĆ, dr. med.
ministrica zdravstva

MALARIJA NA BRIJUNSKIM OTOCIMA: od bolesti do iskorjenjivanja

 **Prof. dr. sc. ANNA MRZLJAK, dr. med.**
KBC Zagreb

Brijunski otoci, arhipelag uz obalu Istre u Hrvatskoj, danas su poznati po svojoj prirodnoj ljepoti, bioraznolikosti i povišenom značenju. No, krajem 19. i početkom 20. stoljeća, Brijuni su bili poznati po nečemu sasvim drukčijem – malariji.

Priča o malariji na Brijunima nije samo dio hrvatske medicinske povijesti, već i značajan primjer borbe protiv zaraznih bolesti.

Malarija je nekada bila raširena uz jadransku obalu, osobito u područjima s močvarama i stajaćom vodom – idealnim mjestima za razmnožavanje komarca *Anopheles*, prijenosnika parazita *Plasmodium* koji uzrokuju bolest. Brijunski otoci bili su teško pogođeni, čineći ih gotovo

nenastanjivima veći dio godine. Do kraja 1800-tih, malarija je bila duboko ukorijenjena u regiji pogađajući lokalno stanovništvo i povremene posjetitelje. Njezina prisutnost sprječavala je gospodarski razvoj i turizam te predstavljala ozbiljan javnozdravstveni problem.

Prekretnica se dogodila 1893. godine, kada je Paul Kupelwieser, austrijski industrijalac, kupio otoke s vizijom da ih pretvori u luksuzno lječilište i prirodni raj.

Ubrzo je shvatio da bez suzbijanja malarije njegov plan neće biti ostvariv. Zatražio je pomoć Roberta Kocha, njemačkog mikrobiologa i nobelovca, poznatog po otkrićima vezanim uz tuberkulozu i koleru. Koch je 1900. godine posjetio Brijune i potvrdio da je malarija glavna prepreka razvoju otoka. Pod Kochovim vodstvom pokrenute su mjere borbe protiv malarije. Isušene su močvare i stajaće vode, čime su uklonjena mjesta pogodna za razmnožavanje komaraca, a površine vode prskane su uljem kako bi se uništile ličinke komaraca. Zaraženi su liječeni kininom, tada glavnim lijekom

protiv malarije, a lokalno je stanovništvo educirano o prijenosu bolesti i načinima zaštite od komaraca. Ove su mjere bile izuzetno učinkovite te su do 1910-ih gotovo u potpunosti iskorijenile malariju s Brijuna, a ova je kampanja postala uzor javnozdravstvene intervencije u Europi. Zahvaljujući iskorjenjivanju malarije, Brijuni su se brzo razvili u ekskluzivno odmaralište. Posjećivala ih je europska aristokracija, umjetnici, znanstvenici, a kasnije su postali poznata rezidencija Josipa Broza Tita.

Zahvaljujući suradnji vizionara Paula Kupelwiesera i znanstvenika Roberta

Kocha, otoci su preobraženi iz područja opasnoga po život, u simbol luksuznog življenja. Medicinski gledano, slučaj Brijuna model je kampanje koja je kombinirala okolišne mjere, farmakološko liječenje i edukaciju puno prije globalnih kampanja sredinom 20. stoljeća.

Iskorjenjivanje malarije na Brijunskim otocima priča je o viziji, znanosti i javnozdravstvenom uspjehu, ali zato danas karta za posjetiti Brijune košta 35 eura.

I to izvan sezone!

Online sastanak Mlade reumatologije

 **MARIJA ROGOZNICA PAVLOVIĆ,**
dr. med.
Thalassotherapie Opatija

Sekcija mladih Hrvatskog reumatološkog društva okuplja specijalizante i mlađe specijaliste reumatologije i kliničke imunologije. Sekcija godišnje organizira sastanke uživo i putem online platformi, obavještava o europskim događanjima iz područja reumatologije i kliničke imunologije kao i o novostima, posebno iz svijeta smjernica i liječenja. Na poziv predsjednika Sekcije doc. dr. sc. Ivana Padjena, mladi reumatolozi Thalassotherapie Opatija su organizirali ovogodišnji sastanak, 20. ožujka 2025. Tema sastanka bila je multidisciplinarno praćenje i liječenje reumatoloških bolesnika.

Sastanak je otvorila organizatorica Marija Rogoznica Pavlović, specijalistica reumatologije. Kroz slučaje bolesnika, koje su predstavljale uz organizatoricu i doktorice Karlu Vurić i Milu Stazić, specijalizantice reumatologije Thalassotherapie, prikazani su

bolesnici ustanove koji se multidisciplinarno kontroliraju i liječe. Tijekom prikaza bolesnika, uključile su se kolegice suradnih struka. Tako se uz prikaz bolesnice sa spondiloartritisom uključila naša specijalistica dermatovenerologije, Tea Rosović. Osvrnula se na alopeciju kao i na druga dermatološka stanja koja se javljaju u reumatoloških bolesnika. Tijekom prikaza bolesnice sa sistemskom sklerozom, uključile su se doktorica Ana Brajdić Šćulac, specijalistica pulmologije koja je prikazala pulmološke praćenje bolesnika a na njeno izlaganje se nadovezala specijalistica radiologije, doc. dr. sc. Antonija Ružić Baršić. Suradnja radiologa, pulmologa i reumatologa je vrlo bliska, posebno u reumatoloških bolesnika sa zahvaćanjem pluća. Na kraju prikaza uključila se doktorica Barbara Ravnić Marušić, specijalistica fizikalne medicine i rehabilitacije koja je govorila o modalitetima fizikalne terapije bolesnika sa sistemskom sklerozom. Potom je o kardiološkom praćenju reumatoloških bolesnika govorila dr. sc. Iva Uravić Bursać, specijalistica interne medicine, uže specijalnosti kardio-

logije. Istakla je važnost dijagnostike srčanožilnih bolesti s posebnim naglasnom na ultrazvuk kao i magnetsku rezonanciju srca. Sve navedene dijagnostičke metode kao i program invazivne kardiologije se provodi u Thalassoterapiji. Zadnji prikaz je bolesnica s miozitisom koji je dijagnosticiran u ustanovi te inicijalno liječen. Veliku ulogu u dijagnostici miopatija ima naš neurološki tim, tako da se ovdje uključila mr. sc. Adriana Prunk Drmić, specijalistica neurologije. Istakla je važnost EMNGa, kao i CD karotida u bolesnika s reumatološkim bolestima. O endokrinološkim bolestima, prije svega o šećernoj bolesti, pretilosti i osteoporozi u reumatoloških bolesnika, govoila je dr. sc. Dora Gašparini, specijalizantica endokrinologije. Naglasila je važnost suradnje reumatologa i endokrinologa.

Ovim sastankom smo htjeli prikazati važnost multidisciplinarnog pristupa reumatološkim bolesnicima kao i provedbu u našoj ustanovi. Sastanak je bio dobro posjećen, spojili su se kolege iz cijele Hrvatske te su nam na kraju poslali dobre komentare.

▼ Sotyktu® (deucravacitinib) – Nova terapijska opcija u liječenju umjerene do teške plak psorijaze

✍ Prof. prim. dr. sc. MARIJA KAŠTELAN, dr. med.

Klinika za dermatovenerologiju
KBC Rijeka

Psorijaza je kronično recidivirajuća upalna bolest kože od koje boluje oko 2-3% svjetskog pučanstva. U Hrvatskoj od psorijaze boluje oko 1.6% stanovnika (oko 68.544 oboljelih), stoga je ta bolest i važan javno-zdravstveni problem^{1,2}. Klinička slika je teža u bolesnika mlađih dobnih skupina te sklona češćim pogoršanjima i brojnim recidivima. Narušena kvaliteta života bolesnika sa psorijazom, odnosno psihički i fizički teret bolesti te utjecaj na radnu sposobnost i obiteljski život veći je od onog u bolesnika s teškim srčanim i malignim bolestima³. Psorijaza je i upalna multisustavna bolest koja uz kožu može zahvatiti zglobove i brojne druge sustave u vidu razvoja tzv. komorbiditetnih bolesti poput hipertenzije, dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti⁴.

Suvremeno liječenje psorijaze temelji se na dugoročnoj kontroli bolesti te utjecaju terapije na kvalitetu života oboljelih¹. Nova terapija umjerene do teške psorijaze uz apremilast, biološke lijekove uključuje i lijek deucravacitinib (Sotyktu)^{1,5}. Deucravacitinib je oralni, selektivni, inhibitor tirozin kinaze 2 (TYK2). TYK2 je član obitelji Janus kinaze (JAK) te ima ključnu ulogu u signalnim putovima citokina koji su uključeni u patogenezu psorijaze, uključujući interleukin (IL)-12 i IL-23. Selektivnom inhibicijom TYK2, deucravacitinib modulira te putove, omogućavajući time ciljani terapijski pristup u liječenju psorijaze. Namijenjen je za bolesnike s umjerenom do teškom psorijazom (PASI i/ili BSA>10% i/ili DLQI>10), iznimno u slučajevima zahvaćenosti posebnih dijelova kože kao npr. lice i/ili vlasište i/ili dlanovi i/ili stopala i/ili genitalna regija i/ili jaka zahvaćenost noktiju, i to onima koji nisu odgovorili ili ne podnose ili imaju kontraindikacije na najmanje dva različita ranije primijenjena sustavna lijeka uključujući PUVA terapiju, retinoide, ciklosporin i metotreksat. Preporučena doza je 6 mg peroralno jedanput na dan⁵.

Učinkovitost deucravacitiniba procijenjena je u više kliničkih ispitivanja u odraslih osoba

s umjerenom do teškom plak psorijazom, a bolesnici su primali deucravacitinib 6 mg jednom dnevno, placebo ili apremilast 30 mg dva puta dnevno. U svim je kliničkim ispitivanjima deucravacitinib pokazao superioran učinak u usporedbi s inhibitorom fosfodiesteraze-4, apremilastom i skupinom ispitanika na placebo.^{6,7}

Sustavni pregled i meta-analiza koja obuhvaća četiri randomizirana kontrolirana ispitivanja s 1663 uključenih pacijenata potvrdila je visoku učinkovitost deucravacitiniba u liječenju umjerene do teške psorijaze⁶. Pacijenti liječeni deucravacitinibom imaju značajno veću vjerojatnost postizanja PASI (Psoriasis Area and Severity Index) 75 odgovora, dakle 75% poboljšanja početne vrijednosti težine bolesti uz značajno poboljšanje kvalitete života, mjereno s DLQI (od engl. Dermatology Life Quality Index)⁸.

Deucravacitinib se dobro podnosi i ima povoljan sigurnosni profil usporediv s ostalim novim sustavnim lijekovima za liječenje psorijaze^{5,6}. Sigurnosni profil deucravacitiniba bio je povoljan u svim kliničkim studijama. U kliničkim je ispitivanjima, učestalost nuspojava (AE) bila usporediva između skupina koje su primale deucravacitinib i placebo skupina. Uobičajene nuspojave povezane s deucravacitinibom uključivale su nazofaringitis, infekcije gornjih dišnih puteva i glavobolje. Važno je napomenuti da je pojava ozbiljnih nuspojava (SAE) bila niska i slična u skupini koja je primala lijek i skupini koja je primala placebo^{5,6}. Meta-analiza je također potvrdila povoljan sigurnosni profil lijeka, dodatno ukazujući da nema značajnog povećanja incidencije nuspojava ili ozbiljnih nuspojava u bolesnika liječenih deucravacitinibom u usporedbi s placebo⁸.

Zaključak

Deucravacitinib predstavlja značajan napredak u liječenju umjerene do teške plak psorijaze, s obzirom na ciljani mehanizam djelovanja s povoljnim profilom učinkovitosti i sigurnosti. Klinička ispitivanja i meta-analize pokazale su njegovu superiornost u odnosu na placebo te njegov potencijal za liječenje pacijenata u kojih se drugi oblici sustavne terapije nisu pokazali učinkovitima u nadzoru bolesti ili su kontraindicirani ili su se pojavile nuspojave.

Njegov dobar sigurnosni profil i podnošljivost, prikladno doziranje i visoka učinkovitost čine deucravacitinib prikladnom terapijskom opcijom za bolesnike s umjerenom do teškom psorijazom.^{6,7}

Referencije

1. Smjernice za liječenje psorijaze Hrvatskog dermatovenerološkog društva Hrvatskog liječničkog zbora. Drugo prošireno izdanje. Libertin naklada 2021.
2. Parisi R, Symmons DP, Griffiths CE, Ashcroft DM. Global epidemiology of psoriasis: a systematic review of incidence and prevalence. The Journal of investigative dermatology 2013; 133(2):377-385.
3. Edson-Heredia E, Zhu B, Guo J, Maeda-Chubachi T, Lebwohl M. Disease burden and quality of life in psoriasis patients with and without comorbid psoriatic arthritis: results from National Psoriasis Foundation panel surveys. Cutis. 2015;95(3):173-178.
4. Yeung H, Takeshita J, Mehta NN, et al. Psoriasis severity and the prevalence of major medical comorbidity: a population-based study. JAMA Dermatol. 2013;149(10):1173-9.
5. Sažetak opisa svojstava lijeka Sotyktu, dostupno na: www.halmed.hr/Lijekovi/Baza-lijekova/Sotyktu, pristupljeno: 26.3.2025.
6. April W. Armstrong: Deucravacitinib versus placebo and apremilast in moderate to severe plaque psoriasis: Efficacy and safety results from the 52-week, randomized, double-blinded, placebo-controlled phase 3 POETIK PSO-1 trial; Am Acad Dermatol 2023;88:29-39.
7. Bruce Strober, MD, PhD; Deucravacitinib versus placebo and apremilast in moderate to severe plaque psoriasis: Efficacy and safety results from the 52-week, randomized, double-blinded, phase 3 program for Evaluation of TYK2 inhibitor psoriasis second trial, J Am Acad Dermatol 2023;88:40-51
8. Toth OAS, Meldola PF, Machado PG, Chiarelli GFC, Schnorrenberger E, Krack JLS, de Carvalho CC, Guzzati JVL, Mease PJ. Deucravacitinib for Moderate-to-Severe Psoriasis: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. J Drugs Dermatol. 2024 Feb 1;23(2):67-73.

Objavu ovog članka podržala je tvrtka Swixx Biopharma d.o.o. Izneseni stavovi i zaključci predstavljaju isključivo stajalište autora članka. Potpunu listu indikacija i kontraindikacija te ostalih važnih informacija u vezi propisivanja pogledajte u zadnjem odobrenom sažetku opisa svojstava lijeka Sotyktu.

ČITATELJI VAM PREPORUČUJU

Pročitali ste zanimljivu knjigu? Znae za izložbu, film, kazališnu predstavu ili koncert koji će se održati u narednim mjesecima?

Podijelite svoje iskustvo i preporučite kulturne događaje čitateljima *Liječničkih novina*. Rado ćemo objaviti Vaše osvrte na zanimljiva djela publicistike i beletristike, što ne uključuje osvrte na užu stručnu literaturu ili najave stručnih skupova. Svoj kratak osvrt ili najavu možete poslati na citateljipreporucuju@gmail.com

OSVRTI

60 OTKUCAJA – glazbena lektira

Autor: Boris Jokić

KNJIGA



Boris Jokić je nesretan jer naše formalno obrazovanje zanemaruje suvremenu glazbu. A po njemu umjetnost može pobuditi emocije, promijeniti povijest i spasiti živote. Pa je čovjek napravio umjetničku intervenciju među učenicima srednje škole. Vratit ću se skoro na temu knjige, ali prije toga vrlo ponizno bih predložila da bi randomizirani kontrolirani pokus bio najbolji način za testiranje učinkovitosti intervencija. Doduše, mogao bi potrajati taj pokus koji bi ispitivao kako umjetnost mijenja povijest i spašava živote.

Ujesen 2018. Jokić je učenicima Škole primijenjene umjetnosti i dizajna u Zagrebu predstavio 60 probranih suvremenih pjesama. Učenici su nakon toga dobili zadatak slikovno se izraziti o pjesmi koju su im dodijelili mentori. Onda je i Jokić napisao tekst za svaku od tih pjesama. I tako je kombinacijom radova učenika i Jokićevih tekstova nastala knjiga *60 otkucaja – glazbena lektira*.

Jokić je, reklo bi se, idealist. Primjerice, predlaže da se država koja bi pri upisu u srednje škole učenicima podijelila R. E. M.-ov album *Automatic for the People* ne bi trebala brinuti za svoju budućnost. Još puno toga će vas knjiga naučiti, uključujući koji album bi trebalo „imati svako kućanstvo koje drži do sebe“. Priče su mu dirljive i zanimljive, vrlo osobne i intimne. Proza mu je vrlo poetična, povremeno patetična, ali nema veze, idealistima se sve oprašta. Bez idealista ovaj svijet nikad neće biti bolje mjesto. Takvima treba dati priliku i prostora. A ova knjiga trebala bi se reklamirati kao onaj skupi sat čija slavna reklamna poruka iz 1996. glasi: „Nikada zapravo ne posjedujete ovaj sat. Samo ga čuvate za sljedeću generaciju.“ Tako bi vi i ovu knjigu trebali kupiti, pročitati i dobro je čuvati za sljedeću generaciju.

Neka nas i sve naše buduće generacije inspirira stih Talking Headsa „Never for money, always for love.“ Neka nam Nina Simone bude najbolja glazbena psihoterapija dok nam pjeva kako nije bitno ono što nemamo; imamo slobodu i ono najvrjednije – život. Neka nas Haustor sve povremeno podsjeti kako je u vremenu u kojem više nema privatnoga nužno osigurati prostor za maštu i snove.

Izdavač: Rockmark. Zagreb, travanj 2025; broj stranica: 206; osvrt napisala Livia Puljak.

>>

IZLOŽBA



90 GODINA BEZ GRUPE ZEMLJA 1935 – 2025

Uvodnom riječi dr. sc. Petra Preloga iz Instituta za povijest umjetnosti u Zagrebu, autora kataloga izložbe, otvorena je u Galeriji Galženica (Trg Stjepana Radića 5, Velika Gorica) 29. travnja 2025. izložba atraktivnog naslova „90 godina bez grupe Zemlja 1935-2025“. Izložene su slike iz privatnih zbirki Hrvoja Vukasovića i dr. Borisa Vrge. Od članova grupe Zemlja, koja je prestala postojati 1935., na izložbi su zastupljeni Krsto Hegedušić, Ivan Generalić, Vanja Radauš, Marijan Detoni, Đuro Tiljak, Željko Hegedušić, Kamilo Ružička, Franjo Mraz, Edo Kovačević, Ernest Tomašević, Vilim Svećnjak, Oton Postružnik, Omer Mujadžić, Fedor Vaić, Kamilo Tompa, Antun Mezdjić, Branka Hegedušić, Frano Kršinić, Petar Franjić, Ivan Tabaković, Vinko Grdan i Petar Smajić.

Datum otvaranja ove izložbe nije slučajno odabran. Udruženje umjetnika Zemlja djelovalo je od 1929. pod geslom „Umjetnost i život su jedno“. Okupljalo je slikare i kipare, akademski obrazovane, ali i amatere te arhitekte usmjerene narodu, slojevima koji su bili zakinuti u tadašnjem društvu. Stoga je djelo „Zemljaša“ bilo jasno socijalno angažirano, ali ne i manje umjetnički snažno. Na njihovim je izložbama sudjelovao i dr. Vladimir Čepulić, liječnik koji je fotografijama dokumentirao bijedu dijelova Zagreba u kojima je harala tuberkuloza. Upravo 29. travnja 1935. primio je arhitekt Drago Ibler, pročelnik udruženja Zemlja, rješenje Uprave policije grada Zagreba o zabrani postojanja udruženja na temelju kojega je tajnik udruženja Krsto Hegedušić morao staviti lokot na vrata Umjetničkog paviljona u kojem je bila priređena izložba članova grupe Zemlja. Zabranom djelovanja umjetničkog društva, izrečenom svega šest dana prije parlamentarnih izbora 5. svibnja 1935., demonstrirana je sila vlasti, ali nije mogla naštetiti oporbi. HSS se pokazao, nakon razdoblja diktature i oktroiranog ustava, dovoljno snažan.

Slike nastale prije gotovo jednog stoljeća i izložene u velikogoričkoj Galženici podsjetnik su na to kako se živjelo prije gotovo stotinu godina. Izložbu se može razgledati do 23. svibnja 2025.

Prikazao Ivica Vučak

MATIJA

Autor: Drago Hedl



Pročitala sam knjigu *Matija*. I ostala potpuno paralizirana boli i osjećajem bespomoćnosti.

Knjiga koju ne čitate – nego proživljavate. Potresno i iskreno Drago Hedl piše o najtežem mogućem gubitku: smrti vlastitog djeteta. No *Matija* nije samo svjedočanstvo o boli. To je i pokušaj da se razumije tko je Matija bio – i u toj potrazi, kao čitateljica, osjećala sam silnu želju upoznati ga. Što, nažalost, više nije moguće.

Matija, genijalan kemičar svjetskoga glasa, doktor biokemije i znanstvenik na američkom Yaleu, ljubitelj opere i klasične glazbe, virtuoz na više instrumenata.

A ne tako davno (jer vrijeme leti) dijete koje u osnovnoj školi briljira i vlada grčkom mitologijom bolje od mnogih odraslih – bio je natprosječno pametan, ali i beskraino dobar i blag. Pomagao je svakome tko je to tražio, pa i na vlastitu štetu. Npr., pisao je istu školsku lektiru nekoliko puta, u raznim verzijama, svaku u skladu s jezičnim stilom djeteta koje ga je molilo, makar i ne spavao.

Sebe nije znao štititi, a svijet – osobito američki znanstveni sustav – iskoristio ga je brutalno.

Suočen s mržnjom i prijetnjama koje su ga pratile zbog prezimena i očeva novinarskog rada, Matija je ugasio svoj Facebook profil prije više od deset godina jer su ga vrijeđali

i prijetili mu ljudi koji su mu intelektualno i ljudski bili nedorasli. A on, umjesto da uzvрати, jednostavno se povukao iz javnosti.

I nastavio raditi dan-noć, vikend, neprekidno...

Matija je bio iznimno inteligentan, osjetljiv, načitan i etičan čovjek. Takvi ljudi često osjećaju svijet jače i dublje nego većina. Kad tome pridodamo sustavno izrabljivanje na poslu (preopterećenost, visoka očekivanja, nedostatak podrške) onda je jasno da je živio pod stalnim stresom. I dok su drugi u takvom sustavu možda mogli preživljavati prilagodbom, Matija nije znao varati, ulizivati se, prešućivati ili ograđivati se od onoga što je smatrao ispravnim. Bio je previše čestit.

Njegov čin nije bio impulzivan. Bio je duboko promišljen, gotovo obziran – kao da se i u odlasku trudio da nikome ne naudi. To je možda i najteži dio – ta tiha, dostojanstvena kapitulacija jednog iznimnog čovjeka koji više nije mogao disati u svijetu koji nije znao kako se čuva netko poput njega.

Nisam psihologinja, no moj je dojam da se Matija nije ubio zato što nije bio dovoljno jak. Ubio se jer je bio predugo prejak – bez oduška, bez prostora za slabost, a s dušom koja nije znala oguglati.

Citat iz ove tužne knjige, o ljubaznom čovjeku „... ljubazno je i mislio...”

