

GLASILO HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

GODINA XXV

BR. 243 LISTOPAD 2025.

LIJEČNIČKE novine



> RAZGOVOR

**EMA
KARMELIĆ**

> 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: res+art, Hrvojk 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 13. listopada 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

NASLOVNIKA

Liječnici motociklisti

4 UVODNIK

35 godina Hrvatskog liječničkog sindikata

7 RIJEČ GLAVNE UREDNICE

Rad od kuće, rad na daljinu...

8 RAZGOVOR

Ema Karmelić, dr. med.

12 TEMA BROJA

Pregled izvrsnosti hrvatskih bolnica (9. dio)

22 VREMEPLOV**26 IZ KOMORE**

3. Konferencija HLK-a za mlade liječnike • Konferencija MEDRI 2025 u Opatiji • Konferencija Future is Now • Dužnosnici HLK-a u radnom posjetu OB-u Dubrovnik • Pub kviz HLK-a u rujnu
Pregled aktivnosti u rujnu

32 MLADI LIJEČNICI

Najbolji i najgori savjeti koje pamte mladi liječnici

33 IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA

Stanfordska lista najutjecajnijih znanstvenika za 2025. godinu
Tri desetljeća posvećenosti zdravlju • Novi rezultati u liječenju osteoartritisa koljena • Projekt TOGAS i prevencija raka želuca
Peti sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti
Krohema na Brijunima • Drugi hrvatski kongres kliničke farmakologije i terapije 2025. • Listopad – mjesec svjesnosti o raku jetre • „S ponistre se vidi Šolta, piva klapa ispo' volta”
Hitna stanja u ginekologiji i porodništvu – izvanbolničko zbrinjavanje • Besplatno cijepljenje protiv HPV-a žena starijih od 25 godina provodi se u KB-u Sveti Duh • ETAM – Eurotransplant Annual Meeting

46 MEDICINSKO PRAVO

Prava pacijenata nakon njihove smrti - medicinski aspekti

50 LIJEČNICI MOTOCIKLISTI

U potrazi za savršenom cestom

54 RAZGOVOR S POVODOM

Graditelj mostova - Prof. Ivan Damjanov

58 KRATKA LIJEČNIČKA PRIČA**60 SALUTOGENEZA****64 ČITATELJI PREPORUČUJU****68 HRVATSKI ZA LIJEČNIKE****70 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE****74 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE****77 KULTURA****78 PUTOPIS****84 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

35 GODINA HRVATSKOG LIJEČNIČKOG SINDIKATA

Drage kolegice, dragi kolege!

Hrvatski liječnički sindikat (HLS) 26. rujna 2025. svečanom je akademijom u hotelu Sheraton u Zagrebu obilježio 35 godina svog postojanja, 35 godina borbe za prava i dostojanstvo hrvatskih liječnika, u konačnici – 35 godina borbe za naše sugrađane kojima smo često prva i posljednja linija obrane njihova zdravlja.

Ponosna sam što baš ovim redcima, zajedno sa svima vama, Hrvatskom liječničkom sindikatu mogu zaželjeti sretan rođendan!

Od samih početaka hrvatske državnosti, pa sve do danas, iza sindikata stalna je i predana borba za dobrobit, zaštitu i prava liječnika: surađujemo i organiziramo akcije s liječničkim udrugama, sa sindikatima u zdravstvu borimo se za bolje uvjete liječnika u Granskom kolektivnom ugovoru, a sa sindikatima javnih službi pregovaramo s izvršnom vlašću o pravima definiranim Temeljnim kolektivnim ugovorom. Punih 26 godina HLS je istaknuti član FEMS-a – Europske federacije liječničkih sindikata, s kojima probleme liječnika u cijelom EU-u nastojimo rješavati u Europskom parlamentu. Naša aktivnost u FEMS-u prepoznata je i nagrađena u rujnu prošle godine, kada sam izabrana za prvu dopredsjednicu FEMS-a, što je prvi put da je netko iz Hrvatskog liječničkog sindikata izabran u najviše tijelo FEMS-a.

Sindikata je u ovih 35 godina imao tri čelnika: Stjepan Kudlek, dr. med. (1990. – 2001.), mr. sc. Ilica Babić, dr. med. (2001. – 2017.) i mr. sc. Renata Čulinović-Čaić, dr. med. (2017. – danas).

U proteklih 35 godina svašta smo proživjeli zajedno. Gotovo je nemoguće u samo nekoliko rečenica iznijeti sve zanimljive i relevantne stvari koje su obilježile rad sindikata u ovih 35 godina, no pokušat ću izdvojiti one najvažnije. Tog davnog 28. rujna 1990. godine na osnivačkoj skupštini odlučeno je da će sindikat biti nezavisan i strukovni. Bili smo prvi sindikat koji je svom nazivu nadje- nuo pridjev - hrvatski.

Kontekst osnivanja Hrvatskog liječničkog sindikata 1990. godine obilježen je Domo- vinskim ratom, u kojem su mnogi hrvatski liječnici, naše kolegice i kolege, bili aktivni sudionici na prvoj liniji bojišnice, a naža- lost neki su i ranjeni, zarobljeni, pogubljeni....

Na prve sindikalne sastanke često su dola- zili izravno s prvih borbenih linija, gdje je njihova nazočnost imala značajan psihološki utjecaj na nepokolebljivu odlučnost branite- lja u tim najtežim trenucima u kojima se u konačnici izborila hrvatska neovisnost. Spre- mnošću na žrtvu za opće dobro stekli smo veliki respekt ne samo medicinske i vojne, već i brojnih drugih struka.

Nakon rata počinje drugi tip borbe – one za prava liječnika. A naš tadašnji status bio je sve, samo ne ružičast. Omjer liječnika u odnosu na broj stanovnika bio je među najmanjim u Europi, prosječno radno vrijeme iznosilo je 240 sati mjesečno, plaće su mizerne, pada interes za studij medicine...

U nastojanju da se to promijeni, u razdoblju od 2002. do 2005. HLS organizira čak tri opća štrajka. Najprije jednodnevni štrajk upozorenja, a zatim i 30-dnevni, koji je preki- nut tek uvođenjem radne obveze. I u idućim godinama ne smanjuju se napetosti između HLS-a i izvršne vlasti zbog smanjenja plaća i ostalih prava, pa 2005. počinje i treći štrajk, koji biva zabranjen nakon samo dva dana. Iako Europski sud za ljudska prava u Strasbo- urgu donosi presudu kako je zabrana štrajka bila nezakonita, ta presuda stiže gotovo cijelo desetljeće nakon izbijanja štrajka. Sindikat dobiva satisfakciju, ali puno prekasno.

Zbog daljnjeg pogoršanja statusa liječnika, koji se očitovao u manjim plaćama i pravima, neplaćanju prekovremenog rada i kršenju sporazuma između sindikata i Vlade, u rujnu 2013. HLS organizira najdulji štrajk u hrvat- skoj povijesti. Trajao je punih 58 dana i tako- đer je prekinut tek uvođenjem radne obveze, koju je Ustavni sud krajem iste godine proglasio nezakonitom.

Situacija se ne popravlja, HLS krajem te godine odbija potpisati GKU, čiji prijedlog je odudarao od ranije dogovorenog, a godinu kasnije doživljavamo još jedan veliki udarac, kada prema novom Zakonu o reprezentativ- nosti gubimo i pravo pregovaranja za GKU – pravo koje je liječnicima ponovno izboreno i vraćeno tek 2022. godine.

HLS 2018. godine pokreće masovne tužbe zbog nepravilnog obračuna prekovremenog rada, a godinu poslije i tužbe zbog nepravil- nog obračuna osnovice. Epilog – u oba spora smo pobijedili!



Doc. dr. sc. KREŠIMIR LUETIĆ, dr. med.
i mr. sc. Renata Čulinović-Čaić, dr. med.

Krajem 2019. HLS, HLK i HLZ potpisuju Rujansku deklaraciju o hrvatskom liječniš- tvu i sustavu zdravstva, u kojoj upozoravamo na probleme i ogroman, protuzakonito velik broj prekovremenih sati, a zatim i pokre- ćemo akciju „Hoću raditi zakonito“.

No sve se sindikalne aktivnosti obustav- ljaju zbog korona krize, u kojoj mi, liječnici ponovno imamo središnju ulogu i poka- zujemo kako nam je briga za pacijente na prvom mjestu. Kao i uvijek kada je naša zemlja i naše društvo bilo u opasnosti – šutjeli smo, radili, liječili.

U ljeto 2022. HLS s liječničkim udrugama defi- nira pet gorućih problema i traži njihovo rješavanje do kraja te godine. Među tim su zahtjevima i pravo da kroz reprezentativnost sami odlučujemo o svojoj sudbini, pitanje koeficijenata specijalizanata i liječnika u primarnoj ZZ i tzv. robovlasničkih ugovora specijalizanata. Kako se problem nije rješa- vao, u ožujku 2023. organizirali smo najveći prosvjed liječnika na Markovu trgu, jasno pokazujući svima koliko su liječnici snažni kad su jedinstveni. Dio naših najvažnijih zahtjeva prihvaćen je, a onda su uslijedili iznimno teški pregovori tijekom pripreme nove Uredbe o koeficijentima. Rezultat: HLS je izbio najveći rast plaća liječnika u povi- jesti hrvatskog zdravstva!

Svih ovih godina prate nas tri riječi koje karakteriziraju Hrvatski liječnički sindikat: jedinstvo, snaga i rezultati.

Jedinstvo. Pokazali smo da onda kada smo jedinstveni – ništa nije nemoguće. Hrvatski liječnički sindikat bio je onaj koji okuplja, ujedinjuje, predvodi sve hrvatske liječnike u našoj borbi. Jedinstvo hrvatskih liječnika koje je postignuto proteklih godina jasan je pokazatelj da će glas hrvatskih liječnika biti sve jači i jači.

Snaga. Hrvatski liječnički sindikat uvijek razgovara argumentima, brojkama, prijedlozima, uvijek vodeći računa o svojim sugrađanima i dostupnosti zdravstvene skrbi u svakom trenutku. No onda kada se sugovornik, oni koji donose odluke, ogluše na to, kada nema razumijevanja za argumentirani pristup – pokazujemo svoju snagu. Brojni štrajkovi, akcije i veliki prosvjed za spas hrvatskog zdravstva 18. ožujka 2023. pokazuju kako izgleda kada hrvatski liječnici kažu „Dosta!“.

Rezultati. Riječi su manje važne, rezultati govore. Naša je misija jasna – hrvatskim liječnicima isporučivati rezultate. I isporučujemo ih:

- sudski smo izborili pravedno plaćanje prekovremenog rada i osnovice
- pravo na priznavanje COVID infekcije profesionalnom bolešću
- vratili smo i obranili reprezentativnost – pravo pregovarati u svoje ime
- izborili smo izmjenu stare Uredbe o koeficijentima – više koeficijente za specijalizante i liječnike u PZZ-u
- ukidanje sramotnih robovlasničkih ugovora za mlađe kolege
- dodatna prava – rast osnovice, povećanje naknade za noćni rad, božićnice, otpremnine kod odlaska u mirovinu, jubilarne nagrade, isplatu uskrsnice po prvi put, isplatu regresa i dara za djecu
- organizirali najveći prosvjed u povijesti hrvatskog zdravstva
- i najbitnije – donošenjem nove Uredbe o koeficijentima izborili smo najveći rast plaća hrvatskih liječnika u povijesti hrvatskog zdravstva.

Sve navedeno nitko nam nije poklonio! To smo sami izborili, a rezultati su tu. Borba za hrvatske liječnike stalna je borba. To je borba za uređen sustav, a u biti i srži te borbe zapravo je borba za hrvatske pacijente!

Mnogo smo toga isporučili, a neke su važne stvari ispred nas, koje ćemo nastojati dovršiti u što kraćem razdoblju.

Završetak pregovora i potpisivanje GKU-a

Novi GKU za djelatnost zdravstva još nije potpisan, iako je trebao biti najkasnije do ožujka 2024. Vlada je 20. ožujka 2024. donijela Odluku kojom se sva prava regulirana GKU-om nastavljaju primjenjivati do potpisivanja novog GKU-a. Pregovori su trenutno u zastoju i očekujemo poziv Ministarstva za nastavak pregovora. Jedna od spornih točaka jest naknada za pripravnost, a njeno primjereno vrednovanje naš je uvjet za potpisivanje GKU-a. Novi GKU mora prekinuti i ispraviti stanje u kojem se hrvatske liječnike tiho i perfidno iskorištava u pitanjima pripravnosti!

Sadašnja naknada od 4 % od osnovne plaće za pripravnost radnim danom i 7 % vikendom i blagdanom neodrživa je. Osim što izračun naknade treba prilagoditi novom Zakonu o plaćama, iznos naknade se mora odrediti po istoj logici kako se isplaćuju različito dodaci za sat rada u subotu (25 %), nedjelju (50 %) i na blagdan (150 %), propisani Zakonom i kolektivnim ugovorima.

Vremensko-kadrovski normativi (VKN)

VKN je temelj za uređenje sustava, jer bez njega nitko ne može objektivno mjeriti koliko tko radi ili ne radi – radi li liječnica ili liječnik puno, previše ili premalo u svom radnom danu. Vrijeme je za higijenu zdravstvenog sustava, a jedna od ključnih stvari jest uvesti obvezujuće norme, standarde po kojima se može mjeriti koji liječnik/liječnica radi. Upravo to moraju riješiti vremensko-kadrovski normativi.

VKN je preduvjet za reguliranje i dodatnog rada liječnika u privatnim ustanovama. Danas se ne zna što i koliko liječnik treba napraviti tijekom radnog vremena da bi mogli reći „on je svoj posao obavio“, a dozvolu za dodatni rad u privatnoj ustanovi sada može dobiti liječnik „ako izvrši sve propisane obveze na poslu u svojoj bolnici“. Problem je što se nigdje ne navodi koje su to obaveze, a s donošenjem VKN-a to bi se riješilo.

Da budem do kraja jasna, svaka priča o dozvolama liječnicima za rad u privatnom sektoru bez toga je prazna priča!

Cijena sata rada

Jednaka cijena sata rada u svakom mjesecu u godini naše je ustavno i zakonsko pravo i rješavanje tog problema tražimo u najkraćem mogućem roku. Prema sada važećim propisima, u mjesecima u kojima radimo

više, cijena sata rada je niža! I baš u tom segmentu najviše gubimo mi, liječnici, koji odrađujemo protuzakonito velik broj prekovremenih sati. Zakonom o plaćama treba definirati prosječnu cijenu 1 sata rada, a svaki sat u svakom mjesecu treba vrijediti i biti plaćen jednako.

Prekovremeni rad je dugogodišnji problem koji liječničke udruge nastoje riješiti već godinama, osobito zato što već godinama odrađujemo protuzakonito velik broj prekovremenih sati. Mi, liječnici, ovaj posao radimo kako bismo mogli pomoći ljudima koji našu pomoć trebaju, a to ni izbliza ne bi bilo moguće bez enormnog broja prekovremenih sati koje odrađujemo.

Posao liječnika težak je, naporan i iscrpljujući, a HLS zajedno s ostalim članicama FEMS-a ulaže napore kako bi naš posao i formalno bio priznat kao takav kroz institucije EU-a. Nedavno su liječnici imali mogućnost ispuniti anketu FEMS-a upravo za tu svrhu.

Specifičnosti liječničkog rada mogu se i trebaju regulirati kroz Zakon o ravnopravnom statusu liječnika (ZORPS) i Strukovni kolektivni ugovor. Rad na Zakonu pokrenut je prije pandemije i prekinut je zbog izbijanja pandemije. ZORPS je izbačen iz plana zakonodavnih aktivnosti Ministarstva za 2025. godinu., ali mi ne odustajemo od njegove izrade, jednako kao što ne odustajemo od borbe za Strukovni kolektivni ugovor za liječnike.

Slaveći 35 godina djelovanja HLS-a, zahvaljujem vam na povjerenju i poručujem: ponosimo se svojim rezultatima, svime što smo isporučili liječnicima i duboko smo svjesni da smo dužni i spremni suočiti se sa svim izazovima koji su pred nama na dobrobit svake hrvatske liječnice i svakog hrvatskog liječnika.

Pozivam vas da se uključite u našu borbu i tim direktno ojačate borbu za konkretne ciljeve za boljitak hrvatskih liječnika – pridružite nam se, učlanite se u HLS!

Naša je snaga u našoj brojnosti i našem jedinstvu. Nitko nam nikad nije ništa poklonio, nitko nam nikad neće ništa pokloniti. I zato znajmo da je sve na nama.

Mi, liječnici!

mr. sc. RENATA ČULINOVIĆ-ČAIĆ, dr. med.
predsjednica Hrvatskog liječničkog sindikata
prva dopredsjednica FEMS-a

DOBITNICI PRIZNANJA HRVATSKOG LIJEČNIČKOG SINDIKATA

prigodom obilježavanja 35 godina djelovanja HLS-a

POVELJA se dodjeljuje liječnicima i drugim pojedincima za brigu o ugledu i zalaganje za socijalni status liječnika te pojedincima i institucijama koji su svojim djelovanjem dali značajan doprinos razvoju liječničke djelatnosti.

doc. dr. sc. **KREŠIMIR LUETIĆ**, dr. med.,
predsjednik Hrvatske liječničke komore

prof. dr. sc. **ŽELJKO KRZNARIĆ**, dr. med.,
predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora

IVANA ŠMIT, dr. med.,
predsjednica HUBOL-a

SREČKO POSAVEC

DENIS TUPEK

ZAHVALNICA se dodjeljuje zaslužnim članovima za sudjelovanje u radu tijela sindikata i iskazanu potporu radu Hrvatskog liječničkog sindikata.

JULIJA ARDALIĆ, dr. med.

doc. dr. sc. **IVANA BAKIJA**, dr. med.

dr. sc. **DALIBOR CRVENKOVIĆ**, dr. med.

DENIS CZERSKY HAFNER, dr. med.

KSENIJA ČAJKO NOVAK, dr. med.

dr. sc. **TOMISLAV GAJŠAK**, dr. med.

MILANA ZLATIĆ-GLOGOŠKI, dr. med.

ANTONIO GOLUB, dr. med.

ROBERTO JUKOPILA, dr. med.

VITOMIR KOVAČEVIĆ, dr. med.

ANTO KREŠO, dr. med.

prof. dr. sc. **KRUNOSLAV KUNA**, dr. med.

prim. **MARIO MALOVIĆ**, dr. med.

prim. **TATJANA NEMETH BLAŽIĆ**, dr. med.

MARTINA RADMANOVIĆ-ŠKRBIĆ, dr. med.

prim. dr. sc. **ŽELJKA VUKOVIĆ ARAR**, dr. med.

IVAN BEKAVAC, dr. med.

prim. dr. sc. **ŠIME ZEKAN**, dr. med.

NATAŠA BAN TOSKIĆ, dr. med.

ANA MATIČEVIĆ-RELIĆ, dr. med.

doc. prim. dr. sc. **DAMIR MATOKOVIĆ**, dr. med.

prim. mr. sc. **DAMIR ŠIMLEŠA**, dr. med.

prim. dr. sc. **ZVONIMIR BARIŠIĆ**, dr. med.

DOMAGOJ IVANOVIĆ, dr. med.

PAVLE JUKIĆ, dr. med. univ. mag.

ŽELJKA KRIŠKOVIĆ ADLER

DIPLOMA se dodjeljuje za značajna postignuća, aktivno sudjelovanje u tijelima Sindikata i dugogodišnji rad u Hrvatskom liječničkom sindikatu.

doc. dr. sc. **IGOR BARKOVIĆ**, dr. med.

IGOR IVANOVIĆ, dr. med.

TOMISLAV JERČINOVIĆ, dr. med.

VINKO JURKOVIĆ, dr. med.

ZVONIMIR JUZBAŠIĆ, dr. med.

MIRELA MARKOVIĆ, dr. med.

prim. dr. sc. **MELITA PERIĆ BALJA**, dr. med.

SELMA PERNAR, dr. med.

prim. **ZRINKA ŠAFARIĆ OREMUŠ**, dr. med.

prim. dr. sc. **TIBOR TOTH**, dr. med.

izv. prof. dr. sc. prim. **IVICA BILIĆ**, dr. med.

ŽELJKO BLAŽINKOV, dr. med.

prim. dr. sc. **KRISTIJAN ČUPURDIJA**, dr. med.

doc. dr. sc. **KRISTIJAN DINJAR**, dr. med.

DENIS GRGUROVIĆ, dr. med.

DARIJA JANDRIĆ BEČIĆ, dr. med. univ. mag.

GORAN KOZJAK, dr. med.

prim. dr. sc. **BORIS LOVRIĆ**, dr. med.

IVAN MARIJETIĆ, dr. med.

dr. sc. **LINDA ROSSINI GAJŠAK**, dr. med.

TATJANA ČAPIN, dr. med.

DANIELA FABRIS VITKOVIĆ, dr. med.

IGOR TRIPALO, dr. med.

ZDENKA GLAMOČAK

ZLATNA DIPLOMA se dodjeljuje osobito zaslužnim članovima HLS-a za iznimno zalaganje, značajna postignuća i dugogodišnji aktivni rad u tijelima Sindikata.

SAMIJA ROPAR, dr. med.

mr. sc. **DRAGO ČALETA**, dr. med.

JOSIP VEČENAJ, dr. med.

mr. sc. **RENATA ČULINOVIĆ-ČAIĆ**, dr. med.

PLAKETA

Najviše priznanje članovima HLS-a, koje se dodjeljuje za izuzetna postignuća, unaprjeđenje liječničke djelatnosti, brigu o ugledu liječnika i dugogodišnji aktivan rad u najvišim tijelima HLS-a

mr. sc. **IVICA BABIĆ**, dr. med.

Rad od kuće, rad na daljinu...

Ovih se dana vrti reklama za novu seriju na Hrvatskoj televiziji u kojoj se duhovito spominje spremačica u nekoj tvrtki koja bi radila „od kuće“. I naše je liječničko zvanje prilično neprimjereno ovakvom načinu rada, iako postoje situacije kada je to moguće i prikladno. Zato danas i postoje npr. A5 uputnice putem kojih je moguće davati mišljenje na temelju prispjelih „papirnatih“, a zapravo elektroničkih nalaza. S tim je u vezi i e-karton u kojemu se eventualno još mogu potražiti nalazi. Zasigurno to ima svojih nedostataka, no uz dovoljnu kritičnost može biti racionalan pristup. Vidjeti pacijenta uživo pri tome ne bi trebao postati luksuz, većinom je to nešto što ne bi trebalo propustiti. Suvremene tehnološke mogućnosti često nam objektivnije daju sliku stanja pojedinih organa i organskog sustava od fizikalnog pregleda, no to ne znači da njega treba izostaviti. U kojoj je mjeri ovakav pristup sve više anakroničan, ne znam, pokazat će vrijeme. Samo je činjenica da je tijekom korone i „praktična“ edukacija studenata medicine nerijetko bila „od kuće“, „na daljinu“, zapravo *online*. Pandemija je nekako koincidirala s napretkom digitalije i tehnologije i stari su postulati liječničkog pregleda temeljito dovedeni u pitanje. I, nadam se samo djelomično, nema natrag. Čini mi se da bismo baš zbog toga morali inzistirati na „staromodnoj“ edukaciji studenata kako bismo im usadili

znanje i vještine koje će im omogućiti dostatnu kritičnost u odlučivanju o tome kada je dovoljno vidjeti pacijentove nalaze, a kada je nužno uživo pregledati pacijenta. Kako bi se engleski reklo *on site, bedside*.

Gledam sve ove političke igre i preslagivanja, velika prijateljstva na istim stranama. Koja se ruše kao kula od karata kad tko malo jače puhne. Pa ostaješ sam sa svim svojim počinjenjima. I ta te prijateljstva još više koštaju, zbog njih je pokora još teža. A nasuprot tomu, neki dan pročitam prisposobu o nečijoj iskrenosti i poštenju, kaže „što je molio, to je govorio“, tako nekako.

U ovom broju umjesto uvodnika predsjednika naše Komore, predsjednica Hrvatskog liječničkog sindikata ima riječ prigodom 35-godišnjeg jubileja postojanja. A u nastavku razgovaramo s dr. med. Emom Karmelić iz Povjerenstva za mlade liječnike, koja se sprema na važnu europsku funkciju. O izvrsnosti hrvatskih bolnica u ovom broju progovaramo iz perspektive triju županijskih bolnica – bjelovarske, čakovečke i vinkovačke. Počela je sezona simpozija, kongresa i drugih različitih stručnih skupova i o nekoliko njih donosimo izvješća. U njima se još uvijek osjeća trag toploga ljeta. Jubilej slave i naši suradnici farmaceuti. U *Salutogenezi* preispitujemo mračne strane mikrovalne pećnice, o mitskim se pojedinostima iznenadite čitajući. Pravni stručnjaci iz Hrvat-



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

ske liječničke komore upoznaju nas s pravima umrlih. A dr. Vučak nas vodi kroz povijest hrvatskog liječništva u izdanju knjige izdane o tisućugodišnjici Hrvatskog Kraljevstva, točno prije sto godina. Zanimljivo je kako povijesni zapisi mogu biti pogrešni (danas bismo rekli *fake*) i kako ih uvijek ima smisla nanovo preispitivati. A kolega Edo Toplak vodi nas na Madeiru i najavljuje da nam više neće pisati putopise. Nadamo se da će se predomisliti jer će ove novine bez njega biti u najmanju ruku ograničenije u prostornoj dimenziji (ne mislim na papir, već na globus), a o zanimljivosti da i ne govorim.

Srdačno, Lada Zibar

HRVATSKA LIJEČNICA KANDIDATKINJA ZA IZVRŠNI ODBOR EUROPSKE UDRUGE MLADIH LIJEČNIKA

EMA KARMELIĆ, dr. med.

Ema Karmelić, dr. med., specijalizantica hitne medicine zaposlena u KBC-u Zagreb, kandidatkinja je za članicu Izvršnog odbora Europske udruge mladih liječnika (EJD), na mjesto voditelja Odbora za Europsku uniju i Europski gospodarski prostor (EU/EEA Committee).

Ova mlada liječnica u rad EJD-a uključila se prije godinu dana kao članica Povjerenstva za mlade liječnike Hrvatske liječničke komore.

Za Liječničke novine govori o tome zašto je potrebno stvarati snažniji, sigurniji i otporniji zdravstveni sustav, kao i o ključnim izazovima i očekivanjima s kojima se susreću mladi liječnici današnjice.

Razgovarala
ALICE JURAK

> Što je to Europska udruga mladih liječnika?

Europska udruga mladih liječnika (*European Junior Doctors Association*) okuplja nacionalna udruženja iz 25 europskih zemalja i predstavlja više od 300 000 mladih liječnika. Riječ je o organizaciji koja već gotovo pedeset godina djeluje kao

glas mladih liječnika u Europi – onih koji svakodnevno nose velik dio tereta zdravstvenih sustava, ali i dalje su premalo uključeni u njihovo oblikovanje, planiranje i donošenje odluka koje izravno utječu na njihov rad.

Zalaže se za poboljšanje radnih uvjeta, ravnotežu između privatnog i profesionalnog života, kvalitetu edukacije,

mobilnost, sigurnost i mentalno zdravlje liječnika. Osim toga, EJD je mjesto gdje se dijele iskustva, izazovi i primjeri iz prakse različitih zemalja, što omogućuje da jedni od drugih učimo i prepoznamo rješenja koja bi mogla funkcionirati i u našem sustavu.

U protekle dvije godine EJD je ostvario niz značajnih postignuća. Dobio je status nevladinog aktera (*Non-State Actor*) pri Europskom uredu Svjetske zdravstvene organizacije, čime je postao prepoznat partner u kreiranju zdravstvenih politika na europskoj i globalnoj razini. Proveo je veliko istraživanje o radnim satima liječnika u kojem je sudjelovalo više od šest tisuća liječnika iz devetnaest zemalja, a objavio je i izvješća pod naslovom *From Tradition to Transition* i *From Mandate to Motivation*. Ti su dokumenti danas referentna točka u raspravama o radnim uvjetima, motivaciji i održivosti zdravstvene radne snage u Europi.

EJD je imao i važnu ulogu u oblikovanju i provedbi europskog istraživanja o mentalnom zdravlju zdravstvenih djelatnika, čime je ta tema po prvi put sustavno uključena u europsku zdravstvenu politiku. Osim vanjskih postignuća, organizacija je u posljednjem razdoblju ojačala i svoju unutar-nju strukturu, redovito organizira skupštine i sastanke, donosi politike i smjernice te se priprema za obilježavanje pedesete obljetnice i donošenje novog strateškog plana za razdoblje 2026. – 2030.

➤ Kada i zašto ste se pridružili EJD-u?

U rad EJD-a uključila sam se prije godinu dana kao delegat Hrvatske liječničke komore, odnosno Povjerenstva za mlade liječnike. Tijekom tog razdoblja vidjela sam kako EJD, kroz profesionalnost, suradnju i mjerljive



>>



Novinarka Alice Jurak u razgovoru s dr. Emom Karmelić

rezultate, daje stvaran glas mladim liječnicima u oblikovanju europskih zdravstvenih politika. Imala sam priliku surađivati s iznimno angažiranim kolegama iz vodstva udruge, koji su me potaknuli da se kandidiram za članicu Izvršnog odbora, na mjesto voditelja Odbora za Europsku uniju i Europski gospodarski prostor (EU/EEA Committee) i aktivnije doprinesem zajedničkim ciljevima.

Živimo u vremenu sve izraženije političke i društvene nestabilnosti, u kojem su zdravstveni sustavi diljem Europe suočeni s rastućim pritiscima i neizvjesnošću. U takvom kontekstu djelovanje EJD-a, kao i njegova surad-

nja s europskim institucijama, Svjetskom zdravstvenom organizacijom i nacionalnim liječničkim komorama, dobivaju dodatno značenje. Jačanjem zajedničkog glasa i poticanjem međunarodne suradnje možemo pridonijeti stvaranju zdravstvenog sustava koji je sigurniji, otporniji i spremniji na izazove koji su pred nama.

➤ **Koji su glavni izazovi za mlade liječnike u 21. stoljeću?**

Prema istraživanjima i izvještajima EJD-a, mladi se liječnici u 21. stoljeću

suočavaju sa sličnim izazovima u gotovo svim europskim zemljama. Među najizraženijima su preopterećenost, neprikladni radni uvjeti i nedostatak sustavne podrške, što često dovodi do zamora, smanjenja motivacije i napuštanja profesije. Kvaliteta specijalističkog usavršavanja također se pokazuje neujednačenom, ponajprije zbog nedostatka strukturiranog pristupa učenju, mentorskog nadzora i jasno definiranih kompetencija potrebnih za siguran i kvalitetan rad, što negativno utječe na sigurnost i profesionalni razvoj.

Izvješća dodatno naglašavaju važnost ravnoteže između profesionalnog i

privatnog života te potrebu za pravednijim sustavima napredovanja i boljom integracijom liječnika koji rade izvan zemlje u kojoj su se školovali. Umjesto prisilnih mjera retencije, EJD zagovara pristup temeljen na motivaciji stvaranjem radnog okruženja koje vrednuje znanje, sigurnost i osobno dostojanstvo liječnika te potiče dugoročno ostanje u profesiji.

➤ **Koje inicijative EJD-a smatrate najbitnijima?**

Po meni su najvažnije inicijative EJD-a upravo one koje se temelje na prikupljanju i analizi podataka, jer pokazuju ozbiljan, znanstveno utemeljen pristup zagovaranju interesa mladih liječnika. Cijenim što EJD kontinuirano provodi ankete i istraživanja kako bi dobio vjerodostojan uvid u radne uvjete, edukaciju i dobrobit liječnika u različitim europskim zemljama, a zatim te podatke koristi kao podlogu u raspravama s europskim institucijama, međunarodnim udruženjima liječnika i Svjetskom zdravstvenom organizacijom. Upravo zahvaljujući takvom pristupu, izvještaji EJD-a prepoznati su kao relevantan izvor i citirani u raspravama Europskog parlamenta, što potvrđuje da se glas mladih liječnika sve više uvažava i na razini europskih zdravstvenih politika.

➤ **Kako mislite da se vaša specijalizacija može uklopiti u javnozdravstvene izazove i rad EJD-a?**

Rad u hitnoj medicini pruža jedinstven uvid u funkcioniranje ne samo zdravstvenog, nego i šireg sustava socijalne skrbi. Smještena je u samom središtu sustava, na mjestu gdje se susreću primarna, sekundarna i tercijarna razina zdravstvene zaštite i gdje

se jasno vide prednosti, granice i nedostaci sustava, od organizacije rada i raspodjele resursa, do dostupnosti skrbi i komunikacije na različitim razinama sustava. Upravo zato odlučila sam se za ovu specijalizaciju u želji da mi takvo praktično iskustvo omogući dublje razumijevanje problema sustava i načina na koji ih je moguće unaprijediti, ali i zato što hitna medicina nosi posebnu dinamiku, odgovornost i timski duh koji me osobno motivira i ispunjava. Iskustvo koje stječem u Kliničkom bolničkom centru Zagreb, najvećoj bolnici u Hrvatskoj, posebno je dragocjeno, ne samo zbog prilike da učim od iznimno posvećenih kolega i mentora, nego i zato što je upravo to okruženje najbolji odraz funkcioniranja hrvatskog zdravstva.

Moj je interes oduvijek bio usmjeren na povezanost kliničkog rada i sustavnog pristupa zdravstvu te na pitanje kako istodobno poboljšati skrb za pacijente i razumjeti širu sliku organizacije zdravstvene zaštite. EJD potiče upravo takav pristup jer pretvara iskustva iz prakse u podatke, analize i preporuke koje mogu poslužiti kao temelj za promjene. U tom smislu hitna medicina i djelovanje unutar EJD-a prirodno se nadopunjuju; jedno pruža neposredan uvid u stvarnost sustava, a drugo mogućnost da se to iskustvo pretoči u konkretne prijedloge za njegovo unaprjeđenje.

➤ **Tko je Ema Karmelić?**

Dolazim iz Rijeke, grada koji potiče otvorenost, suradnju i aktivno sudjelovanje u zajednici. U tom sam duhu tijekom studija medicine na Medicinskom fakultetu u Rijeci, koji snažno njeguje kulturu studentskog aktivizma, od prvih dana bila uključena u studentsko predstavništvo i organizaciju brojnih znanstvenih i javnozdravstvenih projekata, kako na fakultetskoj i sveučilišnoj, tako i na nacionalnoj i

međunarodnoj razini. Ta su iskustva bila iznimno poticajna, pružila su mi razumijevanje institucijskih struktura i usmjerila me prema razmišljanju o medicini u njezinoj široj društvenoj i organizacijskoj dimenziji.

Vođena željom da dublje razumijem funkcioniranje zdravstvenih sustava i načine na koje se oni mogu unaprijediti, nastavila sam obrazovanje na Karolinska Institutu u Švedskoj, gdje sam završila diplomski studij Ekonomije, politike i menadžmenta u zdravstvu. To mi je iskustvo pokazalo kako promišljeno upravljanje, interdisciplinarnost i odlučivanje temeljeno na dokazima mogu oblikovati učinkovitiji, dostupniji i sigurniji zdravstveni sustav.

Raduje me što i u Hrvatskoj raste svijest o važnosti dobre organizacije i upravljanja u zdravstvu te što se pokreće sve više obrazovnih programa posvećenih menadžmentu, kvaliteti i ekonomici zdravstva. Ipak, profesionalni razvoj u tom području još je ograničen, a sustav često ostaje trom i zatvoren prema analitičkom pristupu. U Švedskoj, primjerice, postoji čitav ekosustav, od sveučilišta i istraživačkih instituta do privatnih konzultantskih tvrtki i državnih agencija, koji se bavi analizom zdravstvenog sustava. Odluke, od bolničkih do nacionalnih, bilo u privatnom ili javnom sektoru, temelje se na dokazima i istraživanjima. Kod nas taj segment još nije razvijen.

Vjerujem da je za stvarni napredak potrebno stvoriti prostor za interdisciplinarnost i otvoreni dijalog između liječnika, ekonomista, analitičara i istraživača te razviti institucije koje će sustavno pratiti učinkovitost i održivost zdravstvenog sustava. Samo sustav koji uči o sebi može dugoročno napredovati, a upravo u tome vidim prostor u kojem mogu dati svoj doprinos.

Pregled izvrsnosti hrvatskih bolnica

> **LIDERI U
ZDRAVSTVENOJ
SKRBI (9. DIO)**

✍ Alice Jurak

Kroz temu o izvrsnosti u proteklih osam brojeva Liječničkih novina predstavili smo niz hrvatskih bolnica, donoseći sažet pregled brojnih ustanova koje svojom predanošću, inovacijama i rezultatima postavljaju visoke standarde u zdravstvenom sustavu. U listopadskom broju novina donosimo priče o čakovečkoj, bjelovarskoj i vinkovačkoj bolnici – trima ustanovama koje dokazuju da se vrhunska skrb i profesionalnost mogu ostvariti i izvan velikih kliničkih centara. Njihov rad, ulaganja u stručnost i brigu za pacijente primjer su izvrsnosti u praksi odnosno u sustavu javnog zdravstva.



OPĆA BOLNICA „DR. ANĐELKO VIŠIĆ“ BJELOVAR

Posljednjih nekoliko godina Opća bolnica „Dr. Anđelko Višić“ Bjelovar prolazi kadrovsku „smjenu generacija“, a mladi liječnici specijalisti raznih grana medicine povratkom sa specijalizacija i raznih drugih edukacija svojim znanjem i entuzijazmom žele unaprijediti rad bolnice te uvode nove metode dijagnostike i liječenja.

„Na Odjelu za radiologiju radimo pretragu zdjelice magnetnom rezonancijom ginekološkim protokolom. Usko surađujemo s Referentnim centrom za endometriozeu KBC-a Zagreb (dugogodišnja suradnja koja se intenzivirala unatrag sedam godina), što je važno i za promociju naše ustanove. Odjel ima daleko najveći broj dijagnosticiranih pacijentica oboljelih od endometrioze s pomoću magnetne rezonancije u RH jer prednjači u broju obav-

ljenih pregleda magnetne rezonancije zdjelice po protokolu za endometriozeu te svaki tjedan dolaze pacijentice iz svih dijelova Hrvatske, od Dubrovnika do Vukovara.

Također, na Odjelu za radiologiju radimo većinu pregleda MR-om uključujući i MR dojke već 12 godina te neuroradiološke i MR preglede muskuloskeletnog sustava već 14 godina“, pojašnjava ravnateljica bolnice Sanela Grbaš Bratković, dr. med., spec. opće kirurgije, subspec. abdominalne kirurgije.

Pacijenti iz okolnih županija, nastavlja, dolaze na Odjel za oftalmologiju zbog sekundarne mrežne na Yag kapsulotomiju na Optotek medical aparatu te zbog akutnog glaukoma na Yag iridotomiju. Zbog hemifacijalnog i blefarospazma apliciraju botulinum toxin (u bolničkom registru imamo oko 60 pacijenata), s obzirom na to da u se nekim okolnim bolnicama to ne provodi.



Ravnateljica Opće bolnica „Dr. Anđelko Višić”,
Sanela Grbaš Bratković, dr. med.



Nadalje, govori ravnateljica Grbaš Bratković, nude vrhunsku uslugu u području ortopedske endoprotetike kuka, koljena i ramena te u operativnom osteosintetskom liječenju prijeloma natkoljenice, potkoljenice, podlaktice i nadlaktice te zahvata na rotatornoj manžeti ramena.

„Uvedeni su i novi osteosintetički zahvati, poput intramedularne fiksacije tibije i humerusa. Počelo se s izvođenjem implantacije endoproteze ramena, reverzne i anatomske, u sklopu operativnog liječenja traume ramena te kao elektivan ortopedski zahvat. U području sportske traumatologije uveden je zahvat rekonstrukcije prednje križne sveze koljena, koji se počeo redovito izvoditi s uspješnim rezultatima. Krajem 2024. godine izvedena je prva artroskopska rekonstrukcija prednje križne sveze. Uz dotad izvođene traumatološke zahvate, postupno su se uvodili novi operativni zahvati, primarno zahvati intramedularnih fiksacija.

Govoreći o traumatologiji, izvodimo primarno i sekundarno liječenje prijeloma kostiju gornjeg i donjeg ekstremiteta, uključujući šaku, stopalo i klavikulu. Izvode se različite vrste vanjske osteosin-

teze kao i intramedularne fiksacije, kako na odraslim pacijentima, tako i na djeci. Rutinski se izvode zahvati rekonstrukcije rotatorne manšete ramena te artroskopski zahvati na koljenu”, kaže ravnateljica Grbaš Bratković.

Koncept rada, a sukladno tome i zahvati koji se izvode, kombinira ortopedski traumatološki rad prema suvremeni kirurškim načelima, što im omogućuje sveobuhvatan pristup bolesniku s problemima lokomotornog sustava, kombinirajući načela ortopedije i traumatologije.

Kako je spektar zahvata veoma širok i pokriva većinu patologije lokomotornog sustava, u prednosti su, govori Grbaš Bratković, pred nekim drugim sekundarnim ustanovama.

„Zaključno, na Odjelu za urologiju već na godinu se vrše operacije inkontinencije u žena TVT metodom te operacije ciste cele. Koliko nam je poznato, na Odjelu urologije drugih bolnica našeg ranog operativni zahvati te vrste se ne radila je Grbaš Bratković.

ŽUPANIJSKA BOLNICA ČAKOVEC

Županijska bolnica Čakovec 2022. godine obilježila je svoju stotu obljetnicu, a kako navode iz te bolnice, učinila je još jedan značajan korak u modernizaciji zdravstvenih usluga.

Na Odjelu intervencijske kardiologije, pod vodstvom dr. med. Mihajla Kovačića, specijalista interne medicine i subspecijalista kardiologije, izvedena je prva kompleksna intervencija s pomoću naprednog uređaja za mehaničku cirkulacijsku potporu – Impella CP.

