

GLASILO HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

GODINA XXV

BR. 245 PROSINAC 2025.

LIJEČNIČKE novine



> RAZGOVOR

**DUBRAVKA
VUKOVIĆ**

> TEMA BROJA

**OBLJETNICA BUBREŽNE
TRANSPLANTACIJE
U KB-u MERKUR**

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, Hrvojka 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 15. prosinca 2025.****LIJEČNIČKE NOVINE**

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

IZDAVAČ

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

NASLOVNICA

Fotografija je generirana s pomoću umjetne inteligencije

4 UVODNIK

Sretan Božić i nova godina

5 RIJEČ GLAVNE UREDNICE

Zašto NE eutanaziji

10 RAZGOVOR

Dubravka Vuković, dr. med.

14 TEMA BROJA

Dvadeset godina bubrežne transplantacije u Kliničkoj bolnici Merkur u Zagrebu

24 VREMEPLOV**30 IZ KOMORE**

Hrvatska liječnička komora dodijelila je godišnje nagrade za 2025. godinu • Pokrenut nacionalni edukativni program za liječnike primarne zdravstvene zaštite s ciljem prevencije debljine u djece MEDRI 2025: Središnji regionalni forum o budućnosti visokoškolskog medicinskog obrazovanja • Tečaj izobrazbe kandidata za stalne sudske vještace • Pub kviz HLK-a u Zagrebu i Osijeku • Savjetovanje s javnošću u postupku donošenja općih akata HZZO-a • Povjerenstvo za medicinsku etiku i deontologiju na svjetskom etičkom kongresu u Ljubljani i slovenski referendum o ozakonjenju potpomognutog samoubojstva • Objava CEOM-a: Etički i deontološki izazovi u vremenima sukoba • Pregled aktivnosti S ponosom i sjećanjima u Vukovaru i Škabrnji

41 DOMOVINSKI RAT

Humanitarna ljekarna, Orebić 1993. – 1995. godine

42 MLADI LIJEČNICI

Utjecaj noćnog rada na zdravlje i na navike liječnika: iskustvo iz prakse • Predstavnica Hrvatske liječničke komore izabrana u novo vodstvo Europske udruge mladih liječnika

46 IZ SVIJETA

Nobelova nagrada za fiziologiju i medicinu 2025. godine

47 IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA

Ulazak Hrvatske u međunarodnu mrežu središta izvrsnosti za urtikariju i alergije – otvaranje središta UCARE i GA2LEN u KBC-u Sestre milosrdnice • Tri dana stručne razmjene, edukacije i povezivanja liječnika iz regije • 22th ZAGREB ENDO LIVE Algorithms in GI endoscopy, ERCP&EUS • Članica tima za transplantaciju jetre KBC-a Zagreb na Tko želi biti milijunaš? Održan tečaj „Kontinuirano nadomještanje bubrežne funkcije u intenzivnoj jedinici“, Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu, 24. – 25. listopada 2025. godine • Novosti u prevenciji i ranom otkrivanju raka vrata maternice • Spremnost na moguće značajne prijetnje za zdravlje i izvanredne situacije u zdravstvu u Hrvatskoj • Podružnica Ličko-senjske županije Bolesti jetre u svakodnevnom životu

58 KOMORINI STIPENDISTI

Stručno usavršavanje iz transplantacije jetre u Sveučilišnoj bolnici u Padovi – dojmovi i iskustva

59 VIVAT ACADEMIA**60 RAZGOVOR S POVODOM****64 KRATKA LIJEČNIČKA PRIČA****66 SALUTOGENEZA****68 HRVATSKI ZA LIJEČNIKE****70 ČITATELJI PREPORUČUJU****71 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE****74 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE****78 PUTOPIS****86 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

SRETAN BOŽIĆ I NOVA GODINA



Foto: Robert Milas

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

Godina koja je na izmaku bila je, kao i mnoge prije nje, zahtjevna, dinamična i puna izazova za hrvatsko zdravstvo i liječničku profesiju. Bila je na neki način određena krajem prošle godine, kada smo svjedočili događaju bez presedana, uhićenju i smjeni bivšeg ministra zdravstva te potom preuzimanjem dužnosti sadašnje ministricе. Nakon skandala s bivšim ministrom, tijekom ove godine, nažalost, vidjeli smo još nekoliko korupcijskih afera u zdravstvu, što je dodatno narušilo ionako već poljuljano povjerenja građana u zdravstveni sustav.

No bila je to i još jedna godina u kojoj se jasno vidjelo koliko je sustav oslonjen na znanje, odgovornost, predanost i entuzijazam liječnika te ostalih zdravstvenih radnika, ali i koliko su granice njihove

izdržljivosti često na kušnji s i dalje enormno velikom prekovremenom satnicom. U bolnicama, domovima zdravlja, ordinacijama primarne zdravstvene zaštite, hitnoj medicini, zavodima, znanstvenim institucijama i ostalim radilištima svakodnevno se potvrđuje da liječništvo nije samo profesija, nego poziv. Godina koja je na izmaku potvrdila je da hrvatski liječnici prate svjetske trendove u struci i da su sposobni obaviti i vrlo zahtjevne zahvate kakav je primjerice obavljen krajem studenoga u KBC-u Zagreb nad netom rođenim djetetom.

U proteklih dvanaest mjeseci svjedočili smo nastavku kroničnih problema koji opterećuju zdravstveni sustav: nedostatku kadra, neujednačenoj dostupnosti zdravstvene skrbi, administrativnim opterećenjima, financijskoj održivosti, infrastrukturnim teškoćama. Istodobno, suočavali smo se i s drukčijim izazovima: brzim razvojem medicinske tehnologije uključujući umjetnu inteligenciju, sve većim očekivanjima javnosti, ali i s potrebom očuvanja profesionalnog integriteta i dostojanstva liječničke struke.

Hrvatska liječnička komora i ove je godine nastojala biti snažan i jasan glas liječnika. Zalagali smo se za bolje uvjete rada, za kvalitetnije specijalističko usavršavanje doktora medicine, za očuvanje profesionalne autonomije i odgovornosti te nastavak konstruktivnog dijaloga u zdravstvenom sustavu. Vjerujemo da se održive promjene mogu graditi samo suradnjom, uz međusobno poštovanje i uvažavanje struke. Jedna od naznaka optimizma u hrvatskom liječništvu jest činjenica da je ova 2025. godina bila prva godina od ulaska Hrvatske u Europsku uniju u kojoj smo zabilježili da se veći broj naših liječnika vratio iz inozemstva

u Hrvatsku nego što ih je otišlo na rad u inozemstvo. Ta je razlika zasad mala, ali je, nadamo se, pokazatelj promjene trenda.

Na kraju godine, kada se prirodno osvrćemo na učinjeno, važno je podsjetiti se i onoga što često ostaje u sjeni javnih rasprava, a to je svojevrsna osobna cijena našeg poziva. Dugih dežurstava, neprosopavanih noći, teških odluka, visoke odgovornosti, emocionalnog tereta koji ne ostaju samo na poslu, nego ih nerijetko nosimo kući. Upravo zato vrijeme koje dolazi, Božić i božićni blagdani, poziva nas, koliko je to moguće, na predah, zahvalnost i zajedništvo. Božić je prilika da se prisjetimo temeljnih vrijednosti koje su duboko utkane i u našu profesiju, a to su: briga za drugoga, solidarnost, suosjećanje i nada. To su vrijednosti koje mi liječnici svakodnevno živimo u svojem radu.

U ime Hrvatske liječničke komore i u svoje osobno ime želim svima vama, liječnicama i liječnicima, kao i članovima vaših obitelji, sretan i blagoslovljen Božić. Pod borom vam želim najvrjednije darove, one koji se ne mogu umotati u ukrasni papir ili celofan, a to su: mir, zajedništvo i toplina obiteljskog doma. Želim vam također prije svega zdravu, a uz to i uspješnu te radosnu novu godinu. Neka vam ona donese profesionalno zadovoljstvo, osobnu ravnotežu i, iznad svega, dobro zdravlje.

Hvala vam na svemu što činite za svoje pacijente, za struku i za društvo u cjelini.

S poštovanjem,

Krešimir Luetić

Predsjednik Hrvatske liječničke komore

Zašto NE eutanaziji

Slovenija je u studenome rekla NE eutanaziji, ili kako god već zvali to namjerno usmrćivanje. Sudjelovali smo baš od toga dana na svjetskom kongresu medicinske etike s prezentacijom koja daje odgovor na pitanje zašto bi se liječnici trebali protiviti eutanaziji. I nama treba više znanja o toj praksi koja postoji u nekolici država u svijetu i koja nije onako milosrdna kako se neupućenima čini. Dakle, zašto se liječnici trebaju tomu protiviti? Taj odgovor uključuje filozofsku i iskustvenu perspektivu. Liječnici bi trebali biti etički vođe i kreatori politika, a ne izvršitelji usmrćivanja. U pitanju su ljudsko dostojanstvo, integritet liječnika i zaštita ranjivih osoba svih kategorija. Palijativnu skrb treba poboljšati kako bi se spriječila javna zabluda o eutanaziji kao humanom izboru kraja života. Papa Lav XIII. napisao je 1861. encikliku *Rerum Novarum*, temelj budućeg socijalne skrbi, u kojoj podržava da država mora zaštititi najranjivije. Liječnici moraju biti oprezni jer se legalizacija ili nelegalizacija eutanazije odnosi na najranjiviju populaciju. Doniranje organa od eutanaziranih donora, koji se razlikuju od tipičnih terminalnih pacijenata, mijenja perspektivu na strane koje su stvarno uključene. To konkretno znači da usmrćena osoba koja je prikladna za doniranje organa nije starije životne dobi i nema neizlječivu zloćudnu bolest, jer da ima takva obilježja, ne bi mogla biti donor. A tko su onda ti donori, koja su njihova obilježja? Većinom se radi o mlađim osobama s duševnim smetnjama. Baš tako! Svaki oblik namjernog ubojstva na zahtjev pacijenta ili njegovog/njezinog opunomoćenika ugrožava glavno etičko načelo liječničke misije i naš moralni identitet – ne nanositi štetu. Oni koji zagovaraju legalizaciju pozivaju se na autonomiju pacijenta, bez šire slike okolnosti i strukture koja bi spriječila „potrebu“ za eutanazijom, poput palijativne skrbi za one koji pate od jake tjelesne boli, socijalne skrbi koja omogućuje manju usamljenost i na kraju podrijetla organa za transplantaciju osim eutanazije. Liječnici moraju biti upoznati s epidemiologijom legalno potpomognutog samoubojstva. Iznimke u takvim slučajevima prema spolu, dobi, indikacijama, doniranju organa otkrivaju praksu stvarnog svijeta i „koristi“ gubitka vlastitog života: niži troškovi zdrav-

stvene ili socijalne skrbi (nagli prekid) i povećan broj organa za transplantaciju. Postoji skriveni smisao za one koji su odlučili umrijeti i donirati – dati život drugoj osobi, kao da postoje životi vrijedni i životi koji ne vrijede živjeti, a također i moguća skrivena prisila, nakon što je već jednom izrečeno obećanje o doniranju. Javno povjerenje u liječnike (koji ubijaju) moglo bi biti ugroženo, s obzirom na to da se liječnici odlučuju zamijeniti namjernu smrt za „nove živote“ primatelja organa eutanaziranog donora. Unaprjeđenje palijativne skrbi moglo bi spriječiti da javnost ima pogrešno uvjerenje da je eutanazija najbolji način za očuvanje dostojanstva na kraju života. I na kraju, imajte na umu da se zapravo od liječnika očekuje da provodi eutanaziju / potpomognuto umiranje, a ne od filozofa, odvjetnika ili nekog aktivista. Svaki liječnik trebao bi odlučiti je li to posao za koji se tako teško školovao. Priziv savjesti naš je važan čuvar protiv sudjelovanja u provođenju eutanazije. Dio je hrvatskog etičkog kodeksa za liječnike i trebali bismo ga poštovati i štiti. Dio javnosti nije spreman slušati argumente, naslonjen na beskompromisnu ideologiju koja se skriva iza načela autonomije u odlučivanju. Ne zaboravimo da i mi u ovom području imamo autonomiju u odlučivanju.

U ovom blagdanskom broju razgovaramo s dr. Dubravkom Vuković, specijalicom kliničke mikrobiologije koja je odnedavno na čelu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije. S kakvim se izazovima susreće, pročitajte na stranici koja slijede.

U Kliničkoj bolnici Merkur ovog je ljeta učinjena tisućita bubrežna presađa (i još do sada dvadesetak više), a to se događa u jubilarnoj dvadesetogodišnjoj transplantacijske aktivnosti u najboljem načinu nadomještanja bubrežne funkcije. O tome pišemo u temi ovoga broja.

U rubrici *Mladi liječnici* između ostaloga pročitajte i o noćnom radu (mladih) liječnika sa zabrinjavajućim učincima. Pišemo i o brojnim stručnim i svečanim događanjima, nagrađujemo najbolje među nama, za struku i druge doprinose, liječničku priču... U članku iz povijesti liječništva dr. Ivica Vučak



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

piše o doktorima Heleni i Dinku Erman. Dr. Ivica Vučak za svoj je dugogodišnji trud u istraživanju povijesti hrvatskog liječništva upravo nagrađen nagradom Hrvatske liječničke komore. Predstavljamo ovogodišnje nobelovce za medicinu. Prof. Ana Marušić piše o tome kako se aktualno (ne)smije rabiti umjetna inteligencija u znanstvenom izdavaštvu i o zastrašujućim mogućnostima znanstvenog nepoštenja u komercijalnim ponudama, uz još uvijek dominantne kriterije temeljene na broju i vrsti publikacija za bilo kakvo znanstveno (a i svakakvo drugo) napredovanje. Dr. Livia Puljak razotkriva nam postulatima medicine utemeljene na dokazima zavodljive ezoterije, poput hipotermije. Ona nam također putopisno predstavlja Kopenhagen.

U blagdanskom broju blagdanske čestitke upućuju nam vodeći liječnici naše komore, zbora, sindikata, KoHOM-a, HUBOL-a i ministrica zdravstva.

Ja vam želim da provedete blagdane u toplom okruženju obitelji, a u novoj 2026. godini da nam bude blagoslovljeno zdravljem i mirom, oko svega drugoga možemo se i sami potruditi.

SRETAN VAM BOŽIĆ I NOVA GODINA!

Irena Hrstić, ministrica zdravstva RH



Poštovani članovi Hrvatske liječničke komore,

drage kolegice i kolege,

pred nama su božićni i novogodišnji blagdani, vrijeme u kojem posebno osjećamo snagu zajedništva, solidarnosti i brige za druge, što su i osnovne vrijednosti liječničkog poziva.

Kao vaša kolegica, bivša ravnateljica bolnice i sadašnja ministrica zdravstva, svjesna sam svakodnevnog predanog rada i stručnosti kojom doprinosite, na svim razinama zdravstvenog sustava, sigurnosti pacijenata i kvaliteti života u zajednici, ali i koliko ovaj poziv zahtijeva posvećenosti i odricanja.

Upravo zato smo u protekloj godini ostvarili konkretne iskorake: osigurali smo više od 3 000 novih specijalizacija, provodi se opsežna modernizacija i energetska obnova bolnica, a bilježimo i rekordna ulaganja u opremu i digitalizaciju te gotovo 3 milijarde eura kapitalnih investicija, kao i ulaganja u ljudske resurse u mandatu ove Vlade.

Pred nama je daljnje jačanje dostupnosti, kvalitete, transparentnosti i održivosti sustava, sustava koji će vas, liječnike i sve zdravstvene djelatnike, i nadalje vred-

novati. Jasno je da se promjene ne događaju preko noći, a za postizanje ciljeva potrebno je vrijeme i predanost, a prije svega zajednički trud svih nas.

U ovim blagdanskim danima, dok će mnogi od vas biti u dežurstvima i hitnim službama, brinući se za one kojima je pomoć najpotrebnija, želim vam izraziti svoju najiskreniju zahvalnost za sve što činite za pacijente i hrvatsko zdravstvo.

Stručna podrška i savjetodavna uloga Hrvatske liječničke komore pridonose postizanju zajedničkih ciljeva s uvjerenjem da ćemo zajedničkim radom nastaviti graditi povjerenje građana u javni zdravstveni sustav.

U duhu ovog blagdanškog ozračja želim vama i vašim obiteljima sretan i blagoslovljen Božić te uspješnu i zdravu 2026. godinu!

doc. dr. sc. Irena Hrstić, dr. med.

Željko Krznarić, predsjednik HLZ-a



Zagreb, prosinac 2025.

Poštovane i drage kolegice i kolege,

na koncu 2025. godine, u tihom i sabranom vremenu došašća, zastajemo kako bismo zahvalno promotрили put koji smo zajedno prošli. Pred nama se razotkriva godina ispunjena predanim radom hrvatskog liječništva i Hrvatskoga liječničkog zbora, godina u kojoj smo ustrajno čuvali ugled liječničkoga staleža, negovali etičku postojanost, kolegijalno zajedništvo i odgovornu skrb za zdravlje našega

naroda. Hrvatski liječnički zbor i nadalje ostaje čvrst oslonac struke – mjesto susreta znanosti, iskustva i humanosti.

Godina na izmaku bila je ujedno i izborna u Hrvatskom liječničkom zboru. Povjerenje koje ste nam ponovno iskazali obvezuje nas i nadahnjuje da i nadalje kročimo putem znanja, visokih etičkih uzusa i kolegijalne solidarnosti, u službi svakoga čovjeka i čitave zajednice. Osobitu radost pruža uključivanje mladih kolega u vodstvo Zbora, čime se snažno potvrđuje živ i stabilan

put između bogate tradicije i odgovorne budućnosti hrvatskoga liječništva.

S dubokim pijetom ističemo objavu djela „Poruke iz prošlosti“, tiskanoga u povodu 150. obljetnice Hrvatskoga liječničkog zbora. Arhivska građa, izvorni zapisi i dragocjena svjedočanstva u ovoj knjizi ne govore samo o povijesti, nego i o trajnoj obvezi očuvanja časti i dostojanstva liječničkoga poziva. Ovo kapitalno djelo stoji pred nama poput svjetionika koji rasvjetljuje bogatstvo hrvatskoga liječništva i trajno usmjerava naše djelovanje.

Humanitarni liječnički bal 2025. i ove je godine spojio otmjenu tradiciju i uzvišenu svrhu darivanja. Prikupljena sredstva, namijenjena Hrvatskom muzeju medicine i farmacije Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti, vrijedan su doprinos očuvanju duhovne i znanstvene baštine našega poziva. Sudjelovanjem uglednika iz medicine, znanosti i javnoga života još je jednom potvrđeno značenje zajedništva i međusobnoga poštovanja.

Obnova djelovanja Stručnoga savjeta Hrvatskoga liječničkog zbora obilježila je ovu godinu dodatnom snagom stručnoga dijaloga. Rasprava o kontinuiranoj rehabilitaciji onkoloških bolesnika, održana u studenome, bila je dojmljivo svjedočanstvo moći interdisciplinarnoga promišljanja i odgovorne brige za one najranjivije. Susret različitih stručnih iskustava pretočen je u jasne poruke o nužnosti cjelovite, suvremene i trajne skrbi za onkološke bolesnike.

Godina 2025. bila je godina snažnih izazova, ali i važnih pomaka u hrvatskom zdravstvu. Hrvatski liječnički zbor, u trajnoj i partnerskoj suradnji s Hrvatskom liječničkom komorom i Hrvatskim liječničkim sindikatom, kao i drugim udrugama hrvatskog liječništva aktivno je sudjelovao u promišljanju i oblikovanju brojnih procesa. Nastavljen je i kontinuiran dijalog s Ministarstvom zdravstva RH

te HZZO-om, uz međusobno razumijevanje i kvalitetnu suradnju.

Digitalna transformacija zdravstvenog sustava nastavila se snažnim zamahom kroz daljnje unaprjeđenje sustava e-zdravstva, elektroničkih kartona i uvođenje novih telemedicinskih rješenja. HLZ i HLK zajednički su isticali potrebu da tehnološki napredak uvijek ostane u službi bolesnika, ali i liječnika, uz očuvanje privatnosti, sigurnosti podataka i profesionalne autonomije.

Poseban naglasak stavljen je na pitanje radnih uvjeta i zadržavanja liječnika u sustavu, osobito mladih kolega i onih u slabije dostupnim područjima. Tijekom godine otvoren je niz stručnih i javnih rasprava o kadrovskoj stabilnosti, preopterećenosti zdravstvenih djelatnika i potrebi sustavne brige za njihovo profesionalno i mentalno zdravlje. U tim je procesima suradnja HLZ-a i HLK-a bila primjer odgovorne i jedinstvene borbe za dostojanstvo liječničkoga poziva.

Zajednički smo sudjelovali i u oblikovanju stručnih stajališta vezanih uz reorganizaciju bolničkog sustava, jačanje primarne zdravstvene zaštite te bolju dostupnost zdravstvenih usluga, osobito u ruralnim i demografski osjetljivim područjima. U središtu svih tih rasprava uvijek je bila dobrobit bolesnika, ali i održivost sustava.

Na području javnog zdravstva 2025. godina bila je obilježena nizom nacionalnih preventivnih kampanja, osobito u području srčanožilnih bolesti, onkoloških oboljenja i mentalnog zdravlja. Prevencija debljine postaje strateški nacionalni interes u kojem se ističe nužnost multidisciplinarnе suradnje. Zajedničkim istupima HLZ-a i HLK-a dodatno je naglašena uloga liječnika ne samo kao terapeuta, nego i kao čuvara javnoga zdravlja.

Suradnja Hrvatskoga liječničkog zbora i Hrvatske liječničke komore tijekom cijele

godine pokazala se kao snažan oslonac struci i jasan izraz profesionalnog jedinstva u vremenima koja traže razboritost, hrabrost i odgovornost.

Unutar Zbora nastavili smo razvijati suvremene digitalne alate i unaprjeđivati članski sustav kako bismo osnažili povezanost među članovima. U suradnji s Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu pokrenuli smo projekt kojim se daje novi zamah cjeloživotnoj medicinskoj izobrazbi kako bismo u vremenu ubrzanog razvoja znanosti i umjetne inteligencije osigurali sigurne, stručne i vjerodostojne edukacijske sadržaje. Radujemo se mogućoj suradnji s Hrvatskom liječničkom komorom na ovom osobito važnom području.

Sva ova ostvarenja nisu tek niz događaja, već živo svjedočanstvo odgovornosti, zajedničke snage i predanosti pozivu. Hrvatski liječnički zbor ostaje dom znanja i uzajamne potpore – mjesto gdje se brižno čuva baština, njeguje napredak i rađa nada.

S dubokom zahvalnošću zahvaljujemo svim članovima na neumornom služenju struci i društvu, kao i našim partnerima u Hrvatskoj liječničkoj komori na suradnji u izgradnji snažnog, etičnog i održivog zdravstvenog sustava.

U vašem svakodnevnom radu, koji donosi utjehu, nadu i ozdravljenje, zrcali se istinska veličina liječničkoga poziva.

Neka vam dani Božića donesu mir srca i toplinu obiteljskoga zajedništva, a nova 2026. godina obilje zdravlja, snage i uspjeha u svim životnim i stručnim nastojanjima.

Želimo da Hrvatski liječnički zbor, u trajnom zajedništvu s Hrvatskom liječničkom komorom, ostane lučonoša izvrsnosti, solidarnosti i služenja općemu dobru.

S osobitim poštovanjem,
prof. dr. sc. Željko Krznarić, dr. med.

Renata Čulinović-Čaić, predsjednica HLS-a



HLS ususret 2026.: mnogo postignuća iza nas, nove borbe pred nama

Upravo u godini u kojoj je naš sindikat proslavio 35 godina djelovanja, 2025. nam je još jednom potvrdila koliko je važno da se snažno, ustrajno i dosljedno borimo za uvjete rada svih liječnika. Održali smo osam sastanaka vezanih uz pregovore za Granski kolektivni ugovor na kojima smo, između ostalog, tražili jednaku cijenu sata rada u svakom mjesecu i

korekciju cijene pripravnosti. Nažalost, nakon ožujka je zbog (ne)postupanja Vlade cijela aktivnost praktično zaustavljena. Dodatno, pojedine stavke – osobito pripravnost – trebalo je uskladiti s novim Zakonom o plaćama koji je na snazi od početka 2024., no ni nakon dvije godine od njegova donošenja to nije učinjeno. Zakon propisuje plaćanje pripravnosti po satu, a liječnicima se i dalje isplaćuje po GKU-u, kao postotak od osnovne plaće, pri čemu se subota, nedjelja i blagdan vrednuju jednako. Tražimo ono što propisuje i Zakon o radu – različito vrednovanje rada, ovisno o danu u tjednu. Nije isto raditi i biti u pripravnosti u subotu, nedjelju ili na Božić!

Pregovori za TKU i osnovicu u 2026. godini u tijeku su od jeseni, a trenutačna ponuda Vlade od 1 % neprihvatljiva je sindikatima javnih službi.

Usporedno kroz FEMS, na razini EU-a, nastavljamo aktivnosti za priznavanje posebno teškog i iscrpljujućeg (arduous work) rada liječnika na razini EU-a, za što smo zatražili podršku naših europarlamentaraca. Koristim ovu priliku da zahvalim našoj zastupnici u Europskom parlamentu prof. dr. sc. Romani Jerković, koja je dala bezrezervnu podršku priznanju da liječnici rade težak i iscrpljujući posao. Upravo na tu temu krajem siječnja 2026. godine u Europskom parlamentu bit će održana tematska konferencija.

Vremensko-kadrovski normativi i izbjegavanje njihova rješavanja novo su područje na kojem se odgovornost za probleme u sustavu pokušava prebaciti na liječnike. Posredno se pokušava reći da liječnici zabušavaju u javnom sektoru, a onda rade u privatnome. To neće proći. Upozoravamo da su vremensko-kadrovski normativi neobvezujući, nelogični, zastarjeli i nepotpuni – u njima ne postoji realan rad na odjelu, golema administracija ni sav onaj „nevidljivi“ posao koji svi mi liječnici moramo odraditi. U raspravama o odnosu javnog i privatnog rada sada se došlo do ideje o prosjeku, kao da je isto učiniti 40 pregleda na odjelu s 20 liječnika i na odjelu s njih dvoje. Jasno i glasno kažemo da VKN-ovi moraju biti obvezujući i mjerljivi i kao takvi kriterij za odluku o radu izvan javne zdravstvene institucije. Naš je zadatak stalno podsjećati da brojevi moraju pratiti stvarnost, a često se susrećemo sa zamislima koje nemaju veze s našim radom u bolnicama, ambulantama i operacijskim dvoranama.

Zahvaljujem svim kolegicama i kolegama na povjerenju, solidarnosti i ustrajnosti. Svima vam želim miran i blagoslovljen Božić te puno zdravlja, osobnog zadovoljstva i profesionalnih uspjeha u novoj 2026. godini. U 2026. godinu ulazimo osnaženi, s mnogo konkretnih postignuća za hrvatske liječnike iza sebe, a posvećeni borbi za dodatno osnaženje svojih prava i našeg poziva, na dobrobit svih kolegica i kolega i države te društva u cjelini.

Ivana Šmit, predsjednica HUBOL-a



Još jedna zima pozdravlja toplim čajem s mirisom cimeta i svježim kolačima iz bakine kuhinje. Okitili smo naše zdravstvene ustanove i čekamo predstojeće blagdane u miru i nadi za bolje sutra.

Kršćanskim vjernicima, ali i svima drugima za blagdane želimo zdravlja,

sreće, mira i ljubavi. U novu godinu unesimo želju za prijateljstvom, toplinom i boljim sutra za sve nas.

Sretan i Blagoslovljen Božić i uspješna nam svima nova 2026 godina.

Vaš HUBOL

Zrinka Huđek-Leskovar, predsjednica KoHOM-a



Poštovane i drage kolegice i kolege, prosinac je uvijek vrijeme kada se, barem na trenutak, osvrnemo na godinu koja je iza nas. Pitamo se jesmo li zadovoljni učinjenim, jesmo li mogli i trebali više. Nažalost, u slučaju obiteljske medicine moglo je i trebalo je biti bolje. U siječnju 2025. imali smo 2 176 obiteljskih liječnika, a danas ih je 2 155 – čak 21 manje.

To znači da je oko 35 000 novih pacijenata ostalo bez svog stalnog obiteljskog liječnika.

Iako pregovori u Radnoj skupini za unaprjeđenje primarne zdravstvene zaštite Ministarstva zdravstva napokon idu u dobrom smjeru i čini se da bismo nakon mnogo vremena mogli dočekati konkretne i pozitivne rezultate, realnost je da se svi procesi u obiteljskoj medicini odvijaju presporo, gotovo puževim korakom. Pomaci postoje, ali mali su i nedovoljni za dubinu problema s kojima se svakodnevno susrećemo.

U međuvremenu mladi liječnici odustaju od obiteljske medicine, a stariji kolege, koliko god imali volje, iskustva i želje za radom, sve teže izdržavaju pritiske sustava. Jer nemojmo zaboraviti da je čak 15,27 % naših liječnika starije je od 65 godina, a mnogi već imaju uvjete za mirovinu. Među njima je značajan broj kolega starijih od 70. U ordinacijama ih u najvećoj mjeri drži samo odgovornost

prema pacijentima, jer znaju da kad odu, zamjene neće biti. Još više je zabrinjavajuće što je 40,35 % liječnika starije od 60 godina, što znači da bi RH u samo nekoliko godina mogla izgubiti gotovo polovicu obiteljskih liječnika. To bi dovelo do ozbiljnog urušavanja zdravstvenog sustava, a time i javnog zdravstva kakav danas poznajemo.

Unatoč svemu, KoHOM se ne predaje. Nastavljamo aktivno sudjelovati u radnim skupinama, pružati edukaciju članovima, osnaživati mlade kolege, boriti se za bolje uvjeta rada i jačanje obiteljske medicine.

U vjeri da će nam iduća godina donijeti očekivane promjene, želim vam sretan Božić i uspješnu novu 2026. godinu!

Zrinka Huđek-Leskovar, dr. med.

NOVA RAVNATELJICA ZAVODA ZA JAVNO ZDRAVSTVO OSJEČKO-BARANJSKE ŽUPANIJE

DUBRAVKA VUKOVIĆ, dr. med.

DUBRAVKA VUKOVIĆ, dr. med., nova je ravnateljica Zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije. Specijalistica je kliničke mikrobiologije. Buba, kako ju zovu svi koji ju znaju, a znaju je svi osječki liječnici, doajen je kliničke mikrobiologije na ovom području. Pamti ju osobito osječki KBC jer su postupanja i odluke u području mikrobiologije u klinici bez nje bile nezamislive. Hrabro se desetljećima borila za primjenu suvremenih mikrobioloških kliničkih smjernica, katkad u rigidnim okolnostima u kojima je najteže bilo mijenjati običajnu praksu. Entuzijastično je bila na raspolaganju 24/7/365, čemu svjedoče svi koji su je trebali i budili u sitne noćne sate kada je organizirala i odrađivala žurnu dijagnostiku i ne jednom spašavala živote. Danas vodi javno zdravstvo u Osijeku i županiji.

U Hrvatskoj liječničkoj komori bila je članica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju u jednom mandatu, a u sljedećemu članica Povjerenstva za javno zdravstvo. Sudjelovala je na Komorinim etičkim tribinama u promidžbi cijepljenja, a na tu temu je aktivna i na kružocima studenata i na drugim događanjima, prije, tijekom i nakon pandemije COVID-19.

U nepandemijskim okolnostima, fokus joj je na cijepljenje protiv HPV-a radi prevencije raka grlića maternice.

Razgovarala
ALICE JURAK

> Kako gledate na važnost svog iskustva za ovu novu funkciju?

Zavodi za javno zdravstvo kompleksne su zdravstvene ustanove koje objedinjuju različite djelatnosti. Voditi takvu zdravstvenu ustanovu vrlo je izazovno. Moje dugogodišnje iskustvo u radu Službe za mikrobiologiju, suradnja sa svim drugim službama i poznavanje sustava u cjelini daje mi snagu i vjeru da osoba iz „kuće“ s mnogo iskustva u rukovođenju može najlakše uočiti problem i učinkovito ga riješiti.

Prilika koju sam dobila za mene je bila ponuda o kojoj samo možete sanjati, da struka može imati glavnu ulogu u unaprjeđenju rada Zavoda kao vodeće javnozdravstvene ustanove u Županiji.

> Što se promijenilo u vašem poslu od specijalizacije do danas?

Od klasičnih laboratorijskih djelatnika okruženih hrpama Petrijevih pločica, koji su malo znali o pacijentu, rijetko razgovarali s liječnicima koji su ih liječili, do korisnih savjetodavaca, usmjeravanja u antimikrobnu terapiju i davanja preporuka uvijek praćenih našim i europskim smjernicama.

Moja specijalizacija uz mentoricu prof. dr. sc. Smilju Kalenić započela je upravo tako, učila sam od najboljih kliničkih mikrobiologa koji su već tada u KBC-u Zagreb bili utjecajni i cijenjeni među kliničarima. Vodila me na vizite, sudjelovala sam na konzilijarnim sastancima i sanjala kako ću to prenijeti u svoju bolnicu. Tada sam bila prva specijalizantica, poslije i specija-

listica medicinske mikrobiologije s parasitologijom u osječkoj bolnici. Nažalost, bolnica tada nije imala mogućnosti osnovati svoj mikrobiološki laboratorij i ja sam doslovno poklonjena Zavodu. Bila je to 1994. godina, vrlo teška godina.

> Ima li pomaka nabolje?

Još negdje od 2000. godine, kada je prof. dr. sc. Aleksandar Včev dopustio da Zavod stvori svoj mali dislocirani laboratorij u prostorima Klinike za zarazne bolesti, napravljen je ogroman iskorak u poboljšanje kvalitete uzorkovanja, transporta uzoraka i same dijagnostike.

Našla sam se blizu bolesnika, uz kliničare i pohod na osvajanje mikrobiološkog prostora u bolnici je započeo.

Malo s nepovjerenjem u početku, ponekad s ignoriranjem, ali polako i uporno bila sam prihvaćena, posebno na Jedinici intenzivnog liječenja. Čini mi se da od njihovog prihvaćanja počinje i prihvaćanje drugih. Od prvih sastanaka, s kojih sam znala izaći skoro u suzama, do trenutka kad su me počeli zvati na sastanke, na vizite.

Uspostavio se u tom razdoblju i nadzor bolničkih infekcija, meni se čini danas najvažniji segment našega rada. Moram naglasiti da sam tada intenzivno učila od svojih najbližih suradnika, medicinskih sestara i tehničara koji su bili dio mog tima.

Sestrinski dio posla bio mi je zagonetka, hvala svim mojim dragim suradnicima koji su me tako puno naučili.

> Kakva je kadrovska situacija u kliničkoj mikrobiologiji danas?

Vrlo teška, kao i u cijelom sustavu, malo je kliničkih mikrobiologa posebno izvan Zagreba, u manjim središtima. Dubrovnik već mjesecima nema mikrobiologa, Gospić također. I pored primamljivih ponuda iz tih Zavoda, nema zainteresiranih. U Našicama radi dr. Ljiljana Hodak, koja je u mirovini i čeka svoju specijalizanticu još barem četiri godine.

Nastavni zavod za javno zdravstvo naše županije sad ima pet kliničkih mikrobiologa iako imamo pravo na šest timova. Imali smo sreću da su nam se javile dvije specijalizantice i sad su negdje na pola puta svoje petogodišnje specijalizacije. Cijeli specijalizantski staž obavlja se u Zagrebu, što je vrlo demotivirajuće. Ove je godine KBC Osijek dobio dozvolu da se dio specijalističkog obilaska obavi u Osijeku. Možda to privuče više liječnika za ovu prekrasnu specijalizaciju.

KBC Osijek danas ima dobro ekipiranu mikrobiologiju s pet specijalista i čini se da za Osijek nema straha od nedostatka kliničkih mikrobiologa.



>>



Čini mi se da nikad nismo bili u trendu rastućeg zanimanja za ovu specijalizaciju, ali nas je uvijek bilo dovoljno da su laboratoriji mogli normalno raditi. Danas se ide u ispomoć u druge gradove, mikrobiološke laboratorije, koliko god je to moguće organizirati.

Mislite li da se sve važno u našoj maloj državi odvija u Zagrebu ili je Osijek kao središte istočne Hrvatske dovoljno moćan da pokreće vlastite pomake ukorak s Europom i svijetom?

Osijek ima potencijala, znanja i moći, već sad ide ukorak s europskim standardima i protokolima.

Kad je mikrobiologija u pitanju, Zavod Osijek je od devedesetih napredan, dobro ustrojen laboratorij koji radi u vjeri dobre laboratorijske prakse. Po broju uzoraka godinama smo bili drugi laboratorij u Hrvatskoj, prateći sve nove trendove, dijagnostiku i nove smjernice. Danas smo jedan od sedam akreditiranih mikrobioloških laboratorija u Hrvatskoj. Izradili smo hrvatske smjernice za dijagnostiku infekcija probavnog sustava.

Ne odvija se sve u Zagrebu, nego u svakom i najmanjem laboratoriju koji ima stručne, predane i zainteresirane djelatnike od liječnika do administratora, koji mogu podići kvalitetu rada na najvišu razinu.

Točan i pouzdan rezultat obećava i kvalitetan pristup liječenju, a to je cilj dobrog kliničkog mikrobiologa.

Uvijek sam govorila mlađim kolegama da naš nalaz kliničaru koristi samo ako je jasan i nedvosmislen. Nijedan kliničar ne liječi nalaz (papir), nego ljudsko biće.

> **Tko je Dubravka Vuković?**

Živim životom prosječne hrvatske žene, radim, čuvam unuka, kuham, pečem kolače. Imam 64 godine, ali mislim da imam puno manje (ha-ha), nikako ti brojevi ne idu s mojim umom. Volim čitati, gledati dobre filmove. Imam društvo 12 prijateljica s kojima se družim svaki prvi petak u mjesecu. Neprocjenjiva prijateljstva stara više od 40 godina. Donedavno sam trenirala staru japansku vještinu Ki aikido, onda su one brojke rekly „nije to više za tebe“.

CIJEPLJENJE PROTIV HPV-a

Promoviranje cijepljenja moj je životni moto. To je najveće dostignuće medicine i kao liječnica voljela bih da mogu doprijeti do svakog liječnika koji to ne podržava ili izražava sumnju. To je kao da građevinar neće iskopati temelje 70 cm duboke jer je uvjeren da je dovoljno i 40 cm. Onda se zgrada uruši. Nije tako učio na fakultetu, on samo misli, što nije zabranjeno, ali ne može se primijeniti bez posljedica.

Posljedice već vidimo.

Kad smo već kod cijepljenja, dolaze nam nove smjernice za cijepljenje protiv HPV-a. Neće više PAPA nalaz biti osnovni *screening* test za promjene na grliću maternice, već testiranje na HPV. Korelacija pojave raka grlića maternice i prisutnosti visokorizičnih tipova HPV-a je 100 %.

Cijepljenje je besplatno za sve u dobi od 9 do 25 godina. U našoj županiji odaziv je dosta dobar, cijepi se i djevojčice i dječaci. Ovim cijepljenjem otklanjamo rizik od obolijevanja i zar je potrebno i dalje uvjeravati roditelje?

Definitivno sam optimistica, radoholičarka i uvjeren da još puno mogu dati i obitelji i funkciji koju sada obavljam.

A moj životni put bio je i sretan i tužan, tako nam život složi. Sve se svodi na stalnu borbu između trenutaka sreće i onih drugih. Dovoljno imam iskustva da danas uživam u malim stvarima, ne pravim grandiozne planove.



Napravite mjesta za *nove* doživljaje

Kad želite više od kartice, Premium Visa
Platinum otvara vam vrata svijeta pogodnosti,
od Premium ponuda do obročne otplate.