Neću prepričavati. Matiju treba čitati. I nositi sa sobom.

Izdavač: Telegram media grupa d. o. o.; godina izdanja: 2024.; tvrdi uvez; broj stranica: 358.

Osvrt napisala Bojana Vujić Vakanjac

NAJAVE ZA 2025. GODINU

Do 1. lipnja (Galerija Račić)	Usprkos konstrukcijskoj obnovi Palače Vranyczany, program Nacionalnog muzeja moderne umjetnosti ispunjen je zanimljivim izložbama. Kustosica suvremenih zbirki Marta Radman odlučila je iskoristiti muzejski prostor u zagrebačkom Oktogonu prije njegove kompletne rekonstrukcije. Na izložbi pod nazivom „ Od Y do Z: Gradilište nove generacije “ okupila je 19 djela mladih domaćih likovnih umjetnika preispitujući ulogu izložbenih prostora nakon potresa u Zagrebu. U Galeriji Josip Račić u Zagrebu NMMU predstavlja izbor slika bugarskog slikara Georgesa Papazoffa , jednog od najutjecajnijih predstavnika apstraktnog nadrealizma sredine 20-ih godina prošlog stoljeća.
Do 17. lipnja (Oktogon)	
Do 31. listopada	Skupnu izložbu radova 24 istaknuta američka i europska predstavnika pop arta, poput Andyja Warhola, Roya Lichtensteina i Davida Hockneya pod nazivom Kiss me with your eyes (Poljubi me očima) možete pogledati u Muzeju Grada Đurđevca . Domaćini izložbe među radovima posebno preporučuju deset ilustracija romana Slika Doriana Greya Oscara Wildea, nastalih 1968. godine.
20. lipnja	Američku soul pjevačicu jedinstvenog vokala Macy Gray moći ćete vidjeti i čuti u zagrebačkoj Tvornici kulture gdje dolazi u sklopu slavljeničke turneje povodom 25. godišnjice debitantskog albuma „ On How Life is “.
23. do 25. lipnja	Impresivan glazbeni program sedamnaestog izdanja Inmusic festivala koji se i ove godine održava na zagrebačkom Jarunu uključuje velika svjetska glazbena imena, poput britanskog glazbenika Michaela Kiwanuke , nigerijskog pjevača Seuna Kutija , te glazbenih skupina Foster the People , Kings of Leon , Fontaines D. C. , Air , Massive Attack i drugih.
28. lipnja	Legendarni francuski skladatelj i pionir elektroničke glazbe Jean Michel Jarre , poznat po spektakularnim koncertima na UNESCO-vim lokacijama, povest će vas na još jedno nezaboravno audiovizualno putovanje u pulskoj areni .
Od 1. do 4. kolovoza	Na osmom, i dosad najvećem, izdanju KulaKula festivala u Kuli Kamerlengo u Trogiru nastupit će, između ostalih, redom slovenska pop-rock grupa Joker Out , zatim Brkovi , mlada hrvatska pop zvijezda Miach , te bosansko-hercegovačka glazbena atrakcija Dubioza Kolektiv .
Od 10. srpnja do 25. kolovoza	Više od dvije tisuće umjetnika sudjelovat će na ovogodišnjim 76. Dubrovačkim ljetnim igrama . Glavna tema festivala su žene kao likovi, teme ili izvođačice. Nastupit će svjetska glazbena elita poput gruzijske pijanistice Khatije Buniatishvili , ansambla Phyllharmonix koji okuplja članove Bečke i Berlinske filharmonije, te najbolji inozemni i domaći glasovi današnjice poput Sonye Yoncheve , Nino Machaidze , Vittorria Grigola i Marka Mimice .

Rubriku uređuje **ADRIAN LUKENDA**

ORTOREKSIJA: KAD TI CELER POSTANE NEPRIJATELJ, A KVINOJA NOVA RELIGIJA



 **Prof. dr. sc. LIVIA PULJAK**, dr. med.
Hrvatsko katoličko sveučilište
livia.puljak@unicath.hr

Orthorexia nervosa patološka je fiksacija na pravilnu prehranu, napisao je Steve Bratman u članku objavljenom 1997. Taj je neologizam skovao kombinirajući latinsku riječ „ortho“, što znači ravno, ispravno i istinito, i riječ „orexia“ koja znači apetit (tek), a po uzoru na naziv poremećaja *anorexia nervosa*. Bratman je usput sebe predstavio kao „liječnika koji prakticira alternativnu medicinu“.

Prehrambeni idealisti

U članku Bratman opisuje kako je nekoć bio strastveni zagovornik liječenja svih poremećaja hranom. Radio je kao kuhar na organskoj farmi u SAD-u i svakodnevno se suočavao s

kojekakvim prehrambenim zahtjevima ljudi za koje je kuhao pa je morao istodobno pripremati nekoliko različitih jela kako bi zadovoljio uporne i često proturječne zahtjeve članova zajednice. Piše da sve komune privlače idealiste, a ta je njegova privlačila prehrambene idealiste, stoga je svakodnevno morao udovoljavati kaosu proturječnih nutricionističkih teorija.

Prehrambeni ratovi

Glavno jelo u komuni uvijek je moralo biti vegetarijansko, ali je bilo i onih koji su inzistirali da se poslužu i meso. Budući da mnogi vegetarijanci nisu željeli jesti iz lonaca i tava „kontaminiranih vibracijama mesa“, meso se moralo kuhati u odvojenoj kuhinji. Kao kuhar, morao je zadovoljiti i vegane koji izbjegavaju sve mliječne proizvode i jaja. Prava hinduista u komuni također se nisu smjela zanemariti. Oni su zahtijevali da se ne koristi hrana iz porodice luka jer su vjerovali da on potiče seksualnu želju.

Za poklonike sirove hrane, uvijek je pripremao plate s narezanim sirovim povrćem, no makrobiotičari su na to gledali s gađenjem. Oni su jeli isključivo kuhano povrće. Osim toga, vjerovali su da se smije jesti samo lokalno, sezonsko povrće, što je dovelo do čestih i žestokih rasprava oko toga treba li komuna trošiti novac na salatu u siječnju.

Nakon što je neko vrijeme promatrao te prehrambene ratove, počeo je Bratman maštati o pisanju kuharice

za prehrambene teoretičare. Svaka bi namirnica imala citat iz jednog sustava ili autoriteta koji je proglašava najboljom i najzdravijom hranom ikad stvorenom, a zatim bi citirao izvor iz tabora suprotnog stava, koji ju proglašava najgorom pošasti koju je jedno ljudsko biće ikad poslužilo drugome.

Čista hrana

Bratman piše kako su neki od najneuravnoteženijih ljudi koje je ikad susreo bili oni koji su se posvetili zdravoj prehrani. Vjeruje da oni pate od poremećaja koji je nazvao ortoreksija. Opisuje kako ortoreksija počinje nevino, kao želja da se izliječi neki poremećaj ili poboljša opće zdravlje. Međutim, kaže, budući da je za usvajanje prehrane koja se bitno razlikuje od navika stečenih u djetinjstvu i od prehrambene kulture okoline, potrebna velika snaga volje, rijetki uspijevaju tu promjenu provesti s lakoćom. Većina se ljudi mora osloniti na čeličnu samodisciplinu, uz često iskazivanje nadmoći nad onima koji jedu „nezdravu“ hranu. S vremenom, pitanja što jesti, koliko jesti i kakve su posljedice prehrambenih pogrešaka, počinju zauzimati sve veći dio dana osobe s ortoreksijom.

Bratman piše kako čin jedenja „čiste hrane“ počinje poprimati pseudoduhovne konotacije. Kako ortoreksija napreduje, dan ispunjen klicama, umebo-shi šljivama i krekerima od amaranta počinje se doživljavati jednako svetim kao dan proveden u služenju siromašnima i beskućnicima. Kada ortoreksična osoba pogriješi (što može uključivati bilo što – od jedne groždice do



kile sladoleda i velike pizze), ortoreksičar to doživljava dramatično pa se iskupljuje još strožom dijetom i postom. Ta „kuhinjska duhovnost“, piše Bratman, s vremenom doseže točku u kojoj osoba većinu svog vremena provodi planirajući, kupujući i konzumirajući obroke. Unutarnji život osobe pogođene ortoreksijom postaje u potpunosti zaokupljen naporima da odoli iskušenju, osjećajima krivnje zbog pogrešaka, samohvalom zbog uspjeha u pridržavanju režima i osjećajem nadmoći nad onima koji se ne hrane jednako „čisto“.

Bratman zna kako to ide jer je i sam neko vrijeme slijedio stroge režime prehrane. Prestao je jesti povrće koje je bilo ubrano prije više od 15 minuta, bio je potpuni vegetarijanac, žvakao svaki zalogaj barem 50 puta, uvijek jeo na mirnom mjestu (sam, bez društva) i nikad se nije prejedao. Naravno, zbog toga je postao društveno izoliran i fizički iscrpljen. Prepoznavši štetne posljedice

takvog ponašanja, skovao je termin „ortoreksija nervoza“ kako bi opisao tu nezdravu opsesiju zdravom prehranom.

Sustavni pregledi

U znanstvenoj literaturi, orthorexia nervosa, koja se obično naziva jednostavno ortoreksija, dobila je zasad skromnu pozornost. Na PubMedu, pretraživanjem korijena riječi ortoreksija u naslovu (orthorex*[Title]), dobije se svega 453 rezultata. Korištenjem filtera za sustavne preglede dobije ih se svega 16. To je posve suprotno u odnosu na popularne medije, u kojima vlada ogromno zanimanje za pojam ortoreksije.

Carpita i sur. (2016.) analizirali su u svojem sustavnom pregledu 16 istraživanja u kojima je ispitana prevalencija ortoreksije u „kliničkim i ne-kliničkim“ populacijama. Navode kako se prevalencija ortoreksije značajno razlikuje u analiziranim istraživa-

njima zbog razlika u psihometrijskim svojstvima korištenih instrumenata i sociokulturnim normama pojedinih zemalja. Opisali su stope prevalencije od 2,6 % u žena koje su preboljele rak do čak 87,7 % u žena u postpartalnom razdoblju.

Analizom 26 članaka, McNerney i sur. (2024.) ispitali su prevalenciju i rizik od ortoreksije u zdravstvenih radnika i studenata. Zaključuju kako je prevalencija ortoreksije bila najveća među studentima nutricionizma. Rezultati istraživanja dosljedno pokazuju da je prevalencija ortoreksije viša u osoba koje rade ili studiraju u zdravstvu nego u općoj populaciji te da su najrizičnije osobe u ranim fazama studija ili karijere. Međutim, kažu da se prevalencija ortoreksije ne razlikuje značajno s obzirom na spol ili indeks tjelesne mase. Usput bih ljubazno primijetila da u sažetku i glavnom tekstu nemaju napisan niti jedan broj o analiziranim ishodima. Za to čitatelj treba proučavati Tablicu 1, u kojoj stoji da je kriterije

>>

za ortoreksiju zadovoljavalo od 3 % do 80 % ispitanika, ovisno o istraživanju. McInerney i sur. trebali bi doći kod mene na tečaj pisanja sustavnih pregleda. Hrvatska je lijepa zemlja za edukaciju, a ja nisam posve loš predavač. Da sam i posve loš predavač, sigurno sam ja bolji predavač nego oni istraživači.

Ng i sur. objavili su sustavni pregled sustavnih pregleda. Ovo u prošloj rečenici nije jezična pogreška. Isto kao što su sustavni pregledi nastali kako bi se objedinile velike količine primarnih dokaza, tako su zbog sve veće količine sustavnih pregleda nastale i sinteze dokaza koje sažimaju sustavne preglede. Na engleskom se zovu *systematic review of reviews*, *systematic review of systematic reviews*, *overviews* ili *umbrella reviews*. Ng i sur. pišu kako je više sustavnih pregleda opisalo varijabilnu prevalenciju ortoreksije i naglašavaju nedostatak dobro proučenih mjernih instrumenata s jasnim psihometrijskim svojstvima, zbog čega ne postoje pouzdane procjene. Žale se kako postojeći instrumenti nemaju dovoljnu specifičnost za dijagnosticiranje patologije, a postoje i brojna neslaganja u vezi s konceptualizacijom i dijagnostičkim kriterijima ortoreksije.

S obzirom na sve te nedostatke znanstvene literature i nepoznanice, možda nema smisla dalje prepričavati starije sustavne preglede jer se sve te fraze u njima ponavljaju. A i vi sigurno imate kakvog pametnijeg posla u životu.

Dijagnoza ortoreksije

Donini i sur. objavili su 2022. članak u kojem predlažu međunarodnu definiciju i dijagnostičke kriterijima za ortoreksiju. Pišu u uvodu kako su mnogi autori predložili dijagnostičke kriterije i objavljeno je mnogo

teorijskih radova na tu temu, ali ne postoji suglasje o definiciji ortoreksije, empirijski dokazi su ograničeni i ortoreksija nije standardizirana dijagnoza. Opisuju kako se u studenome 2020. našla međunarodna skupina stručnjaka kako bi postigli suglasje o dijagnozi ortoreksije. Predložili su pet kriterija za dijagnosticiranje ortoreksije. Ukratko, ortoreksiju definiraju kao poremećaj hranjenja obilježen opsesivnom brigom o zdravoj prehrani i krutim pravilima prehrane. Osobe s ortoreksijom previše vremena posvećuju planiranju, nabavi i pripremi hrane koju smatraju „čistom“ i „sigurnom“, dok „nezdrave“ namirnice doživljavaju toksičnima. Kršenje vlastitih pravila izaziva tjeskobu, krivnju i emocionalni distres, a briga o prehrani narušava svakodnevno funkcioniranje i sliku o sebi. Donini i sur. predlažu da za postavljanje dijagnoze simptomi trebaju biti prisutni najmanje 6 mjeseci, a u slučaju teških psihosocijalnih poteškoća, dovoljna su i 3 mjeseca. Također, predložili su da bi unutar DSM-5 (Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje) ortoreksija pripadala u poremećaje prehrane.

No, Američko psihijatrijsko udruženje nije još prihvatilo ortoreksiju kao poremećaj hranjenja te stoga nije navedena kao službena dijagnoza u DSM-u. Dakle, trenutačno ortoreksija nije službena klinička dijagnoza te se često navodi kao „predloženi poremećaj prehrane“, a često se opisuje i kao kontroverzan pojam.

Budućnost ortoreksije

Kakva je budućnost ortoreksije, to je neizvjesno. Ovisi o daljnjim istraživanjima i međunarodnom suglasju stručnjaka. Kako bi ortoreksija ušla u DSM, trebalo bi postići jasnu i općeprihvaćenu definiciju poremećaja. Potrebno je razviti valjane dijagnostičke alate. Također, nužno je doka-

zati kliničku važnost; ortoreksija mora imati jasno prepoznatljive negativne posljedice za zdravlje i funkcioniranje osobe (npr. prehrambene poremećaje, socijalnu izolaciju, anksioznost i opsesivno ponašanje). Potrebno je razlikovati ortoreksiju od drugih poremećaja hranjenja i opsesivno-kompulzivnog poremećaja kako bi se pokazalo da se radi o zasebnom kliničkom entitetu.

A zašto je celer neprijatelj?

Celer je neprijatelj zato što je – jednostavno predobar. U kontekstu ortoreksije, celer je savršen primjer hrane koja postaje simbol čistoće: niskokaloričan, bogat vlaknima, bogat vodom, omogućuje magični „detoks“. I, naravno, koristi se u svim mogućim zelenim bučkurišima koje ljudi piju za „čišćenje organizma“. U tom svijetu, celer nije samo povrće – on je ideologija. Upravo u toj simbolici leži njegova opasnost. Kad obična stabljika postane moralna mjera vlastite vrijednosti (*Danas sam dobar jer sam doručkovao celer!*), kad sok od celera postaje jutarnji ritual bez kojeg nema duševnog mira, kad jedna „savršena“ hrana potiskuje raznolikost, užitak i ravnotežu u prehrani – tada celer postaje neprijatelj. Drugim riječima, nije problem u celeru. Problem je kad dozvolite da vam celer zagospodari životom. Dakle, ako vam celer šapće da ste bolji čovjek jer ste ga pojeli – možda je vrijeme za neki normalni sendvič.

Literatura

- Bratman S. Yoga J. 1997;136:42-46.
- Carpita B i sur. CNS Spectr. 2024;29(6):549-569.
- Donini LM i sur. Eat Weight Disord. 2022;27(8):3695-3711.
- McInerney EG i sur. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(8):1103.
- Ng QX i sur. Psychopathology. 2024;57(4):1-14.

IDEJA MJESECA: KAD TI DOSADI VOLONTERSKO RECENZIRANJE, TUŽI IZDAVAČA

Prof. dr. sc. LIVIA PULJAK, dr. med.
Hrvatsko katoličko sveučilište

Zamislite ovakav oglas za posao: „Traži se vrhunski stručnjak. Potrebne godine iskustva, doktorat, stručnost u znanstvenoj metodologiji i oko sokolovo za statistiku. Treba raditi puno sati. Naknada: apsolutno ništa. Bonus: možda vam autor zahvali u fusnoti. Možda, ali to je iznimno rijetko.“

U životu znanstvenika to nije šala nego svakodnevica. Časopisi nas neumorno zasipaju pozivima za volontersko recenziranje članaka. Nešto rjeđe nas pozovu i da budemo volonterski urednik u časopisu. Ništa se od toga u pravilu ne honorira.

Znanost bez granica i honorara

Znanošću se bavim 27 godina. Recenzirala sam stotine članaka i samo mi je jednom honorar za recenziranje članaka ponuđen. Izvrstan časopis počeo me prečesto zvati da im recenziram sustavne preglede. Poznala sam urednicu pa se ona komodala s tim pozivima, ali tih je poziva bilo previše pa sam ih počela odbijati. Onda su mi ponudili honorar za recenziranje sustavnih pregleda. No, prije negoli sam dobila priliku zgrnuti brdo novca na tom poslu, promijenio se urednik pa je časopis odustao od te zamisli plaćanja posebnih recenzenata za sustavne preglede.

Godinama sam i urednica različitih časopisa, gdje također, u pravilu, nitko ne nudi honorar za taj urednički posao. Često mi se nude nova urednička volonterska mjesta pa te ponude odmah brišem. Ako idem čitati što mi pišu i nude, samo se naživciram.

Jedni me zovu da budem gost-urednik zbirke članaka za časopis s otvorenim pristupom. Izdavač mi kao „nagradu“ nudi jednokratni popust od 10 % za objavu mog članka kod njih. Dakle, žele da radim za njih besplatno, a povrh toga i da ih financiram plaćanjem članka uz blago sniženu cijenu. I tu mi privilegiju nude samo jednom godiš-

nje. Zaista čudesan poslovni model. Komercijalni bi izdavači barem trebali ponuditi besplatnu objavu znanstvenim urednicima koji za njih volontiraju.

Drugi mi časopis piše da im treba urednik za protokole sustavnih pregleda i kažu da nude honorar. Poslali su mi odmah i ugovor. To je časopis komercijalnog izdavača koji naplaćuje autorima objavu članaka. Zнала sam da neću prihvatiti još jedan urednički angažman, ali sam pročitala taj ugovor; jednostavno, bila sam znatiželjna. Izdavač mi nudi novčanu naknadu u zamjenu za obradu čak 30 članaka mjesečno. Nakon odbitka poreza, moja neto naknada iznosila bi 7,30 eura po obrađenom članku. Ta se naknada isplaćuje jednom godišnje i to za cijelu prethodnu kalendarsku godinu.

Prema mom uredničkom iskustvu, vrijeme koje je uredniku potrebno za obradu pojedinog članka jako varira, ovisno o članku. Ako je članak jako loš, uredniku obično ne treba više od sat vremena za pročitati bitne dijelove članka, zaključiti da članak treba odbiti, napisati mišljenje i poslati to mišljenje autorima. Međutim, ponekad je potrebno i deset, dvadeset ili više sati kako bi se članak vodio kroz postupak pozivanja recenzenata i nekoliko krugova revizija do prihvaćanja. Ako konzervativno pretpostavim da će urednik na svaki članak potrošiti između 1 i 10 sati, ovaj bi izdavač želio platiti stručnom uredniku između 0,73 eura i 7,30 eura po satu za stručni rad. Ne samo da je ta naknada smiješno niska, nego je meni teško shvatljiva i sama zamisao da se plaćanje za ugovoreni posao vrši jednom godišnje, za cijelu prethodnu godinu. Napisala sam im da je njihova ponuda ponižavajuća i da žele izrabljivati znanstvenike. Godinu dana poslije, opet su mi se javili s „boljom ponudom“. To mi se nije dalo niti čitati.

Koliko zarađuju veliki izdavači?

U svijetu znanstvenog izdavaštva postoji taj začudan fenomen da se milijarde dolara godišnje okreću oko ljudi koji volontiraju. Veliki su komercijalni izdavači znanstvenih članaka Elsevier, Springer Nature, Wiley,

Taylor & Francis, Wolters Kluwer i Sage. U 2024. RELX grupa, u kojoj se nalazi Elsevier, imala je prihode od 9,43 milijarde funti (~10,9 milijardi eura). Prihodi znanstvene, tehničke i medicinske jedinice (uključujući Elsevier) iznosili su 3,05 milijarde funti. Njihova operativna dobit bila je 1,17 milijardi funti, a profitna marža 38,4 %. Springer Nature je 2024. imao prihode od 1,847 milijardi eura, operativnu dobit od 512 milijuna eura i profitnu maržu od 27,7 %. To su iznimno visoki prihodi i profitne marže, usporedive s najuspješnijim tehnološkim tvrtkama poput Googlea i Applea.

Dobar je to biznis u kojemu većina vaših radnika besplatno radi za vas. Znanstvenici pišu članke i besplatno ih ustupaju izdavačima. Stručnjaci recenziraju te članke – također besplatno. Urednici su, u pravilu, znanstvenici i – to rade besplatno. A vi, kao izdavač, sve to lijepo upakirate, objavite i naplatite tisuće eura po članku. Kako bi se te njihove profitne marže stavile u kontekst, za usporedbu, trgovine mješovitom robom često imaju profitne marže ispod 5 %, banke sanjaju o 10 – 15 %, a naftne kompanije često su u rasponu 10 – 20 %.

A firma koja je vlasnik Elseviera? Zараđuje gotovo 40 centi na svaki euro koji uprihodi. I to od posla u kojem sadržaj, recenziranje i uređivanje dolaze gratis. Kad bi postojala Nobelova nagrada za najunosniji biznis uz najmanje uloženog plaćenog rada, izdavači znanstvenih časopisa ne bi imali konkurenciju.

Naravno, postoje i mnogi izdavači koji pripadaju neprofitnim organizacijama i nemaju nikakve prihode, a kamoli tako velike prihode kao ovi „veliki“. Oni su na drugom kraju tog spektra.

Zašto ljudi uopće volontiraju kao recenzenti i urednici?

Na prvi pogled, ideja da visokoobrazovani stručnjaci, s doktoratima i godinama iskustva, besplatno rade za znanstvene izdavače koji ostvaruju milijune i milijarde profita, može izgledati kao paradoks. I to opravdano. No, ipak se brojni znanstvenici širom svijeta redovito odazivaju pozivima za recenzira-

>>

nje članaka i za volontiranje u uredničkim odborima časopisa. To rade zbog toga što to vide kao doprinos znanstvenoj zajednici, kao oblik solidarnosti i zajedničkog ulaganja u znanje.