Zahvat je izveden uz stručnu podršku prof. dr. sc. Joška Buluma, dr. med., jednoga od vodećih hrvatskih kardiologa, a označava velik iskorak u modernizaciji invazivnog liječenja najtežih srčanih bolesnika.

„Impella CP” je najsuvremeniji oblik mehaničke cirkulacijske potpore srcu u obliku pumpe koja se kroz femoralnu arteriju uvodi u lijevu srčanu klijetku i pruža potporu radu srca. Uređaj osigurava protok krvi iz lijeve klijetke u aortu do 4,3 litre u minuti, čime značajno smanjuje opterećenje bolesnog srca i pomaže pri održavanju cirkulacije.



Ravnatelj Županijske bolnice Čakovec
Nikola Hren, dipl. iur.

Impella CP koristi se u bolesnika kardiogenim šokom u akutnom srčanom infarktu s teškim srčanim zatajivanjem na način da rasterećuje rad srca te osigurava bolji protok krvi kroz koronarne arterije te do ostalih vitalnih organa. S ugrađenom Impellom i održanom cirkulacijom, posebno perfuzijom mozga, stabilna klinička slika i budno stanje bolesnika omogućeno je čak i kod potpunog prestanka rada srca. U takvim situacijama bez Impelle nastupa smrtni ishod.

Impella se također koristi kao „protektivni uređaj” kod visokorizičnih intervencija na koronarnim arterijama, posebno u bolesnika sa srčanim zatajivanjem u kojih bi potrebna i indicirana intervencija potencijalno mogla dovesti do terminalnog srčanog zatajivanja i smrti.

Indikacija za korištenje Impelle su i druga stanja teškog akutnog srčanog zatajivanja, kao premoštenje do ostalih oblika mehaničke potpore srcu te transplantacije srca”, pojašnjava dr. Mihajlo Kovačić te dodaje da ova tehnologija predstavlja vrhunac suvremene medicinske skrbi za najteže kardiološke bolesnike.

Impella sustav, naglašava, postaje standard u svjetskoj i hrvatskoj praksi te

postaje sve važniji alat u borbi za živopacijenata s teškim srčanim stanjem. Nabavom uređaja Impella CP i uspješnim izvođenjem prvog zahvata, Županijska bolnica Čakovec još jednom pokazuje predanost pružanju najmodernij i najsigurnije medicinske skrbi svojim pacijentima.

Bojan Sontacchi, dr. med., spec. oftalmologije i optometrije, voditelj je Odjela oftalmologije i optometrije u Županijskoj bolnici Čakovec. Na tom odjelu zaposleno je devet specijalista te tri specijalizanta oftalmologije i optometrije. Među njima su dva subspecijalista za stražnji segment oka te jedna liječnica koja je trenutno na subspecijalizaciji iz dječje oftalmologije i strabologije.

Rad Odjela organiziran je u dvama dijelovima: poliklinički i operativni. U opću oftalmološku ambulantu, djeluju subspecijalističke ambulante za stražnji segment oka, glaukom te dječju oft-

mologiju. U operativnom dijelu obavljaju se operacije katarakte, zahvati iz okuloplastične kirurgije i primjenjuje se intravitrealna terapija, dok je u planu razvoj vitreoretinalne kirurgije.

„U posljednjih nekoliko godina intenzivno radimo na razvoju i pružanju vrhunske usluge, a posebno smo ponosni na sljedeća postignuća:

Intravitrealna terapija

S kontinuiranim liječenjem brojnih bolesti mrežnice intravitrealnom terapijom na svome Odjelu započeli smo 2020. godine. Terapiju uglavnom provodimo korištenjem odobrenih (tzv. *on-label*) protutijela na čimbenika rasta žilnog endotela (engl. *anti-vascular endothelial growth factor*, anti-VEGF), koji pružaju značajne prednosti u liječenju najčešćih bolesti mrežnice poput senilne maku-





larne degeneracije, dijabetičkog makulnog edema i okluzija retinalnih vena, ali drugih, rjeđih bolesti mrežnice. Danas svojoj ustanovi imamo mogućnost prijenosa cjelokupne dostupne anti-VEGF terapije u svijetu”, govori dr. Sontacchi.

Osim navedenoga, vrlo važan iskorak u liječenju bolesti mrežnice dogodio se početkom primjene intravitrealne deksametazona u obliku implantata koji u sinergiji s anti-VEGF terapijom daje izvrsne rezultate. Primjenom standardiziranih, na dokazima utemeljenih protokola liječenja postižu se bolji klinički ishodi i povećava sigurnost bolesnika. Visoka razina opremljenosti dijagnostičkim uređajima, iskustvo stručnog kadra i učinkovita organizacija omogućuju pravovremenu dijagnozu, precizno praćenje i kontinuirano provođenje terapije.

SLT terapija

U glaukomoj ambulanti posebno ističe primjena SLT terapije (selektivna laserska trabekuloplastika), s kojom su započeli 2023. godine.

SLT je sigurna, učinkovita i minimalno invazivna metoda liječenja glaukoma otvorenog kuta i okularne hipertenzije. Djeluje tako da poboljšava odtjecanje očne vode kroz trabekularnu mrežu, bez oštećenja tkiva, što omogućuje ponavljanje zahvata prema potrebi. Terapija je osobito korisna za pacijente koji nisu mogli redovito primjenjivati kapi za oči, imaju nuspojave na lijekove ili ih iz drugih razloga ne mogu koristiti (npr. trudnice ili osobe s intelektualnim teškoćama).

SLT se može koristiti kao početna terapija ili kao dodatak postojećoj medicamentoznoj terapiji, s ciljem smanjenja ili čak uklanjanja potrebe za dugotrajnom primjenom lijekova.

Iskoraci u operaciji katarakte i početak vitreoretinalne kirurgije

Od početka 2025. godine operacije katarakte obavljaju se na najnovijem uređaju Oertli OS4, koji omogućuje daljnji razvoj sofisticiranih operativnih zahvata na stražnjem segmentu oka (vitreoretinalna kirurgija), kao i korištenje različitih tehnika implantacije umjetnih leća (IOL), osobito u bolesnika s teškom očnom patologijom, kada konvencionalni pristupi ugradnje leće nisu mogući.

Stalna i kontinuirana edukacija liječnika na svjetskim i europskim kongresima donijela je brojne nove tehnike koje se danas redovito primjenjuju tijekom operacija kompliciranih katarakti – poput primjerice primjene Malyuginovog prstena – malog, fleksibilnog prstena koji tijekom operacije mehanički proširuje i stabilizira zjenicu, bez oštećenja šarenice. Tu je i Capsular tension ring (CTR) – tanki prsten koji stabilizira kapsularnu vrećicu oka, osobito kod slabosti zonula.

„Primjenom ovakvih instrumenata smanjuje se rizik od intraoperacijskih komplikacija te se poboljšava postoperativni ishod. Također, operacija katarakte danas nije samo uklanjanje zamućene leće, već i refraktivni zahvat, čiji je cilj smanjiti potrebu za nošenjem naočala nakon operacije. Zato se prilikom planiranja operacije s pacijentima detaljno razgovara o poslijoperacijskoj refrakciji, njihovim svakodnevnim aktivnostima i životnom stilu.

Na raspolaganju imamo širok spektar intraokularnih leća koje značajno smanjuju poslijepoperacijske refrakcijske greške te omogućuju i određeni stupanj vida na blizinu, što bitno smanjuje potrebu za nošenjem naočala.

Naš je sljedeći iskorak edukacija za ugradnju toričnih leća, koje korigiraju i cilindričnu sastavnicu refrakcijskih grešaka. Time ćemo dodatno poboljšati kakvoću skrbi za bolesnike sa specifičnim zakrivljenjima rožnice”, zaključuje dr. Sontacchi.

OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA VINKOVCI

Vinkovačka je bolnica, (danas Opća županijska bolnica Vinkovci), kako je navedeno na njihovoj mrežnoj stranici, prema dostupnim izvorima druga bolnica nastala u Hrvatskoj u 19. stoljeću. Prva je bolnica otvorena 1804. godine u Zagrebu za 32 bolesnika, a potom je 1831. godine otvorena vinkovačka bolnica s 12 kreveta. Nije stoga slučajno da su u vinkovačkoj bolnici rađene prve obdukcije u Hrvatskoj, da je bila treća bolnica u Hrvatskoj koja je otvorila antituberkulozni dispanzer i da je prednjačila i u drugim zdravstvenim segmentima.

Kako nam govori doc. dr. sc. Antun Šumanovac, dr. med., voditelj odjela ortopedije i traumatologije i zamjenik ravnatelja Opće županijske bolnice Vinkovci, organizacija transfuzijske službe u Vinkovcima započeta je 1953. godine na inicijativu doktora Dragutina Grünbauma (kasnije promijenio prezime u Goranić). Od 1956. godine do 1991. godine transfuzijska služba dijelom je i pod nadzorom drugih Odjela. Od 1991. godine transfuzijska služba postaje samostalan odjel.

„Iz povijesnih zapisa (180 godina Vinkovačke bolnice) uzeti su podaci da se u počecima transfuzijske službe krv prikupljala samo u količini potrebnoj za neposredno liječenje (nije bilo skladištenja krvi). Dobrovoljni darivatelji krvi (DDK) bili su članovi obitelji oboljelih, prijatelji ili kolege s posla. Broj prikupljenih doza iznosio je desetak boca mjesečno. Krv se uzimala u sterilne bočice s citratom zapremine 125 ml, 250 ml, 350 ml. 11. lipnja 1972. godine prvi put se uzima krv od DDK izvan ustanove u mjestu Ilača.

Tijekom Domovinskog rata nastavljeno je prikupljanje krvi i pod granatama. Početkom rata (1991. godine) dio transfuzije preseljen je u prostore osnovne škole u Starim Mikanovcima, dok je drugi dio ostao u podrumskim prostorima vinkovačke bolnice. Prikupljanje i prerada krvi na Odjelu transfuzije OŽB-a



Vinkovci održavala se do 1. lipnja 2012. godine. U posljednjih nekoliko godina rada s DDK-om prikupljano je oko 3 000 doza pune krvi godišnje.

Od 1. lipnja 2012. godine krvni pripravci naručuju se od Kliničkog zavoda za transfuzijsku medicinu Kliničkog bolničkog centra Osijek, uz dobru suradnju i uz izrazito nizak postotak neutrošenih eritrocita (zbog roka valjanosti ili neadekvatnog skladištenja na odjelu gdje leži pacijent).

U listopadu 1970. godine na Transfuziju dolazi doktorica Dragica Košćić, 1981. godine postaje specijalistica transfuzijske medicine te radi do umirovljenja 1994. godine. Doktorica Marija Bekavac godinama je bila jedina liječnica na odjelu i trenutačno radi na pola radnog vremena.

S obzirom na velik broj ambulantnih pacijenata, od 2016. godine do 2021. godine na Odjelu radi i doktorica znano-sti, specijalistica transfuzijske medicine, Bahrija Lenz. Od kolovoza 2022. godine na odjelu stalno radi specijalistica transfuzijske medicine i sveučilišna specijalistica Nikolina Brkić, trenutačno kao v. d. voditelja Odjela. Doktorica Ana Balog je na specijalističkom usavršavanju iz

transfuzijske medicine. Na Odjelu radi deset medicinskih sestara – od toga je tri magistre sestrinstva i četvero prvostupnika sestrinstva”, pojašnjava doc. dr. sc. Šumanovac.

U sklopu odjela Transfuzijske medicine radi Ambulanta za poremećaje hemostaze i praćenje antikoagulantne terapije te Ambulanta za imunohematologiju i serologiju pacijenata.

Godišnje se, nastavlja, ambulantno pregleda i liječi 15 000 pacijenata. Velik dio pacijenata je na antikoagulantnoj terapiji varfarinom. Određeni postotak pacijenata uzima direktne oralne antikoagulanse te bude obrađen zbog krvarenja ili perioperacijskog postupanja. Za pregled i obradu kroz ambulantu nema liste čekanja.

Iz arhivskih podataka pacijenata liječenih i obrađenih na Odjelu, pod mentorstvom doktorice Nikoline Brkić, napravljeno je nekoliko završnih i diplomskih radova medicinskih sestara. Iz istih arhivskih podataka, na 9. Hrvatskom transfuziološkom kongresu (održanom u Lovranu 13. – 16. 3. 2025. godine) doktorica Nikolina Brkić održala je dva predavanja, a doktorica Ana Balog

>>



Slijeva nadesno doc. dr. sc. Šumanovac, dr. med., spec. ortopedije i traumatologije; Katarina Jakovljević, med. sestra-instrumentarka; Nadica Modrić-Delaš, med. sestra-instrumentarka; Barbara Palković, dr. med., spec. anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja; Bernard Kružić, dr. med., spec. ortopedije i traumatologije; Ante Raguž, med. tehničar-osadivač; Mirjana Varvodić, mag. med. techn.-anest. tehničar; Nino Grgić, med. techn.-anest. tehničar. Slika je snimljena nakon uspješno izvršenog prvog op. zahvata popravka oštećene hrskavice koljena.

izlagala poster. Na 8. stručnom sastanku medicinskih sestara i tehničara u transfuzijskoj medicini (održanom u Lovranu 13. – 16. 3. 2025. godine) glavna sestra Martina Jularić održala je predavanje, a Martina Jurić, magistra sestrinstva, izlagala poster.

„Prije nekoliko godina napisane su preporuke za primjenu krvnih pripravaka koje su dostupne na mrežnoj stranici bolnice te su nedavno napisane preporuke za perioperacijsko postupanje s antikoagulantnom i antiagregacijskom terapijom – još nisu dostupne na mrežnoj stranici.

Imunohematološka testiranja provode sukladno suvremenim tehnologijama i smjernicama. Godišnje se učini oko 8 000 testiranja ABO i RhD krvne grupe i indirektnog antiglobulinskog testa. Većina imunohematoloških obrada završi se u našoj ustanovi. Iznimne slučajeve uputimo na dodatnu obradu u Kliniku.

Radimo i serološka testiranja za krvlju prenosive zarazne bolesti za pacijente i trudnice – hepatitis A, B, C, HIV i sifilis. Godišnje se napravi sveukupno oko 15 000 testova.

Nadalje, provođenje i nadzor hemovigilancije (praćenje krvnog pripravka od vene darivatelja do vene primatelja), rezultirao je sa 100 % potvrđenih transfuzija.

I jedna zanimljivost: 2005. godine, na inicijativu doktorice Marije Bekavac, u suradnji s transfuziologima iz KBC-a Zagreb, iz uzorka krvi pacijentice potvrđeno je protutijelo na antigen visoke učestalosti te je otkriven novi antigen visoke učestalosti iz CROMER skupine antigena nazvan prema Vinkovcima CroV. Novi antigen opisan je i u članku kojeg možete pronaći prema referenciji: Kim Hue-Roye, Christine Lomas-Francis, Larisa Belaygorod, Douglas M. Lublin, Janet Barnes, Amy Chung, Karen Fung-Kee-Fung, Jeff Kinney, Ronit Goldman-Lavi, Vered Yahalom, Joyce Poole, Zdravko Ivankovic, Denden Alcantara, Marija Bekavac, Branka Golubic Cepulic, Randall W. Velliquette, Richard Mason, Marion E. Reid. Three new high-prevalence antigens in the Cromer blood group system. Transfusion. 06 June 2007 <https://doi.org/10.1111/j.1537-2995.2007.01333.x>“



Doc. dr. sc. Antun Šumanovac, dr. med., voditelj odjela ortopedije i traumatologije i zamjenik ravnatelja Opće županijske bolnice Vinkovci

Obljetnica transfuzijske službe u Vinkovcima i Dani otvorenih vrata

„U listopadu 2023. godine proslavili smo 70 godina transfuzijske službe u Vinkovcima. Ujedno smo obilježili i Hrvatski dan darivatelja krvi. Povodom obljetnice organizirani su Dani otvorenih vrata Odjela za transfuzijsku medicinu, na koje su bili pozvani učenici 7. i 8. razreda vinkovačkih osnovnih škola. Na predavanju i radionici sudjelovalo je oko 60 učenika. Svrha predavanja bila je promocija dobrovoljnog davalatstva krvi te objašnjavanje osnova imunohematologije. U praktičnom dijelu radionice pokazano je određivanje ABO i RhD krvne grupe na pločici metodom direktne aglutinacije. Djeca su bila oduševljena praktičnim dijelom. Većina djece iz kapljice svoje krvi odredila je svoju ABO i RhD krvnu grupu. Dane otvorenih vrata pretvorili smo u tradiciju. Ove godine u razdoblju od 21. do 23. listopada održat će se 3. Dani otvorenih vrata, s ciljem promidžbe davalatstva krvi, usmjereni na srednjoškolce“, kazao je doc. dr. sc. Šumanovac.

Ove godine je dva puta (11. veljače i 11. rujna) održana akcija darivanja krvi za djelatnike Opće županijske bolnice Vinkovci. Akciju darivanja krvi u prostorijama Odjela za transfuzijsku medicinu OŽB-a



Fotografije s obilježavanja 70. obljetnice transfuzijske službe u Vinkovcima:
Nikolina Brkić, dr. med., Marija Bekavac, dr. med., Ana Balog, dr. med.

Vinkovci organiziralo je Gradsko društvo Crvenog križa Vinkovci, a proveo Klinički zavod za transfuzijsku medicinu Kliničkog bolničkog centra Osijek. Dvije navedene aktivnosti započete su i u svrhu promocije dobrovoljnog davalatstva krvi.

„Jedna od usluga po kojima se naša ustanova ističe jest ugradnja totalne endoproteze ramena. S navedenim zahvatom započeli smo prije pet godina. Navedeni zahvat izvodi se kod kompleksnih prijeloma proksimalnog okrajka humerusa, masivnih, ireparabilnih ruptura rotatorne manšete te uznapredovalih degenerativnih promjena glenohumeralnog zgloba. Ugrađujemo anatomske, reverzne te sada u svijetu a sve više i u nas popularnu 'stemless' endoprotezu (endoproteza koja u humerusu nema standardni trup, već samo dobro fiksiranu čašicu, čime se čuva koštana masa humerusa, skraćuje trajanje zahvata te smanjuje rizik periprotetičkih prijeloma). Sada godišnje implantiramo 15 – 18 endoproteza ramena, što nas stavlja uz bok i mnogo većih ustanova. Koliko nam je poznato, u Hrvatskoj se u nešto većem broju (više od deset endoproteza godišnje) zahvat izvodi u svega desetak ustanova. U navedenom zahvatu sudjeluje tim Odjela ortopedije i traumatologije naše ustanove na čelu s doc. dr. sc. Antunom Šumanovcem“, kazali su iz Opće županijske bolnice Vinkovci.

4. rujna ove godine tim Odjela za ortopediju i traumatologiju ove ustanove uspješno je izveo prvi operativni zahvat popravka oštećene hrskavice koljena primjenom suvremene Autocart metode u sastavu Bernard Kružić, dr. med., spec. ortopedije i traumatologije, doc. dr. sc. Antun Šumanovac, dr. med., spec. ortopedije i traumatologije, medicinska sestra Katarina Jakovljević, medicinska sestra Nadica Delaš-Modrić i medicinski tehničar Ante Raguž uz potporu anesteziološkog tima u sastavu Barbara Palković, dr. med., spec. anesteziologije, reanima-

tologije i intenzivne medicine, medicinska sestra Mirjana Varvodić i medicinski tehničar Dino Grgić. Ova metoda predstavlja značajan iskorak u liječenju ozljeda zglobne hrskavice te omogućuje pacijentima brži i kvalitetniji oporavak.

„Autocart metoda koristi pacijentovu vlastitu hrskavicu. Tijekom operacije mali komadići zdrave hrskavice s ruba oštećenog područja sakupljaju se, usitnjavaju i pomiješaju s posebnim biološkim „ljepilom“. Ta se smjesa zatim pažljivo nanosi na oštećeni dio zgloba kako bi se omogućilo stvaranje nove, zdrave hrskavice. Sve se radi artroskopski – kroz male rezove, s pomoću kamere i posebnih instrumenata, što čini postupak manje invazivnim. Prednosti metode su što se koristi vlastito tkivo pacijenta, pa je manji rizik od odbacivanja, bolji i brži oporavak u usporedbi s klasičnim metodama, manji rezovi i manji ožiljci, brži povratak svakodnevnim aktivnostima“, zaključio je doc. dr. sc. Šumanovac te dodao kako ovim zahvatom ta ustanova još jednom potvrđuje svoju predanost praćenju suvremenih medicinskih dostignuća i pružanju najbolje moguće skrbi pacijentima.



Djelatnici Odjela za transfuzijsku medicinu OŽB-a Vinkovci

VREMEPLOV

6. srpnja do 7. rujna 2025.

8. rujna

U prijateljskoj nogometnoj utakmici Hrvatska je pobijedila Crnu Goru s 4:0, potvrdivši dobar nalet reprezentacije pred važne nastupe.

9. rujna

Izrael je izveo zračni napad na Dohu u Kataru, a cilj napada su bili visoki dužnosnici Hamasa. Hamas tvrdi da je cijeli pregovarački tim preživio napad, ali je ubijeno šest drugih osoba. Annalena Baerbock preuzela je dužnost predsjednice Opće skupštine Ujedinjenih naroda, postavši peta žena u povijesti na toj funkciji. U Francuskoj je imenovan novi premijer Sébastien Lecornu, preuzimajući vodstvo vlade nakon političkih promjena. Izraelski ministar vanjskih poslova Gideon Sa'ar boravio je u Hrvatskoj, gdje je s predstavnicima Vlade razgovarao o jačanju gospodarske i sigurnosne suradnje. U Nepaluprosvjednici su zapalili zgradu parlamenta u Katmanduu, zahtijevajući nove izbore i ostavke vlade. U Republici Srpskoj otvoreno pitanje legitimnosti nove vlade, nakon što je dio zastupnika osporio izbor premijera Minića.

10. rujna

Američki konzervativni komentator i osnivač organizacije Turning Point USA Charlie Kirk (31) preminuo je nakon što je ranjen u pucnjava na sveučilišnom događaju u Utahu. Ruski dronovi ušli su u poljski zračni prostor, a poljske su ih snage uspješno oborile; incident je izazvao oštru reakciju NATO-a. Više od 20 ljudi uhićeno je u novoj aferi s Hrvatskim šumama. Akcija je obuhvatila više gradova, šumarija, podružnica pa i tvrtke iz drvne industrije. Šesnaestero

je uhićeno zbog sumnje na koruptivne radnje, četvero zbog poreznih prijevара i pranja novca. Predsjednica Europske komisije Ursula von der Leyen održala je govor o stanju Unije, naglasivši važnost obrane i digitalne tranzicije. U Karlovcu je održano Svjetsko prvenstvo u pružanju prve pomoći u prometu, na kojem su sudjelovali timovi iz više od 20 zemalja. Studentski prosvjedi zahvatili su Pariz i druge francuske gradove, uz zahtjeve za nižim troškovima studiranja. Elon Musk izgubio je titulu najbogatije osobe na svijetu, koju je preuzeo suosnivač Oraclea Larry Ellison.

11. rujna

Jugo i obilne bujice zahvatile su Dalmaciju, osobito dolinu Neretve, gdje su srušena brojna stabla i poplavljene ceste.

12. rujna

Osumnjičeni za ubojstvo Charlieja Kirka je identificiran kao Tyler Robinson. Bivši brazilski predsjednik Jair Bolsonaro osuđen je na 27 godina zatvora zbog korupcije i zlouporebe položaja. Ujedinjeni narodi usvojili su rezoluciju o rješavanju izraelsko-palestinskog sukoba s dvije države, što je pozdravila većina članica Vijeća sigurnosti.

13. rujna

Agencija Standard & Poor's potvrdila je kreditni rejting Hrvatske na razini BBB+ uz stabilne izgledе, ističući fiskalnu disciplinu i otpornost gospodarstva. Američki predsjednik Trump je u otvorenom pismu uputio poruku svjetskim liderima da će SAD u potpunosti podržati NATO savez u slučaju ruskih agresivnih poteza.

U Sisku je održan prosvjed građana zbog povećanja troškova života i rasta cijena komunalnih usluga.

Hrvatska Davis Cup reprezentacija izgubila je od Francuske u Osijeku rezultatom 2:1, čime je ispala iz daljnjeg natjecanja. U GNK Dinamu održani su unutarstranački izbori, a novi predsjednik kluba postao je Zvonimir Boban.

14. rujna

U Londonu je održan masovni prosvjed podrške Palestini, koji je prema organizatorima okupio „milijune ljudi“.

15. rujna

Američki predsjednik Trump službeno je nazvao Rusiju „agresorom“, istaknuvši da će SAD „braniti europske saveznike bez oklijevanja“. U Dohi (Katar) je održan summit muslimanskih zemalja, na kojem su čelnici raspravljali o ratu u Gazi i zajedničkom odgovoru islamskog svijeta.

16. rujna

Izraelska vojska započela je kopnenu invaziju na Gazu, pri čemu je izraelski ministar obrane izjavio da „grad gori“. Švedski premijer Ulf Kristersson i njegov mađarski kolega Viktor Orbán razmijenili su danas oštre kritike na X-u, društvenoj mreži koja posljednjih godina postaje poprište ideoloških i političkih rasprava i sukoba ne samo običnih i anonimnih korisnika, nego i nacionalnih lidera. Sudeći prema reakciji, Orbána je očito zasmetalo Kristerssonovo dociranje oko vladavine prava u Mađarskoj i općenito autokratskih tendencija u njegovu 15-godišnjem premijerskom mandatu, koje su suprotne temeljnim vrijednostima Europske unije. Umro je legendarni glumac i redatelj Robert Redford. Imao je 89 godina.

Redford, koji je proslavio ulogama u klasicima poput Butch Cassidy and the Sundance Kid i All the President's Men oživio je američku nezavisnu kinematografiju kao jedan od osnivača Sundance Film Festivala. U Varšavi je srušen dron koji je letio iznad zgrade poljske vlade, što je izazvalo sumnju na rusku sabotažu. Preminuo je general Ante Roso, jedan od zapovjednika Hrvatske vojske u Domovinskom ratu.

17. rujna

Tisuće Britanaca prosvjedovalo je u Londonu protiv posjeta Donalda Trumpa, noseći transparente „Not Welcome“. Francusku je paralizirao masovni štrajk – između 600 i 900 tisuća ljudi izašlo je na ulice diljem zemlje tražeći veće plaće i bolje radne uvjete..

18. rujna

NATO i Europska unija osudili su upad ruskih borbenih zrakoplova u estonski zračni prostor, izrazivši punu solidarnost s Estonijom i upozorivši Moskvu na posljedice.

U Francuskoj je u četvrtak dan štrajkova i prosvjeda na poziv sindikata koji žele na ulicama utjecati na donošenje proračuna za iduću godinu. To je drugi dan osmodnevnih prosvjeda, nakon prosvjeda pod sloganom „Blokirajmo sve“ održanih 10. rujna, pokrenutih na društvenim mrežama.

Uvođenje zdravstvenog odgoja u zagrebačke osnovne i srednje škole kao fakultativnog predmeta najavljeno je u pilot-fazi od iduće školske godine. Polemike u javnosti izazvala je tvrdnja, koju je naknadno Grad Zagreb demantirao, da će se u programu upotrebljavati „Karte seksualice“. Radi se o spornim edukativnim karticama, zbog čega je Može! optužen za prikriveni pokušaj uvođenja radikalnog sadržaja u škole.

19. rujna

Sud u New Yorku odbacio je tužbu za klevetu Donalda Trumpa protiv New York Timesa, ocijenivši da je dokument na 85 stranica „preopširan i neosnovan“.

U Bosni i Hercegovini je došlo do političkog preokreta – hrvatski potpredsjednik Republike Srpske Davor Pranjić (HDZ) preuzeo je predsjedničke dužnosti Milorada Dodika, nakon što je Ustavni sud RS-a osporio legalnost Dodikova mandata.

20. rujna

Hakerski napad paralizirao je nekoliko velikih europskih zračnih luka, uključujući londonski Heathrow, Bruxelles i Berlin, izazvavši kaos u zračnom prometu. Donald i Melania Trump stigli su u Ujedinjeno Kraljevstvo, gdje ih je dočekao britanski premijer uoči summita o sigurnosti.

21. rujna

Završeno je Svjetsko prvenstvo u atletici u Tokiju, bez medalja za Hrvatsku.

U Zagrebu je završilo Svjetsko hrvatsko prvenstvo. Hrvatska je završila domaćinski SP s jednom osvojenom medaljom – broncom Karla Kodrića u kategoriji do 82 kg. To je ujedno i četvrta hrvatska hrvatska medalja sa svjetskih prvenstava od samostalnosti, nakon tri odličja braće Žugaj, Nenadove bronce iz Moskve 2010. te Nevenovih – bronce iz Istanbula 2011. i srebra iz Taškenta 2014. godine.

Najbolji hrvatski paraplivač Dino Sinovčić osvojio je srebrnu medalju na 100 metara leđno u disciplini S6 na Svjetskom paraplivačkom prvenstvu u Singapuru osvojivši odličje na četvrtom SP-u u nizu. Velika Britanija, Kanada, Australija i Portugal službeno su priznale Palestinu, što je izazvalo burne reakcije Izraela.

U Slavoniji se proširila svinjska kuga, zbog čega su farme pod strogim mjerama karantene.

U zagrebačkoj Dubravi zabilježeni su učestali napadi skupine maloljetnika na djecu, što je izazvalo ogorčenje roditelja i pozive na bržu reakciju policije.

22. rujna

U Milanu je prosvjed za Gazu prerastao u nasilje – ozlijeđeno je 60 policajaca, a na ulicama su izbili sukobi s prosvjednicima. Francuska je službeno priznala Palestinu, pridruživši se nizu zemalja koje su to učinile prethodnih dana. Zračne luke u Kopenhagenu i Oslu

privremeno su zatvorene zbog pojave dronova u zračnom prostoru.

23. rujna

U New Yorku je započelo zasjedanje Opće skupštine Ujedinjenih naroda, uz poruke o potrebi za globalnim mirom i reformom Vijeća sigurnosti.

Preminuo je Nikola Pilić, legendarni hrvatski tenisač i izbornik Davis Cup reprezentacije.

Rusija je prijavila nove napade dronovima na Moskvu, koje je njihova protuzračna obrana uspješno spriječila.

24. rujna

Aziju je pogodio supertajfun koji je poharao Hong Kong i Tajvan. Poginulo je najmanje 14 osoba, a više od 100 ih se vodi kao nestalo.

Claudia Cardinale, glamurozni simbol poslijeratne talijanske kinematografije koja je uživala u dugoj i raznolikoj glumačkoj karijeri na filmu i u kazalištu, umrla je u dobi od 87 godina u Francuskoj.

Nogometaši Dinama pobijedili su Fenerbahce rezultatom 3:1 na Maksimiru u dvoboju prvog kola Europa lige.

25. rujna

Francuski sud donio je pravomoćnu presudu protiv bivšeg predsjednika Nicolasa Sarkozyja, koji je proglašen krivim za korupciju i trgovanje utjecajem. U New Yorku su se sastali Donald Trump i turski predsjednik Erdoğan, razgovarajući o situaciji na Bliskom istoku.

Savezna velika porota u Virginiji podigla je optužnicu protiv bivšeg direktora FBI-a Jamesa Comeyja po dvije točke koje se odnose na njegovo svjedočenje pred Kongresom. Comey, dugogodišnja meta kritika Donalda Trumpa, tereti se da je lagao Kongresu u rujnu 2020. o tome je li odobrio curenje povjerljivih informacija medijima

SAD i Kanada digle su borbene avione nakon što su ruski vojni zrakoplovi prišli njihovom zračnom prostoru kod Aljaske. Najmanje jedna osoba ubijena je u pucnjava ispred objekta američke Imigracijske i carinske službe (ICE) u Dallasu koju je američka vlada povezala s „radikalnom ljevicom“.

>>

26. rujna

Četvorica okrivljenika iz afere Beroš, poduzetnici Hrvoje, Novica i Nikola Petrač te Saša Pozder nagodili su se s Uskokom na zagrebačkom Županijskom sudu u zamjenu za blaže kazne, dok se postupak za ostale okrivljenika odvađa te će sjednica optužnog vijeća za njih biti održana 4. studenoga.

27. rujna

Veliki požar izbio je kod Požege, a vatrogasne postrojbe satima su se borile s vatrenom stihijom koja je zahvatila šumski pojas i poljoprivredna zemljišta.

28. rujna

Danske oružane snage priopćile su da su sinoć ponovno zabilježile prisutnost dronova iznad svojih objekata. Roditelji iz zagrebačkog naselja Retkovca danas su održali prosvjed zbog sve češćih fizičkih napada na njihovu djecu i maloljetničkog nasilja, a nadležnim institucijama dali su rok od 30 dana da ispune njihove zahtjeve, inače će, najavljuju, krenuti u veći prosvjed. U Velikoj Britaniji je došlo do porasta broja COVID-19 i hospitalizacija zbog pojave novih sojeva u zemlji. Novi soj SARS-CoV-2 nazvan Stratus, s varijantama XFG i XFG.3, cirkulira u Ujedinjenom Kraljevstvu, pri čemu XFG.3 čini značajan udio slučajeva u toj zemlji. Varijanta Stratus povezana je s jedinstvenim simptomom promuklosti. Proeuropska Stranka akcije i solidarnosti (PAS) predsjednice Maie Sandu pobijedila je na parlamentarnim izborima u Moldaviji osvojivši više od 50 posto glasova.

29. rujna

Izraelski premijer Netanyahu stigao je u ponedjeljak u Bijelu kuću na razgovore s američkim predsjednikom Trumpom, za koje se očekuje da će se u velikoj mjeri fokusirati na napore za okončanje rata u Gazi.

30. rujna

Uragan Gabrielle koji od prošlog tjedna hara Atlantikom danas nastavlja pustošiti španjolske otoke Ibizu i Formenteru. Sličan scenarij, ipak nešto blaži, zabilježen je na Mallorci te u regiji Valencije u kontinentalnoj Španjolskoj, kao i u Murciji na jugoistoku zemlje. Ustavni sud na sjednici održanoj 30. rujna 2025. godine izabrao je prof. dr. sc. Franu Staničića za predsjednika Ustavnog suda RH. Četverogodišnji mandat novom predsjedniku počinje teći 13. listopada 2025. godine. Završena je eutanazija 9 000 svinja u Baranji, nakon potvrđenih slučajeva afričke svinjske kuge. Američki predsjednik Trump objavio je svoj plan za prestanak rata u Gazi. Izraelski premijer Netanyahu uvjetno je podržao plan, iako je zadržao pravo da „završi posao“ silom ako Hamas odbije prijedlog ili prekrši njegove uvjete. Mirovni plan Bijele kuće za Gazu predviđa kraj sukoba između Izraela i Hamasa te povratak svih talaca, živih i mrtvih, u roku od 72 sata nakon što Izrael javno prihvati dogovor.

1. listopada

Aerodrom u Münchenu bio je privremeno zatvoren zbog pojave neidentificiranih bespilotnih letjelica, a više letova je otkazano. Nakon sličnih incidenata u Danskoj, tamošnja obavještajna služba ustvrdila je da Rusija vodi hibridni rat protiv Europe. Razoran potres magnitude 7,1 po Richteru pogodio je Filipine, uz desetke poginulih i veliku materijalnu štetu. U Kopenhagenu je započeo summit čelnika Europske unije, na kojem su glavne teme bile sigurnost europskog zračnog prostora, dronovi i zamrznuta ruska imovina. U Manchesteru je u sinagogi došlo do napada automobilom i nožem, a policija potvrđuje da su ozlijeđene najmanje četiri osobe. Napadač je ustrijeljen. Dr. Jane Goodall, engleska antropologinja te vodeća primatologinja i osnivačica Instituta Jane Goodall, poznata po svojim revolucionarnim istraživanjima čimpanza, preminula je u dobi od 91 godine.

2. listopada

Dinamo je pobijedio u drugoj utakmici Europa lige. U Bačkoj Topoli s 1:3 zagrebačka momčad svladala je izraelski Maccabi Tel-Aviv. Dinamo se ovom pobjedom popeo na vrh ljestvice Europa lige. Američka savezna vlada službeno je obustavila rad prvi put u šest godina, nakon što Kongres nije usvojio privremeno financiranje državnih institucija.

3. listopada

Vladimir Putin sastao se u Moskvi s Miloradom Dodikom, razgovarajući o političkoj suradnji Rusije i Republike Srpske. Britanska policija objavila je identitet napadača na sinagogu u Manchesteru, uhitivši još dvoje osumnjičenih za povezanost s napadom. Strašna tragedija dogodila se na Jadranskoj magistrali kod Senja. Život su izgubile četiri osobe koje su automobilom sletjele u provaliju duboku 70 metara te završile u moru. Tijela su izvukli ronionci HGSS-a. Visoki kazneni sud smanjio je kaznu Filipu Zavadlavu, osuđenom zbog trostrukog ubojstva u Splitu. Umjesto 40 godina, koliko mu je odredio Županijski sud u Splitu, Zavadlav je sada osuđen na 35 godina zatvora. Ruske sigurnosne službe uhitile su u Moskvi milijardera Ibrahima Sulejmanova zbog sumnje da je počinio ubojstvo. Riječ je o ubojstvu počinjenom „prethodnih godina“. Zimsko vrijeme stiglo je rano snijeg je zabijelio dijelove Srbije, BiH, a pao je i u Hrvatskoj na Zavižanu.

4. listopada

Premинуo je Ivan Balić Cobra, jedan od najpoznatijih fotografa i istaknuti hrvatski umjetnik. Uz Mađarsku i Slovačku, i Češka će najvjerojatnije imati euroskeptičnu vlast. Na parlamentarnim izborima pobijedila je desna stranka ANO bivšeg premijera Andreja Babiša. Hamas je službeno prihvatio mirovni prijedlog Donalda Trumpa, čime je otvoren put za pregovore o primirju.

Jaka oluja pogodila je Irsku i dijelove zapadne Europe, uz velike materijalne štete i poremećaje u prometu.

Roditelji okupljeni u Inicijativu „Karte na stol“ prosvjedovali su ispred zagrebačke Gradske skupštine protiv uvođenja u škole, kako tvrde, ideološki obojenog zdravstvenog odgoja te su zatražili javnu raspravu i pozvali na poštivanje roditeljskih prava zajamčenih Ustavom. Inicijativa roditelja traži neovisnu reviziju sadržaja, uključivanje roditelja.

5. listopada

Tragedija u Sloveniji – lavina je zatrpala trojicu hrvatskih planinara, od kojih je jedan pronađen mrtav.

6. listopada

U Slovenskim Alpama pronađena su tijela dvojice braće iz Kaštela, nestalih u jučerašnjoj lavini.

Novi francuski premijer Sébastien Lecornu podnio je ostavku samo nekoliko sati nakon što je imenovao svoj novi kabinet, pošto su saveznici i neprijatelji zaprijetili da će srušiti njegovu vladu.

Čamac u kojem je bilo više osoba prevrnuo se sinoć oko 21 sat na Dunavu u blizini vojvođanskog grada Bačke Palanke. Na čamcu je bilo 11 državljana Kine. Predsjednik Vlade Andrej Plenković sudjelovao je na svečanosti povodom završetka izgradnje dionice autoceste A5, od Belog Manastira do mađarske granice, čime je Hrvatska ispunila sve obveze na koridoru VC koji povezuje Budimpeštu i Ploče.

Mary Brunkow, Fred Ramsdell i Shimon Sakaguchi osvojili su Nobelovu nagradu za medicinu za 2025. godinu za svoja otkrića o „perifernoj imunostnoj toleranciji“, mehanizmu koji sprječava imunostni sustav da napada vlastita tkiva.

Na Županijskom sudu u Splitu na djelomično uvjetnu kaznu nepravomoćno je osuđen bivši SDP-ov gradonačelnik Ivo Baldasar, koji mora devet mjeseci u zatvor, a preostalih će devet mjeseci ostati na slobodi, ako u sljedeće tri godine ne počini novo kazneno djelo. Uz Ivo Baldasara, koji je osuđen zbog kaznenih djela zloporabe

položaja i ovlasti, na istu je kaznu osuđen drugooptuženi bivši prvi čovjek gradske komunalne službe Špiro Cokarić.

7. listopada

Ovogodišnja Nobelova nagrada za fiziku dodijeljena je Johnu Clarkeuu, Michelu H. Devoretu i Johnu M. Martinisu za njihov rad na kvantnom računarstvu. Legenda narodne glazbe iz BiH, Halid Bešlić, preminuo je u 72. godini.

8. listopada

Potpuno preuređeno i obnovljeno rodilište Klinike za ženske bolesti i porode KBC-a Zagreb u Petrovoj ulici, u čiju obnovu su uložena 34 milijuna eura, službeno je otvoreno, a pacijentice i bebe već su nekoliko dana smještene u suvremeno opremljenom prostoru.

9. listopada

Novoizabrana gradonačelnica njemačkog grada Herdecke, Iris Stalzer (57), bori se za život nakon što je napadnuta nožem ispred svog stana. Motiv napada za sada nije poznat.

László Krasznahorkai dobitnik je ovogodišnje Nobelove nagrade za književnost „za njegov uvjerljiv i vizionarski opus koji, usred apokaliptičnog terora, potvrđuje moć umjetnosti“, objavila je danas Švedska akademija.

Naftna industrija Srbije (NIS), koja je u većinskom ruskom vlasništvu, nije dobila novu odgodu sankcija Washingtona uvedenih ruskom energetičkom sektoru. Hrvatska nogometna reprezentacija remizirala je protiv Češke u Pragu rezultatom 0:0 u ključnoj utakmici kvalifikacija za Svjetsko prvenstvo 2026. godine. Ovim raspletom događaja izabranici Zlatka Dalića ostali su vodeći s 13 osvojenih bodova, koliko ima i Češka, ali uz značajno lošiju gol-razliku i utakmicu više.