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

POSTANITE
KORISNIK
BEZ UPISNINE
I ČLANARINE!*

**PREMIUM VISA
PLATINUM**



PREMIUM



PBZ CARD

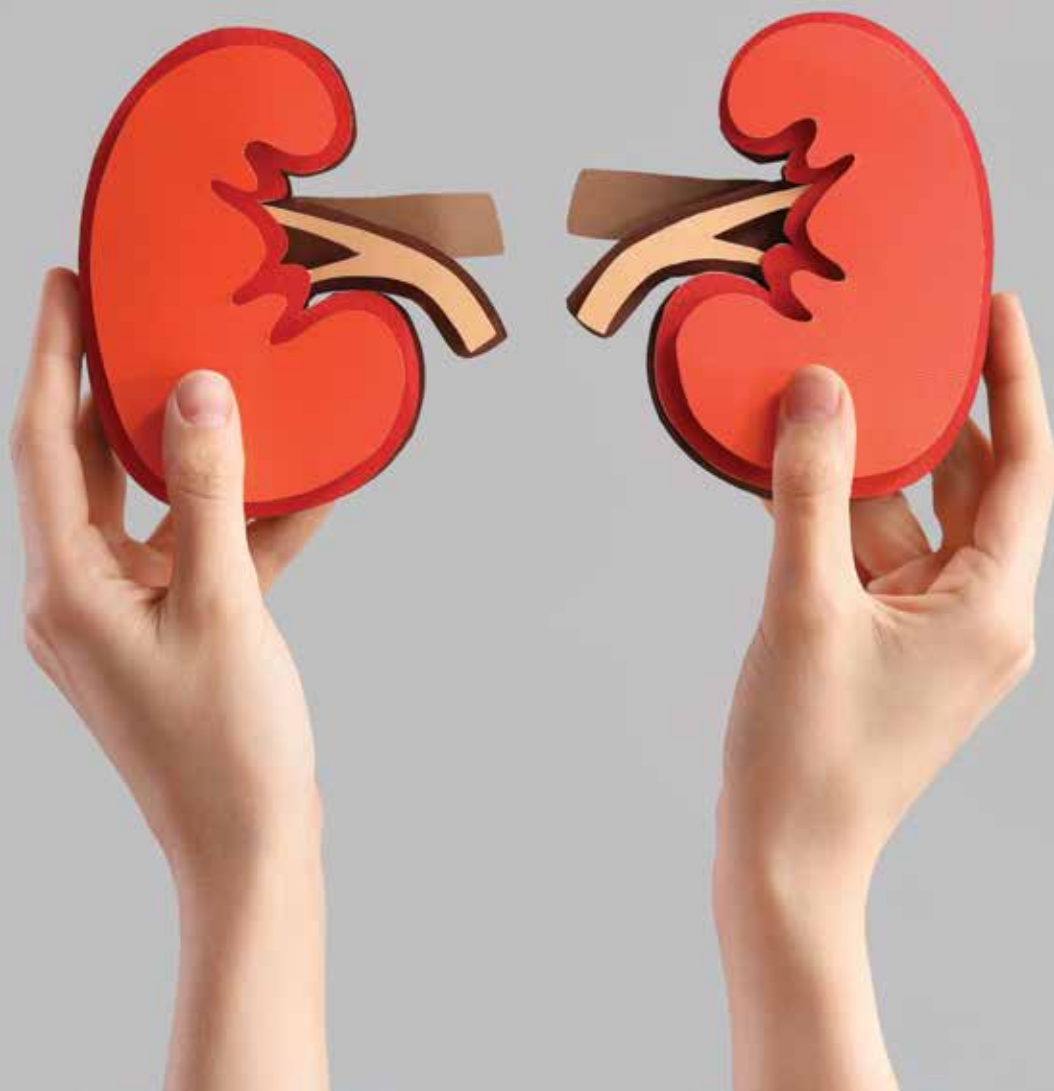
član PBZ Grupe

Dvadeset godina bubrežne transplantacije u
Kliničkoj bolnici Merkur u Zagrebu

> DVADESET GODINA DAROVANJA ŽIVOTA I VIŠE OD 1 000 NOVIH POČETAKA

 Alice Jurak

Klinička bolnica Merkur u Zagrebu jedno je od šest transplantacijskih središta za transplantaciju organa u Hrvatskoj. Vodeće je transplantacijsko središte u Hrvatskoj za transplantaciju jetre, bubrega, gušterače, crijevnih organa, kombiniranih transplantacija (gušterača i bubreg, jetra i bubreg) i transplantacija multivisceralnih abdominalnih organa u odraslih. Jedino je hrvatsko transplantacijsko središte za transplantaciju gušterače, crijevnih organa i multivisceralnih abdominalnih organa.



Transplantacija organa započela je 1998. godine (jetra), 2003. (gušterača, simultano s bubregom), 2005. (bubreg), 2005. (kombinirano jetra i bubreg) i 2022. godine (crijeva i multivisceralna). Do danas (14. 12. 2025.) je bilo 1 943 transplantacija jetre, 1 022 bubrega, 158 transplantacija gušterače, četiri transplantacije crijeva i četiri multivisceralne transplantacije. Do danas (14. prosinca), u 2025. godini, bilo je 86 transplantacija jetre, 56 bubrežnih transplantacija, četiri transplantacije gušterače (simultano s bubregom) i jedna multivisceralna transplantacija (jetra, tanko i debelo crijevo, gušterača i želudac). Transplantacije bubrega bile su od preminulih ili živih donora. Broj transplantacija bubrega od živih donora do danas (od početka) je 110. Neke transplantacije jetre također su bile od živih donora (njih 11), ali uglavnom su bile od preminulih. Ovo središte izvodi bubrežnu

presadbu za parove primatelj-živi donor s nekompatibilnim krvnim skupinama i u senzibiliziranih primatelja. Središte djeluje u sklopu Eurotransplanta, kao i cijela Hrvatska (od 2007. godine), a uključeno je i u Eurotransplant Senior Program i Acceptable Mismatch Program.

Ovo transplantacijsko središte poštuje stroga etička i profesionalna načela i za njih se aktivno zalaže.

Hrvatska je jedna od najuspješnijih zemalja u transplantaciji organa u Eurotransplantu, Europi i na globalnoj razini, prema statistikama izraženima na milijun stanovnika, a KB Merkur vodeće je središte u Hrvatskoj za transplantaciju abdominalnih organa.

Multidisciplinarni tim

Danas je u transplantaciju bubrega uključen tim urologa, internista, nefrologa, kirurga, anesteziologa, radiologa, gastroenterologa, imunologa, patologa, kardiologa, transfuziologa i drugih specijalnosti, medicinskih sestara te administratora. Ovo je primjer multidisciplinarnog tima koji bez suradnje unutar tima ne bi mogao funkcionirati, a ta je suradnja nužna u svim razdobljima, prije, tijekom i nakon transplantacije. Naravno da su uz liječnike za funkcioniranje tima važni i medicinske sestre i tehničari, laboratorijski stručnjaci i svi drugi koji osiguravaju logistiku za transplantaciju. O prošlosti i sadašnjosti bubrežne transplantacije u KB-u Merkur razgovarali smo s dijelom liječnika koji su sudjelovali u počecima ovoga programa, kao i s aktualnim članovima transplantacijskog tima.

Prof. prim. dr. sc. **Mirjana Sabljar Matovinović**, dr. med., internistica, nefrologinja, bila je voditeljica Zavoda za nefrologiju u vrijeme početka bubrežne transplantacije u KB-u Merkur, a sada je u mirovini.

„Program transplantacije solidnih organa u KB-u Merkur pokrenuli su kirurzi i anesteziolozi kojima su se pridružili gastroenterolozi i nefrolozi. Profesor dr. Mladen Knotek imao je priliku educirati se u vrhunskim ustanovama u SAD-u te je stečeno znanje na najbolji mogući način prenio u KB Merkur. Zbog malobrojnosti nefrologa nije bilo jednostavno organizirati obradu i pripremu bolesnika sa završnim stupnjem oštećenja bubrežne funkcije i njihovo praćenje nakon transplantacije bubrega (i gušterače). U toj su skupini bolesnika bili i oni sa šećernom bolesti tip 1. Broj bolesnika značajno se povećao nakon što se Hrvatska pridružila Eurotransplantu. Učili smo i stjecali iskustvo u svakodnevnoj praksi vođeni i inspirirani izazovima koje je donosio program transplantacije, ne gledajući na radno vrijeme. U tome smo imali značajnu pomoć medicinskih sestara. Dolaskom mlađih kolega situacija se poboljšala. Zahvaljujući radu i entuzijazmu svih koji su sudjelovali u programu kao i želji da se što većem broju bolesnika



Prosinac, 2025. Slijeva nadesno: Sara Pažur, Marijana Rehorić Krkušek, Jurica Vuković, Danko Mikulić, Hrvoje Jurinčić, Tamara Knežević, Mario Sučić, Franjo Jurenec, Željka Jureković, Lada Zibar, Stipislav Jadrijević, Maja Mijić, Ivan Neretljak, Ksenija Vučur Šimić, Tvrtko Šanjek Muren, Janko Orešković, Mario Laganović i Mirko Poljak

omogućiti potrebno liječenje, značajno smo pridonijeli skraćivanju 'lista' čekanja i pozicioniranju Hrvatske u transplantacijskoj medicini”, kazala je prof. Sabljar Matovinović.

Dr. sc. **Mladen Knotek**, dr. med., bio je voditelj programa transplantacije bubrega. Transplantacija bubrega, govori, kao samostalnog organa, započela je u KB-u Merkur 2005. godine. Temelj za uspostavu programa transplantacije bubrega bio je uspješan program presadbe bubrega i gušterače, koji je u KB-u Merkur uspostavljen 2003. godine, te program transplantacije jetre. Uz trud i nesebičan kvalitetan rad cijelog multidisciplinarnog transplantacijskog tima KB-a Merkur, iznimno je važan čimbenik uspješnog programa transplantacije bubrega kvalitetna suradnja sa Zavodom za tipizaciju tkiva KBC-a Zagreb, na čelu s doc. dr. sc. Renatom Žunec, kao i timom Zavoda za patologiju KB-a Dubrava, pod vodstvom prof. dr. sc. Danice Galešić Ljubanović, dr. med.

„U vrijeme započinjanja presađivanja bubrega u KB-u Merkur u Hrvatskoj je

bila izražena potreba unaprjeđenja transplantacije bubrega. Naime, postojale su nezadovoljene potrebe presađivanja bubrega rizičnim skupinama bolesnika, kao što su bolesnici s tipom 2 šećerne bolesti (bolesnici s tipom 1 dobili su priliku simultanom transplantacijom bubrega i gušterače) te imunosno visokorizični bolesnici (bolesnici senzibilizirani na tkivne antigene prethodnim transplantacijama ili transfuzijama krvi te trudnoćama). Također, i neki bolesnici s bolestima sklonima povratu nakon transplantacije (npr. primarna fokalna segmentalna glomeruloskleroza, primarna hiperoksalurija), imali su manje mogućnosti za liječenje transplantacijom. Postojala je i potreba poboljšanja korištenja bubrega od darovatelja pod povećanim rizikom (tzv. granični darovatelji). Kako bi se zadovoljile neke od navedenih potreba, u KB-u Merkur uspostavljena je AB0-inkompatibilna i HLA-inkompatibilna transplantacija bubrega s protokolom desenzibilizacije primatelja”, rekao je dr. sc. Knotek. Uspostavljen je, nastavlja, protokol procjene kvalitete donorskih bubrega s

obveznim prijeimplantacijskim biopsijama te program dvojne transplantacije bubrega. Potaknuta je i transplantacija sa živog darovatelja. Uspostavljen je redoviti program praćenja ishoda radi analize kvalitete Programa te donošenja informiranih odluka o smjeru razvoja transplantacije. Istraživački rad rezultirao je s više obranjenih doktorata znanosti i stručno-znanstvenim publikacijama.

„Tijekom proteklih dvadesetak godina program transplantacije bubrega u KB-u Merkur izrastao je u jedan od vodećih programa u Republici Hrvatskoj, na čemu čestitam svima koji su u njega uključeni, uz želju za daljnji uspješni stručni razvoj u korist naših pacijenata”, kazao je dr. sc. Knotek.

Izv. prof. dr. sc. **Stipislav Jadrijević**, dr. med., prof., voditelj je transplantacijskog programa za simultanu transplantaciju gušterače i bubrega.

„Mi smo najprije 2003. počeli sa simultanim transplantacijama gušterače i bubrega. Radili smo ih mi, kirurzi, prim. Ivan Vladić, prim. Branislav Kocman i ja gušteraču, a bubreg su nam u prvim transplantacijama transplantirali urolozi iz KBC-a Zagreb, prim. Petar Juzbašić i prof. Josip Pasini. Uskoro smo prim. Kocman i ja postali licencirani za transplantacije bubrega, pa smo nastavili samostalno transplantirati oba organa. U tome smo educirali naše urologe, Željka Vidasa i Franju Jurenca, pa se od 2005. počelo s monoorganskim transplantacijama bubrega. Uskoro se krenulo i s transplantacijama bubrega sa živog donora, što je vrlo brzo postalo rutina u našoj bolnici”, kazao je doc. dr. sc. Jadrijević.

„Od 1. siječnja do 14. prosinca 2025. ukupno je transplantirano 56 bubrega, 52 od umrlog darovatelja, a četiri transplantacije bubrega sa živog donora, uključujući četiri simultane transplantacije gušterače i bubrega te dvije kombinirane transplantacije bubrega i jetre”, naglašava prim. dr. sc. **Mario Sučić**, dr. med., urolog, voditelj transplantacijskog programa za bubreg KB-a Merkur.

Na dan 14. 12. 2025. na „listi“ čekanja za

transplantaciju bubrega i kombinirane transplantacije koje uključuju bubreg nalazi se 181 bolesnik, od toga za samo transplantaciju bubrega 157, gušteraču i bubreg 21 i 3 za simultanu transplantaciju jetre i bubrega. U Senior programu Eurotransplanta nalazi se 28 bolesnika, a u Acceptable Mismatch (AM) programu nalazi se 3 bolesnika. Dosad su, govori prim. dr. sc. Sučić, imali 56 bubrežnih transplantacija, što je, s obzirom na trend smanjenja broja donora na razini Eurotransplanta, solidan broj.

Željka Jureković, dr. med., nefrologinja, naglašava kako su prije dvadeset godina započeli putovanje vođeni vizijom spašavanja života i vraćanja nade. Danas, s ponosom, obilježavaju izvanrednu obljetnicu: 20 godina uspješnog programa transplantacije bubrega u KB-u Merkur i nevjerojatnih 1 000 obavljenih transplantacija. Ovaj broj, ističe, nije samo statistika, to je 1 000 priča o novim počecima, 1 000 prilika za život ispunjen boljim zdravljem, s obitelji i radostima.

„Ovaj uspjeh svjedoči o nevjerojatnom napretku medicinske znanosti i nesebičnoj predanosti naših zdravstvenih djelatnika. Od prvih, pionirskih zahvata do današnjih sofisticiranih kirurških tehnika i imunosupresivne terapije, naš je tim neprestano pomicao granice mogućega. Zahvaljujući entuzijazmu i viziji pionira transplantacije bubrega u KB-u Merkur (prof. dr. sc. Mirjana Sabljarić-Matovino, prim. Branislav Kocman, prof. dr. sc. Mladen Knotek, prim. dr. sc. Maida Buhin, prim. Denis Guštin, dr. med., Milica Žmire, prim. Blaženka Hofman, dr. med., prof. dr. sc. Stipislav Jadrijević, prof. dr. sc. Andrija Škopljanc Mačina) koji su osnovali program transplantacije bubrega i tijekom daljnjih godina kontinuirano prenosili znanje mlađim kolegama, KB Merkur postao je prepoznatljiv po programu transplantacije i ishodima nakon transplantacije. Kontinuirana edukacija i predan rad omogućili su nam postizanje rezultata koji su usporedivi s najboljim svjetskim središtima”, rekla je dr. Jureković.

Posljednjih 20 godina, nastavlja, donijelo je izvanredan napredak u razumijevanju

imunskih mehanizama i razvoju boljih imunosupresivnih lijekova. To je rezultiralo dramatičnim smanjenjem stopa akutnog odbacivanja u prvoj godini nakon transplantacije, izvrsnim stopama preživljenja bolesnika, koje su znatno bolje nego u bolesnika na dijalizi, standardizacijom imunosupresivnih protokola, pri čemu su lijekovi poput takrolimusa i mikofenolata postali dominantni, zamijenivši starije režime, razumijevanjem mehanizama kasnog zatajenja presatka (kronična alograft nefropatija), što je sada glavni uzrok gubitka bubrega, smanjenjem nemedicinskih uzroka gubitka presatka, kao što su srčanožilne bolesti, infekcije i malignomi povezani s imunosupresijom, koji su vodeći uzroci smrti bolesnika s funkcionirajućim bubregom te prilagodbom imunosupresije kako bi se smanjile nuspojave, a da se pritom održi funkcija organa.

S obzirom na stalni nedostatak organa, uvedene su nove strategije:

- Korištenje donora s proširenim kriterijima (stariji donori, donori s komorbiditetima poput hipertenzije ili dijabetesa) uz pažljivu procjenu rizika i koristi.
- Poboljšani sustavi alokacije organa, poput uvođenja AM (Acceptable Mismatch) programa koji pomaže u uparivanju donora i visokosenzibiliziranog primatelja.
- Promicanje živog darivanja bubrega, koje i dalje nudi najbolje rezultate preživljenja presatka i primatelja.

Međutim, prava snaga ovog programa leži u ljudima. Svaka je transplantacija čin solidarnosti i ljubavi. Želimo izraziti najdublju zahvalnost obiteljima donora – onima koji su u trenucima najveće tuge pronašli snagu donijeti odluku koja je drugima promijenila život. Njihova je plemenitost temelj našeg uspjeha. Istovremeno, divimo se snazi i hrabrosti naših bolesnika, koji su prošli težak put dijalize i oporavka kako bi prigrlili drugu priliku za život.



2010. godina. Slijeva nadesno: Karlo Mihovilović, Katja Pavelić, Vesna Stuzić, Mladen Knotek, Mirjana Sabljarić Matovinović, Brigita Benkoč, Katica Šagud, Nadica Doboš, Suzana Kaurin, Mario Čeliković

„Ovaj uspjeh ne bi bio moguć bez suradnje široke zajednice. Zahvaljujemo svim članovima transplantacijskog tima: liječnicima, medicinskim sestrama, koordinatorima za transplantaciju, tehničarima i administrativnom osoblju, koji su radili neumorno, često daleko od očiju javnosti. Zahvaljujemo i Ministarstvu zdravstva te cijelom zdravstvenom sustavu na podršci. Dok slavimo ovih 20 godina i 1 000 transplantiranih bubrega, naša se misija nastavlja. Ovaj jubilej motivira nas da radimo još bolje i snažnije, s ciljem smanjenja 'lista' čekanja i osiguravanja da svatko tko treba transplantaciju dobije tu priliku”, kaže dr. Jureković.

Dr. sc. **Franjo Jurenec**, dr. med., transplantacijski urolog, ističe kako je program transplantacije solidnih organa u KB-u Merkur započeo 1998. godine kada je učinjena prva transplantacija jetre. Transplantacija bubrega u kombinaciji s transplantacijom gušterače učinjena je 2003. godine, a kombinirana transplantacija bubrega i jetre učinjena je 2005. godine. Iste godine učinjena je i samostalna transplantacija bubrega s umrle osobe (kadavera) i transplan-

cija bubrega od živog donora. Nakon transplantacije bubrega u KBC-u Rijeka i KBC-u Zagreb, KB Merkur postao je treće središte u RH u kojemu je učinjena transplantacija bubrega.

„Timovi za transplantaciju bubrega bili su sastavljeni od urologa i kirurga, a neki od njih više ne rade u našoj ustanovi. Prvih nekoliko transplantacija bubrega izvedeno je uz pomoć i savjete urologa iz Klinike za urologiju KBC-a Zagreb (Rebro). Od 2005. godine program transplantacije bubrega razvijao se i broj operacija se povećavao.

1000. bubrežna presađba učinjena je 15. srpnja 2025. godine.

Rezultati naših transplantacija pokazuju da je preživljenje presatka i primatelja u prvoj godini nakon transplantacije iznad 95 %. Petogodišnje preživljenje i presatka i primatelja također su viši od prosjeka Eurotransplanta. S obzirom na broj transplantacija, naravno da smo imali i određeni postotak komplikacija (kirurških i uroloških), koji su u skladu s literaturnim podacima. Većinu komplikacija

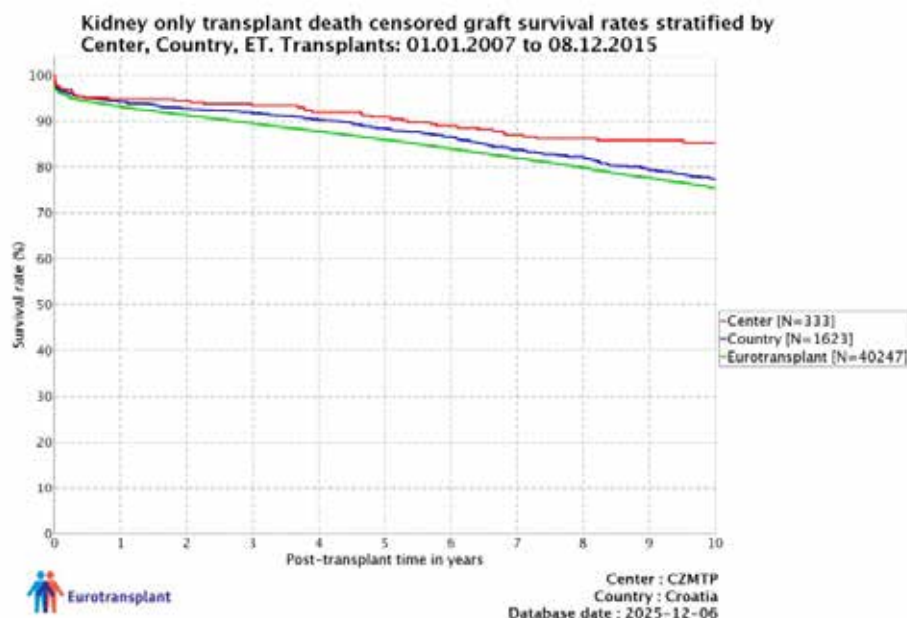
uspjeli smo riješiti. Posebno smo ponosni na podatak da se u cijelom razdoblju transplantacije bubrega u KB-u Merkur nikada nije odustalo od transplantacije bubrega zbog kadrovskih problema, odnosno nedostatka osoblja transplantacijskog tima.

Urološki transplantacijski tim čini osam specijalista urologa, od čega su četiri urologa uže specijalizacije – transplantacije bubrega, i jedna specijalizantica. S obzirom na dobnu strukturu urološkog tima, uspješnost programa transplantacije bubrega dugoročno je zajamčena. Očekujemo da će tijekom godina u transplantacijski tim dolaziti novi specijalizanti/specijalisti koji će se uključivati u program transplantacije bubrega, a stariji i iskusniji specijalisti prenositi će svoja znanja i iskustva na njih”, kazao je dr. Jurenec te dodao da će se time osigurati kontinuitet i uspješnost programa transplantacije bubrega u KB-u Merkur.

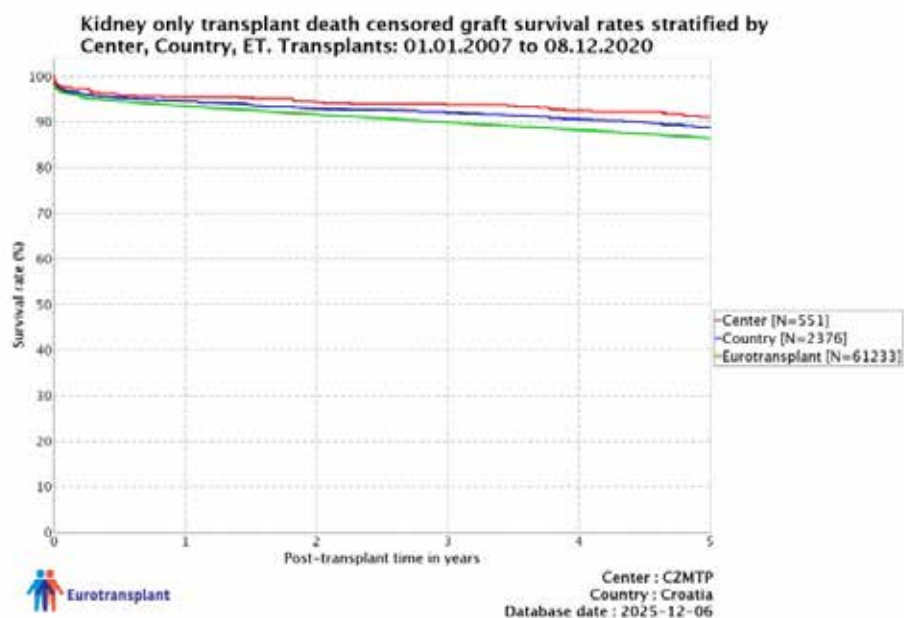
Prof. prim. dr. sc. **Lada Zibar**, dr. med., internistica, nefrologinja ističe da je KB Merkur transplantacijsko središte čiji je rad u području bubrežne presađbe sličan najprestižnijim svjetskim središtima, konkretno onome što je imala prigodu vidjeti na njujorškoj Columbiji, u kojoj rade vodeći svjetski nefrolozi.

„U vrijeme kada sam tamo bila, nisam radila u KB-u Merkur i svi su mi se tamošnji prebačaji granica inovativnih postupanja i uspješnosti činili nedohvatljivima. No, došavši na Merkur, ta je ista stvarnost bila oko mene, tu, u Hrvatskoj. Transplantacije visokosenzibiliziranih bolesnika, nepoduđarnih krvnih skupina, liječenje diferentnim imunosupresivima, transplantacije bubrega u kombinaciji s drugim organima, brojne protokolarne biopsije bubrega, brojne retransplantacije i drugo. Suradnja s imunolozima iz Tipizacije tkiva i patolozima iz KB-a Dubrava gotovo je na dnevnoj bazi i u toj se suradnji pomiču granice sve dalje i dalje. Svakodnevnim sastancima cijelog transplantacijskog tima ove bolnice, kirurga, anesteziologa, nefrologa, gastroenterologa, urologa i patologa neizostavan su dio strukture koja sigurno pridonosi uspješnosti naših transplantacija, a nama

liječnicima obogaćuju znanje i iskustvo. Entuzijazam liječnika jednak je svih ovih godina, a on je temelj ovakvih uspješnih priča. Naš posao obilježavaju česte kontrole transplantiranih bolesnika i držimo da je to dio dobrih ishoda. U ovom ambulantnom dijelu skrbi, i prije i poslijetransplantacijski veliku ulogu imaju medicinske sestre u transplantacijskoj ambulanti - Ivana Mrnjec i Marija Dorotić. Protokolarne biopsije bubrežnih presađak izvodimo tri puta tijekom prve poslijetransplantacijske godine i to nam pomaže u otkrivanju procesa odbacivanja organa i pravodobnog primjerenog liječenja. Takav je pristup rijedak na svjetskoj razini, a zahtijeva velik angažman nefrologa i nefropatologa. Mi uzorke šaljemo u KB Dubrava, gdje nam nefropatologu prof. dr. sc. Danica Galešić Ljubanović i dr. sc. Petar Šenjug neumorno otkrivaju što se krije u presađenim bubrezima i o tome nam u hitnim slučajevima nerijetko javljaju do duboko u noć. Istaknula bih i iskustvo iz pandemije COVID-19 tijekom koje je program nastavio s radom uz zanemarivo smanjenje broja transplantacija bubrega u odnosu na vrijeme prije pandemije. Istodobno smo pažljivim epidemiološkim i drugim medicinskim odlukama izbjegli loše ishode za naše bolesnike. Imamo sjajan tim mladih nefrologa koji su vrlo entuzijastični po pitanju daljnjih inovativnih postupaka u transplantaciji bubrega, sustavno, u smislu organizacije programa, i pojedinačno, za specifične bolesnike. Bolesnici s bolestima komplementa, s tzv. rijetkim bolestima, visokosenzibilizirani, kao i oni s kirurškim izazovima, nerijetko dolaze baš u KB Merkur radi transplantacije", kazala je prof. Zibar. Mnogo je bolesnika iz inozemstva, hrvatskih državljana koji, nastavlja prof. Zibar, imaju mogućnost dodjele organa u okviru Eurotransplanta, ali i nerezidenata, čije zdravstveno osiguranje pokriva trošak transplantacije sa živog donora, a KB Merkur je pri tome prepoznat kao središte u kojemu se izvode uspješne tzv. „living“ transplantacije. Članovi transplantacijskog tima postupaju u skladu s najvišim etičkim načelima i ponosni smo, kaže, na takvu reputaciju.



Stope desetogodišnjeg preživljenja bubrega (u monoorganskoj transplantaciji) cenzorirano za smrt s funkcionirajućim presatkom u razdoblju od početka 2007. do konca 2015. Crvena crta se odnosi na KB Merkur i predstavlja vidljivo najveću stopu preživljenja i u odnosu na Hrvatsku kao cjelinu (plava crta) i u odnosu na cijeli Eurotransplant (zelena crta).



Stope petogodišnjeg preživljenja bubrega (u monoorganskoj transplantaciji) cenzorirano za smrt s funkcionirajućim presatkom u razdoblju od početka 2007. do konca 2020. Crvena crta se odnosi na KB Merkur i predstavlja vidljivo najveću stopu preživljenja i u odnosu na Hrvatsku kao cjelinu (plava crta) i u odnosu na cijeli Eurotransplant (zelena crta).

„Nefrologa je u našem transplantacijskom timu aktualno osam, prof. Mario Laganović, koji je danas pročelnik Zavoda za nefrologiju i s te pozicije nastalja razvijati transplantacijski program u organizacijskom i stručnom pogledu, dr. sc. Bojana Maksimović, dr. Željka Jureković, dr. Tamara Knežević, dr. sc. Bojana Šimunov, dr. sc. Ksenija Vučur Šimić, dr. Ivan Margeta i ja, a nekoliko je specijalizanata koji osiguravaju budući transplantacijski nefrološki kadar.

Posebno je iskustvo sudjelovanja u alokaciji organa u pripravnosti, najčešće u tzv. sitnim noćnim satima, kada te poziv usred sna probudi i vrlo brzo razbudi adrenalinom koji te prati u uzbuđenju oko mogućnosti da još jedan bolesnik dobije novi bubrežni i na neki način i novi život. Nije to uvijek jednostavno, odabrati između različitih rizika, nema jamstva za uspjeh, radimo najbolje što možemo uz korištenje sveg znanja i iskustva u procjeni. Važne su i komunikacijske vještine jer je razgovor s pacijentom tijekom tih odluka vrlo delikatna, a on vam poklanja sve svoje povjerenje. S jedne strane morate mu objasniti sve moguće scenarije, a s druge pružiti toplu empatiju koja će mu dati i nadu i snagu za neizvjesnost koja ga čeka”, zaključuje prof. Zibar.

Transplantacija je zaista dar novog života za primatelje i privilegija je sudjelovati kao liječnik u toj velikoj promjeni, smatra dr. sc. **Bojana Šimunov**, dr. med., nefrologinja.

„To je bio moj dojam o transplantaciji pri prvom susretu na početku specijalizacije. Uz to, velika zahvalnost liječnicima koji su program uspostavili, uz velik entuzijazam, viziju i osobna odricanja te omogućili nama mladima da od početka karijere radimo diferentnu medicinu. Transplantacija bubrega najbolja je metoda nadomještanja bubrežne funkcije, ali ne spašava život neposredno u tom trenutku jer nasreću postoje

druge metode nadomještanja bubrežne funkcije. Time je odluka nefrologa nekada teža, kako procijeniti pravi trenutak i pravi organ za svakog pojedinog

Dr. sc. Ksenija Vučur Šimić, dr. med., nefrologinja

Mladi nefrolozi, kao i mladi suradnici struka koje sudjeluju u transplantaciji bubrega, imaju priliku kontinuirano se educirati s sklopu Hrvatske transplantacijske škole koja se kontinuirano održava od 2014. godine u organizaciji Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju (HDNDT). Škola je bila održana i tijekom pandemijskih godina u *online* obliku. Nefrolozi KB-a Merkur otpočetak aktivno sudjeluju kako u programu tako i u samoj organizaciji Škole.



2025. godina, XII Hrvatska transplantacijska škola, Slano. Slijeva nadesno: Bojana Maksimović, Ksenija Vučur Šimić, Bojana Šimunov i Tamara Knežević

bolesnika s ciljem što duljeg i kvalitetnijeg života svakog primatelja uz optimalno korištenje darovanog organa. Rezultati našeg središta ohrabruju nas da idemo u pravom smjeru. Danas, nakon godina rada u KB-u Merkur, mogu reći da sam se na svim usavršavanjima u inozemstvu osjećala ponosno na naš svakodnevni rad, temeljen na medicini zasnovanoj na dokazima, analizi vlastitih rezultata i dobroj kliničkoj praksi u interesu naših pacijenata”, kazala je dr. sc. Šimunov te dodala da je raduje da program transplantacije bubrega u KB-u Merkur raste iz godine u godinu, uz veliko zalaganje i trud svih članova tima.

Prim. **Milica Žmire**, dr. med., anesteziologinja je u mirovini. Na prvi spomen

osnivanja transplantacijskog tima odlučila se, kaže, priključiti ekipi za transplantaciju bubrega i istovremenu transplantaciju gušterače i bubrega. Uvijek je bila otvorena novim spoznajama, a transplantacija je bila stvarno novi izazov za njezino dugogodišnje iskustvo u anesteziologiji i intenzivnom liječenju.

„Prvenstveno mi je bila želja da koliko je god moguće više pridonesem uvođenju za našu bolnicu nove djelatnosti, a ujedno i omogućiti bolji život bolesnicima u završnom stupnju zakazivanja bubrega i gušterače. Veliko su zadovoljstvo i najveća nagrada kad novi bubrežni počne raditi još za vrijeme operacije, a glikemija se normalizira. Želja da tran-

splancija zaživi i da se održi ostvarila se”, rekla je prim. Žmire te dodala da je sretna, zadovoljna i ponosna što su uspjeli u svom naumu.

Danas u mirovini, anesteziologinja prim. **Denis Guštin**, dr. med., kaže kako se transplantacija bubrega počela obavljati u KB-u Merkur nakon što su već stekli veliko iskustvo u transplantaciji jetre i primjeni imunosupresivnih lijekova.

„Za transplantaciju jetre kaže se da je to transplantacija spašavanja života (engl. „life saving transplantation“) jer kada dođe do akutnog zatajenja ili kroničnog dekompenziranog zatajenja jetrene funkcije, ne postoji učinkovita tera-

pija koja može održati bolesnika dulje vrijeme na životu. Bubrezi kada zataje imaju svoju alternativu u vidu druge bubrežne nadomjesne terapije (peritonejska dijaliza, hemodijaliza) i uže gledano bubrežna presađa ne spada u transplantaciju spašavanja života, već postupak koji poboljšava kvalitetu života. No istraživanja su već davno pokazala da je očekivana duljina života bolesnika koji su na dijalizi značajno kraća u odnosu na ostalu populaciju, pa se transplantacija bubrega sve više nudi ovim bolesnicima kao učinkovita terapijska opcija. U nekih bolesnika koji su izgubili žilne pristupe za odvijanje hemodijalize (tromboza središnjih vena, gubitak mogućnosti za peritonejsku dija-

lizu), uspješna presađa bubrega predstavlja jedinu alternativu za život.

Samo intraoperacijsko vođenje presađe bubrega za anesteziologa manje je zahtjevno od transplantacije jetre jer se radi o operaciji s manjim prometom tekućina pa je time opterećenje srčanožilnog sustava manje i najčešće se izvodi bez potrebe za transfuzijom krvi. Najvažniji su ciljevi optimizacija intravaskularnog volumena i hemodinamička stabilnost koji su važni preduvjeti za dobru perfuziju presađke i uspostavu njegove primarne i brze funkcije.

Veći izazov za anesteziologa predstavlja adekvatna prijeoperacijska evaluacija jer se radi o bolesnicima s brojnim pridruženim bolestima koje su to više izražene što je bolesnik dulje na dijalizi. Osim detekcije apsolutnih kontraindikacija za transplantacijsko liječenje, prijeoperacijska obrada je osobito usmjerena na pronalaženje potencijalnih srčanih bolesti koje bi mogle dovesti do neželjenih teških srčanih komplikacija i/ili srčane smrti. U bolesnika s već prisutnim bolestima potrebno je dobro razumijevanje njihove proširenosti i procjena je li potrebna dodatna invazivna kardiološka obrada s nekim vidom revaskularizacije”, rekla je prim. Guštin. Bubrežni bolesnici predviđeni za transplantacijsko liječenje, nastavlja, često predstavljaju izazov i s imunološkog aspekta jer tijekom života mogu imati dvije, ali i više transplantacija i biti izrazito imunosno senzibilizirani. Ulaskom u Eurotransplant i ponudom veće potencijalne baze donora taj se problem smanjio, no katkada ti bolesnici zahtijevaju posebne, individualizirane transplantacijske protokole koji potencijalno otvaraju put raznim komplikacijama vezanima uz imunosupresivne lijekove.

KB Merkur odavno je usvojio multidisciplinarni pristup vođenja transplantiranih bolesnika dok se nalaze na liječenju u Jedinici za intenzivno liječenje Zavoda za anesteziju, a kasnije i na odjelu. Osim praktičnog rada, svakodnevno se ujutro održava kraći transplantacijski sastanak gdje se prodiskutiraju razni problemi na koje se nailazi tijekom svih faza odvijanja

Uloga Odjela za nefropatologiju i elektronsku mikroskopiju KB-a Dubrava

Prof. dr. sc. Danica Galešić Ljubanović, dr. med.

Suradnja Odjela za nefropatologiju i elektronsku mikroskopiju (EM) KB-a Dubrava počela je 2003. godine, kad je učinjena prva patohistološka analiza bubrežnog presađke u sklopu programa simultane transplantacije bubrega i gušterače. Bila je to jedina analiza bubrežnog presađke te godine. U 2004. godini učinjeno je u sklopu istog programa osam analiza bubrežnog presađke. Početkom samostalnog transplantacijskog programa za bubrege u 2005. godini broj biopsija bubrežnih presađaka je porastao na 23. Tijekom sljedeća dva desetljeća njihov je broj rastao te je ukupno u tom razdoblju učinjena analiza 3 752 uzorka (188 biopsija godišnje). Na biopsije u času transplantacije otpada 12 %, a ostalo su indikacijske i protokolarne biopsije zastupljene u podjednakom omjeru. Rade se i prijeimplantacijske biopsije za procjenu kvalitete donorskog bubrega, a osigurana je i izrada hitnih biopsija gdje je, kad za to postoji jasna klinička indikacija, nalaz moguće dobiti isti dan.

Iz svega navedenoga jasno je da je za dobar program transplantacije bubrega potrebno osigurati patohistološku dijagnostiku 24 sata dnevno, sedam dana u tjednu. To je Odjel za nefropatologiju i elektronsku mikroskopiju činio od samih svojih početaka, a čini i danas. Prvih nekoliko godina, na početku programa transplantacije bubrega te bubrega i gušterače rad izvan redovitog radnog vremena bio je u cijelosti volonterski, a potpuno same su ga obavljale doc. Danica Ljubanović i tehničarka g. Karmela Šuvak. Danas je pružanje patohistološke podrške transplantacijskom programu za bubrege 24 sata dnevno sedam dana u tjednu institucionalizirano, obavljaju ga dva nefropatologa (dr. sc. Petar Šenjug i prof. dr. sc. Danica Galešić Ljubanović) i četiri inženjerke posebno educirane za rad u nefropatološkom laboratoriju. Oni za svoj posao dobivaju odgovarajuću naknadu.

>>

transplantacijskog liječenja, a za najteže bolesnike donosi se konzilijarno mišljenje svih struka uključenih u tu vrstu presadbe organa.

Za anesteziologinju u mirovini, **Dubravku Lončar-Čakalo**, dr. med., početak transplantacije bubrega u KB-u Merkur bilo je potpuno novo iskustvo. „Rad s bolesnicima kojima je bila potrebna transplantacija bubrega zahtijevao je posebnu pripremu za anesteziju i primjenu specifične terapije tijekom operacije i u poslijeoperacijskom razdoblju. Sjećam se kako smo nakon transplantacije iščekivali pojavu prvih mililitara urina, što je značilo da transplantirani bubreg funkcionira i da će to značajno poboljšati kvalitetu života naših bolesnika”, rekla je dr. Lončar-Čakalo.

Da je uloga anesteziologa u transplantaciji bubrega značajna te da su anesteziolozi sastavni dio transplantacijskog tima, potvrđuje i doc. prim. dr. sc. **Jadranka Pavičić Šarić**, dr. med., anesteziologinja i predstojnica Zavoda za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli u KB-u Merkur. „Anesteziolozi sudjeluju u složenoj prijeanestezijskoj procjeni i pripremi bolesnika, intraoperacijskom vođenju anestezije te ranom poslijeoperacijskom liječenju u jedinici intenzivne medicine. Anestezija i perioperacijsko liječenje vrlo je izazovno za anesteziologa budući da ovi bolesnici često imaju, uz bubrežnu bolest, niz pratećih bolesti (srčanožilnih, metaboličkih, dijabetes, imunosne bolesti), što povećava perioperacijski rizik za razvoj komplikacija. Pravilno vođena anestezija i rani poslijeoperacijski tijek liječenja uz primjerenu perfuziju presatka (primjerene bubrežne vaskularne veze), uz ostale imunološke aspekte liječenja, smanjuju rizik od komplikacija i odbacivanja”, kazala je doc. Pavičić Šarić.

Doc. dr. sc. Renata Žunec

Odjel za tipizaciju tkiva, KBC Zagreb

Imunogenetika, šire poznata kao „tipizacija tkiva”, nezaobilazan je sudionik pokretanja, razvoja i rada svakog transplantacijskog programa, s pretragama za prijavu bolesnika na „listu” čekanja, završavanjem nalaza za vrijeme čekanja na transplantaciju, završnim odlučujućim testovima prilikom dodjele organa te trajnim imunološkim praćenjem nakon transplantacije. KB Merkur je pokretanjem transplantacijskog programa za imunogenetička testiranja uspostavio suradnju s KBC-om Zagreb i Odjelom za tipizaciju tkiva, prvotno pri Klinici za urologiju, a danas ustrojstvenoj jedinici Kliničkog zavoda za transfuzijsku medicinu i transplantacijsku biologiju. U vrijeme uspostavljanja transplantacijskog programa na KB-u Merkur 1998. godine bilo je to pod voditeljstvom akademika Andrije Kaštelana, a 2005. godine, u vrijeme prve transplantacije samog bubrega na KB-u Merkur, pod voditeljstvom prof. dr. sc. Vesne Brkljačić-Kerhin. Odjel za tipizaciju tkiva KBC-a Zagreb najveće je središte za tipizaciju tkiva u Republici Hrvatskoj, Referentni centar Ministarstva zdravstva za tipizaciju tkiva, laboratorij s akreditacijom Europske federacije za imunogenetiku (EFI) i službeni labo-

ratorij Eurotransplanta za imunogenetičku obradu i darovatelja i primatelja organa. Tako od 2007. godine, nakon pristupanja Eurotransplantu, KB Merkur i Odjel za tipizaciju tkiva KBC-a Zagreb svoju suradnju i zajednički rad započeli u uvjetima nacionalnog programa nastavljaju unutar i prema pravilima ove najveće europske organizacije za dodjelu i razmjenu organa. Odjel za tipizaciju tkiva u svom radu oduvijek djeluje ukorak s najnovijim spoznajama iz područja transplantacijske imunologije i imunogenetike. Razvoj i primjena novih tehnologija i metoda, široka paleta pretraga, od prvotnih i standardnih seroloških pa do danas najnovijih sekvenciranja sljedeće generacije i tekuće biopsije, uz znanje i velik entuzijazam svih djelatnika, dio su doprinosa Odjela za tipizaciju tkiva razvoju svih transplantacijskih programa u koje je uključen svojim radom, pa tako i onih u KB-u Merkur. Tijekom dugogodišnje suradnje u kojima je Odjel za tipizaciju kroz imunogenetiku i imunološko praćenje bio uključen u put svakog bolesnika liječenog transplantacijom u KB-u Merkur, uspostavljena je intenzivna stručna i znanstvena suradnja, ali,

možda i najvažnije, izgrađeni su odnosi međusobnog povjerenja i uvažavanja.