Oni koji na znanost gledaju s idealizmom, ili barem s dozom entuzijazma unatoč realnim problemima sustava, reći će da je recenziranje neizostavni dio identiteta znanstvenika. To je obveza koja dolazi s privilegijom objavljivanja. Kada pošaljete svoj članak na recenziju, ne šaljete ga u crnu rupu; šaljete ga kolegama urednicima i recenzentima koji će svojim vremenom i znanjem pridonijeti da vaš rad postane bolji.

Dakle, kad recenzirate tuđe radove, vi „vraćate dug“ znanstvenoj zajednici. Netko je uložio svoje vrijeme u vaš članak i sada je red na vama. Recenziranje je oblik intelektualne uzajamnosti pa se može doživjeti i kao znanstvena „radna zadruga“. Možda je to najčišći oblik znanstvenog altruizma. Pomažete znanosti, ne zato što morate, nego zato što vjerujete u smisao toga.

No, nije sve u idealizmu. Recenzentski i urednički volonterski rad ima i određene pragmatične koristi. Kroz taj proces stječu se nova znanja. Recenzenti i urednici prvi imaju uvid u rezultate novih istraživanja. Zatim, čitanjem tuđih radova razvijaju se vještine pisanja i kritičkog razmišljanja. Dobrom recenzijom, ne samo da pomažete autorima, već i brinete o kakvoći štiva koja ostaje zabilježena za generacije koje dolaze. Nadalje, recenzentske i uredničke aktivnosti ulaze u kriterije za akademsko napredovanje pa vam te aktivnosti mogu pomoći da postanete docent i profesor.

Ipak, to što su recenzenti i urednici spremni volontirati, ne znači da se treba uzimati zdravo za gotovo. Vrlo često postavlja se pitanje tko sve ima korist od tog rada i gdje je granica između zajedničkog dobra i eksploatacije.

Koliko bi trebalo platiti recenzente?

Prije pet godina, znanstvenik James Heathers izazvao je veliku pozornost sa svojom idejom „Pokret 450“. Čovjek je u svom manifestu tvrdio da je 450 američkih dolara razumna naknada koju bi izdavači koji posluju s profitom trebali platiti za recenziju jednog članka. Ta se naknada temeljila na tadašnjoj konzultantskoj cijeni u korporativnom sektoru od 250 dolara po satu. Heathers je naglasio da to nije njegova akademska

konzultantska cijena, koju gotovo nikada ne naplaćuje, već iznos koji smatra primjerenim kada se radi o tvrtkama koje ostvaruju ogromne prihode. Bilo bi nezamislivo i nepravedno, istaknuo je Heathers, očekivati istu naknadu od neprofitnih izdavača koji se bore za opstanak.

Zamor recenzenata

U literaturi je dobro poznat izraz „zamora recenzenata“ (engl. *reviewer fatigue*) i „zamora urednika“ (engl. *editor fatigue*). Zamor recenzenata vidljiv je kroz odbijanja ili ignoriranja poziva za recenziranje. Ljudima je toga dosta i osjećaju se preopterećeno zbog prevelikog broja tih poziva. Budući da je sve teže pronaći volontere za recenziranje, obrada članka postaje sve zahtjevnija za urednike, čiji se radni teret time dodatno povećava. To može dovesti do pojave zamora urednika.

Kao urednica, taj zamor recenzenata vidim svakodnevno. Nekađ trebam pozvati više od 100 recenzenata da bi mi dvije osobe na kraju napravile recenziju. No, kad mi dvije osobe prihvate napraviti recenziju, ne smijem stati na tome, nego se moram osigurati pa riješiti još recenzenata koji će prihvatiti napraviti recenziju. U pravilu, većina onih koji prihvate napraviti recenziju, na kraju je nikad ne dostave.

Neki su časopisi stoga počeli uvoditi određene mamce za recenzente. Ne nude novce, ali volonterske recenzente i urednike, za svaki članak koji recenziraju, nagrađuju vaučerima kojima se može smanjiti cijena objave u časopisu tog izdavača. Neke recenzente to motivira.

Sve ću vas tužiti

U rujnu 2024. profesorica neuroznanosti sa Sveučilišta Kalifornija u Los Angelesu, Lucina Uddin, zajedno sa skupinom kolega znanstvenika, podnijela je u SAD-u kolektivnu antimonopolnu tužbu (engl. *federal antitrust lawsuit*) protiv šest najvećih komercijalnih izdavača znanstvenih časopisa: Elseviera, Springer Naturea, Wileyja, Wolters Kluwera, Sage Publicationsa i Taylor & Francisa.

U glavnim crtama, tužba tvrdi da su izdavači:

- fiksirali cijenu recenzentskog rada na nulu, čime prisiljavaju znanstvenike da obavljaju recenzije bez naknade, što je

ključno za objavljivanje u prestižnim časopisima

- nametnuli pravilo da autori smiju istovremeno poslati članak samo jednom časopisu, čime se smanjuje konkurencija među izdavačima i usporava proces objavljivanja
- zabranili dijeljenje rezultata istraživanja tijekom recenzentskog procesa, koji može trajati i više od godinu dana, čime se ograničava sloboda znanstvene komunikacije i odgađa napredak u istraživanju.

U tužbi se navodi kako je tih šest izdavača ostvarilo više od 10 milijardi dolara prihoda u 2023. godini od svojih recenziranih časopisa. Navode primjer tvrtke koja je vlasnik Elseviera, njihov velik prihod i profitnu maržu koja je veća od profitnih marži tehnoloških divova poput Applea i Googlea.

Tužba ističe kako akademska zajednica radi objavljivanja u prestižnim časopisima i napredovanja u karijeri nehotice podržava sustav koji eksploatira njihov neplaćeni rad. Ta situacija, kaže tužba, usporava znanstveni napredak i skreće sredstva namijenjena istraživanju prema privatnim profitima izdavača.

Bez obzira na ishod sudskog procesa, ta tužba potiče raspravu o pravednosti i održivosti trenutnog modela znanstvenog izdavaštva naglašavajući potrebu za reformom koja bi bolje služila interesima znanstvene zajednice i javnosti.

Od entuzijazma se ne živi – osim ako ste izdavač

Komercijalna izdavačka industrija uspjela je nemoguće – uvjerila je tisuće vrhunskih stručnjaka da rade bez plaće, bez osiguranja i bez naknade za prijevoz. Da, recenziranje gradi znanstvenu zajednicu. Da, uređivanje oplemenjuje. No, ako se sve to događa u okruženju u kojem netko zarađuje milijarde na vašem entuzijazmu – vrijeme je da se zapitamo kad će i entuzijazam dobiti svoju cijenu. Ako već pišemo recenzije noću, između predavanja, sastanaka i života, jedna je mogućnost da to radimo za neprofitne izdavače koji neće tu recenziju pretvoriti u dividendu. Komercijalnim izdavačima možemo poručiti: *Ovaj znanstvenik nije dostupan do kraja života, osim ako mi ponudite 450 USD za tu recenziju.*

Literatura

Heathers J. The 450 movement. Dostupno na: <https://jamesheathers.medium.com/the-450-movement-1f86132a29bd>.

U razgovoru s umjetnom inteligencijom: oblikuje li budućnost medicinske edukacije ljudski um, emocija ili napredna računarska tehnologija?

Izv. prof. dr. sc. NINA PEREZA, dr. med.

Voditeljica Centra za unaprjeđenje nastavničkih kompetencija i komunikacijskih vještina
Medicinski fakultet u Rijeci

Zašto napredna računarska tehnologija u visokom obrazovanju?

Iako već niz godina ističemo kako je nužno reformirati sustav visokog obrazovanja u području medicinske edukacije, što uključuje modernizaciju obrazovnog sadržaja i uvođenje inovativnih metoda učenja, u materijalizaciji navedenih zamisli najčešće nailazimo na brojne izazove. Naime, zaboravljamo kako svaka transformacija obrazovanja, uključuje obvezan profesionalni razvoj nastavnika, od kojih očekujemo da će, bez odgovarajuće pripreme, uvesti i provesti inovacije te samostalno zaključiti o specifičnostima procesa učenja u novih generacija studenata.

Trenutačna generacija studenata (Z) usmjerena je digitalnim tehnologijama te sve manje (i teže!) uči iz tradicionalnih udžbenika, a zastarjeli oblici nastave i pasivne metode učenja previše su različiti od okruženja koje bi olakšalo njihov proces učenja. Stoga se medicinska edukacija nalazi na prekretnici, u kojoj statično i hermetično obrazovanje zamjenjuju dinamične i interaktivne metode učenja, brojne određene digitalnom tehnologijom, poput umjetne inteligencije (engl. *artificial intelligence*, AI).

Iako smo svakodnevno s brojnih strana zasićeni pojmom AI-ja, opravdano je postaviti pitanja koliko zdravstvenih (ali i akademskih) djelatnika zna definirati AI, na kojem načelu djeluje te kako ga možemo (is)koristiti u obrazovanju. Zanimljivo, unatoč niskoj razini znanja, često se pitamo hoće li nas, kao nastavnike, AI zamijeniti.

Kako bih odgovorila na pitanja, ovaj sam tekst mogla napisati samo tako da pravedno uključim ljudsku i umjetnu inteligenciju, odnosno kombinirajući vlastito znanje i iskustvo u medicinskoj edukaciji te znatiželjno otkrivajući ono što ne znam o AI-ju u razgovoru s ChatGPT-om. Osvrnut ćemo

se, ponekad zajednički, na to što je AI, kako mijenja medicinsku edukaciju i koje izazove donosi.

Što je AI i kako se razlikuje od ljudske inteligencije?

Pojam AI-ja odnosi se na sposobnost računalna ili računarskih sustava u oponašanju dijelova ljudske inteligencije, poput prepoznavanja govora, učenja iz iskustva i donošenja odluka. Iako sam znala definiciju, nisam bila upoznata po čemu se sve razlikuju AI i ljudska inteligencija, pa sam upitala ChatGPT za pomoć. Ukratko, za razliku od ljudske inteligencije, AI je usmjeren provođenju određenih zadataka, uči isključivo iz podataka prema unaprijed postavljenim algoritmima, ne posjeduje emocije, moralnu dimenziju niti samosvijest. Tako je, u medicinskoj edukaciji, učinkovit u izvršavanju specifičnih zadataka, dok je ljudska inteligencija nezamjenjiva u kritičkom razmišljanju i donošenju odluka na temelju racionalnog, intuitivnog i emotivnog dijela.

AI u medicinskoj edukaciji I: što dobivaju studenti?

U visokom obrazovanju, AI se najčešće koristi na dva načina, uključujući analizu podataka o obrascima učenja studenata te adaptivno učenje kao prilagodbu obrazovnih sadržaja individualnim potrebama studenata. S obzirom na to da se medicinska edukacija ne temelji samo na stjecanju ishoda učenja u domeni znanja, već je usmjerena razvoju autentičnih misaonih procesa zdravstvenih djelatnika, kritičkom razmišljanju i kliničkom prosuđivanju, obratila sam se ChatGPT-u za proširenje znanja o primjeni AI-ja. Znala sam da pomaže u svladavanju teorijskog gradiva u adaptivnim virtualnim platformama za učenje, primjerice AMBOSS i *Lecturio*, u kojima prati kako studenti uče i stvara personalizirane programe. Naučila sam da je AI integriran u platforme za učenje temeljeno na simulaciji, prilagođavajući interaktivne kliničke scenarije. Tako, u virtualnom simulatoru pacijenata *Body Interact*, AI razgovara sa studentima prije provođenja scenarija, a tijekom analizira odluke, pruža povratne informacije i ciljano ih usmjerava. Dodatni je primjer integracija AI-a u platforme za objektivne strukturirane kliničke ispite.

AI u medicinskoj edukaciji II: što gube nastavnici?

Promjenom načina učenja u studenata od pasivnoga prema aktivnom, neizbježno se mijenja uloga nastavnika od predavača prema facilitatoru i mentoru. Stoga je doista pravo pitanje gubimo li išta ili se samo prilagođavamo inovacijama. Naime, AI se izvrsno uklapa u novu ulogu nastavnika, koji više nisu samo prenositelji informacija već pomažu studentima u odabiru i prepoznavanju pouzdanih izvora. Osim toga, AI može olakšati i ubrzati procese administriranja i planiranja nastave na različitim razinama. Međutim, za ispravno korištenje, potrebne su ciljane edukacije nastavnika.

Ipak, postoje li izazovi?

Iako AI donosi brojne prednosti, njegovo korištenje nije bez izazova, pa je i ChatGPT naveo pristranost algoritama, pouzdanost informacija za učenje, odsustvo ljudskih osobina te smanjenje samostalnog i kritičkog razmišljanja studenata, procjene konteksta i etičke dimenzije. Nadalje, AI rješava konkretne zadatke, dok su u zdravstvenoj profesiji zadaci često sve samo ne takvi. Kao nastavnicima, naš je zadatak upoznati se s mogućnostima AI-ja i odgovorno usmjeravati studente u ispravnom korištenju.

Ljudski um, emocija ili računarska tehnologija?

Naposljetku, kroz nekoliko zaključaka, odgovorit ću na pitanje u naslovu. ChatGPT i ja složni smo u prvom zaključku, da zbog brojnih razlika, AI nije zamjena već pomoć ljudskoj inteligenciji. Štoviše, njegova glavna snaga je u individualizaciji i prilagodbi učenja u virtualnom simuliranom okruženju, „prirodnom“ novim generacijama studenata. Drugo, edukacija nastavnika ključna je za ispravno zaobilaženje izazova, posebno opasnih u medicinskoj edukaciji. Naposljetku, AI od nas ne zahtijeva odricanje ljudske kreativnosti, sa svim njezinim, često teškim i zahtjevnim koracima, od razmišljanja o ideji do stvaranja konačnog proizvoda jer osim racionalne sadrži i emotivnu sastavnicu, koju ni najrazvijeniji AI vjerojatno nikada neće niti bi trebao moći zamijeniti. I zato straha nema, budućnost medicinske edukacije još je uvijek u ljudskim rukama, koje povremeno dodiruju okvir digitalne tehnologije.

KAD MEDICINA I GLAZBA GOVORE ISTIM JEZIKOM

Klara Krpan, cand. med., članica World Doctors Orchestra

Razgovarala LADA ZIBAR

World Doctors Orchestra (WDO) simfonijski je orkestar koji okuplja liječnike-glazbenike iz cijeloga svijeta. Osnovan je 2008. godine u Njemačkoj i nastoji povezati strast prema glazbi s predanošću medicinskom pozivu, a sav prihod od koncerata ide u humanitarne svrhe podržavajući zdravstvene projekte širom svijeta. Orkestar godišnje nastupa na četirima lokacijama, a članovi, iako dolaze s različitih kontinenata i iz različitih područja medicine, govore istim jezikom – jezikom glazbe.

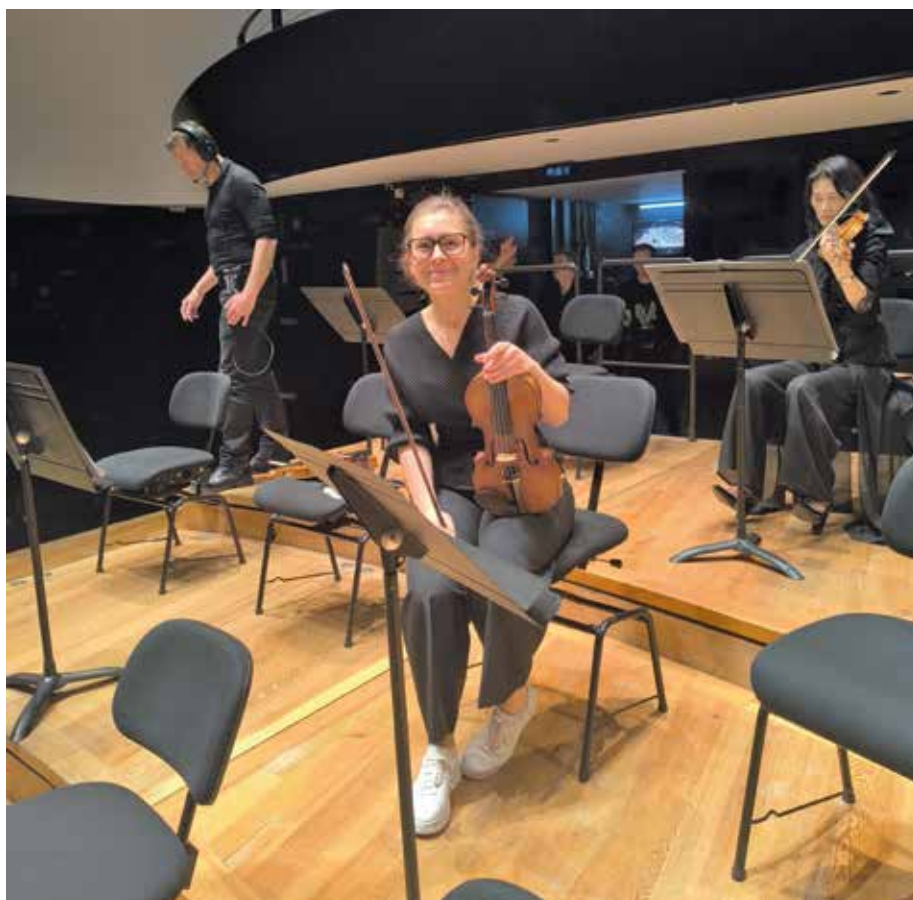
Prvi se put, ovom prestižnom orkestru, pridružila i članica iz Hrvatske. Donosimo razgovor sa Zagrepčankom **Klarom Krpan**, studenticom druge godine Medicinskog fakulteta u Zagrebu, koja se nedavno vratila s turneje u Parizu i Strasbourgu.

➤ **Koji je važan posljednji dodatak tvom životopisu i što to za tebe znači?**

Prošle godine primljena sam u World Doctors Orchestra kao prva i zasad jedina članica iz Hrvatske. To mi je ogroman osobni i profesionalni iskorak jer sam spojila dvije velike ljubavi – medicinu i glazbu – na svjetskoj pozornici i u društvu iznimnih ljudi.

➤ **Otkada i kako se baviš glazbom? Koja su ti bila dosadašnja postignuća?**

Glazbom se bavim od djetinjstva. Sviram violinu više od 15 godina. Završila sam srednju glazbenu školu



Blagoje Bersa u Zagrebu (ali i zagrebački MIOC), nastupala kao solistica i u komornim sastavima te sam više puta osvajala nagrade na državnim i međunarodnim natjecanjima. Ipak, WDO prvi mi je orkestar na ovoj razini u kojem sudjelujem i osjećaj je zaista poseban.

➤ **Ima li još glazbenika u obitelji? Liječnika?**

U mojoj obitelji glazba i medicina idu „ruku pod ruku“. Roditelji, bake, djedovi

i ujak liječnici su. Skoro svatko nešto svira – klavir, violinu ili violončelo. Imamo i profesionalnih glazbenika u obitelji pa sam glazbom okružena cijeli dan!

➤ **Otkud medicina uz takvu glazbenu anamnezu?**

Mislim da se medicina i glazba ne isključuju – dapače, savršeno se dopunjuju. Medicina je za mene racionalna, konkretna i znanstvena. Glazba je ono emocionalno, duhovno i neopipljivo. Čovjek je, naposljetku, i jedno i drugo.

Biti liječnik, ne znači odreći se kreativnosti, nego je pretočiti u empatiju i razumijevanje.

➤ **Nedavno si se vratila iz Francuske. Kako je bilo sudjelovati na projektu WDO-a u Parizu i Strasbourgu?**

Stvarno me inspiriralo. Prvi smo dan nastupali u malim komornim sastavima na različitim odjelima bolnice. Okupilo se puno pacijenata i zdravstvenih djelatnika i bilo je stvarno lijepo. Nakon toga smo krenuli s orkestralnim probama koje su bile vrlo intenzivne – od 9 ujutro do 18:30 svaki dan, ali energija je bila nevjerojatna. Svi smo tamo s istim ciljem – uživati u zajedničkoj glazbi. U Strasbourgu smo svirali u zgradi Sveučilišta, a u Parizu smo imali koncert u Philharmonie de Paris pred 2 500 ljudi. Taj osjećaj neću nikada zaboraviti.



➤ **Koji ste program izvodili?**

Izvodili smo zahtjevan i raznolik program: Claude Debussy: *La Mer*, Henri Tomasi: *Koncert za trubu u C-duru*, Camille Saint-Saëns: *Simfonija br. 3 u c-molu, op. 78* – poznata i kao „Simfonija s orguljama”.

➤ **Je li bilo vremena za druženje?**

Naravno! Upoznala sam nevjerojatne ljude i čula inspirativne životne priče. Recimo, oboist je iz Chicaga kirurg i pilot u slobodno vrijeme, a violinist iz Egipta radi kao urolog u Njemačkoj i ljeti volontira u zakladi koju je osnovao za pružanje zdravstvene skrbi u Egiptu.

Fasciniralo me koliko su ljudi uspješni u područjima kojima se bave, a svejedno topli i skromni. Nitko se nije pravio važan jer su u orkestru svi jednako važni. Imali smo dva zajednička područja interesa, a to su medicina i glazba, tako da tema za razgovor nikada nije nedostajalo.

➤ **Koliko vas sudjeluje na jednom projektu?**

Na svakom projektu sudjeluje oko 100 glazbenika, a u orkestru nas je više od 2 000 stalnih članova iz cijeloga svijeta. Prosječna je dob oko 50 godina pa sam bila najmlađa.

➤ **Gdje će biti idući susreti orkestra?**

Ove će godine orkestar još nastupati u Carnegie Hallu u New Yorku i na Siciliji. Sljedeće godine planirani su koncerti u Armeniji, Austriji, Njemačkoj i ponovno u SAD-u. Posebno bih voljela posjetiti Armeniju!

➤ **Kako zamišljaš svoju budućnost?**

Vidim se kao liječnicu jer sam oduvijek znala da želim studirati medicinu i time se poslije baviti. Još nisam sigurna koje me područje točno zanima, ali imam vremena za donošenje te odluke. Naravno, ne bih voljela zapostaviti glazbu. Raduje me kad vidim koliko ljudi ima iste interese kao ja i kako ih uspješno spajaju. Član sam i Europskog orkestra studenata medicine, a planiram se prijaviti i u Europski orkestar liječnika.

➤ **Što ti znače medicina i glazba?**

Medicina je znanost i tjelesnost, a glazba je duša. Zajedno čine cjelovitost čovjeka. Glazba ponekad kaže ono što riječi ne mogu, a medicina često traži ono što u tijelu nije odmah vidljivo. Oboje traže pažnju, disciplinu i srce.

➤ **Tko ti je uzor?**

Svaka osoba koja zna više od mene i spremna je to podijeliti. Svaki dobar liječnik, svaki strpljivi profesor, svaki glazbenik. Od svakoga mogu nešto naučiti.

➤ **Za kraj – što bi poručila liječnicima koji još uvijek sviraju samo „za sebe” u tišini dnevnog boravka?**

Nemojte podcjenjivati snagu tog zvuka. Glazba koju svirate ne prestaje sa zadnjim odsviranim tonom – ona liječi i vas, a može i druge. Ako poželite podijeliti vašu glazbu s drugima – World Doctors Orchestra vas čeka!