10. listopada

Snažan potres magnitude 7,4 po Richteru opet je pogodio obalu južnih Filipina i usmratio najmanje dvije osobe, obje u gradu Mati.

Nobelovu nagradu za mir dobila je María Corina Machado iz Venezuele „za svoj neumoran rad na promicanju demokratskih prava za narod Venezuele i za svoju borbu za postizanje pravednog i mirnog prijelaza iz diktature u demokraciju“.

11. listopada

U razdoblju od 10. lipnja do 9. listopada ove godine neovlaštena osoba pristupala je informatičkom sustavu poslovanja Grada Splita i imala uvid u osobne podatke građana.

Slavna glumica Diane Keaton preminula je u 80. godini života. Keaton je postala slavna 1970-ih zahvaljujući ulozi u filmovima Kum te suradnji s redateljem Woodyjem Allenom. Osvojila je Oscara za najbolju glumicu za film Annie Hall iz 1977. godine.

12. listopada

Europska unija započinje s primjenom novog Sustava ulaska i izlaska (EES), koji će značajno promijeniti način prelaska granica za putnike izvan EU-a. Ovaj sustav zahtijeva biometrijsku registraciju, uključujući otiske prstiju i fotografiju lica, koji će se pohranjivati u središnju europsku bazu podataka na tri godine. Kako bi se izbjegao kaos na granicama, uvođenje će biti postupno, s punom usklađenošću najavljenom za 12. travnja 2026.

Palestinska islamistička skupina Hamas izjavila je da neće sudjelovati na službenom potpisivanju sporazuma u Egiptu čiji je cilj okončanje rata u Gazi. „Prisustvovat će samo posrednici, zajedno s američkim i izraelskim dužnosnicima“, rekli su izvori unutar organizacije. Hrvatska nogometna reprezentacija pobijedila je Gibraltar 3:0 u okviru kvalifikacija za Svjetsko prvenstvo 2026. godine. Izabranici Zlatka Dalića slavili su golovima Tonija Fruka, Luke Sučića i Martina Erlića koji su zabili reprezentativne prvijence.

3. KONFERENCIJA HLK-a ZA MLADE LIJEČNIKE

3. Konferencija HLK-a za mlade liječnike održat će se u subotu, 25. listopada 2025., s početkom u 10:30 sati u Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Rockefellerova 4 u Zagrebu. Pridružite nam se na edukativnim predavanjima i zanimli-

vim raspravama o digitalnom zdravstvu, umjetnoj inteligenciji u medicini i zdravstvenoj pismenosti. Na konferenciji će sudjelovati i predstavnici tvoraca BIS-a te vas pozivamo da im uputite pitanja ili komentare putem obrasca za prijavu koji

se nalazi na mrežnim stranicama Hrvatske liječničke komore.

Sudjelovanje na konferenciji besplatno je i bit će bodovano od HLK-a. Konferencija će biti snimana i naknadno objavljena na eAkademiji HLK-a.



KONFERENCIJA MEDRI 2025 U OPATIJI

Hrvatska liječnička komora suorganizator je međunarodne konferencije **MEDRI 2025 – Second International Conference on Teaching and Learning in Medical Education**, koja se ove godine održava pod naslovom **FUTUREMED: Transformative Era of Higher Education**. Konferencija MEDRI 2025, čiji je organizator Medicinski fakultet u Rijeci, održat će se u hotelu Ambassador u Opatiji od 27. do 29.

studenoga 2025. Uz kongres održat će se i **Second International Student Symposium on Future Doctors Educating the World**.

Osim organizatora i suorganizatora, konferenciji će se pridružiti više od 20 partnerskih institucija u visokom obrazovanju, uključujući preostala četiri medicinska fakulteta u Republici Hrvatskoj. Konferencija će biti održana povodom obilježavanja 70 godina od osnutka Medi-

cinskog fakulteta u Rijeci, u tjednu na kojeg se izravno nastavljaju Dani Fakulteta. Namijenjena je svim zainteresiranim nastavnicima i studentima, ostalim djelatnicima, stručnjacima na rukovodećim pozicijama te administrativnom osoblju u području zdravstvene profesije i visokog obrazovanja.

Cilj ovogodišnje konferencije jest predstaviti vodeće trendove u modernom



medicinskom obrazovanju, s posebnim naglaskom na činjenicu da se zbog ubrzanog razvoja digitalne tehnologije trenutačno nalazimo u transformativnom razdoblju koje oblikuje budućnost visokog obrazovanja. Konferencija će se provoditi putem kratkih predavanja, panelnih rasprava, radionica i poster sekcija, a sudjelovat će brojni predavači s različitih visokih učilišta iz Republike Hrvatske, susjednih država i Sjedinjenih Američkih Država, s ciljem prikazivanja primjera dobre prakse medicinske edukacije na vlastitim institucijama.

KONFERENCIJA FUTURE IS NOW

FUTURE IS NOW, jedna od vodećih platformi u području inovacija, treću godinu zaredom organizira konferenciju posvećenu promjenama koje umjetna inteligencija i nove tehnologije donose poslovanju i industriji. Ovogodišnja konferencija održat će se 4. studenoga 2025. u prostoru WESPA Business & Lounge, Green Gold u Zagrebu, Radnička cesta 50. Na konferenciji sudjeluju i predstavnici HLK-a koji će održati predavanja o pravnim i etičkim dvojabama koje proizlaze iz sve šire primjene digitalnih alata u medicinskoj praksi, od umjetne inteligencije do drugih tehnologija koje sve više ulaze u svakodnevni rad liječnika.

Ova je tema posebno važna liječnicima jer digitalni alati donose nove mogućnosti za unaprjeđenje dijagnostike i terapije, ali istovremeno otvaraju pitanja odgovornosti, zaštite podataka i sigurnosti pacijenata. Razumijevanje pravnog i etičkog okvira ključno je kako bi se liječnici mogli snaći u brzo mijenjajućem okruženju i donositi odluke koje štite i pacijenta i samu profesiju. U sklopu ove teme predavanja će održati pred-



stavnici Hrvatske liječničke komore Ivan Bekavac, dr. med., voditelj Ureda za poslove priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija i Antonio Matošević, dipl. iur., stručni suradnik u Uredu za poslove stručnog nadzora i medicinske etike i deontologije.

FUTURE IS NOW konferencije postale su prepoznata platforma za razmjenu iskustava i razvoj suradnje. Cilj konferencije jest potaknuti dijalog između državnih institucija,

industrije, poslovne i stručne javnosti, uz poseban naglasak na transformaciju koju umjetna inteligencija i nove tehnologije donose poslovanju, ali i zdravstvenom sustavu. Sudjelovanje na ovom događanju pruža priliku da se čuju stavovi vodećih stručnjaka iz državnih institucija, industrije i zdravstvenog sektora o tome kako nove tehnologije mijenjaju gospodarstvo i društvo, a posebno zdravstveni sustav.

Dužnosnici HLK-a u radnom posjetu OB-u Dubrovnik



Dužnosnici HLK-a u posjetu OB-u Dubrovnik

Članovi Vijeća i Izvršnog odbora Hrvatske liječničke komore 4. listopada 2025. održali su sastanak s ravnateljem i vodstvom Opće bolnice Dubrovnik. Tom prigodom ravnatelj dubrovačke bolnice izv. prof. prim. dr. sc. Marijo Bekić i njegovi suradnici predstavili su dužnosnicima Komore specifičnosti funkcioniranja ove najjužnije hrvatske bolnice.

U fokusu su bili kadrovska situacija, mjere za privlačenje stručnoga kadra i kontinuirano ulaganje u edukaciju i opremu. Uskoro kreće i projekt energetske obnove bolnice koji obuhvaća novu fasadu, solarnu elektranu, nove otvore te strojarke radove. Plan je obnoviti ovojnicu bolnice i zaštititi krov što podrazumijeva toplinsku izolaciju pročelja, zamjenu vanjske stolarije, montažu kliznih aluminijskih grilja, toplinsku i hidroizolaciju ravnih krovova i oborinsku odvodnju. Opsežnim projektom predviđena je i rekonstrukcija, sanacija i dogradnja strojarskih instalacija, zamjena unutarnje i vanjske rasvjete, klimatizacija, ozelenjivanje okoliša, kao i instaliranje fotonaponske elektrane na nadstrešnicama parkinga. Realizacija

ovoga projekta pridonijet će unaprjeđenju kvalitete zdravstvenih usluga stanovnicima krajnjeg juga Hrvatske.

Zbog specifičnih geografskih uvjeta, Dubrovačko-neretvanska županija raspolaže i najmodernijim helikopte-

rima koji omogućuju hitni medicinski prijevoz pacijenata čak i u najzahtjevnijim vremenskim i geografskim uvjetima.

U sklopu posjeta u Dubrovniku su održane sjednice Izvršnog odbora i Vijeća Hrvatske liječničke komore.



Slijeva nadesno izv. prof. prim. Joško Markić, izv. prof. prim. Marijo Bekić, doc. Krešimir Luetić, doc. Velibor Puzović, dr. Ivica Stojanović, dr. Ivan Barać

> PUB Kviz HLK-a u rujnu

Pod svjetlima TV kamere



U utorak, 9. rujna, u Cafe baru Beleza u Zagrebu održan je pub kviz HLK-a, ovaj put pod svjetlima kamere Hrvatske televizije i pod budnim okom novinarku Ruže Ištuk.

Zabilježeno je kako je vesela atmosfera ove intelektualne zabave hrvatskih liječnika. TV reportažu možete pogledati na webu HLK-a.

Već sedmu godinu organizira se Komorin pub kviz, a pitanja nam ne nedostaje. Kao ni sudionika.

Opet se tražilo mjesto više, bilo je deset ekipa!



U pripetavanju je bilo komičnih odgovora na pitanje „Koga ili čega se boje selakofobi?“ Probajte izmaštati. A prije toga tek tu i tamo pokoje medicinsko pitanje, poput onoga o cijanopsiji kao nuspojavi jednoga lijeka.

Pobijedila je ekipa imena Sestre Prekardashian, a nagrade je opet osigurao Eucerin. Naravno, kao i uvijek, prof. Bruno Baršić oplemenio je i prostor i mjesto i događaj zvukovima glazbe svoga Greenhill Banda, uz koji je u pauzama između krugova plesala ekipa iz HZZO-a.



Pitanja je sastavila prof. Lada Zibar, a kviz je vodila dr. Ksenija Vučur Šimić. Među natjecateljima bilo je mladih i starijih, raznolikih specijalnosti, urologa, hematologa, farmakologa, dijabetologa, nefrologa, gastroenterologa (uključujući i predsjednika Komore)... Neka mi oprostite oni koje sam eventualno izostavila. Vidimo se opet kad zahladi! LZ

> PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U RUJNU 2025.

3. – 6. rujna	Konferencija IAMRA (International Association of Medical Regulatory Authorities), Dublin (dr.sc. L. Rossini Gajšak)
4. – 6. rujna	Simpozij ZEVA (Symposium of the Central and Eastern European Chambers of Physicians), Skopje (dr. I. Raguž)
18. rujna	Sjednica Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskog sabora (doc. K. Luetić)
25. – 26. rujna	Plenarni sastanak CEOM (European Council of Medical Orders), Rodos (doc. M. Perić, prim. Ž. Žegarac)
26. rujna	Svečana akademija prigodom obilježavanja 35 godina djelovanja Hrvatskog liječničkog sindikata, Zagreb (doc. K. Luetić)
26. rujna	Svečana proslava 30. obljetnice od osnutka Hrvatske ljekarničke komore, Zagreb (doc. K. Luetić)

> SASTANCI TIJELA KOMORE U RUJNU 2025.

1. rujna	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
10. rujna	Sjednica Izvršnog odbora
16. rujna	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
17. rujna	Sjednica Nadzornog odbora
23. rujna	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
29. rujna	Sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina

S A V E T H E D A T E !

7. KONGRES KOKOZ-a

9. HRVATSKI KONGRES MEDICINSKOG PRAVA

S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

Poreč, 13. — 15. ožujka 2026.

HOTEL PARENTIUM PLAVA LAGUNA



HRVATSKA
LJEČNIČKA
KOMORA



POSEBNA PONUDA UZ PBZ POSLOVNI RAČUN UGOVOREN DO 31.12.2025.



Članovima Hrvatske liječničke komore Banka nudi personalizirani odnos u poslovanju, uslugu savjetovanja i vođenja poslovnog odnosa te menadžera za odnose s klijentima.

Ako razmišljate o pokretanju poslovanja ili prenošenju poslovnog odnosa u PBZ, pozivamo Vas da ugovorite PBZ poslovni transakcijski račun do 31.12.2025. i ostvarite brojne pogodnosti.



Otvaranje poslovnog računa

- bez naknade.



Vođenje poslovnog računa

- prvih 12 mjeseci bez mjesečne naknade.



PBZ Card SoftPOS mobilna aplikacija

- bez mjesečne naknade.



Poslovni paket Sinergo 2.0 po izboru

- prvih 12 mjeseci ostvarujete 50% popusta na naknadu za jedan od četiri poslovna paketa iz ponude Banke.



Uplata novčanica i kovanica eura putem novih samoposlužnih uređaja u određenim PBZ poslovnicama*

- bez naknade do 31.12.2025.

Izrađujete poslovnu web stranicu? Nabavljate novu opremu kojom ćete nuditi usluge koje prije niste mogli? Kupujete novi poslovni prostor?

PBZ u suradnji sa Europskim investicijskim fondom (EIF) i HAMAG-BICRO nudi mogućnost ugovaranja dugoročnih kredita za investicije ili obrtna sredstva sa smanjenim zahtjevom za instrumentima osiguranja kredita i uz povoljniju kamatnu stopu.

Za određene vrste investicijskih ulaganja u okviru poslovne suradnje PBZ d.d. i HAMAG-BICRO moguće je ostvariti značajne uštede na kamatama, kroz subvencioniranje kamatne stope do 50% sredstvima iz Nacionalnog plana oporavka i otpornosti, te jamstvo do 80%.

✓ dugoročni krediti za kupnju poslovnog prostora/opreme

- bez naknade, rok otplate kredita do 12 godina, visina kamatne stope ovisi o bonitetu klijenta

✓ krediti za obrtna sredstva

- bez naknade, rok otplate kredita do 3* godine, visina kamatne stope ovisi o bonitetu klijenta

* mogućnost ugovaranja i do 5 godina uz EIF jamstvo

Vjerujemo da našim znanjem i kvalitetnim te cjenovno konkurentnim proizvodima i uslugama možemo unaprijediti poslovanje Vaše cijenjene tvrtke.

Za sve informacije vezane uz ovu Ponudu za članove Hrvatske liječničke komore, kao i dogovor termina sastanka u Banci, osigurali smo osobu za kontakt čije Vam podatke dostavljamo u nastavku.

Mislava Jukić Skara, pomoćnik izvršnog direktora
Tel.: 099/218 7942, e-mail: mislava.jukic-skara@pbz.hr



PBZ

Intesa Sanpaolo Group

**BRINEMO O SVEMU
ŠTO VAM ZNAČI.**

NAJBOLJI I NAJGORI SAVJETI KOJE PAMTE MLADI LIJEČNICI

 KSENIJA VUČUR ŠIMIĆ

Mladi liječnici koji započinju svoj rad u hitnoj službi, ordinaciji obiteljske medicine ili bolničkom sustavu osjećaju u manjoj ili većoj mjeri pritisak zbog želje za dokazivanjem pred kolegama i rukovoditeljima. Žele izbjeći pogrešku, susreću se s razlikama između teorije koju su naučili i prakse, noseći se s odgovornošću donošenja odluka za ljudske živote. Traženje savjeta od onih koji su taj put već prošli pomaže u procesu profesionalnog sazrijevanja. U nastavku donosimo nekoliko najboljih i najgorih savjeta koji su mladi liječnici dobili. Srećom, većina ih se brzo prisjetila dobrih savjeta, a tek nekolicina prisjetila se i loših savjeta.

NAJBOLJI SAVJETI

Rad s pacijentima

- Puno je češća atipična prezentacija tipičnih dijagnoza nego tipična prezentacija atipičnih dijagnoza (specijalizantica obiteljske medicine, DZ Centar).
- Anamneza je pola dijagnoze (Ana Strizić, nefrologinja, KB Dubrava).
- Temelj svega je uzeti dobru anamnezu i status pacijenta, a ne samo gledati nalaze (Tanja Palaversa, endokrinologinja i dijabetologinja).
- I oni koji dolaze bez razloga dolaze s razlogom. Treba gledati mimo onoga što pacijenti prezentiraju, vidjeti jesu li usamljeni, dementni, itd., tj. što je „iza pozornice“ (specijalizant obiteljske medicine).
- Kad čuješ kopita, najvjerojatnije je riječ o tovaru, a ne devi – fokusiraj se na najčešće uzroke (Darija Tudor, pedijatrica, KBC Split).
- Nitko nema taj luksuz u ambu-

lanti da ne pregleda pacijenta u potpunosti (Iva Petričušić, obiteljska medicina).

- U hitnoj službi najvažnije je u prvoj minuti „osjetiti“ treba li pacijent ostati u bolnici (Ivan Durlen, nefrolog, KB Dubrava).

Briga o sebi

- Izbori se za sebe i svoju pauzu (liječnik obiteljske medicine, Dugo Selo).
- Pacijenti će uvijek dolaziti i odlaziti, a mi smo zamjenjivi – zato je važno čuvati svoje zdravlje (specijalizant obiteljske medicine).
- Ne dolazi prerano na posao – radni dan će ionako biti dovoljno dug (specijalist opće interne).

Smirenost i staloženost

- Samo opušteno (specijalizant obiteljske medicine, DZ Sisačko-moslavačke županije).
- U sukobu sa starijim kolegom treba „stati na loptu i ubaciti u prvu“ – odnosno smiriti situaciju i ne ulaziti u nepotrebne rasprave (kirurg).
- O tuđim pogreškama najviše govore oni koji najmanje rade (Marija Ivić, hematologinja, KB Dubrava).

Profesionalni razvoj i ravnoteža između poslovnog i privatnog života

- Najvažnija je moneta koju imamo vrijeme. Optimizacija i organizacija vremena ključna je vještina koja će nam jako puno pomoći u zahtjevnom polju kao što je medicina (radiolog).
- Knjige i smjernice su jedno, a stvarni život i rad s pacijentima drugo – iskustvo često donosi nijanse koje teorija ne može obuhvatiti (Karla Boras, specijalizantica nefrologije, KB Merkur).
- Medicina je naš izbor, a ne izbor naših supruga i djece. Oni moraju

što manje ispaštati zbog našeg posla (Luka Vučemilo, ORL, KB Merkur).

- Ne budi poštar, rečeno mi je kada mi tijekom pratnje pacijenta na pretragu nisu bile prenesene potrebne informacije o njegovom stanju. Otada uvijek tražim potrebne informacije o pacijentu kojega trebam pratiti (Luka Vučemilo, ORL, KB Merkur).

NAJGORI SAVJETI

- Samo napiši uputnicu (specijalizant obiteljske medicine).
- Prema pacijentima se treba držati emocionalne distance – iako empatija i razumijevanje čine temelj kvalitetne skrbi (Karla Boras).
- Prošetaj – bio je najgori savjet koji sam dobio kada sam ušao u liječničku sobu tijekom staža. Taj trenutak pamtim jer sam se osjećao poniženo, nepoželjno i bezvrijedno. Ipak, upravo mi je to iskustvo pokazalo koliko je važna podrška i poštovanje prema onima koji su tek na početku (Luka Vučemilo).
- Reći pacijentu: „Sve će biti u redu.“ (Ana Strizić).
- Ako nisi siguran što učiniti, jednostavno ne donesi odluku i prepusti pacijenta idućoj smjeni – uz izreku „jutro je pametnije od večeri.“ (mlada liječnica).
- Ne trebaš pregaču za postavljanje nazogastrične sonde – savjet koji se gotovo uvijek pokazao pogrešnim (specijalist interne medicine).
- Ne treba previše raditi – što više radiš, više je komplikacija i na kraju moraš raditi još više, pa je navodno najbolje „bježati od posla“ (kirurg).

STANFORDSKA LISTA NAJUTJECAJNIJIH ZNANSTVENIKA ZA 2025. GODINU

 JELKA PETRAK

Nedavno je objavljen popis 2 % najutjecajnijih svjetskih znanstvenika u 2025. godini koji zajednički izrađuju izdavačka kuća Elsevier i skupina stručnjaka s američkog sveučilišta Stanford koju predvodi ugledni američki znanstvenik John Ioannidis, promicatelj, između ostaloga, i odgovorne primjene bibliometrijskih pokazatelja.

Znanstvenici se rangiraju na temelju standardiziranih metričkih pokazatelja, pri čemu se broj citata korigira brojem koautorstava i mjestom u popisu autora rada (jedini autor, prvi autor, zadnji autor). Tzv. kompozitni indikator (c-score) ključni je čimbenik u rangiranju. Izračunava se na temelju podataka iz bibliografske i citatne baze Scopus i uključuje ukupan broj citata, vrijednost h-indeksa, hm-indeksa (h-indeks korigiran brojem autora na radu), broj citata radova kojima je netko jedini autor, broj citata svih radova kojima je netko jedini ili prvi autor te ukupan broj citata radova kojima je netko jedini, prvi ili zadnji autor. Posebno se iskazuje udio broja samocitata te citati radova povučenih zbog grešaka, različitih oblika kršenja znanstvene etike i sl. (topscinet.com)

Analizom se vrednuje utjecaj tijekom cijele znanstvene karijere ili u jednoj, posljednjoj godini za koju su dostupni potpuni podaci (npr., za popis u 2025. godini to su podaci za 2024. godinu). Znanstvenici se potom razvrstavaju u 22 znanstvena područja, odnosno 174 polja (klasifikacija Science Metrix) kako bi se neutralizirao utjecaj razlika u načinu

objavljivanja i citiranja između različitih znanstvenih područja.

Na popisu najutjecajnijih znanstvenika za ovu godinu, a na temelju podataka iz 2024. godine, nalazi se 129 hrvatskih znanstvenika među kojima ih je najviše (43 %) s područja biomedicine. Ovdje će se navesti znanstvenici s hrvatskih medicinskih fakulteta i kliničkih ustanova prema adresi i redoslijedu po kojima se mogu pronaći u bazi podataka TopSciNet, odnosno po afilijaciji koja im je pridružena u bazi podataka Scopus. To se ne mora uvijek poklapati s adresom ustanove uz koju su primarno vezani svojim znanstvenim istraživanjima.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU, MEDICINSKI FAKULTET

IVICA KOSTOVIĆ
GORAN ŠIMIĆ
MIRO JAKOVLJEVIĆ
GORAN AUGUSTIN
JAN HOMOLAK
SANJA KOLAČEK
NIVES PEČINA ŠLAUS
MARKO LUCIJANIĆ
IVICA GRGUREVIĆ
VLADIMIR TRKULJA
PREDRAG SIKIRIĆ

SVEUČILIŠTE U RIJECI, MEDICINSKI FAKULTET

ROBERT DOMITROVIĆ
DAVOR ŠTIMAC
LIDIJA BILIĆ ZULLE
VESNA ŠUPAK SMOLČIĆ

SVEUČILIŠTE U SPLITU, MEDICINSKI FAKULTET

IVANA NOVAK
ZENON POGORELIĆ

HRVATSKO KATOLIČKO SVEUČILIŠTE

LIVIA PULJAK
DARIO SAMBUNJAK

SVEUČILIŠTE ALGEBRA BERNAYS

IVANA KOLČIĆ
OZREN POLAŠEK

FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA U RIJECI

SANDRA KRALJEVIĆ PAVELIĆ

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB

MAJA ČIKEŠ
KRZNARIĆ ŽELJKO
BOJAN JELAKOVIĆ
NIKOLINA BAŠIĆ JUKIĆ
IVANA LAPIĆ BARŠIĆ
TOMISLAV KULIŠ

KLINIČKA BOLNICA DUBRAVA

VEDRAN DELETIS
BRUNO BARŠIĆ

KLINIČKA BOLNICA SESTRE MILOSRDNICE

BOŽO KRUŠLIN

KLINIKA ZA DJEČJE BOLESTI ZAGREB

IVA HOJSK

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR RIJEKA

IVANA MIKOLAŠEVIĆ
SANDRA MILIĆ

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR SPLIT

ANA MARUŠIĆ
JOSIP ANĐELO BOROVAR

SPECIJALNA BOLNICA SV. KATARINA, ZAGREB

DRAGAN PRIMORAC
VILIM MOLNAR

Dominacija autora s područja biomedicinskih znanosti još jednom pokazuje kako na propulzivnost tih disciplina, tako i na njihovu izrazitu internacionalnost, odnosno snažnu izloženost vrednovanju međunarodne znanstvene zajednice.

TRI DESETLJEĆA POSVEĆENOSTI ZDRAVLJU

Hrvatska ljekarnička komora obilježila 30 godina djelovanja

U prepunoj dvorani hotela Esplanade, **Hrvatska ljekarnička komora** svečano je obilježila **30 godina djelovanja** – tri desetljeća u kojima je ljekarništvo u Hrvatskoj prošlo put od društvenih promjena devedesetih do suvremenog, digitalno i profesionalno snažnog sustava.

Svečana akademija okupila je brojne uzvanike iz područja zdravstva, obrazovanja, znanosti i politike, a kroz pažljivo osmišljen program – koji je spojio film, glazbu i umjetničke interpretacije – prikazan je razvoj ljekarničke struke od njezinih začetaka do današnjih izazova. Poseban naglasak stavljen je na ulogu ljekarnika kao zdravstvenih radnika, stručnjaka za lijekove, ali i kao važnih sudionika u **očuvanju javnog zdravlja**.

U uvodnom obraćanju predsjednica Hrvatske ljekarničke komore **Ana Soldo** istaknula je kako Komora nije samo regulatorno tijelo, nego zajednica koja povezuje i osnažuje ljekarnike: *Hrvatska ljekarnička komora nije sama sebi svrha – ona je partner. Partner zdravstvenom sustavu, partner pacijentima, i prije svega partner svakom ljekarniku. Naša je zadaća osigurati da ljekarnička struka bude prepoznata, podržana i poštovana, jer samo tako možemo biti snažna karika u lancu zdravstvene skrbi.*

Svečanosti su nazočili i predsjednik Hrvatske liječničke komore doc. Krešimir Luetić i predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora, prof. Željko Krznarić, kao i neki od predsjednika nekih stručnih društava HLZ-a i drugi liječnici.

Na važnost suradnje i zajedničkog djelovanja osvrnula se i ministrica zdravstva **Irena Hrštić**, koja je istaknula:

Željela bih se osvrnuti na ulogu hrvatskih ljekarnika u budućnosti. Jedan od ključnih izazova s kojim se zajedno moramo

suočiti je polipragmazija – ozbiljan problem u našem zdravstvenom sustavu. Zajedničkim radom trebamo osigurati pravilno izdavanje i primjenu lijekova te osnažiti suradnju svih dionika u sustavu, na dobrobit naših pacijenata.

Na Svečanoj akademiji sudjelovala je i **Ilaria Passarani**, generalna tajnica PGEU (*The Pharmaceutical Group of the European Union*, Europska ljekarnička komora), koja je u svojem govoru apelirala na suradnju ljekarničkih udruga diljem Europe te istaknula potrebu za integracijom digitalnih alata u ljekarničke prakse kako bi se osnažila uloga ljekarnika u praćenju ishoda liječenja i transformaciji farmaceutske skrbi na europskoj razini.

DODJELA NAGRADA POVODOM 30 GODINA KOMORE

Središnji dio programa bio je posvećen dodjeli **nagrada Hrvatske ljekarničke komore**, koje su dodijeljene pojedincima i institucijama čiji je rad obilježio razvoj ljekarništva u proteklom razdoblju. Priznanja su primili: **Bojana Janjanin** (Ljekarnik budućnosti), **Farmakoterapijsko savjetovalište Doma zdravlja Zagreb – Centar** (najbolji znanstveni ljekarnički projekt), **Projekt ljekarničkog djelovanja u Petrinji nakon potresa 2020.** (najbolji humanitarni ljekarnički projekt), **Farmacia** (najbolji javnozdravstveni ljekarnički projekt – Digitalna baza medikacijskih pogrešaka) te **mr. sc. Darko Takač** (postumno za doprinos razvoju ljekarničke struke).

Svečanost je zaokružena glazbenim nastupom Tine Vukov i Doriana Cuculića, koji su svojim izvedbama unijeli emotivni završetak u obilježavanje ove važne obljetnice.



Ljekarnik budućnosti – Bojana Janjanin (slijeva nadesno: Marija Vinković, Bojana Janjanin, Ana Soldo)

U neformalnom dijelu programa, uz druženje i razgovore, prisutni su razmijenili iskustva i prisjetili se trenutaka koji su obilježili razvoj hrvatskog ljekarništva u posljednja tri desetljeća.

Obljetnica Hrvatske ljekarničke komore dio je šireg nacionalnog konteksta – **2025. godinu Hrvatski sabor proglasio je Godinom ljekarništva**, a u njoj se obilježavaju i brojne druge važne obljetnice: od **430 godina pojave hrvatskih farmaceutskih riječi u djelu Fausta Vrančića**, preko **120 godina osnutka Hrvatskog farmaceutskog društva**, do **80 godina objavljivanja Farmaceutskog glasnika**.

U tom je okviru Svečana akademija Hrvatske ljekarničke komore bila je podsjetnik na vrijednosti koje povezuju ljekarnike kroz generacije: stručnost, povjerenje i predanost javnom zdravlju.

Hrvatska ljekarnička komora

**PREMIUM
VISA
PLATINUM**

NAPRAVITE MJESTA ZA NOVE DOŽIVLJAJE

Postanite korisnik Premium
Visa Platinum kartice bez
upisnine i članarine*.



PREMIUM



PBZ CARD

**BRINEMO O SVEMU
ŠTO VAM ZNAČI.**

član PBZ Grupe

www.pbzcard-premium.hr

* Pogodnost vrijedi za članove Hrvatske liječničke komore, za vrijeme važenja sporazuma između PBZ Card-a i HLK-e.

Novi rezultati u liječenju osteoartritisa koljena:

Randomizirano istraživanje mikrofragmentiranog masnog tkiva u usporedbi s hijaluronskom kiselinom



Vilim Molnar, dr. med.

specijalizant ortopedije i
traumatologije

Klinika za ortopediju, Specijalna
bolnica Sv. Katarina

Uvod

Osteoartritis (OA) koljena jedno je od najčešćih kroničnih bolesti mišićno-koštanog sustava te glavni uzrok boli i smanjene pokretljivosti u osoba starijih od 45 godina. Procjenjuje se da više od 500 milijuna ljudi diljem svijeta pati od nekog tipa OA-a, a učestalost i dalje raste, ponajviše zbog rastuće prevalencije pretilosti. Unatrag nekoliko godina došlo je do promjene pristupa OA-u. Dok se prije smatralo kako je OA bolest hrskavice, danas se zna kako je to bolest cijelog zgloba te da napredovanjem bolesti dolazi do promjena svih tkiva i različitih struktura unutar zgloba.

Dodatnu promjenu u razumijevanju OA-a ponudila je tzv. fenotipizacija OA-a, odnosno podjela na više različitih fenotipova bolesti i razumijevanje razlika među njima. U jednoj od prvih takvih fenotipizacija, Dell'Isola i suradnici ponudili su 6 različitih fenotipova OA koljena: fenotip minimalnih zglobnih promjena, fenotip narušene biomehaničke osovine, fenotip kronične boli, fenotip metaboličkog sindroma, fenotip metabolizma kosti i hrskavice te upalni fenotip. Upravo je posljednji fenotip postao interes daljnjih istraživanja s ciljem pronalaska prikladne terapije, osim operacijskog liječenja u smislu ugradnje totalne endoproteze koljena. Unatoč velikom teretu bolesti, mogućnosti konzervativnog liječenja OA-a koljena ograničene su i često



Dr. Vilim Molnar i prof. dr. Dragan Primorac

ne pružaju zadovoljavajuće dugoročne rezultate. Kako bi se odgovorilo na taj izazov, Specijalna bolnica Sv. Katarina pokrenula je projekt istraživanja, razvoja i inovacija (IRI), financiran iz EU fondova, pod nazivom „Klinička i molekularna fenotipizacija osteoartritisa: personalizirani pristup dijagnostici i liječenju“ i to zajedno sa suradnim institucijama: Klinikom za traumatologiju KBC Sestre milosrdnice, KB Merkur, KB Dubrava te laboratorijima tvrtke Genos d. o. o. i Labena d. o. o. Voditelj projekta je prof. dr. sc. Dragan Primorac, dr. med.

Sažetak istraživanja

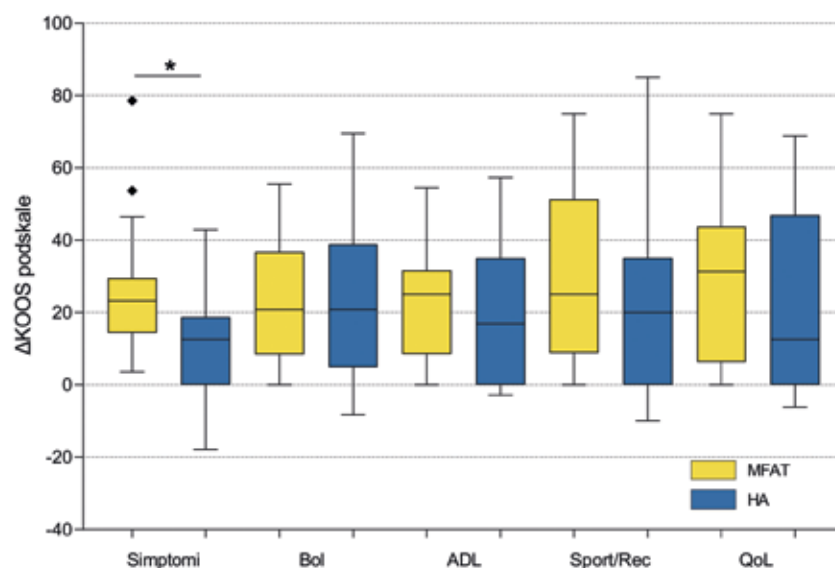
U okviru znanstveno-istraživačkog projekta „Klinička i molekularna fenotipizacija osteoartritisa: personalizirani pristup dijagnostici i liječenju“, prove-

deno je prvo randomizirano kliničko istraživanje u svijetu u kojem su uspoređeni učinci aplikacije autolognog mikrofragmentiranog masnog tkiva (MFAT), koje sadrži mezenhimne matične stanice, i hijaluronske kiseline (HA) u bolesnika s upalnim fenotipom OA koljena. Cilj istraživanja bio je usporediti kliničke i radiološke učinke aplikacije MFAT i HA u bolesnika s jasno definiranim upalnim fenotipom OA koljena. Poseban naglasak stavljen je na procjenu simptoma i funkcionalnog statusa s pomoću kliničkih upitnika te kakvoće hrskavičnog tkiva putem naprednih MR tehnika uz korištenje gadolinijskog kontrasta – dGEMRIC (eng. *delayed Gadolinium-Enhanced MRI of the Cartilage*). Rezultati istraživanja objavljeni su u međunarodnom časopisu *Biomedicines* (doi: 10.3390/biomedicines13092301).

U istraživanje je uključeno 53 bolesnika koji su randomizirani u dvije skupine u omjeru 2 : 1. Tridesetpet pacijenata liječeno je aplikacijom MFAT-a u zglobo koljena, a 18 aplikacijom HA-a. Svi su prethodno prošli strogi protokol stratifikacije kako bi se osigurala homogenost uzorka, s naglaskom na upalni fenotip OA koljena karakteriziran prisutnošću zglobnog izljeva. Kako bi se pacijenti s upalnim fenotipom OA koljena izdvojili od ostalih pacijenata s OA koljena, analizirani su brojni kriteriji uključenja/isključenja, a koji su se temeljili na anamnezi, kliničkom pregledu, komorbiditetima te analizi rendgenskih snimki i magnetske rezonancije.

Nakon randomizacije i potpisanog informiranog pristanka, a kako bi se osigurala zaslijepljenost pacijenata za dodijeljenim terapijsku skupinu, svim je pacijentima učinjena lipoaspiracija te mehanička mikrofragmentacija masnog tkiva da bi se dobilo MFAT. MFAT pacijenata u skupini koja je liječena aplikacijom HA-a krioprezervirano je po posebnom protokolu u Banci tkiva Klinike za traumatologiju KBC-a Sestre milosrdnice za buduću primjenu. Protokol smrzavanja tkiva, zajedno s rezultatima analize MFAT nakon odmrzavanja objavljen je u časopisu *International Journal of Molecular Sciences* (doi: 10.3390/ijms26146969). Nakon intervencije ispitanici su praćeni tijekom šest mjeseci. Tijekom praćenja korišteni su upitnici koji su standardni u ortopedskoj praksi za procjenu stanja osteoartritisa koljena: KOOS (*Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score*), WOMAC (*Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index*) i VAS (Vizualno analogni ljestvica za procjenu boli). Upitnici su analizirani prije same terapijske intervencije te jedan i šest mjeseci nakon inicijalnog liječenja, dok je magnetska rezonancija uz procjenu koncentracije glikozaminoglikana (GAG) u hijalinoj hrskavici (dGEMRIC) učinjena prije te šest mjeseci nakon liječenja.

Analizom rezultata pokazalo se da su obje metode bile učinkovite u smanjenju boli i poboljšanju funkcije koljena. Međutim, statistički značajna prednost



Usporedba poboljšanja podljestvica upitnika KOOS (od početne vrijednosti do šest mjeseci) između skupine liječene mikrofragmentiranim masnim tkivom (MFAT) i skupine liječene hijaluronskom kiselinom (HA). Box-plot dijagrami prikazuju raspodjelu promjena rezultata, uključujući medijan, interkvartilni raspon i izdvojene vrijednosti. Skupina MFAT pokazala je statistički značajno veće poboljšanje u podskali KOOS Symptoms ($p = 0,008$), dok u ostalim podljestvicama nije bilo značajnih razlika među skupinama. Za statističku analizu korišten je Mann-Whitney U test. Kvadrati označavaju izdvojene vrijednosti, a zvjezdica označava statistički značajnu razliku između skupina. KOOS — Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score; ADL — Activities of Daily Living (Funkcioniranje u svakodnevnim aktivnostima); Sport/Rec — Sports and Recreational Activities (Sportske i rekreativne aktivnosti); QoL — Quality of Life (Kakvoća života).

zabilježena je u skupini koja je primila MFAT, i to u okviru KOOS Symptoms podljestvice. Upravo ta podljestvica najbolje odražava simptome specifične za upalni fenotip OA poput ukočenosti, izljeva, krepitacija i smanjenog opsega pokreta.

Radiološka analiza s pomoću metode dGEMRIC otkrila je da su pacijenti liječeni MFAT-om postigli povećanje indeksa iznad minimalno klinički značajne razlike (MCID) od 10 % promjene u odnosu na početnu vrijednost, dok se u bolesnika liječenih s HA-om takav pomak nije zabilježio unatoč statistički značajnoj promjeni šest mjeseci nakon liječenja. Time su se potvrdili i rezultati prethodnih istraživanja u Specijalnoj bolnici Sv. Katarina, koji su prvi pokazali učinak MFAT-a u povećanju koncentracije GAG u hrskavici, koji traje čak i dvije godine nakon aplikacije.

Zaključak

Rezultati istraživanja jasno pokazuju da primjena MFAT-a može pružiti dodatne koristi bolesnicima s upalnim fenotipom OA koljena u odnosu na standardnu terapiju hijaluronskom kiselinom, posebno u smislu smanjenja simptoma poput ukočenosti i izljeva te poboljšanja funkcionalnosti zgloba.

Ovi rezultati predstavljaju važan iskorak ne samo u liječenju OA-a koljena, nego i u razumijevanju važnosti precizne fenotipske stratifikacije bolesnika. Istraživanje je provedeno u okviru EU projekta IRI2, a realizirano je zahvaljujući multidisciplinarnoj suradnji Specijalne bolnice Sv. Katarina i partnerskih institucija. Sv. Katarina se i ovim projektom potvrđuje kao lider u razvoju personalizirane medicine i inovativnih metoda liječenja u području ortopedije i regenerativne medicine.

PROJEKT **TOGAS** I PREVENCIJA RAKA ŽELUCA: od istraživanja do smjernica uz hrvatski doprinos

 **dr. sc. MATEJA MAJEROVIĆ, dr. med.**

Zavod za gastroenterologiju i
hepatologiju, KBC Zagreb
matea.majerovic@gmail.com

HELICOBACTER PYLORI već je desetljećima u središtu medicinske pozornosti. Još 1994. godine Svjetska zdravstvena organizacija proglasila ju je karcinogenom prve skupine, a 2015. godine gastritis uzrokovan ovom bakterijom službeno je priznat kao infektivna bolest, uz preporuku da se svaka dokazana infekcija treba liječiti. Iako smo dobro svjesni zloćudnog potencijala ove spiralne bakterije, u svakodnevnoj praksi na njezinu prisutnost i dalje se često gleda relativno benigno.

Prema podacima iz 2018. godine, infektivne bolesti činile su više od 13 % svih zloćudnih bolesti globalno, a *H. pylori* bila je povezana s većim brojem slučajeva raka nego infekcije virusima hepatitisa B i C te humanim papilomavirusom. Upravo zbog toga Europa je u svom Planu za borbu protiv raka kao jedan od ciljeva postavila i iskorjenjivanje infekcija sa zloćudnim potencijalom.