Zorana Grubić, Magdalena Svetec, Ingrid Fae, Natalija Martinez, Lucija Jukić, Davorka Galenić, Katarina Štingl Janković, Marco Andreani, Marija Maskalan, Matea Vuković, Mirica Batarelo, Kristina Kopic, Marija Strahonja, Danijela Čleković, Ana Markić, Renata Žunec, Jelena Piškor, Sanja Salamunović, Marina Majdandžić, Marija Burek Kamenarić, Alen Prpić, Danijela Svičić (2023. godine, djelatnici Odjela za tipizaciju tkiva KBC-a Zagreb s inspektorima EFI)



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.



Nexi 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

* Zagreb, Radnička cesta 44 i Račkoga 6, Osijek, S. Radića 19, Rijeka, Đure Šporera 3 i Čakovec, V. Morandinića 37
Ovaj oglas informativnog je karaktera i ne predstavlja obvezujuću ponudu za Privrednu banku Zagreb d.d.

Brinemo o svemu
što vam znači.



PRIVREDNA BANKA ZAGREB
Intesa Sanpaolo Group

VREMEPLOV

12. studenoga - 14. prosinca 2025.

10. studenoga

Bivša ministrica regionalnog razvoja i fondova EU-a Gabrijela Žalac stigla je u Remetinec na odsluženje dvogodišnje zatvorske kazne.

Na području Ovčare kod Vukovara i Starog Selesa u općini Antunovac u Osječko-baranjskoj županiji u ponedjeljak pronađeni su posmrtni ostaci najmanje po jedne osobe iz Domovinskoga rata. Iz Ministarstva hrvatskih branitelja navode kako je riječ o lokacijama na kojima se od 14. listopada 2025. provode terenska istraživanja koja su rezultirala i pronalaskom masovne grobnice na Ovčari iz koje su nedavno ekshumirani posmrtni ostaci trojice hrvatskih branitelja među njima i francuskog dragovoljca Jean-Michela Nicoliera.

11. studenoga

Napadač samoubojica ubio je jutros najmanje 12 ljudi ispred zgrade suda u pakistanskoj prijestolnici Islamabadu.

Izložba „Srpkinja, heroina velikog rata“, koja je trebala danas biti otvorena u Vukovaru odgađa se za prosinac. Odluku je donijelo srpsko Zajedničko vijeće općina Vukovar nakon što je održavanje izložbe u studenom i tjedan dana prije Kolone sjećanja, kada se cijela zemlja prisjeća žrtve Vukovara, izazvalo nove tenzije i zahtjeve za odgovodom.

12. studenoga

Usred velikog korupcijskog skandala u energetičkom sektoru, ukrajinski ministar pravosuđa Herman Halušenko i ministrica energetike Svitlana Grinčuk podnijeli su ostavke na zahtjev predsjednika Volodimira Zelenskog. Ukrajinski antikorupcijski ured (NABU) je objavio da istražuje energetske sektor zemlje jer je u državnoj nuklearnoj elektrani otkrivena mreža podmićivanja vrijedna 100 milijuna dolara.

Zagrebačka policija privela je više mladih sudionika kratkotrajnog fizičkog sukoba koji se danas popodne dogodio na Trgu bana Jelačića. Kako se vidi na snimci objavljenoj

na društvenim mrežama, u tuči je sudjelovalo dvadesetak mladića. Svi su bili obučeni u crno i maskirani.

13. studenoga

Američki predsjednik Donald Trump potpisao je zakon kojim se okončava najdulja blokada vlade u povijesti SAD-a, nakon što je Zastupnički dom Kongresa glasovao za ponovno pokretanje prekinute pomoći u hrani, isplatu stotina tisuća saveznih radnika i oživljavanje sustava kontrole zračnog prometa.

Od 1. listopada u Hrvatskoj se više ne mogu kupiti strane tiskovine jer su se strani izdavači povukli zbog novih uvjeta distribucije. Nakon pola stoljeća neprekinutog izlaženja domaći čitatelji, turisti, nacionalne manjine, diplomati i knjižnice ostali su bez stranih novina i časopisa. Vlada je u travnju proglasila distribuciju novina uslugom od općeg gospodarskog interesa i subvencionirala je putem javnog natječaja. Distributer je postala Hrvatska pošta, koja se obvezala tu uslugu obavljati idućih pet godina. No strani izdavači nisu mogli ući u sustav subvencionirane distribucije jer, prema Zakonu o medijima, samo nakladnici registrirani u Hrvatskoj mogu biti upisani u Upisnik nakladnika.

Kod Senja je pao Air Traktor AT-802 koji je bio na kružnom letu između Rijeke i Zagreba, javilo je Ravnateljstvo Civilne zaštite. Poginuo je 45-godišnji pilot Hasan Bahar. Riječ je o istom pilotu koji je 29. kolovoza ove godine preživio pad protupožarnog zrakoplova u okrugu Yatağan u Muğli na sjeverozapadu Turske.

14. studenoga

Hrvatska nogometna reprezentacija pobijedila je Farske otoke 3 : 1 preokretom i matematički osigurala plasman na Svjetsko prvenstvo 2026. godine. Povelj su Farani preko Turija u 16. minuti, ali Gvardiol je izjednačio već u 23. Musa je preokrenuo u 57. minuti, a pobjedu zapečatio Vlašić (70').

Predsjednik Republike Zoran Milanović, koji boravi u dvodnevnom službenom posjetu Mađarskoj, sastao se u Budimpešti s mađarskim premijerom Viktorom Orbánom. Na sastanku je predsjednik Milanović ponovio svoj stav kako je potrebno poduzeti maksimalne diplomatske napore za uspostavu mira i sigurnosti u Europi, s čime se složio i mađarski premijer.

15. studenoga

Niz snažnih eksplozija potresao je u petak navečer industrijski park u blizini argentinskog glavnog grada Buenos Airesa, izazvavši ogroman požar u kojem su ozlijeđene najmanje 22 osobe.

Predsjednik Republike Milanović nastavlja dvodnevni službeni posjet Mađarskoj. Nakon jučerašnjih sastanaka u Budimpešti s mađarskim predsjednikom Tamasom Sulyokom i premijerom Viktorom Orbánom, hrvatski predsjednik Milanović danas boravi u Baranji, gdje zajedno s mađarskim kolegom obilazi Bilje i Kopačevo. Domaćini su im predstavnici mađarske zajednice u Hrvatskoj, a razgovori su usmjereni na aktualne hrvatsko-mađarske odnose te položaj i suradnju dviju nacionalnih manjina.

Zagrebačka policija objavila je kako je danas oko 4.30 sati na Trnju, u Veslačkoj ulici, na ulici, nekoliko nepoznatih počinitelja prišla su dvojici muškaraca, članovima obitelji, 20-godišnjaku i 21-godišnjaku te ih tjelesno napala. Portal Index, međutim, doznaje da je ispred narodnjačkog kluba NEC došlo do sukoba redara i skupine Splićana, a najteže je nastradao mladić iz Splita te je zadržan u bolnici.

Kancelar Friedrich Merz kaže da je od predsjednika Volodimira Zelenskog zatražio da Ukrajina zaoštri kontrolu izlazaka iz zemlje i spriječi odlazak više mladih Ukrajinaca koji nastoje da izbjegnu mobilizaciju.

Ukrajinski predsjednik Zelenski najavio je promjene u vrhu najvažnijih državnih energetičkih kompanija koje potresa veliki korupcijski skandal u energetske i

obrambenom sektoru. Dronovi ukrajinske Službe sigurnosti (SBU) jučer rano ujutro izveli su masivan napad na Novorosijski, uništivši napredne ruske sustave protuzračne obrane S-400 i teško oštetivši ključni naftni terminal, što je dovelo do privremene obustave značajnog dijela ruskog izvoza nafte.

Hrvatska U-17 reprezentacija završila je svoj nastup na Svjetskom prvenstvu nakon što je u šesnaestini finala poslije raspucavanja izgubila 5 : 4 od Uzbekistana.

16. studenoga

Uzbuna je nastala u središtu austrijskog Graza. Policija je potvrdila kako je zaprimljena dojava o bombi. U međuvremenu je utvrđeno kako je bila lažna.

17. studenoga

Sud u Bangladešu osudio je bivšu premijerku Šejku Hasinu (78) na smrt, proglašivši je krivom za naređivanje smrtonosnog gušenja nereda koji su doveli do njezina pada u ljeto 2024.

Vjesnikov neboder na Slavonskoj aveniji, u kojemu je požar izbio jučer malo prije ponoći, gorio je punih 17 sati dok nije najvećim dijelom ugašen. Požar je cijelu noć gasilo gotovo 100 vatrogasaca s 30 vozila. Na svu sreću, u požaru nitko nije ozlijeđen osim jednog vatrogasca koji je prilikom intervencije uganuo zglob.

Splitska policija spriječila je sinoć masovnu tučnjavu maloljetnika na igralištu kod Osnovne škole Trstenik, a zbog sudjelovanja i organizacije privedeno je čak 29 osoba. Sukob je danima dogovaran putem popularne društvene mreže.

Eksplוזija u kojoj je oštećena poljska željeznička pruga na ruti prema Ukrajini bila je „neviđeni čin sabotaze“, rekao je premijer Donald Tusk te obećao da će Poljska pronaći odgovorne za incident koji je, ističe, mogao završiti tragedijom. Eksplוזija na pruzi Varšava - Lublin koja povezuje glavni grad s ukrajinskom granicom uslijedila je nakon vala podmetanja požara, sabotaze i kibernetičkih napada u Poljskoj i drugim europskim zemljama od početka rata u Ukrajini.

U susretu posljednjeg kola L skupine kvalifikacija za Svjetsko prvenstvo 2026. godine, hrvatska nogometna reprezentacija je u Podgorici nakon preokreta pobijedila Crnu Goru sa 3 : 2 potvrdivši plasman na World Cup.

18. studenoga

Pao je prvi ovosezonski snijeg u Hrvatskoj, pretežno u gorskim područjima poput Like i Gorskog kotara, a zabijelio je i Sljeme.

19. studenoga

U 52. godini umro je Tigran Gorički, jedan od najuspješnijih hrvatskih gimnastičkih trenera i vizionara koji je neizbrisivo obilježio sport kojem je posvetio čitav svoj život.

Najmanje 25 ljudi, uključujući troje djece, poginulo je u žestokom ruskom napadu dronovima i projektilima na zapadni ukrajinski grad Ternopil, gdje su pogođene dvije stambene zgrade. U jednom od najsmrtonosnijih napada na zapadnu Ukrajinu od početka invazije u veljači 2022. godine, ranjene su još 73 osobe, od kojih je 15 djece.

20. studenoga

Uskok je izvijestio da su u tijeku uhićenja i tzv. hitne dokazne radnje poput pretresa zbog korupcije vezane za izvođenje građevinskih radova u psihijatrijskoj bolnici u Jankomiru. Među uhićenima je bivši ravnatelj Klinike za psihijatriju Sveti Ivan u Jankomiru i nekoliko odgovornih osoba iz tvrtki koje su izvodile radove na toj bolnici.

U 84. godini preminuo je Branko Ivanda, jedan od najvažnijih hrvatskih filmskih i televizijskih redatelja druge polovice 20. i početka 21. stoljeća.

21. studenoga

Osnovna škola na području zagrebačkih Sesveta evakuirana je zbog dojava o mogućoj eksplozivnoj napravi. Stigla je i dojava o postavljenoj bombi u zgradi zagrebačke gradske uprave. Obje dojave bile su lažne.

Za novu pravobraniteljicu za djecu na mandat od osam godina, Hrvatski sabor je u tajnom glasovanju izabrao Tatjanu Katkić Stanić, a za predsjednicu Povjerenstva za odlučivanje o sukobu interesa Ines Pavlačić.

Trumpov plan od 28 točaka za mir u Ukrajini prisilio bi Kijev da se odrekne teritorija na istoku, ograniči veličinu svoje vojske i pristane da se nikada neće pridružiti NATO-a. Američka strana potiče Ukrajinu da pristane na dogovor u „agresivnom vremenskom okviru“. Unatoč tome što plan uključuje prijedloge koje je Ukrajina do sada više puta odbacila, predsjednik Zelenski to ne isključuje.

Slovenska vlada u posljednji čas spriječila je prodaju Ljubljanske burze hrvatskoj Financijskoj agenciji (FINA) nakon što je donijela zaključak da Fina ne uživa poslovni ugled prema tamošnjem Zakonu o bankarstvu. Time su i propali planovi FINA-e da u paketu preuzme Zagrebačku, Ljubljansku i trećinu Skopske burze.

Novinar Domagoj Margetić tvrdi da ima dokaze koji potvrđuju da je srbijanski predsjednik Aleksandar Vučić, tada mladi dobrovoljac, bio prisutan na najmanje jednom od vojnih položaja u Sarajevu odakle su strani državljani i srpske paravojsne snage pucali i ubijali civile iz čiste zabave. Srbijanski predsjednik sve opovrgava. Margetić je podnio je milanskim tužiteljima kaznenu prijavu protiv Vučića zbog, kako tvrdi u prijavi, njegove umiješanosti u tzv. ljudskom safariju tijekom opsade Sarajeva 90-ih.

22. studenoga

Brazilska savezna policija preventivno je danas uhitila Jaira Bolsonaro, nekoliko dana prije nego što je trebao započeti služenje svoje 27-godišnje zatvorske kazne zbog pokušaja puča. Više od 300 djece i nastavnika oteto je iz katoličke škole u središnjoj Nigeriji, u jednom od najvećih masovnih zarobljavanja u novijoj povijesti zemlje. Napad se dogodio jučer rano ujutro u školi St. Mary's u mjestu Papiri, u saveznoj državi Niger.

U poplavama koje su pogodile Albaniju jedna je žena poginula, a stotine ljudi su evakuirane, rekli su lokalni dužnosnici.

23. studenoga

Slovinci su nedjelju na referendumu odbacili zakon o potpomognutom samoubojstvu koji je donio njihov parlament u srpnju.

Izrael je izvijestio da je u napadu na južno predgrađe Bejruta ubijen vojni zapovjednik Hezbolaha, a meta napada bila je stambena zgrada u gusto naseljenom naselju, pri čemu je poginulo i petero ljudi.

Andela Mužinić Vincetić okitila se zlatnim odličjem na Europskom prvenstvu u para stolnom tenisu.

Stanovnici Republike Srpske (RS) na izvanrednim izborima izabrali su novog predsjednika. Siniša Karan, kandidat stranke dosadašnjeg predsjednika Milorada Dodika, pobijedio je svog oporbenog protukandidata Branka Blanušu.

>>

24. studenoga

Albanska ministrica za Europu i vanjske poslove Elisa Spiropali u ponedjeljak je u svom prvom službenom posjetu Hrvatskoj rekla da je „apsolutno moguće“ da njezina zemlja 2030. postane članica Europske unije.

Potpredsjednik Vlade i ministar prostornog uređenja, graditeljstva i državne imovine Branko Bačić, predstavnici Grada Zagreba, stručnjaci Hrvatskog centra za potresno inženjerstvo i ostale interventne službe održali su sastanak o Vjesniku. Objavili su da će se kulturni zagrebački neboder rušiti jer njegova konstrukcija nije sigurna.

Golema pošiljka od oko 525 kilograma kokaina zaplijenjena je uz obalu Zapadne Australije, a među četvoricom optuženih našao se i prvi časnik broda za prijevoz stoke Al Kuwait, 46-godišnji hrvatski državljanin. Australijske vlasti procjenjuju da bi pošiljka na ulici vrijedila više od 170 milijuna dolara i da se mogla razdijeliti na više od 2,6 milijuna pojedinačnih doza.

25. studenoga

Rusija je sinoć pokrenula žestoki napad na Kijev i druge ukrajinske gradove, koristeći dronove Shahed i balističke projekte Kinžal. U napadima su ciljane stambene četvrti i ključna energetska infrastruktura, a prema prvim informacijama, u glavnom gradu je najmanje jedna osoba poginula, dok ih je sedam ozlijeđeno.

26. studenoga

U stravičnom požaru koji je zahvatio stambeni kompleks u Hong Kongu život su izgubile najmanje 44 osobe. Vatrogasci se i dalje bore s vatrenom stihijom. Najmanje 279 ljudi još uvijek se vodi kao nestalo dok vatrogasci i spasilačke ekipe počinju pretraživati neke od nebodera. 45 osoba je u kritičnom stanju.

Politička oluja potresa Washington nakon što je u javnost procurila snimka u kojoj posebni američki izaslanik za Ukrajinu, Steve Witkoff, navodno savjetuje Kremlj kako da pregovara s Donaldom Trumpom o mirovnom planu. Brojni američki zastupnici, i republikanci i demokrati, bijesno su reagirali i pozvali na njegovu hitnu smjenu, a neki su ga prozvali i izdajnikom.

27. studenoga

HDZ-ov šef Državnog inspektorata Andrija Mikulić uhićen je zbog sumnje na korupciju

i prenoćit će u policijskom pritvoru.

Vlada ga je prethodno bila smijenila, na zatvorenom dijelu svoje sjednice prošloga četvrtka. No, tad su sa svojih pozicija smijenjeni i dotadašnji predsjednik uprave Hrvatske pošte Ivan Čulo, šef uprave HŽ-a infrastrukture Ivan Kršić, direktor ACI-ja Kristijan Pavić, šef uprave Hrvatske lutrije Ignacije Čutura i ravnatelj HZZO-a Lucian Vukelić.

28. studenoga

Austrijanac Stefan Brennsteiner došao je do pobjede u Copper Mountainu u drugom veleslalomu sezone, dok je naš skijaš Filip Zubčić došao do trećeg mjesta i prvog postolja u Svjetskom skijaškom kupu nakon više od godinu dana.

29. studenoga

Ukrajina je objavila video snimku napada na ruske tankere iz tzv. flote u sjeni, koji se koriste za izbjegavanje sankcija. Ukrajinski bespilotni morski dronovi Sea Baby pogodile su i dva sankcionirana plovila, Kairo i Virat, u Crnom moru. Zajednička operacija protuobavještajne službe SBU-a i ukrajinske mornarice pogodila je tankere na putu za utovar nafte u ruskoj luci Novorossijsk. Najmanje jedna osoba je poginula, a 15 ih je ozlijeđeno, uključujući i jedno dijete, u ogromnom ruskom napadu raketama i dronovima na Kijev tijekom noći na petak. Na meti su bile stambene zgrade diljem grada, uzrokujući veliku štetu i požare.

Sir Tom Stoppard, jedan od najpoznatijih britanskih dramatičara, koji je osvojio Oscara i Zlatni globus za scenarij filma „Zaljubljeni Shakespeare“, umro je u dobi od 88 godina.

Troje djece ozlijeđeno je u eksploziji nepoznate eksplozivne naprave danas poslijepodne oko 15 sati na otvorenom prostoru na području Novog Vinodolskog.

Italija se pridružila rijetkim zemljama Europske unije koje su femicid definirale kao zasebno kazneno djelo za koje je predviđena doživotna kazna zatvora.

U noći s petka na subotu Rusija je pokrenula jedan od svojih najvećih napada na Ukrajinu od početka rata, lansiravši gotovo 600 dronova i desetine projektila. U napadu su poginule najmanje tri osobe, a deseci su ozlijeđeni, dok se pola milijuna stanovnika Kijeva jutros probudilo bez struje.

30. studenoga

Inicijativa „Ujedinjeni protiv fašizma“ organizirala je u nedjelju u Zagrebu, Rijeci, Zadru i Puli prosvjedne marševe s kojih je poručila da ne pristaje na zastrašivanja i podjele. U Zadru i Rijeci zabilježeni su incidenti, bilo je i privedenih.

1. prosinca

Sve intenzivnija diplomacija za okončanje najsmrtonosnijeg rata u Europi u posljednjih nekoliko generacija prešla je Atlantik u ponedjeljak nakon što su američki i ukrajinski dužnosnici održali razgovore u golf resortu koji je izgradio Trumpov posebni izaslanik i magnat nekretnina Steve Witkoff. Zelenski je stigao u Pariz tražeći podršku francuskog predsjednika Emmanuela Macrona, a u utorak će otputovati u Irsku. Ukrajinski ministar obrane trebao bi biti u Bruxellesu na sastancima s NATO-om. Witkoff se zaputio prema Moskvi na sastanak s Vladimirom Putinom u utorak.

2. prosinca

Uredi europskog javnog tužitelja (EPPO) u Veneciji i Zagrebu proveli su veliku zajedničku akciju u Hrvatskoj i Italiji, razotkrivši golemu shemu prevare s PDV-om tešku više od 78 milijuna eura. Uhićeno je više osoba povezanih s organiziranom kriminalnom skupinom koja je trgovala elektroničkom robom i higijenskim proizvodima. Riječ je o prvoj višemilijunskoj prevari s PDV-om u Hrvatskoj koju je otkrio EPPO.

4. prosinca

Sinoć je u Splitu teško ozlijeđen policajac koji je u trenutku napada bio izvan službe.

Rusija je blokirala pristup Snapchatu, društvenoj mreži za razmjenu fotografija i video snimaka koje se objavljuju privremeno, od razloga za zabranu navodna zlouporaba Snapchata „za organizaciju i izvođenje terorističkih djela u zemlji te za regrutiranje počinitelja“.

5. prosinca

U Sitnicama u Međimurju sinoć je ubijena sestra (28) partnerice Josipa Oršuša, a partnerica (29) se bori za život nakon što je obje iz vatrenog oružja ranio 40-godišnji Oršuš, inače iz romskog naselja u Piškorovcu. Osumnjičeni je u bijegu, a policija za njim intenzivno traga te je uključila dronove.

Papa Lav XIV. primio je u audijenciju premijera Andreja Plenkovića s obitelji i izaslanstvom, a u razgovorima je istaknuta želja da se odnosi Hrvatske i Svete Stolicе u njegovu pontifikatu i dalje unaprjeđuju. Plenković je Papi poklonio vrijednu monografiju „Incunabula Croatica“ kako bi se bolje upoznao s hrvatskom kulturom, pismenošću i tradicijom, a Lav je njemu poklonio broncu Trojstva.

Ruski predsjednik Putin, kojeg je u petak primio indijski premijer Narendra Modi, izjavio je da će Moskva nastaviti „bez prekida isporučivati naftu“ New Delhiju.

Hrvatska nogometna reprezentacija igrat će na Svjetskom prvenstvu 2026. godine u SAD-u, Kanadi i Meksiku u skupini L u društvu Engleske, Gane i Paname.

6. prosinca

Američki arhitekt Frank Gehry, koji je svojim smjelim i neobičnim kreacijama s kosim tornjevima i velikim pločama svinutog metala, kao što je muzej Guggenheim u Bilbao u Španjolskoj, postao superzvijezda u svijetu arhitekture, umro je u 96. godini.

U najvećem derbiju hrvatskog nogometa, utakmici 16. kola HNL-a, nije bilo pobjednika, nogometaši Dinama i Hajduka su remizirali 1 : 1 (0 : 0) na maksimirskom stadionu. Situacija na ljestvici tako je ostala identična kao i prije derbija. Dinamo je ostao vodeći i ima bod više od Splicana.

Josip Oršuš (40), za kojim je policija tragala nakon ubojstva i ranjavanja u naselju Sitnice na sjeveru Hrvatske, uhićen je u Sloveniji.

Četiri su osobe uhićene u londonskom Toweru nakon što su na vitrinu s Carskom državnom krunom bacile hranu, izvijestila je policija, a incident je rezultirao privremenim zatvaranjem dijela povijesne zgrade u kojoj su pohranjeni krunski dragulji.

7. prosinca

Snažan potres magnitude 7 pogodio je jučer udaljeno područje na granici između američke savezne države Aljaske i kanadskog teritorija Yukon. Nije izdano upozorenje na tsunami, a dužnosnici su priopćili kako nema izvještaja o šteti ili ozlijeđenima.

Na londonskom aerodromu Heathrow jutros je došlo do incidenta zbog kojeg su na teren izašle brojne hitne službe. Više osoba poprskano je supstancijom za koju se vjeruje da je suzavac, a policija traga za ostalim osumnjičenima. Prema priopćenju zračne luke, incident se dogodio na višekratnom

parkiralištu Terminala 3. Skupina muškaraca poprskala je više osoba tekućinom nalik suzavcu, a zatim pobjegla s mjesta događaja. Interventne jedinice su uhitile jednog muškarca zbog sumnje na napad.

8. prosinca

Nova akcija USKOK-a provodi se na području Osijeka i obližnje Tenje. Uhićene su tri osobe koje se, prema sumnjama istražitelja, povezuje sa zločinačkim udruženjem te kaznenim djelima iz domene trgovine drogom i pranja novca.

Hrvatsko gospodarsko izaslanstvo u okviru službenog posjeta premijera Andreja Plenkovića Francuskoj sudjelovalo je danas u Parizu na gospodarskom forumu o organizaciji Hrvatske gospodarske komore i najveće francuske organizacije poslodavaca (MEDEF).

Tajland je pokrenuo zračne napade duž sporne granice s Kambodžom, izvijestila je tajlandska vojska, nakon što su se obje zemlje međusobno optužile za kršenje sporazuma o prekidu vatre u kojem je posredovao američki predsjednik Trump.

U pariškom muzeju Louvre došlo je do curenja vode u kojem je krajem studenog oštećeno nekoliko stotina predmeta iz egipatskog odjela. Incident se dogodio samo nekoliko tjedana nakon drske pljačke nakita koja je pokrenula pitanja o sigurnosti i zastarjeloj infrastrukturi muzeja,

9. prosinca

Španjolska se od danas suočava s najvećim štrajkom liječnika u posljednja tri desetljeća, a regija Andaluzija priprema se za četverodnevne značajne poremećaje u bolnicama i domovima zdravlja. Medicinsko osoblje diljem zemlje obustavit će rad od 9. do 12. prosinca u znak prosvjeda protiv predloženih reformi pravnog okvira koji regulira radne uvjete u javnom zdravstvenom sustavu.

10. prosinca

Američke snage presrele su i zaplijenile naftni tanker pod sankcijama uz obalu Venezuele, potvrdilo je više izvora za Reuters. Radi se o potezu koji označava ozbiljnu eskalaciju napetosti između dviju zemalja.

Bivša ministrica regionalnog razvoja i fondova EU Gabrijela Žalac, koja služi zatvorsku kaznu zbog afere Softver, prebačena je iz zagrebačkog Remetince u

kaznionicu u Požegi, gdje je smještena na otvoreni odjel.

11. prosinca

Tijekom ilegalnog prelaska granice prevrnuo se čamac s 13 migranata. Tri su osobe izgubile život, dvije žene i muškarac. Policija je privela državljanina BiH koji je vozio čamac i dovodi se u vezu s krijumčarenjem migranata.

Magazin Time ove je godine odlučio da njegova tradicionalna titula osobe godine ne pripadne jednoj osobi, nego skupini ljudi koju naziva „arhitektima“ umjetne inteligencije. Na jednoj od dviju naslovnica prikazani su čelnici ključnih tehnoloških kompanija: šef Nvidije Jensen Huang, čelnik Mete Mark Zuckerberg, vlasnik X-a Elon Musk, „kum AI-ja“ Fei-Fei Li, direktorica proizvođača čipova AMD Lisa Su, direktor startupa Anthropic Dario Amodei, direktor OpenAI-ja Sam Altman i šef Googleova AI laboratorija Demis Hassabis.

Senat Sveučilišta u Rijeci za novog rektora izabrao je prof. dr. sc. Gorana Hausera, dr. med., dekana Medicinskog fakulteta u Rijeci. Od 23 člana njih 16 je glasalo za Hausera, dvoje za protukandidata prof. dr. Marina Karuzu s Fakulteta za fiziku, a pet listića bilo je nevažećih. Novi rektor na dužnost će stupiti 1. veljače, a do tada će Sveučilište voditi prof. dr. Davor Vašiček.

13. prosinca

U Hrvatskoj je potvrđen jedan izolirani slučaj gube, i to kod stranog radnika u Splitu prije desetak dana. Bolest je jučer, nakon 44 godine, potvrđena i u Rumunjskoj.

14. prosinca

U pucnjava na plaži Bondi u Sydneyju ubijeno je 12 osoba, među njima i jedan napadač. Drugi napadač je u kritičnom stanju. 29 osoba je ranjeno. Na plaži Bondi održavao se događaj povodom prvog dana židovske proslave Hanuke. Napad je službeno proglašen terorističkim incidentom.

Policija traga za osumnjičenikom nakon pucnjave na Sveučilištu Brown u Providenceu u SAD-u u kojoj su dva studenta poginula, a devet ih je ranjeno.

Ukrajina se odriče svoje ambicije pridruživanja NATO-u u zamjenu za zapadna sigurnosna jamstva kao kompromis za okončanje rata s Rusijom, rekao je predsjednik Volodimir Zelenski uoči razgovora s američkim izaslanicima u Berlinu.

HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA DODIJELILA GODIŠNJE NAGRADE ZA 2025. GODINU

Hrvatska liječnička komora dodijelila je 5. prosinca svoje godišnje nagrade i odličja. Ovom prigodom Komora je dodijelila pet godišnjih nagrada istaknutim pojedincima za postignuća ostvarena u 2025. godini, dvije medalje struke te tri povelje za posebne zasluge. Pozdravne govore i čestitke laureatima uputili su ministrica zdravstva doc. Irena Hrštic i predsjednik HLK-a doc. Krešimir Luetić, a svečanost je uljepšao nastup pjevačkog zbora HLK-a Kolege artis.

Dobitnik godišnje nagrade Hrvatske liječničke komore za najzapaženije stručno ostvarenje u 2025. godini je prof. dr. sc. **Alan Ivković**, ortopedski kirurg i stručnjak u području regenerativne ortopedije. Profesor Ivković nagradu je dobio za svjetski jedinstvenu inovaciju u području tkivnog inženjeringa kojom se iz uzorka nosne hrskavice u laboratorijskim uvjetima uzgaja transplantat zrele hrskavice, koji se zatim ugrađuje u zglob koljena radi liječenja oštećene



Slijeva nadesno: Vikica Krolo, Vedrana Larva, Lea Murn, Alan Ivković, Krešimir Luetić, Tomislav Meštrović i Andrej Belančić

zglobne hrskavice. Klinička relevantnost metode potvrđena je u multicentričnom, randomiziranom kliničkom istraživanju u sklopu koje je u KB-u Sveti Duh

operirano 30 od ukupno 108 bolesnika uključenih u istraživanje. Prvu operaciju ovom metodom izvan Švicarske izveo je upravo profesor Ivković, čime je hrvatska medicina ostvarila izniman doprinos u području regenerativne ortopedije.

Dobitnik nagrade HLK-a za znanstveni doprinos u kategoriji znanstvenika starijih od 40 godina je izv. prof. dr. sc. **Tomislav Meštrović** sa Sveučilišta Sjever. Tijekom protekle godine ostvario je iznimno vrijedan znanstveni doprinos objavivši kao autor ili suautor 49 radova indeksiranih u Web of Scienceu. Radovi iz područja kliničke mikrobiologije, infektivnih bolesti i reproduktivne medicine potvrđuju njegovu snažnu uključenost u multidisciplinarne istraživačke timove te aktivnu ulogu u oblikovanju zdravstvenih politika. Među posebno istaknutim radovima nalaze se: analiza bakterijske rezistencije na antimikrobne lijekove



Slijeva nadesno: Ivan Urlić, Vikica Krolo, Boris Pegan, Krešimir Luetić, Ivica Vučak

u istočnom Mediteranu (*The Lancet Public Health*), globalna analiza incidencije i smrtnosti od sepse (*The Lancet Global Health*), prospektivna studija o korionskoj biopsiji s usporedbom tri različita pristupa u ranoj prenatalnoj dijagnostici (*Diagnostics*), rasprostranjenost visokorizičnih genotipova HPV-a u južnoj Hrvatskoj (*Biomedicine*), analiza cističnog higroma u prvom tromjesečju trudnoće tijekom 30 godina (*Genes*), procjena opterećenja antimi-krobnom rezistencijom u Njemačkoj (*JAC Antimicrobial Resistance*), doprinos prirodnih fenolnih spojeva iz brusnice inhibiciji adhezije *Escherichiae coli* (*Antibiotics*) i analiza neinvazivnog prenatalnog testiranja u Hrvatskoj (*Genes*). Sudjelujući u mnogobrojnim multidisciplinarnim istraživačkim timovima profesor Meštrović predstavnik je struke koja gradi most između znanosti i medicinske prakse.

Dobitnik nagrade HLK-a za znanstveni doprinos u kategoriji znanstvenika mladih od 40 godina je **Andrej Belančić**, specijalist kliničke farmakologije iz KBC-a Rijeka te predavač na Medicinskom fakultetu u Rijeci. Unatoč mladoj dobi, autor je više od 120 znanstvenih i stručnih radova te urednik brojnih knjiga, priručnika i tematskih brojeva međunarodnih časopisa. U protekloj godini ostvario je iznimno visoku razinu znanstvene produktivnosti, rijetku za istraživača njegove generacije. Na međunarodnoj razini djeluje u radnoj skupini mladih kliničkih farmakologa u sklopu Europskog društva za kliničku farmakologiju i terapiju (EACPT), predstavnik je Srednje Europe u ECN Boardu Europskog udruženja za proučavanje debljine (EASO) i aktivan je u brojnim hrvatskim i europskim radnim skupinama i stručnim društvima za hipertenziju, diabetes, metaboličke bolesti i kliničku farmakologiju. Svojim radom Belančić spaja znanstvenu izvrsnost, javnozdravstveni angažman i snažnu kliničku kompetenciju – idealan primjer nove generacije liječnika-znanstvenika.



Ministrica zdravlja Irena Hršić

Godišnju nagradu HLK-a za iznimno djelovanje u zaštiti i promicanju prava liječnika dobila je liječnica **Lea Murn**, psihijatričarka iz KBC-a Dubrava, s posebnim interesom za psihoterapiju, stres, traumu, etiku i duhovnost. Suosnivačica je, uz dr. med. Petru Sertić, inicijative Sentinel Uma, koja se aktivno bavi zaštitom mentalnog zdravlja liječnika. Edukativne radionice i *webinari* koje Sentinel Uma organizira doprili su do velikog broja liječnika i značajno pridonijeli osvješćivanju važnosti mentalnog zdravlja među zdravstvenim djelatnicima.

Dobitnica godišnje nagrade HLK-a za promicanje ugleda hrvatskih liječnika i struke u javnosti je **Vedrana Larva**, dugogodišnja novinarka HINE. Sustavnim, profesionalnim i objektivnim praćenjem ključnih tema hrvatskog zdravstva te redovitim isticanjem postignuća hrvatskih liječnika, doprinosi informiranju javnosti o stručnim, organizacijskim i javnozdravstvenim izazovima. Svojim radom jača povjerenje javnosti u liječničku profesiju i pridonosi boljem razumijevanju zdravstvenih politika.

Dobitnici Medalje struke su prof. dr. sc. **Boris Pegan**, otorinolaringolog, i prof. dr. sc. **Ivan Urlić**, psihijatar, dok su dobitnici

Povelje za posebne zasluge mr. sc. **Ivica Vučak**, pulmolog koji se bavi poviješću medicine, prof. dr. sc. **Dragan Ljutić**, internist i rektor Sveučilišta u Splitu te prof. dr. sc. **Julije Meštrović**, pedijatar i bivši ravnatelj KBC-a Split.

Prof. dr. sc. Pegan je specijalist otorinolaringologije s užom specijalizacijom iz plastične kirurgije glave i vrata. Od 1988. do 2006. bio je predstojnik Klinike za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata KBC-a Sestre milosrdnice, a do 2009. profesor na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Prof. Pegan bio je ključan u razvoju programa ugradnje umjetne pužnice u Hrvatskoj. Godine 1996. vodio je tim koji je izveo prvu složen u operaciju ugradnje umjetne pužnice odrasloj gluhoj osobi u Zagrebu, čime se otvorila nova strana u operativnom liječenju gluhoće u Hrvatskoj. Sudjelovao je u humanitarnim akcijama Anamarija u svijetu zvukova i Dajmo da čuju kroz koje su mnogoj djeci riješeni slučajevi gluhoće.

Prof. dr. sc. Urlić je specijalist neuropsihijatrije, izniman psihijatar, edukator i humanist, koji je bio dugogodišnji šef Odjela za liječenje akutnih psihoza na Klinici za psihijatriju KBC-a Split, a od

2000. do 2005. bio je zamjenik ravnatelja KBC-a Split. Do 2005. bio je voditelj Katedre za psihološku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu. Prof. Urlić je osnivač i voditelj Regionalnog centra za psihotraumu. Tijekom Domovinskog rata Ministarstvo obrane RH imenovalo ga je psihijatrom za postrojbe Hrvatske vojske. Od tada organizira i sudjeluje u pružanju psihosocijalne pomoći za branitelje i članove njihovih obitelji, prognanike i izbjeglice. Bio je i koordinator Svjetske zdravstvene organizacije za edukaciju i superviziju liječenja PTSP-a u Dalmaciji i Mostaru. Autor je više od 30 knjiga, dobitnik brojnih međunarodnih priznanja te mentor mnogih generacija psihoterapeuta. Uz bogato stručno i znanstveno iskustvo, prof. Urlić je i jedan od osnivača zbora Splitski liječnici pjevači, čiji je aktivni član.

Dobitnik Povelje za posebne zasluge, prof. dr. sc. Dragan Ljutić, dr. med., specijalist je interne medicine s užom specijalizacijom iz nefrologije te aktualni rektor Sveučilišta u Splitu i bivši dekan Medicinskog fakulteta u Splitu. Prof. Ljutić se istaknuo kao izniman edukator mladih liječnika, izvrstan organizator u zdravstvenom sustavu, a ponajviše kao predan liječnik čija je posvećenost liječničkom pozivu ostala vitalna i nakon imenovanja dekanom, a kasnije i rektorom. Prof. Ljutić dulje je vrijeme bio voditelj Klinike za unutarnje bolesti KBC-a Split, a njegovo stručno znanje i rješavanje složenih slučajeva u medicini ostavili su značajan trag na njegove suradnike, ali i pacijente koje je zbrinjavao. Njegovim naporima osnovana je nova hemodijaliza koja je centar izvrsnosti za cijelu Splitsko-dalmatinsku županiju, ali i za kompleksne pacijente susjednih županija. Kao prvi nefrolog u Hrvatskoj uveo je brojne inovacije u liječenju bubrežnih bolesnika u Splitu, uključujući postupke liječenja anemije eritropoetinom, liječenja plazmaferezom i peritonejskom dijalizom. Prof. Ljutić svojim je znanstvenim autoritetom unaprijedio i oplemenio



Zbor Kolege Artis

rad brojnih povjerenstava u promicanju stručnosti i znanstvene izvrsnosti budućih znanstvenika u medicini.

Dobitnik povelje za posebne zasluge je i mr. sc. Ivica Vučak, dr. med. Dr. Vučak je specijalist pneumoftiziologije s užom specijalizacijom iz pulmologije. Dr. Vučak se uz svoj stručni rad posvetio izučavanju povijesti medicine, a svima su poznati njegovi članci iz *Liječničkih novina* u kojima rekonstruira živote liječnika iz prošlih razdoblja povezujući biografske i društveno-povijesne uvide s razvojem medicinskih disciplina. Time je trajno obogatio znanja o ulozi liječnika u razvoju hrvatskog društva i medicine te učinio struku vidljivijom široj javnosti. U njegovu radu ističu se i znanstvene i uredničke publikacije izvan *Liječničkih novina*. Sudjelovao je i u radu Hrvatskog liječničkog zbora i Hrvatskog društva za povijest medicine, jačajući disciplinu medicinske historiografije u struci. Njegov rad na dokumentiranju i tumačenju povijesti hrvatske medicinske izravno doprinosi očuvanju profesionalne memorije, jačanju ugleda liječničke profesije i informiranom javnom dijalogu u zdravstvu.

Prof. prim. dr. sc. Julije Meštrović, dr. med., specijalist je pedijatrije s užom specijalizacijom iz intenzivne medicine te nekadašnji ravnatelj KBC-a Split. Nakon odlaska u mirovinu, prof. Meštrović je član mobilnog palijativnog tima Doma zdravlja Splitsko-dalmatinske županije. Prof. Meštrović bio je osnivač i voditelj Jedinice intenzivnog liječenja djece, pročelnik Zavoda za intenzivnu pedijatriju, kao i Referentnog centra za pedijatrijsku hitnu medicinu. Bio je predsjednik Hrvatskog pedijatrijskog društva te dopredsjednik i glavni tajnik Europskog pedijatrijskog društva. Prof. Meštrović stekao je prvi doktorat znanosti u Hrvatskoj iz područja pedijatrijske intenzivne medicine i prvi je pedijatar u Hrvatskoj kojemu je Ministarstvo zdravstva dodijelilo status uže specijalnosti iz intenzivne medicine te pedijatrijske hitne i intenzivne medicine. Autor je prvih hrvatskih znanstvenih radova iz pedijatrijske intenzivne medicine i jedan od vodećih stručnjaka u ovom području. Sudjelovao je u edukaciji generacija pedijatara, autor udžbenika *Hitna stanja u pedijatriji*, dobitnik brojnih nagrada i priznanja.