NAGRADNI NATJEČAJ ZA KRATKU LIJEČNIČKU PRIČU - ŠESTA PRIČA

IMUNOKREPALINE I MAJSTORI SVIRAČI

Događaji koje ću opisati čvrsto su povezani na udaljenosti od četrdeset godina, pa držim da smijem spominjati prava imena sudionika, posebice zato što se radi o dobrim vijestima. S imenima je i zanimljivije, navlastito za one koji su barem studirali dok smo Filip Čulo i ja bili nastavnici fiziologije i imunologije na zagrebačkoj Medicini, a Boris Labar i Živko Pavletić radili na hematologiji na Rebru. Imena donose i uvjerljivost, koje je ovdje potrebna jer se radi o događajima u čiju je istinitost teško povjerovati.

Radi se o dva otkrića, koja nisu ni moja ni Filipa Čule, ali našim su srcima draga kao da smo ih mi napravili. Četrdeset godina poslije stvari su se povezale na obrani doktorata Živka Pavletića, toliko da sam mojemu prijatelju i učitelju Filipu uputio pismo koje počinje riječima „Mili Filjo, pišem ti da ti kažem da mi nismo neke imunološke imunokrepaline nego pravi majstori svirači.“

Riječ „imunokrepaline“ nije lijepa, a možda je ni u rječnicima nema, ali u svijetu iz kojega smo nas dvojica dolutali u imunologiju postoji i odnosi se na stvaranja bez snage i značenja, najčešće stara i bolesna, zapravo pred smrt. S obzirom da smo Filip i ja nekadašnji imunolozi i da su nas smatrali dobrima, a danas smo stari, nemoćni, nevažni i zaboravili smo imunologiju, toliko da Filip boluje u postelji a ja u pisanju monografija koje nitko ne čita i političkih tekstova koji nikoga ne zanimaju, netko bi mogao, da zna tu riječ, reći da smo imunokrepaline. I ne bi bio u krivu. Ne bi da od Živka Pavletića na obrani nisam doznao dvije informacije koje su me potaknule da Filipu pišem rečeno pismo.

U ono davno vrijeme Živko Pavletić je radio na Rebru kod Borisa Labara, a ja na Medicini, na Fiziologiji kod Filipa Čule. Boris se odlučio upustiti u presađivanje koštane srži u svrhu liječenja leukemije i zamolio je mene da uđem u njegov topo-

gledni odbor, jer sam radio pokuse koji su uključivali presađivanje koštane srži u miševa. O biologiji presađivanja koštane srži jesam znao mnogo, ali o kliničkom presađivanju ništa. Boris je moj veliki prijatelj i nisam ga mogao odbiti, a nije mi se dalo raditi nešto o čemu ništa ne znam; pa sam upitao Filipa za savjet.

– To ti je bez veze, jednom kad počne reakcija presatka protiv primatelja, više je se ne može zaustaviti. – rekao je Filip koji je tu reakciju proučavao izravno i o njoj je znao više od mene.

Reakcija presatka protiv primatelja nastaje kad se primatelju presade stanice nesrodne koštane srži da mu se obnovi imunohe-matopoeza nakon što je ozračen da bi se suzbila leukemija. No u koštanoj srži ima i zrelih limfocita (T) koji reagiraju na nesrodne tkivne antigene primatelja i nastaje bolesno stanje koje se naziva reakcija presatka protiv primatelja (engl. *graft versus host reaction*, GVHR). Nju se suzbija imunosupresijom, iako imunosupresija usporava imunohematološki oporavak i borbu protiv moguće zaostalih leukemijskih stanica. Borisa i njegove čekao je težak posao, a moje je bilo samo da jako dobro znam sve o reakciji presatka protiv primatelja i uvedem imunološke pretrage koje će ju razotkriti čim se i pomisli pojaviti.

Na prvom sastanku Borisova odbora shvatio sam da su kolege svjesne reakcija presatka protiv primatelja i da se nadaju da će ju ipak nekako suzbiti, počevši imunosupresivnim lijekovima. Tu sam se sjetio Filipova prigovora, šapnuo ga Borisu i digao ruku da kažem svima, ali Boris me je svojom jakom rukom prikovao za stolac i šaptom mi uzvratilo strogo i uvjerljivo:

– Šuti, GVHR se liječi imunosupresijom, cijeli svijet to radi!

Shvatio sam da se ne ljuti nego me prijateljski štiti da se ne osramotim. Pa sam zašutio, jer što je moj siromašni i nesigurni prijatelj Filip iz neznalog podrumskog labo-

ratorija na Šalati, prema najvećim svjetskim centrima koji upravo trijumfalno uvode liječenje leukemija presađivanjem koštane srži a reakciju presatka protiv primatelja suzbijaju imunosupresivnim lijekovima?

Šutio sam tako četrdeset godina od kojih sam deset uspješno i ugodno radio s Borisom, koji je postupak glatko uveo u zagrebačku kliničku rutinu i postao ugledno svjetsko ime u liječenju leukemija presađivanjem koštane srži.

Nakon nekoliko godina njegov asistent Živko otišao u Ameriku i skrasio se na Nacionalnom institutu za zdravlje u Bethesdi, gdje se bavio ni više ni manje nego proučavanjem reakcije presatka protiv primatelja u pacijenata s leukemijom koji su liječeni presađivanjem koštane srži. Nakon otprilike četrdeset godina odlučio je doktorirati na Medicinskom fakultetu u Splitu, jer voli domovinu i jer može doktorirati na temelju jakih publikacija kojih on ima mnogo. U međuvremenu sam ja preselio na Medicinski fakultet u Splitu i tamo se umirovio kao profesor emeritus. Fakulteti ne trebaju profesore emerituse skoro ni za što pa su prema njima pažljivi i ne muče ih nikakvim obvezama, jer zna se da se u toj dobio najbolje odmarati i izbje-gavati stres. No ovom slučaju upravo sam ja, nakon dugog mira i spokoja, promoviran u predsjednika povjerenstva za obranu doktorata kolege Pavletića iz Bethesde. Taj posao mi nije trebao i nije mi bio drag, ali nisam ga mogao odbiti jer o biologiji reakcije presatka protiv primatelja nitko drugi nije htio raspravljati, a Živka sam, među nama rečeno, upravo ja bio nagovorio na taj doktorat i u tom ga važnom času nisam mogao napustiti.

Živko je na obrani predstavio svoje radove, koji su svi bili objavljeni u najuglednijim časopisima, a pokazivali su kako je struka kroz godine učila, stjecala iskustvo i bila odgovorna i marljiva da stalno usavršava borbu protiv te opasne reakcije presatka protiv primatelja i tako poboljšava rezultate liječenja. Obrana je bila sjajna, jer je mate-

rijal bio vrijedan i logičan, rezultati jasni, dokazi čvrsti, a Živkovo izlaganje pristojno i ugodno. Pa sam odlučio postavljati teška pitanja, jer sam znao da će Živko znati sve odgovore, a ja ću ponoviti gradivo i uživati.

– Kolega Pavletiću, Vi ste uvjerljivo pokazali da je svaka nepodudarnost davatelja i primatelja u jakim antigenima tkivne podudarnosti opasna, ali da se reakcija presatka protiv primatelja pojavljuje i kad su oni svi podudarni. To znači da se ona može razviti i protiv slabih antigena tkivne podudarnosti. Koji su to antigeni? – pitao sam lažno pristojno i dostojanstveno, jer obrana mora biti pristojna i dostojanstvena i kad su i četrdesetogodišnji prijatelji i suradnici u areni.

Nekih sam se sjećao, uglavnom eritrocitnih i tkivno specifičnih, ali maglovito.

Upravo te je Živko odmah nabrojio i onda dodao jednu rečenicu za majstore svirače, a koji nisu znali da su to, nego su mislili da su imunokrepaline:

– No najjača reakcija je na antigen H-Y, – rekao je Živko suzdržano, zacijelo zabrinut da za taj antigen ne ću znati.

Kako ne bih znao za antigen H-Y! Radio sam s njim i ljude mučio njime. Taj antigen je nuždan za maskulinizaciju a određen je genom na kromosomu Y. Ženke ga

nemaju pa se u sustavima s visokosrodnim sojevima miševa može izazvati odbacivanje kože mužjaka presađene ženki – iako su u takvim sojevima miševa mužjaci i ženke genetički identični. Pa su ga imunolozi rabili za studiranje imunoreakcije, jer model isključuje reagiranje na bilo koje druge antigene što dokazuje čini uvjerljivijim. To je zacijelo teško razumljivo a možda i dosadno, ali meni je taj antigen jako drag jer je po građi identičan u svih mužjaka od morskoga ježinca do čovjeka. Pa sam znao tvrditi da je evolucijski muškost prije vrste. To je točno, ali namjerno malo iskrivljeno da se naivni čude a nevjšti ljute. S nadolaskom *woke* ideologije bio sam se donekle utišao, ali sad nisam mogao odoljeti; ustao sam i povišenim glasom rekao:

– Hvala Živko, brate moj! – nazvao sam ga tako jer nešto veće i važnije taj čas nisam uspio smisliti, a nisam ni pomislio da se nikad nije čulo da predsjednik povjerenstva kandidata na obrani naziva bratom. – Znam za taj antigen i reakciju na njega, i da je jednako građen u svim vrstama od morskoga ježinca do čovjeka, ali da je reakcija na njega jača nego na sve druge slabe tkivne antigene nisam znao! A ta snaga znači da evolucija čuva spolnu dihotomiju vrste i da spolova nema nego dva.

Dvorana se naglo utišala, a Živko je otkrio

zabrinuto lice. U zemlji u kojoj on živi dva spola su zamijenjena stotinama rodova i nitko ne smije drukčije ni misliti niti govoriti, tako da nitko ne povezuje spolnu orijentaciju i imunozanimljivi antigen H-Y. Za odgovor je ponudio nejasnu i isprekidanu rečenicu, prvu i jedinu koja nije bila savršena u cijeloj obrani. I koja ništa nije rekla, iako je dodao nekoliko engleskih riječi.

– Slobodno reci, dragi prijatelju. – razvikao se ja. – Ovo je slobodna zemlja i slobodno je govoriti i istinu i neistinu. A posebno je slobodan grad Split: ovdje ljudi već cijelo stoljeće tvrde da je Hajduk najbolji nogometni klub na svijetu i nitko im to ne uzima za zlo.

Živko se nije dao ganuti nego je smireno dao znak da ostaje pri svojem odgovoru.

A ja sam mu potvrdio doktorat i sve odgovore na pitanja, poljubio ga i otišao doma pisati Filipu Čuli da je bio u pravu kad je ocijenio da reakcija presatka protiv primatelja ne može izliječiti kad jednom počne, a ja kad sam tvrdio da je spol evolucijski važniji od vrsta. Filip ne može čitati pa mu je supruga pročitala moje pismo. On se radosno smijao i mučio se da progovori; supruga je razaznala da govori „majstori svirači“, ali „imunokrepaline“ nije mogao.

Hvala Bogu, nije ni trebalo.

Nagradni Natječaj za liječničku kratku priču

- *Liječničke novine* HLK-a raspisuju novi nagradni natječaj za liječničku kratku priču.
- Pravo sudjelovanja imaju svi doktori medicine Republike Hrvatske i doktori medicine iz inozemstva koji pišu hrvatskim jezikom.
- Priča može imati najviše 150 redaka ili 9 000 znakova (računajući i razmake među riječima), a po želji se može ilustrirati s nekoliko slika ili crteža.
- Autori uz priču trebaju napisati svoje puno ime i prezime, titulu te poslati kontakt podatke (kućnu ili poslovnu poštansku adresu, telefon, adresu e-pošte). Uz priču treba također poslati kratak životopis i svoju fotografiju. Priče pod pseudonimom neće se objaviti.
- Najbolje priče koje izabere Ocjenjivačko povjerenstvo Uredničkog odbora LN-a bit će objavljene u LN-u od listopada 2024. godine do rujna 2025. godine.
- Literarne teme ne moraju biti iz područja medicine.
- Objavljeni radovi se ne honoriraju.
- Najbolja priča bit će krajem 2025. godine nagrađena godišnjom nagradom i posebnim priznanjem.
- Priče možete slati od 1. srpnja 2024. do 1. rujna 2025.

Sve materijale (priča, životopis, fotografija) treba poslati na adresu e-pošte lijecnickaprica@hlk.hr s naznakom „Natječaj za liječničku priču“.

Dulce cum utili!

Nastanak novih riječi – pridjevske novotvorbe

✍ Prof. dr. sc. TAMARA GAZDIĆ-ALERIĆ



Uvod

Oblikujemo nove riječi kako bismo mogli imenovati nove pojave i stvari, bilo da su dio posla kojim se bavimo ili slobodnog vremena. Nove riječi nastaju posuđivanjem, promjenom oblika, promjenom vrste, proširivanjem značenja i tvorbom. Zanimljivo je kako u ranijoj fazi usvajanja materinskoga jezika djeca stvaraju spontane novotvorbe koje pokazuju dječju kreativnost i bitne su u njihovu daljnjem jezičnom razvoju. Djeca stvaraju novotvorenice koristeći se modelima riječi koje postoje u sustavu (npr. tvore riječi poput para *frizerke* i *frizerci*, *zmija* i *zmijac* ili glagola *pjesmnuti* u značenju pjevati pjesmu, glagola *metliti* u značenju mesti ili imenice *slikaš* koja označava slikara). Na taj način djeca nadomještaju leksičke praznine koje imaju u toj razvojnoj fazi, odnosno tvore riječi koje još nisu naučili, i tako lakše komuniciraju s okolinom. Radi popunjavanja leksičke praznine i u sustavu jezika nastaju nove riječi koje se tvore prema točnim jezičnim pravilima i obrascima. U ovom ćemo broju *Liječničkih novina* govoriti o tvorbi pridjeva, osobito

onih koji se tvore s pomoću nastavaka: *-ičan/-ični* i *-ički* te *-alni* i *-(ij)ski* ili *-ni*.

Tvorba pridjeva

Još se iz školskih dana sjećamo definicije da su pridjevi riječi kojima se izriču svojstva predmeta i pojava, označenih drugim vrstama riječi, kao i odnosi među njima. Obično dolaze ispred riječi na koju se odnose, međutim, mogu doći i iza nje. Pridjevi suzaju opseg značenja riječi kojoj se pridijevaju, a najčešće se pridijevaju imenicama. Npr. pojam *zdravstvena stanica* ima uže značenje od pojma *stanica*, koja osim zdravstvene stanice obuhvaća i meteorološku, veterinarsku, živu stanicu, pojam *Božja volja* uži je pojam od pojma *volja* jer opisuje o čijoj se volji radi i sl.

Pridjevi uvijek imaju sva tri roda jer se podudaraju s imenicom kojoj se pridijevaju u rodu, broju i padežu (npr. u zahvali *hvala lijepa* – imenica *hvala* i pridjev *lijepa* u istom su rodu – ženskome, zato nije pravilno reći, iako se često u upotrebi čuje i ta sveza, *hvala lijepo* jer je tu imenica *hvala* u ženskom,

a pridjev *lijepo* u srednjem rodu).

Tvorba riječi takva je promjena riječi kojom dobivamo novu riječ s novim značenjem, a ne samo novi oblik iste riječi (oblik iste riječi dobivamo na primjer kada sklanjamo koju riječ po padežima). Nove riječi možemo tvoriti tako da osnovnoj riječi dodamo nastavke. Najviše pridjeva upravo nastaje na taj način – dodavanjem nastavka na osnovu riječi, odnosno sufiksalsnom tvorbom, sufiksacijom. Npr. osnovna riječ, imenica *pravda* u značenju 'zakonom i običajima utemeljeno stanje u kojem svatko čuva ili dobiva materijalna i duhovna dobra bez štete po drugoga; pravednost, pravica' (Hrvatski jezični portal: <http://hjp.znanje.hr>), postaje pridjev, a značenje joj se mijenja dodavanjem nastavka *-ičan*, *pravičan* 'koji je zasnovan na pravdi, koji je u skladu s pravdom, *pravičan zakon*, *pravično suđenje*'.

Pridjevi s nastavcima *-ičan/-ični* i *-ički*

Pridjevi se u hrvatskome jeziku uglavnom tvore od imenica stranoga podrije-

tla koje završavaju na *-ija* (npr. *letargija*, *anemija*, *alergija*, *simetrija*, *simpatija*...) i *-ist* (*protagonist*, *egoist*, *realist*...) dodavanjem nastavka *-ičan*, čije je značenje 'koji ima, koji nosi' ono što označava imenica. Tako od imenica *letargija*, *anemija*, *alergija*, *simetrija*, *simpatija* pridjevi pravilno glase *letargičan*, *anemičan*, *alergičan*, *simetričan*, *simpatičan*, od imenica *protagonist*, *egoist*, *realist* pridjevi pravilno glase *protagonističan*, *egoističan* i *realističan*.

Nastavkom *-ičan* mogu se tvoriti pridjevi i od imenica stranoga podrijetla koje završavaju drugim nastavcima, pa tako od imenica *apoteoza* i *endem* pridjevi glase *apoteozičan*, *endemičan*.

Po načinu kako određuju imenicu, oblici pridjeva mogu biti neodređeno-ga i određenoga vida. Nastavkom *-ičan* tvori se neodređeni oblik pridjeva koji nam govori o promjenjivim osobinama onoga što znače imenice i odgovara na pitanja *kakav*, *kakva*, *kakvo* (npr. *sklerotičan* govori o tome kakvu osobinu ima onaj koji je opisan ili ono što je opisano tim pridjevom).

Nastavkom *-ični* tvorimo određeni oblik pridjeva koji se upotrebljava za izricanje stalne osobine predmeta, odnosno kad se određuje između više stvari različitih osobina ona o kojoj se govori i odgovara na pitanja *koji*, *koja*, *koje* (npr. *malarični komarac* određenim pridjevom *malarični* točno određujemo o kojem je komarcu riječ, izdvajamo ga iz skupine *komarac*).

Bitno je zapamtiti da je od navedenih imenica pridjeve pravilno tvoriti nastavkom *-ičan/-ični*, a ne nastavkom *-ički* pa su pridjevi *letargički*, *anemički*, *alergički*, *simetrički*, *simpatički*, *apoteozički*, *endemički*... nepravilni.

Dakle, od imenica stranoga podrijetla pridjeve je pravilno tvoriti nastavkom *-ičan*, a ne nastavkom *-ički*.

Pridjevi s nastavcima *-alni* i *-(ij)ski* ili *-ni*

Normativno se prednost daje pridjevima izvedenima nastavcima *-(ij)ski* ili *-ni*. Pridjevi na *-alni* preuzeti su iz engleskoga jezika, a normativno je pravilo da se, ako se već mora posuđivati, posuđuje samo osnovna riječ, a izvedenice se tvore hrvatskim nastavcima pa je tako normativno bolje tvorena riječ *embrijski*, a ne *embrionalni*; *multimedijski*, a ne *multimedijalni*.

I na kraju ćemo još upozoriti na jednu važna značenjsku razliku između pridjeva *kožni*, koji znači 'onaj koji pripa-

da koži, koji se tiče kože, koji je namijenjen koži', npr. *kožna bolest*, *kožni odjel* i pridjeva *kožnat*, koji znači 'onaj koji je izrađen od kože', npr. *kožnat(i) kaput*, *kožnate cipele*, *kožnati remen*. Slično *slamnat(i)* znači koji je izrađen od slame, *papirnat(i)* znači koji je izrađen od papira itd.

Na kraju uvijek slijedi malo jezične razbibrige. Pripremila sam za vas tri zadatka vezana uz današnju temu.

Svoja pitanja u vezi s hrvatskim jezikom struke uvijek možete poslati na adresu elektroničke pošte: hrvatski.jezik@hlk.hr

PROVJERITE ZNANJE:

1. U kojem je nizu među pridjevima imenica (zaokružite je)?

- A** priznat, modar, provjeren, nesavjesna, čudno
- B** nepopravljiva, nesigurni, neuhvatljiv, vjeran, utjecajna
- C** djelotvorna, plodonosno, uspješno, plav, modrina
- D** kolebljiva, zaboravljeno, važan, tanki, zanimljiv

2. Ispišite pravilan oblik pridjeva.

- A** Te kožne/kožnate cipele kupio sam u trgovini nedaleko od kuće.
- B** Od kožne/kožnate bolesti uspješno se izliječila prije desetak dana.
- C** U izlogu je najskuplja bila bijela kožna/kožnata torba.
- D** Sinoćni/sinoćnji izlazak za nas je bio posve novo iskustvo.

3. Navedite oblike pridjeva u muškom, ženskom i srednjem rodu.

- A** 'onaj koji se odnosi na želudac' _____, _____, _____
- B** 'onaj koji se odnosi na kost' _____, _____, _____
- C** 'onaj koji se ne mijenja' _____, _____, _____
- D** 'onaj koji se odnosi na embrij' _____, _____, _____

Točni odgovori: 1. C modrina; 2. A kožnate, B kožne, C kožnata, D sinoćni; 3. želučani, želučana, želučano; koštani, koštana, koštano; nepromjenjiv, nepromjenjiva, nepromjenjivo; embrijski, embrijska, embrijsko.

IBAT inhibitori – moguć izbor u liječenju svrbeža u bolesnika s primarnim bilijarnim kolangitisom

PORUKA ČLANKA

IBAT inhibitori, osobito lineriksibat, predstavljaju obećavajuću novi moguć terapijski izbor za liječenje kolestatičkog pruritusa kod bolesnika s primarnim bilijarnim kolangitisom

Primarni bilijarni kolangitis (PBC) kronična je, autoimuna, kolestatička bolest jetre obilježena postupnim razaranjem intrahepatičnih žučnih kanalića, što dovodi do nakupljanja žuči, kronične upale i postupne fibroze jetre. Osim laboratorijskih abnormalnosti jetrenih enzima, jedan je od najneugodnijih i najteže podnošljivih simptoma upravo svrbež kože odnosno pruritus. Iako ne utječe izravno na preživljenje, pruritus značajno narušava životnu kakvoću bolesnika te može biti razlog prekida terapije, poremećaja spavanja, depresije i socijalne izolacije. Standardne terapije, poput kolestiramina, rifampicina ili naltreksona, često su nedovoljno učinkovite ili loše podnošljive, što je potaknulo razvoj novih terapijskih pristupa, među kojima su i IBAT inhibitori (engl. *ileal bile acid transporter inhibitors*), koji djeluju tako da smanjuju enterohepatičnu cirkulaciju žučnih kiselina te potiču njihovo izlučivanje, što se smatra jednim od ključnih mehanizama u patofiziologiji svrbeža.

Danas su IBAT inhibitori već odobreni za liječenje određenih rijetkih kolestatičkih bolesti. Odeviksibat je, primjerice, odobren u SAD-u i EU za liječenje progresivne familijarne intrahepatične kolestaze u djece, dok je maraliksibat dobio odobrenje za liječenje kolestatičkog pruritusa u bolesnika s Alagilleovim sindromom. Oba lijeka djeluju istim mehanizmom inhibicije reapsorpcije žučnih kiselina u ileumu. Ovi

primjeri potvrđuju kliničku relevantnost IBAT inhibitora kao terapijske klase te potkrepljuju opravdanost njihovog istraživanja u populaciji bolesnika s PBC-om.