U Japanu se već godinama provodi nacionalni program prevencije karcinoma želuca, koji uključuje testiranje na *H. pylori* nakon 20. godine života te preventivne gastroskopije nakon 40. godine. Ovakav se pristup pokazao iznimno učinkovitim, pa ga Europa razmatra kao model. No, s obzirom na to da je incidencija raka želuca u europskim

zemljama manja nego u Aziji, naglasak je zasad stavljen na pilot-projekte koji bi trebali pomoći oblikovati buduće smjernice, prilagođene našoj epidemiološkoj situaciji i resursima.

Jedan od takvih projekata jest **TOGAS** (*Towards Gastric Cancer Screening Implementation in the European Union*), koji je dio EU4Health programa. U projektu sudjeluje 21 medicinsko središte iz 14 zemalja Europske unije, uključujući i dva hrvatska partnera – KBC Zagreb i KBC Rijeku. Projekt se provodi putem tri pilot-studije. U prvim dvjema ispituju se dva različita modela prevencije i ranog otkrivanja raka želuca: probirno testiranje na *H. pylori* u mladoj odrasloj populaciji te izvođenje gastroskopije uz kolonoskopiju u sklopu programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva. Treća pilot-studija istražuje dugoročne koristi i moguće nuspojave eradikacije *H. pylori*.

Poseban naglasak stavljen je i na edukaciju javnosti. Partneri sudjeluju u brojnim medijskim kampanjama, javnim predavanjima i digitalnoj komunikaciji, a u Hrvatskoj je pokrenuta i mrežna stranica www.togasproject.com, na kojoj su dostupni stručni i popularno napisani članci namijenjeni i liječnicima i pacijentima.

KBC Zagreb i KBC Rijeka uključeni su u pilot-studiju 1. U Zagrebu se ispitanici testiraju ureja izdisajnim testom, dok u Rijeci program započinje serološkim testiranjem, a pozitivan nalaz potvrđuje se ureja izdisajnim testom. Rezultat se dobiva odmah, a osobama s pozitivnim

nalazom izdaje se terapija, dok se uspjehnost eradikacije utvrđuje kontrolnim testiranjem nakon četiri tjedna. Projekt je financiran sredstvima Europske unije, a testiranja i terapija za sve su sudionike besplatni.

Projekt se provodi u suradnji s Domom zdravlja Zagreb – Zapad i Domom zdravlja Primorsko-goranske županije te traje do kraja prosinca ove godine. Sve zainteresirane osobe u dobi od 30 do 34 godine, koje nisu ranije liječene zbog *H. pylori*, nisu imale operacije želuca i nisu trudne, mogu se obratiti svom izabranom liječniku u navedenim domovima zdravlja ili se izravno prijaviti:

- KBC Zagreb – putem web obrasca: <https://togasproject.com/prijava/> ili mailom: togas@kbc-zagreb.hr
- KBC Rijeka – mailom: togas@kbc-rijeka.hr

Ponosni smo što naši klinički bolnički centri sudjeluju u ovoj važnoj europskoj inicijativi i uvjereni smo da će rezultati projekta doprinijeti oblikovanju jasnih smjernica za buduće programe prevencije raka želuca u Europi.

Ovaj je projekt primio sredstva Europske unije u sklopu programa EU4 Health, Grant Agreement broj 101101252. Financirano od strane Europske unije. Stavovi i mišljenja izneseni ovdje pripadaju isključivo autorima te ne predstavljaju nužno stavove i mišljenja Europske unije ili Europske izvršne agencije za zdravlje i digitalno gospodarstvo (eng. European Health and Digital Executive Agency, HaDEA). Sukladno tome niti Europska unija niti izvršna agencija ne mogu biti odgovorni za izneseni sadržaj.

Pripremila ANNA MRZLJAK



Peti sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema na Brijunima

 **DRAŽEN PULANIĆ**

Voditelj Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema

Na Brijunima je 5. i 6. rujna 2025. održan Peti sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema – Hrvatske kooperativne grupe za hematološke bolesti.

Krohema je nevladina znanstveno-strukovna udruga koja okuplja stručnjake iz područja hematologije iz Hrvatske i inozemstva s ciljem unaprjeđenja liječenja hematoloških bolesnika i provođenja istraživačkih programa. Unutar Krohema djeluje više različitih radnih skupina posvećenih pojedinim skupinama hematoloških bolesti. Najmlađa je Radna skupina za benigne hematološke bolesti, osnovana u svibnju 2018., do sada vrlo aktivna sa stručnim sastancima i publikacijama te drugim aktivnostima.

U rujnu ove godine održan je 5. sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti, podijeljen tematski u dvije cjeline: prvo se raspravila baza benignih hematoloških bolesti, a zatim je taj prvi dan bio posvećen različitim anemijama i drugim nemaligim i rijetkim bolestima (aplastična anemija, paroksizmalna noćna hemoglobinurija, hemoglobinopatije, autoimunske hemolitičke anemije, mijelofistične anemije, hemofagocitni sindrom, eozinofilije, Vexas sindrom, Gauchero-va bolest, hemokromatoza). Idući dan teme su bile dominantno trombocitopenije poput imunosne trombocitopenije (ITP) i trombotične trombocitopenične purpure, ali i zanimljivosti iz područja laboratorijske medicine (poput obrade produženog PV-a u bolesnika bez jetrene bolesti), interventne radiologije (endovaskularne intervencije u dubokoj venskoj trombozi), pancitopenije u lišmaniozi, sekundarnih eritrocitoza i značenja visokog vitamina B12 u djece i odraslih. Na



Sudionici Petog sastanka Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema na Brijunima.

sastanku je sudjelovalo više od 70 sudionika, hematologa i drugih stručnjaka iz velikog broja hrvatskih središta, a sudjelovali su i specijalisti drugih grana medicine s kojima usko surađuju hematolozi (transfuziologija, gastroenterologija-hepatologija, medicinska biokemija, interventna radiologija). Na sastanku je aktivno sudjelovao i jedan od najuglednijih stručnjaka u svijetu iz područja ITP-a, prof. dr. Francesco Zaja iz Italije, sa zanimljivim predavanjem o novim terapijama za liječenje ITP-a. Nakon svakog predavanja slijedile su zanimljive rasprave. Sastanak je održan u ugodnom i vedrom raspoloženju, potaknuvši nove znanstvene i stručne inicijative. Svakako je potrebno istaknuti brojne sponzore koji su poduprli održavanje ovog sastanka, a sljedeći, 6. sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema planira se u rujnu 2026. ponovno na Brijunima.

GLAVNI ZAKLJUČCI SASTANKA:

- Potreban je daljnji rad na prikupljanju podataka o incidenciji, prevalenciji i drugim obilježjima benignih hematoloških

bolesti s fokusom na imunosnu trombocitopeniju, trombotičnu trombocitopeničnu purpuru, aplastičnu anemiju i paroksizmalnu noćnu hemoglobinuriju.

- Planiraju se dopune postojećih smjernica i izrada novih smjernica za dijagnostiku i liječenje različitih benignih hematoloških bolesti.
- U planu je publiciranje rezultata kooperativnih istraživanja benignih hematoloških bolesti u sklopu aktivnosti Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema.
- U planu su nova kongresna priopćenja.
- Nastavit će se multidisciplinarna suradnja sa specijalistima drugih grana medicine s kojima usko surađuju hematolozi (transfuziologija, anesteziologija, ginekologija, gastroenterologija-hepatologija, medicinska biokemija, interventna radiologija, imunologija, nefrologija, intenzivna medicina, neurologija).

DRUGI HRVATSKI KONGRES KLINIČKE FARMAKOLOGIJE I TERAPIJE 2025.

Racionalna terapija i interdisciplinarna suradnja u službi sigurnosti bolesnika

 DINKO VITEZIĆ, SUZANA MIMICA,
VIKTORIJA ERDELJIĆ TURK

> UVOD

Klinička farmakologija povezuje znanost o lijekovima s potrebama bolesnika te osigurava sigurnu, učinkovitu i racionalnu farmakoterapiju. Njezin značaj potvrđen je na **Drugom hrvatskom kongresu kliničke farmakologije i terapije s međunarodnim sudjelovanjem**, održanom od **18. do 20. rujna 2025. u Opatiji**. Skup je okupio brojne domaće i strane stručnjake kako bi raspravili suvremene izazove racionalne primjene lijekova, ulogu znanstvenih spoznaja u kliničkoj praksi i važnost interdisciplinarnu suradnje.

Program je obuhvatio teme od antimikrobne terapije i bakterijske rezistencije do terapije onkoloških, metaboličkih i rijetkih bolesti, regulatornih pitanja i suradnje kliničke farmakologije s drugim granama medicine. Poseban naglasak stavljen je na **sigurnost bolesnika i racionalnu farmakoterapiju**. Kongres je održan pod pokroviteljstvom **Ministarstva zdravstva**, u suradnji s **Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Rijeci** i **KBC-om Rijeka** te uz međunarodno sudjelovanje stručnjaka iz Velike Britanije, Francuske, Nizozemske, BiH i Srbije.

> TEME KONGRESA

Prijekongresni program

Uoči kongresa održan je simpozij za **mlade kliničke farmakologe** o profesionalnom razvoju, međunarodnoj mobilnosti i ulozi mladih stručnjaka

u istraživanjima i regulativi. Prof. dr. **Tabassome Simon** (Pariz, Francuska) održala je radionicu o suvremenim dizajnima kliničkih ispitivanja i njihovoj primjeni u personaliziranim terapijama.

Plenarna predavanja

U prvom je kongresnom plenarnom predavanju prof. dr. **Tabassome Simon**, bivša predsjednica Europskog društva za kliničku farmakologiju, predstavila svoj profesionalni put i važnost interdisciplinarnosti i cjeloživotnog učenja. Plenarno predavanje prof. dr. **Reeche Sofat** (Liverpool, Engleska) bilo je posvećeno ulozi podatkovne znanosti u optimizaciji terapije i sigurnosti lijekova, uz naglasak na važnost povezivanja baza podataka i korištenja stvarnih kliničkih podataka u donošenju odluka.

Racionalna primjena antibiotika

Raspravljani su izazovi racionalne **antimikrobne terapije**, uključujući potrebu razjašnjavanja često netočne oznake alergije na penicilin, racionalno propisivanje u primarnoj zaštiti te problem rastuće **rezistencije bakterija**. Istaknuta je potreba za **multidisciplinarnim pristupom**, edukacijom i praćenjem propisivanja antibiotika.

Rijetke bolesti i lijekovi siročad

U suradnji s **Britanskim farmakološkim društvom** prikazane su **regulatorne smjernice za odobravanje lijekova u Europskoj uniji**, uloga **umjetne inteligencije** u identifikaciji terapijskih meta te važnost dokaza iz stvarnog svijeta. Naglašeni su izazovi dostupnosti inovativnih lijekova i potreba uravnoteženja koristi i troškova.

Farmakoterapija u hemato-onkologiji

Ova sekcija uključila je relevantne teme iz različitih područja onkologije. Predstavljene su **kombinirane terapije kao novi standard onkološkog liječenja**, učinkovitost **radioligandne terapije** te primjena **farmakogenomike** i **kronoterapije** u preciznoj onkologiji. Raspravljena je važnost pristupa liječenju temeljenog na objektivnoj vrijednosti farmakoterapije i optimizacije transfuzijske ovisnosti.

Metaboličke bolesti

Sekcija o **šećernoj bolesti i debljini** naglasila je važnost racionalne i individualizirane terapije. Predstavljani su novi lijekovi sa srčanožilnim koristima te inovativni pristupi liječenju debljine i kronične bubrežne bolesti.

Izazovi u kliničkoj farmakologiji

Sekcije o izazovima u kliničkoj farmakologiji uključile su **depreskripciju** i **polipragmaziju**, sigurnost lijekova u **trudnoći i dojenju**, međuetničke razlike u farmakokinetici, liječenje **boli u palijativnoj skrbi** i prikaz dostupnosti kliničkih ispitivanja u Europskoj uniji. Naglašena je potreba za **personaliziranim pristupom** i daljnjim istraživanjima terapijskih pristupa za specifične populacije.

Regulativa i zdravstveni sustav

Raspravljena je učinkovitost mjera **minimizacije rizika** i izazovi njihove primjene. Istaknuta je važnost **stvarnih dokaza** (engl. *real-world evidence*) u procjeni učinkovitosti farmakoterapije. Predstavljen je **Registar ishoda liječenja HZJZ-a, uspostavljen zbog potrebe praćenja učinaka primjene lijekova izvan liste HZZO-a**.

Okrugli stolovi

Multidisciplinarne rasprave fokusirale su se na **dostupnost inovativnih lijekova** u Hrvatskoj te na **suradnju** kliničkih farmakologa s kliničkim farmaceutima i liječnicima obiteljske medicine. Zaključeno je da su **suradnja, komunikacija i zajedničke smjernice** ključne za sigurnu i učinkovitu farmakoterapiju.

Izdavaštvo u području kliničke farmakologije

Uz izlaganja i rasprave o aktualnim temama u kliničkoj farmakologiji, kongres je bio i mjesto susreta s urednicima znanstvenog časopisa *British*

Journal of Clinical Pharmacology i stručnog časopisa *Pharmaca*, službenog glasila Hrvatskog društva za kliničku farmakologiju i terapiju. Urednici su predstavili uredničke politike, načela etičnog objavljivanja i mogućnosti uključivanja mladih istraživača.

> ZAKLJUČAK

Kongres je potvrdio da je **racionalna, na dokazima utemeljena farmakoterapija** temelj suvremene medicine i ključan čimbenik u unaprjeđenju **sigurnosti, učinkovitosti i ishoda liječenja**. Raspravljene su aktualne teme koje obli-

kuju budućnost struke – od terapijskih izazova do regulatornih i edukacijskih pitanja.

Kongres je poslužio kao platforma za **razmjenu znanja i iskustava**, jačanje **suradnje** i pokretanje zajedničkih inicijativa usmjerenih prema razvoju održivog i učinkovitog zdravstvenog sustava. **U skladu s navedenim ciljevima, i s nastojanjem daljnjeg jačanja uloge kliničke farmakologije u zdravstvenom sustavu**, najavljen je **Treći hrvatski kongres kliničke farmakologije i terapije s međunarodnim sudjelovanjem za 2027. godinu**.

LISTOPAD – MJESEC SVJESNOSTI O RAKU JETRE

Doc. dr. sc. MARIO ŠEKERIJA, dr. med.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Škola narodnog zdravlja Andrija
Štampar, mario.sekerija@hzjz.hr

U listopadu se, uz rak dojke, obilježava i mjesec svjesnosti o raku jetre. Posvećen je podizanju svijesti o važnosti prevencije, ranog otkrivanja i liječenja ove bolesti. Cilj obilježavanja jest educirati javnost o rizičnim čimbenicima, potaknuti na zdrave životne navike i redovite liječničke preglede kako bi se smanjila smrtnost od raka jetre.

Rak jetre najčešće se javlja u starijoj dobi. U žena se dvije trećine slučajeva dijagnosticira nakon 70. godine, dok se u muškaraca polovica slučajeva javlja između 45. i 69. godine, a druga polovica nakon 70. godine. Oko četiri petine svih slučajeva raka jetre čini hepatocelularni karcinom, u oko jedne osmine slučajeva radi se o kolangiocelularnom karcinomu dok su ostalo drugi rijetki zloćudni tumori jetre (sarkomi, hepatoblastomi, i dr.)

Prema procjenama incidencije i smrtnosti od raka Europskog informacijskog sustava za rak (ECIS) za 2022. godinu, u zemljama Europske unije rak jetre bio je dijagnosticiran u oko 42 tisuće muškaraca i 20 tisuća žena, a od ove bolesti godišnje umire gotovo jednak broj oboljelih – 36 tisuća muškaraca i 18 tisuća žena.

Rak jetre dvostruko je češći u muškaraca nego u žena. U muškaraca zauzima deseto mjesto po učestalosti i šesto mjesto kao uzrok smrti od raka, dok je u žena 15. najčešći i osmi uzrok smrti među zloćudnim bolestima. Rizik da osoba tijekom života (do 75. godine) oboli od raka jetre u Europskoj uniji iznosi 1 prema 91 za muškarce i 1 prema 333 za žene.

Učestalost znatno varira među državama članicama EU-a. U žena stope incidencije kreću se od 4,7 slučajeva na 100 000 stanovnika u Malti do 12,1 u Rumunjskoj, dok su u muškaraca razlike još veće – od deset na 100 000 u Poljskoj do 29,5 u Rumunjskoj. Za razliku od nekih drugih sijela raka, Hrvatska ne odskaka značajnije od prosjeka Europske unije po inciden-

ciji ovog sijela raka, dok smo prema podacima EUROSTAT-a za 2022. godinu na šestom mjestu po smrtnosti u Europskoj uniji, nakon Rumunjske, Luksemburga, Francuske, Irske i Slovenije.

Na razlike među državama utječu brojni promjenjivi rizični čimbenici, uključujući: infekcije virusima hepatitisa B i C, pretjeranu konzumaciju alkohola, pušenje te prekomjernu tjelesnu masu i pretilost. Osim toga na rizik obolijevanja i umiranja od raka jetre utječu i razlike u obuhvatu cijepljenja protiv hepatitisa B, kao i dostupnost i kvaliteta dijagnostike i liječenja u pojedinim državama.

Prema podacima Registra za rak HZJZ-a za 2022. godinu u Hrvatskoj je od raka jetre oboljelo ukupno 586 osoba. U muškaraca je s 409 novih slučajeva na devetome mjestu najčešćih novodijagnosticiranih sijela raka dok u žena, sa 177 novih slučajeva, nije među deset vodećih sijela raka. U 2024. godini od raka jetre u Hrvatskoj je umrlo 480 osoba, 314 muškaraca i 166 žena.

Pripremila Anna Mrzljak

„S ponistre se vidi Šolta, piva klapa ispo' volta”

✍ KARIN ZIBAR TOMŠIĆ
STEFAN JANIČIĆ
KRISTINA STEPANOVIĆ
MARIJANA BEROVIĆ

O prvoj ljetnoj endokrinološkoj školi Endo2025 Šolta Sekcije mladih endokrinologa HDED-a HLZ-a održanoj u Stomorskoj na otoku Šolti od 11. do 15. rujna ove godine donosimo utiske nekih polaznika.

Sudjelovalo je 26 sudionika iz četiri zemlje regije: BiH, Makedonija, Srbija i Hrvatska. Stručni dio programa organiziran je kroz endokrinološko-dijabetološke radionice u kojima su aktivno sudjelovali sudionici podijeljeni u pet skupina, a navečer su bila organizirana manja predavanja.

„Bili smo polaznici Ljetne škole endokrinologije na Šolti i želimo podijeliti svoje utiske dok su svježi, iako ćemo još dugo mislima biti na ovom dragulju Jadranskog mora. Za sve troje – dvoje specijalizanata i jednog mladog specijalista – ovo je bilo nezaboravno i neizmjereno korisno iskustvo. Već od prvog dana postalo je jasno da se radi o nečemu drukčijem od uobičajenih stručnih okupljanja.

Program je pažljivo osmišljen, tako da nijednog trenutka nismo bili pasivni slušatelji. Interaktivni format predavanja, rasprava i radionica omogućio nam je da aktivno sudjelujemo, razmjenjujemo iskustva, postavljamo pitanja i rješavamo konkretne kliničke dvojbe. Posebna kvaliteta škole leži upravo u tom dinamičnom



pristupu – teorijska znanja povezana su s praktičnim situacijama, pa su se nova saznanja prirodno nadovezivala na ono što već poznajemo iz svakodnevnog rada.

Osim bogatog stručnog sadržaja, atmosfera je bila izuzetno prijateljska. Bliska i otvorena komunikacija s predavačima, kao i razmjena iskustava među sudionicima stvorili su osjećaj pripadnosti zajednici u kojoj se učenje pretvara u zabavan i dinamičan proces. Kombinacija stručne izvrsnosti, inovativnog koncepta i tople kolegijalne atmosfere

učinila je da Škola na Šolti premaši naša očekivanja.

Sa sigurnošću možemo reći da nismo do sada sudjelovali na boljem stručnom skupu. Znanje koje smo ponijeli, kao i motivacija koju smo dobili, bit će trajna osnova za naš daljnji profesionalni razvoj. Ovaj skup podsjetio nas je da učenje može biti istovremeno temeljito, zanimljivo i inspirativno.

Beskrajno se radujemo ponovnom susretu i druženju, i s nestrpljenjem iščekujemo da budemo polaznici sljedeće ljetne endokrinološke škole.”

> SVEUČILIŠNI UDŽBENIK

HITNA STANJA U GINEKOLOGIJI I PORODNIŠTVU –
IZVANBOLNIČKO ZBRINJAVANJE

 **Prim. dr. sc. MATIJA PRKA, dr. med.**

specijalist ginekologije i opstetricije,
subspecijalist fetalne medicine i
opstetricije

U sklopu 10. Simpozija hitne medicine održanog u Zagrebu 12. i 13. rujna 2025. godine u prostorijama Nastavnog zavoda za hitnu medicinu Grada Zagreba u organizaciji HLZ-a – Hrvatskog društva za hitnu medicinu promoviran je novi udžbenik Hrvatskog katoličkog sveučilišta „Hitna stanja u ginekologiji i porodništvu – izvanbolničko zbrinjavanje“.

Namijenjen je ponajprije prvostupnicima sestrinstva u hitnoj medicini, no zbog svojeg jasnog sadržaja bit će koristan i svim zdravstvenim djelatnicima koji se bave hitnim stanjima u ginekologiji i porodništvu, od specijalizanata



Prigodna fotografija s promocije novog sveučilišnog udžbenika "Hitna stanja u ginekologiji i porodništvu – izvanbolničko zbrinjavanje"



do iskusnih liječnika. Urednice izv. prof. prim. dr. sc. **Ingrid Marton**, dr. med., i izv. prof. prim. dr. sc. **Ana Tikvica Luetić**, dr. med., pokušale su svoje višedesetljetno kliničko i edukacijsko iskustvo sažeti i strukturirati tako da bude primjenjivo u svakodnevnom radu u izvanbolničkim uvjetima.

Udžbenik je pažljivo oblikovan u dvije glavne cjeline: *Hitna stanja u ginekologiji* i *Hitna stanja u porodništvu*; sadržava 16 tablica i 30 slika. Prvi dio udžbenika posvećen je hitnim stanjima u ginekologiji, gdje pruža detaljan pregled osnovnih medicinskih postupaka

i lijekova nužnih za pravovremeno i učinkovito zbrinjavanje ginekoloških hitnih slučajeva. Drugi dio posvećen je hitnim stanjima tijekom trudnoće, porođaja i poslijeporođajnog razdoblja. „Hitna stanja u ginekologiji i porodništvu – izvanbolničko zbrinjavanje“ u obliku priručnika odlikuju se praktičnim pristupom, jasnim objašnjenjima i sveobuhvatnim pokrivanjem kliničkih tema iz ovog područja, što je u današnje vrijeme kada se intenzivirala visokoškolska (veleučilišna i sveučilišna) izobrazba zdravstvenih djelatnika, pa tako i iz područja hitne medicine, hvaljevrijedno i doista potrebno.

PRAVA PACIJENATA NAKON NJIHOVE SMRTI

> medicinski aspekti

 PETRA DUKIĆ, dipl. iur.

ANTONIO MATOŠEVIĆ, mag. iur.

Autori su pravnici u Hrvatskoj liječničkoj komori

Svaki susret medicinske i pravne struke nerijetko je zamršen sustav prava i obveza, no najočitije je to u trenutku smrti pacijenta. U hrvatskom pravnom poretku načelno se smrću prekida pravna osobnost pojedinca, a s njom i većina subjektivnih prava, uključujući i ona zajamčena Općom uredbom o zaštiti podataka (GDPR). Ipak, interesi pokojnika, kao i interesi njegovih srodnika, zakonskih nasljednika, ali ponekad i javnozdravstveni interesi, nastavljaju generirati specifične pravne i etičke obveze za zdravstvene djelatnike i ustanove, odnosno smrt ne prekida u potpunosti pravni i etički odnos uspostavljen za života pacijenta, stoga za liječnike taj trenutak često otvara niz pravnih pitanja, osobito u pogledu raspolaganja informacijama, medicinskom dokumentacijom i tjelesnim materijalom – što su aspekti regulirani nizom propisa, na čelu sa Zakonom o zaštiti prava pacijenata (ZZPP), Zakonom o liječništvu (ZoL), Zakonom o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja (ZPLJO) i Zakonom o primjeni ljudskih tkiva i stanica (ZPLJTS).

Prije razmatranja kako smrt pacijenta utječe na njegova prava, najprije valja razjasniti što se smatra smrću. Naime, smrt može biti prividna (privremeno stanje u kojem su životne funkcije svedene na minimum kompatibilan sa životom), klinička (prestanak srčane aktivnosti i disanja) te biološka (nepovratni prestanak svih vitalnih funkcija), podvrsta koje je moždana smrt (trajni prestanak funkcija mozga). Upravo je posljednja – moždana smrt – ona koja se u pravnoj doktrini smatra prestankom života i trenutkom kada se osoba smatra umrlom. Dokaz tome je Pravilnik

o načinu, postupku i medicinskim kriterijima za utvrđivanje smrti osobe čiji se dijelovi tijela mogu uzimati radi presađivanja. Navedeni Pravilnik trenutkom smrti smatra trenutak potpunog i konačnog prestanka moždane cirkulacije (smrt mozga), odnosno ireverzibilni prekid funkcije cijelog mozga, u kojem trenutku prestaju svi terapijski postupci, uz iznimku postupka uzimanja organa. Takvom stajalištu priklonio se i Kodeks medicinske etike i deontologije, koji u članku 5. spominje „moždanu smrt, utvrđenu na stručno prihvaćeni način“.

Nakon tako utvrđene smrti pacijenta, u kontekstu zaštite zdravstvenih podataka, načelno treba spomenuti kako su zdravstveni podaci zapravo osobni podaci, što ih posljedično stavlja u doseg GDPR-a. Pravo na zaštitu osobnih podataka kakvo pruža GDPR prestaje smrću pacijenta, no naliče toga prava – čuvanje liječničke tajne – smrću pacijenta ne prestaje. Tu tajnu regulira ZoL na način da je obvezatnost čuvanja liječničke tajne (odnosno svega što je vezano uz zdravstveno stanje pacijenta koji se liječniku obratio radi primanja liječničke pomoći) gotovo apsolutna, čak i u slučaju smrti.

Iznimno liječnik smije otkriti liječničku tajnu ako je to regulirano posebnim propisom (primjerice, u svrhu prijavljivanja zaraznih bolesti, sudskih postupaka ili obvezne dostave podataka javnim tijelima) ili ako za to ima suglasnost uže obitelji, skrbnika ili zakonskog zastupnika preminulog pacijenta.

S druge strane, Kodeks medicinske etike i deontologije na nešto drukčiji način definira obvezu liječnika: prema odredbi članka 2. točka 14. liječnik bi ju bio obavezan čuvati nakon pacijentove smrti osim u slučaju kad bi čuvanjem liječničke tajne ugrozio život i zdravlje drugih ljudi, što zapravo predstavlja sužavanje zakonskog okvira za otkrivanje liječničke tajne. Međutim, kako

bi kršenje zakona predstavljalo i povredu liječničke etike, otkrivanje u slučajevima predviđenima ZoL-om ne bi se smatralo povredom Kodeksa iako ih on izrijekom ne predviđa.

Osim liječničke tajne vrlo bitan aspekt zaštite podataka pacijenta nakon smrti predstavlja i ZZPP-om predviđeno ograničavanje uvida u medicinsku dokumentaciju pacijenta. Najčešća situacija u praksi jest zahtjev članova obitelji za uvidom u medicinsku dokumentaciju. Osim ako je pacijent za života zabranio uvid, i to pisanom izjavom solemniziranom kod javnog bilježnika, uvid se prema ZZPP-u mora omogućiti **bračnom i izvanbračnom drugu, punoljetnom djetetu, roditelju, punoljetnom bratu ili sestri te zakonskom zastupniku, odnosno skrbniku umrlog pacijenta.**

Zakon pritom ne regulira niti ovlašćuje preispitivanje razloga iz kojih se uvid mora omogućiti, već je on pravo koje ovlašteniku pripada bez potrebe dokazivanja (pravnog ili drugog) interesa samom činjenicom obiteljske veze s umrlim pacijentom, osim ako je pacijent izrijekom zabranio ostvarivanje tog prava nakon svoje smrti. Propisivanje takvog poštovanja volje umrlog pacijenta predstavlja primjer postmortalnog utjecaja pacijenta, unatoč prestanku njegove pravne osobnosti. Osim toga nije propisan niti opseg podataka kojima se omogućava uvid, pa se on načelno smatra neograničenim.

Bitno je naglasiti i kako opisano pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju ne treba gledati kao na pravo koje derogira liječničku tajnu – zapravo se radi o specifičnom izuzetku od načela povjerljivosti, strogo reguliranom i uvjetovanom zakonskim propisima. Čuvanje liječničke tajne zadržava primat, a uvid je tek ograničeno odstupanje koje mora udovoljiti propisanim uvjetima.

Zanimljivo je usporediti i hrvatski „*family-centric*“ pristup s britanskim, koji u krug ovlaštenika na pristup medicinskoj dokumentaciji umrlog pacijenta ubraja samo osobne predstavnike (izvršitelja oporuke/upravitelja ostavine) i osobe koje imaju legitimu pravnu osnovu (Access to Health Records Act 1990). Dakle, samo osobe koje su imenovane od pacijenta (izvršitelj oporuke), suda (upravitelj ostavine) ili dokažu pravni interes mogu pristupiti medicinskoj dokumentaciji, pri čemu nijedna od njih ne mora nužno biti član obitelji. Slične pristupe u zahtijevanju neke vrste pravne osnove za pristup medicinskoj dokumentaciji umrlog pacijenta zauzele su i, primjerice, Francuska i Belgija, dok u Njemačkoj čak i uz dokazivanje takvog interesa određeni dijelovi dokumentacije mogu ostati nedostupnima.

Osim raspolaganja zdravstvenim podacima, vrlo bitan aspekt prava pacijenata nakon smrti jest i raspolaganje njihovim tijelom, koji je u hrvatskom zakonodavstvu utemeljen na drukčijoj pravnoj filozofiji od one koja se odnosi na medicinsku dokumentaciju.

Pravni okvir transplantacijskog sustava u Republici Hrvatskoj, prema ZPLJO-u i ZPLJTS-u, počiva na načelu pretpostavljenog pristanka, koji se naziva i „*opt-out*“ sustav. Naime, svaki umrli pacijent potencijalni je darovatelj organa/tkiva, nakon što je sa sigurnošću, prema medicinskim kriterijima i na propisan način, utvrđena smrt, osim ako se za života tome usprotivio pisanom izjavom, na propisanom obrascu, predanom izabranom liječniku primarne zdravstvene zaštite ili ministarstvu nadležnom za zdravstvo.

Jedine osobe čiji se pristanak ne pretpostavlja prema ZPLJO-u/ZPLJTS-u su osobe koje nisu državljani RH ili nemaju odobren stalni boravak (presadivanje je moguće samo ako postoji pisani pristanak (izvan bračnog druga, roditelja, punoljetnog brata ili sestre ili punoljetnog djeteta umrlog pacijenta) te djeca i osobe lišene poslovne sposobnosti (presadivanje je moguće samo ako na to u pisanom obliku pristanu oba roditelja, ako su živi, ili zakonski zastupnik, odnosno skrbnik).

Zanimljivo je spomenuti i kako umrli pacijent, koji je darovatelj, i kod presađivanja organa/tkiva unatoč činjenici svoje smrti ima pravo na zaštitu svojih osobnih poda-

taka: ZPLJO i ZPLJTS podatke o darovatelju i primatelju definiraju kao dio liječničke tajne te **zabranjuje davanje podataka o umrlom darovatelju primatelju, a podataka o primatelju obitelji umrlog darovatelja organa/tkiva.**

Iznimno, navedeni se propisi ne primjenjuju u situaciji koju regulira poseban propis, Zakon o medicinski pomognutoj oplodnji (ZMPO). On situaciji smrti pacijenta pristupa na način da propisuje **obvezno uništavanje pohranjenih spolnih stanica/spolnih tkiva u roku od 30 dana od dana saznanja za smrt osobe od koje spolne stanice/tkiva potječu.** Ako se pak radi o pohranjenim zamecima, ako jedna osoba od koje potječu umre, oni se mogu darovati drugom korisniku prava na medicinski pomognutu oplodnju za oplodnju i rađanje djeteta.

No na ovom mjestu valja spomenuti i Kodeks medicinske etike i deontologije, koji u članku 5. točka 1. kao uvjet za presađivanje dijelova tijela uvodi i izostanak protivljenja obitelji, koja se mora obavijestiti o namjeri korištenja tkiva/organa/dijelova tijela umrlog pacijenta za presađivanje. Premda Kodeks navodi da se obitelj obavještava o namjeri kad se radi o tkivima/organima/dijelovima tijela, a da je izostanak protivljenja uvjet za presađivanje dijelova tijela, ponegdje se u pravnoj literaturi „dijelovi tijela“ tumače šire i protežu se i na tkiva i organe, pa tako neki autori govore o „dvostrukom vetu“ (i pacijent se može protiviti za života, a obitelj nakon smrti), dovodeći Kodeks i ranije izložena zakonska uređenja u sukob.

Međutim, navedeno nije sukob, već odraz poštovanja obiteljskih odnosa koji nije našao svoje zakonsko uređenje, ali koji u praksi funkcionira upravo tako. Naime, i samo Ministarstvo zdravstva na svojim mrežnim stranicama navodi sljedeće: „Bez obzira na pozitivne zakonske propise koji omogućuju darivanje organa, ukoliko se obitelj umrle osobe izričito protivi darivanju organa, njihova želja se poštuje“, a radi izbjegavanja dvojbi uveden je i sustav donorskih kartica (nemaju pravnu snagu) kojima pacijenti za života izražavaju svoju suglasnost da budu postmortalno darovatelji organa, u kojem slučaju je i protivljenje obitelji manje izgledno. Stoga se ovdje ne radi o sukobu zakonskog uređenja i etičkih normi, već o sukobu strogog, grama-

tičkog tumačenja propisa (koji će uvijek i beziznimno u sudskim postupcima biti primijenjeni onako kako glase) i života koji ne može uvijek na prikladan način biti reguliran tim propisima.

Slična je situacija i u Španjolskoj, u kojoj se obitelj umrlog pacijenta također konzultira iz etičkih i praktičnih razloga, a njihova volja nije pravno obvezujuća. „*Opt-out*“ sustav zastupljen je i u, primjerice, Francuskoj, Italiji i Argentini, no u nizu zemalja, primjerice u Njemačkoj, SAD-u i Australiji sustav počiva na „*opt-in*“ sustavu u kojem je transplantacija moguća samo ako postoji pristanak umrlog pacijenta dan za života ili pristanak obitelji nakon njegove smrti.

Pitanja koja se tiču genetičkih podataka, medicinskih registara i znanstvenih publikacija predstavljaju posebno osjetljivo područje u pravu pacijenata nakon smrti. S obzirom na nepostojanje propisa koji bi izričito definirali navedena područja, ovdje se primjenjuju načela iz opće regulative.

Spominjući GDPR, naznačili smo kako prava koja iz njega proizlaze prestaju smrću osobe, no nije zanemarena činjenica da genetički podaci umrlog pacijenta istovremeno predstavljaju i genetičke podatke njegovih srodnika koji su ga nadživjeli. GDPR te podatke definira kao „*osobne podatke koji se odnose na naslijeđena ili stečena genetska obilježja pojedinca koja daju jedinstvenu informaciju o fiziologiji ili zdravlju tog pojedinca, i koji su dobiveni osobito analizom biološkog uzorka dotičnog pojedinca*“.

U ovom se slučaju može govoriti o postojanju sukoba, i to prava umrle osobe i njegovih živih srodnika na privatnost (odnosno, obveze čuvanja liječničke tajne) i prava živih srodnika na pristup informacijama koje mogu biti ključne za njihovo vlastito zdravlje i liječenje. Primjerice, informacija da je umrli pacijent imao nasljednu bolest može biti od vitalne važnosti za njegove potomke, a on je njeno dijeljenje s obitelji za vrijeme života zabranio. U hrvatskom zakonodavstvu jednoznačan odgovor na pitanje kako postupiti u takvoj situaciji ne postoji, no proširenjem primjene „*family-centric*“ pristupa s pravne i etičke strane moglo bi se opravdati odavanje liječničke tajne ako bi to zaista moglo biti od presudne važnosti za očuvanje života i zdravlja nadživjelih srodnika umrlog pacijenta.

S druge strane, podaci umrlih pacijenata (primjerice, podaci o uzrocima smrti, epidemiološki podaci, podaci iz registara zloćudnih bolesti) ključni su za funkcioniranje i napredak javnog zdravstva, za znanstvena istraživanja, statistička izvješća i razvoj strateških planova. U nedostatku odredbi GDPR-a koji bi regulirao obradu zdravstvenih podataka nakon smrti pacijenta dolazi do primjene nacionalnih propisa, pa je tako, primjerice, obrada podataka umrlog pacijenta moguća i obavezna na temelju posebnih zakona koji propisuju obvezno prikupljanje (primjerice, Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti). No ti posebni zakoni propisuju korištenje podataka umrlih pacijenata isključivo u specifične svrhe i u skladu sa zakonskim uređenjem.

Kada pak govorimo o korištenju podataka umrlih pacijenata u znanstvenim publikacijama, unatoč nepostojanju konkretnih propisa, anonimizacija i pseudonimizacija minimalne su i obvezne metode zaštite identiteta. Dakle, **podaci o umrlim pacijentima iz raznih medicinskih registara i baza podataka mogu se koristiti za znanstvena istraživanja i publikacije uz pridržavanje mjera zaštite**. Opseg anonimizacije i način na koji se ona obavlja nije reguliran, pa je prepušten okolnostima svakog pojedinog slučaja. Usporedbe radi, General Medical Council u UK-u u okviru svojih smjernica o povjerljivosti navodi kako je moguće da **naizgled beznačajni detalji ipak mogu dovesti do identifikacije pacijenata, što postavlja vrlo širok opseg potrebne anonimizacije – ne samo imena, prezimena, OIB-a, datuma rođenja ili adrese, već i datuma, mjesta, speci-**

fičnih okolnosti ili drugih podataka na temelju kojih bi se mogao utvrditi identitet pacijenta.

Trenutak u kojem medicina proglašuje konačan i ireverzibilan kraj života, premda dovodi do prestanka niza prava koja pripadaju pacijentu, istovremeno dovodi i do početka iznimno složenih pravnih i etičkih dvojbi. Kao što smo vidjeli, liječnička tajna kao ogledalo prava pacijenta na povjerljivost nastavlja svoje djelovanje u balansu između volje pacijenta izražene za života (bilo da je riječ o uvidu u medicinsku dokumentaciju ili presađivanju organa) i legitimnih interesa članova obitelji, ponekad i javnosti, na informaciju i pijetet. Kroz složene propise, ali i situacije koje propisi (još) ne reguliraju, pravo dokazuje kako utjecaj, interesi i volja pacijenata, unatoč njihovoj smrti, nastavljaju oblikovati obveze liječnika koje ostaju.

KAKO I ZAŠTO UČINITI BUBREŽNU BIOPSIJU

 **Doc. dr. sc. IVANA VUKOVIĆ**
BRINAR, dr. med.

U organizaciji Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju (HDNDT) 27. rujna 2025. godine u Zagrebu održan je stručni simpozij „Što nefrolog treba znati o biopsiji bubrega“. Radilo se o multidisciplinarnom skupu koji je uključio nefrologe, patologe, pedijatre, radiologe i medicinske kemičare s ciljem cjelokupnog dijagnostičkog pristupa bubrežnim bolestima. U uvodnom dijelu simpozija istaknuta je važnost biopsije bubrega kao ključnog dijagnostičkog postupka u procjeni glomerulskih i tubulointeristijskih bubrežnih bolesti. Predavanja su obuhvatila čitav dijagnostički put – od indikacija i kontraindikacija za biopsiju, preko prevencije i zbrinjavanja komplikacija, do interpretacije i korelacije patohistološkog nalaza s kliničkim kontekstom i odlukom o daljnjem liječenju. Raspravljalo se o tehničkim metodama biopsije nativnih i transplantiranih bubrega, kako pod izravnom kontrolom ultrazvuka tako i pod kontrolom MSCT-a, važnosti adekvatnog uzorka i komunika-



ciji između nefrologa i patologa. Radiolozi su prikazali novosti u intervencijskim metodama i iskustva u smanjenju komplikacija, dok su patolozi naglasili napretke u specifičnoj nefropatološkoj obradi. Posebnu je pažnju privuklo izlaganje o cjelokupnom algoritmu dijagnostičke obrade bolesnika s glomerulskim bolestima. U drugom dijelu simpozija u vidu kliničkopatoloških izlaganja prikazani su različiti oblici primarnih glomerulopatija od bolesti minimalnih promjena, fokalne segmentalne skleroze u pedija-

trijske i odrasle populacije, membranska nefropatija, te povrat C3 glomerulopatije u transplantirani bubreg. Naglašena je važnost pravovremene i koordinirane tranzicije iz pedijatrijske u adultnu skrb. Zaključeno je da biopsija bubrega, unatoč tehnološkom napretku neinvazivnih dijagnostičkih metoda, i dalje predstavlja zlatni standard u dijagnostici bubrežnih bolesti. Simpozij je potvrdio dobru suradnju između kliničara i patologa te potrebu za kontinuiranim usavršavanjem u ovom zahtjevnom, ali nezamjenjivom dijagnostičkom postupku.

BESPLATNO CIJEPLJENJE PROTIV HPV-a

žena starijih od 25 godina provodi se u KB-u Sveti Duh

✍ Izv. prof. prim. dr. sc.
INGRID MARTON, dr.med.

Znanstvena je činjenica da Humani papiloma virus (HPV) uzrokuje rak vrata maternice, vagine, vulve, anusa, penisa i orofarinksa.