Pokrenut nacionalni edukativni program za liječnike primarne zdravstvene zaštite s ciljem prevencije debljine u djece



Organizatori i predavači nacionalnog edukativnog programa

U Hrvatskoj liječničkoj komori 2. prosinca 2025. održao se *webinar* kojime je započela provedba nacionalnog edukativnog programa „Uloga liječnika primarne zdravstvene zaštite u prevenciji debljine u djece od 0 do 9 godina“. Cilj programa jest osnažiti kompetencije liječnika zaposlenih u primarnoj zdravstvenoj zaštiti da učinkovito djeluju u prvim godinama života djeteta te im pružiti smjernice i alate koji im mogu pomoći u savjetovanju obitelji. Provedbu nacionalne edukacije organizira HZJZ i Ured UNICEF-a za Hrvatsku u suradnji s Hrvatskom liječničkom komorom. Snimka *webinara* dostupna je na e-Akademiji HLK-a.

Liječnici primarne zdravstvene zaštite imaju ključnu ulogu u borbi s izazovima nezdravih životnih navika i porastom debljine od najranije životne dobi, u prepoznavanju rizičnih obrazaca, savjetovanju roditelja te podržavanju zdravih izbora od najranijih dana djetetova života.

Istraživanje „Europska inicijativa praćenja debljine u djece“ iz 2022. godine ukazalo je da svako treće dijete osnovnoškolske dobi u Hrvatskoj živi s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom, a Hrvatska bilježi porast prevalencije prekomjerne tjelesne mase i debljine djece.

U publikaciji „Analiza stanja uhranjenosti i prehrane djece 0 – 9 godina u Republici Hrvatskoj“, objavljenoj 2024., koja je također nastala u sklopu suradnje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ureda UNICEF-a za Hrvatsku, liječnici primarne zdravstvene zaštite ukazali su na potrebe za dodatnom edukacijom u područjima promicanja adekvatne prehrane i tjelesne aktivnosti, savjetovanja i motivacijskih intervjuja te liječenja debljine. Ovaj nacionalni edukativni program kroz dinamičan multidisciplinarni pristup, program i predavanja vodećih stručnjaka iz područja pedi-

jatrije, epidemiologije, neonatologije, prehrane i javnog zdravstva, omogućit će liječnicima stjecanje znanja i praktičnih vještina o epidemiologiji debljine u djece, praćenju uhranjenosti, tjelesne aktivnosti i neaktivnosti djece, čimbenicima rizika, važnosti pravilne prehrane i dojenja u ranoj prevenciji debljine, javnozdravstvenim strategijama za prevenciju i postupanje s djecom s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom. Dodatni su doprinosi smjernice i prikazi slučajeva iz stvarne pedijatrijske prakse.

Edukativni program provodi se *online* u obliku *webinara* kako bi se omogućilo sudjelovanje što većeg broja liječnika primarne zdravstvene zaštite, a pripremljen je i priručnik za polaznike edukacije. Snimka *webinara* dostupna je članovima Hrvatske liječničke komore na e-Akademiji HLK-a.

MEDRI 2025: Središnji regionalni forum o budućnosti visokoškolskog medicinskog obrazovanja



Više od 500 sudionika iz Hrvatske, Slovenije, BiH, SAD-a i Australije okupilo se od 27. do 29. studenoga 2025. u Opatiji na međunarodnoj konferenciji MEDRI 2025 – Second International Conference on Teaching and Learning in Medical Education. U sklopu konferencije održan je radni sastanak dekana medicinskih fakulteta iz Rijeke, Zagreba, Splita, Osijeka, Maribora i Mostara na kojemu je dogovoreno osnivanje regionalne mreže medicinskih fakulteta s ciljem trajne suradnje, prijave zajedničkih europskih projekata i organizacije sljedeće konferencije MEDRI 2027. Uz konferenciju je održan i studentski simpozij Second International Student Symposium on Future Doctors Educating the World koji je okupio studente šest fakulteta uz potporu više od 25 studentskih udruga i organizacija.

MEDRI 2025 održan je povodom 70. obljetnice Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci i jedini je stručni i znanstveni skup u regiji posvećen budućnosti visokoškolskog medicinskog obrazovanja. Konferencija je otvorila ključna pitanja digitalne transformacije, obrazovanja

nastavnika i budućnosti visokoškolskih medicinskih institucija.

Organizatori konferencije su Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Hrvatska liječnička komora, Hrvatski liječnički zbor, Medicinski fakulteti Sveučilišta u Mariboru i Mostaru, Klinički bolnički centar Rijeka i Sveučilište u Rijeci, pokro-

vitelji su Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih te Ministarstvo zdravstva, a konferenciji je potporu iskazalo više od 20 partnerskih institucija i organizacija.

Tijekom triju dana trajanja konferencije održano je 27 sekcija, 90 predavanja, 12 radionica, 10 panela, 3 satelitska simpozija i 2 tečaja na kojima je sudjevalo 144 predavača. Posebna gošća bila je profesorica Lynn Monrouxe sa Sveučilišta u Sydneyu, vodeća stručnjakinja u istraživanjima o medicinskoj edukaciji i urednica prestižnih znanstvenih časopisa *Frontiers in Medicine* i *Medical Education*. Na panel-raspravama posebno su istaknuti nedostatak podrške nastavnicima u digitalnoj transformaciji edukacije, važnost profesionalnog razvoja nastavnika te potreba za akreditacijom medicinskih fakulteta prema standardima World Federation for Medical Education. Kao jedan od vodećih primjera podrške nastavnicima predstavljeno je i sedam multimedijalnih obrazovnih izdanja Centra za unaprjeđenje nastavnčkih kompetencija Medicinskog fakulteta u Rijeci.



Slijeva nadesno: Marko Dragić, Joško Markić, Krešimir Luetić, Jadranka Pavičić Šarić, Boris Ujević, Nikola Prpić

Na konferenciji su sudjelovali i dužnosnici Hrvatske liječničke komore. Predsjednik HLK-a doc. Krešimir Luetić održao je predavanje o specijalističkom usavršavanju te o rezultatima dvaju valova longitudinalnih anketnih istraživanja koje je u sklopu Studije hrvatskog liječništva provela Hrvatska liječnička komora 2022. i 2024., a istraživanja su uključivala i specijalizante. Kako su ankete pokazale, postojeći sustav specijalizacija nezadovoljavajuć je i zastario, a liječnici smatraju da kroz njega ne dobivaju potrebnu razinu znanja i vještina. Specijalizanti su uslijed prevelikog radnog opterećenja kronično iscrpljeni jer unatoč značajno povećanom radnom naporu, svaki drugi liječnik ne stigne sve radne obveze obaviti unutar radnog vremena i nezadovoljan je vremenom koje ima na raspolaganju za pacijente. Dubinu razočaranja današnjih specijalizanata najbolje ocrtava poražavajući podatak da bi medicinu ponovno studirao tek svaki treći specijalizant (36 %),

što je značajan pad u odnosu na 2022. kada je to tvrdio svaki drugi specijalizant (49 %).

U panel-raspravi o trendovima u digitalnom izdavaštvu predstavnik HLK-a dr. Marko Dragić predstavio je HeMED, besplatnu digitalnu platformu za medicinsku edukaciju koja sadrži hrvatske prijevode najnovijih izdanja inozemnih medicinskih knjiga te relevantne, pouzdane i vjerodostojne medicinske informacije. Posebna vrijednost HeMED-a ogleda se u interaktivnoj povezanosti medicinskih knjiga i priručnika s bazom lijekova HALMED-a te kontinuirano ažuriranom listom lijekova HZZO-a. Na HeMED-u je dostupno i prvo hrvatsko izdanje 1 400 stranica velikog sveučilišnog udžbenika „Interna medicina“ autora Damira Mihića, Jure Mirata, Aleksandra Včeva i suradnika. HeMED je jedinstveni projekt, dostupan liječnicima, studentima i građanstvu, a cilj mu je unaprijediti trajnu medicinsku izobrazbu liječnika i istovremeno poboljšati

šati zdravstvenu pismenost građana.

Uz konferenciju je održan i trodnevni studentski simpozij Second International Student Symposium on Future Doctors Educating the World, u organizaciji Studentskog zbora Medicinskog fakulteta u Rijeci, Fakultetskog odbora svih studenata Medicinskog fakulteta u Rijeci, Međunarodne udruge studenata medicine Hrvatska – CroMSIC, Studentskog zbora Medicinskog fakulteta u Mariboru, Studentskog zbora Medicinskog fakulteta u Mostaru i Medicinskog fakulteta Hrvatskog katoličkog sveučilišta, uz potporu više od 20 studentskih udruga i organizacija. Kao zaključak ovogodišnje konferencije, dekan riječkog Medicinskog fakulteta prof. dr. sc. Goran Hauser istaknuo je da je konferencija jasno pokazala da zajednička vizija i suradnja omogućuju ozbiljan iskorak u kvaliteti i međunarodnoj prepoznatljivosti visokog obrazovanja.

Tečaj izobrazbe kandidata za stalne sudske vještake

Hrvatska liječnička komora organizira tečaj za stalne sudske vještake koji će se održati od 23. do 27. veljače 2026. u Središnjem uredu HLK-a. Tečaj se sastoji od teorijskog i praktičnog dijela, a polaznici ostvaruju 20 bodova. Predavači na teorijskom dijelu tečaja su stručnjaci iz područja prava, suci te stručnjaci iz područja medicine, aktivni stalni sudski vještaci, dok se na praktičnom dijelu tečaja kandidat educira uz mentora, stalnog sudskog vještaka. Kroz mnogo aktivnosti i primjera iz prakse tečaj HLK-a kvalitetno priprema buduće sudske vještake na sve izazove izrade sudskih vještačenja iz područja medicine kojim se kandidat bavi. S obzirom na ograničen broj mjesta na tečaju, prijave su moguće do popunjena istih.

Hrvatska liječnička komora ima dugogo-

dišnju tradiciju osposobljavanja polaznika tečaja za izradu nalaza i mišljenja koja idu ukorak sa suvremenim postignućima sudskomedicinskog vještačenja. Svojim programom i odabirom tema tečaj pruža kvalitetna predavanja iz područja prava i medicine koja potiču polaznike na razvijanje jedinstvenih vještina prilikom izrade sudskih nalaza i mišljenja. Uz to, polaznici se potiču na profesionalni i osobni razvoj, kao i na razvijanje etičkih vještina kako bi svojim stručnim znanjem, etičnošću i značajnim iskustvom ponudili redovnim sudovima kvalitetan zaključak koji je potreban sudu za utvrđivanje ili ocjenu neke važne činjenice u sudskom sporu.

Na teorijskom dijelu tečaja kandidati sudjeluju u predavanjima iz područja prava i medicine te se upoznaju s temeljnim postulatima izrade sudskog nalaza i

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

Za sve informacije o tečaju zainteresirani kandidati mogu se javiti gđi Maji Ferencak na adresu elektroničke pošte maja.zigman@hlk.hr



Pub kviz HLK-a u Zagrebu

Završavamo ovogodišnju seriju pub kvizova u Belezi, podno Komorine središnjice. Osam ekipa natjecalo se 2. prosinca u odgovorima na pitanja koje je pripremila ekipa Sestre Prekardashian. Za prva mjesta konkurencija je bila sastavljena od ekipa brojnih profesora medicinskih fakulteta: anatoma, radiologa i fiziologa Tres docentes (bili su pobjednici), debitanata pod vodstvom kardiologa i dječjeg kirurga Bez dijagnoze (bili su drugi nakon pripetavanja) i Slobodnih radikala sastavljenih od infektologa, endokrinologa, liječnika putopisca i još nekih (bili su treći). U čak tri ekipe bili su studenti – budući liječnici. Za sada su ipak profesori osvojili pobjednička mjesta. Glazbenu boju ovoj intelektualnoj zabavi opet je dao prof. Bruno Baršić sa svojim Greenhill bandom, a Eucerin je nagradio pobjednike. Zna li vi odgovor na pitanje „Na koju pjesmu pleše Hugh Grant u filmu Zauvijek ljubav?“ LZ



Pub kviz HLK-a u Osijeku

U Osijeku je održan još jedan pub kviz u organizaciji Hrvatske liječničke komore, 2. 12. 2025., u prepunom i uvijek živahnom kafiću Trica. U ugodnoj, gotovo klupskoj atmosferi, natjecalo se osam ekipa liječnika i njihovih prijatelja. Pitanja u tri kruga osmislio je abdominalni kirurg Mate Grubišić, koji je kviz vodio ležerno, duhovito i vrlo edukativno, pa su se sudionici istodobno zabavljali i usput naučili niz zanimljivih činjenica iz opće i pop-kulture. Uz piće i zakusku, dva sata kviza prošla su gotovo neprimjetno, u glasnom navijanju i uz povremene prosvjede zbog „prelakih“ ili „preteških“ pitanja. Prvo mjesto osvojila je ekipa „Šlag za kavu“, koja je kući odnijela simbolične nagrade. Već je najavljen novi Pub kviz HLK-a u Osijeku, pa se čini da bi ovakve kvizaške večeri mogle postati lijepa tradicija.

Savjetovanje s javnošću u postupku donošenja općih akata HZZO-a

Na službenim stranicama HZZO-a u tijeku je postupak e-savjetovanja s javnošću u postupku donošenja općih akata. Neki od objavljenih nacrt akata posebno su važni za primarnu zdravstvenu zaštitu, kao što su Nacrt Pravilnika o kriterijima i načinu ostvarivanja prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja

te Nacrt Pravilnika o ovlastima, obvezama i načinu rada liječničkih povjerenstava HZZO-a.

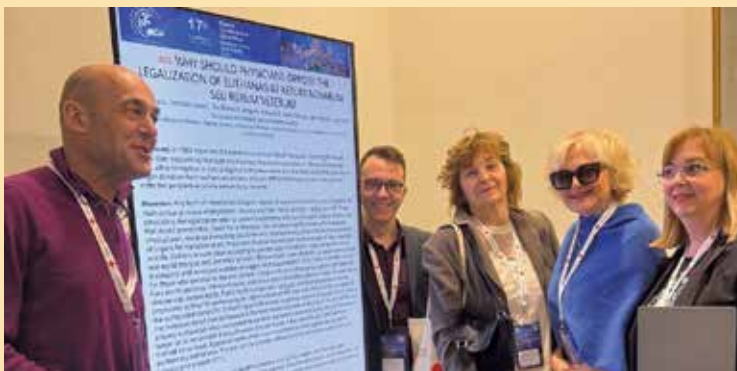
Sudjelovanjem u savjetovanju imate priliku doprinijeti većoj transparentnosti, kvalitetnijem donošenju propisa i unaprjeđenju cjelokupnog

sustava primarne zdravstvene zaštite.

Sve informacije, vezane uz otvorene postupke savjetovanja, njihovo trajanje te nacrt akata o kojima je riječ, dostupne su ovdje.

Povjerenstvo za medicinsku etiku i deontologiju na svjetskom etičkom kongresu u Ljubljani i slovenski referendum o ozakonjenju potpomognutog samoubojstva

Od 24. do 26. studenoga 2025. Povjerenstvo za medicinsku etiku i deontologiju HLK-a aktivno je sudjelovalo na 17th World Conference in Bioethics, Medical Ethics and Health Law prezentacijom pod naslovom „Zašto se liječnici trebaju protiviti legalizaciji eutanazije“. Kongres je koincidirao sa slovenskim referendumom na tu temu. U Sloveniji je, naime, 23. studenog 2025. održan obvezujući referendum o Zakonu o potpomognutom dobrovoljnom završetku života. Prethodno je, Državna skupština usvojila je Zakon u srpnju nakon što su ga birači podržali na neobvezujućem referendumu 2024. Ovaj je put referendumska odluka bila odbacujuća u smislu ozakonjenja potpomognutog samoubojstva.



Slijeva nadesno: Dragutin Petković, Antonio Matošević, Vesna Tabak, Lada Zibar, Tea Štimac

SAVE THE DATE!

7. KONGRES KOKOZ-a

9. HRVATSKI KONGRES MEDICINSKOG PRAVA

S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

Poreč, 13. — 15. ožujka 2026.

HOTEL PARENTIUM PLAVA LAGUNA



HRVATSKA
LIJEČNIČKA
KOMORA



KOKOZ
koordinacija komora
u zdravstvu

Objava CEOM-a: Etički i deontološki izazovi u vremenima sukoba

Imajući u vidu globalnu eskalaciju oružanih sukoba te njihove pogubne posljedice na ljudske živote, javno zdravstvo i zdravstvene sustave, Europsko vijeće liječničkih komora (CEOM) još jednom snažno ističe da mir nije tek puka težnja, već predstavlja značajni odlučujući čimbenik zdravlja. Od samih svojih početaka, medicina se zasniva na suosjećanju, solidarnosti i zaštiti ljudskoga dostojanstva. S obzirom na svoj autoritet, kao i povjerenje koje im društvo ukazuje, liječnici imaju etičku, deontološku i humanitarnu

dužnost javnog istupanja u obranu ljudskoga života i zdravlja.

U duhu europske složenosti, CEOM izjavljuje: Međunarodno humanitarno pravo i Ženevske konvencije moraju se poštovati, kao i rezolucije Svjetskog liječničkog udruženja (WMA) koje se odnose na ovo pitanje.

Napadi na civile, liječnike, medicinsko osoblje i zdravstvene ustanove, a također i zlouporaba zdravstvenih ustanova, vozila i simbola u vojne svrhe tijekom sukoba, predstavljaju kršenje humani-

tarnoga prava. Uspostava sigurnih koridora i njihova potpuna zaštita moraju se osigurati kako bi se omogućilo pružanje zdravstvene zaštite.

Kontinuitet temeljnih zdravstvenih usluga mora biti zajamčen za sve u svim okolnostima.

Svi pacijenti moraju uvijek biti zbrinuti bez ikakve diskriminacije u skladu s etičkim načelima dostojanstva, nepristranosti i pravičnosti. Mora se težiti miru, budući da je mir značajan odlučujući čimbenik zdravlja.

> PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U STUDENOME 2025.

4. studenoga	Konferencija Future is Now, Zagreb (dr. I. Bekavac)
7. – 8. studenoga	Sastanak EJD (European Junior Doctors), Beč (dr. I. Petričušić, dr. E. Karmelić)
10. studenoga	Tečaj o osnovama medicinskog prava, Split
17. studenoga	XXI. Znanstveno-stručni simpozij „Ratna bolnica Vukovar 1991. – dr. Juraj Njavro“, Vukovar
18. studenoga	Kolone sjećanja u Vukovaru i Škabrnji
21. studenoga	Svečano otvaranje XXV. Kongresa Hrvatskog društva obiteljskih doktora HLZ-a, Sveti Martin na Muri (prim. dr. sc. I. Žokalj)
27. – 29. studenoga	Konferencija MEDRI 2025 – Second International Conference on Teaching and Learning in Medical Education, Opatija

> SASTANCI TIJELA KOMORE U STUDENOME 2025.

3. studenoga	Sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina
5. studenoga	Sjednica Povjerenstva za dodjelu odličja
7. studenoga	Sjednica Nadzornog odbora
7. studenoga	Sjednica Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu
7. studenoga	Sjednica Povjerenstva za međunarodnu suradnju
8. studenoga	Sjednica Skupštine
11. studenoga	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
25. studenoga	Sjednica Izvršnog odbora
25. studenoga	Sjednica Povjerenstva za privatnu praksu i ugovornu specijalističku izvanbolničku djelatnost
27. studenoga	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju

S ponosom i sjećanjima u Vukovaru i Škabrnji



I ove godine 18. studenoga na Dan sjećanja na žrtve Domovinskog rata i Dan sjećanja na žrtvu Vukovara i Škabrnje predstavnici Hrvatske liječničke komore tradicionalno su sudjelovali u kolonama sjećanja te položili vijence i svijeće kod spomenika žrtvama.

U Vukovaru je delegacija HLK-a predvođena predsjednikom doc. dr. sc. Krešimi-

rom Luetićem sudjelovala u Koloni sjećanja te je položila cvijeće na Memorijalnom groblju žrtava iz Domovinskog rata. U Škabrnji je delegacija HLK-a predvođena izv. prof. prim. Joškom Markićem sudjelovala u Koloni sjećanja te je položila vijenac i zapalila svijeće na Spomen-obilježju masovne grobnice i na Spomen-obilježju na mjesnom groblju sv. Luke.

Uoči blagdana 17. studenoga 2025. u Pastoralnom centru „Sv. Bono“ župne crkve sv. Filipa i Jakova u Vukovaru održan je 21. znanstveno-stručni simpozij „Ratna bolnica Vukovar 1991. – dr. Juraj Njavro“ na kojemu su sudjelovali predsjednik i dužnosnici HLK-a. Prigodom pozdravljanja organizatora i sudionika simpozija, predsjednik HLK-a doc. Luetić istaknuo je da je studeni mjesec hrvatske tišine, ali ne i hrvatske šutnje. Ne smijemo i ne možemo šutjeti o svojoj povijesti, o stvaranju hrvatske države i hrvatskim braniteljima. Ne smijemo i ne možemo šutjeti o stradalima, nestalima i poginulima za Domovinu, jer oni su Hrvatska, njima ju dugujemo, poručio je za kraj doc. Luetić. Nakon simpozija delegacija Hrvatske liječničke komore kod spomen-obilježja u dvorištu vukovarske bolnice paljenjem svijeća i molitvom odala je počast vukovarskim žrtvama Domovinskog rata.

DOMOVINSKI RAT

Humanitarna ljekarna, Orebić 1993. – 1995. godine

Mr. sc. Dragutin Petković, dr. med.

Domovinski rat sigurno je razdoblje koje ostaje u dubokom sjećanju svakoga tko ga je doživio i preživio. Nepobitno je kako rat iz ljudi može izvući ono najgore, ali isto tako i ono najplemenitije.

Ovo je priča o ljudskoj plemenitosti i beskrajnom davanju za drugoga koji je u potrebi. Od 1993. do 1995. godine vodio sam Zdravstvenu stanicu u Orebiću na Pelješcu. Tada je uz domaće stanovništvo na području općine boravio velik broj izbjeglica iz susjedne Bosne i Hercegovine. Zdravstvena skrb o njima zahtijevala je dodatna sredstva, a uz malo truda i dobre volje bilo je moguće dobiti donacije sanitetskog materijala i lijekova. Tako su s više strana iz Europe stizali kamioni s pomoći. Pamtim pomoć gđe Milene Ebel putem organizacije Arche Noah Kroatienhilfe, organizacije Liječnici bez granica, dr. Petra Huljića rodnom s Pelješca te grupe volontera djelatnika medicinske pomoći iz

Njemačke koji su u svoje slobodno vrijeme skupljali pomoć, pakirali je i dovozili kamionom u Orebić.

No najplemenitiji su donatori, po mom mišljenju, bili sestra i brat Sadeta i Sead Mujabašić, čiji su roditelji živjeli u Orebiću. Njih dvoje tada su živjeli u Švicarskoj i neumorno su prikupljali novčana sredstva za pomoć upravo izbjeglicama i domaćem stanovništvu na području Orebića. Imali su dogovor s jednom farmaceutskom tvrtkom i mogli su kupovati lijekove izravno od njih uz popust od 80 – 90 %. Moj je zadatak bio ispuniti listu s vrstama i količinama određenih lijekova koje su se mogle kod njih kupiti. Sve su dalje oni organizirali i pošiljke su stizale.

Na taj način prikupili smo veću količinu lijekova i trebalo je poraditi na raspodjeli. Nasreću, tada sam upoznao mladog magistra farmacije Ivicu Trojanovića iz Orebića, koji se pro bono stavio na raspolaganje i uz pomoć općinskog načelnika Damira

Batistića, dr. dent. med., uspjeli smo dobiti prostor i otvoriti humanitarni ljekarnu u Orebiću. Ljekarna je radila godinu i pol i značila je veliku pomoć za zdravstvene potrebe u to teško vrijeme. Podijeljeno je mnogo lijekova na području Općine Orebić, a uspjeli smo poslati i veliku donaciju tadašnjoj Ratnoj bolnici Nova Bila u BIH.

Na kraju se vraćam na početnu konstataciju o tome kako rat djeluje na dobre ljude potičući one najplemenitije osjećaje u njima. Ova je ljekarna upravo dokaz tome, jer nastala je zalaganjem ljudi koji su iz čistog čovjekoljublja žrtvovali svoje slobodno vrijeme i novac za drugoga koji je u potrebi. Nije tu bilo nikakve politike ili vjerske isključivosti, bitan je bio jedino čovjek.

I danas prijateljujem s Ivicom Trojanovićem i Seadom Mujabašićem, koji obojica žive u Orebiću.

Utjecaj noćnog rada na zdravlje i na navike liječnika: iskustvo iz prakse

 Pripremila: KSENIJA VUČUR ŠIMIĆ

Uvod: Noćni rad neizostavan je dio liječničke struke, s dobro poznatim negativnim učincima na tjelesno i duševno zdravlje. U nastavku donosimo iskustva liječnika različitih specijalnosti, mlađih i onih iskusnijih, o utjecaju noćnog rada na život i zdravlje i na životne navike.

Tjelesni i psihički učinci noćnog rada

Na većinu liječnika noćne smjene, posebice 24-satna dežurstva, djeluju iscrpljujuće, pogotovo ako ih je više u nizu. Iscrpljuju se obrambeni mehanizmi, smanjuje se strpljenje, raste nezainteresiranost za različite aspekte života i posla, uključujući nemogućnost učenja ili čitanja literature. U nekih noćni rad uzrokuje anksioznost, težu koncentraciju i donošenje odluka, pogotovo kako noć odmiče. Veći broj dežurstava mjesečno u nekima izaziva osjećaj življenja samo da bi bili spremni za sljedeće dežurstvo. Liječnici noćni rad s godinama podnose fizički teže. Psihički, noći znaju biti naporne zbog nepredvidljivosti. S iskustvom se, navode neki, razvija otpornost i psihički postaje lakše. Profesionalno, smatra većina liječnika, noćni rad pozitivno utječe na stjecanje sigurnosti i odlučnosti u zahtjevnijim situacijama. Jedan kolega navodi da je još od fakulteta razvio dobar adaptivni mehanizam na rad noću jer je ispite pripremao tijekom noći, tako da fizički umor nakon noćne smjene, a ponekad i razdražljivost, povezuje s opsegom posla u dežurstvu, a ne nužno radom tijekom noći. Pedijatrica u KBC-u Osijek navodi da se tijekom godina naviknula na dežurstva koja su joj čak postala i draga jer zna da sutra ima slobodan dan, a sreću navodi u činjenici da se nakon dežurstva može naspavati i prošetati gradom.



Sanja Pejić Roško, subspecijalistica pedijatrijske neurologije u Klinici za dječje bolesti Zagreb u vezi s noćnim radom kaže: „Sljedeći dan osjećam svojevrsnu euforiju i potrebu za nadoknadom 'izgubljenog' dana, pa gomilam obveze.“



Damir Mihić, intenzivist u KBC-u Osijek s 11 godina iskustva žali se: „Godine čine svoje – nakon noćne smjene više nisam poletan kao ranije. Treba mi više odmora, ali profesionalno noćni rad gradi sigurnost i samostalnost u donošenju odluka.“

Prehrambene navike

Velik broj liječnika navodi da noćne smjene mijenjaju njihove prehrambene obrasce. Ritam prehrane lako se poremeti u dežurstvu u usporedbi s dnevnim radom. Obroci su neredoviti, unos tekućine često je manji, a konzumacija slatkiša, kofeina, gaziranih pića i hrane iz *fast fooda* češća. Neki pak jedu u bolničkoj kantini ili nose hranu od kuće te izbjegavaju jedenje nakon 20 sati. S druge strane, nekima veći problem zna biti dan nakon dežurstva, kada se javljaju nekontrolirani napadi gladi i nekritičan odnos prema hrani. U dežurstvu, navodi Damir Mihić, nastoji ne mijenjati prehrambene navike, dok Ana Zasimenko kaže da je, kako bi izbjegla probavne tegobe, kavu zamijenila čajem, smanjila količinu obroka ili si ponese hranu od kuće.

Utjecaj na životne navike i društveni život

Nekoliko sugovornika ističe da se zbog noćnih smjena odriču društvenog života, treninga i hobija. Također, zbog umora dnevne obveze zahtijevaju odgodu. Kada se umor akumulira, slobodni dani postaju dani oporavka umjesto vremena za privatni život. Često su tu propuštena brojna druženja, obiteljske proslave i važni događaji. Specijalizantica interne medicine navodi da su joj dan prije i dan nakon dežurstva posvećeni odmoru, a slobodan vikend bude posvećen pauzi od aktivnosti umjesto iskorištavanju slobodnog vremena. S godinama je potrebno dulje razdoblje za oporavak nakon dežurstva.



Dragana Bekić, „hitnjak“ s 15 godina iskustva ističe: „Kronično gledano, imam značajne teškoće sa spavanjem. Tijekom noći mi je sve teže sagledati probleme i održati koncentraciju što povećava rizik od pogrešaka.“

Sanja Pejić Roško: „Druženja s prijateljima nastojim organizirati onim vikendima kada sam slobodna.“

Ana Zasimenko: „Nakon intenzivnih dežurstava (sedam do osam mjesečno) izbjegavala sam sutradan ljude jer me njihovo prisustvo umaralo. Također sam ponekad imale faze suludih, kompulzivnih šopinga pod dekom od doma – samo bih klikala i naručivala online. U većini slučajeva kad bi mi došao paket znala sam se pitati što mi je to trebalo.“

Strategije prilagodbe noćnom radu

Na pitanje jesu li razvili strategije koje pomažu lakše izdržati noćni rad, odgovori su podijeljeni. Dio liječnika jednostavno se naviknuo, a neki smatraju da su zahtjevi posla takvi da kada se bilo što drugo uključi u život, trpi ili spavanje ili posao. Kolegica koja je u fazi prelaska na ambulantni rad navodi da napokon može svaku večer uspavljivati djecu, što je čini ispunjenom i zadovoljnom.

Prilagodbe koje su neki razvili su sljedeće:

- spavanje i priprema obroka prije odlaska u dežurstvo



Ana Zasimenko, kardiologinja koja je donedavno radila u OB-u Virovitica, a trenutačno radi u Pragu, osim kroničnog umora navodi glavobolju, boli u leđima, zglobovima te probavne tegobe. „Nakon dežurstava dvaput sam izbjegla fatalnu prometnu nesreću jer sam zaspala u vožnji. Jednom je padala kiša i proklizala sam, izgubila nadzor nad vozilom, vrtjela se po cesti i zaustavila poprečno preko obje trake, s tim da je iza mene išao kamion i hvala Bogu, na vrijeme se zaustavio, a u suprotnom smjeru dva automobila koji su se također uspjeli zaustaviti. Drugi put sam zaspala u automobilu i 'uhvatila bankinu' te se trznula iz sna i nekako se šamarala i puštala si glasnu glazbu do kuće.“

- prigušena svjetla, vlastita posteljina, radio u dežurstvu
- ograničavanje kofeina i održavanje hidracije
- kratke pauze kada je to moguće na poslu
- šetnja ili neka druga tjelesna aktivnost nakon dežurstva
- spavanje kod kuće nakon dežurstva.

Podrška sustava

Stavovi liječnika ujednačeni su po ovom pitanju – zdravstveni sustav ne pruža dovoljno podrške kada je u pitanju noćni rad.

Sanja Pejić Roško: „Jedina podrška za koju znam, ako se to uopće može nazvati podrškom, jest poštuda noćnog rada majki s djecom do tri godine. Kada bismo imali korjenite promjene u sustavu organizacije rada naših zdravstvenih ustanova, mogli bismo tražiti nekakva poboljšanja.“

Od rijetkih pozitivnih mjera jest inicijativa Sentinela Uma o primjeni popusta na taksi-vožnje pri odlasku kući iz dežurstva. Ana Zasimenko smatra da se o utjecaju noćnog rada na zdravlje ne razmišlja, što je apsurdno jer oni liječe druge ljude koji također rade noćne smjene, ali ne i sebe. Kao primjer navodi da nijednom nije bila pozvana na sistematski pregled.

Neki od prijedloga za poboljšanje koje liječnici navode su sljedeći:

- povećanje broj liječnika
- veće naknade za noćni rad
- manji broj dežurstava uz ograničenje na 12 – 16 sati
- osiguravanje boljih uvjeta za rad, ali i odmor
- odlazak kući iz dežurstva na vrijeme
- mogućnost dva slobodna dana nakon dežurstva.

Neki pak smatraju da ni slobodni dani nakon dežurstva neće riješiti problem dugoročnog negativnog utjecaja noćnog rada na zdravlje, već da su potrebne temeljitije, strukturne promjene sustava. Damir Mihić smatra da bi zdravstveni sustav trebao razmišljati ponajprije o utjecaju noćnog rada na zdravlje starijih liječnika. Kardiologinja iz KBC-a smatra da podrška postoji, ali da bi mogla biti puno bolja, npr. u vidu bolje raspodjele smjena, tj. da svi što je više moguće imaju manje i ravnomjerno noćnog rada.

Dragana Bekić: „Nažalost, često se većina prekovremenih sati odradi u dežurstvima i noćnom radu. Kvalitetnija organizacija posla noću i kraće noćne smjene bi uvelike smanjile negativne utjecaje noćnog rada na zdravlje zdravstvenih djelatnika.“

Predstavница Hrvatske liječničke komore izabrana u novo vodstvo Europske udruge mladih liječnika

 **Autor: EMA KARMELIĆ, dr. med.**
Povjerenstvo za mlade liječnike HLK-a

U studenome ove godine održana je jesenska Generalna skupština Europske udruge mladih liječnika (EJD) u Beču, gdje sam s kolegicom Ivom Petricusić predstavljala Hrvatsku liječničku komoru (HLK). Tijekom zasjedanja, uz pregled aktualnih inicijativa i brojnih rasprava o izazovima mladih liječnika diljem Europe, održani su i izbori za vodstvo udruge za mandat 2026. – 2027., na kojima sam jednoglasno izabrana za predsjednicu Odbora za europsku suradnju (*Chairperson of the EU/EEA Committee*).

Rad EJD-a temelji se na prikupljanju podataka, znanstvenim istraživanjima i pristupu utemeljenom na dokazima kako bi mogli što vjerodostojnije zastupati glas mladih liječnika. Upravo takav smjer, potvrđen i suradnjom sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom, europskim institucijama i brojnim stručnim udruženjima, kao i publika-



cijom niza značajnih izvješća, uključujući i najnoviju publikaciju usklađenosti radnih sati mladih liječnika s Europskom direktivom o radnom vremenu, daje EJD-u kredibilitet i stvarni utjecaj u europskim zdravstvenim politikama. Svojom ulogom u vodstvu udruge želim pridonijeti jačanju položaja EJD-a kao

proaktivnog sudionika i referentnog stručnog tijela za pitanja specijalističkog usavršavanja, radnih uvjeta i dobrobiti mladih liječnika u Europi.

Uz mene, u novi Izvršni odbor izabrani su: Alvaro Cerame (Španjolska) – predsjednik, Miglė Trumpickaitė (Litva) – potpredsjednica, Ali Al-Fairs (Finska) – blagajnik, Valentina Pugelj (Slovenija) – predsjednica Odbora za specijalističko usavršavanje, Anna Klesmite-Bluma (Latvija) – predsjednica Odbora za zdravstvenu radnu snagu, Alexandra Archodoulakis (Njemačka) – voditeljica komunikacija te Johanna Rõigas (Estonija) – voditeljica administrativnih poslova.

Na Skupštini je izglasano i da će Hrvatska biti domaćin jesenske Skupštine 2027., što također predstavlja priznanje aktivnom doprinosu HLK-a radu EJD-a i priliku za jačanje europske suradnje.

Pripremila Ksenija Vučur Šimić





SIGURNOST I ŠTEDNJA SU NAJBOLJA ODLUKA

Ugovorite A LIFE Garant - jedinstvenu paket policu životnog osiguranja koja u jednom proizvodu omogućuje najbolje od štednje i osiguranja.

A LIFE Garant Vam pruža:

- ✓ garanciju prinosa od 2,5%
- ✓ fleksibilnost
- ✓ osiguranje života
- ✓ dodatnu sigurnost

Više informacija o životnom osiguranju i ponudi Agram Lifea potražite na www.agramlife.hr, zivotno@agramlife.hr ili pozivom na besplatan info telefon 0800 11 40.

AGRAMLIFE

Nobelova nagrada za fiziologiju i medicinu 2025. godine

 MLADEN MERČEP

Ovogodišnja Nobelova nagrada za fiziologiju ili medicinu dodijeljena je Shimonu Sakaguchiju, Mary E. Brunkow i Fredu Ramsdellu za otkriće regulatornih T stanica (Tregs) i doprinos razumijevanju njihove ključne uloge u održavanju imunosne tolerancije.

Temeljna funkcija imunološkog sustava jest prepoznavanje, neutralizacija i uklanjanje potencijalno štetnih agensa poput mikroorganizama i tumorskih stanica uz istodobno očuvanje integriteta vlastitih tkiva. Da bi takav sustav djelovao učinkovito, mora biti sposoban precizno razlikovati „vlastito“ (self) od „nevlastitog“ (non-self). Ovaj koncept, koji čini samu srž imunologije, izvrsno je sažet u naslovu udžbenika Jana Kleina objavljenog 1984. godine, *Immunology: The Science of Self/Non-Self Discrimination* (Imunologija: Znanost razlikovanja vlastitog i stranog).

Diferencijacija, aktivacija i regulacija aktivacije limfocita bile su jedne od središnjih istraživačkih tema imunologije 1970-ih i 1980-ih godina. Početkom 1970-ih opisano je postojanje tzv. T-supresorskih stanica nakon što su brojni istraživači pokazali da se imunološka supresija može prenijeti prijenosom limfocita između životinja. Smatralo se da su te stanice odgovorne za kontrolu prekomjernih imunosnih odgovora i održavanja imunosne homeostaze. Međutim, zbog nedostatka pouzdanih fenotipskih biljega i molekulskih biljega, koncept supresorskih T-limfocita krajem 1980-ih gotovo je u potpunosti napušten.

Imunologija je, međutim, tijekom 1980-ih doživjela snažan napredak, poglavito u razumijevanju razvoja i selekcije limfocita T u timusu. Budući da limfociti T prepoznaju antigenične peptide udružene s molekulama MHC, nužno je da njihovi receptori imaju afinitet prema vlastitom kompleksu MHC. U procesu koji se naziva pozitivnom selekcijom takvi se limfociti odabiru za daljnji razvoj, dok se negativnom selekcijom uklanjaju limfociti T s visokim afinitetom i reaktivnošću prema vlastitim antigenima



kako bi se spriječila pojava autoimunosti i oštećenja vlastitog organizma. Već je tada, međutim, bilo jasno da **centralna tolerancija** ne može u potpunosti objasniti odsutnost autoimunosti, budući da limfociti T tijekom sazrijevanja u timusu ne dolaze u kontakt sa svim tkivno-specifičnim antigenima, pa prema njima ne mogu razviti toleranciju tijekom selekcije u timusu. To je upućivalo na postojanje dodatnih, **perifernih mehanizama imunosne tolerancije koji djeluju izvan timusa** i aktivno sprječavaju razvoj autoimunih bolesti.

Istraživanja regulacije imunosnog odgovora na periferiji omogućilo je otkriće metode proizvodnje monoklonskih protutijela 1974. godine, za što su Georges Köhler i César Milstein, zajedno s **Nielsom K. Jerneom**, za njegov rad na **teoriji imunoregulacije i selekcije protutijela dobili Nobelovu nagradu 1984. godine**.

Korištenjem monoklonskih protutijela omogućena je precizna identifikacija **pozitivnih i negativnih regulatora aktivacije limfocita T**, tzv. kontrolnih točaka (*immune checkpoints*). Najveću kliničku važnost među njima imaju **negativne regulacijske molekule CTLA-4 i PD-1**, koje djeluje kao „kočnice“ imunosnog odgovora te sprječavaju prekomjernu aktivaciju limfocita T i posljedično oštećenje vlastitih tkiva. Njihovu ulogu u kontroli aktivacije limfocita T i razvoju tumorske tolerancije razjasnili

James P. Allison i Tasuku Honjo, dobitnici **Nobelove nagrade za fiziologiju ili medicinu 2018. godine**. Na temelju ovih otkrića razvijena su monoklonska protutijela koja blokadom negativnih kontrolnih točaka uklanjaju inhibiciju imunosnog odgovora i reaktiviraju antitumorski imunitet. Primjena inhibitora kontrolnih točaka u liječenju brojnih zloćudnih bolesti predstavlja iznimno značajan iskorak u suvremenoj onkologiji.

S druge strane, **Sakaguchi je 1995. godine pružio prvi eksperimentalni dokaz postojanja specifične populacije limfocita T** koja aktivno sprječava razvoj autoimunih bolesti. Pokazao je da **prijenos CD4⁺ limfocita T iz kojih su komplementom posredovanom lizom uklonjene stanice koje izlažu α-lanac receptora za interleukin-2 (CD25)** u atimične miševe dovodi do **razvoja autoimunih bolesti**. Time je dokazano postojanje **funkcionalne subpopulacije CD4⁺CD25⁺ limfocita T** koja je odgovorna za **aktivno održavanje perifernu imunosnu toleranciju**.

Brunkow i Ramsdell su 2001. godine pozicijskim kloniranjem **neovisno otkrili da je FOXP3 gen povezan s razvojem autoimunih bolesti u scurfy miševa i u ljudi s X-vezanim sindromom imunosne disregulacije poznatima kao IPEX (immune dysregulation, polyendocrinopathy, enteropathy, X-linked)**. **IPEX sindrom i scurfy miševi dijele čitav niz**

fenotipskih obilježja poput limfoproliferacije, autoimune destrukcije endokrinih organa i epitelnih tkiva te letalan ishod u ranoj životnoj dobi.