GLIMMER je bila faza 2b, multicentričnog, randomiziranog istraživanja koje je istraživalo učinkovitost, sigurnost i dozni odgovor lineriksibata u odraslih bolesnika s PBC-om i umjerenim do teškim kolestatičkim pruritusom (≥ 4 na ljestvici 0 – 10). U istraživanje je bilo uključeno 147 bolesnika, koji su nakon četvortjednog placebo razdoblja randomizirani u šest različitih terapijskih skupina (od 20 do 90 mg, jednom ili dvaput dnevno) te praćeni tijekom 12 tjedana aktivnog liječenja i dodatna 4 tjedna na placebo. Iako primarna analiza nije pokazala statistički značajnu razliku u odnosu na placebo, post hoc analiza otkrila je značajno smanjenje svrbeža u određenim doznim režimima (180 mg 1x/dan, 40 mg 2x/dan, 90 mg 2x/dan). Nadalje, post hoc analiza pokazala je snažnu povezanost između jačine svrbeža i narušene životne kakvoće (HRQoL), mjereno ljestvicom EQ-5D-5L. Bolesnici s teškim pruritusom (NRS ≥ 7) imali su prosječni rezultat EQ-5D-5L od samo 0,49, u usporedbi s 0,75/0,76 u onih s blagim do umjerenim simptomima. Depresija i poremećaj spavanja bili su dodatni čimbenici pogoršanja, naime, 31% bolesnika s teškim svrbežom imalo je i tešku depresiju, a više od 50 % navodilo je ozbiljne smetnje spavanja. Bolesnici s istodobnim teškim pruritusom i depresijom imali su vrlo nizak rezultat životne kakvoće (0,3), usporediv s onim u uznapredovaloj Parkinsonovoj bolesti.

Kako bi se dodatno evaluirala terapijska vrijednost lineriksibata, pokrenuta je GLISTEN (NCT04950127) faza III, randomizirano, dvostruko slijepo, placebo kontrolirano istraživanje. Ono je procjenjivalo učinak lineriksibata na smanjenje

intenziteta svrbeža, poboljšanje spavanja i životne kakvoće. Sastoji se od dviju faza: prva faza od 24 tjedna za procjenu učinkovitosti na svrbež i životnu kakvoću, dok druga, otvorena faza traje 36 tjedana i procjenjuje dugoročnu sigurnost. Preliminarni rezultati, objavljeni u studenome 2024. putem priopćenja za medije, ukazuju na postizanje primarnog cilja, statistički značajno smanjenje intenziteta svrbeža u usporedbi s placebo, uz povoljan sigurnosni profil. Najčešće su nuspojave bile blagog do umjerenog karaktera, najčešće proljev i abdominalna nelagoda. Za napomenuti je da se objavljivanje potpunih rezultata istraživanja GLISTEN očekuje tijekom 2025. godine.

U kontekstu ograničenih terapijskih opcija za pruritus u PBC-u, IBAT inhibitori predstavljaju obećavajuću strategiju liječenja, a ohrabrujući preliminarni rezultati istraživanja GLISTEN ukazuju na to da bi lineriksibat mogao postati prvi IBAT inhibitor za liječenje svrbeža u PBC-u, što bi moglo značajno utjecati na kliničku praksu.

1. Levy C, Kendrick S, Bowls CL i sur. GLIMMER: A Randomized Phase 2b Dose-Ranging Trial of Linerixibat in Primary Biliary Cholangitis Patients With Pruritus. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2023;21(7):1902-1912.e13.

2. Smith HT, Das S, Fettiplace J, von Maltzahn R i sur. Pervasive role of pruritus in impaired quality of life in patients with primary biliary cholangitis: Data from the GLIMMER study. *Hepatol Commun*. 2025 Feb 19;9:e0635.

3. GSK. Linerixibat shows positive phase III results in cholestatic pruritus [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 24]. Available from: <https://www.gsk.com/en-gb/media/press-releases/linerixibat-shows-positive-phase-iii-results-in-cholestatic-pruritus/>



Dr. sc. VIKTOR DOMISLOVIĆ, dr. med.
Specijalist gastroenterologije i hepatologije



SIGURNOST KOJA VAS PRATI KROZ ŽIVOT

Za sigurno danas i bezbrižno sutra kombinirajte Agram Life zdravstveno i životno osiguranje. Ugovaranjem dodatnog zdravstvenog osiguranja pazite na svoje zdravlje kontinuiranim pregledima kod vrhunskih specijalista u Specijalnoj bolnici AGRAM. Životnim osiguranjem ulažete u svoju budućnost te imate financijsku sigurnost kroz štednju.

Više informacija o dodatnom zdravstvenom i životnom osiguranju Agram Lifea potražite na www.agramlife.hr ili nazovite besplatan info telefon 0800 11 40.

AGRAMLIFE

ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA

objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. JELKA PETRAK

Altabas V, Babić D, Grulović A, Bulum T, Babić Z. Flash glucose monitoring for predicting cardiogenic shock occurrence in critically ill patients: a retrospective pilot study. **Diagnostics** (Basel). 2025 Mar 11;15(6):685. doi: 10.3390/diagnostics15060685.

Babić A, Bonifačić D, Komen V, Kovačić S, Mamić M, Vuletić V. Blood biomarkers in ischemic stroke diagnostics and treatment-future perspectives. **Medicina** (Kaunas). 2025 Mar 17;61(3):514. doi: 10.3390/medicina61030514.

Bebek J, Novak N, Dasović M, Divjak E, Tomasović-Lončarić Č, Brkljačić B, Ivanac G. Histopathological analysis of vacuum-assisted breast biopsy in relation to microcalcification findings on mammography: a pictorial review. **Biomedicines**. 2025 Mar 18;13(3):737. doi: 10.3390/biomedicines13030737.

Begovac J, Lisičar I, Romih Pintar V, Židovec-Lepej S, Planinić A, Zekan Š. Coformulated bictegravir, emtricitabine, and tenofovir alafenamide introduced at the first clinical visit: a real-life single-arm single-center retrospective cohort study. **Infect Dis Ther**. 2025 Apr;14(4):867-880. doi: 10.1007/s40121-025-01139-w.

Bjeloš M, Ćurić A, Rak B, Kuzmanović Elabjer B, Bušić M, Rončević K. Unraveling the IDH3A: expanding the genotypic spectrum of macular pseudocoloboma. **Int J Mol Sci**. 2025 Apr 3;26(7):3364. doi: 10.3390/ijms26073364.

Boban T, Milić Roje B, Knezović D, Jerončić A, Šošić H, Šitum M, Terzić J. Urinary microbiota changes among NMIBC patients during BCG therapy: comparing BCG responders and non-responders. **Front Cell Infect Microbiol**. 2025 Mar 10;15:1479795. doi: 10.3389/fcimb.2025.1479795.

Bralić A, Pavelin S, Pleić N, Šoda J, Dolić K, Markotić A, Čurković Katić A, Mastelić A, Režić Mužinić N, Duranović J, Kljajić Z, Stipica Safić I, Đogaš Z, Rogić Vidaković M. Correspondence of MRI and rTMS with EDSS in multiple sclerosis: longitudinal follow-up study. **Ann Clin Transl Neurol**. 2025 Apr 17. doi: 10.1002/acn3.70041

Brida M, Lebid IH, Prokselj K, Pavšić N, Antonova P, Komar M, Tomkiewicz-Pajak L, Kecskemeti D, Balint HO, Kostovska ES, Sesoska HC, Zebrauskiene D, Gumbiene L, Strenge A, Paeglite-Pulke S, Valkovicova T, Simkova I, Kratunkov P, Tagen R, Panfile E, Kovačević-Preradović T, de Rosa S, Gatzoulis MA. Adult congenital heart disease patients understanding of their condition in Central and South-Eastern Europe: current status and opportunity for addressing shortfalls and for better care. **Eur J Prev Cardiol**. 2025 Apr 16:zwaf207. doi: 10.1093/eurjpc/zwaf207.

Brlak P, Bulić L, Shah N, Shah P, Primorac D. In silico validation of OncoOrigin: an integrative AI tool for primary cancer site prediction with graphical user interface to facilitate clinical application. **Int J Mol Sci**. 2025 Mar 13;26(6):2568. doi: 10.3390/ijms26062568.

Brnić S. Concerns regarding the methodological limitations of the OASIS study. **Prostate Cancer Prostatic Dis**. 2025 Mar 28. doi: 10.1038/s41391-025-00968-7.

Butić I, Tešović G, Bodulić K, Lucić S, Groš I, Gužvinac M, Tambić Andrašević A; Study group for invasive isolates of Croatian Committee for Antibiotic Resistance Surveillance. Impact of universal PCV10 vaccination on invasive pneumococcal disease in Croatian children. **Pediatr Infect Dis J**. 2025 Apr 8. doi: 10.1097/INF.0000000000004821.

Cigrovski Berković M, Strollo F, Ceriallo A. Is now the time to review the diabetes diagnostic criteria? **Diabetes Metab Res Rev**. 2025 May;41(4):e70046. doi: 10.1002/dmrr.70046.

Čikeš Botić M, Marijan S, Radan M, Novak I, Glumac M, Pilkington LJ, Odak Z, Barker D, Reynisson J, Čikeš Čulić V. Thieno[2,3-b]pyridines as a novel strategy against cervical cancer: mechanistic insights and therapeutic potential. **Int J Mol Sci**. 2025 Mar 14;26(6):2651. doi: 10.3390/ijms26062651.

Čulić V, Bušić Ž, Vio R, Mijić T, Velat I. Sex hormone-binding globulin and cardiac function in men with heart failure: possible role of diabetes. **J Clin Med**. 2025 Mar 21;14(7):2132. doi: 10.3390/jcm14072132.

Ivković V, Bajema I, Bruchfeld A, McAdoo S, Kumar A, Klaus R, Kanzelmeyer N, Touzot M, Maalouf G, Jaryal A, Vikrant S, Haffner D, Lange-Sperandio B, Saadoun D, Segelmark M, Kronbichler A. Efficacy

and safety of rituximab in antglomerular basement membrane disease. **Kidney Int Rep**. 2024 Dec 31;10(3):743-752. doi: 10.1016/j.ekir.2024.12.026.

Jakac M, Brčić Karačonji I, Jurić A, Lušić D, Milinčić D, Dramićanin A, Pešić M, Landeka N, Kopjar N. Preliminary insights into the cyto/genoprotective properties of propolis and its constituent galangin in vitro. **Toxics**. 2025 Mar 8;13(3):194. doi: 10.3390/toxics13030194.

Kovacic V, Mikacic M, Jerkovic I, Ilic Begovic T, Maras M. Tumour-associated microangiopathic haemolytic anaemia with thrombocytopenia: a narrative review and case study. **J Clin Med**. 2025 Mar 22;14(7):2164. doi: 10.3390/jcm14072164.

Kraljević I, Marinović Guić M, Budimir Mršić D, Dolić K, Čaljkusić K, Benzon B, Šupe Domić D, Lovrić Kojundžić S. Can serum GFAP and UCH-L1 replace CT in assessing acute ischemic stroke severity? **Life** (Basel). 2025 Mar 18;15(3):495. doi: 10.3390/life15030495.

Krapić M, Kavazović I, Mikašinović S, Mladenčić K, Krstanović F, Seyhan G, Helmrath S, Camerini E, Brizić I, Peters FS, Schmidt-Supprian M, Polić B, Turk Wensveen T, Wensveen FM. NK cell-derived IFN γ mobilizes free fatty acids from adipose tissue to promote early B cell activation during viral infection. **Nat Metab**. 2025 Apr 11. doi: 10.1038/s42255-025-01273-2.

Kreso A, Boban Z, Kabic S, Rada F, Batistic D, Barun I, Znaor L, Kumric M, Bozic J, Vrdoljak J. Using large language models

- as decision support tools in emergency ophthalmology. **Int J Med Inform.** 2025 Jul;199:105886. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2025.105886.
- Krstanović F, Mihalić A, Rashidi AS, Sitnik KM, Ruzsics Z, Čičin-Šain L, Verjans GMGM, Jonjić S, Brizić I. Neuron-restricted cytomegalovirus latency in the central nervous system regulated by CD4+ T-cells and IFN- γ . **J neuroinflammation.** 2025 Mar 29;22(1):95. doi: 10.1186/s12974-025-03422-6.
- Kuhtić I, Mandić Paulić T, Kovačević L, Badovinac S, Jakopović M, Dobrenić M, Hrabak-Paar M. Clinical TNM lung cancer staging: a diagnostic algorithm with a pictorial review. **Diagnostics (Basel).** 2025 Apr 1;15(7):908. doi: 10.3390/diagnostics15070908.
- Maleš I, Kumrić M, Huić Maleš A, Cvitković I, Šantić R, Pogorelić Z, Božić J. A systematic integration of artificial intelligence models in appendicitis management: a comprehensive review. **Diagnostics (Basel).** 2025 Mar 28;15(7):866. doi: 10.3390/diagnostics15070866.
- Markota Čagalj A, Glibo M, Karin-Kujundžić V, Serman A, Vranic S, Serman L, Škara Abramović L, Bukvić Mokos Z. Hedgehog signaling pathway inhibitors in the treatment of basal cell carcinoma: an updated review. **J Drug Target.** 2025 Apr 22:1-49. doi: 10.1080/1061186X.2025.2496470.
- Medić N, Roje D, Šprem Goldštajn M. Does the timing of antagonist treatment influence cycle outcomes in unexpected low responders of POSEIDON Class 1 and 2? **J Clin Med.** 2025 Mar 12;14(6):1901. doi: 10.3390/jcm14061901.
- Medugorac M, Glick KM, Livun A, Lucijanic M, Galusic D, Kusec R. Gene expression analysis of autophagy markers in primary and secondary myelofibrosis. **J Clin Med.** 2025 Mar 28;14(7):2333. doi: 10.3390/jcm14072333.
- Malevoj Kopcinovic L, Nikolac Gabaj N, Lapić I, Rogić D, Oprea OR, Dobreanu M, Nożewski J, Sieminski M, Stępniewska E, Dąbrowska M, Mroczo B, Wojewódzka-Żeleznikowicz M, Jalali R, Baluch M, Malinowska J, Romaszko J, Homšak E, Prosen G, Strnad M, Ferreira da Silva H, Pavletić M, Šupak-Smolčić V, Bilić-Zulle L, Tancabel Mačinković A, Lerga M, Dobrota D, Čierny D, Sivák Š, Kurča E, Martiníková M. Exclusion of intracranial lesions in mild traumatic brain injury using glial fibrillary acidic protein and ubiquitin C-terminal hydrolase-L1: a European multicenter study. **Eur J Emerg Med.** 2025 Apr 9. doi: 10.1097/MEJ.0000000000001234.
- Mišura Jakobac K, Milunović V, Kušec V, Hrabac P, Martinović M, Radić-Krišto D, Ostojić Kolonić S, Pavliša G. Biomarkers affecting treatment outcomes of febrile neutropenia in hematological patients with lymphomas: is presepsin the new promising diagnostic and prognostic biomarker? **J Clin Med.** 2025 Mar 25;14(7):2238. doi: 10.3390/jcm14072238.
- Nemanić D, Šoštarić P, Meglič P, Matak I, Bach-Rojecky L. Botulinum toxin type A exerts direct synapse-synaptic action at bilateral spinal nociceptive circuits. **Toxins (Basel).** 2025 Mar 14;17(3):140. doi: 10.3390/toxins17030140.
- Pancirov M, Flam J, Šuto Pavičić J, Čerina Pavlinović D, Dedić Plavetić N, Podolski P, Bajić Ž, Krnić M, Vrdoljak E. Dynamics of hyperglycemia of patients treated with alpelisib: exploratory interim analysis of ITACA trial. **Oncologist.** 2025 Mar 10;30(3):oyaf023. doi: 10.1093/oncolo/oyaf023.
- Pondelj N, Lugović-Mihic L, Davidović BL, Karlović D, Hanžek M, Neuberg M. Serum levels of IL-6 and TNF- α , salivary morning cortisol and intensity of psychological stress in patients with allergic contact hand dermatitis and healthy subjects. **Life (Basel).** 2025 Feb 24;15(3):351. doi: 10.3390/life15030351.
- Radic P, Bulj N, Car S, Cancarevic M, Sikic A, Delic-Brkljacic D, Pavlov M, Babic Z. Impact of high intensity contact physical activity during a match on echocardiographic parameters and high-sensitivity troponin i in competitive rugby players. **J Clin Med.** 2025 Mar 25;14(7):2226. doi: 10.3390/jcm14072226.
- Rakuša N, Sertić Z, Prutki M, Alduk AM, Gornik I. Factors predicting CT pulmonary angiography results in the emergency department. **Diagnostics (Basel).** 2025 Mar 25;15(7):827. doi: 10.3390/diagnostics15070827.
- Ruška B, Adamec I, Crnosija L, Gabelić T, Barun B, Junakovic A, Krbot Skoric M, Habek M. Evolution of autonomic nervous system abnormalities in multiple sclerosis: a 6-year follow-up. **J Neurol Neurosurg Psychiatry.** 2025 Apr 24:jnnp-2024-335376. doi: 10.1136/jnnp-2024-335376.
- Sikora R, Duspara K, Matić A, Petrović A, Kralik K, Smolić R, Sikora M, Šarac MČ, Bojanić K, Smolić M. Stabilization splint therapy for patients with temporomandibular disorders improves opening movements and jaw limitation and attenuates pain by influencing the levels of IL-7, IL-8, and IL-13 in the gingival crevicular fluid. **Medicina (Kaunas).** 2025 Feb 21;61(3):375. doi: 10.3390/medicina61030375.
- Stevanović V, Đaković Rode O, Tešović G. Antibody response to pertussis vaccine among children and adolescents in Croatia: a cross-sectional prevalence study. **Vaccines (Basel).** 2025 Mar 10;13(3):288. doi: 10.3390/vaccines13030288.
- Stupin A, Perić L, Jukić I, Boris A, Stanojević L, Drenjančević I. Stupin A, Perić L, Jukić I, Boris A, Stanojević L, Drenjančević I. Assessment of micro- and macronutrient intake in male competitive athletes using the epic-norfolk food frequency questionnaire. **Life (Basel).** 2025 Mar 13;15(3):458. doi: 10.3390/life15030458.
- Šišljagić D, Blažetić S, Zjalić M, Labak I, Ivić V, Szűcs KF, Gáspár R, Ducza E, Vari SG, Muller A, Heffer M. Structural and metabolic changes in pregnant rat uterine and adipose tissue induced by a high-fat high-sugar diet. **Biomolecules.** 2025 Mar 20;15(3):446. doi: 10.3390/biom15030446.
- Šoša I, Labinac L, Perković M. Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease induced by microplastics: an endpoint in the liver-eye axis. **Int J Mol Sci.** 2025 Mar 21;26(7):2837. doi: 10.3390/ijms26072837.
- Šoša I, Perković M, Baniček Šoša I, Grubešić P, Linšak DT, Strenja I. Absorption of toxicants from the ocular surface: potential applications in toxicology. **Biomedicines.** 2025 Mar 6;13(3):645. doi: 10.3390/biomedicines13030645.
- Šundalić S, Košuta I, Baršić Lapić I, Rako I, Rogić D, Radonić R, Vujaklija Brajković A. Interleukin-6 and leukocyte cell population data in newly diagnosed sepsis-A prospective study. **Medicina (Kaunas).** 2025 Mar 7;61(3):468. doi: 10.3390/medicina61030468.
- Veljaca A, Tokić T, Miklic L, Brestovac M, Gasparovic H, Korda ZA. Woman with worsening dyspnea and chest pain. **Ann Emerg Med.** 2025 May;85(5):453-454. doi: 10.1016/j.annemergmed.2024.11.016.
- Vidović S, Rakić N, Kraštek S, Pešikan A, Degmečić D, Zibar L, Labak I, Heffer M, Pogorelić Z. Sleep quality and mental health among medical students: a cross-sectional study. **J Clin Med.** 2025 Mar 26;14(7):2274. doi: 10.3390/jcm14072274.

JOSIP MRKICA (1825. – 1890.)

PIONIR HRVATSKE ANATOMSKE TERMINOLOGIJE

 PRIREDIO: IVICA VUČAK



Kanonik Josip Mrkica

DJETINJSTVO I ŠKOLOVANJE

Dva su stoljeća od rođenja Josipa Mrkice, 11. ožujka 1825. u Skradinu, dalmatinskom gradiću bogate povijesti. Pri odabiru životnoga puta možda je utjecao primjer njegova strica Vinka Mrkice (1808. – 1878.) koji je završio bogosloviju i zaređen je za svećenika 1831. u Zadru, službovao kao kapelan i župnik u Smokvici na Korčuli, a od 1833. do 1839. bio je učitelj u javnoj školi u Blatu na Korčuli, Trpnju na Pelješcu i u Cavtatu. Od 1850. bio je kanonik u Zavodu sv. Jeronima u Rimu. Njegov je prijevod Novoga Zavjeta (poslanice i evanđelja) na hrvatski jezik biskup Juraj Dobrila (1812. – 1882.) smatrao najboljim.

U školskoj godini 1835./6. završio je Josip Mrkica prvi razred gramatike u gimnaziji u Zadru. Bilo mu je tek malo više od 12 godina i završavao je drugi razred gramatike kada je u Skradinu 11. srpnja 1837. umro dr. Julije Pini (1790. – 1837.), Skradinjanin rođenjem, koji je liječničku diplomu dobio u Zadru 1. rujna 1811. na prvom medicinskom fakultetu na teritoriju Hrvatske, u vrijeme francuske vlasti u Dalmaciji. Poslije su mu austrijske vlasti priznale diplomu te je od 1816. bio općinski liječnik u Skradinu. Nakon završene gimnazije (četiri razreda gramatike i dva razreda humaniteta), Mrkica je u školskoj godini 1843./4. započeo studij u Središnjem dalmatinskom bogoslovnom učilištu u Zadru. Od 1. siječnja 1844., mogao je čitati „Zoru dalmatinsku“, prvi hrvatski književni list u Dalmaciji, čiji je izlazak obilježen stihom „Zora puca, bit će dana!“ Petra Preradovića (1818. – 1872.). Pokretač lista bio je Ante Kuzmanić (1807. – 1879.), profesor primaljstva u Babičkoj školi u Zadru od 1834. Studirao je medicinu u Beču i vratio se s diplomom magistra vidarstva i primaljstva. Školske godine 1846./7. završio je Mrkica četvrtu godinu bogoslovnih studija izvrsnim uspjehom iz svih predmeta. Zbog izvrsno svladanog hebrejskog jezika (izborni predmet), dobio je nagradu (četiri knjige na hebrejskom i jednu na sanskrtu) i postavljen je 8. travnja 1847. prefektom u sjemeništu. Njegovu je ulogu u tome razdoblju opisao Stjepan Buzolić (1830. – 1894.), tada student bogoslovije, a kasnije svećenik, učitelj i pjesnik: „Što uz svu tuđinštinu (u sjemeništu) nijesam ipak zapuštao hrvatinu, na tome imam zahvaliti tadašnjem svome nastojniku u sjemeništu, sada kanoniku šibenskom i narodnom zastupniku, žarkom prijatelju Josipu Mrkici, koji nas je oko sebe očinski u kolo sakupljao te nam zanosno čitao narodne pjesme.“

Nakon zaređenja, 25. siječnja 1848., Mrkica je poslan, prvi iz šibenske biskupije, u Augustineum u Beču, carski zavod za višu izobrazbu svećenika. Među trojicom ravnatelja Augustineuma, tada je bio Josip Juraj Strossmayer (1815. – 1905.), dvorski kapelan (i on je 1842. u Augustineumu stekao doktorat iz teologije). Pravila života i rada u Zavodu bila su stroga, službeni jezik bio je latinski, a trogodišnji sveučilišni studij trebao je završiti obranom doktorata. Pri primitku Mrkice u Augustineum, 5. siječnja 1848. zabilježeno je da govori „ilirski, talijanski, latinski, francuski i nešto njemačkog“. Studirao je dogmatiku. U opisu Mrkičinog boravka u Beču, spominju se zdravstvene teškoće, a nakon što su u ožujku 1848. u Beču počeli nemiri i pobune na ulicama, koji će prerasti u revoluciju i kulminirati abdikacijom cara, Mrkica se nije mogao skoncentrirati na učenje, stoga je, po odobrenju svoga biskupa, u svibnju 1848. napustio Augustineum.