Cijepljenje protiv HPV-a najučinkovitije je u osoba koje nisu još došle u doticaj s virusom, odnosno prije *sexarhe* (prvog spolnog odnosa). U toj populacijskoj skupini imunološki odgovor je snažan, uz visok titar protutijela.

Za usporedbu, prirodna HPV infekcija rezultira niskim titrom protutijela i djelomičnom zaštitom od ponovne infekcije.

Iz svih tih razloga cijepljenje protiv HPV-a provodi se sa svrhom smanjenja rizika od praktično neizbježne infekcije HPV-om, a s ciljem učinkovite prevencije kliničkih očitovanja infekcije HPV-om poput anoge-

nitalnih kondiloma i karcinoma različitih sijela povezanih s HPV infekcijom.

Prema preporuci relevantnih institucija (SZO, ECDC, EMA,...) primarna ciljna skupina za cijepljenje su djeca (oba spola) u dobi od 9 do 15 godina, koji se cijepaju dvjema dozama 9.-valentnog cjepiva u razmaku 6 do 12 mjeseci.

Za dobnu skupinu od 15 do 25 godina preporučuje se cijepljenje trima dozama cjepiva u razmaku 0 – 2 – 6 mjeseci. Optimalno je sve tri doze cijepljenja primijeniti u razdoblju od godinu dana.

Za dobnu skupinu stariju od 25 godina također se preporučuje cijepljenje.

Pod pojmom medicinske indikacije za cijepljenje podrazumijevaju se: liječenje (pre)malignih lezija uzrokovanih HPV-om, osobe koje su imunokompromitirane bilo zbog osnovne bolesti ili zbog imunosupresivne terapije ili imaju povećan rizik od akviriranja infekcije HPV-om.

Prvo cjepivo protiv HPV-a (4.-valentno) američka agencija Food and Drug Admini-

nistration (FDA) odobrila u lipnju 2006., tri godine kasnije odobrena je primjena 2.-valentnog cjepiva, a 2014. godine 9.-valentnog cjepiva. U gotovo dvadesetogodišnjem razdoblju puno smo toga spoznali o cjepivu, pa tako danas znamo da profilaktičko cjepivo protiv HPV-a neće eliminirati postojeću infekciju, već spriječiti razvoj (pre)malignih lezija koje su posljedica infekcija drugim tipovima HPV-a ili reinfekcijom istim tipom HPV-a.

U rukama imamo alat kojim možemo učinkovito spriječiti nastanak raka uzrokovanog HPV-om i smanjiti učestalost povrata bolesti.

Na nama kao zdravstvenim profesionalcima jest da savjetujemo i omogućimo dostupnost cjepiva.

Zato smo od 15. rujna 2025. godine u najstarijoj hrvatskoj bolnici, KB-u Sveti Duh u Zagrebu, prvi započeli s programom cijepljenja žena starijih od 25 godina na medicinsku indikaciju i na temelju individualne procjene ginekološkog onkologa.

ETAM – Eurotransplant Annual Meeting

Godišnji sastanak Eurotransplanta održao se 25. – 26. rujna 2025. u Sassenheimu u Nizozemskoj. Godišnji sastanak sadržavao je kombinaciju znanstvenih prezentacija, radionica te prilika za društvenu interakciju. Prezentacije i radionice posvećene su najnovijim dostignućima u području dodjele i transplantacije organa te obradi i razmjeni podataka u području transplantacijske medicine.

Ove je godine velik dio prezentacija bio posvećen statističkoj obradi podataka i izračunima simulacijama u

području dodjele organa, strojnoj perfuziji organa, a bile su prezentirane i *demo* verzije najnovijih aplikacija Eurotransplanta. Također, jedan panel bio je posvećen mogućnostima razmjene podataka vezano za GDPR te Europsko zakonodavstvo o zdravstvenim podacima. Hrvatsku delegaciju sačinjavalo je devet predstavnika iz transplantacijskih središta te Sektora za transplantaciju i biomedicinu Ministarstva zdravstva.

Ministarstvo zdravstva, Sektor za transplantaciju i biomedicinu



Slijeva nadesno Hrvoje Silovski, Lada Zibar, Marina Premužić, Anna Mrzljak, Anita Živčić, Martina Anušić Juričić, Stela Živčić Čosić, Danko Mikulić



Fotograf je Petar Matković

U POTRAZI ZA SAVRŠENOM CESTOM LIJEČNICI MOTOCIKLISTI

 PRIPREMILA ANNA MRZLJAK

Da ste se prije nekoliko nedjelja slučajno našli u Plominu, mogli ste vidjeti neobičnu kolonu liječnika. Nemaju bijele kute, zelene scrubse niti stetoskope, nego kacige i kožne jakne. Oni su liječnici motociklisti, kolokvijalno motoristi, ljudi koji između dežurstava, ambulanti i operacija nalaze mir i slobodu na

dva kotača. Za njih motocikl nije samo prijevozno sredstvo, nego ritual i ventil. Na cesti pronalaze ono što u bolnicama često gube: slobodu, jednostavnost i tišinu.

Od Zagreb do Pule, od Gorskog kotara do Grossglocknera, njih povezuje ista ljubav – prema vožnji, cesti i osjećaju da život, makar na nekoliko sati, ima savršenu putanju.

„Kada vozim motor, sve misli koje me opterećuju nakon posla jednostavno

nestaju“, kaže dr. **Boris Bezak**, specijalist kliničke radiologije iz KBC-a Rijeka, koji je trenutno na subspecializaciji iz intervencijske radiologije. Njegov BMW R1250R nije samo stroj, nego produžetak osobne filozofije: „Opuštanje, fokus, sloboda. Jedino o čemu razmišljam jest kako sigurno svladati sljedeći zavoj.“ Boris se prisjeća svojih planinskih vožnji – austrijskog Grossglocknera i Passo Stelvia na granici Italije i Švicarske – kao trenutaka čiste euforije. „To su



ceste koje te testiraju, ali te i liječe“, kaže. Sljedeće destinacije koje planira su Durmitor i Strada Della Forra uz Lago di Garda.

Za dr. **Dragana Lovrovića**, psihijatra iz KBC-a Rijeka, vožnja motociklom gotovo je duhovno iskustvo. „Motocikl se ne bira racionalno, jer ni vožnja motorom nije racionalna“, objašnjava. Njegov Moto Guzzi V7 Stone, ručno izrađen u talijanskom Mandellu del Lariu, ima ono što on naziva – karakterom, i apсолutno mu odgovara, čak i po godini proizvodnje. „Vožnja motorom za mene je meditacija. To je trenutak kad sve stane, kad se misli poslože, a buka svijeta nestane.“ Ponekad vozi motor s prijateljima, ali najviše voli solo vožnje „kuda ga cesta odvede“. Iako je prošao mnogo dionica, kaže da Jadranska magistrala „uvijek ima novi prizor, novi miris, novi osjećaj“.

Dr. **Goran Golčić** radno je aktivan onkolog u onedavnoj mirovini te motorist od šesnaeste godine. „Od Tomosa do Benellija – promijenio sam ih sedam, a i danas motorom idem na posao ako ne pada kiša.“ Njegov Benelli 500 pratitelj je svakodnevnih ruta i kratkih bjegova. „Staru cestu Rijeka – Zagreb obožavam. Nema autoputa koji može zamijeniti osjećaj kad se zavoj po zavoj spuštaš kroz Gorski kotar. Također, cesta od Rijeke do Plomina mi je jedan od najdražih.“

Slično govori i dr. **Nenad Kovačević**, kardiolog iz bolnice Mediko, koji vozi Yamahu XJR 1300: „Vozim iz strasti prema motorima koje volim od djetinjstva.“ Njegova najdraža cesta vodi iz Pitomače do Križnice – put kroz djetinjstvo, uspomene i mir. Također voli ceste po Istri, uz more i prema vrhu Učke.

Za dr. **Miljenka Manestra**, ginekologa iz Specijalne bolnice Medico, motocikl je praktičan koliko i oslobađajući. „Ne brinem se o parkiranju, ne brinem se o gužvama, taj osjećaj slobode je teško opisati riječima.“ Vozi Hondu CB 500X, a najdraže su mu vožnje uz obalu – Senj, Karlobag, Zadar. „Svaka cesta uz more ima svoju poeziju.“ Miljenko se slaže s Goranom da stara cesta Rijeka–Zagreb ima posebnu čar i osjećaj koji je teško nadmašiti.

S njim se slaže i prof. dr. **Zlatko Trobonjača**, imunolog i fiziolog s Medicinskog fakulteta u Rijeci, koji vozi Yamahu Tracer 900 GT. „U vožnji volim sve – brzinu, druženje, slobodu. Sve je to dio jednog osjećaja cjelovitosti.“ A najdraža mu je vožnja od Rijeke do Zadra po magistrali.



Fotograf je Petar Matković

Marin Pušić, Boris Bezak, Filip Benić



Boris Bezak, Damir Kovačević, Miljenko Manestar

Dr. **Filip Benić**, radiolog iz KBC-a Rijeka, priznaje da u vožnji uživa u slobodi. „Motor je meditacija. Kad vozim, sve misli utihnu. Ostane samo cesta.“ Njegov Suzuki V-Strom 800 idealan je za dulje vožnje, iako mu nijedna nije predaleka, najljepša mu je – Jadranska magistrala. „A ako mogu birati, Pelješac i Korčula motoristički su raj s novim i očuvanim cestama.“

Kad prof. dr. **Darko Ledić**, dugogodišnji neurokirurg iz KBC-a Rijeka, priča o motociklima, govori s poštovanjem koje se stječe desetljećima. „Vozim motore već 50 godina. Imao sam ih dvadesetak, danas ih je u garaži pet – od Kawasaki ZZR 1400 do legendarnog Tomosa Automatic 3 iz 1974.“ Vješt je u popravcima oldtimer, ali ipak mu većinu servisa radi prijatelj – mehaničar. Na cesti više ne traži brzinu, nego sjećanja. „Uživam u miru, u druženju s istomišljenicima. Motor te podsjeti koliko si kilometara prošao – i po cesti i u životu.“ Preporučuje dionicu Crikvenica –

Sveti Juraj, iako su mu u posebnom sjećanju ostale brojne lokalne dionice Bakar – Karlobag, Opatija do Vozilića, stara cesta od Grobnika do Skrada, te ceste po Grčkoj i Švicarskoj.

Dr. Marko **Milošević**, anesteziolog iz KBC-a Rijeka, tek je zakoračio u svijet motora, ali već zna zašto ga privlači. „Nije stvar u brzini, nego u osjećaju. U mirisu borova, u koncentraciji na zavoj. To je meditacija, ali i avantura.“ Posebno pamti cestu zaleđa Dalmacije, kad ga je na putu od Makarske do Like s prijateljima uhvatilo olujno nevrijeme „Bili smo mokri do kože, ali to su one vožnje koje se ne zaboravljaju.“ Slaže se sa svojim iskusnijim prethodnicima da lokalne ceste od rijeke do Plomina, kao i Jadranska magistrala užitek za motoriste.

Dr. **Dario Hegediš**, gastroenterolog iz OB-a Pula, sanja o motoru od srednje škole, a prvi motor (Hondu CB 500X) kupio je tek nedavno. „Motor me resetira, a poseban je gušt kada me u vožnji ulovi kiša.“ Njegova

Honda 500 stara je, ali voljena. „Nakon kišne vožnje dobro podmazem lanac, sitne korekcije i popravke usudim se odraditi sam, no ozbiljnije zahvate i servise prepuštam majstoru“. Vozeći motor postao i bolji vozač automobila – oprezniji, predvidljiviji i svjesniji opasnosti koju sam kao vozač predstavlja drugima u prometu. Iako voli brzinu, izbjegava rizike i sigurnost voli više. Najviše voli Gorski kotar i slovenski Vršič. „Tko nije vozio te serpentine, ne zna što znači čista vozačka meditacija.“ Dario želi osjetiti ceste juga Hrvatske, a osobito ga vesele alpske motodestinicije.

Prof. dr. **Damir Kovačević**, oftalmolog iz Specijalne bolnice Medico u Rijeci, vozi Ducati Streetfighter V4 i Hondu Fireblade. „U vožnji me privlači sloboda, ali i druženje. Motor povezuje ljude koji se razumiju bez riječi.“ Za idealnu vožnju bira Jadransku magistralu do Stariograda – „to je kombinacija snage i ljepote, savršene slike mora i zavoja“.



Fotograf je Petar Matković

Nenad Kovačević, Boris Brozović, Dario Hegediš



Fotograf je Petar Matković

Gornji red: Marko Milošević, Filip Benić, Jan Maroević, Goran Malvić, Marin Pušić, Damir Kovačević, Darko Ledić, Alen Biščanin, Goran Golčić, Roberto Jukopila, Majk Crljenica, Dragan Lovrović. Donji red: Miljenko Manestar, Dario Hegediš, Boris Brozović, Boris Bezak, Zlatko Trobonjača, Nenad Kovačević, Alex Anton Bruno Lozić

Dr. **Boris Brozović**, gastroenterolog iz KBC-a Rijeka, svoju je strast prema motorima ostvario prije trinaest godina. Od tada do danas promijenio je nekoliko modela, a danas vozi BMW S1000XR koji doživljava kao bijeg iz svakodnevice i neprocjenjiv osjećaj slobode. „Vikendom vozim kroz Gorski kotar ili Jadranskom magistralom. Svake godine odem na nekoliko dana dulje sa suprugom i prijateljima – primjerice do Toscanе, a volio bih uskoro otići i dalje do Sicilije, provozati se kroz Grčku i osjetiti serpentine Alpa.“ Boris ističe da nema bolje ceste od Jadranske magistrale: „More, borovi, zavoji – i mir koji ne možeš kupiti.“

Dr. **Alex Anton Bruno Lozić**, citolog iz OB-a Pula, nakon pauze od nekoliko desetljeća vratio se motociklima. „Parkinga je sve manje, a ljubav prema vožnji nikad nije nestala“, smije se. Njegov Kawasaki VN 900 Classic ima retro šarm i dušu: „Najviše volim vožnju sa suprugom po Istri, sporo,

s pauzom u nekoj dobroj konobi gdje se može dobro pojesti i popiti.“ Iskreno se raduje svakoj vožnji po Istri i preporučuje ju posjetiteljima i ljudima dobrog osjećaja za prirodu.

Primarijus **Alen Biščanin**, gastroenterolog iz KBC-a Sestre milosrdnice u Zagrebu, u svijet motora ušao je još kao tinejdžer. „Motor vozim od svoje četrnaeste godine. Privlače me sloboda, adrenalin i mogućnost druženja uz priče koje uz motor idu – ture, performanse, popravci i sve ostale zanimljivosti. To me lijepo udalji od našeg prekrasnog, ali katkad teškog posla.“ Danas vozi BMW S1000XR, sport-tourer koji spaja snagu i ergonomiju za duge rute. „Rado se poigram montažom dodatne opreme“, priznaje, „ali održavanje mog motocikla komplicirano je, pa to odrađuje mehaničar (koji je obično vrlo brzo – i strpljiv.“ Prvi motocikl dobio je – u dijelovima, na drvenoj paleti. „Roditelji su bili ludi od same ideje da ga želim

voziti... Uglavnom, bio je na bojanju za četiri tjedna – ha-ha-ha.“ Dobrim dijelom je proputovao Europu na dva kotača, no najjači dojam ostavile su mu prve dvije velike ture koje su uključivale Passo Stelvio i Grossglockner Hochalpenstraße. A kad treba izabrati samo jednu cestu koju bi preporučio, ne dvojiti: Jadranska magistrala između Senja i Paklenice. „Blizu je, zavoj na zavoj, asfalt izvrstan, krajolik prekrasan, a izvan sezone nema gužvi.“

Putevi ovih liječnika i njihovi motocikli jesu različiti, ali osjećaj koji dijele isti je – sloboda. Za nekoga je to meditacija, za drugoga nostalgija, za trećega adrenalin ili praktičnost. A za sve njih vožnja motociklom znači jedno: u trenutku kada okrenu ručicu gasa, problemi i svakodnevni stres ostaju iza njih. Jer nekad je najbolji lijek – samo otvoriti gas i krenuti.

Na cesti su samo oni, motor i novi zavoj koji dolazi.

GRADITELJ MOSTOVA

PROF. IVAN DAMJANOV

o svojem nesebičnom stipendiranju mladih i sreći davanja

Razgovor vodila prof. dr. sc. LIVIA PULJAK, dr. med.

Prof. dr. sc. Ivan Damjanov, ugledni patolog koji je veći dio profesionalnog života proveo u SAD-u, primjer je čovjeka koji se nije zadovoljio vlastitim postignućima, već je odlučio otvoriti vrata drugima. Inspiriran američkom tradicijom filantropije, osnovao je zakladu kojom stipendira hrvatske studente medicine i mlade liječnike. Stipendija im omogućuje da mjesec dana provedu u Kansasu i usavrše se u međunarodnom medicinskom okruženju.

U ovom razgovoru prof. Damjanov govori o osobnim motivacijama koje su ga potaknule na takav iskorak, iskustvima svojih stipendista, ulozi obitelji u njegovim odlukama te o tome zašto vjeruje da davanje – bez obzira na iznos – čovjeka čini istinski sretnim. Možda ovaj razgovor nekog novog graditelja mostova potakne da krene inspirativnim putem prof. Damjanova.

➤ Kako je nastala zamisao da vlastita sredstva usmjerite na stipendiranje studenata medicine i mladih liječnika iz Hrvatske?

Tijekom moga prvog boravka u SAD-u 1967. godine zapalo mi je za oči da je studij medicine u SAD-u jako skup pothvat. Većina mojih američkih kolega specijalizanata s kojima sam radio u bolnici bili su ili iz bogatih obitelji ili su imali neke privatne stipendije koje su im omogućile studij. To me je zaintrigiralo, pa sam tako prvi put saznao nešto o sustavu dobrotvornih donacija i zaklada, koje su integralni dio američkog sveučilišnog sustava, a dobrim dijelom i medicine. Tih davnih dana odlučio sam da se i ja jednog dana uključim i počnem davati dio svojih prihoda u dobrotvorne svrhe. Jasno, ne odmah, ali čim se malo skućim i zbrinem financijski za obitelj.

➤ Je li postojao neki trenutak ili događaj koji Vas je posebno potaknuo na tu odluku?

Ne bih rekao da se radilo o trenutku. Mislim da sam do te odluke došao postupno. Mogao bih to prikazati u tri razdoblja. Prvo počinje tamo negdje 1970-ih dok sam u SAD-u ispunjavao formular za godišnju poreznu prijavu. Na početku svake kalendarske godine u SAD-u se moraju obračunati i prijaviti federalnoj poreznoj upravi prihodi iz prethodne godine. Dok sam ispunjavao taj formular 1974. godine, uočio sam bio jednu stavku za dobrovoljne doprinose na koje se ne plaća porez. Tada sam bio odlučio dati svoj prvi dobrovoljni doprinos od 300 dolara za američki javni radio-televizijski sustav, koji je za mene bio jedini objektivni izvor vijesti u SAD-u. I tako sam nastavio, dajući svake godine malo više novaca za druge stvari koje su mi bile bliske srcu ili po mojoj procjeni važne za moj svjetonazor. Spomenuo bih da većina Amerikanaca daje godišnji dobrovoljni doprinos od oko 4 % svojih prihoda.

Drugo razdoblje počelo je negdje prije 45 godina. Tada sam odlučio početi slati u Središnju medicinsku knjižnicu medicinske knjige i časopise na koje sam bio pretplaćen. Ta moja dobrotvorna akcija znatno se pojačala 1988. godine. Te godine sudjelovao sam u osnivanju časopisa *Modern Pathology* na poticaj američkih i kanadskih patologa okupljenih u našoj udruzi *United States and Canadian Academy of Pathology* (USCAP). Ja sam preuzeo ulogu urednika za recenziju stručnih knjiga za taj časopis. Počelo je polagano, no u vrijeme kad sam nakon 14 godina napustio svoju uredničku ulogu, došli smo do toga da smo godišnje od raznih izdavača dobivali u uredništvu oko 100 knjiga na recenziju. Dobar dio tih knjiga dao sam svojim specijalizantima, a ostale

sam slao u Zagreb u knjižnicu Medicinskog fakulteta. Nakon toga sam deset godina radio kao glavni urednik za recenziju knjiga iz područja patologije za jednu profesionalnu kompaniju koja se zvala Doody Enterprises. Od njih sam svakog mjeseca dobivao umjesto honorara knjige u duplikatu, pa bih onda jednu poslao kolegama da napišu recenziju, dok bih drugi primjerak poslao u Zagreb na Zavod za patologiju. Troškove poštarine pokrivao sam iz svoga džepa, a kako su knjige teške, to je bilo nekoliko tisuća dolara godišnje. Ni sam ne znam koliko sam knjiga poslao u domovinu.

Treće razdoblje od značaja započelo je kad smo krajem prošlog stoljeća moj kolega Marin Nola, docent patologije u Zagrebu, i ja počeli novi projekt nagrađivanja studenata treće godine. Svake bi godine Marin po svojim kriterijima odlučio tko je najbolji student na godini. Tom izabraniku sam ja iz svoga džepa tog ljeta platio avionsku kartu za SAD i primio ga u svoj dom u Kansasu da nam bude gost dok bude u bolnici sa mnom studirao patologiju. Taj sustav radio je tri godine, no onda je Marin iznenada umro, pa se natječaj za najboljeg studenta patologije prekinuo.

Iz toga sam iskustva naučio da bi zagrebački studenti medicine rado došli u Kansas, pa sam onda nakon deset godina, na dan svoga umirovljenja osnovao zakladu za razmjenu studenata između medicinskih fakulteta u Zagrebu i Kansas Cityja.

I da napomenem nešto. U većini knjiga o sreći piše da većinu ljudi više raduje davati no primati darove. Ovo što sam radio tijekom tih godina i davao svoje novce za sve ove pothvate, to su kao neki simbolički pokloni koji mene čine sretnim. U tim knjigama o sreći isto piše da veličina darova nije bitna i da ljudima ne treba mnogo da budu



Ivan Damjanov u SAD-u s patolozima koji su ga naslijedili kao predstojnici

sretni. U većini slučajeva radi se o malim, pa čak i trivijalnim stvarima koje izazivaju osjećaj sreće. Moje iskustvo govori mi da su sve ove tvrdnje stručnjaka za sreću točne. Barem kad je riječ o meni.

➤ **Koliko ste svoga novca odlučili izdvojiti za stipendiranje mladih?**

Da se razumijemo, ja nisam bio otišao u SAD radi novca i da se obogatim, već radi znanosti i mogućnosti stručnog napredovanja i djelovanja. Nakon položenog specijalističkog ispita iz patologije ostao sam u akademskoj medicini. Da sam tada bio otišao u privatnu praksu, koja je za patologe u SAD-u jako isplativa, mogao sam zaraditi nekoliko puta više od onoga što sam zaradio na sveučilištu. Ipak, i ovako se skupilo dosta novca jer sam radio od 1974. do 2018. godine. Te 44 godine radio sam u prosjeku 50 do 60 sati tjedno.

Tijekom cijelog svog radnog staža uplaćivao sam sredstva u svoj privatni mirovinski fond, koji je bio investiran na burzi pod nadzorom ekonomskih stručnjaka sveučilišta na

kojem sam radio. Te investicije do sada su se isplatile, tako da mogu od toga prihoda ugodno živjeti, a ujedno još uvijek davati za svoju dobrotvornu zakladu bez poreza svake godine.

Moja zaklada, koju sam osnovao prije osam godina pod pokroviteljstvom Sveučilišta Kansas, ima sada nešto malo više od pola milijuna dolara. Od tih novaca koji su investirani na burzi ostvari se godišnje čista dobit od oko 30 000 USD godišnje i to se onda utroši na studentske stipendije. Taj prihod varira ovisno o stanju američke burze, no ja ne sudjelujem u preraspodjeli tog novca, koji je u rukama ekonomskih stručnjaka sveučilišta.

Svjestan sam da je moja zaklada skromna u usporedbi s nekim drugim znatno većim zakladama. Primjerice, zaklada Sveučilišta Harvard vrijedna je preko 50 milijardi dolara. Čak i u Kansasu moja je zaklada neprimjetno mala u usporedbi s ukupnom količinom novca u matičnoj zakladi Sveučilišta Kansas, koja vrijedi 2,5 milijarde dolara. No, mene

ipak raduje to što pridonosim nečemu u što vjerujem i što sam ostvario barem mali dio svoga mladenačkog maštanja. Negdje sam zapisao riječi Henryja Jamesa o umjetničkom stvaranju, koje sam ja usvojio za svoj život i često ih se sjetim:

„We do what we can – we give what we have. Our doubt is our passion, and our passion is our task. The rest is the madness of art.“

Odnosno, u prijevodu: „Radimo što možemo, dajemo ono što imamo. Naša je sumnja naša strast, a ta strast naš je zadatak. Sve je ostalo ludost umjetnosti.“

To je i moja misao vodilja.

➤ **Kako ste se osjećali kad ste prvi put nekome dodijelili stipendiju?**

Prva skupina od pet studenata otišla je u Kansas prije četiri godine. Bilo je to neza-boravno iskustvo i za njih i za mene. Oni su u međuvremenu svi diplomirali. Još sam uvijek u redovitom kontaktu s njima i jako mi je drago da se još uvijek sjećaju svoga iskustva

>>>



Ivan Damjanov s prvom skupinom stipendista

u Kansasu. Ponosim se i činjenicom da su svi odlučili nakon diplome ostati u Hrvatskoj. Jedan od njih sada specijalizira anesteziologiju. Nisam ga pitao kako se odlučio za anesteziologiju, ali mislim da je barem djelomično to povezano s činjenicom da je u Kansasu radio mjesec dana s dr. Anthonyjem Horvatom, koji je anesteziolog hrvatskog podrijetla. Jedna je stipendistica publicirala dva članka indeksirana u *Current Contentsu* dok je bila u Kansasu i to joj sigurno nije odmoglo da dobije specijalizaciju iz kardiovaskularne kirurgije u Zagrebu. Jedna se nakon boravka u Kansasu odlučila za specijalizaciju iz patologije, što mi je posebno drago. No, meni je najvažnije da su oni proveli mjesec dana u SAD-u i spoznali da ima dobrih i loših stvari izvan Hrvatske, da se družimo s ljudima iz dalekih krajeva i da se po mogućnosti prestanemo ubijati.

➤ Koliko ste mladih liječnika i studenata medicine do sada stipendirali?

Mislim da ih je u ove četiri godine otišlo u Kansas 17, no iskreno govoreći, nisam ih sve brojao. Prije dvije godine ovaj sam program proširio i na Rijeku te smo od prošle godine

počeli slati po dva riječka studenta. Kako je moja zaklada relativno mala, angažirao sam se da u SAD pošaljem i neke zagrebačke studente koji su se prijavili na natječaj, ali nisu dobili svoju stipendiju. Primjerice, prošle godine jedna studentica koja nije prošla na natječaju i nakon toga je diplomirala, uspjela je preko mojih veza ući u jedan klinički program za diplomirane liječnike. Jedna druga koja još studira zamolila me je da joj pokušam naći neko mjesto, pa sam je bio smjestio na mjesec dana kod profesora Dimitrija Krainca, našeg čovjeka koji je sada šef neurologije na Sveučilištu Northwestern u Chicagu. Ona je onda sljedeće godine tamo povukla jednu svoju kolegicu s godine. Zanimljivo je da su se mnogi studenti koji su bili u Kansasu nekako povezali, izravno ili neizravno, s mlađim kolegama s našeg fakulteta, a i sa svojim kolegama koji su u SAD došli na drugi način. U tom kontekstu vrijedno je spomenuti program studentske razmjene u organizaciji udruge *Association of Croatian Academic Professionals* (ACAP) u kojoj endokrinolog dr. Mario Škugor organizira mjesec dana prakse za naše studente na Cleveland Clinic u državi Ohio. Drago mi je što je moja inicijativa s Kansasom na neki način pridonijela stvaranju ove hrvat-

ske-američke mreže studenata, a sada već i mladih liječnika koji pomažu jedni drugima u potrazi za što širim i boljim medicinskim obrazovanjem.

➤ Kako se biraju stipendisti?

Svake godine, barem do sada, ja bih zamolio svoje stipendiste da po povratku u Hrvatsku održe predavanje o svome iskustvu u Americi. To predavanje prati pedesetak studenata u Zagrebu, pa to služi kao prva obavijest o mojoj stipendiji. Jasna Turković, voditeljica Ureda za međunarodnu suradnju na Medicinskom fakultetu u Zagrebu organizira ta predavanja. Osim toga, ona organizira i odabir studenata i šalje obavijesti o tome kako se prijaviti za stipendiju.

Konačni izvještaj o svome boravku u Kansasu stipendisti tiskaju u zimskom broju *mef.hr*, elektroničkom glasilu zagrebačkog medicinskog fakulteta. Ujesen svake godine Ured za međunarodnu suradnju raspiše natječaj za sljedeću skupinu studenata koji će ići u Kansas. Na Medicinskom fakultetu u Rijeci sličnu funkciju ima magistra ekonomije Paola Car, koja radi na njihovom Dekanatu kao rukovoditeljica Službe za studentske poslove i međunarodnu suradnju. Stipendisti koji su bili u Kansasu glavni su izvor informacija o ovim stipendijama, a prošle su godine održali kratko predavanje o svome iskustvu u Kansasu na Danu fakulteta u Rijeci.

➤ Koji su kriteriji za dobivanje stipendije?

Prve sam godine ja bio izabrao studente koje sam bio upoznao na Ljetnoj školi patofiziologije u Dubrovniku. Nakon toga sam sve te tehničke poslove i organizaciju odabira prepustio kolegicama Jasni Turković u Zagrebu i Paoli Car u Rijeci. One to rade profesionalno, *lege artis*, i za sada se sve odvija izvrsno. Htio bih iskoristiti ovu priliku da im zahvalim jer bez njihove pomoći ovaj cijeli program ne bi funkcionirao.

➤ Kako dolazite do prilika i pozicija za edukaciju stipendista?

Moji su svi stipendisti do sada išli na Medicinski fakultet Sveučilišta Kansas. Na Medicinskom fakultetu u Kansasu postoji vrlo aktivan i dobro organiziran Ured za razmjenu studenata. U tom uredu radi nekoliko stalno zaposlenih djelatnica raznih profila koje to rade već nekih desetak godina. Ured vodi Kimberly Connolly, vrlo sposobna i energična žena, koja se sa svojim suradnicama brine oko pojedinosti studentske razmjene. Studenti koje sam bio udomio na drugim

sveučilištima putem svojih privatnih veza i poznanstava većinom su bili promatrači na bolničkim odjelima ili sudionici u znanstvenim projektima.

➤ **Kad dobiju stipendiju, što se sve očekuje od stipendista? Imate li neka uputstva za njih koja ste im složili, neka očekivanja?**

U naravi mi je da ne volim kontrolirati druge i držati prodike stipendistima o tome kako bi se oni trebali ponašati u SAD-u. Ipak, prije njihova odlaska volim ih podsjetiti da će oni tamo predstavljati Hrvatsku i da budu ponosni na svoju domovinu. Da budu otvorenog duha i da se potrudite naučiti što je moguće više. Ne samo medicine, već i općenito o životu. I da shvate da su Amerikanci kao i mi Hrvati svi ispod svoje kože krvavi.

Obično ih na koncu pitam znaju li koja je službena latinska titula svetog oca pape? Većinom ne znaju. Kako sam učio latinski osam godina, sam im odgovorim na to pitanje: *Summus Pontifex Ecclesiae Universalis*. Nakon toga nastavim da nisam papa, ali da sebe ipak smatram pontifexom tj. graditeljem mostova. I na kraju im prenesem ovu poruku koju sam bio smislio za prvu skupinu stipendista:

„Zapamtite da ste dobili stipendiju da mi pomognete graditi taj virtualni i običnim ljudima nevidljivi most između Hrvatske i Kansasa. No vi niste obični ljudi, vi ste moji izabranici, i prije ili poslije vi ćete bez sumnje sagledati lukove toga mosta. A možda se kasnije u životu sjetite radosti što ste gradili taj most.“

➤ **Postoji li neka priča stipendista ili anegdota koja Vam je posebno ostala u sjećanju?**

Teško mi je izdvojiti neku posebnu priču. U svojim izvješćima moji stipendisti najčešće govore o američkom gostoprimstvu i o praktičnom radu u studentskoj klinici Medicinskog središta u kojem su sa svojim američkim kolegama pregledavali bolesnike. Svi zagrebački studenti koji su bili u Kansasu ponavljali su mi istu priču. Kažu – kad se usporedimo s američkim studentima, onda nam je svima jasno da imamo veći fond teorijskog znanja of Amerikanaca, no, nažalost, to je naše enciklopedijsko znanje često beskorisno za praksu. S druge strane, Amerikanci iste dobi imaju znatno više praktičnog znanja u radu s bolesnicima. Iako imaju manje teorijskog znanja, bolji su u praksi. Morali bismo nešto učiniti da to popravimo. Od priča kojih se najviše sjećam, tu su one koje se odnose na nešto što nisu očekivali.

Jedna naša studentica uživala je doći na odjel u šest sati ujutro i slijediti svoga kirurga tijekom jutarnje vizite, a zatim raditi s njim u operacijskoj dvorani do osam sati navečer. Dr. Stanojević, šef kardiologije u jednoj udaljenoj bolnici Sveučilišnog zdravstvenog sustava Kansasa, sve ih je posebno impresionirao. On bi došao po njih svojim autom, odveo ih u svoju bolnicu, cijeli dan ih učio kardiologiju dok je pregledavao svoje bolesnike i onda ih odveo svojoj kući na obiteljsku večeru. Teta Milka, umirovljena bosanska Hrvatica koja nema nikakve veze s medicinom, ali je moja dugogodišnja prijateljica, u Kansasu ih je vodila na nedjeljnu jutarnju misu u hrvatsku crkvu, a nakon mise sebi kući na ručak s njenom obitelji. Gošćenje i prijemi koje je Kimberly Connolly upriličila za njih u svojoj kući ostali su im u nezaboravnoj uspomeni.

➤ **Koliko Vam vremena oduzima to stipendiranje?**

Dosta vremena ode mi na kontakte s bivšim stipendistima, najvećim dijelom putem e-maila, a nešto rjeđe uživo. Sa sadašnjim stipendistima obvezno se nađem na kavici prije njihovog odlaska i nakon povratka iz SAD-a. Sudjelujem i u nekim aktivnostima koje oni organiziraju na fakultetu te sam npr. držao predavanja na studentskim kongresima CROSS 2024 i MediFer 2025 i sudjelovao u raspravama s njima. Bio sam samo jednom u Rijeci, no i tu bih vezu trebao bolje održavati.

Stalno razmišljam kako proširiti program ove razmjene i na druge hrvatske fakultete i proširiti djelokrug. Kao dio te inicijative s kolegicom Anamarijom Morović Perry, koja je redovita profesorica patologije na Sveučilištu Michigan u Ann Arboru, osnovao sam zakladu za školovanje mladih hrvatskih patologa u SAD-u. Taj projekt pomogla nam je lansirati neurologinja dr. Ksenija Kos iz St. Louisa preko svoje zaklade CROMed USA. Ove smo godine financijama toga projekta uspjeli poslati u SAD prvu stipendisticu.

➤ **Kakav stav o Vašem stipendiranju mladih ima Vaša obitelj?**

Ja sam u braku sa svojom Andreom više od šezdeset godina. Imamo tri odrasle kćeri, koje, jasno, imaju svaka svoj život. Nas petero jako smo blisko povezani i ja se s njima uvijek posavjetujem prije no što se upustim u ovakve poduhvate kao što je razmjena studenata.

S ponosom moram reći da su moje kćeri i supruga bez neke duge rasprave odobrile moje ludorije i pustolovine, kako mi to zovem. Ja ih redovito izvješćujem o svojim

stipendistima, a neke od njih su i osobno upoznale.

Kad sam svojim kćerima bio rekao prije nekoliko godina da će ovaj projekt mene koštati dosta novca i da ću im zbog toga u svojoj oporuci ostaviti manje novca, one su se sastale i prodiskutirale kako da reagiraju. Njihovu jednoglasnu odluku priopćila mi je moja najmlađa kći Minja: „Tata, ti si te novce sam zaradio, pa radi s njima što god hoćeš. Ne brini o tome koliko će novca nama ostati nakon tvoje smrti.“

➤ **Što Vas motivira da nastavite i dalje ulagati svoje vrijeme i sredstva u ovu inicijativu?**

Dobro pitanje. Kao i na sva stvarno važna pitanja u mom životu, nemam odgovora. Jednostavno rečeno, ne znam. A to očito znači da mi je to pitanje važno, jer za nevažna pitanja uvijek nađem nekakav odgovor.

➤ **Koji su praktični prvi koraci za nekoga tko želi pokrenuti vlastiti program stipendiranja?**

Prvo treba odlučiti što želite postići. Budite sigurni da vas članovi obitelji podržavaju. Preporučujem da se udružite s ljudima s kojima dijelite isti pogled na život i svijet i s kojima možete surađivati. Treba što je moguće prije razgovarati s ljudima koji imaju iskustva s međunarodnom suradnjom, posebice s onima na Sveučilištima u Hrvatskoj, ali i u hrvatsko-američkim ustanovama i udrugama. Zapamtite da svemu treba vremena, pa se upitajte jeste li spremni na to sve potrošiti ne samo novaca, već i vrijeme. Zatim odlučite – koliko novca i koliko vremena.

➤ **Što bi poručili kolegama liječnicima i drugim potencijalnim filantropima koji razmišljaju o tome da na sličan način pomognu mladima?**

Raspitajte se o tome kako se to može napraviti u Hrvatskoj ili se povežite s istomišljenicima iz inozemstva. Hrvatski liječnici koji djeluju u američko-hrvatskim udrugama ACAP i CROMed isto tako mogu i spremni su pomoći.

Moja poruka jest: Nemojte samo razmišljati, učinite nešto! Najvažnije je započeti. Da citiram Horacija: „*Dimidium facti qui coepit, sapere aude*“. Polovicu posla već je učinio onaj tko je započeo, usudi se biti mudar.“

NAGRADNI NATJEČAJ ZA KRATKU LIJEČNIČKU PRIČU - JEDANAESTA PRIČA

D I D A I M O R E

1. VEČER PRIJE

Lebić je tukao cijeli dan. Nije to bio onaj olujni što otkine granu bora, nego uporni, tvrdoglavi jugozapadnjak koji se uvuče pod kožu mora i kuha ga iznutra. Zrak je imao okus soli i vlažnog kamena, a iznad svega, negdje s obale, dolazio je mek, smolast miris borova.

Pod voltom ispred konobe, stajali su Ante i Ivo. Nisu mogli drukčije nego se malo 'posvadit' oko vrimenta – po dalmatinski, uz poluosmijeh i bez zle krvi.

— Ma čuj ti mene, sutra će bit bonaca ka u postoli — reče Ante, vukući dim. — Lebić je poša ća, vidiš li da val već pada?

— Pada? — zakoluta očima Ivo. — A di ti pada? Kad tramuntana krene vidit ćeš kako će ti "bonaca" plesat oko glave.

— A ti si uvijek bija paničar. Ne idemo na Pacifik, nego do kantuna vadit parangal.

— A znaš li ti da i do kantuna moreš izvuć lipu crnu stranicu u novin? "Nađeni uz mreže, zadnji put viđeni kako viču 'bit će bonaca'..."

Na kraju mula stajao je dida, ruku sklopljenih iza leđa. Gledao je more kao liječnik bolesnika: visinu vala, ritam, boju, rub oblaka. Ljudima je učio čitati puls i disanje; na moru je čitao vjetar i val.

— Sutra ćemo vidit — reče napokon tiho. — Lebić je bio jak, ali čini se da posustaje. Ako more reče 'ajde' — idemo. Ako reče 'vrati se' — vratit ćemo se.

Ante slegne ramenima: — Eto vidiš, dotur je reka isto šta i ja.

Ivo odmahne: — A je, al' dotur zna prominit mišljenje kad mu pacijent pokaže nove nalaze. A more ti je pacijent koji uvijek ima nešto novo.

Kad se vratio kući, zidovi su držali toplinu dana unatoč vjetru. Na stolu je ležao stari štap s namotanom upredenicom i Rapala, izlizana i izgrebana od mnogih borbi, ali s udicama naoštrenim kao sablja. Mali ju je uzeo.

— Dida, a zašto ne uzmemo novu?

— Nove su lipe al stare imaju dušu. Ova je ulovila više nego što moreš zamislit. Zna i pismu koju tuna razumi. U životu nećeš uvijek birat novo; nekad biraš ono šta ti je već spasilo glavu.

2. JUTRO POLASKA

Kuća je disala u tišini kad se čini da i zidovi imaju san. Duboko iz hodnika javila se ista daska parketa, kao da potvrdi da je dom već budan. Iz kuhinje kap je pala s pipe u lavandin i razlila sitne krugove, zvuk nalik dalekom zvonu sa Dominikanskog samostana.

Dida je otvorio vrata i šapnuo: — Ajde, mali... more čeka.

Unuk je otvorio oči uz iskru adrenalina. Obukao majicu i kratke hlače, a dida mu prebacio stari pulover što miriše na sol, sunce i malo na ulje od pente.

Na stolu termosica kave, boca vode, dva sendviča s pancetom i sirom, i mala kutijica suhih smokava. Dida nikad nije išao na more gladan: glad muti razum, a mutna glava na moru je opasnija od ijednog vala.

Na rivu su izašli dok je još trajao polumrak. Ulično svjetlo je rasipalo toplo žućkaste nijanse po mokrim pločama od bračkog kamena. Gumenjak je čekao vezan za mul. Na krmi Yamaha od osam konja — tihi radnik koji, kad treba, potegne i petnaest čvorova.