Konačnu poveznicu između ovih otkrića pružio je Sakaguchi 2003. godine, kada je pokazao da **ekspresija FOXP3** u naivnim CD4⁺CD25⁺ limfocitima T dovodi do povećanog izražaja površinskih molekula CD25, CTLA-4 i GITR (*Glucocorticoid-Induced TNFR-Related protein*), kao i do pojave **regulatornog fenotipa** u CD4⁺ limfocitima

T. Nasuprot tome, gubitak izražaja FOXP3 u miševa onemogućio je razvoj Treg i doveo do spontanog razvoja sustavne autoimunosti.

Smanjena funkcija Treg povezana je s razvojem niza autoimunih bolesti, dok **povećana infiltracija i aktivnost Treg u tumorskom mikrookruženju** često korelira s lošijom prognozom. Zbog ključne uloge u održavanju imunosne ravnoteže, **Treg stanice postale su važan terapijski cilj**, a njihova se **klinička primjena intenzivno istražuje**. Pretraživanje portala ClinicalTrials.gov u listopadu 2025. godine, pod pojmom „re-

gulatory T cells“ pokazalo je više od 1 500 registriranih kliničkih israživanja, broj koji jasno odražava izniman interes i mogući potencijal Treg u liječenju autoimunih bolesti, *graft-versus-host* (GVH) bolesti i zloćudnih tumora. Rezultati ovih istraživanja mogli bi otvoriti novo poglavlje u liječenju ovih bolesti ponovnim **preciznim uspostavljanjem imunosne ravnoteže**.

Shimon Sakaguchi je prema vokaciji liječnik, s japanskom adresom, Mary E. Brunkow je američka biologinja, a Fred Ramsdell američki mikrobiolog i imunolog.

Ulazak Hrvatske u međunarodnu mrežu središta izvrsnosti za urtikariju i alergije – otvaranje središta UCARE i GA²LEN u KBC-u Sestre milosrdnice

 **Tim UCARE Zagreb-Croatia obuhvaća:**
Voditeljica UCARE Croatia – Zagreb:
prof. prim. dr. sc. Liborija Lugović
Mihić, dr. med.
Zamjenica voditeljice: prim. dr. sc.
Vedrana Bulat, dr. med.
dr. sc. Matea Kuna, dr. med.
Nikolina Mandušić, mag. med. techn. i
Bosiljka Čondić, univ. mag. med. techn.

Alergološki tim Klinike za kožne i spolne bolesti KBC-a Sestre milosrdnice (KBCSM) s voditeljicom prof. prim. dr. sc. Liborijom Lugović Mihić, dr. med., nedavno je stekao status međunarodnog referentnog središta u UCARE (engl. *Urticaria Center of Reference and Excellence*) međunarodnoj mreži za urtikariju te u GA²LEN (engl. *Global Allergy and Asthma Excellence Network*) globalnoj mreži za alergije. Tako je na temelju dugogodišnjeg unaprjeđivanja rada s bolesnicima koji boluju od urtikarije (dijagnostika, suvremeno liječenje, praćenje bolesti), ova ustanova proglašena sastavnim dijelom međunarodne mreže UCARE i globalne mreže za alergije GA²LEN.

Poziv za pridruživanje tim mrežama upućen je tijekom gostovanja voditeljice

središta u uglednoj Klinici za alergijske i kožne bolesti Charité u Berlinu, kada je dobivena inicijalna preporuka za uključivanje Hrvatske. Nakon provedenog složenog postupka evaluacije, alergološka djelatnost KBCSM-a stekla je od 2024. godine status globalnog središta izvrsnosti.

S kliničkog aspekta urtikarija je relativno česta, iscrpljujuća i često teško lječiva bolest koja može predstavljati izazov i za bolesnike i za liječnike, osobito kada poprmi kronični tijek. Program UCARE dio je Globalne mreže izvrsnosti za astmu i alergije (GA²LEN) koji je usmjeren na razvoj i akreditaciju interaktivne mreže referentnih središta za urtikariju. Od osnutka 2016. godine, mreža UCARE je narasla na više od 180 središta u više od 47 zemalja. UCARE je trenutačno najveća i najaktivnija globalna mreža stručnjaka koji se bave liječenjem urtikarije te je najveća svjetska mreža središta posvećenih ovoj bolesti i njezinim komorbiditetima.

Središta UCARE djeluju kao referentna središta za dijagnostiku i liječenje urtikarije te dopunjuju napore zdravstvenih sustava u pružanju primjerene skrbi bolesnicima. Suradnja unutar mreže UCARE obuhvaća pružanje izvrsnosti u liječenju urtikarije, unaprjeđenje i usklađivanje terapije na globalnoj razini, edukaciju i širenje znanja

o urtikariji, poticanje istraživanja, podizanje svijesti o bolesti kroz javne kampanje, promicanje dostupnosti suvremenih terapija u svim zemljama te ulaganje sustavnih napora kako bi moderni lijekovi postali dostupni i u sredinama u kojima prije nisu bili dostupni.

Mreža UCARE provodi zajedničke projekte i istraživanja te organizira konferencije i stručne sastanke poput Globalnog foruma za urtikariju i konferencije UCARE. Putem mrežnih stranica i društvenih mreža bolesnici i zdravstveni djelatnici redovito se informiraju i educiraju, a obilježava se i Dan urtikarije (UDAY), tj. međunarodni dan podizanja svijesti o urtikariji. U sklopu mreže provode se i obrazovni programi za liječnike (UCARE LevelUp) te za bolesnike (UCARE 4U).

UCARE mreža ima cilj i viziju poboljšati životnu kakvoću bolesnika s urtikarijom izvrsnom medicinskom skrbi i istraživanjima koja produbljuju razumijevanje bolesti i njezinog liječenja. Također, cilj je podizanje svijesti o simptomima, komorbiditetima, dijagnostičkoj obradi i mogućnostima liječenja, čime se pacijenti i liječnici osnažuju da preuzmu kontrolu nad svim aspektima urtikarije.

Tri dana stručne razmjene, edukacije i povezivanja liječnika iz regije

 **Prof. dr. sc. MILENKO BEVANDA**
Vlada HNŽ/K, Ministar zdravstva,
rada i socijalne skrbi

Mostar - ponovo središte gastroenterološkog znanja – 14. međunarodni simpozij „Novosti u gastroenterologiji“

U razdoblju od 7. do 9. studenoga 2025. u hotelu Mostar održano je 14. izdanje međunarodnog simpozija pod nazivom „Novosti u gastroenterologiji“, koji već godinama predstavlja važnu platformu za razmjenu najnovijih znanstvenih saznanja, kliničkih iskustava i terapijskih pristupa u području gastroenterologije i hepatologije. Simpozij je organizirala Asocijacija gastroenterohepatologa u BiH, u suradnji sa Sveučilišnom kliničkom bolnicom Mostar, Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Mostaru i Liječničkom komorom Hercegovačko-neretvanske županije (HNŽ). Pokrovitelji skupa bili su Vlada HNŽ-a, Sveučilište u Mostaru i Akademija medicinskih znanosti Hrvatske. Svečano otvaranje simpozija održao je zamjenik predsjedatelja Doma naroda Parlamentarne skupštine BiH Dragan Čović, čime je iskazana velika politička i javna važnost događaja. U svom govoru, predsjednica Vlade HNŽ-a Marija Buhač naglasila je da potpora ovakvim znanstveno-stručnim okupljanjima nije samo formalna obveza, nego iskrena težnja da se zdravstveni sustav gradi na temeljima znanja, iskustva i ljudskosti. Prof. dr. sc. Milenko Bevanda, dr. med., počasni predsjednik Organizacijskog odbora i ministar zdravstva HNŽ-a, pozvao je sudionike na aktivnu razmjenu: kroz niz predavanja i sesija cilj simpozija bio je usmjeren na suvremene dijagnostičke i terapijske pristupe u području upalnih crijevnih bolesti, bolesti jetre i gušterače te opće gastroenterologije. Simpozij je okupio više od 50 renomiranih predavača iz Bosne i Hercegovine, Hrvatske, Slovenije, Crne Gore, Sjeverne Makedonije i Srbije. Među njima bili su specijalisti, profesori, voditelji klinika – stručnjaci sa zapaženim karijerama u regiji. Poseban segment programa bio je posvećen edukaciji



Prof. dr. sc. Milenko Bevanda i suradnici

medicinskih sestara, što pokazuje nastojanje organizatora da inkluzivno obuhvate sve članove zdravstvenog tima. Osim toga, Mostar je bio domaćin i Skupštine Asocijacije gastroenterologa i hepatologa BiH, što dodatno potvrđuje strateški značaj ovog skupa za struku. Program simpozija bio je raznolik i obuhvaćao je nekoliko ključnih kliničko-znanstvenih područja:

- Upalne crijevne bolesti (IBD) – raspravljani su najnoviji terapijski pristupi biološke terapije, rješavanje komplikacija.
- Pankreas i bilijarni sustav – uključujući akutne i kronične pankreatitise, dijagnostiku bilijarnog trakta, uloga endoskopskih metoda.
- Bolesti jetre – autoimuni hepatitis, ciroza, napredne terapije i preživljavanje.
- Probavni trakt – novosti u dijagnostici i liječenju gastrointestinalnih bolesti.
- Sesije za medicinske sestre – praktični pristupi u kliničkoj skrbi, endoskopska asistencija, briga o pacijentima.

Na ovaj način simpozij je kombinirao teorijsko znanje s praktičnim i interdisciplinarnim pristupom, usmjerenim na poboljšanje skrbi za pacijente u realnim kliničkim uvjetima.

Organizatori su istaknuli nekoliko ključnih ciljeva:

1. Razmjena znanja između iskusnih stručnjaka i mladih liječnika – Mostar je, prema riječima prof. dr. sc. Emila Babića, postao mjesto gdje „dolazimo učiti od najboljih“.
2. Jačanje regionalne suradnje – sudjelovanje kolega iz susjednih zemalja potvrđuje važnost zajedničkih napora u razvoju gastroenterologije u regiji.
3. Unaprjeđenje kliničke skrbi za bolesnike – razmjenom iskustava i novih terapijskih pristupa, obuhvaćene su praktične implikacije za svakodnevni rad gastroenterologa.
4. Edukacija interdisciplinarnog tima, uključujući medicinske sestre, što pokazuje holistički pristup u medicini.
5. Poticaj istraživanju – simpozij također pruža platformu za prezentaciju novih znanstvenih radova, studija i istraživačkih ideja.

Razmjena iskustava i ideja koja je proizašla iz Mostara ima potencijal dugoročno doprinijeti boljoj skrbi za pacijente i znanstvenom razvoju gastroenterologije u regiji.

Uredila Anna Mrzljak

22th ZAGREB ENDO LIVE

Algorithms in GI endoscopy, ERCP&EUS



Slijeva nadesno: Žarko Ardalić, Neven Baršić, Maša Čavlina, Olga Bednarska, Noor Bekkali, Mirjana Kalauz, Tihomir Bradić, Antonio Molinaro, Giulia Gibiino, Pave Markoš, Petar Matošević, Zlatko Marušić, Melanija Ražov Radas

MIRJANA KALAUZ

Odjel gastrointervenentne endoskopije
KBC Zagreb

Tijekom dva dana, 27. 11. i 28. 11. 2025., održano je 22. izdanje endoskopske radionice Zagreb Endo Live – Algoritmi u GI endoskopiji, EUS & ERCP, u organizaciji Odjela intervencijske gastroenterologije Zavoda za gastroenterologiju i hepatologiju KBC-a Zagreb, a pod pokroviteljstvom Hrvatskog gastroenterološkog društva i Akademije medicinskih znanosti Hrvatske.

Prvi dan održane su interaktivne prijedne sesije na aktualne teme dijagnostičke i terapijske endoskopije u donjem dijelu probavnog trakta. Predstavljene su nove smjernice pristupa endoskopskoj resekciji polipa debelog crijeva u bolesnika visoke životne dobi i s multiplim komorbiditetima, tema koja je u stručnoj zajednici izazvala najviše interesa 2025. godine. Prezentacijom kliničkog slučaja i multidisciplinarnom raspravom obuhvaćena je goruća tema ranih karcinoma rektuma i strategija prezerviranja organa. Primarni sklero-

zirajući kolangitis, od molekularne patogeneze do dijagnostike i terapije, bio je središnja tema iz područja hepatopancreatobilijarnog sustava, uz dinamičnu raspravu hepatologa, endoskopičara i abdominalnih kirurga.

Tijekom popodneva održane su hands-on radionice s ukupno šest radnih postaja na kojima su gastroenterolozi različitih razina imali mogućnosti usvajati nove vještine ili održavati one prethodno usvojene. Na simulatoru za kolonoskopiju vještinama su se mogli podučavati budući endoskopičari bez dosadašnjeg iskustva, a najposjećenije su bile postaje za ESD (endoskopska submukozna disekcija), polipektomiju, EMR (endoskopska mukozna resekcija) i hemostazu. Osobito nam je zadovoljstvo bilo omogućiti edukaciju iz endoskopskih tehnika uz domaće i inozemne tutore eksperte.

Tijekom drugog dana radionice prikazani su terapijski endoskopski postupci uživo iz endoskopskih dvorana u KBC-u Zagreb. U središtu svih prezentacija uživo je bila dobrobit bolesnika, a radionica je imala primarno edukativni karakter te su tijekom prezentacija i rasprava jasno istaknuti edukativni ciljevi. Održana je prema svim standardima koje preporučuje Europsko udruženje gastrointestinalne

endoskopije za održavanje endoskopskih prezentacija uživo.

Rasprave, hands-on sesije kao i prezentacije uživo vodili su naši vodeći gastroenterolozi, endoskopičari, hepatolozi, abdominalni kirurzi i patolozi: prof.dr.sc. Željko Puljiz, prof.dr.sc. Anna Mrzljak, prof. dr.sc. Neven Baršić, prof.dr.sc. Tajana Pavić, prof.dr.sc. Nadan Rustemović, doc.dr.sc. Tomislav Bokun, doc.dr.sc. Mario Tadić, doc. dr. sc. Pave Markoš, doc. dr.sc. Melanija Ražov Radas, dr.sc. Ivan Vukoja, prim. dr. Tihomir Bradić, dr.sc. Žarko Ardalić, dr.sc. Antonio Meštović, dr.sc. Matea Majerović, dr.sc. Petar Matošević, dr.sc. Ivan Romić, dr.sc. Tomislav Baotić.

Aktivni sudionici tijekom programa radionice bili su i naši inozemni gosti, eksperti terapijske gastrointestinalne endoskopije dr. Noor Bekkali (John Radcliff bolnica, Oxford, UK), dr. Olga Bednarska (Karlovska Sveučilišna bolnica, Švedska), dr. Antonio Molinaro (Sahlgrenska Sveučilišna bolnica, Gothenburg Švedska) i dr. Giulia Gibiino (AUSL, Bologna, Italija).

Za sudjelovanje na skupu registriralo se 120 sudionika (specijalisti gastroenterologije, specijalizanti gastroenterologije, medicinske sestre i tehničari) iz naše zemlje te susjednih zemalja (Njemačka, Srbija, BiH, Makedonija, Slovenija), a posebno je važno naglasiti interes i sudjelovanje studenata gastrosekcije Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Vjerujemo da su i ove godine, predavanja, prezentacije uživo, hands on radionice i dinamične rasprave pridonijele konstruktivnoj razmjeni iskustava te da će znanja stečena na ovoj radionici pridonijeti kvaliteti i ujednačavanju endoskopske prakse u našoj zajednici.

Uredila Anna Mrzljak

Članica tima za transplantaciju jetre KBC-a Zagreb na *Tko želi biti milijunaš*?

 Anna Mrzljak

Među sudionicima nedavne emisije *Tko želi biti milijunaš*? bila je i Anđela Begonja, mag. pharm., specijalizantica kliničke farmacije te članica multidisciplinarnog tima za transplantaciju jetre Kliničkog bolničkog centra Zagreb. Sudjelovanjem u jednom od najzahtjevnijih kvizova znanja u Hrvatskoj, Anđela Begonja pokazala je širinu općeg znanja, analitičnost i smirenost u donošenju odluka pod pritiskom, osobine koje su jednako važne u kliničkoj praksi, kao i u natjecateljskom okruženju. Nakon točnih odgovora na deset pitanja i uspješne igre, Begonja je na 12. pitanju odlučila odustati jer nije bila sigurna u odgovor. Riječ je o književnom pitanju koje se odnosilo na značenje njemačke sintagme „*ungeheueres Ungeziefer*“, uz ponuđene odgovore: a) Stepski vuk, b) Preobrazba, c) Limeni bubanj i d) Smrt u Veneciji. U svakodnevnom radu u KBC-u Zagreb Anđela Begonja sudjeluje u

skrbi za bolesnike nakon transplantacije jetre. Uloga kliničkog farmaceuta u transplantacijskoj medicini, osobito u području optimizacije imunosupresivne terapije te praćenja nuspojava i interakcija lijekova, sastavni je dio suvremenog multidisciplinarnog pristupa liječenju transplantiranih bolesnika. Sudjelovanje zdravstvenih profesionalaca

u javno prepoznatljivim formatima poput televizijskih kvizova podsjeća na važnost kontinuiranog učenja i širine znanja u svakodnevnom radu. Takvi trenuci tiho nas podsjetu da transplantacijsku medicinu, uz znanje i visoku stručnost, čine ljudi otvorenog i znatiželjnog duha, koji s jednakom pažnjom pristupaju učenju, radu i skrbi za bolesnike.



KULTURA

Bertolt Brecht

Čuo sam da nećete ništa učiti

Čuo sam da nećete ništa učiti,
Iz toga zaključujem: milioneri ste.
Budućnost vam je osigurana – ona je
Pred vama u sjaju. Vaši su se roditelji
Postarali da vam se noge
Ne spotaknu o kamen. Onda i ne moraš
Ništa učiti. Kakav si
Takav i ostani.

A ako bi i bilo teškoća, jer su vremena,
Kako sam čuo, ipak nesigurna,
Imaš svoje vođe, koji će ti točno reći
Što trebaš raditi da vam bude dobro.
Oni su to nakupili kod onih
Što znaju istine
Koje vrijede za sva vremena
I recepte koji uvijek pomažu.

Gdje su toliki za tebe,
Ne moraš ni prstom mrdnuti.
Naravno, kad bi bilo drukčije,
Morao bi učiti.

Održan tečaj „Kontinuirano nadomještanje bubrežne funkcije u intenzivnoj jedinici“, Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu, 24. – 25. listopada 2025. godine

 **prof. dr. sc. prim. VEDRAN KOVAČIĆ, dr. med.**

U organizaciji Kliničkog bolničkog centra Split i Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu, 24. i 25. listopada 2025. godine održan je poslijediplomski tečaj trajne medicinske izobrazbe 1. kategorije pod nazivom „Kontinuirano nadomještanje bubrežne funkcije u intenzivnoj jedinici – CRRT akademija“. Tečaj je okupio više od 100 intenzivista, nefrologa, anesteziologa, pulmologa, pedijataru i liječnika drugih specijalnosti, kao i medicinskih sestara i tehničara intenzivističke struke iz Hrvatske te Bosne i Hercegovine, što potvrđuje izrazitu važnost ove teme u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Interes je bio izniman, a mjesto više tražilo se već tjednima prije početka programa.

Voditelj tečaja, prof. dr. sc. prim. **Vedran Kovačić, dr. med.**, istaknuo je na otvaranju kako je kontinuirana nadomjesna bubrežna terapija (CRRT, od eng. *continuous renal replacement therapy*) postala standard skrbi za najteže kritično oboljele bolesnike. „Kontinuirano nadomještanje bubrežne funkcije zahtijeva visoku razinu timске usklađenosti, praktičnih vještina i poznavanja najnovijih smjernica. Ovaj tečaj rezultat je naše predanosti sigurnoj i kvalitetnoj skrbi za one najugroženije“, naglasio je prof. Kovačić. Okupljene je pozdravila i dekanica Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu, prof. dr. sc. **Renata Pecotić, dr. med.**, koja je istaknula važnost kontinuirane medicinske edukacije te spremnost Medicinskog fakulteta da i ubuduće podržava ovakve programe. Sudionicima su se obratili i zamjenik ravnatelja KBC-a Split, dr. **Marko Jukić**, naglasivši važnost praktičnih tečajeva u unaprjeđenju medicinske struke, te glavna sestra KBC-a Split, **Ivanka Ercegović, mag. med. techn.**, koja je istaknula važnost ovakve edukacije za



Predavači na tečaju (slijeva nadesno): dr. sc. Ivan Jerković, dr. med., prof. dr. sc. prim. Vedran Kovačić, dr. med., dr. sc. Marijana Mikačić, dr. med. i dr. sc. Jurica Nazlić, dr. med.

medicinske sestre i tehničare u intenzivnoj skrbi. Pozdravne riječi uputila je i izv. prof. dr. sc. prim. **Daniela Marasović Krstulović, dr. med.**, predstojnica Klinike za unutarnje bolesti KBC-a Split.

U sklopu otvaranja tečaja predstavljena je i knjiga „Kontinuirano nadomještanje bubrežne funkcije u intenzivnoj jedinici“ autora Vedrana Kovačića, koja je već ranije pobudila velik interes zdravstvenih djelatnika. Svi sudionici tečaja dobili su primjerak ove knjige, koja predstavlja vrijedan praktični priručnik za svakodnevni rad, ali i sveobuhvatan udžbenik iz područja kontinuiranih nadomjestnih bubrežnih terapija na hrvatskom jeziku.

Prvog dana tečaja sudionici su kroz predavanja i interaktivne rasprave obradili ključne teme vezane uz akutno bubrežno oštećenje, odabir intermitentne ili kontinuirane nadomjestne bubrežne terapije, modalitete i tehnološke aspekte CRRT-a, krvožilni pristup, vrste membrana, antikoagulaciju, preskripciju, dozu i regionalnu citratnu antikoagulaciju. Također se raspravljalo o selekciji bolesnika, optimalnom *timingu* započinjanja terapije te procjeni oporavka

bubrežne funkcije. Živahne rasprave pokazale su spremnost stručne zajednice za unaprjeđenje i standardizaciju kliničke prakse. Drugi dan tečaja bio je u potpunosti posvećen naprednim tehnikama i praktičnoj primjeni CRRT-a u specifičnim kliničkim situacijama. Nakon teorijskog dijela, polaznici su sudjelovali u radionicama u malim skupinama, odvojeno za liječnike i za medicinske sestre/tehničare. Radionice su omogućile praktičnu vježbu rukovanja i nadzora sustava CRRT-a, rješavanje tehničkih i kliničkih izazova u realnom vremenu te integraciju CRRT-a s drugim metodama intenzivne terapije i pročišćavanja krvi.

Svi polaznici uspješno su položili završni pismeni test, čime su potvrdili visoku razinu usvojenog znanja te ispunili evaluacijske obrasce čiji će rezultati pridonijeti budućem unaprjeđenju programa. Ovaj tečaj posvećen kontinuiranom nadomještanju bubrežne funkcije pokazao je da postoji snažan interes za dodatno usavršavanje u skrbi o najtežim bolesnicima u jedinicama intenzivne skrbi. Tečaj je Hrvatska liječnička komora kategorizirala kao domaći tečaj prve kategorije.

Novosti u prevenciji i ranom otkrivanju raka vrata maternice

Autori:

prim. Tatjana Nemeth Blažić, dr. med.

prof. dr. sc. Goran Vujić, dr. med.

prim. Ana Barišić, dr. med.

U Hrvatskoj se posljednjih desetak godina godišnje bilježi prosječno oko 300 slučajeva raka vrata maternice te oko 100 smrti od raka vrata maternice. Za razliku od većine drugih vrsta raka, ovaj oblik bolesti češće pogađa žene u mlađoj životnoj dobi. Rak vrata maternice bio je treći najčešći rak u skupini žena između 30 i 39 godina, odmah nakon raka dojke i raka štitnjače.

Rak vrata maternice vrsta je raka koja je vrlo dobro sprječiva, jer je vrat maternice anatomski dostupan za pregled i na raspolaganju imamo učinkovite postupke primarne i sekundarne prevencije. No unatoč dostupnosti učinkovitih metoda prevencije, prema pokazateljima provedbe, obje su nedovoljno korištene i kontinuirano se prate i unaprjeđuju.

Nacionalni programa cijepljenja protiv HPV-a

Cijepljenje protiv humanog papilomavirusa (HPV) u Hrvatskoj je dostupno od 2007. godine, kada je počelo kao cijepljenje djevojčica i žena protiv HPV-a uz plaćanje, uz povremene kampanje besplatnog cijepljenja 13-godišnjih djevojčica u nekim gradovima i županijama, prema raspoloživim sredstvima. Program preporučenog

cijepljenja protiv HPV-a na nacionalnoj razini za adolescente obaju spolova u dobi od 14 ili 15 godina (osmi razred osnovne škole) provodi se od 2016. godine, a od 2019. nadopunjen je dodatnim (engl. *catch-up*) cijepljenjima za sve srednjoškolce i mlade osobe do 25 godina starosti (uključujući 25 godina). Prije dvije godine pozivi na cijepljenje prošireni su na četiri generacije učenika (od 5. do 8. razreda) s ciljem da se omogući višestruko informiranje i dulje vrijeme za donošenje odluke o cijepljenju (a na zahtjev je moguće cijepljenje od 9. godine na dalje). Početkom ove godine uvedena je nova indikacija za cijepljenje odraslih osoba starijih od 25 godina na temelju individualne procjene medicinske indikacije ili prema uputi specijalista (npr. imunodeficijencija, prethodne HPV infekcije s malignitetom). Kliničke su indikacije za cijepljenje stečena ili urođena imunodeficijencija (transplantirani bolesnici, osobe na imunosupresivnoj terapiji, osobe s autoimunim poremećajima, osobe zaražene HIV-om, urođeni poremećaji imunosti) te trenutačne ili prethodne premaligne ili zloćudne bolesti povezane s HPV-om, o čemu će biti objavljene preporuke za cijepljenje stručnih društava i institucija koje se bave cijepljenjem te prevencijom i liječenjem raka vrata maternice.

Podaci cijepnog obuhvata u Hrvatskoj, nakon vrlo niskih stopa cijepljenih u početku provedbe nacionalnog programa 2016. godine broj cijepljenih višestruko je povećan te se bilježi pozitivan trend. Prema podacima za 2024. godinu, najmanje jednu dozu cjepiva do

navršene 15. godine života primilo je u prosjeku za Hrvatsku 54,8 % djevojaka i 38,9 % mladića rođenih 2009. godine. Usporedbe radi, godinu prije ti su udjeli iznosili 51,1 % za djevojke i 34,3 % za mladiće. Također, bilježi se i porast interesa i cijepljenja među dječacima.

Program ranog otkrivanja raka premalignih i zloćudnih promjena vrata maternice

Oportunistički probir na rak vrata maternice u RH provodi se od pedesetih godina prošlog stoljeća. Prepoznavši važnost ranog otkrivanja i prevencije raka vrata maternice kao ključnog javnozdravstvenog izazova, Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske iniciralo je izradu Nacionalnog preventivnog programa (NPP) ranog otkrivanja raka vrata maternice. Ovaj program, koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila 15. srpnja 2010. godine, bio je treći nacionalni program probira u odrasloj populaciji. U razdoblju od 2012. do 2016. godine provodio se prvi ciklus organiziranog pozivanja žena u dobi od 25 do 64 godine, a kao primarni probirni test koristilo se konvencionalni Papa test. Zbog tehničkih i infrastrukturnih unaprjeđenja program je 2016. bio privremeno obustavljen.

Zatim su aktivnosti bile usmjerene na planiranje i pripremu reorganizacije programa kroz provedbu pilot-projekta koji je započeo 2023. godine u Virovitičko-podravskoj županiji. Pilot-projekt uključuje novi pristup probirnog testiranja za rak vrata maternice u skupini žena od 20 do 64 godine. Probirni test

uključuje primarni Papa test za žene od 20 do 29 godina te kotestiranje Papa testom i testom na HPV za dobnu skupinu od 30 do 64 godine. Pozivanje žena za testiranje provodi se izravno iz ginekoloških ordinacija. Trenutačno je u tijeku treća godina pilot-faze Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka vrata maternice. Iskustva iz pilot-projekta bit će važna za prilagodbu i provedbu novog pristupa probirnog testiranja na nacionalnoj razini.

Prema preliminarnim rezultatima, u sklopu pilot-projekta, u razdoblju od 13.4.2025. do 9.10.2025. Papa testom ukupno je testirano 3 015 žena. Nalaz abnormalnih stanica nađen je u ukupno 9,2 % žena (277), od čega je 2,5 % (78) bilo povezano s visokim stupnjem intraepitelne lezije (HSIL) ili karcinomom (3). U dobnoj skupini 20 – 29 godina testirano je 476 žena, od kojih je njih 15,3 % (73) imalo nalaz abnormalnih stanica u Papa testu (od kojih 4,2 % HSIL). U dobnoj skupini 30 – 64 godine testirano je 2 539 žena, od kojih je 8,1 % (204) imalo patološki nalaz u Papa testu (od kojih 2,3 % HSIL ili više). U okviru pilot-projekta, tijekom proma-

tranog razdoblja u triju žena patohistološkim nalazom je potvrđena dijagnoza karcinoma. U sklopu kotestiranja, u razdoblju od početka provedbe do 13. ožujka 2025., na HPV je testirano 2 059 žena, od kojih je 6,4 % (131 žena) imalo pozitivan rezultat testa.

Zaključak

Budući da su kvalitetno organizirani programi probira dokazano najučinkovitiji način za smanjenje pojavnosti i smrtnosti od raka vrata maternice – i to za čak do 80 % – ključno je usmjeriti daljnje napore na unaprjeđenje organizacije i provedbe sekundarne prevencije. Prioriteti uključuju bolje planiranje i provedbu sustava pozivanja žena na probir, punu implementaciju Nacionalnog programa te postupno napuštanje oportunističkih testiranja radi učinkovitijeg korištenja dostupnih resursa.

U okviru tih aktivnosti planira se ažuriranje postojećih Smjernica za oportunistički probir raka vrata maternice iz 2012. godine (prof. Barišić), usklađivanje novog protokola za Nacionalni program organiziranog pozivanja i

probirnog testiranja žena te unaprjeđenje informatičke platforme za praćenje, izvješćivanje i evaluaciju provedbe programa. Nove smjernice za probir temeljit će se na suvremenim znanstvenim spoznajama i uvoditi primarno testiranje na humani papilomavirus (HPV) kao standard, dok će citološki (Papa) test ostati preporučeni probirni test za žene do 30. godine života. U skladu s tim, intervali između testiranja bit će tri godine za citološki test, odnosno pet godina za primarni HPV test.

Kako kombinacija preventivnih mjera uvijek daje bolje rezultate od pojedinačne primjene, uz redovite ginekološke preglede i organizirani probir za rano otkrivanje premalignih i zloćudnih promjena, iznimno je važna i primarna prevencija. Ona obuhvaća cijepljenje protiv HPV-a, edukaciju o sprječavanju spolno prenosivih infekcija, zaštitu spolnog i reproduktivnog zdravlja te promicanje odgovornog spolnog ponašanja. Sustavno unaprjeđenje i usklađivanje svih navedenih aktivnosti ključ je daljnjeg smanjenja oboljelih i umrlih raka vrata maternice te tereta od ove bolesti u populaciji.

R J E Č N I K

Nije pravilno reći/napisati **ISPRED** kada se to odnosi na onoga/one u čije ime govorimo/pišemo, ispred je prijedlog mjesta, a pravilno je u tom slučaju reći/napisati **U IME**

Nepravilno

Pozdravljam vas ispred Zavoda za nefrologiju

Pravilno

Pozdravljam vas u ime Zavoda za nefrologiju

Pripremila LADA ZIBAR

Spremnost na moguće značajne prijetnje za zdravlje i izvanredne situacije u zdravstvu u Hrvatskoj

 **prim. Tatjana Nemeth Blažić, dr. med.**
HZJZ

Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske i Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) organizirali su u prvom tjednu rujna petodnevnu radionicu procjene nacionalne pripravnosti za izvanredne situacije u javnom zdravstvu, uključujući i područje sprječavanja i suzbijanja ozbiljnih prekograničnih prijetnji za zdravlje. Radionica pod nazivom *Public Health Emergency Preparedness Assessment* – PHEPA na kojoj su sudjelovali predstavnici institucija zaduženih za pojedine dijelove pripravnosti održana je u Ministarstvu zdravstva u sklopu službenog posjeta i misije Europskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC) u Republici Hrvatskoj.

Naime, prema Uredbi 2022/2371, ECDC je obavezan svake tri godine procijeniti stanje prevencije, pripravnosti i planiranja odgovora u državama EU/EEA, u suradnji s relevantnim tijelima EU-a. ECDC provodi standardizirani postupak procjene za sve zemlje na engleskom jeziku, a temelj za analizu pojedine zemlje čini izvješće o samoprocjeni države. Cilj je utvrditi snage, izazove i prioritetna područja te dati preporuke za jačanje nacionalnih kapaciteta i unaprijediti prevenciju, pripremnost i planiranje odgovora u državama EU/EEA kroz provedbu preporuka koje proizlaze iz pojedinačnih nacionalnih procjena.

Spremnost na značajne javnozdravstvene prijetnje

U području upravljanja zdravstvenim i javnozdravstvenim rizicima u kriznim situacijama spremnost ili pripravnost (engl. *preparedness*) na moguće prijetnje za ljudsko zdravlje odnosno zdravstvene i javnozdravstvene rizike označava opera-

tivnu spremnost sustava za djelovanje, odnosno sposobnost sustava da u kriznim trenucima djeluje ne samo reaktivno, već proaktivno, stabilno i otporno. Taj pojam uključuje procjenu rizika, planiranje odgovora, praćenje relevantnih pokazatelja rizika i pravovremeni odgovor u cilju zaštite ljudskih života i zdravlja. Odnosi se na dinamičan, ciklički proces u kojem predviđamo moguće opasnosti i rizike, planiramo odgovore, povezujemo različite resurse, testiramo planove i kontinuirano unaprjeđujemo provedbu aktivnosti i ispravljamo uočene slabosti.

Učestali javnozdravstveni izazovi 21. stoljeća – od SARS-a i ebole do pandemije COVID-19 – pokazali su da klasični sustavi praćenja i kontrole zaraznih bolesti nisu dovoljni bez snažne sastavnice predviđanja i pripreme. Stoga se kontinuirano uspostavljaju, revidiraju i jačaju globalne i europske strategije i mehanizmi za upravljanje javnozdravstvenim rizicima i kriznim situacijama, a uključuju Međunarodne zdravstvene propise (engl. *International Health Regulations* – IHR) i druge relevantne dokumente Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), preporuke, publikacije i djelovanje ECDC-a, europsku instituciju za pripravnost – *Health Emergency Preparedness and Response Authority* – HERA, Uredbe o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju. I u području prevencije i suzbijanja zlouporabe droga važna je pripravnost na moguće prijetnje koju koordinira Agencija Europske unije za droge (EUDA), a uključuje unaprjeđenje forenzičkih i toksikoloških kapaciteta te primjenu metoda praćenja tržišta droga, kao i novih droga u stvarnom vremenu, uključujući analize korištenog pribora za injektiranje, bioloških uzoraka pacijenata, *post mortem* uzoraka, otpadnih voda te droga prikupljenih od konzumenata. Tematski sastanci o konceptu pripravnosti i mogućnosti njegova razvoja u Republici Hrvatskoj u području programa suzbijanja droga održani su u organizaciji HZJZ-a 25.

i 26. rujna 2025. u okviru službene posjete Republici Hrvatskoj g. Alexisa Goosdeela, izvršnog direktora EUDA-e.

Sve navedene organizacije i inicijative definiraju pripravnost kao skup kapaciteta i sposobnosti države ili zajednice da predvidi javnozdravstvenu opasnost i krizne situacije, pravodobno ju prepozna, učinkovito na nju odgovori i brzo se oporavi.

Važnost međusektorske i međudržavne suradnje i proaktivnog pristupa

Ovo područje zahtijeva međusektorsku suradnju i uključuje koordinaciju sljedećih institucija, organizacija i službi: Ministarstva zdravstva, Ravnateljstva civilne zaštite, Državnog inspektorata, mreže Zavoda za javno zdravstvo i Zavoda za hitnu medicinu, bolnica, pružatelja primarne zdravstvene zaštite, oružanih snaga, policije, Crvenog križa, Gorske službe spašavanja, stručnjaka kibernetičkih sigurnosti, poljoprivrede, voda, okoliša, veterine, energetike... Stoga je u pripravnosti na ozbiljne prijetnje naglasak na međusektorsku suradnju, koordinaciju na svim razinama i proaktivan pristup u predviđanju i pravovremenom odgovoru na očekivane i nove rizike, aktivnu ulogu svih sudionika, jer samo takav pristup može smanjiti zdravstvene, društvene i gospodarske posljedice budućih javnozdravstvenih prijetnji i kriza.

U europskom kontekstu, pripravnost na moguće značajne prijetnje zdravlju temelji se na zajedničkom djelovanju svih država članica i uključuje kontinuirano jačanje nacionalnih kapaciteta u ovom području.

Procjena nacionalnih kapaciteta i preporuke s ECDC radionice PHEPA

U sklopu misije PHEPA procjenjivalo se ukupno 16 kapaciteta, koji su uključivali laboratorijske kapacitete, hitne službe,

sustav praćenja zaraznih bolesti, sustav praćenja antimikrobne rezistencije, upravljanje odgovorom na javnozdravstvene prijetnje, upravljanje lancem opskrbe u hitnim situacijama, pružanje zdravstvenih usluga, antimikrobnu rezistenciju i infekcije povezane sa zdravstvenim sustavom.

Nedostaci na kojima trebamo raditi, koji su prepoznati kroz ECDC misiju PHEPA-u, uključuju ne postojanje rutinskih strukturiranih procesa procjene rizika u zdravstvenom sektoru, fragmentirani su izvori podataka: ograničena upotreba podataka iz sustava praćenja prijava zaraznih bolesti, laboratorijskog informacijskog sustava te okolišnih podataka u strateškim procjenama rizika. Jedna je od preporuka da je potrebno formalizirati uloge i odgovornosti između ministarstava i institucija.

Glavne preporuke koje su proizašle iz izvješća za Hrvatsku su:

- potrebno je jasnije definirati uloge i odgovornosti
- nužno je institucionalizirati rutinske procjene rizika u zdravstvenom sektoru na nacionalnoj i subnacionalnim razinama
- nedostaje strukturirana metodika; procesi procjene rizika nisu redoviti ni sustavni
- integracija podataka iz sustava praćenja zaraznih bolesti i laboratorijskih nalaza je ograničena.

Radionica strateške procjene javnozdravstvenih rizika SZO-a STAR

Radionica SZO-a koja je uslijedila nakon ECDC radionice PHEPA-e predstavlja prvi korak u izradi nacionalnog akcijskog plana i pomaže i podržava provedbu preporuka ECDC-a.

Od 26. do 28. studenog 2025. u organizaciji Ministarstva zdravstva i HZJZ-a, uz potporu hrvatskog ureda i Europskog ureda SZO-a (*WHO Country Office Croatia i WHO European Office*), održana je trodnevna radionica o Nacionalnoj strateškoj procjeni rizika izvanrednih situacija u zdravstvu (*National Strategic Risk Assessment in Croatia*), na kojoj su razni stručnjaci koji se bave pojedinim područjima u kojima potencijalno mogu nastati

opasnosti za zdravlje i živote ljudi procjenjivali rizike pojedinih opasnosti uz pomoć Strateškog alata za procjenu rizika koji je razvila SZO (*Strategic Toolkit for Assessing Risks – STAR*).

Brojne opasnosti (zoonotičke, okolišne, tehnološke, kemijske) ne mogu se procijeniti isključivo unutar zdravstvenog sektora. Oruđe i metodika SZO-a STAR pruža zajedničku platformu koja okuplja stručnjake iz različitih sektora.

Prioritetne opasnosti za Nacionalnu stratešku procjenu rizika koji su se procjenjivali tijekom radionice identificirane su tijekom te radionice za facilitatore provedenoj u listopadu 2025., a odražavaju STAR nacionalni profil rizika civilne zaštite i stručnu procjenu stručnjaka iz zdravstvenog sektora. Te opasnosti obuhvaćaju rizike iz sljedećih sedam kategorija: **meteorološki rizici** (toplinski val, orkanski vjetar, oluja, suša i poplava), **geofizički** (potres, klizište), **biološki** (ptičja gripa, respiratorni patogeni s pandemijskim potencijalom, antraks, gastroenteritis, groznica zapadnog Nila, hemoragijske groznice, mikroorganizmi otporni na antibiotike i pojava nepoznate bolesti), **izvanzemaljski** (napad iz svemira, meteori... – procijenjene kao ekstremno rijetke), **tehnološki** (kvar nuklearne elektrane, zagađenje naftom, kibernetički napadi, zagađenje opskrbe vodom), **društveni** (međunarodni oružani sukob – rat), te **okolišni rizici** (šumski požari, zagađenje zraka). Izrada nacionalnog popisa prioritetnih opasnosti činit će temelj za planiranje edukacije, simulacija i vježbi i unaprjeđenje integracije podataka za rutinske strateške periodičke procjene rizika.

Radionica STAR predstavlja prvu sveobuhvatnu procjenu rizika od svih relevantnih opasnosti u zdravstvenom sektoru za područje naše zemlje. Temelji se na preporukama procjene ECDC-a i ima za cilj izgradnju otpornog sustava zdravstvene sigurnosti utemeljenog na procjeni rizika.