VODICE

Nakon povratka iz Beča, Mrkici je dodeljeno mjesto župnika u Vodicama, selu pokraj Šibenika, dijelu općine koja je od osnivanja 1811. obuhvaćala naselja otoka Murtera te Zloselo (Pirovac), Putičanje, Dazlinu, Dubravu, Ivinj, Tribunj, Vodice, Žirje i Kaprije, a sjedište je bilo u mjestu Tisno. Za mjesnu crkvu sv. Križa u Vodicama, završenu 1749. i posvećenu 1760., nabavio je kaleže, kadionik i kandila, sve od srebra. Uspjelo mu je okтити zvonik glasnim velikim zvonom mase 859 bečkih funti, salivenim 1852. u Veneciji, kojega je šibenski biskup Brčić 24. travnja 1853. blagoslovio u Vodicama. Popravio je i crkvu sv. Križa na groblju na poluotočiću



Narodni koledar Matice Dalmatinske za 1871.

Punti sv. Magdalene, uredio ogradu groblja i zasadio cvijeće. Sagradio je crkvicu na Migalovici, u neposrednoj blizini sela, a sve crkvice po polju oko Vodica popravio i opskrbio ih zvonom. Pokraj crkve Gospe od Karmela, na brdu Okit blizu Vodica, sagradio je kuću. Posebnu pozornost posvećivao je vjerskom odgoju školske djece, poticao ih na bolji uspjeh, među ostalim i nagradama o vlastitom trošku. Nakon biskupa Brčića, preminuloga 29. svibnja 1855. u samostanu Visovac, šibenskom je biskupijom od 20. prosinca 1855. upravljao Petar Dujam Maupas (1813. - 1891.). On je „izvidio, odobrio i potvrdio“ „Običajnik župne crkve sv. Križa na Vodicah u Šibeničkoj biskupiji“ kojega je izradio župnik Mrkica, a tiskan je u tiskari Demarchi-Rougier u Zadru 1860. godine. Te je godine Mrkica imenovan, u 36. godini, kanonikom u Šibeniku.

MATICA DALMATINSKA

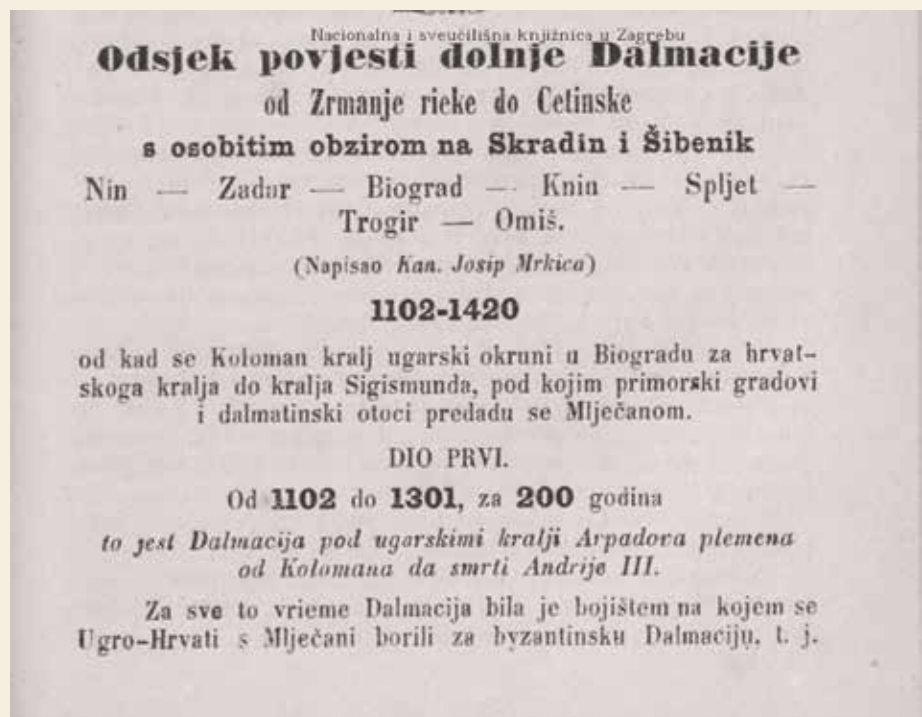
Od samog početka, Mrkica je podupirao Maticu dalmatinsku utemeljenu 27. lipnja 1862. u Zadru. Bio je među prvim članovima utemeljiteljima i Matičin povjerenik

u Šibeniku. Njegovim je poticajem Matica dalmatinska 1865. tiskala „Narodne pjesme“ (90 pjesama, 176 stranica) u 1 500 primjeraka, a Vatroslav Jagić (1838. - 1923.), tada srednjoškolski profesor u Zagrebu, naručio je 250 primjeraka. Do 1905. tiskano je sedam izdanja.

U „Narodnim koledaru“ Matice dalmatinske za 1871. godinu objavljen je Mrkičin prilog „Odsjek povijesti donje Dalmacije od Zrmanje Rieke do Cetinske (1102. - 1420.), a osobitim obzirom na Skradin i Šibenik“.

Nažalost, Mrkica nije naznačio kojom se literaturom koristio niti s kojim se stručnjakom, možda liječnikom, konzultirao. Mrkičin je uradak mogao u velikoj mjeri olakšati školsku nastavu u Dalmaciji. Općina Skradin naručila je 30 primjeraka kalendara. Znakovit je trenutak u kojem je Mrkica sebi zadao rad na hrvatskoj anatomskoj terminologiji, niti godinu dana od ustanovljenja Sveučilišta u Zagrebu u listopadu 1874. (ali bez medicinskog fakulteta). Krajem studenoga 1873., dvije godine prije Mrkičinog

poduhvata, obznanio je dr. Ante Schwarz (1832. - 1880.), tada županijski fizik u Varaždinu, završetak prvoga sveska svoje knjige „Opisna anatomija ili razudbarstvo čovječjega tijela“ koja će biti tiskana u Zagrebu 1873. te najavio tiskanje drugoga sveska u 1874. godini, što je i ostvareno te se smatra prvim medicinskim udžbenikom na hrvatskom jeziku. Namijenio ju je, ne samo liječnicima, nego i naravoslovcima pa i pravnicima, a napokon svakom prijatelju domaće knjige. U istom Matičinom kalendaru objavljena je i zdravoslovna rasprava „Zubi“, kojoj je autor dr. Josip Derenčin (1847. - 1904.), fizik u Križevcima, Riječanin po rođenju, dobio je nagradu Matice dalmatinske, nazvanu po Matičinom utemeljitelju i prvom predsjedniku dr. Božidaru Petranoviću (1809. - 1874.). (Liječničke novine srpanj 2004. str. 53-5). Intrigantan je podatak da je Ivan Pavao Vlahović (1825. - 1899.), Višanin, koji je medicinu završio u Beču te nakon kraćeg asistentuskog staža uz anatoma profesora Josepha Hvertla (1811. - 1894.) te fiziologa i histologa Ernsta vit. Brückea (1819. - 1892.), bio od 1852. do kraja života profesor anatomije na Sveučilištu u Padovi



Koledar narodni Matice dalmatinske za 1871. godinu

te završio zadarsku gimnaziju u istoj generaciji s Mrkicom. Nažalost, njihova kasnija eventualna povezanost ostaje nepoznata. Za razliku od toga, u opisima Mrkičina života spominje se njegov trajni kontakt, unatoč temeljnim političkim razlikama, s Lujom Lappenom (1825. – 1891.), još jednim iz te generacije zadarske gimnazije. Rođen je u Sinju, završio je studij prava u Beču 1850. te uspješno službovao u okružnim sudovima u Splitu, Dubrovniku i Zadru, gdje je uređivao službeni list „Osservatore dalmato” (1860. – 1861.). Kao član Autonomaske stranke, 1861. izabran je u Dalmatinski sabor te u Carevinsko vijeće u Beču. Djelovao je protiv narodnjaka i suprotstavljao se njihovome programu ujedinjena Dalmacije s kontinentalnom Hrvatskom. Isticao je izvorni autonomaški program očuvanja multikulturalnosti Dalmacije, s težištem na obrani talijanskoga jezika, političke autonomije i gospodarskoga napretka.

Kanonik Mrkica bio je inicijator i jedan od osmorice potpisnika „Poziva“ na osnutak „Narodne slavjanske čitaonice“ u Šibeniku. Pri otvorenju Čitaonice, 15. veljače 1866., izabran ja za predsjednika, a u svome je govoru jasno iskazao uvjerenje „nema te sile koja bi nas spriječila, ako bi tko pokušao ovome neposredno prigovoriti, da volimo svoju braću s onu stranu Velebita s kojom smo istog porijekla, iste povijesti, jednakih običaja i istovjetnog jezika.“ Njegovim je zalaganjem Čitaonica u Šibeniku prikupila 20 fiorina za proslavu sjajne pobjede nad talijanskom vojskom kod Visa, 20. lipnja 1866. Početkom 1887. izglasovala je Čitaonica u Šibeniku 40 fiorina za potpore društvima za pripomoć naših đaka u Beču i Zagrebu. Od 1872. bio je Mrkica član „Društva sv. Jeronima“ u Zagrebu, utemeljenoga 1868. s ciljem -promicanja književnosti, znanosti i prosvjete prožetih kršćanskim duhom, a bio je i među prvim povjerenicima Narodnog muzeja u Zagrebu.

Općinska je vlast u Šibeniku na izborima 1872. godine prešla u ruke narodnjaka, a za općinskog načelnika izabran je 15. siječnja 1873. vođa narodnjaka vit. Ante Šupuk (1838. – 1904.). Zasluge što je Šibenik prvi

U „NARODNOME KOLEDARU“ MATICE DALMATINSKE ZA (PRIJESTUPNU) 1876. GODINU, TISKANOME U STUDENOME 1875., OBJAVLJENA JE MRKIČINA RASPRAVA „NACRT ČOVJEČJEG TIJELA“, NAMIJENJENA „ZA GOSPODU UČITELJE PUČKIH UČIONA DA IM JE LAKŠE UPUTITI DJETCU ZORNOM OBUKOM U POZNAVANJU ČOVJEČJEGA TIJELA... IMA SE RAZDIJELITI NA ČETIRI ILI NAJMANJE NA TRI DIELA PREMA DOBI I UMNOMU RAZVITKU DJETCE U POJEDINIHZ RAZREDIH. NACRT JE I ZA GOJITELJE NARODNOG JEZIKA KOJIM JE POZNAVATI KAKO SE PO NARODU NAZIVAJU VAŽNE ČESTI ČOVJEČJEGA TIJELA. NJIM JE POJMLJIVO IZ ŽIVOGA GOVORA RAZABRATI I RAZSUDITI PA PRIOBĆITI OD VIŠE RIEČI NAVEDENIH ZA JEDAN IZRAZ ILI TI JEDNU ČEST KOJE SU UPRAV IZTOMAČENE, KOJE Lİ NISU, I U ČEM SE ONE MEĐU SOBOM RAZLIKUJU“.

među dalmatinskim gradovima slomio autonomaške okove pripadaju kanoniku Mrkici.

DALMATINSKI SABOR U ZADRU

U dvama uzastopnim mandatima (1876. – 1883. i 1883. – 1889.) bio je zastupnik u Dalmatinskom saboru u Zadru, biran u izbornom kotaru Šibenik-Skradin na listi Narodne stranke koja je svojom zadaćom proklamirala promicanje oživotvorenja narodnoga načela i pridržavanje hrvatskoga državnoga prava te nastojanje na ujedinjenju Dalmacije s Hrvatskom i Slavonijom. U Saboru je Mrkica radio u odboru za školstvo i odboru za molbe, u kojima je bio i predsjednik. U svenarodnoj akciji 1877. godine, prikupljanja prinosa za prijenos zemnih ostanaka Petra Preradovića u domovinu, pokopanoga u Austriji, bio je kanonik Mrkica, povjerenik za Šibenik. Višekratno je imenovan za člana Kotarskog školskog vijeća u Šibeniku sa šestgodišnjim mandatom, u kojemu je bio

predsjednik. Obnašajući funkciju povjerenika za vjeronauk i školskog nadzornika u Šibeniku, Mrkica se zalagao za uvođenje hrvatskog jezika u školu, umjesto talijanskoga. Predložio je 1880. u Saboru zakon o produljenju školovanja u školama za učitelje u Dalmaciji od tri na četiri godine. U Šibeniku je obnovio jedno dječje kazalište te preuredio i skrbio o jednom dječjem zabavištu. Kanonik Mrkica nazočio je 24. listopada 1888. svečanom otvorenju pučke učionice u Krapnju na istoimenom otoku i, prije ulaska učenika u novu školu, blagoslovio njezine prostorije, djeci preporučio red, čistoću i marljivost te obećao skori ponovni obilazak škole u cilju praćenja njihova napretka.

Šibenska je biskupija početkom 1878. reorganizirana i podijeljena u osam dekanata i četiri poddekanata s 50 župa i pet kapelacija, a Mrkica je imenovan dekanom zbora stolne crkve u Šibeniku. Mrkica je bio član Javne dobrotvornosti u Šibeniku te izvršitelj posljednje volje svoga strica Vicka, preminuloga 6. prosinca 1878. i sahranjenoga u zajedničkoj grobnici Zavoda sv. Jeronima na groblju Campo verano u Rimu koji je ostavio zakladu (5200 forinti i svota od rasprodanih dragocjenosti) za odgoj dvaju svećeničkih đaka iz Skradina ili Šibenika koji su srednjoj školi i za dvojicu koji će učiti više škole u Rimu. Ne bude li takvih đaka, dobit će pripasti šibenskoj bolnici. Prihodi od glavnice imaju se prve godine razdijeliti sramežljivim sirotama u Skradinu i Šibeniku preko Javne dobrotvornosti.

Zatvaranje sjednice Sabora dalmatinskoga, 21. srpnja 1883., odlukom namjesnika bar. Jovanovića, kojom je spriječio glasovanje o prijedlogu zastupnika Mihovila Pavlinovića (1831. – 1887.) o jeziku Sabora i Zemaljskog odbora simboliziranom u rečenici „**Ptici nebo da leti, ribi more da pliva, narodu jezik da žive**“, odgodilo je, ali samo na kratko, veliku pobjedu hrvatske opcije u Dalmaciji – konačno proglašenje hrvatskog jezika službenim u Dalmatinskom saboru.

Radom u Saboru, u povjerenstvima za školstvo i onom za molbe, stekao je



Koledar narodni Matice Dalmatinske za 1876. godinu

glas jednog od najstarijih i najzaslužnijih pobornika prava hrvatskog naroda u Dalmaciji. Pored svog svećeničkog rada i političkog angažmana, bavio se pisanjem i prevodenjem. Govorio je deset jezika. Smatra se da je više znanstvenih i stručnih radova objavio pod različitim pseudonimima. Mrkica je pisao pjesme te objavio „Vinac pisama“ („Vijenac pjesama“), no, nažalost, nije sačuvan kao ni molitvenik „Vienac bogoljubnosti“ (430 stranica), što ga je 1889. tiskao u Šibeniku i bio veoma laskavo ocijenjen.

KRAJ

Među uglednicima koji su 23. rujna 1890. u dvorani građanske učionice u Šibeniku pozdravili sudionike pri otvorenju Šibensko-Kninske učiteljske skupštine, bio je i kanonik Mrkica, a dva mjeseca poslije, u noći 29./30. studenoga 1890., umro je u 66 godini. Bolovao je samo pet dana i nije liječen u bolnici. Oporučno je za mjesto pokopa odabrao Vodice, mjesto u kojem je stjecao prva iskustva župnika. Pokop zaslužnog sugrađanina organiziran je, odlukom Općinskog Vijeća Šibenika, na trošak općine. Na ispraćaju u šibenskoj



"Nacrt čovječjega tijela"

luci, unatoč kiši i vjetru, bili su biskup Fosco s članovima Kaptola, predstavnici Kotarskog poglavarstva, članovi Školskoga vijeća, Časnički zbor fregate „Dandolo“, mjesno Vojno zapovjedništvo, kotarski sud, učiteljsko osoblje svih škola s učenicima te mjesne bratovštine. Lijes i vijenci koje su dostavili Zemaljski odbor i Klub hrvatskih zastupnika u Zadru, općine Tijesno i Zlarin, načelnik Šibenika Ante Šupuk, Čitaonice u Šibeniku, Vodicama i Skradinu, Društvo Krešimir u Šibeniku, Društvo Tamburaša i Šibenska Glazba, prevezeni su parobrodom „Iniziatore“ u Vodice. Pokopan je u staroj crkvi na groblju, a na nadgrobnoj je ploči natpis „Josip Mrkica, dekan 1890.“

Govorom, u kojem je pobrojio sve dobro što je Mrkica tijekom dvanaest godina učinio za Vodice i Vodičane, od njega se na groblju oprostio poštanski i brzopjavni činovnik Andrija Čičin-Šain (1848. – 1919.), koji će postati prvi načelnik općine Vodice osnovane odvajanjem od općine Tisno. Među okupljenima na pokopu, prikupljeno je 60,40 fiorina (po 30,20 za hrvatske studente u Beču i za Dalmatince na studiju u Zagrebu). Biskupska kurija u Šibeniku tiskala je epigraf „uzor svećeniku, gojitelju znanja, ljubitelju crkve i roda“. U

zadarskom „Narodnom listu“ objavljeno je više pjesama u prigodi Mrkićine smrti. Bogatu knjižnicu, stvaranu tijekom više desetljeća, oporučno je Mrkica ostavio građanskoj i pučkoj školi i samostanu sv. Frane u Šibeniku. Rukopise crkveno-nabožna sadržaja ostavio je prijatelju don Josipu Delpiniću (Delfinu), župniku u Zlarinu, a one jezikoslovna sadržaja Dragutinu Parčiću (1832. – 1902.), kanoiku kod sv. Jeronima u Rimu, s kojim je i prije surađivao na rječničkoj građi, a koji je Mrkićinu pomoć držao veoma vrijednom. Ostavio je zakladu za đake šibenske biskupije te 10 000 fiorina za potporu Skradinjanima. Šibenska je općina tijekom godina nakon njegove smrti zasadila park koji je on uporno zagovarao i nazvala ga „Mrkićin gaj“. Dio je obnovljen i 2009. te imenovan „Perivojem Ane Rukavina“.

U 2025. godini, u kojoj u Hrvatskoj obilježavamo 1100. obljetnicu hrvatskog kraljevstva, spominjemo kanonika-dekana Josipa Mrkicu, kojemu je učinjena nepravda neuvršćavanjem u knjigu „Znameniti i zaslužni Hrvati te pomena vrijedna lica u hrvatskoj povijesti 925. – 1925.“, tiskanoj 1925. prigodom obilježavanja tisuću godina papinskog priznanja Tomislava kraljem Hrvata.

TOSKANA



NEGDJE IZMEĐU
GRAMZLJIVIH, RASKALAŠENIH,
BESKRUPULOZNIH MLETAKA
I RATOBOBNOG, MOĆNOG,
NEZASITNOG RIMA,
IZMEĐU PRORAČUNATIH
TRGOVACA I MRZOVOLJNIH
POLITIČARA, IZMEĐU
INDUSTRIJALIZIRANOG,

KAPITALIZIRANOG MILANA
I KAOTIČNOG, MUSAVOG
NAPULJA, DALEKO OD
ALPSKIH VRHOVA I
SICILIJANSKIH VULKANA PO
STRANI OD PREDRASUDA I
HODOČASNIČKIH DESTINACIJA,
SKRILA SE ONA PRAVA ITALIJA –
TOSKANA.



Kad se povede rasprava o najljepšoj regiji Europe, zatrpani smo gomilom solidno argumentiranih prijedloga. U slučaju da uspijemo zanemariti domoljubne preferencije (i odmah proglasimo najljepšima Istru i Dalmaciju), u užem krugu vjerojatno će se naći velika Mediteranska trojka: Andaluzija, Provansa i Toskana. Slažem se s tim finalnim odabirom, ali konačni sud ne bih mogao donijeti. To je dilema dostojna one koju su pred jadnog Parisa stavile Atena, Afrodita i Hera, a znamo kako je to završilo. Poučen iskustvom trojanskog princa, u cilju prevencije novog desetogodišnjeg sredozemnog rata, u tu se raspravu ne bi štel mešat. Složit ću se u potpunosti da sve tri dame, i Španjolka i Francuskinja i Talijanka, pružaju doživljaj ugodne opuštenosti, pitome privlačnosti, bogomdane ljupkosti, ležerne ljepote

i intelektualnog izazova. Zbog toga im teško odolijevam i, kad god se ukaže prilika, provedem koji tjedan s njima. Kako mi je Toskana najbliže, nije čudo da sam najviše vremena proveo s njom. I ovo proljeće uspio sam tjedan dana odvojiti za našu neskrivenu romansu.

Toskana zaokuplja sva osjetila, a kod zdravog sredovječnog (skoro sam napisao srednjovjekovnog, što bi također odgovaralo opisu ako pitate moju djecu), oženjenog muškarca, najvažnije je ono okusa pa možda najbolje da krenemo od njega. Kao prvo, ovdje se ne jede na cesti. Unatoč tomu, nećete bankrotirati. Obroci su taman veliki, taman skupi i taman malo preukusni. Ovo „taman veliki” stoji ukoliko njihov najrazvikaniji obrok, tj. firentinski biftek, podijelite. Jesam li vam ikada napi-

>>



Sa zvonika firentinske katedrale upada u oči nedostatak nebodera, gradilišta i dizalica. Spustite li se pak u razizemlje jasno je da stanovništvo ovdje oskudijeva i u drugim osnovnim životnim potrebama. Nedostaje im romobila, dostavljača i kockarnica. Vjerojatno se radi o nekoj magiji jer nestaje im i smeće.



Gonfalonijer, odnosno zastavnik, bila je vrlo prestižna gradska funkcija u rangu današnjeg gradonačelnika. U Republici Firenci prije osam stoljeća birali su ih na vrlo primitivan način. Lutrijom. Čini vam se lošom idejom? Da ipak malo razmislimo...

sao neki recept? Onda sad moram *Bistecca alla Fiorentina*.