Dida baci pogled prema rastrganim oblacima i kaže, više sebi nego malome: — Imamo mira. Do podne ćemo radit. Posli — što Bog i more dadu.

Odmotali su cimu, gurnuli gumenjak od rive, i Yamaha je zapjevala u duetu dok joj je susjedni ribar davao takt sa svojim starim Torpedom. Valovi su nosili daleki trag jučerašnjeg lebića, ali između njih osjećala se promjena — kao kad pacijent nakon dugotrajnog liječenja prvi put mirno udahne.

3. PLOVIDBA PREMA POŠTI

Gumenjak je rezao vodu ostavljajući dugačku, urednu brazdu. More je bilo između modre i olovne boje, tanke crne crte pojavljivale su se i nestajale kako se val lomi. Na istoku je prva crta svjetla rasla, prosipajući zlato preko površine.

Mali je gledao kako se boje mijenjaju iz minute u minutu: sivo postaje srebro, pa zlato, pa ona posebna jutarnja plava. — Zašto je more nekad mirno, a nekad ludo? — pita.

— Zato šta je živo. More ti je ka čovik — ima dane kad se smiri, i dane kad ga sve nervira. Ali, za razliku od čovika, more nikad ne laže. Ako vidiš da je nemirno, budi siguran da ima razlog. Zapamti: borba na moru ista ti je ka borba u životu. Ne ide sve na silu. Triba znat kad popustit, kad pritisnit, i kad pustit skroz. Ko to ne nauči — izgubi ribu, snagu ili sebe.

4. ZABACIVANJE I PRVI ZNAK

Kad su došli do pošte, dida smanji gas. Yamaha iz šaptanja pređe u tiho mumljanje, taman za držanje pravca. More je izgledalo mirno, ali ispod se osjećala težina i burnost života.

Dida izvadi Rapalu. Boja izlizana, udice oštre. Prstom pređe preko tijela varalice kao da gladi starog prijatelja. — Ova je vidila više riba nego šta si ti vidija zora. Svaka joj je brazda priča. Danas ćemo joj dat novu.

Mali je spusti u more, otvori preklonik i pusti dvadeset-trideset metara. Kad dida dade znak, zatvori. Osjeti kroz prste ritam — sitno, živo titranje. — Nek pleše, varalica mora izgledat ka život, ne ka plastika — kaže dida.

Čekanje na moru nikad nije prazno. To je vrijeme kad se čovik očisti od gluposti. Ako znaš čekat, naučiš razlikovat ono šta ti triba od onoga šta ti smeta. Puno ljudi trči, a ne zna di trči.

Prvo sitan trzaj na štapu. Pa drugi. Dida tiho: — Nemoj trzati. Sad gleda. Ako je pritisneš prerano — ode.

Tišina od par trenutaka, pa odjednom Penn otvori grlo: VRRRRRRRR! Štap se savi, upredenica zapjeva tanku, oštru pismu. — Drži, ali pusti kad moraš! U životu i na moru — daj pa tek onda zaslužno uzmi! — vikne dida, bez panike.

5. BORBA — PRVI SATI I DOLAZAK TRAMONTANE

Prvih deset minuta riba radi što velike ribe uvijek rade kad su svježe zakačene — vuče dugim, potezima, bez trzaja, sa sigurnošću bića koje zna svoju snagu.

— Sad joj daj... pusti da uzme šta traži. Ako kreneš na silu, pokazat će ti koliko je jača. Isto ti je i s ljudima: ako kreneš u bitku prije nego si spreman, izgubiš prije nego što si i krenija, — govori dida mirno.

Nakon prvog bijega riba se zaustavi. Mali pumpa, uzima strunu nazad. Uzimaju dvadesetak metara. Onda riba ide dolje, brže, s kraćim trzajima. Penn svira naljepšu melodiju koju samo ribari razumiju. Kad misliš da si gotov s problemom, on se vrati još gori. Nema panike. Radi isto i izdrži — kaže dida.

Prolazi prva ura. Na sjeverozapadu se slaže ravna, tamna crta. Ispod nje valovi dobivaju bijele vrhove, ali još daleko. — Tramuntana se sprema — kaže dida. — Još imamo, ali sad više nema igranja.

Druga ura prolazi u izmjeni snaga. Tramuntana se približava polako, ali sigurno — to je vitar koji, kad dođe, ne pita jesi li spreman. — Zapamti: nekad ti oluja dođe dok si još u borbi. Ostaje dvoje: završit prije nego

te poklopi, ili pustit i vratit se kad si spreman. Nijedno nije sramota, ako znaš da si da' sve.

Treća ura i prvi dah tramontane dođu gotovo istovremeno. More dobiva oštrinu, val se diže brzo, zrak postaje hladniji. Gumenjak opako pleše. Riba kreće u svoj najtvrdokorniji bijeg. Mali je na granici. — Sad je najteže i sad si najbliže. Izdrži još malo — i možda se sve okrene. Tu se pokazuju pravi borci, ne staj kad je najteže, nego upri još jače.

6. ZADNJIH POLA SATA — ZAVRŠNI KRUGOVI

Tramuntana je ušla u kanal i reže more u bijele crte. Gumenjak poskakuje. Mali diše teško; znoj mu se miješa sa solju. Podlaktice bride, ramena peku, ali pogled ne spušta sa strune. — Mogu još! — kaže.

— Znan da možeš. Sad ćemo to i dokazat — odgovara dida.

Riba radi kratke, tromije krugove. Svaki put kad priđe, bok joj bljesne, rep udara teške, spore udarce. Ovo je tren kad protivnik zna da gubi, ali ne priznaje. Najopasniji je — i za njega i za tebe — kaže dida. Riba priđe dovoljno blizu da se vidi i oko — veliko, tamno, vidno uplašeno. — Zapamti joj pogled. Nije neprijatelj — protivnik je. Protivnika poštuješ, jer kroz njega vidiš sebe — šapće dida.

Val udari s boka; gumenjak se nagnu. Mali ne popušta a dida ga rukom pridržuje za rame da ga ne izbac iz čamca i reče: sve

šta si pet sati radija pada u vodu ako zadnje napraviš krivo.

Riba čini zadnji krug i prilazi uz bok. Golema je — leđa široka, bok sjajan. Dida nabaci omču jednim preciznim, tihim pokretom. Nema buke — samo težina koja opterećuje čamac.

— Uspili smo! — mali se smije. Dida mu stavi ruku na rame: — Nismo uspili radi ribe. Uspili smo jer si izdržao. Jer nisi popustio kad si mislio da ne možeš. To je ulov koji traje duže od svake ribe.

7. VEČER ISTOG DANA

Tramuntana ih gura kući. Sunce probija kroz oblake i baca duge zrake na more. Dida privezuje gumenjak i tiho kaže: — Spremi štap.

Kuća miriše na pečenu ribu i maslinovo ulje, bokal vina hladi se u lavoru s morem. Mali gleda izgrebane ruke i osjeća onaj tihi umor I zadovoljstvo kad si da' sve šta imaš.

— Riba će se pojist, meso će nestat, a i ovaj dan će drugima bit samo još jedan dan. Ali za tebe — ostat će zauvijek. Ne radi ulova, nego radi onoga šta si naučija — kaže dida. — Naučija si se borit kad te vuče nazad, popustit kad triba, stisnit kad dođe tvoj trenutak. Oluja te ne pita jesi li spreman — nađe te di te nađe. I nikad ne ideš na more misleći da si jači od njega. Isto ti je i s ljudima... Kad mene ne bude, dignit ćeš se, čut ćeš onu dasku kako škripne, vidit kap kako pada... i znat ćeš da te more zove. Možda nećeš ništa uvatit, ali ćeš se vratit bolji nego šta si pošao. I reć ćeš "vridilo je".

Nagradni Natječaj za liječničku kratku priču

- *Liječničke novine* HLK-a su prije godinu dana raspisale nagradni natječaj za liječničku kratku priču.
- Pravo sudjelovanja imali su doktori medicine Republike Hrvatske i doktori medicine iz inozemstva koji pišu hrvatskim jezikom.
- Ovo je zadnja priča koju je izabralo Ocjenjivačko povjerenstvo Uredničkog odbora LN-a za objavu u LN-u, od listopada 2024. godine do rujna 2025. godine.
- Najbolja priča bit će krajem 2025. godine nagrađena godišnjom nagradom i posebnim priznanjem.

MIKROVALNA PEĆNICA NE STVARA RADIOAKTIVNU, TOKSIČNU I KANCEROGENU HRANU



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

Ušla sam u unajmljeni stan i odmah mi je u oko upala mikrovalna pećnica smještena tik ispod plafona, na maloj polici iznad i iza hladnjaka. Bilo mi je prilično nevjerojatno da netko, izgleda, očekuje da će gosti moći dosegnuti rukama mikrovalnu pećnicu na polici smještenoj iznad tog hladnjaka, na visini od 1,94 metra. Eto, bila sam znatiželjna, pa sam stvarno išla izmjeriti na kojoj je visini ta polica za mikrovalnu. Možda bi trebali domaćini doraditi oglas i navesti minimalnu visinu gostiju koji će moći iskoristiti sve potencijale toga stana.

Onda me jednostavno zanimalo i bih li mogla upravljati mikrovalnom ako se popnem na stolicu. To se pokazalo kao uspješna intervencija za dosezanje mikrovalne. No, kako ne volim nered, nisam htjela dalje istraživati što bi se dogodilo s prosipanjem hrane i tekućine da stvarno idem preko stolice podizati na tu visinu tanjure i šalice.

Pomislila sam onda i da je mikrovalna možda gore samo pospremljena pa se očekuje da je gosti spuste na kuhinjsku površinu. Iako mi mikrovalna nije trebala, bila sam i dalje znatiželjna, pa sam pokušala testirati bih li je mogla spustiti, ali ništa od toga. Mikrovalna je uključena u struju, kabel je duboko fiksiran iza police koja nosi mikrovalnu, a polica je fiksirana za zid i kuhinjske elemente na šest mjesta. Tu mikrovalnu i kabel ne bi bilo moguće spustiti bez određene materijalne štete koja bi uključivala štemanje.

DALEKO OD OČIJU, SRCA I TRBUHA

Objavila sam fotografiju položaja te mikrovalne pećnice na društvenoj mreži uz komentar:

*Idealno mjesto za mikrovalnu pećnicu.
Daleko od očiju, srca i trbuha.*

Odmah su me prijatelji zasuli porukama. Jedni su mislili da je to moj stan, pa su uvidavno savjetovali da bih mikrovalnu trebala spustiti i staviti na kuhinjsku površinu, umjesto na tako visoku policu. Pa sam morala objašnjava-

vati da to nije moj stan ni moja inteligentna ideja vezana za položaj mikrovalne. U drugoj kategoriji bile su poruke onih koji su bili zgroženi spoznajom da koristim mikrovalnu. Pitaju se oni kako je moguće da osoba „mojeg ranga“ koristi taj jezivi uređaj koji stvara radioaktivnu, toksičnu i kancerogenu hranu. Ponekad zaista koristim mikrovalnu, ali stvarno ponekad, i to ne zato što mislim da bi je trebalo izbjegavati zbog nekih štetnih učinaka za zdravlje. Općenito se držim podalje ne samo od mikrovalne pećnice, nego i od svih drugih vrsta pećnica i uređaja za pripremu hrane jer mi je draže provoditi vrijeme za (radnim) stolom. Za izbjegavanje mikrovalne pećnice nema znanstvenog opravdanja.

ŠTO MIKROVALNA ZAPRAVO RADI?

Mikrovalna pećnica koristi elektromagnetske valove niske energije, mikrovalove, čime uzrokuje vibracije molekula vode u hrani. Te vibracije stvaraju toplinu. To je to. Nema radioaktivnih izotopa, nema gama-zraka, nema urana u špagetima. Hrana nije ozračena, nego jednostavno zagrijana.

Elektromagnetsko zračenje zvuči opasno samo ako ignorirate činjenicu da i svjetlo koje dolazi iz žarulje i glazba iz vašeg radija spadaju u isti spektar – samo su to valovi druge valne duljine. Ako mislite da su mikrovalovi opasni, možda biste trebali razmisliti i o tome da prestanete gledati televiziju. Ili koristiti Wi-Fi.



Idealno mjesto za mikrovalnu pećnicu. Daleko od očiju, srca i trbuha.

NI RADIOAKTIVNA, NI TOKSIČNA, NI KANCEROGENA

Na žalost ljubitelja nepotrebne drame, znanost ima jednostavnu poruku – hrana iz mikrovalne nije radioaktivna, nije toksična, nije kancerogena. Dakle, da, možete pojesti juhu ugrišanu u mikrovalnoj bez da vam mutira jetra i bez potrebe da se odmah naručite na pregled onkologa koji ćete dočekati taman prigodno za 18 godina.

Svjetska zdravstvena organizacija (engl. *World Health Organization*, WHO) i njena podružnica, Međunarodna agencija za istraživanje raka (engl. *International Agency for Research on Cancer*, IARC) navode kako mikrovalne pećnice koriste nejonizirajuće zračenje, koje nema dovoljnu energiju da bi uklonilo elektrone i uzrokovalo promjene u molekulama ili DNK i da ne postoje znanstveni dokazi da mikrovalne pećnice povećavaju rizik od raka.

MITOVI NA MENIJU: UNIŠTAVA LI MIKROVALNA HRANJIVE TVARI?

Vječni je klasik uvjerenje da mikrovalna *ubija sve vitamine*. Naravno, ako kuhate brokulu tri sata u vodi, ni obični štednjak neće sačuvati vitamin C. Zapravo, mikrovalna često bolje čuva hranjive tvari jer kuha kraće i s manje vode. Neki su vitamini osjetljivi na djelovanje topline, ali za to nije kriva mikrovalna, nego toplina. Pritom je posve nebitno dolazi li ta toplina iz mikrovalne, obične pećnice ili iz vulkana.

Brown i suradnici 2020. su objavili rezultate istraživanja u kojem su usporedili učinak podgrijavanja smrznutih gotovih jela u mikrovalnoj i klasičnoj pećnici na očuvanje hranjivih tvari. Analizirani su obroci s uputama za oba postupka zagrijavanja, a mjerene su razine ugljikohidrata, bjelancevina, masti, natrija, kalija, vitamina A, C, E, tiamina, riboflavina i folne kiseline. Rezultati su pokazali da su se sve hranjive tvari, osim vitamina C, podjednako očuvale u objema metodama. Mikrovalna pećnica omogućila je nešto bolju očuvanost vitamina C, s prosječno 3,8 mg više u odnosu na klasičnu pećnicu. Zaključno, podgrijavanje obroka u mikrovalnoj pećnici jednako je učinkovito u očuvanju hranjivih tvari kao i u klasičnoj, a ako ste ljubitelj veće količine vitamina C u svojoj podgrijanoj hrani, onda prednost ima upravo mikrovalna.

MIKROVALNA NE MIJENJA STRUKTURU VODE

Među mitovima o mikrovalnoj pećnici jest onaj da mikrovalna mijenja strukturu vode. To zvuči gotovo kao zaplet u niskobudžetnom znanstvenofantastičnom filmu. Revoltirane molekule vode odluče promijeniti orijentaciju jer su bile izložene elektromagnetskim valovima. Zapravo, jedino što se mijenja kod vode u mikrovalnoj jest – temperatura. Molekule vode vibriraju brže, stvaraju trenje, a to trenje proizvodi toplinu. Struktura

molekule H_2O ostaje nepromijenjena, bez obzira na to kako se voda grije.

MIKROVALNA NE UNIŠTAVA ENERGIJU ŽIVOTA U HRANI

Postoji mit iz ezoterične domene koji tvrdi da mikrovalna uništava energiju života u hrani. Što god „energija života“ bila, tipa vitalnost, aura, kvantna svjesnost ili nešto tako slično besmisleno – mikrovalna ne zna da to postoji. Znanost poznaje hranjive tvari, ali ne i eterične vibracije vašeg povrća. Hrana iz mikrovalne nije energetički iscrpljena, duhovno prazna niti vibracijski depresivna – ona je samo topla.

ŠTO TREBA ZNATI: OPREZ, A NE PARANOJA

Naravno, postoje stvarne mjere opreza koje su nužne za sigurno rukovanje mikrovalnom pećnicom. Evo nekoliko savjeta koji su znanstveno dosadni, ali korisni.

U mikrovalnu ne stavljajte plastične posude koje nisu za mikrovalnu; neki plastični spojevi mogu ispuštati štetne tvari kad se zagrijevaju. Određeni plastični materijali, osobito oni stariji, tanji ili reciklirani, sadrže kemikalije poput bisfenola A (BPA), ftalata i drugih aditiva. Kad se ti materijali izlože visokoj temperaturi, mogu ispustiti te tvari u vašu hranu – osobito ako je masna ili kisela (npr. gulaš, umak od rajčice, juha). Dakle, umjesto toplog obroka, možda si upravo podgrijevate porciju niskih doza potencijalnih endokrinih disruptora.

Nemojte grijati u mikrovalnoj dječju hranu u zatvorenim bočicama. Kada grijete tekućinu u hermetički zatvorenoj bočici, unutar bočice stvara se para. Budući da para nema kamo pobjeći, tlak raste dok ne pronađe izlaz – a taj izlaz se događa u obliku nasilnog

izbacivanja čepa, eksplozije bočice i raspršivanja vrućeg sadržaja, što može uzrokovati ozljede ili opekline.

Ne stavljajte metal u mikrovalnu. Ako stavite u mikrovalnu metalni predmet poput žlice, aluminijske folije, metalnog ruba tanjura ili ukrasnog omota bombona – ono što slijedi nije termička čarolija, već visokonaponski spektakl s potencijalnim posljedicama. Mikrovalne pećnice koriste elektromagnetske valove za pobuđivanje molekule vode u hrani, što rezultira zagrijavanjem. No metal reflektira te valove, umjesto da ih apsorbira. To stvara električne naboje na rubovima metala, osobito na oštrim ili tankim dijelovima (npr. vilice ili naborana folija), što može uzrokovati iskre, električni luk i potencijalni požar.

Ne pokušavajte osušiti čarape u mikrovalnoj. Tkanina, osobito ako je tanka, suha ili sadrži sintetička vlakna, vrlo lako se može pregrijati i zapaliti. Mikrovalna energija grije materijal iznutra, bez kontrole temperature, pa vlaga može ispariti prebrzo, što ostavlja suhu tkaninu izloženu toplinskom udaru. Nadalje, tkanina često sadrži nevidljive metalne niti (posebno u čarapama s elastičnim vlaknima, donjem rublju, dekorativnim šavovima ili ukrasima). Mikrovalna interakcija s metalom može izazvati iskrenje (električni luk), koje može oštetiti uređaj i uzrokovati požar. Ako se pak vlažna tkanina pregrije, može doći do stvaranja jako zagrijane pare koja isparava naglo pri otvaranju vrata ili pri kontaktu s kožom – što može dovesti do opekline. Ukratko, nikada ne stavljajte tkaninu u mikrovalnu pećnicu; to nije sušilica za rublje, a još manje toplinski sterilizator.

Ne pokušavajte nasilno otvoriti mikrovalnu dok radi. U njoj valove stvara magnetron, srce mikrovalke, i ti su valovi vrlo učinkoviti u zagrijavanju hrane, ali i potencijalno opasni ako pobjegnu iz pećnice. Zato su sva vrata

mikrovalne pećnice opremljena složenim sustavima blokade. Kad zatvorite vrata, aktivira se mehanizam koji omogućuje magnetronu da se uključi. Čim otvorite vrata, čak i milimetar, sustav automatski gasi mikrovalno zračenje. Sve moderne mikrovalne imaju dva do tri neovisna sigurnosna sklopa upravo kako bi se spriječila situacija u kojoj bi uređaj zračio dok su vrata otvorena. Međutim, nasilno otvaranje vrata ili rukovanje oštećenim uređajem može kompromitirati te sustave.

MIKROVALNA NIJE ORUŽJE MASOVNOG UNIŠTENJA

Dakle, mikrovalna nije oružje masovnog uništenja, već samo praktična kuhinjska sprava. Koristite je razumno, nemojte u njoj sušiti čarape ni roštiljati metal i slobodno uživajte u toplom obroku. I ne brinite se, vaša hrana neće izaći iz mikrovalne s radioaktivnim supermoćima, već samo vruća. Pridržavajte se preporučenih mjera opreza vezano za to što smije ići u mikrovalnu. I ako odlučite montirati mikrovalnu pod plafon na visinu od 1,94 metra, pobrinite se da ste prije njene uporabe u dobrim odnosima s kakvim lako dostupnim traumatologom.

LITERATURA

Brown EF i sur. Comparing Nutritional Levels in a Commercially-Available Single-Serve Meal Using Microwave versus Conventional Oven Heating. *Journal of Microwave Power and Electromagnetic Energy* 2020;54(2):99-109.

Cross GA i sur. The effect of microwaves on nutrient value of foods. *CRC Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 1982;16(4):355-381.

Svjetska zdravstvena organizacija. Radiation: Electromagnetic fields. Objavljeno 4. kolovoza 2016. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/radiation-electromagnetic-fields>



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

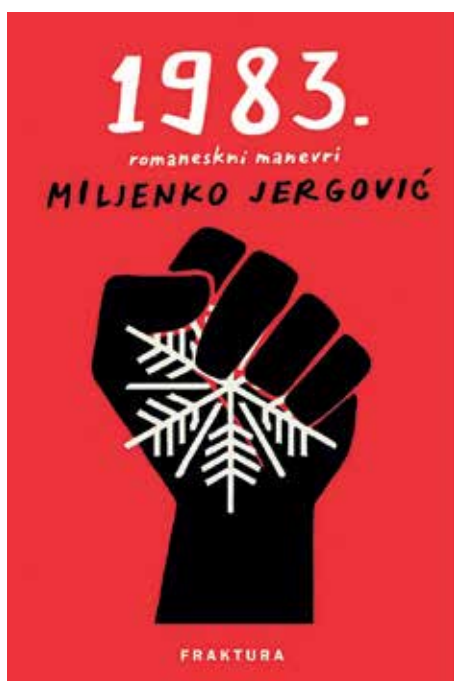
ČITATELJI VAM PREPORUČUJU

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

KNJIGA



„1983. romaneskni manevri“, Miljenko Jergović (Fraktura, 2025.)

Prema piščevim kriterijima 1983. je godina obilježena kulturnim, političkim i sportskim događajima vrijednima ne samo prisjećanja, već i 580 stranica romaneskni zapisa. Uz, naravno, crtice iz vlastitog odrastanja. U književnom je izražaju Jergović opet nenadmašan, s onim, danas negdje većinom izgubljenim

bosanskim sentimentom, preciznim sjećanjem i opisima koje kao da vadi iz čitateljeve duše. Nije ni čudno, kad je čitateljica niti dva mjeseca mlađa od pisca pa na istoj razini sazrijevanja svjedoči istim događajima u zemlji i svijetu. Vrijeme je prije sarajevske olimpijade, vrijeme pubertetskog pucanja, a intelektualnog zgrtanja znanja, vrijeme nestajanja cenzure i nesnalaženja u još nejasnim slobodama. Sedamnaestogodišnjak se okušava u alkoholu i hašišu, a istodobno iz knjižare krade netom izdanu „Enciklopediju mrtvih“ Danila Kiša.

Vrijeme koje još ne sluti rat. Vrijeme kada je košarka bila važna jednako kao nogomet. Vrijeme iz kojega datira „Ljudi je li to moguće?!“ Mladena Delića. Vrijeme Džuli na Euroviziji, švercanja iz Turske, Rankovićeve smrti, previranja na Kosovu, neke vrste rata na Bliskom istoku, ubojstva Đurekovića. Vrijeme one glazbe koje se svi rado „sjećaju“, čak i oni koji se tada još nisu ni rodili. Vrijeme nestašica. Prva godina pomicanja sata radi ljetnog (pa opet zimskog) računanja vremena (iako autor tvrdi da to nije prvi put na našim prostorima, za što izvlači povijesne dokaze). Doktorsko dijete, „u vrtlogu neskladnih porodičnih gena“, ostavlja jednoga sebe u 1983. u Sarajevu, a nama otvara i naša sjećanja na paralelne istine.

Osvrt napisala Lada Zibar

NAJAVE ZA 2025. I 2026. GODINU

Od 9. rujna	Grad s neslužbeno najvećim brojem muzeja po glavi stanovnika na svijetu, više od 30 na 800 000, odnedavno je bogatiji za još jedan. U samom središtu Zagreba , u Prolazu Neboder, otvoren je Muzej putovanja – Travel Experience Museum u kojem kroz interaktivne instalacije i virtualna iskustva možete naučiti o povijesti putovanja u svijetu i u Hrvatskoj.
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 ističu deset ilustracija romana <i>Slika Doriana Greya</i> Oscara Wildea, nastalih 1968. godine.
Do 9. studenog	Izložbu radova Banksyja , najpoznatijeg nepoznatog britanskog „street art“ umjetnika (ili skupine umjetnika?), možete još uvijek pogledati u klastru samostana svete Klare u Dubrovniku . Izloženo je više od 70 djela, među kojima su i slavna <i>Djevojčica s balonom</i> te <i>Napad cvijećem</i> .
Od 11. listopada do kraja siječnja	Ako se u hladnim mjesecima budete pitali o kakvoj se intervenciji na građevinskoj skeli oko zagrebačkog Meštrovićevog paviljona ili „džamije“ zapravo radi te zašto se svaki dan u podne čuje i ispisuje „Aaaaaaaaaaaaaa!!!“, možemo vam otkriti da se radi o velikoj završnici serije pool7 hrvatske suvremene umjetnice Nore Turato , koja je započela prije godinu dana u Kunsthalle Wien, a nastavila se izložbom u Stedelijk muzeju u Amsterdamu.
Od 24. listopada do 30. studenog	Peta međunarodna bijenalna izložba industrijske umjetnosti i novih umjetničkih praksi (IAB 05) pod nazivom „ Ogroman automat – The Vast Automaton “, održat će se na desetak lokacija u Labinu, Puli, Raši i Vodnjanu . Umjetnici iz 17 država predstaviti će lokacijski specifične (<i>site-specific</i>) radove, instalacije te videoprojekcije i filmske projekcije koje nude nove poglede na suvremenu industrijalizaciju i našu isprepletenost s tehnološkim sustavima.
Od 20. do 22. studenog	Ovogodišnji Jazz Fair Čakovec ponovno dovodi vrhunske jazz glazbenike na sjever Hrvatske – 31. izdanje ovog festivala otvaraju u četvrtak renomirani Big band Požega i legendarni mađarski sastav Djabe . Dan poslije nastupa jedan od najutjecajnijih svjetskih gitarista i predstavnika američke jazz fusion scene, Al Di Meola , dok će festival u subotu zatvoriti Lana Janjanin , pijanistica i kantautorica svjetskog glasa te Jonathan Scales Fourchestra , američki trio kojeg predvodi istoimeni virtuoz na karipskoj čeličnoj posudi.
23. siječnja	Vodeći jazz i soul kantautor današnjice, Gregory Porter , s bendom u pratnji Zagrebačke filharmonije , nastupit će u zagrebačkoj Koncertnoj dvorani Vatroslava Lisinskog i time obilježiti početak 17. Zagreb Jazz Festivala.

Rubriku uređuje **ADRIAN LUKENDA**

R J E Č N I K

pogrešno **Na osnovu**
pravilno **Na osnovi**

U hrvatskom jeziku riječ **osnova** je pravilan oblik i kao takva je ženskoga roda, dakle, **nominativ nije osnov** i nije muškoga roda. U lokativu se stoga deklinira **Na osnovi** a ne **Na osnovu**.

Pripremila LADA ZIBAR

Dulce cum utili!

Jezik u medicini: male riječi – velike razlike

✍ Prof. dr. sc. TAMARA GAZDIĆ-ALERIĆ



Uvod

Jezik je temelj jasne i precizne komunikacije u medicini. Svaka pogreška u upotrebi riječi može dovesti do nesporazuma, a ponekad i do ozbiljnih posljedica. Zato je važno razlikovati slične oblike i uvijek birati one koji su u skladu sa standardom hrvatskoga jezika.

Koliko vam se puta dogodilo da zastanete i pitate se: je li pravilno *donošeno dijete* ili *doneseno dijete*? Ili: *riskantna trudnoća* ili *rizična trudnoća*? Sitne jezične razlike na prvi pogled izgledaju bezazlene, no u medicini, gdje je točnost ključna, i najmanja dvosmislenost može izazvati nesporazum.

U ovom ćemo broju *Liječničkih novina* uzeti primjere nekoliko čestih jezičnih dvojbi o kojima smo već bili govorili, a s kojima se susrećemo u medicinskoj struci – od ginekologije i psihijatrije do imunologije – i na jednostavnim i praktičnim primjerima pokazati kako ih riješiti.

Donesen(o/a) ~ donošen(o/a)

Primjer iz prakse: među roditeljima se često čuje izraz *donošeno dijete*. Ipak, u standardnom jeziku pravilno je reći *doneseno dijete* jer je to dijete rođeno u terminu (37. – 42. tjedan trudnoće). *Nedoneseno dijete* (nedonošče) je dijete rođeno prije 37. tjedna.

Taj je oblik riječi pravilan u ovom značenju zato što oblik *doneseno* dolazi od svršena glagola *donijeti*, a on označava dovršenu radnju – dijete je *doneseno* do termina. *Donošeno* potječe od nesvršena glagola *donositi* i označava radnju koja traje ili se ponavlja – što ovdje nije slučaj.

Primjer iz svakodnevnoga govora: Nećemo reći „Donešene dokumente odloži u ormar.“, nego „Donesene dokumente odloži u ormar.“

Upozorit ćemo u vezi s ovom rečenicom i na glagol *odložiti* o kojem smo već bili govorili. Riječ je o glagolskome pridjevu trpnom koji se u komunikaciji

pojavljuje u dvostrukom obliku. I ovdje je riječ o tome da je jedan od tih oblika normativno pravilan, a drugi nepravilan. Pravilni su oblici: *donesen*, *potresen*, *ugrizen*, *pomuzen*, *uvezen*, a ne *donešen*, *potrešen*, *ugrižen*, *pomužen*, *uvežen* jer taj glagol ne dobiva nastavak *-jen*, nego *-en*, pa ne dolazi do jotacije zbog palatala *-j*, npr. nije pravilno: „Donešene stvari možete ovdje odložiti.“, nego „Donesene stvari možete ovdje odložiti.“ Zato je i oblik *zagrižen* pravilno upotrebljavati u značenju 'zao, podmukao, uporan, gorljiv (zagriženi neprijatelj)'. Glagolski pridjev trpni glagola *izvijestiti* pravilno glasi *izviješten*, a ne *izviješčen*.

Psihički, psihološki i psihologijski

Koliko puta ste čuli pacijenta koji kaže da ima „psihološki problem“, a zapravo misli na „psihički problem“? Razlika je važna:

Psihički: odnosi se na psihi, duševne osobine (npr. psihička trauma, psihička impotencija).

Psihološki: odnosi se ponajprije na psihologiju kao struku, ali može i na psihologe (npr. psihološki test, psihološki proces).

Psihologijski: odnosi se na znanost koja poučava duševni život i duševne procese (psihologiju), njihovo nastajanje i očitovanje, rjeđi izraz (psihologij-ska istraživanja).

Sva ta tri oblika pridjeva redovito nalazimo u psihijatriji i psihologiji. Kao što možete vidjeti, oni su tvoreni različitim nastavcima (-čki, -ški i -ski).

Primjer iz prakse: dijete može imati psihičke poteškoće (vezane uz duševno stanje), a učitelj može provesti psihološku procjenu (stručni postupak).

Rizična, a ne riskantna trudnoća

Ta dva pridjeva opisuju onoga koji sadrži rizik, koji je opasan, smion. Iako oba pridjeva znače „onaj koji sadrži rizik“, u medicini je standardno reći:

Rizična trudnoća ✓✓

Rizične skupine pacijenata ✓ ✗

Riskantna trudnoća ✗

Riskantne skupine pacijenata

Primjer iz svakodnevnoga govora: „Skakanje s litice riskantan je pothvat.“ Ali: „Ova pacijentica ima rizičnu trudnoću.“

Imunitet ili imunost?

Oba su izraza, i imunitet i imunost, točna i znače isto – otpornost organizma na bolesti, a razlika je više stvar stila i konteksta:

Imunost: češća u medicini (npr. urođena imunost, stečena imunost).

Imunitet: češći u pravu i službenom jeziku (npr. saborski imunitet, diplomatski imunitet).

Od njih nastaju i pridjevi:

Imunološki – sve što se odnosi na znanost imunologiju (npr. imunološki sustav, Imunološki zavod).

Imunitetski / imunitetni – ono što se odnosi na sam imunitet (npr. imunitetna iskaznica).

Imunosni / imunosti – koji omogućuje imunitet (npr. imunosti sirup).

Imuniziran / imunizirani – zaštićen imunizacijom.

Primjer iz prakse: pacijentu možemo preporučiti imunosti sirup za jačanje otpornosti, dok će ga cjepivo učiniti imuniziranim.

Jezik nije samo sredstvo komunikacije – u medicini je on i alat sigurnosti. Razlika između „rizične“ i „riskantne“ trudnoće, „donesenog“ i „donošenog“ djeteta ili „psihičkog“ i „psihološkog“ problema može odlučiti razumije li pacijent ili kolega poruku ispravno. Zato vrijedi stati na trenutak i razmisliti koju riječ biramo s obzirom na njezin pravilan oblik i značenje – jer male jezične nijanse čuvaju jasnu i preciznu komunikaciju.

Pozivamo vas da nam na adresu elektroničke pošte: hlc@hlc.hr pošaljete pitanja u vezi s hrvatskim jezikom u medicinskoj struci, a sada provjerite poznavanje pravilnih oblika riječi o kojima smo bili u ovom članku govorili.

PROVJERITE ZNANJE:

1. Koji su izrazi pravilni u medicinskoj terminologiji?

- A** Riskantna operacija
- B** Rizična operacija
- C** Rizične skupine
- D** Riskantne skupine

2. U kojoj je rečenici pridjev pravilno upotrijebljen?

- A** Učitelj je proveo psihičko testiranje učenika.
- B** Liječnik je preporučio psihološki tretman za učenika.
- C** Dijete je imalo psihološki napad tjeskobe.
- D** Knjiga donosi psihička istraživanja o metodama učenja.

3. Koja je tvrdnja točna o riječima *imunost* i *imunitet*?

- A** Imunost se češće upotrebljava u medicini, a imunitet u pravnom jeziku.
- B** Imunitet i imunost nisu istoznačnice.
- C** Imunitet je češći u medicini, a imunost u pravnim tekstovima.
- D** Imunost je pogrešan izraz i ne koristi se.

Točni odgovori: 1. B i C; 2. B; 3. A.

Srčanožilni rizici ibrutiniba kod kronične limfocitne leukemije

Ibrutinib je značajno pridonio liječenju kronične limfocitne leukemije (KLL) s prepoznatim srčanožilnim toksičnostima u nekih bolesnika. Cilj ovog istraživanja bio je procijeniti učestalost kardiotoksičnosti u bolesnika s KLL-om liječenih ibrutinibom i identificirati s tim povezane rizične čimbenike.

Ovo retrospektivno kohortno istraživanje analiziralo je 79 bolesnika s KLL-om liječenih ibrutinibom. Analizirana su obilježja bolesnika, ishodi liječenja i srčanožilni događaji kako bi se utvrdila učestalost kardiotoksičnosti i njezini potencijalni prediktori.

Srednja dob u trenutku postavljanja dijagnoze bila je 58 godina, a 63,3 % bolesnika su bili muškarci. Prethodno postojeće

srčanožilne bolesti bile su prisutne u 55,7 % bolesnika. Kardiotoksičnost je utvrđena u 29,1 % bolesnika, a atrijska fibrilacija zabilježena je u 10,1 % bolesnika. Također, dijagnosticirana je hipertenzija u 15,2 %, srčano popuštanje u 7,6 % i infarkt miokarda u 2,5 % bolesnika. Nadalje, zabilježen je jedan slučaj (1,3 %) iznenadne srčane smrti. Primjena ibrutiniba prekinuta je u 9 bolesnika zbog kardiotoksičnih učinaka. Bolesnici s prethodnom srčanožilnom bolešću imali su trostruko povećan rizik od razvoja kardiotoksičnosti (HR = 2,85; $P = 0,031$). Anamneza arterijske hipertenzije bila je značajno povezana s pogoršanjem hipertenzije tijekom terapije ibrutinibom (HR = 7,935; $P = 0,009$). Nisu pronađene značajne povezanosti između kardiotoksičnosti i drugih čimbenika kao

što su dob, spol, broj prethodnih linija liječenja, klinički stadij ili citogenetičke abnormalnosti.

Ovo istraživanje naglašava važnost srčanožilnog praćenja u bolesnika s KLL-om koji su liječeni ibrutinibom, posebno onih s već postojećim srčanožilnim bolestima. Ovi rezultati ističu potrebu za individualiziranim planiranjem liječenja i pažljivim praćenjem kako bi se ublažio rizik od kardiotoksičnosti i optimizirali ishodi bolesnika.

Oncol. 2025 Aug 26;15:1624761. doi: 10.3389/fonc.2025.1624761.

 PETRA RADIĆ, dr. med.

EKG biljezi hipertrofije lijeve klijetke ukazuju na odgovor na mavakamten u bolesnika s hipertrofičnom opstruktivnom kardiomiopatijom

Mavakamten predstavlja značajan medikamentozni napredak u liječenju hipertrofične opstruktivne kardiomiopatije (engl. *hypertrophic obstructive cardiomyopathy* – HOCM), ali zahtijeva često praćenje. Mavakamten, selektivni inhibitor miozina miokarda, predstavlja novu mogućnost liječenja usmjerenu na hiperkontraktilnost vezanjem na ATPazu miozina u miokardu te stabiliziranjem njegovog inhibiranog stanja. Navedeno smanjuje interakciju između miozina i aktina u srčanom mišiću, što dovodi do smanjenja prekomjerne kontraktilnosti i poboljšava funkciju miokarda. Rutinski EKG može ponuditi pristupačan alat za procjenu odgovora na terapiju. Ovo istraživanje procjenjuje na EKG-u temeljene indekse hipertrofije lijeve klijetke (engl. *left ventricular hypertrophy* – LVH) u bolesnika s HOCM-om koji primaju terapiju mavakamtenom.

U ovom retrospektivnom istraživanju, nakon pregleda 62 uzastopna bolesnika s HOCM-om koji su liječeni u njemačkom tercijarnom referentnom središtu od kolovoza 2023. do veljače 2025., uključen je 31 bolesnik (42 % žena, prosječna dob 61 ± 12 godina). Tijekom prvih 12 tjedana liječenja inhibitorima miozina procijenjeni su ehokardiografski parametri, laboratorijske vrijednosti, simptomi i EKG LVH indeksi.

Mavakamten je smanjio prosječnu opstrukciju izlaznog trakta lijeve klijetke (engl. *left ventricular outflow tract obstruction* – LVOTO) tijekom Valsalve sa 103 mm Hg (73 – 145) na 32 mm Hg (19 – 60), ($P < 0,001$). Svi EKG indeksi LVH-a značajno su se smanjili liječenjem (Sokolow-Lyonov indeks: $2,56 \pm 0,97$ mm vs $2,04 \pm 0,75$ mm, $P < 0,001$; Cornellovi kriteriji: 1,23 mm (0,92 – 2,21) vs 0,92 mm (0,75 – 1,75), $P = 0,001$; Peguero-Lo

Prestijevi kriteriji: 2,39 mm (1,62 – 3,22) vs 1,61 mm (1,12 – 2,01), $P < 0,001$; svi prije nasuprot poslije mavakamtena). Povećanje Sokolow-Lyonovog indeksa i Peguero-Lo Prestijevih kriterija koreliralo je s pogoršanjem LVOTO-a (površina ispod krivulje 0,72 odnosno 0,88). Osjetljivost i specifičnost EKG indeksa LVH-a za otkrivanje progresije LVOTO-a tijekom terapije bile su 100 % odnosno 88,6 %.

Kombinirani pristup temeljen na EKG-u koji koristi Sokolow-Lyonov indeks i Peguero-Lo Prestijeve kriterije može poslužiti kao pristupačan alat za praćenje progresije LVOTO-a u bolesnika s HOCM-om na mavakamtenu.

Open Heart. 2025 Sep 29;12(2):e003611. doi: 10.1136/openhrt-2025-003611.

 PETRA RADIĆ, dr. med.

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 nekretnine 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.

magnifica tim:

Sanja Tišljar Gracin

Tel. 01/ 63 62628

Mob. 099/ 537 8994

Sanja.TisljarGracin@pbz.hr

Katja Čondić Galiničić

Tel. 021/ 421 149

Mob. 099/ 535 9228

Katja.CondicGalinicic@pbz.hr

Dijana Škuljak

Tel. 043/ 343 078

Mob. 099/ 465 0342

Dijana.Skuljak@pbz.hr

Alen Cirkvenčić

Tel. 031/ 431 060

Mob. 099/ 527 0872

Alen.Cirkvencic@pbz.hr

Aleksandra Mileusnić

Tel. 032/ 232 015

Mob. 099/ 544 1971

Aleksandra.Mileusnic@pbz.hr

Anamarija Hučić

Tel. 01/ 63 64813

Mob. 095/ 959 2632

Anamarija.Hucic@pbz.hr

Monica Moscarda Žalac

Tel. 052/ 652 130

Mob. 099/ 532 7430

Monica.MoscardaZalac@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

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

Vrsta stambenog kredita	Stambeni kredit uz zalog na stambenoj nekretnini	
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 nekretnine. 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 interkalarne kamate za razdoblje od mjesec dana te kamate obračunate do dospijeća, a koji 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 nekretnini. Bez troška procjene nekretnine, osim za refinanciranje stambenih kredita realiziranih tijekom 2024. i 2025. godine gdje klijent plaća ukupan trošak procjene nekretnine.