S pomoću provedene procjene STAR Hrvatska želi uspostaviti strukturiranu, nacionalno koordiniranu i multisektorski vođenu metodiku za stratešku procjenu rizika u sektoru zdravstva te izraditi prioritetni popis opasnosti za Nacionalni akcijski plan za zdravstvenu sigurnost, osigurati analitičku podlogu za izradu Nacionalnog

generičkog integriranog plana koordiniranog postupanja u zdravstvenim kriznim situacijama. Cilj je također bio utvrditi koje opasnosti zahtijevaju specifične zdravstvene planove pripravnosti i odgovora (npr. pandemijska gripa, radiološke/nuklearne prijetnje, kemijski incidenti, antimikrobna rezistencija itd.).

Rezultati radionice poslužiti će kao temelj za buduću izradu ili revidiranje i dopunu postojećih nacionalnih dokumenata za procjenu javnozdravstvenih rizika i odgovora na te rizike. Postojeći dokumenti uključuju procjenu rizika od katastrofa te specifične planove zdravstvenog odgovora za pojedina područja kao što su primjerice pandemijska gripa, radionuklearne prijetnje, dječja paraliza, meningokokna bolest. Nacionalni generički, integrirani plan koordiniranog postupanja u zdravstvenim kriznim situacijama usvojen je 2010. godine, no potrebna je izrada ažuriranog Nacionalnog generičkog integriranog akcijskog plana za razdoblje od približno deset godina (tri ciklusa procjene rizika), usklađenoga s preporukama za unaprjeđenje izrađenih tijekom procjene ECDC-a PHEPA-e i metodom procjene javnozdravstvenih rizika SZO-a.

Održane radionice i sastanci omogućili su razmjenu iskustava i smjernice za daljnja unaprjeđenja

Bilateralni sastanci i radionice procjene rizika ECDC-a i SZO-a omogućili su razmjenu iskustava te identificirali ključne smjernice za unaprjeđenje nacionalnih dogovora na moguće javnozdravstvene prijetnje. Cilj provedene procjene i radionice bio je među dionicima izgraditi zajedničko razumijevanje ranjivosti, kapaciteta i izazova te ojačati mehanizme koordinacije i razmjene informacija između ministarstava, agencija i sektora.

Zaključno je istaknuta važnost nacionalne budnosti i spremnosti na moguće prijetnje i unaprjeđenje nacionalnih dogovora u razvoju održivog i sveobuhvatnog odgovora na izazove za pravodobno prepoznavanje javnozdravstvenih i sigurnosnih rizika, kao i promptno izvještavanje. Aktivnosti i rasprave bili su usredotočeni na operacionalizaciju koncepta pripravnosti na nacionalnoj razini i u lokalnoj zajednici i jačanje suradnje među institucijama.

Stručno usavršavanje iz transplantacije jetre u Sveučilišnoj bolnici u Padovi – dojmovi i iskustva

 **Dr. sc. Viktor Domislović, dr. med.**
Specijalist gastroenterologije i
hepatologije, Zavod za gastroenterologiju
i hepatologiju KBC Zagreb

Padova je već desetljećima jedno od ključnih europskih središta transplantacijske hepatologije. U sklopu Sveučilišne bolnice u Padovi (tal. *Azienda Ospedale-Università di Padova*) razvijen je jedan od najdugovječnijih i najprestižnijih programa transplantacije jetre u Europi s kontinuiranim rastom opsega i složenosti transplantacijskog programa. Odjel za gastroenterologiju i Multivisceralna transplantacijska jedinica (*Multivisceral Transplant Unit*) pod vodstvom prof. Patrizie Burra prepoznat je u međunarodnim krugovima po multidisciplinarnom pristupu, inovativnim protokolima i izvrsnim ishodima, osobito u domeni liječenja složene hepatobilijarne patologije te multiorganskih transplantacija.

Stručno usavršavanje proveo sam u razdoblju od 17. do 28. studenog 2025. zahvaljujući programu inozemnog stručnog usavršavanja Hrvatske liječničke komore. Ovaj je boravak predstavljao priliku za neposredan uvid u organizaciju i rad jednog od najnaprednijih transplantacijskih središta u Europi. Posebno su mi vrijedna bila iskustva stečena kroz svakodnevne vizite, indikacijske sastanke te rad u specijaliziranim ambulantama. Tijekom usavršavanja imao sam priliku promatrati način na koji se provodi selekcija bolesnika za transplantaciju jetre različitih etiologija, kako izgledaju multidisciplinarni sastanci za transplantaciju jetre te kako se prate bolesnici na onkološkoj terapiji. Posebno zanimljiv aspekt organizacije jest integrirani model suradnje hepatologa i transplantacijskih kirurga, pri čemu su obje struke ravnopravno uključene u planiranje terapije, kontrolu komplikacija i dugotrajno praćenje bolesnika. Osim toga Odjel gastroenterologije i Multivisceralna transplantacijska jedinica imaju razvijene visoko



specijalizirane hepatološke ambulante u koje se upućuju složeni bolesnici iz čitave regije, kao što su ambulate za transplantirane bolesnike te autoimune, metaboličke, vaskularne i infektivne bolesti jetre. Praćenje bolesnika u tim ambulantama je jasno, strukturirano i protokolizirano, što omogućuje preciznu longitudinalnu kontrolu i brzo donošenje odluka unutar multidisciplinarnog tima.

Posebno se ističu njihovi programi transplantacije jetre u bolesnika s metastazama kolorektalnog karcinoma te studijski protokoli transplantacije intrahepatičkog i perihilarnog kolangiokarcinoma, uz strogo definirane kriterije selekcije, protokole neoadjuvantne terapije i pažljivo praćenje onkološke dinamike tumora, čime se postižu impresivni rezultati koji u potpunosti mijenjaju paradigmu dosadašnjeg liječenja zloćudnih bolesti jetre. Centar također razvija modele suradnje gastroenterologa i onkologa u primjeni imunoterapije kod hepatocelularnog karcinoma, gdje hepatolog aktivno sudjeluje u odabiru i praćenju bolesnika te zbrinjavanju imunoloških nuspojava.

Osobito je važno za istaknuti da je Sveučilišna bolnica u Padovi napravila značajan iskorak u darovanju organa uvođenjem programa donora nakon cirkulacijske smrti (engl. *donors after circulatory death*, DCD), čime se povećao broj dostupnih graftova i proširila mogućnost transplantacije kod hitnih i visokorizičnih bolesnika. Uvođe-

nje programa DCD dovelo je i do rutinske primjene naprednih tehnika *ex-situ* perfuzije jetre (engl. *machine perfusion*), uključujući hipotermijsku i normotermijsku perfuziju jetre. Navedene tehnologije omogućuju bolju procjenu vitalnosti organa, smanjenje ishemijsko-reperfuzijskog oštećenja te optimizaciju marginalnih graftova, što u konačnici povećava sigurnost i broj uspješnih transplantacija.

Usporedba s hrvatskim sustavom pružila mi je širu perspektivu o mogućnostima stručnog i organizacijskog unaprjeđenja svakodnevnog kliničkog rada, te osobito o potencijalu uvođenja programa DCD te naprednih perfuzijskih tehnologija za marginalne presatke, kao i proširenju indikacija za transplantaciju jetre. Iskustvo iz Padove pokazalo je koliko dobro strukturirani protokoli, jasni kriteriji selekcije i čvrsta multidisciplinarna suradnja mogu značajno unaprijediti ishode i omogućiti primjenu novih inovacija u transplantacijskoj medicini.

Ovakva stručna usavršavanja omogućena potporom Hrvatske liječničke komore predstavljaju važan alat u profesionalnom razvoju mladih specijalista, ali i konkretan doprinos razvoju transplantacijske hepatologije u Hrvatskoj. Stečena znanja i iskustva iz Padove nadograđuju kliničku praksu i otvaraju prostor za buduću suradnju i usklađivanje naših protokola s vodećim europskim središtima.

Umjetna inteligencija – kako se smije koristiti u znanstvenom izdavaštvu?

 **Prof. dr. sc. ANA MARUŠIĆ, dr. med.**

Centar za medicinu utemeljenu na dokazima, Sveučilište u Splitu
Medicinski fakultet

Iza nas je Tjedan recenzije (eng. *Peer Review Week*), godišnji globalni događaj koji okuplja istraživače, urednike, recenzente i izdavače kako bi se raspravilo o ključnim problemima, inovacijama i trendovima u recenzijskom procesu i općenito u izdavaštvu. Kao i u drugim područjima, ove se godine najviše raspravljalo u umjetnoj inteligenciji. Umjetna inteligencija već je prisutna u izdavaštvu: kad pošaljete rukopis u časopis, vjerojatno će izdavač upotrijebiti neki alat umjetne inteligencije da provjeri kakvoću jezika i tehničku usklađenost, izvješćivanje sukladno smjernicama (CONSORT; STROBE itd) i da nađe odgovarajuće recenzente. Razvijeni su i napredni sustavi koji mogu otkriti nepravilnosti poput sličnosti teksta s drugim izvorima, publiciranje jedne studije u više njih (eng. „salami-slicing“) i manipulacije digitalnih slika ili podataka.

Alati umjetne inteligencije koriste se i za procjenu statističke vjerodostojnosti rezultata ili prepoznavanje neuobičajenih obrazaca koji mogu ukazivati na znanstvenu prijevaru, pogotovu onu koja dolazi iz „tvornica članaka“ (eng. *papermills*) – komercijalnim tvrtkama koje podaju lažne ili izmijenjene/prepisane znanstvene

članke. U svijetu u kojem je broj objavljenih znanstvenih članaka glavni kriterij akademskog napredovanja, takve tvrtke na svom crnom tržištu prodaju sve: članke, autorstvo, recenzije, citate, urednike. A generativna umjetna inteligencija omogućila im je dodatno poboljšanje ponude jer može pisati uvjerljive znanstvene tekstove ili stvoriti „realistične“ slike eksperimenata ili izmišljene referencije.

To značajno otežava urednicima i recenzentima otkrivanje lažnih članaka. U tom začaranom krugu izdavači moraju razvijati svoje alate umjetne inteligencije koji pak otkrivaju jezične anomalije kupljenih članaka, obrasce koji upućuju na masovnu proizvodnju tekstova, neuobičajene mreže koautorstva i neprirodne obrasce citiranja. Posebno se razvijaju modeli za detekciju manipuliranih mikroskopskih slika, grafova i zapisa mjerenja. Ta borba postaje svojevrsna tehnološka utrka: kako se umjetna inteligencija poboljšava u otkrivanju nepravilnosti, tvornice lažnih članaka koriste iste ili naprednije generativne tehnike za prikriivanje svojih tragova.

U tom začaranom krugu, koja su pravila za dionike u znanstvenom publiciranju? Kako umjetnu inteligenciju mogu rabiti istraživači/autori, recenzenti, urednici časopisa, i tzv. treće strane i čitatelji?

Autori smiju koristiti umjetnu inteligenciju za poboljšanje jezika i oblikovanje teksta, i to u pravilu ne moraju

navesti u članku. Sve ostale načine uporabe (recimo, za rudarenje podataka) moraju navesti, a urednik će odlučiti je li to prihvatljivo. Ne smije se koristiti za stvaranje, promjenu ili manipuliranje originalnih podataka i rezultata. Na kraju, generativna inteligencija ne može biti autor članka.

Recenzenti ne smiju koristiti generativnu umjetnu inteligenciju za pisanje recenzije jer postavljanje članka u javno dostupne alate predstavlja povredu povjerljivosti i intelektualnog vlasništva autora. Ako recenzent posumnja na zlorabu umjetne inteligencije u članku, treba obavijestiti urednika, a ne sam provoditi istragu.

Urednici smiju koristiti umjetnu inteligenciju za postupke u časopisu, ali samo ako su alati razvijeni unutar kuće. Javno dostupni alati kao što je ChatGPT ne smiju se koristiti. U svim postupcima čovjek mora donijeti konačnu odluku – ona se ne smije prepustiti umjetnoj inteligenciji. Isto se odnosi i na druge dionike u publikacijskom procesu, kao što su tvrtke koje održavaju sustave za slanje članka u časopis te za pohranu i obradu članak u procesu publikacije.

Na kraju, mi kao čitatelji moramo biti upoznati s politikama časopisa o primjeni umjetne inteligencije u časopisu i očekivanjima od autora. Nije dopušteno postavljati objavljene znanstvene članke u javno dostupne alate generativne umjetne inteligencije.

Ovo su trenutačna pravila i vjerojatno će se mijenjati kako se umjetna inteligencija širi kao šumski požar disruptivne inovacije.

80 godina predanosti, znanja i humanosti Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu

Dobrota koja spašava živote

Razgovarala Alice Jurak

Osamdeset godina Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu priča je o neiscrpoj predanosti, stručnosti i humanosti generacija koje su izgradile ovu ključnu nacionalnu ustanovu. Tijekom desetljeća rasta i izazova Zavod je postao mjesto gdje se susreću znanost, solidarnost i svakodnevno spašavanje života. O važnoj obljetnici HZTM-a razgovarali smo s ravnateljicom Zavoda doc. prim. dr. sc. Irenom Jukić, dr. med.

► **Slavite 80 godina Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu. Kako je tekao razvoj Zavoda, što se sve radi u Zavodu i kako je Zavod postao nacionalni i međunarodni lider u području transfuzijske medicine?**

Teško je u kratkom odgovoru ispričati povijest jedne ustanove jer je osamdeset godina čitav jedan život koji ne ide dalje u starenje, nego naprijed u razvoj, možda najkreativnije razdoblje, ali sigurno u izazove budućnosti u koju vjerujemo i za koju smo spremni raditi timski stremeći prema zajedničkom cilju. Brojne su lijepe ljudske priče utkane u ovih osam desetljeća, u 80 godina rada, truda, znanja, izazova, teškoća, ali i radosti i uspjeha ljudi koji su radili i rade u Zavodu. Entuzijizam zaposlenika bio je i ostao naš najjači adut kojim smo prevladavali i sve teškoće i sve izazove proteklih godina, ne samo opstanka, nego i razvitka. Zaposlenici su svih ovih godina bili i ostali naša najjača karika bez koje Zavod nikada ne bi imao „ono nešto“ što ga obilježava posebnim i razlikuje od ostalih zdravstvenih ustanova.



Tome svakako doprinose i drukčiji načini rada, smjene, dežurstva, a rad na terenu i dobri ljudi s kojima se svakodnevno susrećemo, koji zaista nadahnjuju svakoga tko to želi osjetiti i eliminira onoga kome jednostavno nije stalo. Zanimljiv je taj probir bio svih ovih godina.

Vjerujemo kako je i naš osnivač doc. dr. sc. Artur Pollak, dr. med., prije 80 godina pažljivo odabrao skupinu suradnika kada je osnivao Zavod najprije kao vojnu ustanovu, pa kao dio Plive, pa Medicinskog fakulteta, a od 1948. kao samostalnu ustanovu lociranu u Ulici kneza Mislava. Nakon 30 godina Zavod je potpuno preseljen na današnju lokaciju u Petrovoj ulici, gdje su se paralelno razvijale obje naše djelatnosti, i medicinska i farmaceutska. Upravo taj rast uvjetovao je i nužno proširenje, pa je najprije proizvodnja medicinskih proizvoda za jednokratnu uporabu preseljena na Jarun, gdje smo suvlasnici jednog dijela zgrade u Ulici don Petra Šimića 2. Godine

2010. kupnjom Plivinog pogona u Hrvatskom Leskovcu otvorili smo mogućnost daljnjeg razvoja transfuzijske medicine u Petrovoj, a proizvodnje otopina u Hrvatskom Leskovcu.

Vraćanje u povijest svakako vraća i u brojeve koji vjerodostojno ilustriraju rast Zavoda. Tako su tijekom cijele 1946. godine djelatnici Zavoda prikupili ukupno 557 doza krvi od rodbine bolesnika ili od plaćenih davatelja. Taj broj doza naše ekipe na terenu i u Petrovoj 3 nerijetko prikupile u jednom danu posljednjih godina, a tijekom godine u suradnji sa Hrvatskim Crvenim križem taj broj je ukupno više od 100 000 doza krvi prikupljenih od dobrovoljnih darivatelja.

Tijekom 1949. godine proizvedeno je 25 000 infuzijskih otopina, dok je ta broj 2024. godine bio više od 3 800 000. Doc. Pollak sigurno nije ni slutio kako će jednog dana zavodske otopine biti korištene za potrebe liječenja u njemačkim bolnicama. I tako

već 11 godina. Danas smo ponosni jer smo se uspjeli othrvati različitim pokušajima zatvaranja farmaceutske proizvodnje, preživjeti svakoake konkurencije, otvaranje tržišta, ignoriranje domaće proizvodnje, sve patnje i nedaće koje je nosila kriza u cijelom svijetu, pa i u Hrvatskoj. Dok su mnogi zatvarali proizvodnju i otpuštali radnike, mi smo bili hrabri i kupili pogon, zapošljavali nove ljude i tražili nova tržišta. Možda je to izgledalo utopijski i nije bilo jednostavno, ali danas s ponosom ističemo kako proizvodimo infuzijske otopine za dva njemačka partnera koji pokrivaju velik dio zahtjevnog njemačkog zdravstvenog tržišta. Istovremeno s infuzijskim otopinama pokrivamo samo oko 40 % hrvatskog tržišta, a s medicinskim proizvodima za jednokratnu uporabu, koje proizvodimo od 1960. godine i čiju proizvodnju, na sreću, nismo zatvorili, pokrivali smo samo oko trećine potreba hrvatskog zdravstva.

Proizvodnja i u medicinskoj i u farmaceutskoj djelatnosti rano nas je usmjerila na uvođenje sustava osiguranja i kontrole kvalitete. Bili smo prva zdravstvena ustanova u RH koju je certificirao 2001. godine britanski Lloyd za uvođenje ISO 9001 sustava. Posjedujemo ISO 13485 certifikat i za medicinske proizvode i ETO sterilizaciju, kao i europski CE znak kvalitete, EU GMP certifikat za proizvodnju otopina, imamo akreditirane laboratorijske metode u medicinskom dijelu, ISO 13485 za proizvodnju reagensa za imunohematologiju, ISO 14001 za zaštitu okoliša. Dobra proizvodna i dobra laboratorijska praksa imperativi su koje i djelatnici HZTM prihvaćaju i uz sve postojeće limite nastoje poštovati.

Zavodski su djelatnici u svim segmentima rada težili postizanju visokih standarda, a rezultati temeljeni na znanju i stručnosti poticaj su za poboljšanje i uvijek se prepoznaju. Tako smo već godinama punopravni članovi europskih i svjetskih stručnih tijela i radnih skupina. Zavod je uvijek bio otvoren za suradnju svima, a svojim načinom rada i sebi smo otvorili vrata mnogih međunarodnih institucija, stekli profesionalno povjerenje i stvorili brojna prijateljstva. Danas u Zavod dolaze kolege iz istočne, ali i zapadne i sjeverne Europe, čak i s Dalekog istoka na stručnu doedukaciju, uz redovite edukacijske boravke naših kolega iz cijele Hrvatske, a mi smo često pozvani predavači na svim rele-



vanjnim svjetskim stručnim skupovima. Naravno, nismo zanemarili ni znanstveni rad, koji potvrđuju brojni obranjeni doktorati, objavljene knjige, znanstveni i stručni radovi u renomiranim svjetskim publikacijama, organizacije stručnih i znanstvenih skupova, trajne edukacije...

Povijest Zavoda je i povijest razvoja transfuzijske medicine u Hrvatskoj. Idejni smo začetnik i provoditelj svih velikih iskoraka napravljenih u posljednjih dvadesetak godina u transfuzijskoj službi Hrvatske, od okrupnjavanja središta, uvođenja jedinstvenog nacionalnog informatičkog sustava za transfuzijsku medicinu, uvođenje testiranja NAT za sve uzorke krvi davatelja, uvođenje sustava nadzora i osiguranja kvalitete, uvođenje nacionalnih indikatora kvalitete i brojnih ostalih aktivnosti koje u konačnici značajno pridonose povećanju sigurnosti transfuzijskog liječenja bolesnika.

Ulogu Zavoda tijekom Domovinskog rata nije potrebno posebno naglašavati, ne samo zbog uvijek dostatne opskrbe krvnim pripravcima, nego i proizvodnje infuzijskih otopina i medicinskih proizvoda za jednokratnu uporabu, a mnogi su djelatnici i aktivno sudjelovali u obrani domovine. Tijekom pandemije ponovo smo bili postali nezamjenjivi za hrvatsko zdravstvo, kako zbog krvnih pripravaka, tako i zbog farmaceutskih proizvoda.

Vrijeme u kojemu trenutačno živimo sve je samo ne mirno na svjetskoj geopolitičkoj sceni i ponosi smo što smo unatoč svim pritiscima, svim Scilama i Haribdama, uspjeli opstati i biti čimbenik sigurnosti opskrbe lijekovima koje proizvodimo. Danas opravdano vjerujemo kako su strateško značenje naše cjelokupne proizvodnje prepoznale nadležne institucije te s pravom ulažemo nade u daljnji razvoj i u projekte koji su pred nama. Bez iskrenog vjerovanja nema ni budućnosti.

HZTM nije klasična zdravstvena ustanova, Zavod je poveznica između zdravih i bolesnih, plemenitosti i potrebe i izravno ili posredno svakodnevno smo u kontaktu s dobrim ljudima, darivateljima krvi. To nam dodatno generira optimizam i daje energiju za nastavak rada. Nismo klasična zdravstvena ustanova ni po financiranju – sami proizvodimo, sami naplaćujemo, sami podmirujemo sve troškove i uredno plaćamo svoje dobavljače. Nikome nismo dužni i nismo bili uključeni ni u jednu sanaciju koje se godinama provode kako bi se riješila dugovanja u zdravstvenom sustavu.

Jedna od najljepših kratkih definicija našeg Zavoda bila je u natpisu na jednoj od brojnih ljetnih promidžbenih poruka – uz koordinate (zemljopisnu dužinu i širinu) lokacije Petrova 3 pisalo je „MJESTO GDJE DOMUJE DOBRO“. I to

>>



nas u samom startu obilježava, ali i potiče kako bismo zajedno išli dalje, kako se ne smijemo niti trebamo zaustavljati, kako se jednostavno moramo radom i znanjem „boriti“, bez obzira na brojne izazove kojima smo izloženi i s kojima se redovito susrećemo. Najlakše je posustati, predati se i/ili skrivati iza nekih institucija i paravana koji se ukazuju i često su sami sebi svrha. Opstati znači vjerovati u ono što radiš i biti spreman podmetnuti leđa i kada okolnosti nisu obećavajuće, što nije uvijek lako, ali je jedini dugoročno ispravan put našeg osamdesetogodišnjeg opstanka.

➤ **Niz godina vodite instituciju koja svakodnevno spašava ljudske živote. Kako je izgledao vaš profesionalni put?**

Kao i većina liječnika u to davno vrijeme nakon završenog Medicinskog fakulteta nisam imala nikakvih saznanja o transfuzijskoj medicini i radu Zavoda. Počela sam raditi kao liječnica na pregledu darivatelja krvi u terenskoj ekipi. Terenski rad bio je neobičan s brojnih aspekata, od svakodnevnih promjena lokacija u gradu Zagrebu i diljem Lijepe Naše do rada sa zdravim, dobrim, plemenitim ljudima koji daruju dio svoga zdravlja kako bi pomogli nepoznatim bolesnicima. Kroz te svakodnevne susrete osvijestila sam koliko su brojni mali ljudi zapravo istinski dobri i svojim djelom iznimno veliki. Tijekom Domovinskog rata ta spremnost za pomoć bila je nevjerovatna. Nakon rata trebalo je tu postojeću plemenitost malo dodatno poticati, pa sam se kao voditeljica Odjela za uzimanje krvi počela intenzivnije baviti promidžbom davalštva. Mali

tim kreativaca stvorio je prepoznatljivost HZTM-a, stvarajući slogane („Dodite svi u Petrovu 3“, „Darivanje krvi – transfuzija ljubavi“), TV spotove, plakate...), a istovremeno značajno podizao zalihe potrebnih doza krvi. U međuvremenu sam završila specijalizaciju iz transfuzijske medicine. Prije četvrt stoljeća imenovana sam ravnateljicom HZTM-a sa svim novim izazovima pred kojima sam se našla. Slijedili su veliki iskoraci koje smo predanim timskim radom uspjeli realizirati, od okrupnjavanja transfuzijskih središta, informatizacije cijele transfuzijske službe, uvođenja centraliziranog ID NAT testiranja do osiguranja opstanka naše farmaceutске djelatnosti kroz kupovinu pogona za proizvodnju infuzijskih otopina od Plive u Hrvatskom Leskovcu. Zavod je po definiciji zdravstvena ustanova, ali različit od svih ostalih jer je proizvođač za zdravstvo.

➤ **Je li transfuzijska medicina danas tražena specijalizacija među mladim liječnicima?**

Nažalost, nije tražena specijalizacija, a jedan od osnovnih razloga jest nedostatna edukacija o transfuzijskoj medicini tijekom studija. Ona je grana medicine unutar koje postoji mnogo mogućnosti za različite afinitete, od marketinških sklonosti, proizvodnje, laboratorijskog rada, do kliničkih izazova, tkivnog i staničnog bankarstva, nadzora, osiguranja i nadzora kvalitete. Mnogi kandidati za specijalističko usavršavanje tek na razgovoru dobiju potpunu informaciju o svim mogućnostima unutar ove zanimljive specijalizacije bez koje brojne druge grane medicine ne bi mogle postizati dobre rezultate.

➤ **Kako planirate akcije prikupljanja krvi?**

Tijekom listopada tražimo od svih bolnica procjene plana potreba pojedinih krvnih pripravaka po mjesecima za iduću godinu. Kolege ispunjavaju te obrasce sukladno potrošnji tijekom tekuće godine i uvećavaju ukoliko planiraju uvesti neke dodatne terapijske postupke koji bi mogli zahtijevati transfuzijsko liječenje. Sukladno dobivenim podacima i u suradnji s Hrvatskim Crvenim križem izrađujemo okvirni godišnji plan akcija prikupljanja krvi. Svaka ovlaštena zdravstvena ustanova izrađuje taj plan sa

svojim lokalnim Gradskim društvima CK-a, a HZTM s GD CK-a središnje i sjeverozapadne Hrvatske vodeći računa o ravnomjernom broju planiranih doza krvi tijekom cijele godine. Iz tog godišnjeg plana izrađuju se detaljni tromjesečni i tjedni planovi koji su podložni izmjenama, ovisno o stanju zaliha. Ovo je normalan put planiranja u koji nije moguće odmah ugraditi neočekivane, neplanske potrebe koje se ponekad pojavljuju u cijelom razvijenom svijetu, a mogu biti uvjetovane nekim velikim prometnim nezgodama, stradanjima. Naš je cilj uvijek imati dovoljno, nikada premalo i nikada previše svih krvnih pripravaka svih krvnih skupina. Upravljanje zalihama zahtijeva stalni nadzor i oprez jer krvni pripravnici imaju ograničene rokove unutar kojih mogu polučiti očekivani terapijski učinak.

➤ **Koliko doza krvi prikupite mjesečno odnosno godišnje?**

Prosječno mjesečno terenske ekipe u Zavodu i na terenima u gradu Zagrebu i središnjoj i sjeverozapadnoj Hrvatskoj prikupite oko 8 500 doza pune krvi što godišnje iznosi oko 100 000 doza i to je nešto više od polovice ukupno prikupljenih doza u cijeloj RH. Uz to provedemo i oko 5 000 postupaka na staničnom separatoru (afereze). Važno je naglasiti da je za sve naše bolesnike uvijek bilo dostatno transfuzijsko liječenje od krvi prikupljene od građana RH. Krvni pripravnici se sukladno Zakonu o krvi i krvnim pripravcima ne mogu uvoziti niti izvoziti.

➤ **Kako izgleda proces nadzora krvi nakon darivanja?**

Uz uzetu dozu krvi uzimaju se i uzorci za imunohematološko, serološko i molekularno testiranje pri svakom darivanju, bez obzira koji put darivatelj dolazi. Dakle, svaki put u laboratoriju određujemo/potvrđujemo ABO, Kell, Kid, Duffy, MNS krvnu skupinu i Rh fenotip. Serološki probir radimo za hepatitis B (HBsAg), hepatitis C (anti-HCV), HIV (HIV Ab/Ag) i sifilis (TPH), a na molekularnoj razini provodimo pojedinačno ispitivanje (ID NAT) za hepatitis B (HBV-DNA), hepatitis C (HCV-RNA) i HIV (HIV ½ RNA), a tijekom sezone aktivnosti komaraca i za virus Zapadnog Nila



Proizvodnja u Hrvatskom Leskovcu

(WNV-RNA). To su obvezna, zakonom propisana testiranja i samo nereaktivne doze mogu biti finalizirane i pripremljene za transfuzijsko liječenje. Za sve koncentrate trombocita provodimo i mikrobiološko ispitivanje. Uz to, provodimo i obvezna ispitivanja propisanih parametara u kontroli kvalitete prema statističkom broju uzoraka za svaki krvni pripravak.

> Tko su darivatelji krvi u Hrvatskoj?

Darivatelji krvi u Hrvatskoj brojni su dobri, samozatajni ljudi koji žive oko nas i koji imaju zajednički nazivnik – neograničena plemenitost. Prema nekim našim istraživanjima prosjek godina je 42, znatno češće krv daruju muškarci (83 %) i uglavnom imaju obitelj uz dvoje djece. To je najkraći opis. Godišnje nam prosječno

pristupi oko 8 % novih darivatelja, najviše na akcijama koje su organizirane među maturantima u srednjim školama.

Svakih nekoliko godina provedemo ankete među darivateljima i rezultati su uglavnom nepromijenjeni glede motiva. Većina navodi kao osnovni motiv pomoć potrebitom bolesniku. Ostali motivi su i „vraćanje duga“ jer su oni ili netko iz obitelji bili u potrebi transfuzijskog liječenja. Vrlo je rijetko netko odabrao „slobodan dan od posla“ kao vodeći motiv, što im često imputiraju oni koji ne daruju krv kako bi opravdali svoju neosviještenost. Ponekad je motiv solidarnost s prijateljima koji daruju krv redovito, ponekad neke nesreće ili katastrofe. Primjer je za to dan poslije potresa u Petrinji, kada je prikupljeno 724 doze u jednom danu, rekordan broj u povijesti Zavoda. Prije toga rekordan je broj bio na dan Oluje, 629 doza. Očito je kako svi imamo u sebi taj osjećaj za dobro djelo, empatiju koju ponekad potakne velika nesreća i tada bez problema prevladamo strah. Oko nas zapravo žive jako dobri ljudi i mi to možemo svakodnevno argumentirati velikim brojevima.

Podružnica Ličko-senjske županije Bolesti jetre u svakodnevnom životu

 **Mirjana Vrkljan Radošević, dr. med.**
Predsjednica HLK Ličko-senjske županije, OB Gospić

U organizaciji Hrvatske liječničke komore, podružnice Ličko-senjske županije, u Gospiću je 25. 11. 2025. održan stručni skup pod nazivom „Bolesti jetre u svakodnevnom životu“, koji je okupio velik broj ličkih liječnika i izazvao iznimno zanimanje struke. Na skupu su sudjelovali predavači iz područja hepatologije: prof. dr. sc. Anna Mrzljak, dr. med. Vibor Šeša, dr. sc. Iva Košuta iz KBC-a Zagreb te dr. Anton Ratković iz OB-a Gospić. Dr. Anton Ratković pokrenuo je događanje zanimljivim slučajem iz svakodnevne kliničke prakse, dodatno naglašavajući izazove s kojima se liječnici susreću u manjim sredinama, osobito u kontekstu otežane suradljivosti

bolesnika i složenosti njihovih komorbiditeta. Dr. med. Vibor Šeša govorio je o masnoj jetri (MASLD) te istaknuo kako je dijagnosticirati i koje je bolesnike potrebno uputiti hepatologu. Naglasio je važnost rane identifikacije rizičnih skupina, osobito bolesnika s pretilošću i šećernom bolešću tipa 2. Dr. sc. Iva Košuta održala je predavanje posvećeno cirozi jetre, s naglaskom na prepoznavanje ključnih simptoma, dijagnostičke korake te pravovremeno upućivanje bolesnika u tercijarna središta. Poseban je naglasak stavljen na procjenu težine bolesti i praktične algoritme postupanja u svakodnevnom radu. Prof. dr. sc. Anna Mrzljak predstavila je suvremene mogućnosti liječenja bolesnika s kroničnim bolestima jetre, uključujući napredne terapijske pristupe te ulogu transplantacije kao završne terapijske opcije. Predavanja

su bila izrazito edukativna te usmjerena na praktične smjernice koje liječnicima mogu koristiti u svakodnevnom radu.

Tijekom skupa sudionici su imali priliku čuti o najčešćim hepatološkim bolestima, rizičnim čimbenicima, metodama ranog otkrivanja i suvremenim terapijskim pristupima. Rasprava nakon predavanja bila je vrlo aktivna, kolege iz OB-a Gospić i liječnici obiteljske medicine iznosili su svoja iskustva, postavljali pitanja i raspravljali o izazovima u dijagnostici i liječenju bolesnika. Skup je bio bodovan od HLK-a, a ponovo je potvrđena važnost redovitog održavanja edukacija u manjim sredinama poput OB-a Gospić. Takvi skupovi omogućuju razmjenu znanja i iskustava te jačaju suradnju s kliničkim centrima na dobrobit naših pacijenata.

Uredila Anna Mrzljak

Dodjela nagrade za najbolju liječničku priču dr. Srebrenki Mesić

Liječničke novine Hrvatske liječničke komore organizirale su i provele posljednjih godinu dana treći nagradni natječaj za najbolju liječničku kratku priču. Na natječaju je pobijedila priča *"Pismo potencijalnog samoubojice 2"* autorice dr. Srebrenke Mesić. Dana 1.12.2025. u HLK-u je glavna urednica LN-a prof. Lada Zibar u nazočnosti članova povjerenstva za natječaj, članova uredničkog odbora LN-a i dopredsjednice Komore svečano dodijelila nagradu autorici najbolje kratke liječničke priče dr. Mesić. Tom prigodom zamolio smo pobjednicu da se osvrne na svoje pisanje i svoj život.

"Kada razmišljam o svom životnom putu uz onaj strogo profesionalan, racionalni dio mene, postoji dio mene koji koke-tira s umjetničkim izričajem. Ustvari, to nije ništa novo za životni poziv liječnika. Tako sam paralelno završavala dvije srednje škole uz klasičnu gimnaziju i srednju muzičku školu smjer klavira. Paralelno sam pristupila prijemnom ispitu na medicini i glazbenoj akademiji i kako sam bila primljena na oba fakulteta, nakon razmišljanja odabrala sam medicinu. Da, i malo sam slikala i imala nekoliko samostalnih i skupnih izložbi. Pisati sam počela još u osnovnoj školi, sudjelovala na Lidranu. Većinom sam pisala pjesme, eseje ali i kratke priče, onako, za svoju dušu.

Polu moga radnog vijeka radila sam u ordinaciji kao obiteljski liječnik i samim time svjedočila raznim ljudskim sudbinama. Tako sam počela pisati pisma. Naslov je možda malo čudan, ali radi se o sudbinama koje su u jednom trenutku zaista mogle završiti tragično, ponekada jesu, ali ponekada i nisu. Zato je bitan moment ovih priča trenutak kada se „nađemo pred zidom“, kada nam je sve crno i pomišljamo na razne opcije, ali i epilog u kojemu se situacija raspetljava-ponekada tragično, ponekada sjetno, ponekad ravnodušno, a ponekad i s dozom humora. Moja Pisma



Slijeva nadesno: Samija Ropar, Slavko Lovasić, Ivica Vučak, Matija Prka, Dražen Pulanić, Maja Strozzi, Srebrenka Mesić, Lada Zibar, Ante Ljubičić, Tatjana Nemeth Blažić, Adrian Lukenda i Alice Jurak

potencijalnih samoubojica su pri kraju, a ovo priznanje me nadahnjuje da ih i objavim, jer je moja samokritičnost svladana.

Pobjednička priča me vraća u moju ordinaciju i potaknuta je većim dijelom stvarnom životnom pričom. Stvarnost nas uči da kada i učinimo sve da nekome pomognemo, u nekim okolnostima to nije dovoljno, jer život donosi nepredviđene i izazovne trenutke i okolnosti. **Kada priču sada iznova čitam, premda je napisana prije nekoliko godina, uviđam da je vrlo aktualna jer povezuje dva područja koja su u današnje vrijeme vrlo zastupljena, a to su nasilje u obitelji i bolest ovisnosti.**

Ukratko, pokušavam djelovati i raditi ono što me u životu raduje, a to je uz moje dvije kćeri i njihove obitelji (osobito dvoje unučadi), uz moj profesionalni put, pisanje kojem se s vremenom želim više posvetiti.

Nakon završetka studija 1986. zapošljava se u Domu zdravlja Osijek kao liječnik opće medicine. Od 1999. godine radi kao liječnik u zakupu (ugovor s HZZO-om). Nakon završenog poslijediplomskog tečaja Ultrazvuk abdominalnih organa aktivno radi u i sklopu Ultrazvučnog kabineta Doma zdravlja u

Osijeku. 2003. godine prelazim u Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Područni ured Osijek, te potom u Regionalni ured Zagreb. 2010. godine završila sam Poslijediplomski specijalistički studij „Medicina rada i športa“. Trenutačno radim na mjestu rukovoditeljice Službe za medicinska vještačenja Direkcije HZZO-a. Za vrijeme Domovinskog rata aktivno sam sudjelovala u sklopu Kriznog stožera Ministarstva zdravstva kao suradnik županijskog stožera (Odsjek za zbrinjavanje ranjenika) i to od 01.05.1991. do 30.07.1992. godine. Članica sam Udruge Hrvatskih liječnika dragovoljaca 1990.- 1991. godina, te Udruge braniteljica Domovinskog rata. Zajedno s Jadrankom Mustajbegović i Nadom Turčić 2016. godine napisala sam knjigu „Ocjena radne sposobnosti u zdravstvenom i mirovinskom sustavu“ u izdanju Medicinske naklade Zagreb koja je prihvaćena kao sveučilišni udžbenik za nastavu na Poslijediplomskom specijalističkom studiju medicine rada i sporta na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Aktivna sam kao prva dopredsjednica HLZ-a, Hrvatskog društva medicinskih vještaka zdravstvenog osiguranja u više mandata, predsjednica sam Sekcije za ocjenu radne sposobnosti HLZ-a, te članica izvršnog odbora Hrvatskog liječničkog zbora u trećem mandatu."

Pobjednička liječnička priča

Pismo potencijalnog samoubojice 2

AUTORICA: SREBRENKA MESIĆ

Bože moj, oprosti mi...

Nisam ja baš vična u pismu. Ja sam ti žena sa sela. Jadna žena sa sela. Znam ti ja kopati, pljeviti, obrezivati, kokoši i guske uzgajati, kolinje lijepo urediti, znam i kuhati sve po domaće. Znamem i šiti po seljački, a i vesti. Šlinganje mi nekako odvlači crne misli koje me u zadnje vrijeme često muče, pa i bude iz sna. Neki dan bila sam i kod Velečasnog, i tako ga lipo kod ispovijedi upitam:

„Velečasni, a što je to grih?“

„U ime Boga, oca... i sina, pa kakovo je to pitanje?“ - upita me prilično glasno. On je baš nekako narodni Velečasni, nekada je znao i u čašicu priviriti, ali i dobar savjet dati...

I onda mi stade lipo pripovijdati sve o grihu, i o prošlosti i o današnjim danima, ali nije mi pomogao moj Velečasni. Ja sam poštena žena. Nisam ništa teškoga zgrišila u mojemu običnom životu.

Moj život je dobar život i nisam se nikada žalila. Odrasla sam u poštenoj šokačkoj kući, zemljanjoj i dobro nabitij, svake godinice u bijelo okrečenoj. Ispred kuće mali travnjak i jabuka „petrovača“, a ispod nje mala drvena klupica za odmoriti noge nakon teškog dana i mjesto za podiliti koji divan. Oko kuće malo dvorište puno cvijeća svake fele, onda drvena ograda, na potez, pa s lijeva kokošinjac, a na desno lipi svinjac. Pa vrt s povrćem, i mali voćnjak, koji je u proljeće sav mirisao. Kada bi posljednji proljetni vjetar otpuhao bijele i lagano rumene cvjetice, na njivi koja je bila iza voćnjaka lepršale su laticice kao da snježi... Bilo nas je puno dice, a svi smo znali svoje zadaće. Dizanje ujutro u zoru, pa pospremi krevete, pa narani blago, pa počisti i ondak u školu. Škola bila daleko, preko prtenih puteva, preko našeg divnog slavonskog blata, ali i mirisnih njiva i sanjivih jutara. Nisam bila neka u školi, jedvice sam dovršila pučku školu, ali pisati i računati znadem.

I što to ja pišem? O Bože moj... nisam ti ja neka loša duša. Čak sam i moga muža slušala i nadala se boljemu životu. Uvijek je bio prgave naravi, prvi bi zapjevao, prvi glasa povisio, prvi kavgu započinjao, prvi se potukao i naskroz napio. Nikada mu nisam prkosila, nikada prigovarala, samo sam lipo šutila, i čekala bolje dane. Ali ti dani nisu došli. Što da napišem? Sve je gore i gore, a kćer mi lipo govori - „odi majko, spasi se... Ma, kćeri to je grih,“ znala bih joj reći. Pred Bogom dragim ja sam se zaklela - u dobru i zlu - pa neke bude što biti treba. I tako život je prolazio u magli, između posla i rakije, rakije i posla. I tako redom dok više nisam shvatila da je došlo kraju. Što? Moj život.