T-bone lokalnog *Chianina*, junca debljine dva prsta (oko kile), dozoren dulje od dva tjedna, bez ikakvih začina kratko ispečen na roštilju. Rare ili jedva medium. Posoljen i papren tek nakon pečenja. Neki kapnu i par kapi maslinovog ulja. Prije serviranja odmara pet minuta poklopljen na drvenoj dasci. To je sve. Lakše nego ispeć jaje na oko. Zaslužuje li toliku slavu? Pa... ne znam baš. Mislim... dobra je ta mesina, ali u Italiji preferiram tjesteninu. Zapravo, meni je tamo sve fino. Pojeo sam u Toskani svačega dobrog uključujući i fileke koji bi u direktnom srazu posramili taj famozni biftek. Neću trošiti više riječi na hranu. Meni se čini da, u koju god *trattoriu* uđete, teško da ćete pogriješiti. Još samo pet riječi. U Toscani se pije chianti.

Osim na krajnjem sjeveru gdje ulazi u Apenine, toskanska je priroda blago bregovita. Najviše me podsjeća na naše Zagorje. Samo kad bi Zagorje bilo deset puta veće i izlazilo na more. Nema tu nekih spektakularnih ljepota. Najveće su znamenitosti nenadmašna djela njegovih graditelja i umjetnika u slav-

nim gradovima i ubavim gradićima. San Gimignano, Pisa i Siena uživaju svjetsku slavu, ali po svemu je prva i najvažnija, naravno, Firenca. To što je taj relativno maleni grad imao tako nerazmjerno golem utjecaj na svjetsku umjetnost i kulturu, objašnjivo je samo silnim novcem i utjecajem njegovih bankara i trgovaca, prvenstveno obitelji Medici. (Očito im je predač bi kolega doktor, ali potomci su shvatili od čega se bolje živi.) Cijela Toskana ima malo manje stanovnika od Hrvatske, a Firenca je dvostruko manja od Zagreba, no procijenimo li kulturna blaga nastala u njoj, radi se o jednom od najvažnijih gradova svijeta, naročito u doba renesanse. Michelangelo, Leonardo, Galileo... Trebam li nabrajati dalje? Dobro, ako baš moram, onda Dante, Botticelli, Boccaccio, Machiavelli, Donatello, Brunelleschi... Niste čuli za ovog zadnjeg? Graditelj. Nenadmašan. Možda malo kasnije o njemu.

Koje muzeje treba posjetiti u Firenci? Po redu važnosti: Galeriju Uffizi, Akademiju galeriju, Palaču Pitti s vrtovima i Vasarijev prolaz. Kada obići? Ne ponedjeljkom. Sve su galerije ponedjeljkom zatvorene. Kada je najbolje? Svaku prvu nedjelju u mjesecu. I na Dan Republike (2. lipnja, kad su 1946. izglasali ukidanje

monarhije, kojom su prilikom prvi put u Italiji na birališta smjele i žene). I na Dan oslobođenja (25. travnja, kad su se 1945. oslobodili fašizma. Hmm... bez komentara). I na Dan pobjede (4. studenoga, kad su 1918., ne pobijedivši ni u jednoj bitci, dočekali kraj Prvog svjetskog rata). Na te je dane ulaz besplatan, a gužve višesatne. Red možete preskočiti ako ste invalid ili trudnica. S invalidom može i pratnja, s trudnicom ne može. Pokušao sam ući kao trudnica. Umalo sam uspio. Otkrili su me jer mi je trbuh prevelik. Eh, da, ulaz za žene besplatan je i 8. ožujka. Uffizi je vrijedan čekanja. To je najposjećeniji muzej, ne samo Firence, već i cijele Italije. Akademija je drugi, Milanska Brera treći, a Vatikanski muzeji tek četvrti po broju prodanih ulaznica. Uffizi je jedna od najstarijih ustanova te vrste u svijetu. Otvorena je za posjete od 16. stoljeća, a za javnost od 1769. Malo poslije Britisha i malo prije Louvrea. Ako ni zbog čega drugoga, isplati se pogledati Botticellijevo „Rađanje Venere“. Ulaz u Uffizi jeftiniji je prvih pola sata ujutro. Dakle, prije osam, ali i tada je red podugačak. Nema gužve na blagajni, ali čeka se na ulazu jer, brate mili, baš svi posjetitelji, eto, prvi put u životu prolaze sigurnosni pregled. „Što? Trebam staviti torbicu? Gdje? Ovdje? Baš



Središnji trg Siene jedno je od onih malo mjesta na svijetu gdje stojiš, sjediš, čučiš, ležiš, čitaš, pričaš, žvačeš, blejiš u nebo ili tipkaš po mobitelu i jednostavno se osjećaš dobro.



Ponte Vecchio ne znači veliki već stari most. Vjerojatno i jest najstariji lučni most u Europi. Rijeka Arno ispod njega nikad nema neku zdravu boju, no ne izgleda prijeteće. No bezazlena nije. 1966. je potpuno poplavila grad.

u ovu kutiju? Na traku? Prazne džepove? Zašto? I kaput? I remen? Joj, zaboravio sam naočale u ruksaku! Trebam li staviti dijete na pokretnu traku? Treba li moja mama skinuti kaput? Ali ona je stara. Slabo čuje, morate joj vi to objasniti. Ne mogu sa staklenkom majoneze unutra? Ako sam dijabetičar? Mali, ne gnjavi sestru! I novčanik? Sam si kriv što te ugrizla. I kapu?" I tako prođe pola ure. Ali, kao što rekoh, zbog Venere se isplati. Ako dodate još dvadesetak eura i dva sata života, možete prošetati po Vasarijevom prolazu. Bogata obitelj Medici živjela je, naime, u palači Pitti izvan grada, tj. s druge strane rijeke Arno, dok je poslove uglavnom obavljala u Uffiziju. Uffizi, uostalom, znači – ured. Da se ne bi susretali sa smrdljivim pučanima, napravili su si privatni hodnik uzdignut iznad ulica i Ponte Vecchia, tada jedinog mosta. Prolaz je za posjetitelje nakon višegodišnje obnove ponovno otvoren ove godine, obilazak je u jednom smjeru, počinje u galeriji Uffizi, dug je 740 metara, iznenađujuće je širok i svijetao, ima 73 prozora i na kraju izlazi u dvorištu palače Pitti, tj. u vrtu Boboli.

No, kulturnom uzdizanju tu nije kraj. Jednostavno morate naći vremena za Davida. To je sasvim posebna priča.

Veliki komad mramora iz obližnje Carare promijenio je tri bezuspješna kipara. Odbačen, čekao je 26 godina i dočekao 26 godišnjeg Buonarrotija. U tri godine taj je mladić od njega načinio najslavniji kip u povijesti. Ako mene pitate, draža mi je Pietà, čak i Mojsije. Mislim da se radi o muškoj ljubomori. Nemreš bez zavisti gledati u Davida. U svijetu postoji 30-ak njegovih kopija, uz original, dvije su ovdje u Firenci. Jedna replika stoji na trgu gdje je original proveo prvih par stoljeća, druga je na brdu s najljepšim pogledom na grad. Ova je druga od bronze. David nije kipić, visok je 517 cm i težak pet i pol tona. Uostalom, Firentinci su ga zvali (i još ga uvijek nazivaju) Div. Zamišljeno je da bude postavljen na krov katedrale, ali to se brzo izjalovilo pa je postavljen na glavni trg ispred gradske vijećnice gdje je proveo tri i pol stoljeća. Od 1873. prebačen je na suho i toplo, u nedaleke prostorije Akademijine galerije. Tu ga godišnje pregleda 1,7 milijuna znatiželjnika.

Galerija Akademije ima identično radno vrijeme, kao i Galerija Uffizi. Naime, imaju istog vlasnika – Ministarstvo kulture. Zapravo, grad Firenca i Ministarstvo sude se oko vlasništva nad Davidom. Pravorijek se čeka već nekoliko godina.

Upad u Akademiju je 16 €, zaokruženo na 20 € ako kupujete internetom. Meni bi bilo logičnije da, ako kupuješ unaprijed, ulaznice bude jeftinije, a ne skuplje. Karte se na internetskim stranicama rasprodaju tjednima prije termina. Pokupuju ih preprodavači. U moje su vrijeme „tapkaroši” zarađivali na kino ulaznicama, za muzeje baš nije bilo navale. No, eto, vremena se mijenjaju. Ulaznica se može kupiti i na licu mjesta. Za građane EU mlađe od 25 godina, košta samo 2 €. Lajk. Gužve su poprilične, ulazi se u grupama svakih 15 minuta. Cijeli je proces malo bolje organiziran od onog u Uffiziju. O Davidu su napisane police knjiga, na njemu su doktorirale gomile teoretičara umjetnosti. Zašto su mu zjenice srollike, zašto nije obrezan, zašto mu je glava (i desna šaka) veća? Traktati, eseji i članci o svakom njegovom detalju ne mogu se izbrojiti. Ne bih se ja sad usudio tu nešto trkeljati o njemu. Spomenut ću samo da je David od prvog dana izazivao burne reakcije. Umjetničke, moralističke i političke. David je predstavljao simbol otpora stanovnika Firence prema obitelji Medici i Rimu. Prvi koji ga je kritizirao bio je neki ljubomorni tip podrijetlom iz obližnjeg Vincia. Davida su kameovali čim se pojavio na trgu. Ruku su mu slomili iz objesti, oštetili klorovo-

>>



Bazilika Svetog križa nacionalni je spomenik i jedan od simbola Firence. U crkvi su između ostalih pokopani Niccolò Machiavelli, Michelangelo Buonarroti, Galileo Galilei, Enrico Fermi, Gioacchino Rossini... Jedan vam fali? Da Vinci nije ovdje. Na njegov grob se ne može. Izgubljen je. Zbog svjetla na fasadi baziliku obidite popodne ili predvečer.

dičnom kiselinom iz neznanja, otkinuli mu prst iz ludosti. Morao je po sebi nositi lovorovo i smokvino lišće. (Zna se gdje ide prvo, a gdje drugo.) David nije napravljen od vrhunskog mramora, već od prosječnog, u genskom kodu su mu pukotine i rupice, stoga ima problema s nogom, ali za njegovo se zdravlje brine vrhunska ekipa pa mu za sada predviđaju dug i sretan vijek. David je savršenstvo, odlučnost, prkos i hrabrost. 'Ajmo dalje!

Duomo. E, to je napravio onaj fantastični Brunelleschi. Katedrala s najboljom akustikom na svijetu. I trećom najvećom kupolom. Malo sam podijeljenih osjećaja u vezi s njom. Na stranu akustika, iznutra mi se, unatoč kipovima i freskama, čini nekako tamno siromašna. Zato je izvana svijetlo bogata. I prelijepa. Mramor u koji je odjevena, godinama je dobio boju te iz nevino bijele, postala je iskusno rumena. Izborana plemenitim žilama, ljepota joj se samo intenzivirala. Baš dobro nosi svoje godine. Znam ja, imam jednu takvu doma. Ženu, ne katedralu. Od famoznih i slavni europskih katedrala, ova mi je vanjstinom najljepša. Milano i Köln imaju najbolje fasade, Rim i London najveće kupole, Sagrada nije katedrala, ali ima najljepše tornjeve (tj. imat će ih uskoro), ali po mom izboru i

ukupnom dojmu, ovoj je konkurencija samo ona svetog Basila na Crvenome trgu. Ima i najljepše ime. Santa Maria del Fiore. U cvijeću. Otvorena je samo nekoliko sati na dan. Ulaz je besplatan, red zna biti stotinjak metara. Katedrala je cjelina sa samostojećim zvonikom i krstionicom. Krstionica, jedna od najstarijih građevina Firence, velika je šestero-kutna ljepotica s trima vratima. Ulaz se naplaćuje. Vrata su remek djela, posebno istočna, ona okrenuta katedrali. Alighieri je kršten ovdje, kuća mu još stoji neda-leko od krstionice. Na kupolu katedrale i na vrh tornja može se uspeti. Karte se rasprodaju ponekad i dva dana unaprijed. Nije bitno jer vam je bolji (besplatni) pogled s vidikovca na drugoj strani rijeke. Od crkava, značajna je još ona Svetog Križa. Impozantno velika bazilika, a u njoj dva mala lijepo ukrašena sarkofaga. Michelangelov i Galileov.

Ponte Vecchio, most sa šarenim prozorama, atrakcija je sam po sebi. Do njega vas vode svi putevi Firence, kao i do bezbrojnih dućana i tržnica s torbicama. Naime, oni silni bifteci dok pasu omotani su u kožu. Kasnije vam ta koža preko spomenutih tržnica nekako nađe način šetati obješena na ramenima pripadnika moje uže obitelji. Moram završiti s Firen-



fasade Ponte Vecchia jedinstveno ukrašavaju male trgovine. Nekada mesnice i ribarnice, danas zlatarnice i draguljarnice. Na mostu su se gradile zbog prizemnog razloga. Ako ti trgovina nije bila na zemlji nisi trebao platiti pristojbe. A mi mislimo da smo mi izmislili izbjegavanje poreza.

com i prebaciti se na zapad i jug Toskane, ali ne prije no što spomenem još par zanimljivosti. Klavir, tj. piano, nastao je u Firenci. Izvjesni gospodin Cristofori izumio ga je 1655. Sačuvana su još tri primjerka. Nijedan nije ostao u gradu gdje je nastao. Gucci je također Fiorentinac. Guccio Gucci bio je hotelski nosač, tu je dobio ideje za izradu putničkih kofera i torbi. Ostalo je povijest. Muzej mu je u centru. Još jedan Firentinac ima muzej u blizini. Pinocchio.

Krenimo sada iz Firence, grada bez nebodera, kladionica i dostavljača rije-kom Arno prema luci goleme strateške i ekonomske važnosti. Pisu ne doživljavamo kao primorski grad. Većina njenih posjetitelja more ne vidi jer njena glavna znamenitost nije na obali. Priznat ću, da me nahereni toranj uopće nije privlačio, ali ispao je vrhunska fora. Može se popeti na njega. Otvoren je dvanaest sati na dan, sve do devet navečer. Morate se popeti 250 stuba do sedmog kata na kojem je vidikovac, a može se i na sam vrh, tj. osmi kat. Rub tornja ograđuje relativno niska i jednostavna ograda, koja mi djeluje neočekivano nesigurno. Predškolskoj je djeci ulaz zabranjen. Od 8 do 18 godina može se samo uz pratnju punoljetne osobe. Toranj je potpuno



Ako ste pomislili da je ovo ulična zabavljačica niste jedini koji ste pogriješili. Ova zlatna tipkačica po mobitelu koja je nonšalantno okrenula leđa Davidu i zauzela središnju poziciju najstarijeg i najvažnijeg firentinskog trga, zapravo je Četirimetarska brončana skulptura Thomasa J. Pricea. Umjetnost provocira, zar ne? Pa ovo je onda prava umjetnost.



Suton nad rijekom. Katedrala u laganoj izmaglici. Chianti u ruci. Glazba u pozadini. Izvrsno mjesto za ispratiti posljednje zrake sunca. I tisuću ljudi oko vas s istom idejom. Neka, ne smeta.

odvojeni zvonik obližnje katedrale. Nalazi se u sklopu kompleksa zvanog Poljana čuda. Osim tornja i katedrale, tu su i dva muzeja, krstionica i Camposanto, što bih opisao kao nešto između groblja i galerije. Ulaz u kompleks slobodan je, ali posjet bilo kojem zatvorenom dijelu naplaćuje se. Ne može se kupiti ulaznica samo za toranj, već se mora uzeti jedna od kombinacija. Najjednostavnija je kombinacija ulaznica katedrala+toranj: 20 €. Posjet tornju vremenski je ograničen na pola sata, katedrali naravno nije. Nemojte slučajno preskočiti običi katedralu. Još je ljepša od njenog daleko slavnijeg zvonika. Pisa je u 12. stoljeću bila bogata i moćna. Odlučili su sagrađiti najveću crkvu na svijetu. No, bogatstvo i snaga prolazni su kao i mladost, snjegovići i predizborna obećanja. Počeli su graditi transept, a tada se ratna sreća promijenila, trgovački putevi su preusmjereni, novca je ponestalo pa brod katedrale uopće nije napravljen, nego su poprečni dio pretvorili u glavni, stoga crkva ima neuobičajen smjer sjever-jug. Katoličke su se crkve uvijek gradile u smjeru istok - zapad. Toranj je u zadnjem desetljeću milenija popravljen i stabiliziran, čak je ispravljen za koji stupanj pa je manje naheren nego prije. Sada mu je otklon od vertikale manji od 4 stupnja

(smanjen s 5,5), što na njegovu visinu znači da se visak spušta četiri metra od baze. Kažu da je siguran iduća tri stoljeća. Sam je doživljaj na tornju jedinstven. Solidno se osjeća ta naherenost pa dobro mjeriš svaki korak.

Zagrepčanima je Pisa u posljednje vrijeme još malo bliža jer postoji direktna linija. I to vikendaška, tako da ju planiram posjetiti opet ovoga lipnja. Bez potrebe, tek da odvedem najljepšu ženu na svijetu na najpoznatiji zvonik na svijetu. Big Ben? On je zvono, ne zvonik, ali razumijem što želite reći.

Meni najdraže za kraj. Siena. Nadam se da ću jednom doživjeti Palio, Utrku u kojoj se natječu konji, ne jahači. I to konji mješanci. Sasvim ravnopravno može pobijediti konj čiji je jahač zbačen s njegovih leđa, što nije rijetko jer se jaše bez sedla. Utrka u tri kruga oko trga, u kojoj su dozvoljena ometanja i udaranja, u kojoj je podmičivanje i lažiranje očekivano, u kojoj cilj opravdava sredstva, iako je najvažniji faktor sreća, u kojoj se natječu gradski kvartovi, a ne bogati konjogojci, u kojoj je nagrada nije novac već tek komad svilenog platna, u kojoj gubitnik nije onaj koji stigne do cilja posljednji već drugoplasirani i u

kojoj je količina strasti i ponosa jednostavno nepojmljiva.

Piazza del Campo jedan je od najpoznatijih gradskih trgova svijeta. Fascinantno jednostavan. Jednostavno fascinant. Nagnut, oblika školjke, neukrašen, s tek jednom fontanom i to ne u središtu, s tornjem i vijećnicom kao jednim ukrasima, dvaput godišnje (2. srpnja i 16. kolovoza) postaje vulkan emocija. Ulaz za posjetitelje unutar trkališta ne naplaćuje se, a po vanjskim tribinama, prozorima i balkonima, cijene se kreću od 280 do više tisuća eura. Grad ima i katedralu koja ne zaostaje za već spomenutima, ali kao atrakcija potpuno je u sjeni trga. Usudio bih se reći da Siena nije samo Campo i Palio, ali probajte u razgovoru složiti rečenicu o Sieni bez ta dva pojma i sugovornik će vas vjerojatno prekinuti prije predikata, stoga ni ja neću više o Sieni. Ni o Toskani.

Mogu sasvim lako razumjeti ljude kojima se Italija ne sviđa i koji ju ne vole. Teško mi je, međutim, shvatiti da se nekome ne sviđa Toskana. Uostalom, na takvu osobu još nisam naišao.

edo.toplak@zg.t-com.hr

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

HJZJ 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 zdravlja 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, gdi. Ivoni Skočilović na broj telefona: 01/4500 830, u uredovno vrijeme od 8 do 16 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

Za objavu obavijesti o održavanju stručnih skupova u Kalendaru stručnog usavršavanja „Liječničkih novina“, molimo organizatore da prijave stručni skup putem linka: <http://tmi.hlk.hr/PrijavaSkupa>. Nakon što Povjerenstvo za trajnu medicinsku izobrazbu skup kategorizira i boduje objavit ćemo obavijest o održavanju skupa. 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 Médecins 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/accréditation/eaccme>

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

KONGRESI

1. Hrvatski kongres o endometriozu, s međunarodnim sudjelovanjem

Hrvatsko društvo za endometriozu HLZ-a
Vodice, 08.05. – 10.05.2025.
Viktorija Car, mob: 098772185,
e-mail: viktorija@contres.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

5 SEEFORT

Hrvatsko ortopedsko društvo i Forum
ortopeda i traumatologa
Dubrovnik, 08.05. – 10.05.2025.
Tatjana Mrzljak, mob: 0989828478,
e-mail: tatjana@fildattravel.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

17. Štamparovi dani

Udruga narodnog zdravlja Andrija
Štampar
Pletrenica, 09.05. – 11.05.2025.
Andro Matković, mob: 0912803985,
e-mail: udrugastampar@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

VI Hrvatski kongres estetske medicine sa međunarodnim učešćem

Hrvatska udruga estetske medicine
Opatija, 13.05. – 15.06.2025.
Valerio Abbuzzese, mob: 0921707322,
e-mail: drbunar@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Language of Medicine: New challenges in research, ethics, and intercultural communication

Medicinski fakultet u Rijeci
Rijeka, 15.05. – 16.05.2025.
Anamarija Gjuran-Coha, mob: 098496011,
e-mail: anamarijagc@medri.uniri.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

30th International Meeting on Forensic Medicine Alpe-Adria-Pannonia

Zavod za sudsku medicinu i kriminalistiku s DNA laboratorijem – Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu
Šibenik, 21.05. – 24.05.2025.
Anita Galić Mihić, mob: 0955249423,
e-mail: anita.galic@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

128. Kongres poslodavaca u zdravstvu Hrvatske

Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske
Vodice, 22.05. – 23.05.2025.
Mario Harapin, mob: 0915058270,
e-mail: mario.harapin@upuz.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Onkologija na Kalebargi. Multidisciplinarni pristupi u onkologiji i radioterapiji

Opća bolnica Zadar
Zadar, 23.05. – 25.05.2025.
V. Telesmanić Dobrić, mob: 0959041485,
e-mail: vesnatd@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Drugi hrvatski kongres o upalnim bolestima crijeva

Hrvatsko društvo za upalne bolesti crijeva
Hrvatskog liječničkog zbora
Pula, 27.06. – 29.06.2025.
Željko Krznarić, mob: 0914440051,
e-mail: jordi@ati.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Frontiers in drug discovery

Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci sa suorganizatorima Goethe University Frankfurt i University of Toronto
Cres, 06.07. – 11.07.2025.
Tihana Lenac Roviš, tel: 051651247,
e-mail: tihana.lenac@uniri.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

SIMPOZIJI

Simpozij: Sex(i) dijagnoza – Život, strast i borba protiv raka

Hrvatsko društvo za kolposkopiju i bolesti vrata maternice
Zagreb, 08.05. – 09.05.2025.
Dražan Butorac, mob: 0989521839,
e-mail: drazan.butorac@gmail.com

Budi cool, ne budi bully

Udruga narodnog zdravlja Andrija Štampar
Pletrenica, 09.05.2025.
Andro Matković, mob: 0912803985,
e-mail: udrugastampar@gmail.com

Skup o cijepljenju 2025.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 10.05.2025.
Vesna Višekruna Vučina, tel: 017815636,
e-mail: vesna.visekruna@hzjz.hr

Četvrti simpozij Integrativni pristup u psihijatriji "Integracija terapijskih mogućnosti u psihijatriji"

Institut za mentalno zdravlje
Osijek, 09.05. – 10.05.2025.
Dunja Degmečić, mob: 0998127095,
e-mail: ddegmecic@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Zbrinjavanje opstetričkih razdora III. i IV. stupnja

Klinika za ginekologiju i opstetriciju KBC
Osijek
Osijek, 16.05.2025.
Siniša Šijanović, tel: 031512300,
e-mail: sinisa.sijanovic@kbco.hr