PBZ

Intesa Sanpaolo Group

magnifica

**BRINEMO O SVEMU
ŠTO VAM ZNAČI.**

ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA

objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. JELKA PETRAK

- Belančić A, Eustaquio PC, Gkrinia EMM, Rački V, Pilipović K, Vitezić D. Transforming spinal muscular atrophy: from pivotal trials to real-world evidence and future therapeutic frontiers in types 1 and 2. **Biomedicines**. 2025 Aug 8;13(8):1939. doi: 10.3390/biomedicines13081939.
- Belančić A, Kučan Štiglic M, Rešić A, Fajkić A, Vitezić D. Utilization of child-appropriate medicines: use of pediatric use marketing authorisation (PUMA) products in Croatia. **J Clin Med**. 2025 Aug 25;14(17):5994. doi: 10.3390/jcm14175994.
- Bozic D, Mamic B, Peric I, Bozic I, Zaja I, Ivanovic T, Gugic Ratkovic A, Grgurevic I. Assessment of sarcopenia in patients with liver cirrhosis-a literature review. **Nutrients**. 2025 Aug 9;17(16):2589. doi: 10.3390/nu17162589.
- Brnić S, Špiljak B, Zanze L, Barac E, Likić R, Lugović-Mihić L. Treatment strategies for cutaneous and oral mucosal side effects of oncological treatment in breast cancer: a comprehensive review. **Biomedicines**. 2025 Aug 4;13(8):1901. doi: 10.3390/biomedicines13081901.
- Cigrovski Berkovic M, Ruzic L, Cigrovski V, Strollo F. Saving muscle while losing weight: A vital strategy for sustainable results while on glucagon-like peptide-1 related drugs. **World J Diabetes**. 2025 Sep 15;16(9):109123. doi: 10.4239/wjd.v16.i9.109123.
- Duvančić T, Špiljak B, Čelap I, Mandušić N, Lokner I, Lugović-Mihić L. Serum diamine oxidase levels in relation to skin prick testing and specific IgE in adults with self-reported food allergy. **J Clin Med**. 2025 Aug 22;14(17):5927. doi: 10.3390/jcm14175927.
- Gjuras K, Jurin I, Jurin H, Margetić E, Skorić B, Bulum J, Hadžibegović I, Zeljković I, Pavlov M, Manola Š, Marić Bešić K. Acute coronary syndrome management in older patients: a dual-center retrospective cohort study. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Aug 9;61(8):1436. doi: 10.3390/medicina61081436.
- Gjurašin B, Radmanić Matotek L, Šamadan Marković L, Papić N. Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease shapes a distinct semaphorin-cytokine immune signature in severe community-acquired pneumonia. **Int J Mol Sci**. 2025 Aug 21;26(16):8095. doi: 10.3390/ijms26168095.
- Gregov A, Granić R, Kovač L, Jukić T, Deak A, Lučev L, Buljan G, Fröbe A, Petranović Ovčariček P. Unexpected radioiodine uptake: when benign tumors mimic thyroid cancer. **Eur J Nucl Med Mol Imaging**. 2025 Sep 23. doi: 10.1007/s00259-025-07580-w
- Habek M, Adamec I, Gabelić T, Barun B, Krbot Skorić M. Diagnostic performance of the 2010, 2017, and 2024 McDonald criteria: clinical implications in multiple sclerosis. **J Neurol**. 2025 Sep 20;272(9):637. doi: 10.1007/s00415-025-13395-4.
- Jukić A, Pavan J, Đapic Ivančić B, Kalauz M, Kasalica Žužul R, Jukić T. RhoKinase (ROCK) inhibition as a therapeutic strategy for pseudophakic bullous keratopathy: a comprehensive review. **J Clin Med**. 2025 Aug 28;14(17):6093. doi: 10.3390/jcm14176093.
- Jukic I, Matulic I, Vukovic J. Effects of nicotine-free e-cigarettes on gastrointestinal system: a systematic review. **Biomedicines**. 2025 Aug 16;13(8):1998. doi: 10.3390/biomedicines13081998.
- Juričić G, Perović A, Matica J, Perković-Radojković K, Horvat V, Mandić D, Devčić-Ljubić T, Doljanin Z, Užović I, Jedrejčić K, Podolar S, Peran N, Severinac Ž, Kelava I, Maldini I, Oršulić M, Kuleš K. Analysis of total cholesterol results measured in the initial period of the Croatian screening program for familial hypercholesterolemia: a pilot study. **Clin Chem Lab Med**. 2025 Sep 8. doi: 10.1515/cclm-2025-0536.
- Keretić D, Bašković M. Diagnosis and management of functional pancreatic neuroendocrine tumors in children-a systematic review. **Diagnostics (Basel)**. 2025 Aug 28;15(17):2176. doi: 10.3390/diagnostics15172176.
- Kolman R, Voß H, Bertović I, Peradinović J, Munitić I, Engel DR, Shevchuk O, Begonja AJ. Interleukin-1 alpha alters megakaryocyte maturation, promotes emperipolesis, and induces a distinct proteomic profile. **J Thromb Haemost**. 2025 Sep 17:S1538-7836(25)00562-8. doi: 10.1016/j.jth.2025.08.037.
- Kulis E, Cvitkovic I, Pavlovic N, Kumric M, Rusic D, Bozic J. A Comprehensive review of antibiotic resistance in the oral microbiota: mechanisms, drivers, and emerging therapeutic strategies. **Antibiotics (Basel)**. 2025 Aug 15;14(8):828. doi: 10.3390/antibiotics14080828.
- Letica-Crepulja M, Pagkalos G, Morganstein JC, Adorjan K, Hopwood M. Report from the WPA Section on Military Psychiatry. **World Psychiatry**. 2025 Oct;24(3):458-459. doi: 10.1002/wps.21373.

- Lucijanac M, Sabljic A, Kusec R. Melanonychia in polycythaemia vera patient treated with hydroxycarbamide. **Br J Haematol.** 2025 Sep;207(3):705-706. doi: 10.1111/bjh.70037.
- Martić D, Glavina A, Lugović-Mihić L, Vilibić M. Psychoneurobiological aspects of burning mouth syndrome and oral lichen planus: a narrative review. **Medicina (Kaunas).** 2025 Aug 20;61(8):1489. doi: 10.3390/medicina61081489.
- Mežnarić S, Belančić A, Rački V, Vitezić D, Mršić-Pelčić J, Pilipović K. Prenatal management of spinal muscular atrophy in the era of genetic screening and emerging opportunities in in utero therapy. **Biomedicines.** 2025 Jul 22;13(8):1796. doi: 10.3390/biomedicines13081796.
- Mimica B, Pribisalic A, Knezovic Z, Sutlovic D. Essential elements (Fe, Cu, Mn, Zn) in meconium, and newborn length and weight, in relation to maternal lifestyle and diet. **Nutrients.** 2025 Aug 20;17(16):2700. doi: 10.3390/nu17162700.
- Mokos M, Prkačin I, Gačina K, Brkić A, Pondeljčak N, Šitum M. Therapeutic opportunities in melanoma through PRAME expression. **Biomedicines.** 2025 Aug 15;13(8):1988. doi: 10.3390/biomedicines13081988.
- Momčilović M, Šitum I, Erceg A, Siroglavić M, Lovrić M, Nižić Nodilo L, Hafner A, Lovrić J, Turčić P, Fabijanović D, Marinić A, Nedeljković V, Pašalić M, Perčin L, Šipuš D, Miličić D, Lovrić D. Continuous infusion versus intermittent dosing of ceftazidime/avibactam in critically ill patients with *Klebsiella pneumoniae* OXA-48 or *Pseudomonas aeruginosa* infections: a single-center randomized open-label trial (ZAVICON). Rationale and design. **Front Pharmacol.** 2025 Aug 7;16:1618987. doi: 10.3389/fphar.2025.1618987
- Omazić J, Muller A, Kadivnik M, Kralik K, Vidosavljević D, Wagner J. Inflammatory markers and genetic variants in gestational diabetes and pregnancy complications: a cross-sectional study. **Diagnostics (Basel).** 2025 Aug 26;15(17):2153. doi: 10.3390/diagnostics15172153.
- Orlović I, Markoš IŠ, Blažeković I, Peitl V, Badžim VA, Jukić T, Karlović D. Thalamic hyperperfusion in early schizophrenia: Associations with cognitive deficits and negative symptoms. **Schizophr Res.** 2025 Sep 8;285:60-69. doi: 10.1016/j.schres.2025.08.014.
- Prkačin I, Brkić A, Pondeljčak N, Mokos M, Gačina K, Šitum M. Adjuvant immunotherapy in stage IIB/IIC melanoma: current evidence and future directions. **Biomedicines.** 2025 Aug 4;13(8):1894. doi: 10.3390/biomedicines13081894.
- Radić B, Štimac I, Omerović A, Viduka I, Marcelić M, Zagorac GB, Lučin P, Lučin HM. Ubiquitination regulates reorganization of the membrane system during cytomegalovirus infection. **Life (Basel).** 2025 Jul 31;15(8):1212. doi: 10.3390/life15081212.
- Radmilović M, Marić G, Vukojević A, Geber MZ, Vataavuk Z. An unusual manifestation of HSV-1 uveitis transforming into an acute iris transillumination-like syndrome with pigmentary glaucoma: a reminder of treatment pitfalls in herpetic uveitis. **Life (Basel).** 2025 Jul 23;15(8):1164. doi: 10.3390/life15081164.
- Rajić Bumber J, Rački V, Mežnarić S, Pelčić G, Mršić-Pelčić J. Clinical significance of APOE4 genotyping: potential for personalized therapy and early diagnosis of Alzheimer's disease. **J Clin Med.** 2025 Aug 26;14(17):6047. doi: 10.3390/jcm14176047.
- Rotim A, Raguž M, Fulir N, Orešković D, Kalousek V, Marčinković P, Rotim K, Splavski B, Butković Soldo S, Sajko T. Quantitative DSA analysis of MCA aneurysms using SymDIRECT pixel clustering: a novel framework for objective post-treatment evaluation. **Diagnostics (Basel).** 2025 Aug 14;15(16):2036. doi: 10.3390/diagnostics15162036.
- Rusac-Kukić S, Višnić A, Vidaković MR, Bobek D. Serum levels of HMGB1, hS100A8/A9, and sRAGE in patients with knee and hip osteoarthritis: inflammatory biomarkers of disease activity. **J Clin Med.** 2025 Aug 22;14(17):5931. doi: 10.3390/jcm14175931.
- Semnic I, Rački V, Perković O, Vuletić V. Mercury exposure leading to functional vitamin B12 deficiency and subacute combined degeneration: a case report and literature review. **Front Toxicol.** 2025 Sep 9;7:1580275. doi: 10.3389/ftox.2025.1580275.
- Šantić R, Pavlović N, Kumrić M, Vilović M, Božić J. Pathophysiological links between inflammatory bowel disease and cardiovascular disease: the role of dysbiosis and emerging biomarkers. **Biomedicines.** 2025 Jul 31;13(8):1864. doi: 10.3390/biomedicines13081864.
- Šoša I. A Meta-narrative review of channelopathies and cannabis: mechanistic, epidemiologic, and forensic insights into arrhythmia and sudden cardiac death. **Int J Mol Sci.** 2025 Sep 4;26(17):8635. doi: 10.3390/ijms26178635.
- Tarle M, Hat K, Šalamon L, Mitrović J, Raguž M, Müller D, Lukšić I. Cocaine-triggered PR3-ANCA vasculitis localized to a post-surgical neck field: a case of *locus minoris resistentiae* in drug-induced autoimmunity. **Diagnostics (Basel).** 2025 Aug 10;15(16):1999. doi: 10.3390/diagnostics15161999.
- Vukovic J, Jukic I. The controversies in the relationship between *Helicobacter pylori* infection and inflammatory bowel disease: narrative review. **J Clin Med.** 2025 Aug 28;14(17):6083. doi: 10.3390/jcm14176083.

LIJEČNICI U KNJIZI ZNAMENITI I ZASLUŽNI HRVATI TE POMENA VRIJEDNA LICA U HRVATSKOJPOVIJESTI 925 – 1925

POVODOM 1100. OBLJETNICE HRVATSKOGA KRALJEVSTVA

 PRIREDILI: IVICA VUČAK I MARKO KOLIĆ

Tisućgodišnjica hrvatskog kraljevstva obilježena je prije stotinu godina nizom manifestacija. Jedno od najpoznatijih svjedočanstava toga vremena i obilježavanja ove obljetnice jest sokolske mogila u zagrebačkom parku „Maksimir” koja je načinjena od brojnih grumena zemlje donesenih iz svih hrvatskih krajeva. Trajni spomen toga jubileja predstavlja i knjiga *Znameniti i zaslužni Hrvati te pomena vrijedna lica u hrvatskoj povijesti 925 – 1925* tiskana u Hrvatskom štamparskom zavodu d. d. u Zagrebu 1925. (Reprint 1990.). U knjigu su, prema predgovoru, ušli životopisi oko 3.500 lica, „ne samo velikih Hrvata već i lica, bila ona hrvatska ili ne, koja su doprinijela svoj kamečak velebnj zgradi hrvatske slave”, a „naći će se među tim imenima i po koji Hrvat

koji je svojim radom zadužio hrvatski narod, ali je u slabi koji čas skrenuo s redoljubne staze svojih preda (...) i ovima smo priznali zaslužno, a o ostalo neka im historija sudi”.

Danas, stotinu godina poslije onoga svehrvatskoga slavlja, zanimljivo je vidjeti popis liječnika ubrojenih u toj prigodi među znamenite Hrvate. Unijeti su podaci za 56 liječnika (jedna liječnica) od



Naslovnica *Znameniti i zaslužni Hrvati te pomena vrijedna lica u hrvatskoj povijesti od 925-1925*

Popis liječnika navedenih u knjizi			
	Prezime i ime	Godina rođenja i smrti	Opaska
1.	Amruš, Milan	Slavonski Brod, 1.10.1848. – Zagreb, 26.5.1919.	U knjizi navedena 1917. kao godina smrti.
2.	Andreis, Nikola	Trogir, ? – Padova, ?	Rektor filozofskog i medicinskog fakulteta u Padovi.
3.	Augustinović, Đuro	Glina, 13.4.1816. – Zagreb, 8.4.1870.	
4.	Baglivi, Đuro	Dubrovnik, 8.9.1668. – Rim, 15.6.1707.	
5.	Baglivi, Jakov	Dubrovnik, 24.2.1607. – Lecce/ Apulija, 1712.	Nije liječnik, utvrđeno naknadnim istraživanjima Mirka Dražena Grmeka.
6.	Bajamonti, Julije	Split, 24.8.1744. – Split, 12.12.1800.	
7.	Belleo Tomo	? – Padova, 1600	Liječnik, matematičar i filozof.
8.	Bianchi, Petar	Dubrovnik, 9.3.1699. – Beč, 7.1.1747.	
9.	Biankini, Ante	Stari Grad/Hvar, 31.8.1860. – Chicago, 9.2.1934.	
10.	Brlić, Andrija ml.	Beč, 18.3.1893. – Zagreb, 10.12.1931.	
11.	Čačković-Vrhovinski Miroslav	Zagreb, 23.9.1865. – Zagreb, 29.6.1930.	
12.	Čačković-Vrhovinski Vladoj	Varaždin, 20.7.1837. – Zagreb, 18.6.1875.	
13.	Demeter, Dimitrij	Zagreb, 21.7.1811. – Zagreb, 24.6.1872.	
14.	Dežman, Ivan	Rijeka, 6.5.1841. – Zagreb, 24.10.1873.	
15.	Dežman, Milivoj	Zagreb, 30.8.1873. – Zagreb, 24.6.1940.	
16.	Dražić, Miroslav	Požega, 6.3.1815. – Zagreb 30.7.1879.	
17.	Dudić, Andrija	Budim, 16.2.1533. – Braslaw, 23.2.1589.	
18.	Flori, Marko	Dubrovnik, 1695. – Dubrovnik, 23.3.1756.	
19.	Florschütz, Vatroslav	Požega, 15.5.1879. – Zagreb, 5.1.1967.	
20.	Fon, Josip	Studenci/Slovenija, 8.10.1846. – Zagreb, 7.6.1899.	
21.	Georgirić (Veselko-Allegretti), Aldino		Liječnik, rodom iz Dalmacije, nadgrobni spomenik u Bolonji slavi ga kao geografa.

22.	Glück, Leopold	Novi Sandec, 1854. – Sarajevo, 9.10.1907.	
23.	Grünwald, August	Cabune/Virovitica, 12.12.1871. – Zagreb, 2.3.1960.	
24.	Gržetić, Nikola	Dobrinj/Krk, 15.3.1838. – Zagreb, 26.11.1909.	
25.	Gundrum, Fran	Oriovac, 9.10.1856. – Križevci, 23.8.1919.	
26.	Hiđa, Juraj Antun	Dubrovnik, 7.2.1752. – Dubrovnik, 27.10.1833.	
27.	Jelovšek, Vladimir	Osijek, 15.8.1879. – Zagreb, 3.5.1934.	
28.	Kaznačić, Ivan August	Dubrovnik, 26.4.1817. – Dubrovnik, 13.2.1883.	
29.	Kosirnik, Ivan	Studenci/Štajerska, 28.5.1847. – Zagreb, 19.6.1924.	
30.	Kovačević, Milan	Karlovac, 16.4.1869. – Zagreb, 10.10.1931.	
31.	Kuzmanić, Antun	Split, 12.6.1807. – Zadar, 10.12.1879.	
32.	Lalange, Ivan Krstitelj	Luxemburg/Belgija, 27.4.1743. – Varaždin, 20.5.1799.	
33.	Lobmayer, Antun	Ruma, 12.8.1844. – Zagreb, 21.3.1905.	
34.	Mandić, Franjo	Mihotići, 22.3.18510. – Trst, 2.1.1924.	
35.	Marković, Radovan	Kneginec/Varaždin, 24.8.1874. – Zagreb, 23.1.1920.	
36.	Marušić, Filip	Omiš, 6.3.1874. – Trbounje, 1944.	
37.	Marik, Slavo	Ludbreg, 1856. – Varaždin, 5.3.1896.	
38.	Mašek, Dragutin	Zagreb, 26.1.1866. – Zagreb, 19.3.1956.	
39.	Natali Budisalić, Grgur	Dubrovnik, kraj 15./početak 16. st. – ?, oko 1550.	
40.	Nemičić, Milan	Petrinja, 2.5.1844. – Merano, 3.11.1930.	
41.	Pančić, Josip	Bribir, 5.4.1814. – Beograd, 8.3.1888.	
42.	Payer, Leopold	Šopron/Ugarska, oko 1660. – ?, 1720/1735.	zemaljski fizik i ordinarij u Varaždinu poslije 1706.
43.	Petar „fizik“		Zagrebački kanonik (1253.).
44.	Praunsperger pl., Aleksa	Samobor, 2.4.1794. – Zagreb, 29.1.1877.	
45.	Rakovac, Ladislav	Varaždin, 6.12.1847. – Zagreb, 11.4.1906.	
46.	Schlosser, Josip	Jindrichov, 25.1.1848. – Zagreb, 27.4.1882.	
47.	Schwarz, Antun	Požega, 25.3.1833. – Zagreb, 26.2.1880.	
48.	Schwarz, Dragutin	Varaždin, 12.4.1868. – Beč, 11.1.1917.	
49.	Selak, Niko	Dubrovnik, 26.12.1862. – Zagreb, 20.10.1891.	
50.	Stulli, Luka	Dubrovnik, 22.9.1772. – Dubrovnik, 17.9.1828.	
51.	Šporer, Juraj Matija	Karlovac, 24.2.1794. – Rijeka, 1.8.1884.	
52.	Šviglin Čavova, Milica	Varaždin, 14.11.1867. – Sofija, 1947.	
53.	Užarević, Jakov	Retfala, 1810. – Petrijevci, 1881.	
54.	Visiani, Robert	Šibenik, 9.4.1800. – Padova, 8.5.1878.	
55.	Wickerhauser, Teodor	Zagreb, 4.9.1858. – Zagreb, 13.3.1946.	
56.	Žirovčić, Ivan	Križanče, 29.3.1855. – Zagreb, 5.12.1938.	

kojih je u trenutku tiskanja knjige njih 13 bilo živih. Prema tekstovima uvažavan je njihov općedruštveni doprinos, češće onaj dio izvan njihovoga rada u medicini. Primjerice, za Milivoja Dežmana navodi se njegov publicistički i književni rad, uređivanje više časopisa i novina *Obzor* te činjenica da je bio vladin povjerenik za socijalnu skrb (1920.). Međutim, ne spominje se lječilište za tuberkulozne bolesnike „Brestovac“, koje je podigao 1909. i niz godina vodio. O Luku Stulliju na prvom su mjestu navedene njegove zasluge za provođenje cijepljenja protiv boginja.

U pregledu „Vrela i pomagala“, kojim su se autori služili, naveden je *Ljetopis JAZU* i *Ljetopis Matice Slovenske*, ali ne



Gjuro Armeno Baglivi



Luko Stulli



Milan Amruš



Milivoj Dežman



Theodor Wickerhauser

i *Liječnički vjesnik* premda je glasilo Hrvatskoga liječničkoga zbora izlazilo od 1877. godine.

Za prvog (kronološki) liječnika u ovom nizu napisao je autor Emil Laszovski (1868. – 1949.) samo da je Petar „fizik” bio kanonik zagrebački (1253.) i prvi nam poznati zagrebački liječnik. Ni danas, stoljeće poslije, ne znamo o njemu više. O životu Gjura Baglivija (1668. – 1707.) i njegovu doprinosu medicini

znamo danas mnogo više zahvaljujući, u prvom redu, polustoljetnom istraživanju Mirka Dražena Grmeka (1924. – 2000.). Tako je razriješena i dvojba je li njegov brat Jakov Baglivi (1707. – 1712.) uopće bio liječnik, kako krivo stoji u jubilarnoj spomenici, temeljeno na navodu Šime Ljubića (1822. – 1896.) u njegovom *Biografskom rječniku istaknutih osoba iz Dalmacije* iz 1856. godine. Ni uvrštenje Tome Belleoa nije izdržalo test vremena.

U drugom svesku *Hrvatske Enciklopedije* (tiskanje završeno 20. prosinca 1941.) napisao je Franjo Fancev (1882. – 1943.) da se taj liječnik, profesor medicine na sveučilištu u Padovi, zvao Teodor, a Lavoslav Glesinger (1901. – 1986.) u *Liječničkom vjesniku* 1950. napisao je da je Belleo rođen u mjestu Ragusa na Siciliji, a ne u Dubrovniku.

Među znamenite i zaslužne Hrvate ubrojen je i dr. August Grünwald (1871. – 1960.) koji je nakon promocije u Beču 1896. bio nekoliko godina općinski liječnik u Semeljcima i potom u Bizovcu, a od 1906. u Osijeku kao kotarski fizik te fizik osječke oblasti i nastavnik higijene u osječkim gimnazijama. Umirovljenje 1929. godine dočekao je na mjestu oblasnoga sanitetskoga izvjestitelja u Osijeku, veoma aktivno djelujući u oblasnom odboru Podmlatka Crvenoga križa te u Klubu Hrvatskih književnika i umjetnika u Osijeku. U osječkim tiskovinama objavio je nekoliko zdravstveno popularnih članaka i pripovjedaka.

U popisu znamenitih Hrvata zastupljen je Antun Kuzmanić, koji je studirao medicinu u Beču, vratio se s diplomom magistra vidarstva i primaljstva i radio kao liječnik u Imotskome i Opuzenu, a 1834. imenovan profesorom primaljstva Babičke škole u Zadru. Iako je Iso Velikanović (1969. – 1940.) u Beču studirao filozofiju i medicinu, studije nije završio, ipak je uvršten



Ivan Žirovčić



Vatroslav Florschütz

među znamenite Hrvate zbog književnog i prevoditeljskog djela. Među 74 suradnika u uredništvu 56 priloga o liječnicima napisalo je njih 15. Jedini liječnik među suradnicima bio je tajnik Zbora liječnika Hrvatske Janko Božić (1889. – 1975.), koji je potpisao sedam priloga. Najviše

priloga o liječnicima, ukupno 27, napisao je Velimir Deželić (1864. – 1941.). Proročanske su bile završne riječi predgovora knjizi koji su 26. srpnja 1925. potpisali Laszowski (za uredništvo) te Aleksandar pl. Balogh (za upravu): „Sve

u svem. Ljubav je majka ovog djela, velika i sveta ljubav naprama velikoj i svetoj ideji za koju su se borili djedovi naši, očevi naši, a za koju će se boriti i ako Bog da i unuci naši, a to je ideja slobode i sreće Hrvatske.“

	Autori priloga o liječnicima			
	Akronim	Ime i prezime	Broj članaka	Naziv članka
1.	A.C.	Ante Cividini	1	Amruš M.
2.	A.K.C.	Antonija Kasović-Cvijić	1	Šviglin M.
3.	B., D.B.	Janko Božić	6	Čačković I., Čačković M., Fon J., Marković R., Rakovac L., Schwarz D., Wickerhauser T.
4.	B.Š.	Božidar Širola	1	Brlić A. ml.
5.	E.L.	Emilije Laszowski	4	Georgirić (Veselko-Allegretti) Aldino, Marušić F., Natali Budisaljčić G., Petar “fizik”
6.	F.B.	Franjo Bučar	2	Kosirnik I., Mašek D.
7.	J.P.	Josip Poljak	1	Visiani R.
8.	Lj.M.	Ljubomir Maštrović	1	Kaznačić I. A.
9.	M.	Milan Krasović	3	Gržetić N., Pančić J., Šporer J. M.
10.	R.F.M.	Rudolf Franjin Magjer	2	Florschütz M. V., Grünwald A.
11.	R.H.	Rudolf Horvat	2	Demeter D., Dežman I.
12.	R.S.	Rudolf Strohal	2	Lalangué I. K., Payer L.
13.	V.D.	Vladimir Deželić st.	27	Andreis N., Augustinović Đ., Baglivi Đ., Baglivi J., Bajamonti J., Belleo T., Bianchi T., Biankini A., Dežman M., Dražić M., Dudić A., Flori M., Glúck L., Gundrum F. S., Hida J., Jelovšek V., Kovačević M., Kuzmanić A., Lobmayer A., Mandić F., Marik S., Nemičić M., Schwarz A., Selak N., Stulli L., Užarević J., Žirovčić I.
14.	Vj.N.	Vjekoslav Noršić	1	Praunsperger pl. A.
15.	V.V.	Vale Vouk	1	Schlosser J. K.

IVO ANDRIĆ, 1940.

PISMO NIKOME

Na visinama, gdje je svjež
I svijetlo i čisto i široko,
Borave moje misli, a ovdje
Dole, gdje ove riječi pišem,
Okužen vazduh grudi steže,
Odmora nema budno oko.
Sputan živim i teško dišem,
Sve me je manje, sve sam niže,

Sve je mračnije i sve teže.
A u meni ko ranjen soko,
Melodija se jedna diže
O visinama, gde je svjež
I svijetlo i čisto i široko.

To vam pišem da se zna, evo,
Da sam bjedno umiruć pjevo.



M A D E I R A

:) SRETAN OTOK

Svima su poznati Polinezijski otoci. Većina nas barem okvirno zna na globus smjestiti Mikroneziju i Melaneziju. Teško ćete, međutim, naći Europljanina koji je uopće čuo za Makaroneziju. Iako politički uglavnom pripada Europi. Stvari postaju jasnije kad se spomene da nju čine Azori, Kanari, Madeira i Zelenortski otoci. Svaki je od njih arhipelag otoka i otočića vulkanskog podrijetla koji se poput makarona rastežu istočnim Atlantikom. Ipak, ime nisu dobili po duguljastoj tjestenini već im je naziv nastao derivacijom iz grčkoga koja dobro opisuje njihovu sudbinu. Naime ime im doslovce znači – Sretni otoci.

Madeira je površinom daleko najmanja, ali najraznolikija i usudio bih se reći najljepša, a svakako i najjednostavnija za obilazak i upoznavanje. Zapravo se radi o četiri otoka, ali ti manji nisu vrijedni opisa. Četvrt milijuna duša obitava samo na najvećemu od njih. S obzirom na to da pripada Portugalu, put na Madeiru tradicionalno je vodio relativno jeftinim letovima iz Lisabona i Porta, ali posljednjih godina jedna ga je niskobudžetna kompanija povezala izravnim letovima s brojnim kontinentalnim gradovima, pa je daleka Madeira postala i nama lako dostupno odredište. Ja sam je obišao ovog rujna letom preko Pariza. Već i samo slijetanje na otok mala je pustolovina



za sebe. Naime, na Madeiri nema ravnih površina. Pista zračne luke dosta je kratka, jednim dijelom nasipana, a drugim dijelom podignuta na stupovima poput vijadukta nad morem. Uz činjenicu da s planina znaju naletjeti bočni udari vjetrova i da nije moguć izravan pristup, već se zrakoplov poravnava sa stazom neposredno prije slijetanja, aerodrom, koji nosi ime jedinog svjetski poznatog Madeirca, ubraja se među najzahtjevnije za ateriranje na svijetu. Gotovo uz bok onog legendarnog nepalskog. Putnici u našem zrakoplovu očito su bili upoznati s reputacijom te piste jer se po grbavom prizemljenju prolomio aplauz dostojan Pavarottijevog trećeg bisa. Piloti, samo da spomenem,

prolaze posebnu obuku za licenciju slijetanja na Madeiru, tj. u zračnu luku Cristiano Ronaldo.

Osim ako na otok niste stigli po nekoj istraživačkoj misiji, studijskom putovanju ili totalno opuštajućem odmoru, jedina mogućnost obilaska jest unajmljeni auto i smještaj u bližjoj okolici glavnog grada Funchala. Ne da vam to toplo preporučujem, već vam je to jednostavno jedina opcija upoznavanja otoka ako vam vrijeme boravka nije neograničeno. Unajmite manji automobil, ako vas je više od dvoje uzmite neki malo snažniji pogonski agregat. Zašto? Ulice Madeire zapravo i nisu

>>



Tradicionalne kuće na Madeiri služe samo u turističke svrhe. Premalene su da bi zadovoljile potrebe današnjih stanovnika, a prelijepe da se ne iskoriste kao atrakcija. Služe uglavnom kao suvenirnice i trgovine. Slamnati krov je od raži.



Obzirom na bioraznolikost otoka nije čudno da imaju nekoliko botaničkih vrtova. Najpoznatiji je Monte Palace Madeira Tropical Gardim, sa 70 000 m², tradicijom duljom od tri stoljeća i više od tisuću skulptura, tako da zapravo nije samo botanički vrt. Pod UNESCOM je.

toliko uske, ali kroz njih ćete se morati provlačiti s obzirom na to da su protiv svake pameti i propisa na svim, a najviše na onim najopasnijim mjestima parkirani automobili domorodaca. Dakle, mali automobil je prednost. Cijela je Madeira neravna. Opako neravna. Uspori preko 15, pa i 20 stupnjeva uopće nisu neuobičajeni, a ravni dijelovi ceste više su iznimke nego pravila. Ako vam je auto pun, za „povući“ uz brijeg trebat će vam jači motor. Ja sam išao s klincima, koji pojedinačno nisu teški, ali su brojni, pa im je biomasa poprilična. T-roc je često morao prebacivati u prvu. Ako ste neiskusniji vozač, uzmite automatik.

Da se zadržim još malo na prometu. Ceste između naselja, oko i preko otoka sjajne su. Izvrsno su iskoristili EU fondove i premrežili otok izvrsnim prometnicama sa stotinama tunela. Nisam pretjerao, tunela stvarno ima stotinjak, ukupna dužina im je 40 km. Poprilično za otok širine 18 km. (Dug je 60 km.) Madeira je ovalnog oblika, velika otprilike kao naši Hvar i Brač zajedno. Unutar i izvan naselja promet je izazovan jer poprilična količina vozila stoji parkirana po kolnicima na sasvim neočekivanim mjestima. Iza zavoja, na nizbrdici i uz punu crtu. Domaći su na to navikli, ali turisti nisu, pa voze vrlo oprezno, a kako je turista u unajmljenim automobilima mnogo,

promet se značajno usporava. Usto, strme uzbrdice nekim vozačima, iz pretpostavljam Nizozemske, očito stvaraju velike probleme. No dobro, s pomoću navigacije, malo više opreza i malo manje gasa na Madeiri se uglavnom vozi bez problema.

Klima je suptropska, kaže Wikipedija, ali meni to nekako ne opisuje stvarnu situaciju. Klima je po meni proljetna. Temperature su od 15 – 25 stupnjeva, oborine kratkotrajne, intenzivne i redovite, a oscilacije tijekom godine minimalne. To stoji gledajući prosjek, no bitna je razlika između sjevernog i južnog dijela otoka. Sjeverni je pod gotovo konstantnom naoblakom, a južni se redovito kupa u suncu, stoga se smjestite na jugu i uživajte u osvježavajućim izletima na sjever. Istok i zapad otoka više sliče jugu, s tim da je istočna strana malčice ugodnija što se tiče vjetrova i naoblake. Središnji dio otoka definiraju previsoki vrhovi i planine, kojih se ne bi posramila ni Korzika, a dopunjeni oblacima sa sjevera pejzaži bivaju očaravajući. Poslao sam nekoliko fotografija u grupe i uskoro mi se porukom javio prijatelj Slovenac, inače aktivan avanturist. Takvi obično znaju nešto o planinama. „Koliko si se rano morao ustati da slikaš ovakvu ljepotu?“ Odgovorio sam mu da mora krenuti na brdo prije tri popodne. „Ma daj! A koliko si sati

pješao do tog vrha?“ „Od parkinga oko 300 metara“, napišem mu ja. „Nemoguće!“ Nakon kratke provjere ispravljam svoj odgovor. „Imaš pravo. 450 metara.“ „Pa to bi onda mogla i moja žena“, oduševljeno zaključi on. Ne znam jesam li vam dobro prenio poantu koja je trebala biti da su spektakularni vidici na Madeiri dostupni i pretilim, sesilnim, ostarjelim pripadnicima naše vrste potpuno izvan kondicije. Odnosno meni. Tri su vrha preko 1 800 metara, a do jednoga (Pico Arieiro) vodi vrlo lijepa široka i sigurna cesta. Iako će vam svi internetski portali preporučiti da se na njega dovezete u sumrak, pogled je provjereno puno bolji u kasno popodne, sat dva prije zalaska sunca.

Cijeli otok okolo naokolo i poprieko možete proći u jedan dan, ali to nema nikakvog smisla jer ne bi imali vremena za uživanje u njegovim brojnim zanimljivostima i ljepotama. Ja bih vam preporučio da planirate jedan dan za glavni grad i okolicu, jedan za jug i zapad, jedan za istok i jedan za središnji dio i sjever. Peti dan ostat će vam za odmor na plaži. Četiri do pet dana sasvim je dovoljno za dobro upoznavanje otoka uz malo sreće s vremenom. Iako je zapravo tijekom cijele godine vrijeme izvrsno za posjet, najbolji su izgledi za idealno vrijeme krajem ljeta i u ranu jesen, kada je temperatura ugodna, a oborina malo. Uz to, paradok-



Počivalište posljednjeg vladara K.u.K. monarhije jednostavan je sanduk. Politika ga je već eto cijelo stoljeće ostavila odvojenoga od 140 njegovih predaka i rodaka pokopanih u Beču. Možda tu ostane zauvijek. I bolje. Da mu je tijelo u Kaisergruftu srce bi mu odnijeli u Augustinerkirche, a unutarnje organe u katedralu. Meni je to trostruko pokapanje Habsburgovaca malo neukusno.



Madeira je naravno vulkanskog podrijetla, ali radi se o unutarnjem izvoru, a ne o granici ploča. To znači da joj je sudbina zapečaćena. Vulkanski je mrtva. Njeni vrhovi ne rastu, nego se smanjuju. Već za nekoliko milijuna godina nestat će u oceanu. Živi bili pa vidjeli.

salno, tada je i manje turista. Najviše ih je ljeti, kada temperature nisu idealne, odnosno zna biti prevruće. Turisti mi zapravo ne smetaju, znaju poslužiti kao stativ kad treba slikati grupnu fotku, a s nekima od njih može se i lijepo popričati, no masovno zauzimaju parkinge i produžuju redove za žičare, pa je ovako bez njih puno bolje.

Što je najbolje i najljepše za obići? U glavnom gradu katedrala je zanimljiva, posebno strop od cedrovine, ali nije ništa spektakularno. Nekoliko parkova, šetnica uz obalu, stari dio grada s oslikanim vratima, restoranima i barovima dovoljno egzotičnima za turiste. Tržnica je jedna od glavnih atrakcija grada. Najviše štandova nudi tropsko voće koje se, iako dozrijeva na otoku, prodaje po cijenama koje sugeriraju da je dvaput oplovilo svijet. Veslajući. Povrće se prodaje po normalnim cijenama. Za sjever Finske. Najpovoljnije su ribe. Ponuda je solidna, iako sam od Atlantika blizu obala Afrike očekivao više. Najzanimljivija i najegzotičnija je espada. Opako metarsko čudovište naftocrne boje sa zubima barakude, tijelom vitke murine i izbuljenim očima veličine golf-loptice. Okus joj je nespecifično blag. Jede se uz pečene banane. Kila velikih orada bitno je jeftinija nego kod nas.

Muzeja ima nekoliko, mali su i ne baš

silno zanimljivi. Muzej vina, muzej šećera, muzej banana, muzej kitova, muzej Kristofora Kolumba i najveći, najvažniji i sve drugo naj – muzej CR7. Ispred muzeja stoji spomenik CR-u. Ulaznica za muzej je poštenih 5 eura. Nisam ušao iz principa. Svaka čast dječaku iz zabiti, sinu vrtlara alkoholičara i kuharice čistačice koji postane višestruko najbolji igrač svijeta. Stvarno, svaka mu čast bez zadržke. No žao mi je, nemam nimalo razumijevanja za muškarca kojem je Bog dao silne talente spretnosti, discipline, volje i upornosti, a on od sebe napravi klasičan primjer bezveznjaka, maminog sina i moralne horizontale. Ne, nemojte mi reći da se s milijardom eura i ogromnom medijskom pažnjom nitko ne može nositi i ostati skroman i normalan. Pogledajte Luku.

U Funchalu svakako još posjetite botanički vrt do kojeg je najlakše doći žičarom iz centra grada. To izgleda otprilike kao kad bi u Zagrebu žičara vozila s Britanca do Šestina. Šestine su u ovom slučaju selo Monte, koje je širenjem grada postalo kvart s najljepšim pogledom. Osim pogleda, tamo su još tri zanimljivosti. Već spomenuti veliki, stari i dobro održavani botanički vrt. Jedna nadaleko poznata neoktanska cestovna atrakcija i jedan samozatajni grob. Krenimo po redu. Botanički vrt kao vrt. Lijep, ali bio sam u

puno ljepšima, puno većima i puno jeftinijima. Cestovnu atrakciju zovu „tobogan“, ali nema nikakve veze s dječjim igralištima. Nekada su seljaci dovozili svoje proizvode na plac u grad spuštajući ih s brda pletenim sanjkama. Kako su i kada voće, povrće meso i jaja zamijenili lokalni stanovnici, a kasnije i turisti nisam istražio. Danas svaki dan osim nedjelje stotine ljudi čeka u redu da bi ih dvojica Correirosa u tradicionalnoj obleki spustila na sanjkama od pruca niz asfaltiranu cestu (po kojoj voze automobili) 2 km nizbrdo prema gradu. Za 27,5 eura po glavi ili 35 eura za par glava. Aktivnost je bezopasna i nikada nije bilo nikakvih incidenata. Neposredno iznad startne pozicije sanjakača toboganaša nad pedesetak stuba i cijelim gradom velika je crkva, a u njoj još veće, za mene potpuno neočekivano, iznenađenje. Sasvim skroman grob blaženog Karla Habsburga. Posljednjeg cara Austrougarske. Za sirotog Karla, koji je iznenada i neočekivano morao zamijeniti strica Ferdinanda na poslu za koji nije bio ni školovan ni odgojen, bio je to preveliki stres. Nakon kraha monarhije sklonio se na Madeiru s trudnom suprugom, sedmero njihove djece i dva infarkta u povijesti bolesti. Ubrzo je tamo i umro u 37. godini života. Kasnije se otkrilo da se stvarno svojski trudio zaustaviti prvo veliko ludilo prošlog stoljeća, pa ga je IP II uzdigao na čast oltara.

>>



U velikoj ponudi tropskog voća ističe se veliki klipoliki zeleni plod. Malo podsjeća na kukuruz. Na površini su mu jestive osmerokutne bobice okusa između ananasa i banana. Tako ga i zovu ananas-banana. (koliko "a"). Ta se vočka nalazi rijetko čak i u Meksiku od kuda vuče podrijetlo. Prepoznaju ga samo rijetki. Radi se naime o plodu filadendrona.



Oko 150 "carreirosa" ima na raspolaganju stotinjak toboganskih kočara. Svakom upravljaju dvojica muškaraca. Isključivo muškaraca. Nikada nijedna žena nije upravljala tim pletenim sanjkama. Kad sam ih pitao zašto rekli su mi da žene ne voze ni Formulu 1. Glupo. I krivo. Pet žena se natjecalo u F1.

Nama medicinarima zanimljivo je da je ovdje, također vrlo mlad, umro još jedan poznati Nijemac. Onaj Langerhans koji je (između ostaloga) otkrio milijun otoka u vašoj i mojoj gušterači. Imao je ordinaciju u Funshalu. Ovdasnja klima malo mu je produljila život. Pogađate, tuberkuloza. Od slavnih ovdje je neko vrijeme u mladim prijeameričkim danima boravio i Kristofor Kolumbo. Mora da je kao mladić bio faca jer je taj nebogati stranac, trgovac šećerom skromnog podrijetla (sin tkalca) uspio isprositi plemkinju, kćer guvernera otoka. Tu im se rodio i sin Diego, također moreplovac i istraživač.