I odem ti ja gospod doktorici mojoj u grad. Dobra žena i zna te poslušati, a i dobar savjet dati. Ponijela sam deset onih friških jaja, jučer se izlegla i kažem „Gospod doktorice, imadem teški problem. Muči mi dušu, a srce hoće da iskoči od muke teške.“ Pogleda ona mene onim plavim očima, u njima mir i kaže da me sluša. I rečem ja njoj za muža, da pije da često ne zna za sebe, da se noću budi i tjera neka ptice, rukama maše, psuje, a kada se primiri viče da sjekiru donesem i nož jer ubiti će i mene i sebe. Pa pobjegnem često u noć crnu, pa i kod kćeri dok ne dođe k sebi, ali bojim se da će i nju, jadna ne bila. Ondak se primirim i čekam u crnom mraku. Kažem - „Biti će zla!“

I uredila ona sve po propisu, i utješila me usput. Kada bude opet divljao javiti ću se, otići ću kćeri, doći će hitna i doktori i policija i muža u bolnicu na odvikavanje od pića.

I tako je sve bilo. Sve do jutra u bolnici. Pitali onda moga muža Matu da li se hoće liječiti, a on njim „A od čega da se ja liječim?“

I ondak su ga pustili. Jado moja, jadna, a ja nagra busila. Sada sam kod kuće, ne da mi van, ni do crkve, viče, psuje... i ja jadna čekam svoga kraja. Zlo veliko, preveliko.

I tako nešto si razmišljam, kako da riješim svoju muku. Ili će me ubiti Mata ili ću se ubiti sama.

Ako je već do smrti života mi je sasvim dosta. A nešto mi žao Mate, jer nije on loš čovjek, samo eto, nema sreće, a i narav mu je loša. Bilo bi mi žao da završi u zatvoru, pa ako je do smrti...

Konopa sam priredila. I lagano oko vrata napela. Stati ću na stolicu i kraj će biti blizu. Čula sam za Julku iz onog mađarskog sela, digla se buka, ali i zaboravila. Malo su svi gundali da se ne bi trebala po kršćanski sahraniti, jer grih je to, uzeti si života, a ako i je neka to bude moj najveći grih. I na kraju i nju su pokopali potihom i sa križem, Bogu hvala.

Eto, svitu moj, kćeri moja draga, ne zamjeri me, znaš da sam ti uvijek govorila da mati sve najbolje uredi, i uredila sam, sve sam učinila, zimnicu priredila, posteljenu uštirkala, popeglala, presvukla u čisto, ručak za sutra uredila...

Eto, sada sam gotova, malo me i oči bole, kćeri oprosti mi, a ti Bože dragi ti ćeš mi sigurno ovo oprostiti... i pazi mi na Matu.

Epilog

45 dana kasnije, Policijska postaja

U zagušljivoj prostoriji zazvoni telefon, a ruka u

policijskoj uniformi podigne slušalicu, i umornim glasom (pa, ipak se bliži ponoć), odgovara „Da, da, da... a adresa?... da, da, da,“.

Spusti slušalicu i uzme još koji čvarak u usta, malo bijelog kruha od sredine koju je najviše volio, te reče kolegi u postaji: „... obiteljsko nasilje, ma dao bi im ja obiteljsko nasilje, danas malo ukrivo pogledaš i eto ti ga obiteljsko nasilje. Ma, znaš prema adresi ja bih reko da znam domaćina, onaj Mata, domaćin Mata, a što da ti kažem čovjek si malo previše da oduška, pa i popije malo previše, ali i nije tako loš.“

Izađu u toplu jesenju noć, oblaci zakrilili mjesec, a taman se sve nekako primirilo.

„Ma, žena mu je bila u bolnici do nedavno, pokušala si je Bog da prosti života oduzeti, ali naišla kćer, pa nije uspjela u nakani.“ - nastavlja s monologom, a kolega nezainteresirano sluša i vozi lagano prema adresi. „Žene to su ti čudne biljke, znaš, dođu u neke godine i kažu neće dalje... i moja se nešto uzjogunila, te neće ovo te neće ono, te gleda televiziju, te ju bole leđa, te glava, a ja neka radim... pa, i radim i to najvolim noćne, jer ondak radim, a po danu spavam, pa mi vrijeme prođe, a ona nema kada zvocati. I ondak, eto ti obiteljsko nasilje...“

Skrenu na uski puteljak, mala kućica, najmanja u nizu, a najviše svjetla upaljeno, susjedi se okupili i nešto tiho razgovaraju u grupicama, a žene izvadile rupce i sve nešto otpušu i brišu suze, pogledavajući se ispod oka. Na kolnom prilazu kola hitne pomoći.

„Eto, odmakni se, ajde, ući se mora...“ - govori policajac, a svi se miču s puta.

Prizor koji su ugledali sledio ih je jednako kao i mladu, mršavu doktoricu iz hitne, koja je nijemim velikim očima, odmahivala glavom i tiho govorila „nema se što učiniti... nema se što tu više za učiniti...“ Žena je sjedila za stolom, a glava joj zabačena unazad, oči poluotvorene, kao da ne vjeruje što se dogodilo. Na stolu uštirkana stolnjak, dva tanjura, sve prostrto po propisu, a kuhinja je još mirisala na gustu domaću juhu. I kruh je bio domaći u komadu. Sve je bilo na mjestu. Sve osim noža koji je bio zaboden u ženina prsa. Doktorica, tužnim pogledom prati pogled policajca i rukom pokaže drugu sobicu. U spavaćoj sobi sve bijelo, čisto, krevet na sredini, pernat jastuci, prkose gravitaciji, na krevetu, uštirkana šlingana posteljina. Uz prozor ogledalo s malom komodom, a s druge strane kreveta hrastov ormar. I to je sve u maloj sobici. Da, a s masivnog lusteru od kovana željeza, visilo je beživotno tijelo.

Ipak je Mata presudio i ženi, a i sebi...

METODA WIMA HOFA: RADIJE POTPALITE SVOJU UNUTARNJU VATRU NEČIM DRUGIM



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

Ja ti svako jutro prakticiram metodu Wima Hofa.

Kaže mi to prijatelj. Tada sam prvi put čula za Wima Hofa i nisam imala pojma ni tko je on ni što je njegova metoda. Naravno da me odmah to zainteresiralo.

Svako jutro započnem ledenom kupkom. Napunim kadu punu hladne vode i još dodam u to kockice leda. Polako se u to uranjam i to mi totalno glavu razbistri. To ti meni čuda čini.

Na licu mi se očito vidjelo sve što mislim o tim čudima jer mi je odmah požurio objasniti da je taj Wim Hof, koji tu mrzlu navadu promovira, genijalan i da je to sve „utemeljeno na dokazima“ i da „ima sustavni pregled koji kaže da je to za zdravlje izvrsno“. Koji su to dokazi, odnosno koji je to točno sustavni pregled, ostalo je visjeti u zraku.

Imam ja tako prijatelja koji na sebi prakticiraju sve i svašta, vjeruju u horoskop, uzimaju deset suplemenata koji im ne trebaju i plaćaju ljude koji im proriču budućnost. Međutim, u svojim druženjima mi se usmjerimo na naše pozitivne strane i te se druge naše stvari, moje i njihove, ne spominju. Oni se ne diraju u moju znanost, a ni ja u njihovu pseudoznanost. A ako netko od njih slučajno štogod od toga drugoga svoga spomene, odmah mi požuri objasniti da postoji sustavni pregled koji te njihove stvari odobrava. Ili barem neki klinički pokusi koji im ide u prilog. Referencije nikad ne spominju; pa nećemo valjda sad u takve pojedinosti.

Tko je Wim Hof?

Wim Hof je Nizozemac, rođen 1959., koji nosi nadimak Ledeni Čovjek. Ekstremni je sportaš, poznat po tome što dobro podnosi vrlo niske temperature. U neka je doba Wim oborio više Guinnessovih rekorda povezanih s hladnoćom, uključujući najbrži polumaraton bosonog po ledu/snijegu, najdulje plivanje ispod leda, na dah (bez peraja i odijela) i najdulje trajanje u potpunom kontaktu tijela s ledom (muški). U međuvremenu su ga novi ledeni ljudi pretekli, pa se sad neki drugi diče Guinnessovim rekordom u tim kategorijama.

Kad na internetu potražite Wimove fotografije, gotovo ga sve prikazuju kako oskudno odjeven meditativno sjedi na snijegu ili ledu, ili je uronjen u neko zaleđeno jezero ili bačvu punu kockica leda. Teško mi je to gledati. Dođe mi da ga maknem s tog leda i umotam u astrofoliju i dekiću. Ne volim veliku hladnoću. I ne mogu zamisliti da bi se išta pozitivno u mom tijelu i umu moglo dogoditi pod utjecajem mrzloće.

Ali, evo, Wim Hof promovira svoju metodu koja uključuje vježbe disanja i meditaciju tijekom izlaganja hladnoći u obliku ledenih kupki ili vrlo hladnih tuševa. To će, kaže njegova mrežna stranica: „potpaliti vašu unutarnju vatru“.

No zahvaljujući tim svojim nekadašnjim rekordima postao je globalno prepoznatljiv u svijetu *wellnessa*.

A taj svijet *wellnessa* je leglo pseudoznanosti koje samo čeka da netko prospe neku novu metodu koja će potpaliti našu unutarnju vatru i da nam to dobro naplati.

Netko će na to pasti jer se tvrdi da Wim Hof metoda smanjuje stres i anksioznost, poboljšava raspoloženje i san, povećava energiju, fokus i mentalnu otpornost, jača imunitet i smanjuje upalu, poboljšava cirkulaciju i metabolizam, povećava toleranciju na hladnoću, ubrzava oporavak, poboljšava sportsku izvedbu, liječi rak, srčane bolesti i depresiju, smanjuje boli te potpomaže mršavljenje. Naravno da omogućuje i mršavljenje, ništa bez mršavljenja. Ovako to piše na mrežnoj stranici Wima Hofa: „Uz pomoć metode Wima Hofa možete potaknuti metabolizam, aktivirati smeđu masnoću u tijelu i izgubiti višak kilograma.“

Napisao je Wim Hof i više knjiga, zar treba sumnjati, i sad ima poslovno carstvo. Diljem svijeta se održavaju tečajevi na kojima ljudi uče kako uz njegovu metodu svjesno disati i usput mršavjeti tijekom izlaganja hladnoći.

Znanstveni dokazi

Metoda Wima Hofa privukla je i znanstvenu pozornost. Doduše, relativno je skromna ta pozornost za sada. Počelo je tako da je u pokusima Sveučilišta Radboud



napravljen velebni pokus u koji su istraživači uključili čak 24 ispitanika, koje su podijelili u dvije skupine. U intervencijskoj skupini ispitanike je deset dana trenirao ni više ni manje nego sam Wim Hof i još trojica trenera koje je Wim prethodno obrazovao. Tijekom tih deset dana su ti u intervencijskoj skupini učili vježbe disanja, meditaciju i uranjali se u mrzlu vodu. Ti su ispitanici nakon deset dana pokazali pojačanu aktivaciju simpatičkog živčanog sustava i modulaciju upalnog odgovora nakon endotoksina, uz manje simptoma. Autori kažu da to upućuje da naučene tehnike mogu utjecati na fiziologiju stresa i imuniteta. No autori također pošteno naglašavaju potrebu za daljnjim, većim i rigoroznijim istraživanjima.

Sustavni pregled o učincima metode Wima Hofa na bolesne i zdrave ljude objavljen je 2024. godine. Uključio je devet istraživanja – osam kliničkih pokusa i jedno kohortno istraživanje. Broj ljudi uključenih u ta istraživanja bio je kriminalno malen – u najmanjem istraživanju sudjelovalo je 13 ljudi, a u najvećem čak 48. U svim istraživanjima izlaganje hladnoći provodilo se tuširanjem u hladnoj vodi, ali duljina tuširanja razlikovala se među istraživanjima. U jednom istraživanju ispitivao se učinak samo jednog tuširanja u ledenoj vodi, a u nekima su ispitanici morali mrznuti čak 8 tjedana. Za sve kliničke pokuse procjena rizika od pristranosti,

odnosno kvalitete metodologije, pokazala je zabrinjavajuće loše rezultate. Drugim riječima, ta istraživanja bila su redom loše provedena. Autori sustavnog pregleda svedeno optimistično zaključuju da su rezultati pokazuju „obećavajuće imunomodulatorne učinke“, ali za potkrepu takvog rezultata (tu su se opoštenili) kažu da je potrebno više istraživanja veće kvalitete. Kažu autori i da buduća istraživanja trebaju ispitati brojne druge navodne pozitivne učinke metode Wima Hofa, za koje se tvrdi da ih ima i da bi „buduća istraživanja mogla donijeti vrijedne uvide jer još mnogo toga treba istražiti.“ Postojeća istraživanja, ukratko, bila su malena, loša, uključila su uglavnom muškarce i nisu potvrdila kliničke ishode učinka metode Wima Hofa.

Pa ako netko traži ideje za nova takva istraživanja i može naći ispitanike koji su spremni podvrgnuti se mrzlim kupkama ili mrzлом tuširanju, samo naprijed. Ima mnogo otvorenih pitanja. Znanost čeka.

Rizici

Ta metoda Wima Hofa, valja naglasiti, nosi određene rizike – nesvjestica zbog hiperventilacije i zadržavanja daha (osobito opasno u/uz vodu), pothlađivanje i aritmije pri nagloj hladnoći te pogoršanje postojećih bolesti (srčane, plućne, neurološke). Znakovi upozor-

renja su gubitak svijesti, bol u prsima, nepravilno lupanje srca, teško disanje, jaka vrtoglavica ili zbunjenost — tada odmah treba prekinuti s tim smrzavanjem i potražiti pomoć. Ako tu metodu uopće primjenjujete, radite vježbe disanja isključivo na suhom i mirnom mjestu, daleko od vode; hladnoću uvodite postupno (krenite od nekoliko sekunda), ne pokušavajte oboriti nikakve rekorde i brzo se utoplite nakon toga. Osobe s kroničnim stanjima, trudnice i djeca najbolje da se drže dalje od bilo kakve hipotermije dok se ne dokaže kliničkim pokusima da je to za njih sigurno.

Zaključak

Ako vam jutarnje buđenje već sada djeluje dovoljno stresno i bez kupanja/tuširanja u mrzloj vodi, nemojte se osjećati loše – niste manje duhovno prosvijetljeni, samo termički racionalni. Dok se ne skupe bolji znanstveni dokazi, svoju unutarnju vatru radije zapalite kavom nego hipotermijom.

Literatura

Almahayni O, i sur. Does the Wim Hof Method have a beneficial impact on physiological and psychological outcomes in healthy and non-healthy participants? A systematic review. PLoS One. 2024 Mar 13;19(3):e0286933.

Kox M, i sur. Voluntary activation of the sympathetic nervous system and attenuation of the innate immune response in humans. Proc Natl Acad Sci U S A. 2014 May 20;111(20):7379-84.

Dulce cum utili!

Blagdani u kalendaru i jeziku: kako pravilno pisati nazive blagdana i liturgijskih razdoblja

✍ Prof. dr. sc. TAMARA GAZDIĆ-ALERIĆ



U ovome ćemo se broju *Liječničkih novina* ponajprije osvrnuti na pravopisna pravila vezana uz pisanje naziva nadolazećih blagdana – *Badnjaka*, *Božića*, *Nove godine* i *Sveta tri kralja* – te naziva liturgijskoga razdoblja koje im prethodi, *došašća* ili *adventa*. Jezična preciznost važna je u svim profesionalnim područjima, uključujući medicinu, osobito u službenoj komunikaciji, pisanju medicinske dokumentacije i pripremi edukativnih materijala za pacijente, a kako nam se približava ovo lijepo doba godine, dobro je ponoviti i neka osnovna pravopisna pravila vezana uz to razdoblje.

Došašće/advent – naziv razdoblja, a ne blagdan

Razdoblje došašća ili adventa u zapadnome kršćanstvu počinje četiri nedjelje prije Božića i označava vrijeme pripreme za Kristov dolazak

– razdoblje duhovne obnove i početak nove liturgijske godine. Najranije može započeti 27. studenoga, a najkasnije 3. prosinca. Završava 24. prosinca, na Badnjak. Prema *Hrvatskome pravopisu* (<http://pravopis.hr>) naziv toga razdoblja piše se malim početnim slovom: *došašće*, *advent*. Razlog je jednostavan: riječ je o nazivu razdoblja, a ne o nazivu blagdana.

U medicinskome kontekstu možemo povući paralelu s nazivima razdoblja u profesionalnome radu – primjerice: *dežurstvo*, *pripravnost*, *specijalistički staž* – koji se također pišu malim početnim slovom jer ne predstavljaju vlastita imena.

Nazivi blagdana koji se sastoje od jedne riječi – veliko početno slovo

Nazivi blagdana koji se sastoje od jedne riječi, poput *Božića* i *Badnjaka*, pišu se velikim početnim slovom.

Posvojeni pridjevi izvedeni od njih uvijek se pišu malim početnim slovom, primjerice:

- *božićni kolač*, *božićne pjesme*, *božićno drveće*
- *badnji ugođaj*, *badnja večer*, *badnje bdjenje*.

Sličan slučaj je i u medicinskoj praksi – primjerice nazivi bolesti (*Parkinsonova bolest*) pišu se velikim slovom samo u onome dijelu u kojem se nalazi vlastito ime, a pridjevi izvedeni iz tih imena pišu se malim početnim slovom (*parkinsonični tremor*).

Nazivi blagdana koji se sastoje od više riječi – samo prva riječ velikim slovom

Kod višerječnih imena blagdana velikim se početnim slovom piše samo prva riječ, a od ostalih samo one koje su vlastito ime, odnosno one koje bi se i izvan toga naziva pisale velikim početnim slovom.

Prema tome pravilu samo se prva riječ blagdana Nova godina piše velikim početnim slovom, a godina malim slovom jer je opća imenica. Međutim, ako nekome želimo lijepo započetu sljedeću (iduću, narednu) kalendarsku godinu, a ne blagdan 1. siječnja, tada obje riječi pišemo malim početnim slovom – sretna vam nova godina!

Primjer razlike:

- *Sretna Nova godina!* = čestitka blagdana 1. siječnja
- *Sretna nova 2026. godina!* ili samo *Sretna nova godina!* = želja za uspješno predstojeće razdoblje.

Isto se pravilo primjenjuje i u pisanju blagdana Sveta tri kralja – *Sveta* velikim slovom jer je dio imena blagdana, a *tri kralja* malim slovom jer se ne radi o vlastitim imenima.

Isti se obrazac primjenjuje i u nazivima medicinskih ustanova, npr. *Klinika za pedijatriju*, gdje se samo prva riječ višerječnog naziva piše velikim početnim slovom, a ostale malim jer nisu vlastita imena.

Jezična dvojba: sretan ili čestit Božić?

U čestitkama za Božić često se pojavljuju dva pridjeva – *sretan* i *čestit*. Oba su pravilna, ali njihova uporaba zahtijeva razumijevanje izvornoga značenja.

Danas pridjev *čestit* znači *častan, pošten, valjan, ugledan*, dok je u starijem jeziku značio *sretan*. Razvio se iz stare imenice *čest* (dio, udio nečega), koja se očuvala u riječi *čestica*.

Čestit je, dakle, onaj kome pripada „dobar dio“, onaj koji je – sretan.

Stoga u čestitkama možemo upotrijebiti oba oblika – i *sretan Božić* i *čestit Božić*.

Zanimljivo je promotriti taj pridjev u starijim hrvatskim tekstovima. Tako u Nikše Nalješkovića nalazimo: „*Čestiti ti od ljeta novoga prvi dan!*“, kao i u Marina Držića: „*Sve godišće čestito da t' bude!*“

I Mihanovićeva izvorna verzija himne završavala je stihom: „*Da bi vazda čestna bila!*“, što danas glasi: „*Da bi vazda sretna bila.*“

Dakle, u jezično pravilnoj i stilistički lijepoj čestitci možemo reći:

„Od srca vam želim čestit Božić i sretnu novu 2026. godinu!“

I na kraju vas, kao i uvijek, pozivam da se zabavite rješavajući zadatke vezane uz jezične sadržaje o kojima smo govorili u ovome članku.

PROVJERITE ZNANJE:

1. Koje su rečenice pravopisno pravilno napisane?

- A** Sretna vam Nova Godina!
- B** Želim vam sretan praznik Nova Godina!
- C** Sretan vam praznik Nova godina!
- D** Želim vam sretnu novu 2026. godinu!

2. Koji se izrazi pišu malim početnim slovom prema pravopisnim pravilima?

- A** Došašće
- B** Advent
- C** Božić
- D** Badnjak

3. Koje su čestitke pravilno napisane s obzirom na to da njima želimo nekome čestitati praznik i cijelu sljedeću godinu?

- A** Želim vam sretnu novu godinu i puno zdravlja!
- B** Želim vam sretnu Novu godinu i uspješnu 2026.!
- C** Želim vam sretnu Novu i uspješnu 2026. godinu!
- D** Sretna nova godina svima koji slave 1. siječnja!

Točni odgovori: 1. C i D; 2. A i B; 3. B i C.

ČITATELJI VAM PREPORUČUJU

Pročitati ste zanimljivu knjigu? Znete 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

+ ISAA KLJAKOVIĆ BRAIĆ

**pita
moja mama
imate li
jedno jaje**



Tisja Kljaković Braić

Pita moja mama imate li jedno jaje

Renomirana likovna umjetnica i književnica Tisja Kljaković Braić u slikovnici „Pita moja mama imate li jedno jaje“ u svom već poznatom stilu suptilno „skida“ finese iz svakodnevice međuljudskih odnosa s najbližima, unutar obitelji i sa susjedima. Središnji lik je njezina mlađa kći Nastja i karikirani svijet koji ju okružuje. Slikovnicom dominira splitski narativ, motivi su prepoznatljivi iz naših, svačijih života, a pojedine ljudske uloge preuzimaju životinje, na temelju stvarnih ili metaforičnih sličnosti (poput kokoši koja daje jaja i sl.). Tisjino djelo krase ona jednostavnost, u crtežu i riječi, koja za tu imenicu, za to obilježje ima samo pozitivne attribute koji u konačnici označavaju bogatstvo. Bogatstvo u zapažanju, asocijaciji, prikazu određenog mentaliteta i vremena (i bezvremenskoga). Preporuka za velike i male.

Osvrt napisala Lada Zibar. Fraktura 2023, tvrdi uvez, 128 stranica.

NAJAVE ZA 2025. I 2026. GODINU

15. prosinca	Kazalište slijepih i slabovidnih „Novi život“ premijerno će u Scenoteci Zagreb izvesti novu predstavu „Tko se boji lika još“ u režiji Marija Kovača prema istoimenoj knjizi Julijane Matanović . U predstavi koja koketira s formom <i>showa</i> kako bi privukla i mlađe generacije, pojavljuju se likovi iz poznatih hrvatskih romana koji su provučeni kroz sadašnjost.
19. prosinca	Glazbeni sastav Jonathan nastupa s Riječkim simfonijskim orkestrom u HNK-u Ivana pl. Zajca u Rijeci . Ljubitelji indie rocka imat će priliku čuti njihove koncertne himne i najpoznatije pjesme u novom ruhu. Orkestraciju i ravnanje orkestrom potpisuje skladatelj i aranžer Olja Dešić .
22. prosinca	Na Božićnom koncertu Dubrovačkog simfonijskog orkestra pod ravnanjem maestra Ivana Huta , koji se tradicionalno održava u hotelu Valamar Lacroma Dubrovnik, nastupit će 4 Tenora , sopranistice Renata Sabljak i Marija Vidović te zbor Blasius .
Do 1. siječnja	Ako vas zanimaju koncerti u sklopu adventskih događanja, najbogatije programe ove godine pripremili su Karlovac s nastupima Matije Cveka , Mladena Grdovića , Tajči , Luke Nižetića , Natali Dizdar , Zdenke Kovačiček , Mije Dimšić , grupe Cambi i Maje Šuput , te Zadar u koji stižu Kuzma & Shaka Zulu , Tajči , Četiri tenora , Rišpet , Silente , Jole , Maja Šuput i Elemental , dok drugi glazbeni punkt nasuprot gradske pijace donosi nastupe Nipplepeoplea , Mangroovea , Jonathana , Porta Morta i Gustafa .
Do kraja siječnja	Za sve koji se pitaju o kakvoj se intervenciji na građevinskoj skeli oko zagrebačkog Meštrovićevog paviljona ili „džamije“ zapravo radi te zašto se svaki dan u podne čuje „Aaaaaaaaaaaaaa!!!“, možemo vam otkriti da se radi o 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.
Do 15. veljače	Povodom 1100. obljetnice Hrvatskoga Kraljevstva u Galeriji Klotičevi dvori u Zagrebu otvorena je velika izložba „U početku bijaše kraljevstvo“ . Više od 400 izložaka donosi priču o kontinuitetu hrvatske državnosti – od ranosrednjovjekovne kneževine i kralja Tomislava, preko renesanse i Habsburške Monarhije, do stvaranja moderne hrvatske države. Nakon Zagreba izložba seli u Muzej hrvatskih arheoloških spomenika u Splitu .
Do 30. travnja	U Kući Bukovac u Cavtatu možete pogledati izložbu „Bukovac i Bogišić: dvije znamenite cavtatske obitelji“ koja daje dublji uvid u odnos jednog od najpoznatijih hrvatskih slikara Vlahu Bukovca s pravnikom, povjesničarom i etnografom Baltazarom Bogišićem i njegovom sestrom Marijom Bogišić-Pohl te njihovog trajnog doprinosa kulturnoj i znanstvenoj baštini juga Hrvatske.

Rubriku uređuje **ADRIAN LUKENDA**

TRANSMET STUDIJA: TRANSPLANTACIJA JETRE ZNAČAJNO POBOLJŠAVA ISHODE U METASTATSKOM KOLOREKTALNOM KARCINOMU

▼ PORUKA ČLANKA

Istraživanje TRANSMET predstavlja prvi randomizirani dokaz da transplantacija jetre, u kombinaciji s kemoterapijom može značajno produljiti preživljenje pažljivo odabranih bolesnika s trajno neresektabilnim, isključivo jetrenim metastazama kolorektalnog karcinoma s petogodišnjim preživljenjem koje nadmašuje sve dosadašnje terapijske mogućnosti.

Metastatski kolorektalni karcinom s trajno neresektabilnim metastazama u jetri predstavlja klinički izazov zbog lošeg dugoročnog preživljenja unatoč napretku sustavne onkološke terapije. Potpuna resekcija jetrenih metastaza ostaje zlatni standard, no većina bolesnika nisu kandidati za kirurško liječenje. U tom kontekstu, istraživanje TRANSMET prvo je randomizirano kontrolirano istraživanje koje je procijenilo učinak transplantacije jetre uz kemoterapiju u odnosu na samu kemoterapiju u pažljivo odabranih bolesnika s neresektabilnim, isključivo jetrenim metastazama kolorektalnog karcinoma.

TRANSMET je multicentrično, prospektivno i randomizirano istraživanje provedeno na 94 bolesnika u 20 europskih tercijarnih središta. Osnovna načela selekcije bolesnika bila su resekcija primarnog tumora, dokaz trajne neresektabilnosti metastaza u jetri (potvrđeno od strane neovisnog panela eksperata), stabilnost ili djelomični odgovor metastaza na kemoterapiju tijekom

minimalno tri mjeseca (RECIST kriteriji), odsutnost ekstrahepatičke bolesti, BRAF-negativan status, CEA < 80 ng/ml ili smanjenje ≥ 50 % od najviše vrijednosti, te do najviše tri linije kemoterapije. Napredovanje bolesti tijekom kemoterapije, odnosno nezadovoljavanje kriterija predstavljalo je kontraindikaciju za transplantaciju jetre.

Bolesnici su randomizirani u omjeru 1:1 na transplantaciju jetre plus kemoterapiju ili samo kemoterapiju. Većina bolesnika (68 %) primala je dvostruku kemoterapiju (FOLFOX ili FOLFIRI), dok je 32 % primilo trostruki režim (FOLFOXIRI). Ciljana terapija bila je uključena u 80 % bolesnika, najčešće bevacizumab (anti-VEGF) ili cetuximab (anti-EGFR). Doza i trajanje kemoterapije nisu bili strogo propisani protokolom, već su bili prilagođeni prema odgovoru tumora i toksičnosti u skladu s kliničkom praksom i smjernicama za metastatski kolorektalni karcinom. Transplantacija je izvedena unutar dva mjeseca od posljednjeg ciklusa kemoterapije, a nakon transplantacije jetre preporučan je nastavak kemoterapije (obično dvostruki režim) u odsutnosti komplikacija, prema odluci onkologa.

Primarni ishod bio je ukupno preživljenje nakon pet godina. U *intention-to-treat* analizi, 5-godišnje preživljenje iznosilo je 56,6 % za transplantaciju jetre plus kemoterapiju u odnosu na 12,6 % za samu kemoterapiju (HR 0,37; $P = 0,0003$). S druge strane, u *per-protokol* analizi preživljenje je bilo još izraženije (73,3 % vs 9,3 %). Ozbiljni neželjeni događaji zabilježeni su u 80 % transplantiranih i 83 % bolesnika na kemoterapiji, bez značajnih razlika u sigurnosnom profilu.

Ključni elementi uspjeha istraživanja TRANSMET bili su stroga selekcija

bolesnika (isključeni BRAF-mutirani tumori, zahtjev za odgovorom na kemoterapiju, ograničenje na ≤ 3 linije kemoterapije) te neovisna ekspertna komisija koja je dodatno reducirala broj kandidata. Recidivi su bili česti (74 %), najčešće u plućima, ali sekundarne remisije postignute su kirurškim ili lokalnim zahvatima u 25 % bolesnika, a 42 % transplantiranih bilo je bez bolesti na posljednjem praćenju, što ukazuje na izraženi potencijal za izlječenje.

Istraživanje TRANSMET ima ograničenja, uključujući mali broj bolesnika i visoku stopu recidiva, ali rezultati predstavljaju značajnu promjenu paradigme: transplantacija jetre uz kemoterapiju može značajno produljiti preživljenje u pažljivo odabranih bolesnika s neresektabilnim, isključivo jetrenim metastazama kolorektalnog karcinoma. Ovi podaci podržavaju transplantaciju jetre kao novu standardnu opciju u ovoj populaciji, uz nužnost multidisciplinarnu procjenu i optimalne selekcije bolesnika.

ŠTIVO:

Adam R, Piedvache C, Chiche L, Adam JP, Salamé E, Bucur P, Cherqui D, Scatton O, Granger V, Ducreux M, Cillo U, Cauchy F, Mabrut JY, Verslype C, Coubeau L, Hardwigsen J, Boleslawski E, Muscari F, Jeddou H, Pezet D, Heyd B, Lucidi V, Geboes K, Lerut J, Majno P, Grimaldi L, Levi F, Lewin M, Gelli M; Collaborative TransMet group. Liver transplantation plus chemotherapy versus chemotherapy alone in patients with permanently unresectable colorectal liver metastases (TransMet): results from a multicentre, open-label, prospective, randomised controlled trial. *Lancet*. 2024 Sep 21;404(10458):1107-1118. doi: 10.1016/S0140-6736(24)01595-2. PMID: 39306468.

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

ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA

objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. JELKA PETRAK

- Andabaka T, Mahmić-Kaknj M, Puljak L. Applying the GREET checklist for assessing reporting of evidence-based practice educational interventions and teaching showed inter-rater discrepancies and item-level challenges. **J Clin Epidemiol**. 2025 Oct 23;189:112020. doi: 10.1016/j.jclinepi.2025.112020
- Aničić S, Filipović M, Krešić I, Jakšić O, Radošević M, Flegar D, Planinić P, Ikić Matijašević M, Jajić Z, Kelava T, Kovačić N, Šućur A, Grčević D. Effects of Notch signaling on the lineage commitment of human peripheral blood monocyte trilineage progenitor under inflammatory conditions. **Cell Death Discov**. 2025 Nov 10;11(1):519. doi: 10.1038/s41420-025-02807-z.
- Augustin G, Herman M, Hrgović Z, Krešo A, Krstulović J. Vernix caseosa peritonitis: a scoping review. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Oct 3;61(10):1786. doi: 10.3390/medicina61101786.
- Babić Ž, Macan J. Effectiveness of skin protection measures among hairdressing apprentices in Croatia: results of a follow-up study. **Contact Dermatitis**. 2025 Oct 27. doi: 10.1111/cod.70038.
- Bajramagic M, Battelino T, Cos X, Cote M, Cui N, Forbes A, Galderisi A, Heinemann L, Hussain S, Imbert J, Holm Jönsson C, Joubert M, Lalić NM, Phillip M, Schwarz P, Torbeyns B, Wake DJ, Zakrzewska K, Del Prato S. Artificial intelligence-driven clinical decision support systems to assist healthcare professionals and people with diabetes in Europe at the point of care: a Delphi-based consensus roadmap. **Diabetologia**. 2025 Nov 17. doi: 10.1007/s00125-025-06601-5.
- Belančić A, Sener S, Sener YZ, Fajkić A, Vučković M, Markotić A, Benić MS, Potočnjak I, Pavlović MR, Radić J, Radić M. Effects of Janus kinase inhibitors on rheumatoid arthritis pain: clinical evidence and mechanistic pathways. **Biomedicines**. 2025 Oct 5;13(10):2429. doi: 10.3390/biomedicines13102429.
- Brumini I, Pranjekovic T, Veljkovic Vujaklija D. Evaluation of MRI-based measurements for patellar dislocation: reliability and reproducibility. **Diagnostics (Basel)**. 2025 Oct 20;15(20):2647. doi: 10.3390/diagnostics15202647.
- Budimir K, Juzbašić K, Kuhtic I, Režan R, Hrabak Paar M. Postoperative lung middle lobe torsion: early recognition and diagnostic approach. **Thorax**. 2025 Nov 17;thorax-2025-223991. doi: 10.1136/thorax-2025-223991.
- Crnogorac M, Salamon L, Urban ML, Emmi G. Editorial: ANCA-associated vasculitis treatment: outcomes and complications. **Front Immunol**. 2025 Oct 22;16:1719890. doi: 10.3389/fimmu.2025.1719890.
- Čelić Ružić M, Žarković N, Rossini Gajšak L, Filipčić I, Wonisch W, Grošić V, Rojnić Kuzman M. Persistent oxidative stress and functional outcomes in early psychosis: A longitudinal study. **Psychiatry Res**. 2025 Dec;354:116818. doi: 10.1016/j.psychres.2025.116818.
- Čosić V, Pojatić Đ, Bakalar I, Moser N, Miškić K, Miškić B. Chlamydia pneumoniae pericarditis complicated with Guillain-Barré syndrome. **Life (Basel)**. 2025 Sep 29;15(10):1532. doi: 10.3390/life15101532.
- Fotez I, Osmani Z, Vcev A, Fotez L, Kotromanovic D, Fotez L, Car M, Horvat G, Miskulin I, Miskulin M. Impact of COVID-19 on mental health: sociodemographic differences and the moderating effect of religiosity. **Int J Environ Res Public Health**. 2025 Oct 21;22(10):1599. doi: 10.3390/ijerph22101599.
- Grebenar Čerkez M, Zubčić Ž, Jurić S, Šarić Jurić J, Kovačević J, Laksar Klarić Ž, Birtić D. Effect of continuous positive airway pressure treatment on hearing and inner ear function in patients with obstructive sleep apnoea-original research. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Oct 14;61(10):1833. doi: 10.3390/medicina61101833.
- Herać I, Mihanović A, Cvitković Roić A, Lukic A, Obranić S, Grgurović D, Kalinić I, Vincek V, Dumić-Čule I, Neuberger M. Polytrauma cases in the emergency department of a community hospital in Croatia. **J Pers Med**. 2025 Oct 10;15(10):483. doi: 10.3390/jpm15100483.
- Jagić M, Bohač M, Bišćević A, Suić SP, Patel S. Comparing clinical outcomes of various presbyopia-correcting intraocular lenses using a novel composite method for the analysis and reporting of uncorrected distance, intermediate, and near visual acuities. **Ophthalmol Ther**. 2025 Nov 14. doi: 10.1007/s40123-025-01262-4.
- Jelic A, Sesto I, Rotkvic L, Pavlovic L, Erceg N, Sesto N, Kraljevic Z, Au Yeung J, Folarin A, Dobson R, Laiou P. Evaluating the clinical effectiveness and patient experience of a large language model-based digital tool for home-based blood pressure management: mixed methods study. **JMIR Mhealth Uhealth**. 2025 Nov 3;13:e68361. doi: 10.2196/68361.
- Jirouš Drulak M, Mihalj M, Štefanić M, Plužarić V, Šola M, Tolušić-Levak M, Marković M, Balogh P, Tokić S. Psoriasis vulgaris leaves a dynamic imprint on circulating and skin γδ TCR repertoires shaped by disease severity, age, and sex. **Front Immunol**. 2025 Oct 17;16:1670364. doi: 10.3389/fimmu.2025.1670364.
- Juraga D, Rukavina T, Glavić MM, Roviš D, Racz A, Bilajac L, Antonić M, Raat H, Vasiljev V. Impact of face-to-face and online mindfulness-based public health interventions on health-related quality of life in older people: a comparative study. **Int J Environ Res Public Health**. 2025 Oct 20;22(10):1588. doi: 10.3390/ijerph22101588.
- Kadivnik M, Kralik K, Šijanović S, Wagner J. Genetic and environmental determinants of spontaneous preterm birth: focus on progesterone receptor gene variants. **Int J Mol Sci**. 2025 Nov 1;26(21):10659. doi: 10.3390/ijms262110659.
- Kaliterna V, Meštrović T. Current perspectives on human papillomavirus (HPV): strengthening the evidence base for global elimination. **Biomedicines**. 2025 Sep 28;13(10):2374. doi: 10.3390/biomedicines13102374.
- Kaštelan S, Kozina L, Tomić Z, Bakija I, Matejić T, Vidović D. Dry eye disease and psychiatric disorders: neuroimmune mechanisms and therapeutic perspectives. **Int J Mol Sci**. 2025 Nov 3;26(21):10699. doi: 10.3390/ijms262110699.
- Koruga N, Rončević A, Špoljarić M, Ištvančić T, Ištvančić S, Farkaš V, Grabljevec K, Grgić A, Rotim T, Turk T, Kretić D, Soldo Koruga A. Esophageal injury in patients with ankylosing spondylitis after cervical spine trauma: our case series and narrative review. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Oct 16;61(10):1855. doi: 10.3390/medicina61101855.
- Kosuta I, Babel J, Domislovic V, Susak F, Peretin L, Varda Brkic D, Marekovic I, Radonic R, Mrzljak A. Clinical impact of multidrug-resistant organisms in liver cirrhosis: A retrospective cohort study in the intensive care setting. **World J Gastroenterol**. 2025 Oct 21;31(39):111261. doi: 10.3748/wjg.v31.i39.111261.