2. znanstveni simpozij INFEKCIJE KOŽE, MIKROBIOM I IMUNOST

Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice
Zagreb, 16.05.2025.
Danijela Nordio, mob: 0911111262,
e-mail: daniela.nordio@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Vein MeetUp 2025

Servier pharma d.o.o.
Opatija, 16.05. – 17.05.2025.
Danijela Glavan, mob: 0992648433,
e-mail: ana.brestovecki@servier.com

Biannual Meeting of the Pannonian Working Group of the GI Pathology

Hrvatsko društvo za patologiju i sudsku medicinu
Zagreb, 16.05. – 17.05.2025.
Sven Seiwert, mob: 0914810245,
e-mail: sven.seiwert@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Reprezentativnost uzorka u kliničkim istraživanjima

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet
Split, 21.05. – 23.05.2025.
Darko Kero, mob: 098573890, e-mail: dkero@mefst.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Medical Information Conference Croatia – MICC 2025: Informacijsko preopterećenje u medicini

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 03.06.2025.
Marijan Šember, tel: 014566743,
e-mail: sember@mef.hr

Zajednički proljetni simpozij HDED HLZ i HDD

Hrvatsko društvo za endokrinologiju i diabetologiju HLZ
Selce 06.06. – 07.06.2025.
Anja Barać Nekić, mob: 0911572750,
e-mail: baracanja0@gmail.com

XIX. međunarodna lošinjska ljetna škola o alkoholizmu

KLA "Bonaca" Mali Lošinj
Veli Lošinj, 06.06. – 08.06.2025.
Branko Lakner, mob: 0995227788,
e-mail: branko.lakner2@ri.t-com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

1st Adriatic Immunology Symposium

Medicinski fakultet Rijeka
Rijeka, 27.06.2025.
Inga Kavazović, mob: 0994006956,
e-mail: ikavazovic@uniri.hr

TEČAJEVI**Osnovni tečaj za liječnike za rad u HMS**

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije
Pula, 15.01. – 19.12.2025.
Gordana Antić, mob: 0989396877,
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com

Kontinuirano usavršavanje za rad u HMS

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije
Pula, 20.01. – 18.12.2025.
Gordana Antić mob: 0989396877,
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com

Osoba s dijagnozom psihoze

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 03.03. – 01.09.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Zdravlje žene – žensko srce, hipertenzija, pretilost, metabolički sindrom

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 10.03. – 01.09.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Spolne razlike u anksioznosti i depresiji, migreni, moždanom udaru i starenju mozga

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 14.04. – 01.10.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Bol

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 15.05. – 15.11.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Zdravlje žene – tjelesna aktivnost, zdrave kosti i mišići

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 20.05. – 20.11.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Život nakon moždanog udara

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 16.06. – 31.12.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Antipsihotici

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 01.07. – 31.12.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Traumatska ozljeda mozga

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije
Pula, 20.01. – 19.12.2025.
Gordana Antić, mob: 0989396877,
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com

Botulinum toksin- masterclass

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 01.04. – 01.07.2025.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacija@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hijaluronski fileri- masterclass

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 01.04. – 01.07.2025.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacija@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Lip Design Modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 08.05.2025.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacija@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Osnove MSK ultrazvuka

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 08.05. – 09.05.2025.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacija@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tehnike injiciranja pod kontrolom UZV

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 10.05.2025.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacija@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Neuromuskularne bolesti i reproduktivno zdravlje

Hrvatsko društvo za neuromuskularne bolesti i kliničku elektromiografiju HLZ-a
Zagreb, 11.05.2025.
Ana Topolovac, mob: 0915772725,
e-mail: ervina.bilic@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

23. Lošinjski dani bioetike

Hrvatsko filozofsko društvo
Mali Lošinj, 11.05. – 14.05.2025.
Hrvoje Jurić, tel: 0915789989,
e-mail: hjuric@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Zaštita zdravlja radnika u riziku od izloženosti citostaticima

Klinički bolnički centar Zagreb
Zagreb, 15.05.2025.
Bojana Knežević, tel: 012376042,
e-mail: bojana.knezevic@kbc-zagreb.hr

Laboratorijska dijagnostika parazitarne infekcije

Hrvatsko društvo za kliničku mikrobiologiju HLZa
Zagreb, 15.05. – 16.05.2025.
Mario Sviben, mob: 0912986545,
e-mail: mario.sviben@hzjz.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

4. INSTRUKCIJSKI TEČAJ TMI VESTIBULARNA REHABILITACIJA

Hrvatsko društvo za vestibularnu rehabilitaciju Hrvatskog liječničkoga zbora
Vukovar, 16.05. – 17.05.2025.
Olivera Čejčić, mob: 0914521161,
e-mail: sinisamaslovvara@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Musculoskeletal Ultrasound Course

KB DUBRAVA, HDUMB, HDR
Zagreb, 16.05. – 17.05.2025.
Gordana Ivanac, mob: 0915187176,
e-mail: gordana.augustan@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti- tečaj trajne medicinske edukacije

Penta
Zagreb, 19.05. – 20.05.2025
Mirna Grubišić, tel: 014628608,
e-mail: mirna.grubisic@penta-zagreb.hr

UZV ABDOMENA

Hrvatski liječnički zbor/Hrvatsko senološko društvo
Zagreb, 19.05. – 26.05.2025.
Maja Andrić, mob: 0994672922,
e-mail: edukacija@drinkovic.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hijaluronski fileri- početni modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 22.05.2025.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,

e-mail: edukacija@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hijaluronski fileri- napredni modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 22.05.2025.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacija@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Botulinum toksin- početni modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 23.05.2025.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacija@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Botulinum toksin- napredni modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 23.05.2025.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacija@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

ETC

HADŽB (Hrvatsko društvo za akutno zbrinjavanje životno ugroženih bolesnika)
Rijeka, 23.05 – 25.05.2025.
Petra Volf Žiković, mob: 0915139755,
e-mail: drustvo@hdazb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Nove spoznaje u liječenju raka vrata maternice

HLZ-HDGO, Zavod za ginekološku onkologiju Klinike za ženske bolesti-Referentni centar za premaligne i maligne bolesti vrata maternice, stidnice i rodnice RH, KBC Zagreb
Zagreb, 24.05.2025.
Veronika Jurić, mob: 098594281, e-mail: veronika.juric@moment.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj Dobre kliničke prakse (ICH E6 R3): Najnovije smjernice za klinička ispitivanja lijekova i implementacija u praksi

Svarog Research d.o.o.

Zagreb, 03.06.2025.
Ana Stojkovic, mob: 0914603602,
ana.stojkovic@svarogresearch.com

Tečaj "Razvoj zdravog djeteta, preventivne, dijagnostičke i terapijske mogućnosti češćih odstupanja"

Poliklinika "Prof.dr.sc.Milena Stojčević Polovina", Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, Hrvatsko društvo za dječju ortopediju
Rijeka, 05.06. – 06.06.2025.
Andrea Polovina, mob: 0912991886,
e-mail: apolovina@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Uloga akupunkture u prevenciji i liječenju posturoloških problema: TMD, trigeminalna disforija, nesanica, posljedice zračenja kompjutorskog zaslona, glavobolje, bolovi u vratu, suhoća i crvenilo očiju, depresija i anksioznost

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za akupunkturu
Zagreb, 07.06. – 08.06.2025.
Mario Franolić, mob: 098742968,
e-mail: dr.mariofranolic.hbot@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Epiduralna primjena steroida i lokalnog anestetika u liječenju boli

Hrvatski liječnički zbor-Hrvatsko društvo za liječenje boli
Osijek, 09.06 – 11.06.2025.
Andrea Mršo, tel: 031511502,
e-mail: mrsoandrea385@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj naprednog održavanja života (ALS)

Hrvatsko društvo za reanimatologiju (CRORC)
Zagreb, 14.06. – 15.06.2025.
Ana Bainrauch, mob: 0918924017,
e-mail: ana.bainrauch@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

UZV DOJKI

Hrvatski liječnički zbor/Hrvatsko senološko društvo
Zagreb, 13.10. – 22.10.2025.
Maja Andrić, mob: 0994672922,
e-mail: edukacija@drinkovic.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Međunarodna edukacija iz ultrazvučne dijagnostike mišićno-koštanog sustava – LEVEL 1

Peroneus d.o.o.
Zagreb, 10.10. – 16.11.2025.
Zoran Filipović, mob: 098894643,
e-mail: zoran@sonoskills.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Suvremeni pristup ranom liječenju politraumatiziranog bolesnika

Hrvatski liječnički zbor; Hrvatsko društvo za abdominalnu hipertenziju
Osijek, 17.10.2025.
Josip Trampusch, tel: 031511502,
e-mail: anestezijska.kbcos@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

HD za akupunkturu (HLZ)
Zagreb, 1 x godišnje, www.akupunktura.hr
Maja Mustač, mob: 0914748492,
e-mail: info@akupunktura.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova muskuloskeletnog ultrazvuka

Spektar putovanja
Zagreb, prema dogovoru
Vera Rakić, mob: 098235718,
e-mail: verakic@hotmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

KBC Zagreb
Zagreb, 01.01. – 31.12.2025.
Željka Petelin Gadže, tel: 012388344,
zeljka.petelin.gadze@kbc-zagreb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za akupunktu
Zagreb 20.01.2024. – 25.05.2025.
Indira Vukčević, mob: 0914748492,
e-mail: indira.hda@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj pedijatrijskog neurološkog pregleda novorođenčadi i dojenčadi po Voiti

Hrvatsko Voita udruženje
Zagreb, 25.04. – 25.05.2025.
Maja Lenard Šimunac, mob: 098500718,
hrvatskovojtaudruzenje@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Moderna i praktična medicinska edukacija

Medicinski fakultet u Rijeci
Rijeka, 17.02. – 09.06.2025.
Petra Volf Žiković, mob: 0915139755,
e-mail: petra.volf.zikovic@uniri.hr

Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN – ustanova za obrazovanje odraslih
Opatija, 09.06. – 14.09.2025.
Irena Plantak, tel: 051293851,
e-mail: info@uciliste-lovran.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

Poremećaj gutanja kao vodeći klinički znak kod neurološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 15.05.2024. – 15.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Prehrana onkološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Primjena vitamina D u odabranim indikacijama

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u svojstva i djelovanje vitamina D

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Vitamin D i bolesti štitne i nadbubrežne žlijezde

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Enteralna prehrana i nutritivne potrebe bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Učestalost i obilježja sarkopenije, dijagnostika, prevencija i smjernice za kliničku prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Nutritivna potpora bolesnika s neurogenom orofaringealnom disfagijom

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uloga vitamina D u zaštiti od respiratornih virusnih infekcija i COVID-19

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u totalnu i suplementarnu par enteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Osnovni sastav „All in One“ parenteralnih otopina

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Primjena mikronutrijenata i specijalnih supstrata

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Bolesnik s adenokarcinomom želuca

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 22.06.2024. – 22.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Karakteristike enteralnih pripravaka i uvođenje enteralne prehrane

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 19.09.2024. – 19.09.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Hidrolizat kolagena u kliničkoj prehrani

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 18.02.2025. – 18.02.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Neurološke nuspojave novih onkoloških lijekova

Hrvatski liječnički zbor
Split, 16.05.2025.
Marino Marčić, mob: 0919070903, e-mail: mmarcic@kbsplit.hr

Aktualne teme iz pedijatrijske endokrinologije stručni sastanak Hrvatskog društva za pedijatrijsku endokrinologiju i dijabetes HLZ-a

Hrvatsko društvo za pedijatrijsku endokrinologiju i dijabetes HLZ-a
Zagreb, 23.05.2025.
Maja Vinković, mob: 0917346619,
e-mail: maja.vinkovic22@gmail.com

Od probira do aktivnog nadzora i robotske radikalne prostatektomije

Hrvatski liječnički zbor – Podružnica Zagreb
Zagreb, 04.06.2025.
Tomislav Božek, tel: 014693300,
e-mail: tomislav.bozek@gmail.com

Algoritam imunomodulacijskog liječenja multiple skleroze

Hrvatski liječnički zbor
Split, 13.06.2025.
Marino Marčić, mob: 0919070903,
e-mail: mmarcic@kbsplit.hr

OSTALI STRUČNI SASTANCI

Gdje je nestao čovjek?

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 16.01.2025. – 16.02.2026.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

HAE vs alergije

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 22.04.2024. – 01.09.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Stečena aplastična anemija

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)
https://mediatelly.com/hr/cme,
10.05.2024. – 09.05.2025.
Ana Marolt, tel: 040585446,
e-mail: ana.marolt@mediatelly.co

Zbrinjavanje bolesnika s psorijazom sa prikazom bolesnika

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)
https://mediatelly.com/hr/cme,
28.05.2024. – 27.05.2025.
Ana Marolt, tel: 040585446,
e-mail: ana.marolt@mediatelly.co

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Lokalna i sistemska terapija moždanih metastaza kod metastatskog raka dojke

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
02.12.2024. – 30.05.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Od kliničkih podataka do prakse: Optimizacija terapije i iskustva bolesnica sa HR+ /HER2- mRD

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.12.2024. – 20.12.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Friedreichova ataksija

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
02.12.2024. – 30.05.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Spinalna mišićna atrofija

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
02.12.2024. – 30.05.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Amiotrofična lateralna skleroza (SOD1)

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 02.12.2024. – 30.05.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Od genetike do palijative: Ključne informacije za rano otkrivanje i liječenje raka u Hrvatskoj

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
17.12.2024. – 17.12.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Od kliničkih podataka do prakse: Optimizacija terapije i iskustva bolesnica sa HR+ /HER2- mRD

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.12.2024. – 20.12.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Anderson-Fabryjeva bolest – Od sumnje do uspješnog liječenja

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 07.01. – 07.07.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub 2024

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Osijek

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Rijeka

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Split

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Zagreb

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Kada se susretnu metabolički sindrom i hipovitaminoza D

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D i mišićno-koštani sustav

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Trebamo li ljeti nadoknađivati vitamin D?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Korelacija pretilosti, dijabetesa i deficita vitamina D

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D – Superjunak 21. stoljeća

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.02.2025. – 01.02.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Akne u svakodnevnoj praksi

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
14.03.2025. – 14.03.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Kako bolje komunicirati s pacijentima?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
28.02.2025. – 14.03.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Život s epilepsijom

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
28.03.2025. – 14.03.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Prikaz slučaja pacijenta – imigrant iz Nepala

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.03.2025. – 14.03.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D u OHBP?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
07.04.2025. – 31.01.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Novi trendovi u MSK dijagnostici

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/radiologija/novi-trendovi-u-msk-dijagnostici/>
11.09.2024. – 11.09.2025.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hallux Valgus, Hallux rigidus i Tailor's bunion

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ortopedija/hallux-valgus-hallux-rigidus-i-tailors-bunion/>
30.10.2024. – 30.10.2025.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Primjena udarnog vala u rehabilitaciji

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/sindrom-karpalnog-kanala/>
27.11.2024. – 27.11.2025.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Pušenje opasnije nego ikad

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Novosti i zanimljivosti u vaskularnoj neurologiji

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Prehrana kao ključ u prevenciji i liječenju kroničnih nezaraznih bolesti

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tjelesna aktivnost 1

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 25.07.2024. – 25.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tjelesna aktivnost 2

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 19.08.2024. – 19.08.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tjelesna aktivnost 3

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 09.09.2024. – 09.09.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Put pacijenta s urotelnim karcinomom

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)
<https://mediately.co/hr/cme>, 05.12.2024.
– 04.12.2025.
Ana Marolt, tel: 040585446,
e-mail: ana.marolt@mediately.co

Hipertrofijska kardiomiopatija – što bi svaki internist morao znati?

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)
<https://mediately.co/hr/cme>,
07.01.2025. – 06.01.2026.
Ana Marolt, tel: 040585446,
e-mail: ana.marolt@mediately.co

Metode neutralizacije stresa

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 16.12.2024. – 16.12.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Healthy Life in University: Balancing Health and Knowledge

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 16.12.2024. – 16.12.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Hipertenzija u pretilosti djece i adolescenata – problem epidemijskih razmjera

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 16.12.2024. – 16.12.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Primjena imunoterapije u liječenju onkoloških bolesti

Hrvatsko društvo obiteljskih doktora
edu.lom.hr, 09.01.2025. – 09.01.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: podrska@lom.hr

Disfunkcija respiracijskih mišića

Med Educa – Peroneus d.o.o.

<https://med-educa.com/webinari/pulmologija/disfunkcija-respiracijskih-misica/>
15.01.2025. – 15.01.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Interdisciplinarna priprema trudnica za porođaj

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ginekologija/interdisciplinarna-priprema-trudnica-za-porodaj/>
26.02.2025. – 26.02.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Fibrilacija atrijsa kroz prizmu ESC smjernica 2024.: Multidisciplinarni pristup prevenciji i liječenju

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 01.03. – 01.06.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Terapeutska primjena levotiroksina: Povijesna perspektiva

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 08.03.2025. – 08.03.2026.
Jurica Petreković, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Neriješena pitanja u dijagnostici i terapiji hipotireoze

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 08.03.2025. – 08.03.2026.
Jurica Petreković, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Laboratorijska dijagnostika bolesti štitnjače

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 08.03.2025. – 08.03.2026.
Jurica Petreković, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Kronični koronarni sindrom: Novosti, izazovi i mogućnosti antianginalne terapije

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 15.03. – 15.06.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Liječenje psorijaze inhibitorom TYK2 deucravacitinibom

Modra Jagoda d.o.o.
Online, 15.03.2025. – 15.03.2026.
Eva Gradišar, mob: 0038631881858,
e-mail: sales-support@mediately.co

Okrugli stol "Klinička inercija i adherencija"

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 21.03.2025. – 21.03.2026.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Direktni oralni antikoagulansi u Europi – postignuća i aktualni izazovi

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 01.04. – 01.07.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Pristup bolesniku s renalnom insuficijencijom – ABECeda nefrologije

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 02.04.2025. – 02.04.2026.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tehnologija koja mijenja zdravlje

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 14.04.2025. – 14.04.2026.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Moderna uloga beta blokatora u liječenju hipertenzije, kardioprotekciji i zatajenju srca

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 15.04. – 15.07.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Primjena robotike u rehabilitaciji

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/neurologija/primjena-robotike-u-rehabilitaciji/>
09.04.2025. – 09.04.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Rehabilitacija pacijenta u akutnoj fazi nakon CVI

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/>

neurologija/rehabilitacija-pacijenta-u-akutnoj-fazi-nakon-cvi/
14.05.2025. – 14.05.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Sindrom karpalnog kanala – webinar

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/sindrom-karpalnog-kanala/>
18.06.2025. – 18.06.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Intervencije pod kontrolom ultrazvuka – webinar

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/radiologija/intervencije-pod-kontrolom-ultrazvuka/>
22.10.2025. – 22.10.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Patologija Achilove tetive

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ortopedija/patologija-ahilove-tetive/>
17.09.2025. – 17.09.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Od barijera do rješenja: Digitalna edukacija o debljini

Novo Nordisk Hrvatska d.o.o.
Zagreb, 19.05.2025. – 19.05.2026.
Kevin Kovač, mob: 0911470004,
e-mail: kky@novonordisk.com

Astma u svakodnevnoj praksi: Zajedničkom skrbi do boljih ishoda

Business Media Croatia d.o.o.,
Online, 06.05.2025.
Anamaria Đukić, mob: 0916311818,
e-mail: anamaria.djukic@bmcroatia.hr

Stručno predavanje s primjerima iz prakse i raspravom

Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

HLZ-a (HDUL)

Zagreb, 06.05.2025.

Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 3. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 09.05.2025.

Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Transport mikrobioloških uzoraka, kontrola sterilnosti parnih i suhih sterilizatora

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Istarske županije
Pula, 09.05.2025.
Nada Barišić, tel: 052529015,
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

2. stručni sastanak epidemiologa Primorsko-goranske županije 2025.

NZZJZPGŽ-odjel za epidemiologiju
zaraznih i kroničnih nezaraznih bolesti
Rijeka, 15.05.2025.
Andrea Petaros Šuran, mob: 0912030861,
e-mail: andrea.suran@zzjzpgz.hr

Tehnika psihoanalitičke psihoterapije III (kratka dinamska psihoterapija, psihoanalitička psihoterapija)

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 17.05.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 4. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 23.05.2025.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Stručni sastanci (kliničke diskusije)

Sigurne ruke, Obrt za uluge psihoterapije
Zagreb, 05.06.2025.
Marjeta Knez Turčinović, mob: 098303094,
marjeta.knez.turcinovic@gmail.com

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 5. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 06.06.2025.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Tradicija i nove tehnologije u izradi ortopedskih pomagala

Poliklinika Otos-Vita, zdravstvena
ustanova za fizikalnu medicinu i
rehabilitaciju
Osijek, 12.06.2025.
Đurđica Kesak-Ursić, mob: 0918851341,
e-mail: drursic@gmail.com

Etički aspekti psihoterapije

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 14.06.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 6. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 12.09.2025.
Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Hripavac

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Istarske županije
Pula, 19.09.2025.
Nada Barišić, tel: 052529015,
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 7. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 26.09.2025.
Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Stručno predavanje s primjerima iz prakse i raspravom

Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 07.10.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 8. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 10.10.2025.
Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 9. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 24.10.2025.
Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Stručno predavanje s primjerima iz prakse i raspravom

Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 04.11.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 10. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 07.11.2025.
Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 11. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 21.11.2025.
Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Stručno predavanje s primjerima iz prakse i raspravom

Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 02.12.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. – 12. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 05.12.2025.
Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Celijakija – webinar

Med Educa – Peroneus d.o.o.
[https://med-educa.com/webinari/
gastroenterologija/celijakija/](https://med-educa.com/webinari/gastroenterologija/celijakija/)
29.04.2026. – 29.04.2027.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Konzervativni tretman adolescentnih idiopatskih skolioza – webinar

Med Educa – Peroneus d.o.o.
[https://med-educa.com/webinari/
fizioterapija/konzervativni-tretman-
adolescentnih-idiopatskih-skolioza/](https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/konzervativni-tretman-adolescentnih-idiopatskih-skolioza/)
24.06.2026. – 24.06.2027.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Kontinuirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP – peta godina – online

Institut za grupnu analizu
Zagreb, 13.06.2025.
Jasenka Fureš, mob: 0993020500,
e-mail: jasenka.fures@gmail.com

Kontinuirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP, peta godina – online

Institut za grupnu analizu
Zagreb, 26.09.2025.
Jasenka Fureš, mob: 0993020500,
e-mail: jasenka.fures@gmail.com

Kontinuirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP, peta godina – online

Institut za grupnu analizu
Zagreb, 28.11.2025.
Jasenka Fureš, mob: 0993020500,
e-mail: jasenka.fures@gmail.com

PISANI TEST U ČASOPISU

Demencija: multidisciplinarni izazov 21. stoljeća

C.T. – Poslovne informacije d.o.o. (časopis
Medix)
Pisani test u časopisu ,
31.01.2025. – 31.05.2025.
Dragan Bralić, mob: 098289819,
e-mail: info@medix.hr

Anemija u hemato-onkoloških bolesnika

C.T. – Poslovne informacije d.o.o. (časopis
Medix)
Pisani test u časopisu ,
28.02.2025. – 31.07.2025.
Dragan Bralić, mob: 098289819,
e-mail: info@medix.hr