Kako planine na Madeiri rastu doslovce iz oceana, pojedini dijelovi kopna uz samu obalu izolirani su i dostupni jedino brodom. Neke su se plaže i polja ipak uspješno povezali sa zaleđem žičarama. Jedna od njih toliko je strma da praktično pada na obalu. Vožnja njome nije baš za svakoga. Nalazi se na zapadu otoka u mjestu Achadas do Cruz i najstrmija je u Europi. Ako vam je spuštanje pod 98 stupnjeva u staroj gondoli previše, ima još 6 drugih žičara na otoku. Ona na jugu u mjestu Cabo Girao, na primjer, nova je, nije prestrema, vodi do male plantaže banana, manga i ostalog tropskog voća, dobre birtije i solidne plaže. More, tj. ocean, bilo je ugodne temperature. Poslije Azora, gdje se uopće nisam kupao

i Kanara gdje sam to učinio uz priličan napor, očekivao sam neugodno hladno more, ali iznenadio sam se. U blizini Cabo Giraoa navodno je i (sumnjam) najviša stijena Europe sa staklenim balkonom nad 570 metara provalije. Također je blizu i plantaža banana sa slanim čipsom od banana, kolačima od banana, sokovima od banana i pivom od banana. Prvo je bilo jako dobro, a zadnje jako bez veze. Plantaža je terasasta, kao i većina obradivih površina na jugu otoka, uglavnom vinograda, nasada šećerne trske, povrtnjaka i voćnjaka.

Na istoku otoka je uzan i goletan poluotok svetog Lovre s poznatom planinarskom stazom. Šetnja je uzbudljivija kad je vrijeme lošije, valovi veliki i vjetar jak, jer moćni ocean s obje strane snažnije dopunjuje dramatičan krajolik. Izlet do svjetionika i natrag od parkinga uzet će vam 3 – 4 sata, ali ne morate othodati do kraja da steknete dojam. Nedaleko poluotoka je Santana, gradić poznat po tipičnim šarenim kućicama slamnatih krovova koji se spuštaju gotovo do zemlje. Na sjeveru otoka ne propustite proplovati u prirodnim bazenima. Naime, na nekim mjestima obale lava je formirala jezerca povezana s oceanom. Ljudi su to još malo dobetonirali i napravili prave bazene morske vode u kojima se može brčkati i plivati bez obzira na Neptunovo

raspoloženje. Najpoznatiji su u mjestu Seichal, u kojemu su čak dva „kompleksa“ bazena. U jedan se upad plaća tri eura, a drugi je besplatan.

Otok je bio nenaseljen kad su ga u 15. st. otkrili kapetani princa Henrika Moreplovca. S obzirom na to da je bio potpuno prekriven prašumom, nazvali su ga Madeira, odnosno Drvo. Od onda pripada Portugalu, osim kratke epizode u kojoj im je otok preotela Španjolska. Šuma je uglavnom namjerno spaljena da bi se tlo oslobodilo za poljoprivredu. Otok ne oskudijeva padalinama ni vodom, ali ona nije ravnomjerno raspoređena, pa su ljudi radi dopreme vode u sušnije krajeve sagradili cijelu mrežu uskih kanala, tj. akvedukata koji se nazivaju „lavadas“. S vremenom su uz kanale nastale staze i sada su one idealna infrastruktura za planinare. Otok je stvarno pravi raj za šetače svih kategorija jer pruža ogromnu mogućnost odabira idealne staze prema sklonosti avanturi i tjelesnoj kondiciji. Preporučit ću vam jednu po svojoj mjeri. Gotovo ravnu stazu koja nakon samo kilometra i pol ugodne šetnje izbija na prekrasan vidikovac nalik balkonu u bolnozelenoj šumi. Staza se tako i naziva „Balcoes“. Vidik je prekrasan ako nema magle, tj. niske naoblake. Koliko je česta magla? Pa ne znam, ali rekao bih oko 99 % vremena. U



Osobno sam skloniji novinarskoj od umjetničke fotografije, ali na nekim mjestima jednostavno se moraš prepustiti atmosferi.



Prirodni bazeni lave osvježavaju se svježom oceanskom vodom visokim valovima i plimom. Tamne stijene brzo zagrijavaju vodu, pa je plivanje u njima i ugodan i uzbudljiv doživljaj.

mom slučaju 100 %. No svejedno prošetajte. Barem da nahranite zebe i sjenice koje vam dolaze jesti sjemenke iz ruke. Na početku staze je i par dobrih birtija i uzgajalište pastrva, a na pola staze zgodan kafić usred šume za one kojima je milja u komadu previše.

Autohtona prašuma koju su činile četiri različite vrste stabala iz porodice lovora uglavnom je iskorištena i njene ostatke moguće je naći samo na malim izoliranim dijelovima otoka. Jedan od njih je šuma Fenal. Ne sliča to baš previše na šumu, a nimalo na prašumu, ali je nešto najmagičnije što možete zamisliti. Sjećate li se Tolkienovih entova? Drvobradaša i njegove ekipe? E, pa svi su oni ovdje. Nisu baš prastari, ali ova drva pamte dolazak prvih ljudi na otok. Dakle, pola milenija. Kako to izgleda, teško je opisati riječima. Na dijelu su otoka kojeg redovito vlaže oblaci, ali ta je mistična koprena tanka i kroz nju lako probijaju sunčane zrake. Dapače, ponekad ju vjetrovi potpuno raskine, da bi ju drugi nalet ponovno vratio prevalivši novi oblak preko obližnjeg planinskog prijevoja. Tako ste čas u nevidjelu guste magle, čas u laganoj monokromatskoj izmaglici, a već idući trenutak zabljesne vas puno bogatstvo palete zelenila ispod plavetnog neba i obasja suptropsko planinsko sunce. Dodite u srednjem dijelu jutro ili u kasnije

popodne i povedite dijete u sebi. Ako ga i ne povedete, uskoro će vam samo doći i trčati vašim nogama od jednog čarobnog stabla do drugog. Ako ste pjesnik ili pisac SF romana, ne idite bez pratnje. Morate uzeti sa sobom nekoga tko će vas odvući otamo inače bi mogli ostati zauvijek.

Povijesno gledano, otok nije imao ratova ni velikih pobuna, tragedija i krvoprolića, snijeg na njemu pada rijetko i samo u planinama, temperatura se u naseljima ne spušta ispod ništice, nikada nije ni prehladno ni prevruće. Kiši redovito, ali nikada predugo. Najveće nesreće bile su mu poneki odron i slijetanje autobusa s ceste. U svjetskim ratovima na tlu otoka poginulo je troje ljudi i to u prvom. Stanovnici, čini mi se, žive opušteno, nitko se ne žuri. Uostalom, čemu priša, radi se o otoku, zar ne? EU je život učinio ugodnim i još manje napornim. Prihodi dolaze većinom od poljoprivrede, uz 20 % od turizma, čiji je rast kontroliran i usmjeren na bogatiju klijentelu. Nema kampova ni studenata s ruksacima. Otok je politički je stabilan, upravitelja nisu mijenjali 20 godina. Sunca, vode, zdrave hrane, voća i ribe je u izobilju. Cijene većine usluga nisu pretjerane, ali sasvim sigurno nisu ni umjerene. Uz slobodnu trgovačku zonu, povoljnu fiskalnu politiku i značajno manje poreze, čudi me da cijene nisu niže. Nije usporediv s dalekim,

divljim, žarkozelenim Azorima. Iako mi se lopte hortenzija sviđaju više od našiljenih grmova strelicije, čini mi se da je ovdje ljepše, ugodnije i jednostavnije. I za život i za posjet. Sve u svemu, mislim da sam ga dobro opisao u naslovu.

Dragi čitatelji mojih putopisa, nakon četiri godine i 40-ak članaka osjećam da je vrijeme da se oprostim s vama. Siguran sam da će u vašoj omiljenoj mjesečnoj publikaciji i dalje biti dosta zanimljivih putopisa, ali pisat će ih drugi kolegice i kolege. Hvala svima koji su mi se javljali s komentarima na objavljene tekstove. Puno hvala onima koji su me ispravljali i kudili, a još više onima koji su me hvalili i poticali. Moram priznati da mi je bilo draže primati ove druge poruke bez obzira na to što kažu da vas kritike čine boljima. Bio mi je užitek družiti se s vama na ovaj poseban način. Ako me put nanese na još neku izuzetnu lokaciju, bit ću slobodan ponovo se javiti. Puno hvala uredništvu LN-a na lekturi, grafičkom uređenju, autorskoj slobodi i medijskom prostoru, a vama, dragi čitatelji, na strpljenju s mojim predugim člancima.

Iskreno vam želim mnogo veselih putovanja i sretnih povrataka.

Srdačan pozdrav

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/accrreditation/eaccme>

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

KONGRESI

Podrška ranom razvoju u djetinjstvu i rano prepoznavanje razvojnih teškoća
UNICEF

Zagreb, 11.09. – 30.10.2025
Jasna Dakic, mob: 0916211452,
e-mail: jdakic@unicef.org

7. Kongres hrvatskih logopeda

Hrvatsko logopedsko društvo
Opatija, 16.10. – 19.10.2025.
Ivanka Karačić, mob: 0913775190,
e-mail: djonla.karai26@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

HUOM 2025 kongres

ME ET ME d.o.o.
Split, 17.10. – 18.10.2025.
Sanja Ivančević, mob: 0994550240,
e-mail: sanja@meetme.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

18th Annual symposium with international participation

Hrvatsko društvo fiziologa
Zagreb, 17.10. – 18.10.2025.
Aleksandra Dugandžić,
mob: 0919137370,
e-mail: aleksandra.dugandzic@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

NeuroAdria

Međunarodna udruga studenata medicine Hrvatska- CroMSIC
Split, 17.10. – 18.10.2025.
Lara Topić, mob: 0998433421,
e-mail: larast30@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Jesenska akademija suplementacije u medicini

Hrvatsko društvo za suplementaciju u medicini
Zagreb, 17.10. – 19.10.2025.
Ana-Marija Liberati Pršo,
mob: 0914440051, e-mail: jordi@ati.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

6th Croatian Neuroradiological meeting with international participation

HLZ, Hrvatsko društvo za dijagnostičku i intervencijsku neuroradiologiju
Šibenik, 18.10. – 19.10.2025.
Tatjana Mrzljak, mob: 0989828478,
e-mail: tatjana@filidatravel.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

8. Hrvatski urološki kongres i 3. URO-ONKO FORUM

Hrvatsko urološko društvo HLZa
Šibenik, 23.10. – 26.10.2025.
Igor Tomašković, mob: 0915011063,
e-mail: igor.tomaskovic@kbcsn.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

17. kongres Hrvatskog društva za maksilofacijalnu, plastičnu i rekonstrukcijsku kirurgiju glave i vrata te 11. kongres Hrvatskog društva za oralnu kirurgiju
Hrvatsko društvo za maksilofacijalnu, plastičnu i rekonstrukcijsku kirurgiju

glave i vrata HLZ-a, Hrvatsko društvo za oralnu kirurgiju HLZ-a
Osijek, 23.10. – 25.10.2025.
Ivica Lukšić, tel: 012903431,
e-mail: luksic@kdb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

27. godišnji kongres Hrvatskoga reumatološkog društva s međunarodnim sudjelovanjem

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko reumatološko društvo
Dubrovnik, 05.11. – 08.11.2025.
Srđan Novak, mob: 0911551015,
e-mail: srdan.novak@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Konferencija poslodavaca u zdravstvu Hrvatske

Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske
Opatija, 06.11. – 07.11.2025.
Mario Harapin, mob: 0915058270,
e-mail: mario.harapin@upuz.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

28. Kongres hitne medicine Hrvatska udruga djelatnika hitne medicinske pomoći – s međunarodnim sudjelovanjem

Hrvatska udruga djelatnika hitne medicinske pomoći
Zadar, 06.11. – 09.11.2025.
Ines Ocvirk, mob: 098270444,
e-mail: hudhmp@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

VIII. Znanstveno stručni kongres MIUKB-a Zaštitimo zdravlje žena i djece Znanjem do statusa primarne zaštite

MIUKB
Samobor, 21.11. – 22.11.2025.
Anja Gačina, mob: 0981765498,
udrugakronicnebolesti@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

2. Međunarodni kongres inovativne fizioterapije, fizikalne rehabilitacije i sportske medicine od znanosti do kliničke prakse

Učilište Edukacijski centar "Vizija"
Rovinj, 21.11. – 23.11.2025.
Mirhada Mešanović,
mob: 098656147,
ravnateljstvo@vizija-uciliste.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

3. konferencija o ovisnostima KOKO -Kockanje i Komorbiditeti

Klinika za psihijatriju Sveti Ivan, Grad Zagreb
Zagreb, 28.11.2025.
Martina Bartolić,
mob: 0915810036,
martina.bartolic@vivid-original.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Prvi hrvatski masterclass o liječenju onkoloških bolesnika "Maligne bolesti - borba u Areni"

Hrvatski liječnički zbor
Pula, 05.12. – 06.12.2025.
Dragan Trivanović, mob: 0914440046,
e-mail: registracija@oncoadria.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

CROOPHTHACON SOLIN 2026.-svjetski kongres oftalmologa hrvatskog podrijetla

Klinika za očne bolesti KBC Split
i Sekcija za mrežnicu Hrvatskog
oftalmološkog društva; AMZH p.SPLIT;
EMSA-Split (Eu med studentska asoc.)
Solun, 04.06. – 06.06.2025.
Jelena Grubelić, tel: 021556402,
e-mail: ocna.klinika@kbsplit.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

VI Hrvatski kongres estetske medicine sa međunarodnim učešćem

Hrvatska udruga estetske medicine
Opatija, 12.06. – 14.06.2026.
Valerio Abbruzzese, mob: 0921707322,
e-mail: drbunar@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

SIMPOZIJI

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-
zagorske županije
Pregrada, 14.10.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih@msn.com

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-
zagorske županije
Pregrada, 15.10.2025
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih@msn.com

Stručna konferencija Centra za odgoj i obrazovanje "Vinko Bek"

povodom obilježavanja 130 godina
kontinuirane skrbi i pružanje stručne
podrške osobama s oštećenjem vida
"neVIDLJIVI u zajednici"

Centra za odgoj i obrazovanje "Vinko Bek"
Zagreb, 16.10.2025.
Božica Vulama, tel.: 012382250,
e-mail: bozica.vulama1@skole.hr

Dušobrižništvo u zdravstvu

Hrvatsko katoličko sveučilište
Zagreb, 17.10.2025.
Marta Čivljak, mob: 098296682,
e-mail: marta.civljak@unicath.hr

6. simpozij s međunarodnim učešćem – MRAKK: Metaboličko reno angio kardiološke komplikacije rizici, prevencija i liječenje

Opća bolnica Dr. Josip Benčević
Slavonski Brod, 17.10. – 18.10.2025.
Blaženka Miškić, mob: 0914427557,
e-mail: miskicblazenska@gmail.com

Godišnji sastanak HDED HLZ i HDD

Hrvatsko društvo za endokrinologiju i
dijabetologiju HDED HLZ
Cres, 17.10. – 18.10.2025.
Anja Barać Nekić, mob: 0911572750,
e-mail: baracanja0@gmail.com

Empatija

Hrvatsko psihoanalitičko društvo
Tuheljske Toplice, 17.10. – 18.10.2025.
Vana Karšić, tel: 014832172,
e-mail: vanakarsic@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

12. Crikvenica International Health Tourism konferencija

Klaster zdravstvenog turizma Kvarnera
Crikvenica, 22.10. – 23.10.2025.
Marija Banac, mob: 0916182359,
e-mail: marija@kvarnerhealth.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Mehanička ventilacija u izvanbolničkoj hitnoj medicini – interna edukacija

Zavod za hitnu medicinu Primorsko
goranske županije
Rijeka, 23.10.2025.
Ana Tancabel Mačinković,
mob: 0989901411,
e-mail: anartm@medri.uniri.hr

Integrativni pristup u dijalogu psihoterapijskih pravaca

Hrvatska udruga za integrativnu
psihoterapiju
Zagreb, 24.10.2025.
Tina Peraica, mob: 091510040,
e-mail: info@huip.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

5. Međunarodni simpozij: Probiotici u prevenciji i terapiji

AllergoSan d.o.o.
Zagreb, 24.10.205.

Sabine Krnjak, mob: 098772185,
e-mail: viktorija@contres.hr

Mijelodisplastični sindromi: izazovi u dijagnostici i liječenju

Hrvatska kooperativna grupa za
hematološke bolesti – KROHEM
Zagreb, 25.10.2025.
Inga Mandac Smoljanović, 0915238386,
e-mail: imandac@yahoo.com

Gdje prestaje konzervativno, a započinje operacijsko liječenje u koštano-zglobnoj kirurgiji – Minimalno invazivna zglobna kirurgija

Specijalna bolnica Akromion
Split, 25.10.2025.
Elvira Gospočić Pavetić,
mob: 0952587489,
e-mail: elvira.gospocic@akromion.hr

10. simpozij povodom Svjetskog dana moždanog udara (webinar)

Hrvatsko društvo za prevenciju
moždanog udara
Zagreb, 28.10.2025.
Hrvoje Budincevic, mob: 0913712310,
e-mail: hbudincevic@gmail.com

Konferencija o ADHD-u pod nazivom: ADHD u svim smjerovima

Buđenje – udruga za razumijevanje
ADHD-a
Zagreb, 25.10.2025.
Ines Turčić, mob: 0997228456,
buđenje.adhd.konferencija@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Forenzički dijalog u perinatologiji; znanstveni simpozij sa međunarodnim sudjelovanjem

Akademija medicinskih znanosti
Hrvatske
Zagreb, 07.11.2025.
Nevenka Jakopović,
mob: 0995359161,
e-mail: amzh.zg@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

24. Stručni sastanak: "Hitna i intenzivna medicina"

Hrvatsko društvo za hitnu i internističku
intenzivnu medicinu i Nacionalna
memorijalna bolnica "Dr. Juraj Njavro"
Vukovar

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Vukovar, 07.11. – 08.11.2025.

Jasmina Jelisavac, tel: 032452011,

e-mail: posta@ob-vukovar.hr

XXXVII. Simpozij hrvatskog društva za pedijatrijsku pulmologiju s međunarodnim sudjelovanjem

"Racionalna terapija u pedijatrijskoj pulmologiji"

HLZ-Hrvatsko društvo za pedijatrijsku pulmologiju; HLZ-Hrvatsko pulmološko društvo; Medicinski fakultet Sveučilišta U Splitu

Bjelovar, 07.11. – 09.11.2025.

Josipa Čale, tel: 014821193,

e-mail: josipa@contres.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

Pregrada, 11.11.2025.

Martina Štih, mob: 0955257541,

e-mail: martina.stih@msn.com

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

Pregrada, 12.11.2025.

Martina Štih, mob: 0955257541,

e-mail: martina.stih@msn.com

Holter u dječjoj i adultnoj dobi

Inicijativa za promicanje edukacije u medicini

Zagreb, 15.11.2025.

Nikola Krmek, tel: 013787350,

e-mail: nikola.krmek@kbcsm.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Prevenција i utjecaji na zdravlje i kvalitetno starenje

Hrvatsko društvo za primarnu zdravstvenu zaštitu HLZ

Zagreb, 15.11.2025.

Marija Divić, mob: 098279059,

e-mail: marija.divic64@gmail.com

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

Pregrada, 19.11.2025

Martina Štih, mob: 0955257541,

e-mail: martina.stih@msn.com

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

Pregrada, 20.11.2025.

Martina Štih, mob: 0955257541,

e-mail: martina.stih@msn.com

6th ICRO "Frontiers in Regenerative Orthopaedics: Innovations Across Disciplines"

Croatian academy of sciences and arts
The Department of Medical Sciences
Zagreb, 27.11.2025.

Tatjana Mrzljak, mob: 0989828478,

e-mail: tatjana@filidatravel.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Multidisciplinarni pristup tumorima glave i vrata

Hrvatsko društvo za tumore glave i vrata
Zagreb, 28.11.2025.

Drago Prgomet, mob: 0916100139,

e-mail: predstojnik.ort@kbc-zagreb.hr

Zbrinjavanje nuspojava kemoterapije i imunoterapije u onkologiji

Hrvatsko onkološko društvo

Split, 28.11. – 29.11.2025.

Branka Petrić Miše, mob: 0915400779 ,

e-mail: brapemi@gmail.com

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

Pregrada, 02.12.2025.

Martina Štih, mob: 0955257541,

e-mail: martina.stih@msn.com

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

Pregrada, 03.12.2025.

Martina Štih, mob: 0955257541,

e-mail: martina.stih@msn.com

TEČAJEVI

Bol

PLIVA Hrvatska d.o.o.

www.plivamed.net, 15.05. – 15.11.2025.

Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,

e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Zdravlje žene – tjelesna aktivnost, zdrave kosti i mišići

PLIVA Hrvatska d.o.o.

www.plivamed.net, 20.05. – 20.11.2025.

Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,

e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Život nakon moždanog udara

PLIVA Hrvatska d.o.o.

www.plivamed.net, 16.06. – 31.12.2025.

Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,

e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Antipsihotici

PLIVA Hrvatska d.o.o.

www.plivamed.net, 01.07. – 31.12.2025.

Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,

e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Zdravlje žene – tjelesna aktivnost, nutritivne potrebe, spavanje, prevencija

PLIVA Hrvatska d.o.o.

www.plivamed.net, 15.07. – 31.12.2025.

Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,

e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Seksualnost kod žena, genitalna atrofija i inkontinencija

PLIVA Hrvatska d.o.o.

www.plivamed.net, 15.07. – 31.12.2025.

Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,

e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Ultrazvuk u dijagnostici ranog oštećenja mozga

Akademija za razvojnu rehabilitaciju

Zagreb, 01.04. – 31.12.2025.

Silvija Philipps Reichherzer, mob:

0916677643 ,

e-mail: sreicherherzer@gmail.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, t

el: 031511502, e-mail: anestezija.

kbcos@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

Tečaj izobrazbe kandidata za stalne sudske vještake

Hrvatska liječnička komora

Zagreb, 13.10. – 17.10.2025.

Maja Ferencak/Ružica Eraković,

tel: 014500830,

e-mail: maja.zigman@hkl.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj za usavršavanje i provjeru stručne osposobljenosti predavača i ovlaštenih ispitivača iz nastavnog predmeta „Pružanje prve pomoći osobama ozlijeđenim u prometnoj nesreći“

Hrvatski Crveni križ

Zagreb, 17.10.2025.

Lucija Glavač,

mob: 014655814,

e-mail: lucija.glavac@hck.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

1st Head and Neck Ultrasound course

HLZ, Hrvatsko društvu za dijagnostičku i intervencijsku neuroradiologiju
Šibenik, 17.10.2025.

Tatjana Mrzljak,

mob: 0989828478,

e-mail: tatjana@filidatravel.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Edukacijske vježbe za doktore medicine i medicinske setre i tehničare u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Karlovačke županije

Karlovac, 17.10. – 20.10.2025.

Miljenko Gvoždak,

mob: 0953344666,

e-mail: edukasim@zzhm-kz.hr

Internacionalna škola akupunkture online

Zdravstveni zavod za medicinu športa in akupunkture Ljubljana

Online, 17.10.2025. – 07.06.2026.

Edvin Dervisević , tel: 0038670773522,

e-mail: tkm.akupunktura@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Trajna edukacija za izvođitelje obvezatnih DDD mjera" (kraći naziv: DDD Trajna edukacija)

Hrvatska udruga za dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju
Zagreb, 21.10. – 22.11.2025.
Javorka Korunić, mob: 098261432,
e-mail: info@hudd.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj Osnove ultrazvuka abdomena

Specijalna bolnica Medico
Rijeka, 23.10. – 31.10.2025.
Martina Babić, mob: 0998138865,
e-mail: martina.babic@medico.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Kontinuirano nadomještanje bubrežne funkcije u intenzivnoj jedinici – CRRT akademija

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet
Split, 24.10. – 25.10.2025.
Marijana Mikačić, tel: 021557458,
e-mail: mmikacic@kbsplit.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Medicinski odgovor na veliku nesreću i katastrofu (Cro MRMI)

Hrvatski zavod za hitnu medicinu
Slavonski Brod, 24.10. – 26.10.2025.
Siniša Radanović, tel: 4677362,
e-mail: administrator@hzhm.hr

Tečaj I kategorije „ EKG u obiteljskoj medicini“

Društvo nastavnika opće/obiteljske medicine (DNOOM)
Zagreb, 25.10. – 26.10.2025.
Jasna Vučak, mob: 098272787,
e-mail: jasna.vucak@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj za provođenje inicijative "Rodilište prijatelj djece"

Klinička bolnica Sveti Duh
Zagreb, 27.10. – 29.10.2025.
Vedrana Guszak, mob: 0913714149,
e-mail: vguszak@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Lokalni tretman akutnih i kroničnih rana suvremenim pokrivalima- KBC ZG

KBC ZAGREB- Klinika za dermatovenerologiju
Zagreb, 29.10.2025.
Ida Kovačić Karapandžić,
mob: 0997019973,
e-mail: ikovacic@stoma-medical.hr

Komunikacija, deeskalacijske tehnike, prevencija i primjena mjera prisile u kliničkoj praksi

Klinka za psihijatriju, KBC Osijek
Osijek, 06.11. – 07.11.2025.
Dunja Degmečić, mob: 0998127095,
e-mail: ddegmecic@gmail.com

6. tečaj kardiopulmonalne reanimacije i hitnih stanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Dom zdravlja Osječko-baranjske županije
Osijek, 07.11. – 09.11.2025.
Livija Sušić, tel: 0989621078,
e-mail: livija.susic@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj fetalne ehokardiografije

Poliklinika za dječje bolesti Helena
Zagreb, 08.11.2025.
Janko Bulović, mob: 0994360333,
e-mail: j.bulovic@poliklinika-helena.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Basic Bowen Edukacija – Abanic Physio Concept

Vita, obrt za edukaciju i Akromion, specijalna bolnica
Zagreb, 08.11.2025. – 15.02.2026.
Ana Banić, mob: 0989625057,
e-mail: bowen.banic@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Napredna edukacija MSK dijagnostičkog ultrazvuka – Gornji Ekstremiteti

Peroneus d.o.o.
Zagreb, 08.11. – 09.11.2025.
Zoran Filipović, mob: 098894643,
e-mail: zoran@sonoskills.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Edukacijske vježbe IHMS

Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba
Zagreb, 10.11. – 12.11.2025.
Goran Stokić, mob: 0959024691,
e-mail: stokic@hitnazg.hr

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

22. Tečaj trajnog medicinskog usavršavanja "Šećerna bolest u djece i odabrane teme iz pedijatrijske endokrinologije"

Hrvatsko društvo za pedijatrijsku endokrinologiju i dijabetologiju HLZ-a
Crikvenica, 13.11. – 15.11.2025.
Jasna Radanović, tel: 052223400,
e-mail: filip@ati.hr

Hrvatski napredni tečaj sigurnosti pacijenta

Hrvatsko društvo za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivnu medicinu Hrvatskog liječničkog zbora
Čakovec, 14.11. – 15.11.2025.
Nataša Kovač, mob: 098296686,
e-mail: nkovac@inet.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Napredno održavanje života

Hrvatsko društvo za reanimatologiju (CRORC)
Zagreb, 15.11. – 16.11.2025.
Tihana Magdić Turković, mob: 0915476878,
tihana.magdic.turkovic@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Edukacijske vježbe IHMS

Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba
Zagreb, 19.11. – 21.11.2025.
Goran Stokić, mob: 0959024691,
e-mail: stokic@hitnazg.hr

Tko je to u ogledalu? Suvremeni pristup debljini i anoreksiji nervozi u

djetinjstvu i adolescenciji

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet
Split, 21.11. – 22.11.2025.
Neno Poljak, mob: 0997898116,
e-mail: neno.poljak@kbsplit.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Ultrazvuk pluća u djece

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet
Split, 21.11. – 22.11.2025.
Jasna Petrić Duvnjak, mob: 0912006677,
e-mail: uzpluca@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Primjena botulinum toksina u neuroloških bolesnika (hand-on course)

KBC Osijek, Klinika za neurologiju
Osijek, 22.11.2025.
Svetlana Tomić, tel: 031512359,
svetlana.tomic.osijek@gmail.com

Napredni ITLS tečaj

Hrvatska gorska služba spašavanja
Fužine, 21.11. – 23.11.2025.
Žarka Rogić, mob: 0993115843,
e-mail: itls@hgss.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Upoznajmo osteoporozu – prevencija i liječenje

Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Klinika za ortopediju KBC Zagreb
Zagreb, 25.11.2025.
Silvija Mahnik, mob: 0955951251,
e-mail: silvija.mahnik@gmail.com

Tečaj osnove muskuloskeletnog ultrazvuka

Poliklinika Tendo d.o.o.
Zagreb, 28.11. – 29.11.2025.
Nikola Marina, mob: 0923284517,
e-mail: tendosport@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Ultrazvuk pluća u djece

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet
Split, 28.11. – 29.11.2025.
Jasna Petrić Duvnjak, mob: 0912006677,
e-mail: uzpluca@gmail.com

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Škola Toxicologije

Hrvatsko društvo za internu medicinu
Zagreb, 28.11. – 29.11.2025.
Jasmin Hamzić, mob: 098255219,
e-mail: j_hamzic@hotmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Akupunktura u liječenju boli

Hrvatsko društvo za liječenje boli-
Hrvatskog liječničkog zbora
Osijek, 28.11. – 30.11.2025.
Andrea Mršo, tel: 031511502,
e-mail: mrsoandrea385@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj naprednog održavanja života –ALS

HLZ – Hrvatsko društvo za
reanimatologiju
Zagreb, 29.11. – 30.11.2025.
Anđela Simić, mob: 0915101854, e-mail:
andjela.simic.005@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

ULTRAZVUK KUKOVA U OTKRIVANJU RPK- razvojnog poremećaja kuka

B-med d.o.o
Zagreb, 01.12. – 05.12.2025.
Tomislav Ribčić, mob: 0958030801,
e-mail: tomislav.ribicic1@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Očuvanje fertiliteta u dječjoj i adolescentnoj dobi

Medicinski fakultet Sveučilišta u
Zagrebu
Zagreb, 05.12.2025.
Dino Papeš, tel: 012388221, e-mail:
dino.papes@kbc-zagreb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Osnovni tečaj za liječnike za rad u HMS

Nastavni zavod za hitnu medicinu
Istarske županije
Pula, 15.01. – 19.12.2025.
Gordana Antic, 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

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

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti

Zavod za endokrinologiju i dijabetologiju
KBC Zagreb u suradnji s Hrvatskim
društvom za endokrinologiju i
dijabetologiju (HDED) Hrvatskog
liječničkog zbora (HLZ)
ZAGREB, 19.01. – 21.01.2026.
Karin Zibar Tomsic, mob: 0911710195,
e-mail: karinzibar@gmail.com

Ultrazvukom vođeni periferni blokovi regionalnoj anesteziji i liječenju boli

Hrvatsko društvo za liječenje boli-
Hrvatskog liječničkog zbora
Osijek, 20.02. – 21.02.2026.
Andrea Mršo, tel: 031511502, e-mail:
mrsoandrea385@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti

Zavod za endokrinologiju i dijabetologiju
KBC Zagreb u suradnji s Hrvatskim
društvom za endokrinologiju i
dijabetologiju (HDED) Hrvatskog
liječničkog zbora (HLZ)
Zagreb, 18.05. – 20.05.2025.
Karin Zibar Tomsic, mob: 0911710195,
e-mail: karinzibar@gmail.com

USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

KBC Zagreb
Zagreb, 01.01. – 31.12.2025.

Željka Petelin Gadže, tel: 012388344,
e-mail: zeljka.petelin.gadze@kbc-
zagreb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN – ustanova za
obrazovanje odraslih
Opatija, 15.09.2025. – 08.02.2026.
Irena Plantak, tel: 051293851, e-mail:
info@uciliste-lovranc.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN – ustanova za
obrazovanje odraslih
Opatija, 28.11.2025. – 08.02.2026.
Irena Plantak, tel: 051293851, e-mail:
info@uciliste-lovranc.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko
društvo za akupunkturu
Zagreb, 20.09.2025. – 25.04.2027.
Marina Kopic, mob: 0914748492, e-mail:
hda.toma@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

15. tečaj 'Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju'

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet
Split, 24.11.2025. – 14.03.2026.
Irena Zakarija-Grković, tel: 021557823,
e-mail: irena.zakarija-grkovic@mefst.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

Uloga vitamina D u zaštiti od respiratornih virusnih infekcija i COVID-19

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Uvod u totalnu i suplementarnu parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Učestalost i obilježja sarkopenije, dijagnostika, prevencija i smjernice za kliničku prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Osnovni sastav „All in One“ parenteralnih otopina

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Nutritivna potpora bolesnika s neurogenom orofaringealnom disfagijom

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Primjena mikronutrijenata i specijalnih supstrata

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Uvod u parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Bolesnik s adenokarcinomom želuca
HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 23.06.2025. – 23.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrška@frka.hr

Trajni simpozij
Hrvatski liječnički zbor – Podružnica
Rijeka
Rijeka, 15.10.2025.
Jelena Lončarek, mob: 0912302302,
e-mail: hlzrijeka@gmail.com

Međunarodni dan borbe protiv boli
Hrvatsko društvo za liječenje boli-
Hrvatskog liječničkog zbora
Osijek, 17.10.2025.
Andrea Mršo, tel: 031511502, e-mail:
mrsoandrea385@gmail.com

Trajni simpozij
Hrvatski liječnički zbor – Podružnica
Rijeka
Rijeka, 29.10.2025.
Jelena Lončarek, mob: 0912302302,
e-mail: hlzrijeka@gmail.com
**Artificial Intelligence for
Writing, Reviewing and Editing in
Rheumatology / 74 / 5.000 Umjetna
inteligencija u pisanju, recenziranju i
uređivanju u reumatologiji**
Hrvatsko reumatološko društvo (HLZ)
Dubrovnik, 05.11.2025.
Simeon Grazio, mob: 0993787020,
e-mail: simeon.grazio@kbcsn.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Maligne bolesti povezane s radom
Hrvatski liječnički zbor – Podružnica
Zagreb
Zagreb, 05.11.2025.
Tomislav Božek, tel: 014693300,
e-mail: tajništvo@hlz.hr

OSTALI STRUČNI SASTANCI

**Suvremeni pristupi u prevenciji i
liječenju kardiovaskularnih bolesti:
smjernice, biologija i terapija**
Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 22.09. – 22.12.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666, e-mail:
info@d8solutions.hr

**Mounjaro agonizam GIP/GLP-1
receptora za novo poglavlje u
liječenju debljine i ŠBT2**
Eli Lilly (Suisse) S.A. Predstavništvo
u RH
Šibenik, 14.10.2025.
Anamarija Marn, mob: 0992594202,
tel: marn_anamarija@lilly.com

**Mounjaro agonizam GIP/GLP-1
receptora za novo poglavlje u
liječenju debljine i ŠBT2**
Eli Lilly (Suisse) S.A. Predstavništvo
u RH
Čakovec, 16.10.2025.
Anamarija Marn, mob: 0992594202,
tel: marn_anamarija@lilly.com

**olifarmacija u kardiovaskularnim i
gastrointestinalnim bolestima**
Sandoz d.o.o.
Zadar, 22.10.2025.
Filip Lokin, mob: 0912353437,
e-mail: filip.lokin@sandoz.com

**Utjecaj primjene FreeStyle Libre
sustava na hospitalizacije**
Abbott Laboratories d.o.o.
Zagreb, 23.10.2025.
Karla Troskot, mob: 0992549973,
e-mail: karla.troskot@abbott.com

KMAT ili holter tlaka
Sandoz d.o.o.
Kaštel Kambelovac, 29.10.2025.
Sandra Milin, mob: 0912353221,
e-mail: sandra.milin@sandoz.com

Terapijske opcije liječenja KOPB-a
Berlin-Chemie Menarini Hrvatska
Požega, 29.10.2025.
Marko Adrić, mob: 0919440962,
e-mail: madric@berlin-chemie.com

**Mounjaro agonizam GIP/GLP-1
receptora za novo poglavlje u
liječenju debljine i ŠBT2**
Eli Lilly (Suisse) S.A. Predstavništvo
u RH
29.10.2025. Gospić
Anamarija Marn, mob: 0992594202,
tel: marn_anamarija@lilly.com

**Mounjaro agonizam GIP/GLP-1
receptora za novo poglavlje u
liječenju debljine i ŠBT2**

Eli Lilly (Suisse) S.A. Predstavništvo
u RH
Čakovec, 04.11.2025.
Anamarija Marn, mob: 0992594202,
tel: marn_anamarija@lilly.com

**Mounjaro agonizam GIP/GLP-1
receptora za novo poglavlje u
liječenju debljine i ŠBT2**
Eli Lilly (Suisse) S.A. Predstavništvo
u RH
Zagreb, 07.11.2025.
Anamarija Marn,
mob: 0992594202,
tel: marn_anamarija@lilly.com

**Utjecaj FreeStyle Libre sustava na
kliničke ishode**
Abbott Laboratories d.o.o.
Pula, 19.11.2025.
Karla Troskot,
mob: 0992549973,
e-mail: karla.troskot@abbott.com

**Akademija Bilić Vision – suvremeni
pristupi dijagnostici i liječenju očnih
bolesti**
Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 15.10.2025.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilibicvision.hr

**3. stručni sastanak epidemiologa
Primorsko-goranske županije 2025.**
NZZJPGŽ-Odjel za epidemiologiju
zaraznih i kroničnih nezaraznih bolesti
Rijeka, 16.10.2025.
Andrea Petaros Šuran,
mob: 0912030861,
e-mail: andrea.suran@zzjzpgz.hr

Sigurnost na internetu
Nastavni zavod za javno zdravlje
Brodsko-posavske županije, Služba za
zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i
izvanbolničko liječenje ovisnosti
Slavonske Bare, 21.10. – 21.11.2025.
Tamara Brežičević, mob: 098502035,
e-mail: socijalni.radnik@zzjzbpz.hr

**Predavanje – Profesionalni stres i
burnout – prevencija i terapija**
Lider Sunce j.d.o.o.
Zagreb, 26.10.2025.
Brigita Čolić Gašpar, mob: 0957229623,
e-mail: lidersunce@gmail.com

**Mentalno zdravlje generacija Z i Alfa:
razumjeti potrebe i izazove te biti
podrška**
Centar DAR
Zagreb, 29.10.2025.
Petra Knežević, mob: 098319834,
e-mail: centar.dar.edukacija@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Nasljedni tumori debelog crijeva
Udruga Genkonekt
Zagreb, 29.10.2025.
Maja Barbalić, mob: 0996897078,
e-mail: info@genkonekt.hr

**Akademija Bilić Vision – suvremeni
pristupi dijagnostici i liječenju očnih
bolesti**
Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 29.10.2025.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilibicvision.hr

**Akademija Bilić Vision – suvremeni
pristupi dijagnostici i liječenju očnih
bolesti**
Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 05.11.2025.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilibicvision.hr

**Akademija Bilić Vision – suvremeni
pristupi dijagnostici i liječenju očnih
bolesti**
Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 19.11.2025.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilibicvision.hr

**Akademija Bilić Vision – suvremeni
pristupi dijagnostici i liječenju očnih
bolesti**
Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 14.01.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilibicvision.hr

**Akademija Bilić Vision – suvremeni
pristupi dijagnostici i liječenju očnih
bolesti**
Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 28.01.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilibicvision.hr

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 11.02.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 25.02.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 11.03.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 25.03.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 15.04.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 29.04.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Psihogeneza neurorazvojnih poremećaja i psihoanalitička psihoterapija autizma

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 18.10.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Praktična dermatologija za liječnike obiteljske medicine: Hitna stanja u dermatologiji – interaktivne radionice s prikazima slučajeva iz prakse

Dernis Edu Vitalis d.o.o.
Zagreb, 11.11.2025.
Nives Pustišek,
tel: 885928,
e-mail: pustisek.nives@gmail.com

Psihosomatika i psihoanaliza

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 15.11.2025.
Irena Ladika,
mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Mali tečaj otoskopije

4CLINIC d.o.o.
Zadar, 19.11.2025.
Maja Grgec Dragičević,
mob: 0953877252,
majagrgecdragicevic@gmail.com

Kernberg (poremećaji osobnosti): forenzički aspekti

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 13.12.2025.
Irena Ladika,
mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Intersubjektivizam

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 17.01.2026.
Irena Ladika,
mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Psihoanalitička teorija depresije

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 21.02.2026.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Trauma

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 21.03.2026.
Irena Ladika,
mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Klinički prikaz i rasprava I

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 18.04.2026.
Irena Ladika,
mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Klinički prikaz i rasprava II

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 16.05.2026.
Irena Ladika,
mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Klinički prikaz i rasprava III

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 20.06.2026.
Irena Ladika,
mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Interna edukacija liječnika

Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije
Osijek, 15.10.2025.
Dragana Dujmović Crnac,
mob: 0917342134,
e-mail: draganadujmovic@gmail.com

Interna edukacija liječnika

Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije
Osijek, 23.10.2025.
Dragana Dujmović Crnac,
mob: 0917342134,
e-mail: draganadujmovic@gmail.com

Interna edukacija liječnika

Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije
Osijek, 31.10.2025.
Dragana Dujmović Crnac,
mob: 0917342134,
e-mail: draganadujmovic@gmail.com

PISANI TEST U ČASOPISU

Demencija: multidisciplinarni izazov 21. stoljeća

C.T. – Poslovne informacije d.o.o.
(časopis Medix)
Pisani test u časopisu ,
31.07.2025. – 31.10.2025.
Dragan Bralić,
mob: 098289819,
e-mail: info@medix.hr