- Kottek T, Bulat S, Vrgoč G, Ivković A, Bukvić F, Jeličić J, Janković S. Modified combined anterior cruciate ligament and anterolateral ligament reconstruction in 291 high-level athletes: clinical outcomes at minimum 2.5-year follow-up. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Sep 29;61(10):1762. doi: 10.3390/medicina61101762.
- Kovačić Petrović Z, Peraica T, Blažev M, Kozarić-Kovačić D. The impact of prolonged stress of COVID-19 pandemic and earthquakes on internet-based addictive behaviour and quality of life in Croatia. **Int J Environ Res Public Health**. 2025 Oct 19;22(10):1587. doi: 10.3390/ijerph22101587.
- Kristović D, Mikecin V, Presečki I, Šafarić Oremuš Z, Sojčić N, Gospić I, Lasić H, Sakan S, Kralj Husajna D, Bradić N, Peršec J, Šribar A. ICU admission-related factors affecting the duration of mechanical ventilation after elective cardiac surgery-retrospective cohort study from a tertiary center in Croatia. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Oct 1;61(10):1778. doi: 10.3390/medicina61101778.
- Kršul D, Prenc E, Požgaj L, Štefok D, Pongrac P, Podolski M, Radičević AP, Karlović D, Jerković A, Golčić M, Dražić I, Glavaš Kršul S, Fučkar Čupić D, Eraković Haber V, Zelić M. Diagnostic relevance of miR-185, miR-141, and miR-21 in colon carcinoma: insights into tumor sidedness and reference gene selection. **Biomedicines**. 2025 Oct 10;13(10):2460. doi: 10.3390/biomedicines13102460.
- Lampalo M, Milenkovic B, Stajduhar A, Burnac IL, Tomic Spiric V, Stankovic I, Lazic Z, Djokic B, Vukosavljevic D, Dimic Janjic S, Plavsic A, Bozanic B, Kasap Basioli E, Miletić B, Hromiš S, Safic Stanic H. Impact of SARS-CoV-2 on severe asthma patients undergoing biological therapy: a multicenter study. **J Clin Med**. 2025 Oct 25;14(21):7583. doi: 10.3390/jcm14217583.
- Lovric D, Situm I, Nedeljkovic V, Mogus M, Erceg A, Mazar M, Mihaljevic S, Premuzic V. Seraph® filter effectiveness in the treatment of circuit-related infections in ECMO patients-a single-center report. **Front Med (Lausanne)**. 2025 Oct 17;12:1664552. doi: 10.3389/fmed.2025.1664552
- Lovrinec Pavlovic N, Miskulin I, Kotromanovic Simic I, Drmic M, Markovic M, Milovanovic I, Jokic S, Radaus L, Simatic B, Miskulin M. The relationship between artificial sweetener Intake from soft drinks and internet addiction among students: an analytical and cross-sectional study. **Int J Environ Res Public Health**. 2025 Oct 13;22(10):1554. doi: 10.3390/ijerph22101554.
- Lucijanic M, Krecak I. Can ropeginterferon SURPASS resistance in essential thrombocythaemia? **Lancet Haematol**. 2025 Nov;12(11):e852-e853. doi: 10.1016/S2352-3026(25)00283-2.
- Lugović-Mihić L, Štrajtenberger M, Kuna M, Ladika-Davidović B, Barac E, Vilibić M. Association between proinflammatory cytokines IL-6 and TNF-alpha, psychological stress and chronic spontaneous urticaria severity. **Int J Mol Sci**. 2025 Oct 25;26(21):10384. doi: 10.3390/ijms262110384.
- Minigo B, Ogorevc M, Kelam N, Čizmić A, Zekić Tomaš S, Vukojević K, Kostić S, Vuković D, Mardešić S. Subtype- and site-specific innervation of melanocytic nevi as revealed by PGP 9.5 and CGRP expression. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Oct 13;61(10):1828. doi: 10.3390/medicina61101828.
- Nikler A, Šimac B, Radišić Biljak V. Spun citrate samples as a suitable alternative for platelet measurement. Is recollection necessary? A preliminary study. **Clin Chem Lab Med**. 2025 Nov 11. doi: 10.1515/cclm-2025-1321.
- Orlandini R, Matana A, Švaljug D, Gusar I, Antičević V. Predictors of loneliness and psychological distress in older adults during the covid-19 pandemic: national cross-sectional study. **JMIR Public Health Surveill**. 2025 Nov 14;11:e78728. doi: 10.2196/78728.
- Ovčariček PP, D'Aurizio F, Campenni A, Verburg FA, Giovanella L. Pro-gastrin releasing peptide as a tumor marker of medullary thyroid carcinoma: a comparative bivariate meta-analysis. **Clin Chem Lab Med**. 2025 Nov 10. doi: 10.1515/cclm-2025-0867.
- Pavić I, Topalušić I, Močić Pavić A, Šarkanji Golub R, Hofman Jaeger O, Hojsak I. Linking gastroesophageal reflux characteristics to airway inflammation: insights from bronchoalveolar lavage cytology in severe preschool wheeze. **Life (Basel)**. 2025 Oct 6;15(10):1561. doi: 10.3390/life15101561.
- Petranović Ovčariček P, Verburg FA, de Keizer B, Campenni A, Tuncel M, Kreissl MC, Deandreis D, Giovanella L. The 2025 ATA guidelines for differentiated thyroid Cancer - Ten years of professional debate and measured progress. **Eur J Nucl Med Mol Imaging**. 2025 Nov 12. doi: 10.1007/s00259-025-07647-8.
- Petranović Ovčariček P, Giovanella L. Clinical advances in thyroid disease assessment and management. **J Clin Med**. 2025 Oct 23;14(21):7510. doi: 10.3390/jcm14217510.
- Petričušić I, Marelić M, Čenan L, Brborović H, Brborović O. Navigating smoking cessation in healthcare: a pilot study of the SMOKE AKAT questionnaire among family medicine residents. **Front Public Health**. 2025 Oct 9;13:1471124. doi: 10.3389/fpubh.2025.1471124
- Podobnik P, Meštrović T, Podobnik M, Bertović-Žunec I, Lončar I, Kurdija K, Jelčić D, Srebrniković Z, Podobnik-Šarkanji S. Transcervical, transabdominal and transvaginal chorionic villus sampling for prenatal diagnosis in Zagreb, Croatia: a prospective single-operator study on 5500 cases. **Diagnostics (Basel)**. 2025 Oct 30;15(21):2750. doi: 10.3390/diagnostics15212750.
- Puljak L, Pintur S, Rombey T, Lockwood C, Pieper D. Use of structured tools by peer reviewers of systematic reviews: a cross-sectional study reveals high familiarity with PRISMA but limited use of other tools. **J Clin Epidemiol**. 2025 Nov 20:112084. doi: 10.1016/j.jclinepi.2025.112084.
- Radić J, Vučković M, Đogaš H, Ødeverp A, Grubić M, Radić M. Public health screening for cardiometabolic risk: lessons from advanced glycation end-products and ABC target achievement in Dalmatian adults with type 2 diabetes. **Biomedicines**. 2025 Oct 2;13(10):2418. doi: 10.3390/biomedicines13102418.
- Rumenović V, Ivanjko N, Kovačić N, Vukičević S, Erjavec I. BMP3 deficiency accelerates cartilage-to-bone transition in ectopic bone. **Biomedicines**. 2025 Oct 15;13(10):2508. doi: 10.3390/biomedicines13102508.
- Sikirić P, Seiwerth S, Skrtić A, Staresinic M, Strbe S, Vuksic A, Sikirić S, Bekić D, Soldo D, Grizelj B, Novosel L, Beketic Oreskovic L, Oreskovic I, Stupnisek M, Boban Blagaic A, Dobric I. BPC 157 therapy: targeting angiogenesis and nitric oxide's cytotoxic and damaging actions, but maintaining, promoting, or recovering their essential protective functions. comment on józwiak et al. multifunctionality and possible medical application of the BPC 157 peptide-literature and patent review. **Pharmaceuticals (Basel)**. 2025 Sep 28;18(10):1450. doi: 10.3390/ph18101450.
- Ribić R. Mannose derivatives as anti-infective agents. **Int J Mol Sci**. 2025 Oct 21;26(20):10230. doi: 10.3390/ijms262010230.
- Skuhala T, Rimac M, Trkulja V, Zidovec-Lepej S. Antimicrobial prophylaxis for recurrent urinary tract infections in premenopausal and postmenopausal women: a retrospective observational study from an outpatient clinic in a tertiary university hospital. **Antibiotics (Basel)**. 2025 Oct 5;14(10):998. doi: 10.3390/antibiotics14100998.
- Tomić M, Babić T, Bulum T, Ljubić S, Jukić T. Citicoline may effectively reduce hard exudates in diabetic retinopathy. **Biomedicines**. 2025 Sep 26;13(10):2358. doi: 10.3390/biomedicines13102358.
- Žilić I, Franković S, Brborović H, Marelić M, Brborović O. Underrepresentation of nurses in Croatian graduate nursing programs: implications for academic equity in nursing education. **J Adv Nurs**. 2025 Nov 17. doi: 10.1111/jan.70388.
- Živoder I, Hodić V, Zaplatić Degač N, Potočnjak J, Arapović M, Kuzmić A, Jeleč Ž, Knežević G, Znika M, Meštrović T. Motor capabilities and body composition in health vs. non-health university students: a pilot study. **Life (Basel)**. 2025 Sep 24;15(10):1504. doi: 10.3390/life15101504.

O bračnom paru osječkih liječnika dr. Heleni i dr. Dinku Erman

 Priredio: IVICA VUČAK

Školovanje

Najviše je ljudi prezimena Erman u Žminju u Istri. „Gospod Erman“ i njegovi kmetovi spominju se u dokumentu „Razvod kunfini med Kožljakom i Mošćenicami“ učinjenom 2. studenoga 1395. Gotovo pola milenija poslije u Žminju u obitelji Fuske i Franje Ermana, graditelja, rođen je 24. kolovoza 1888. sin kojem su nadjenuli ime Dinko, Dominik. Nakon osnovne škole na hrvatskom jeziku završene u rodnom mjestu upisao se u prvi razred c. k. Velike Državne gimnazije u Pazinu s hrvatskim naukovnim jezikom svečano otvorene u subotu 16. rujna 1899. u dvokatnoj zgradi nekadašnje Njemačke gimnazije (1873. – 1890.). Bila je to velika pobjeda jer je to bila jedina srednja škola na hrvatskom jeziku za djecu Istre, kvarnerskih otoka i dijela slovenskog primorja. Od 111 upisanih u prvi razred, njih 107 bilo je iz Istre. Radi zbrinjavanja učenika slabijeg imovinskog stanja već 11. kolovoza 1899. godine osnovano je i Đačko pripomoćno društvo u Pazinu pod nadzorom narodnoga zastupnika dr. Dinka Trinajstića (1858. – 1939.). U prvoj godini društvo je podijelilo potpore za 81 učenika u ukupno iznosu 9001,85 kruna, od čega u novcu 8 199,60 kruna i za plaćanje objeda 802,24 kruna. Uz to je siromašnim učenicima na uporabu dalo učevne knjige nabavljene društvenim sredstvima.

Od jeseni 1903. među nastavnicima u pazinskoj gimnaziji bio je Vladimir Nazor (1876. – 1949.), do tada suplent u c. k. vel. gimnaziji s hrvatskim ili srpskim nastavnim jezikom u Zadru (imenovan 11. rujna 1901.). Ermanu je bio razrednik u petom i šestom razredu (predavao im je prirodopis, fiziku, talijanski, a u jednom polugodištu i hrvatski). Povje-



Hrvatska gimnazija u Pazinu

reno mu je čuvanje prirodoslovne i fizikalne zbirke te učiteljske knjižnice u gimnaziji. U Programu Gimnazije za 1903./1904., prvom tiskanom, objavljena je Nazorova diplomatska radnja „Anatomski prinosi *Asplenium adulterinum milde* i njezinih srodnika“ (Grac, 22. listopada 1902.). U listopadu 1903. u Zadru je, u Kalendaru „Svačić“ za 1904. godinu, objavljena Nazorova „Knjiga o kraljevima hrvatskim“. Pred Božić 1905. tiskana je u Puli zbirka priča „Krvava Košulja“ – Nazorove uspomene iz doline Raše.

Nakon imenovanja 26. srpnja 1906. glavnim učiteljem u c.k. muškoj učiteljskoj školi u Kopru, Nazor je, odlazeći iz Pazina, poklonio niz knjiga i časopisa za učeničku knjižnicu pazinske gimnazije. U sedmom i osmom razredu razrednik je Ermanu bio pravi učitelj Luka Brolih (1867. – 1933.) i predavao im zemljopis, povijest i njemački. U Pazin je došao 1903., istodobno s Nazorom. Sudjelovao je pri utemeljenju Sokola u Pazinu 1903. te bio predsjednik Istarskog planinarskog društva utemeljenoga,

Oglas.

«Na c. kr. hrvatskoj gimnaziji u Pazinu, na kojoj će biti učenje njemačkoga jezika obvezatno za sve učenike, a talijanski će se jezik učiti kao relativno obvezatan predmet, početi će 16. septembra t. g. školska godina 1899-1900.

Upisivanje učenika započeti će 15. t. mj. na 8 sati prije podne. Učenike valja da doprate roditelji ili njihovi predstavnici, te da donesu njihov krstni list, svjedočbu pučke škole i liječničku svjedočbu o zdravlju.

Prijamni ispiti držati će se 16., 17. i 18. t. mj. od 8 sati u jutro do 12 o podne, a poslije podne od 3 do 4 sata.

Dne 18. biti će svečana služba božja, a 19. započeti će redoviti nauk.

Ravnateljstvo c. kr. gimnazije u Pazinu
dne 4. septembra 1899.

Fr. Matejčić, privremeni voditelj.

Obavijest o otvaranju Hrvatske gimnazije u Pazinu u "Našoj Slozi" 7. rujna 1899.

Redni broj	Prijatelje i ime	Redni broj	Dob	Uspjeh ispita	Ostvareni rezultat
1.	Brdar Matija	26.	18	100	100
2.	Čeh Josip	27.	18	100	100
3.	Džur Anton	28.	18	100	100
4.	Erman Dinko	29.	18	100	100
5.	Fragar Ivo	30.	18	100	100
6.	Gugorović Mato	31.	18	100	100
7.	Gubinski Josip	32.	18	100	100
8.	Kajin Emerant	33.	18	100	100
9.	Kalčić Anton	34.	18	100	100
10.	Kojan Ivan	35.	18	100	100
11.	Kučić Radovan	36.	18	100	100
12.	Lazarić Jakov	37.	18	100	100
13.	Lukić Franjo	38.	18	100	100
14.	Matejčić Simo	39.	18	100	100
15.	Mihov Josip	40.	18	100	100
16.	Mogorović Ivan	41.	18	100	100
17.	Novak Rado	42.	18	100	100
18.	Prudin Ivan	43.	18	100	100
19.	Rapčan Franjo	44.	18	100	100
20.	Šestak Rajmund	45.	18	100	100
21.	Škvarac Edvard	46.	18	100	100

Ispit zrelosti u ljetnom roku 1907 u gimnaziji u Pazinu

Prva matura na hrv. gimnaziji u Pazinu započela je dne 15. t. mj., a svršile 18. Od 32 učenika upisanih u VIII razredu podvrglo njih se izpitu 28, od kojih je 7 odnio odliku, a svi ostali prvi red. Zrelostnu svjedočbu sa odlikom dobili su učenici: Brajša Stojan iz Pazina, Brnčić Matija iz Brega (Kastav), Đerfar Anton iz Tinjana, Krajcar Ivan iz Sv. Petra u Šumi, Prudan Ivan iz Zaričja (Pazin), Rapotec Franjo iz Kozine, Ružić Antun iz Brežaca (Kastav). Zrelima bili su preglaseni: Bercar Franjo iz Sežane, Brajković Franjo iz Berma, Ček Josip iz Roča, Erman Dinko iz Žminja, Finžgar Ivan iz Brezja (Kranjska), Gregorović Mate iz Draguča, Gršković Josip iz Vrhnika, Kajin Emerant iz Štrpeča, Kalokira Antun iz Lovrana, Kundić Radovan iz Franičja, Lazarić Jakov iz Medulina, Lukež Franjo iz Pičana, Matejčić Simo iz Pazina, Mišon Josip iz Pazina, Mogorović Ivan iz Grdosela, Posedel Blaž iz Sluma, Ružić Marko iz Kaštelira, Sražin Antun iz Trsta, Sergović Gjuro iz Porčja, Šestan Rajmund iz Draguča i Škvarac Edvard iz Pazina.

Uspjeh je to, koji služi na čast i diku vriednim učenicima, njihovim zaslužnim nastavnicima, te brižljivom upravitelju, koji je poput oca bdio nad udesom povjerenih mu mladića. Svima naša svesrdna čestitka, odnosno hvala.

Učiješeni i sa zadovoljstvom motre pak na taj uspjeh uz roditelje učenika svi oni, koji su dugo i dugo radili o oživotvorenju ove hrv. gimnazije, te koji su i svojimi žrtvama nastojali o učvršćenju toga zavoda, uviđajuć u njemu zalag našeg

Dinko Erman ispit zrelosti Naša Sloga br. 40, čet 25.7.1907, str. 4.

na prijedlog dr. Dinka Trinajstića, u Pazinu 21. lipnja 1906. kao podružnice Slovenskog planinarskog društva u Ljubljani.

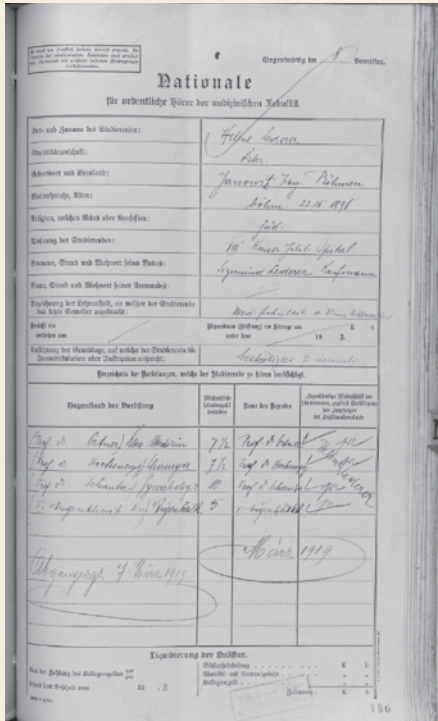
Nakon osam godina školovanja prva generacija maturanata pazinske gimnazije bila je spremna za ispit zrelosti. Njih 32 polagali su od 13. do 17. svibnja 1907. pismeni dio (hrvatski jezik, njemački jezik, latinski jezik, matematika). Iz hrvatskog jezika tema je bila „Važnost rijeke Dunava u svjetskoj povijesti (s osobitim obzirom na našu monarhiju)“, a iz njemačkog „Wer in der Jugend nicht arbeitet und spart, muss im Alter not leiden“. Usmeni dio, od 15. do 18. srpnja 1907., položilo je ukupno 28 maturanta (petorica „s odlikom“). Dinko Erman je ispit zrelosti položio 15. srpnja 1907. ocjenom „zreo“. Jedini se izjasnio za studij medicine.

Studij medicine

Ujesen 1907. započeo je studij medicine u Beču. Pri upisu je kao skrbnika naveo zemljoposjednika Mateja Peteh-Kovačića jer mu je otac tada već umro. Po sveučilišnim dokumentima njegov skrbnik je 1910. bio član općinskog vijeća u Žminju. Od ukupno 80 istarskih akademičara u nastavnoj godini 1907./1908. (u Zagrebu 37, u Beču 17, Gracu 14, Pragu 2) najviše ih je studiralo pravo (61), filozofiju (8), po jedan je studirao agronomiju, geodeziju i farmaciju. Među trojicom medicinara bio je Dinko Erman. U lipnju 1908. priložio je pola krune u akciji u kojoj su istarski akademičari u Beču sakupili 10,50 kruna za obitelji utamničenika iz Velog Vrha. U ljeto 1908. bio je u Puli među polaznicima Poučnoga tečaja u organizaciji „Gospodarske sveze za Istru“, koji je otpočeo 17. kolovoza 1908. Polaznici su svi osim jednoga bili sinovi seljačkih roditelja (trojica s kvarnerskih otoka, jedan iz Voloskog i 30 iz unutrašnje i zapadne Istre). Možda zbog toga nema Ermanova imena među sudionicima sastanka na kojem su 22. kolovoza 1908. u Puli utemeljeni „Akademske ferijalno društvo „Istra“ i „Hrvatsko-slovensko akademsko katoličko ferijalno društvo „Dobrila“, oba sa ciljem širenja prosvjete osnivanjem pučkih knjižnica. U tim su društvima djelovali Ermanovi suučenic iz gimnazije. Prvi predsjednik društva „Dobrila“ bio je Stojan Brajša (1888. – 1989.), koji je od početka gimnazije bio s Ermanom, sve razrede te ispit zrelosti završio „s odlikom“ te studirao pravo. Bio je u skupini akademičara Istrana koji su u ljetnom i jesenskom roku 1910. položili prvi državni ispit na sveučilištu u Zagrebu. Krajem studenoga 1910. predao je Dinko Erman iz Žminja 12,15 kruna sakupljenih, na prijedlog Mate Peteha, na domaćoj zabavi za Družbu sv. Ćirila i Metoda za Istru. U Beču je Erman odslušao nastavu do uključivo ljetnog semestra 1914. godine, a prvi strogi ispit položio je 16. lipnja 1913.

Izbijanjem rata u ljeto 1914. morao je prekinuti studij jer je unovačen u austro-ugarsku vojsku. U znak priznanja za izvrsnu službu na bojnopolju odlikovan je pričuvni sanitetski zastavnik Dinko Erman u ožujku 1916. zlatnim križem za zasluge na vrpici medalje za hrabrost. Unaprijeđen je u čin pričuvnoga sanitetskog poručnika. Za hrabro i samoprijegorno držanje pred neprijateljem priopćeno mu je dvaput, u

>>>



Sl. 5 Helena Lederer upis u zimski semestar 1918-19

rujnu 1917. i u svibnju 1918., „Previšnje pohvalno priznanje“ uz istodobnu dodjelu mača.

Po završetku rata nastavio je studirati, poput velikog broja studenata Hrvata, na Medicinskom fakultetu Karlova sveučilišta u Pragu. Drugi strogi ispit položio je u Pragu 9. ožujka 1920., a treći je položio 19. lipnja 1920. Pri promociji 26. lipnja 1920. diplomu mu je uručio profesor interne medicine Josef Thomayer (1853. – 1927.).

Nakon promocije ostao je u Pragu i tamo se oženio kolegicom dr. Helenom Lederer koja je liječničku diplomu dobila, također u Pragu, 10. srpnja 1920. iz ruku prof. dr. Gustava Kabrhela (1857. - 1939.), utemeljitelja češkog javnog zdravstva. Rođena je 23. rujna 1891. u Taboru/Janovicama u Češkoj u obitelji Jane i Žigmunda Lederera, posjednika. Nakon gimnazije završene u Gracu (Austrija) započela je studij medicine u Beču i 12. srpnja 1917. položila prvi strogi ispit. Nastavila je studij na Medicinskom fakultetu Karlova sveučilišta u Pragu te položila drugi (27. travnja 1920.) i treći (8. srpnja 1920.) strogi ispit. Udajom za

dr. Dinka Ermana preuzela je dr. Lederer suprugovo prezime i prešla s judaizma na katoličanstvo.

Osijek

Bračni par Erman doselio se 1920. u Osijek u kojem su odradili liječnički staž u Općoj Javnoj Hutler-Kohlhofer-Monspergovo Zakladnoj bolnici pod zemaljskom upravom. Rješenjem Ministarstva unutrašnjih poslova od 30. ožujka 1922. stekli su pravo zavičajnosti u Osijeku. Dr. Helena Erman je 1928. stekla i jugoslavensko državljanstvo.

Od 18. srpnja 1920. bio je dr. Dinko Erman sekundarni liječnik u Zakladnoj bolnici pod zemaljskom upravom u Osijeku. Osim na kirurškom i internom odjelu radio je i na kožno-veneričnom odjelu kojem je, od 30. kolovoza 1919. do prerane smrti od upale moždanih opna 29. siječnja 1921. šef bio prim. dr. Marijan Mařík (1893.-1921.) promoviran 5. travnja 1919. također u Pragu (Liječničke novine br. 239, prosinac 2024, str. 78-80). Liječnici i činovnici osječke bolnice prikupili su, u počast preminuloga dr. Maříka, 1000 kruna za Pripomoćnu blagajnu Zbora liječnika. Nakon što su dermatološko-veneričkim odjelom u kraćim razdobljima upravljali dr. Erich Dietz (1888. -1964.) i dr. Dragutin Klepac (1890. – 1968.) odjel je dr. Dinko Erman vodio do 31. siječnja 1924. kada je postao šef odjela za kožne i venerične bolesti u Vojnoj bolnici u Osijeku. U svibnju 1924. odjel za kožne i spolne bolesti u Zakladnoj bolnici u Osijeku preuzeo je dr. Nikole Mudrovčića koji je do dolaska u Osijek vodio ambulantu za kožne i spolne bolesti u Varaždinu.

Dr. Erman se uključio u rad „Kluba liječnika u Osijeku“. Na prvom sastanku u Zemaljskoj bolnici 21. veljače 1922. prikazao je bolesnika s rijetkim oblikom psorijaze, a na drugom sastanku 21. travnja 1922. bolesnika s lues gummosa sa neuobičajeno rijetkom lokalizacijom. Mogao je, prema fotografijama, usporediti stanje prije liječenja čistim neosalvarzanom i dokumentirati svoj zaključak o izvrsnom rezultatu. Na trećem sastanku 11. lipnja 1922. prikazao je 18-godišnju bolesnicu (36 kg) s rijetkom pojavom malignog luesa s papulama po cijelom tijelu, na licu rupia luetica i mjestimice već početnim tercijarnim stadi-

jem. Pola godine poslije na demonstracijskom sastanku u bolnici 1923., prikazao je tu djevojku posve oporavljenu i bez ikakvih simptoma. Njegov mandat blagajnika „Kluba liječnika završio je na godišnjoj skupštini u Osijeku 31. ožujka 1939. nakon jednoglasno prihvaćenoga blagajničkoga izvješća. Sudjelovao je u prosvjetno-higijenskom radu u virovitičkoj županiji. Noseći projekcijski aparat (skioptikon) i filmove o veneričnim bolestima, poslane iz Zdravstvenog odsjeka u Zagrebu, otišao je dr. Erman, bolnički liječnik u Osijeku, u zapadne krajeve županije. Predavao je 2. travnja 1922. u Valpovu i Belišću pred 300 i 500 osoba.

U Imeniku članova Zbora liječnika Hrvatske, Slavonije i Megjmurja sa sjedištem u Zagrebu (ZLH) za 1922. upisani su po prvi puta Erman Dinko, sekundarni liječnik zakladne bolnice Osijek i Ermanova Helena, gradska školska liječnica, Osijek. I u narednim godinama uz njezino ime pisalo je gradska školska liječnica (1932. pedijatar), a uz ime dr. Dinka Ermana stajalo je najprije sekundarni liječnik Zakladne bolnice, kasnije privatni liječnik (1932. venerolog). Na redovitoj mjesečnoj skupštini ZL 22. veljače 1935. bio objavljen istup dr. Dinka Ermana iz Osijeka iz Zbora liječnika.

Dr. Dinko Erman je izabran u prvi odbor „Jadranske straže“ u Osijeku, konstituiran 15. srpnja 1922. Bio je to drugi ogranak, utemeljen niti pet mjeseci od osnutka „Jadranske straže“ u Splitu 19. veljače 1922., sa ciljem širenja svijesti o važnosti kulturnog, gospodarskog i općeg napretka područja Jadranskog mora i primorja te suprotstavljanja otvorenim pretenzijama Kraljevine Italije na istočni Jadran. Kasnije se dr. Dinko Ermanu u aktivnostima „Jadranske straže“ u Osijeku pridružila i njegova supruga koja je također bila u Glavnom odboru. S njima je u Glavnom odboru „Jadranske straže“ bio Ante Belanić (Mali Lošinj, 5. 4. 1877.) koji je 1920. stigao u Osijek nakon što su Talijani razrušili tiskaru „Pučkog Prijatelja“ kojega je on uređivao u Puli. Uživao je zavičajno pravo u Osijeku od 10. rujna 1921. I na skupštini Mjesnog ogranka br. 1 „Jadranske straže“ u Osijeku 30. svibnja 1935. izabran je dr. Dinko Erman među članove odbora. Ukazom od 29. lipnja 1923. dr. Dinko F. Erman primljen je u sanitet

nove države u činu pričuvnog sanitetskog poručnika.

Specijalizaciju dermatovenerologije, započetu u osječkoj bolnici, nastavio je dr. Erman u Vojnoj bolnici u Osijeku od 31. ožujka 1924. do 1. travnja 1926. Dio specijalizacije proveo je, koristeći dvogodišnju stipendiju Ministarstva narodnog zdravlja, na Dermatološkoj klinici u Pragu i šest mjeseci u Berlinu kod prof. Max Josepha (1860. – 1932.). Status specijalista za kožne i spolne bolesti priznat mu je 9. veljače 1926. te je od 19. travnja 1926. bio je namještenik Gradskog poglavarstva grada Osijeka u statusu gradskog kotarskog liječnika. Nastavio je raditi u vlastitoj dermatovenerološkoj ordinaciji (od 1923.). Dr. Helena Erman imala je vlastitu ordinaciju opće prakse u Neumannovoj ulici u Osijeku.

Supružnici dr. Erman bili su među osječkim liječnicima koji su najpripravnije sudjelovali u Euharističnome kongresu održanome u Osijeku 15. – 17. kolovoza 1924. Liječnička pomoć s potrebnim lijekovima bila je za svakog besplatna u tom čovjekoljubivom nastojanju. Dr. Erman, gradski liječnik, izabran je 1930. u upravu „Narodne obrane“. U muškoj realnoj gimnaziji u Osijeku predavao je higijenu u razdoblju 1936. do 1939.

Razdoblje NDH

I nakon uspostave NDH 1941. nastavio je dr. Dinko Erman raditi kao kotarski liječnik u Gradskom poglavarstvu do 14. travnja 1945. Molba dr. Helene Erman za priznanjem arijskog prava nije uvažena. Kad je u srpnju 1942. pokrenuta akcija potpisivanja predstavke među liječnicima s ciljem eliminacije kolega Židova iz Osijeka i doktorica Erman je bila žrtva poput dr. Karla Weissmana (1890. – 1953.) i dr. Lazara Margulies (1887. – 1952.). Njih su dvojica premješteni iz Osijeka, a preživjeli su rat radeći u Jastrebarskom i Sisku. Kad su 19. kolovoza 1942. došli po doktoricu Erman, našli su je, prema riječima njezina supruga, teško bolesnu i u postelji, pa je pošteđena. Umirovljena gradska školska liječnica dr. Helena Erman umrla je 26. ožujka 1943. u 46. godini života poslije dugotrajnog bolovanja od teške srčane bolesti. Pokopana je na rimokatoličkom groblju Sv. Ane u Gornjem gradu. Oplakivali su je suprug,



Dr. Helena Erman (sjedi) i dr. Dinko Erman (stoji treći s desna) u Upravnom odboru "Jadranske straže" u Osijeku 1923.

roditelji, braća i sestre, nećaci i ostala rodbina.

Prema trobroju 1 – 3 „Zdravstvenoga vjesnika oružanih snaga“ prilogu „Liječničkog vjesnika“ za ožujak 1943. godine primljen je dr. Dinko Erman u domobranstvo u činu pričuvnoga satnika. Na sastanku Hrvatskog liječničkog društva u Osijeku 14. svibnja 1943. održao je predavanje „O kretanju i suzbijanju pjegavca u Osijeku 1942. godine“.

Nakon rata

Od 15. travnja 1945. do 30. lipnja 1947. dr. Dinko Erman bio je sanitetski referent Gradskog narodnog odbora u Osijeku. Potom je od 1. srpnja 1947. bio povjerenik za narodno zdravlje u Narodnom odboru grada Osijeka. Sudjelovao je u radu osječke podružnice ZLH-a, čiji je rad obnovljen 11. rujna 1946., a na glavnoj godišnjoj skupštini održanoj 12. ožujka 1948. u novoj zgradi bolnice izabran je u Nadzorni odbor. Na temelju rješenja od 30. lipnja 1949. premješten je dr. Erman, specijalist zdravstvene struke, po potrebi službe, natrag k Oblasnom Narodnom odboru u Osijeku na funkciju načelnika povjeren-

stva za narodno zdravlje. Rješenjem od 14. studenoga 1951. premješten je k Savjetu za narodno zdravlje i socijalnu politiku NR Hrvatske s prijedlogom da bude raspoređen u Higijenski zavod u Osijeku. Na dužnost u Higijenskom zavodu (Sanitarna inspekcija) u svojstvu inspektora za bolničku i izvanbolničku službu nastupio je 8. svibnja 1952. Po preporuci Centralnog higijenskog zavoda (5. kolovoza 1952.) postavljen je rješenjem Ministra-predsjednika Savjeta za narodno zdravlje i socijalnu prosvjetu NRH (25. kolovoza 1952.) na položaj zamjenika direktora Higijenskog zavoda. S obzirom na to da je radio i u Higijensko-epidemiološkoj službi grada Osijeka, podijeljen mu je 15. prosinca 1952. poseban dodatak za posebne uvjete rada. Na prijedlog osječke podružnice ZLH-a postavljen je 6. ožujka 1953. za honorarnog zdravstvenog referenta u Odjelu za narodno zdravlje i socijalnu politiku Narodnog odbora grada Osijeka. Bio je i odbornik Društva Crvenoga Križa u Osijeku. Umro je 10. rujna 1956. i sahranjen u Osijeku. Nakon ekshumacije 12. srpnja 2003. premješteni su dr. Helena i dr. Dinko Erman na mjesno groblje u Črnkovicima, mjestu na cesti Osijek-Donji Miholjac, nedaleko od Valpova.

KOPENHAGEN

GRAD ZA NAJBOLJI ŽIVOT

 LIVIA PULJAK

Prvi put kad sam bila u Kopenhagenu, nije me se taj grad dojmio. Prije više od 20 godina s društvom sam tamo zapela na par dana. Vraćali smo se sa studentske konferencije koja se održavala u Aalborgu. Domaći studenti vucarali su nas po tom Kopenhagenu. Ostale su mi u sjećanju samo ružne sive zgrade, nemili vjetar, kiša, hladnoća i skupoća. Nisam imala želju tamo se ikad vratiti.

Drugi put otišla sam prije sedam godina kad su me neki nadobudni ljudi iz neke velike organizacije pozvali da im održim tečaj o izradi sustavnih pregleda. To je već bilo mnogo bolje iskustvo. Kopenhagen je bio sunčan, vidjela sam i mnogo ljepote na putu do posla i jela sam neku pretenzoznu hranu. I zaključila da nije tamo uopće loše. Treći put eto me u Kopenhagenu u listopadu 2025. Imala sam tamo posla, ali produljila sam taj boravak kao dar samoj sebi za rođendan. Moj poklon nije razočarao.

> Najbolji život

Kopenhagen, glavni grad Danske, osnovan je u 12. stoljeću kao ribarsko naselje pod imenom Havn. U 15. stoljeću postao je kraljevska rezidencija i političko središte zemlje. Tijekom stoljeća grad je rastao kao trgovačko i pomorsko središte. Više je puta stradao u požarima i ratovima, osobito u 17. i 18. stoljeću. U 19. i 20. stoljeću razvija se u moderan europski grad s bogatom kulturnom scenom i jakim naglaskom na arhitekturi, obrazovanju i održivom urbanizmu.

Prema izvještaju Economic Intelligence Unita (EIU), Kopenhagen je 2025. proglašen najboljim gradom za život na svijetu. Danska prijestolnica ostvarila je savršen rezultat od 100 bodova za stabilnost, obrazovanje i infrastrukturu. Time je Kopenhagen skinuo s trona Beč, koji je tri godine bio na

vrhu te ljestvice. Taj indeks ocjenjuje 173 grada prema čimbenicima koji uključuju stabilnost, zdravstvenu skrb, kulturu i okoliš, obrazovanje i infrastrukturu.

U taj indeks sigurno nije ušla ocjena klime. Kažu ovdje da u Kopenhagenu postoji samo jedno godišnje doba – vjetrovito s povremenim pljuskovima. Čim sam došla, uši su



Žena žlica, skulptura Alberta Giacomettija, u muzeju Louisiana



U Kopenhagenu se mora probati koktel *Mad scientist*. Što je život bez suhog leda?

mi se zaledile. Iako se mjerila temperatura od 10 stupnjeva, zbog vjetera je osjećaj tih dana bio kao da su 4 stupnja. Srećom, u Kopenhagenu se kape prodaju na svakom koraku. Nesrećom, ja sam neopisivo izbirljiva i obašla sam 100 dućana dok sam našla kapu koja mi je bila donekle prihvatljiva. Barem su tom potragom bili zadovoljni moji mišići koji su usput prošetali 13 000 koraka.

> Važno je zvati se Louise

Kad se dođe u Kopenhagen, najbolje je odmah otići iz njega i posjetiti Louisianu. Danski muzej Louisiana smješten je u gradiću Humlebæku, četrdeset minuta vlakom sjeverno od Kopenhagena. Jedan je to od najpoznatijih muzeja moderne i suvremene umjetnosti u Europi. Ističe se jedinstvenim spojem umjetnosti, arhitekture i prirode. Zgrada muzeja smještena je u prekrasnom krajoliku uz more, a njezin arhitektonski koncept temelji se na ideji harmonije između unutarnjih prostora i okolne prirode.

Muzej se nalazi na mjestu nekadašnje vile i imanja iz 19. stoljeća. Vilu je

1885. na tom posjedu sagradio vlasnik Alexander Brun, koji je imanje nazvao Louisiana po svojim trima suprugama, jer – sve su se zvale Louise. Brak s prvom Louise razvrgnut je nakon 25 dana. Druga Louise umrla mu je nakon tri godine braka. Treća Louise potrajala mu je do smrti i nadživjela ga.

Godine 1955. danski poduzetnik i zaljubljenik u umjetnost Knud W. Jensen kupio je to imanje, koje je već bilo malo zapušteno. Jensen je imao viziju stvaranja muzeja moderne umjetnosti koji bi bio pristupačan i više povezan s prirodom i arhitekturom, za razliku od tradicionalnih, monumentalnih muzeja. Za projekt je angažirao arhitekta Jørgena Boa i Vilhelma Wohlerta, koji su nakon višemjesečnog proučavanja terena osmislili niz paviljona povezanih staklenim hodnicima, u kojima se velik broj galerija nalazi pod zemljom. Muzej je otvoren 1958. i nastavio se proširivati istom modernističkom logikom, snažno povezan s prirodom. Velike staklene površine omogućuju posjetiteljima istovremeno doživjeti umjetnine i krajolik koji ih okružuje.

Zbirka muzeja obuhvaća više od 4 000 djela, s naglaskom na umjetnost druge polovice 20. stoljeća i suvremenu umjetnost. Izložena su djela poznatih svjetskih umjetnika poput Picassa, Giacomettija, Warhola i Hockneyja, a muzej redovito organizira i tematske izložbe koje istražuju aktualne umjetničke i društvene fenomene.

Oko zgrade je park skulptura koji se spušta sve do obale Øresunda, tjesnaca između Danske i Švedske. Skulpture su tu prirodne stanovnice krajolika, u ugodnom dijalogu s morem, vjetrom i promjenjivim svjetlom.

Louisiana ima i izvrstan restoran. Kuhinja je sezonska i nordijska. Moj tartar od mrkve bio je fenomenalan. A zbog njihovog kruha i maslaca ovdje bih se mogla i preseliti. Ukratko, Louisiana je idealno mjesto za punjenje svih vrsta baterija – i umjetničkih, i krajobraznih, i gastronomskih.

> Najbolja aplikacija

Nakon solitarnog uživanja u umjetnosti vraćam se u Kopenhagen. Gibanje po Danskoj prilično olakšava mobilna aplikacija Rejsekort. Kad se skine na mobitel, aplikacija se poveže s kreditnom karticom i dalje sama skida novac s korisnikovog računa nakon vožnje. Po dolasku na stanicu javnog prijevoza uključi se aplikacija, koja po geolokaciji prepoznaje na kojoj stanici se korisnik nalazi. Pri ulasku u vozilo korisnik se prijavi. Ako se mijenjaju različite vrste prijevoza, ništa u aplikaciji ne treba raditi. Samo je važno odjaviti se na konačnom odredištu, a sustav automatski bilježi sve vrste prijevoza u kojima je bio korisnik i obračunava najpovoljniju cijenu. Putnici putem aplikacije mogu koristiti sve oblike javnog prijevoza – vlak, autobus, metro i trajekt – u cijeloj Danskoj, bez potrebe za kupnjom pojedinačnih karata. Oduševila me ta aplikacija. Kako bi ljubazno rekao moj najbliži suradnik, jednostavne umove lako je oduševiti.

> Što je *hygge* bez sunčanih naočala?

Nalazim se s kolegicom Dankinjom, koja tu živi. Ona će mi pokazati što je *hygge*. Danski koncept *hygge* opisuje se kao umjetnost udobnosti i zadovoljstva u svakodnevicu. Kad smo se našle, kaže mi:

„Znala sam da ćeš ti doći tako u kaputu i sunčanim naočalama, pa sam se pripremila, i ja sam obukla kaput.”

„A gdje su ti naočale?”

„Pa dobro, možda nije baš vrijeme za sunčane naočale.”

„Uvijek je vrijeme za sunčane naočale.”

Kopenhagen godišnje ima prosječno 1 780 sunčanih sati. Split godišnje ima prosječno 2 633 sunčanih sati. Zato moj *hygge* uključuje sunčane naočale. Osim toga, moja zagrebačka prijateljica uvijek govori da se Dalmatinci rađaju sa sunčanim naočalama na glavi. A ona je specijalizirala ginekologiju i opstetri-

>>



Danske kuglaste palačinke

ciju, pa sigurno zna o čemu govori.

Hygge moje kolegice Dankinje uključuje večeru u 4 poslijepodne. Deset puta predložila mi je da odemo na večeru i deset puta sam joj rekla da mi se ne jede još večera. Našle smo kompromisni *hygge* koji je uključivao čokoladnu tortu i koktel u toplom restoranu. Usput se divi mojoj vunenoj kapi. Kažem da sam je kupila tu u Kopenhagenu zbog tog njihovog neumornog vjetrova. U *hygge* odjednom ona ubacuje kupovanje. Hoće da je odvedem u taj dućan, kupit će i ona takvu. Idemo i kupujemo. *Hygge* na steroidima.

> Uvijek se možeš negdje popeti

Treći dan doputovala je Elisabeth. „Kamo ćemo danas?“ pita Elisabeth. Idemo na penjanje. Nema veze što je Kopenhagen ravan kao palačinka. Uvijek se možeš negdje popeti.

Penjemo se najprije na crkvu našeg Spasitelja (Vor Frelzers Kirke) u četvrti Christianshavn. To je evangelističko-luteranska crkva, barokna znamenitost Kopenhagena. Najpoznatija je po spiralnom tornju sa stubama koje se penju s vanjske strane tornja skroz do vrha.

Toranj je visok otprilike 90 metara i ima oko 400 stuba. Zadnjih 150 stuba su vanjske – na otvorenom dijelu spirale. Elisabeth je pristojna, pa me nije poslala kvragu. Te vanjske stube oko tornja stvarno su malo jezive. U pola te avanture samo mi je rekla da neka nastavim bez nje. Da mi je bar to rekao i vjetar. Nema toga spreja koji bi mi ovdje frizuru učinio postojanom. Pogled s tog tornja na cijeli Kopenhagen odličan je, a meni bi bio još malo bolji da mi kosa nije toliko mlatarala pred očima.

Kad je već preživjela prvo penjanje, odvlačim Elisabeth u Okrugli toranj (Rundetårn). Obećala sam joj da će to biti ugodnije iskustvo. Jer taj toranj umjesto stuba ima spiralnu rampu dugu gotovo 210 metara, koja se sedam i pol puta obavi oko središta tornja. Rampe su bile dovoljno široke da kralj Christian IV., koji je naložio gradnju tornja, do vrha dođe kočijom. Pred vrh se toranj sužava i rampa prelazi u stube. Na vrhu se nalazi okrugla terasa s lijepim pogledom na Kopenhagen.

U sredini Rundetårna nalazi se velika vertikalna šupljina, dubine približno 25 metara. Taj otvor prvotno je služio kao ventilacijski i svjetlosni kanal, a u novije je vrijeme prekriven staklenom platformom koja omogućuje posjetiteljima da pogledaju ravno dolje u središte tornja i malo vježbaju hrabrost stajanjem na tom staklu. Za potrebe fotodokumentiranja odradila sam i tu hrabrost.

Na ulici nas susretne podsjetnik da je ovo kraljevska država. Uz glazbu i pompu kraj nas prolazi kraljevska garda. Kad je kralj u rezidenciji, svaki dan u podne danska kraljevska garda kreće iz dvorca Rosenborg i maršira kroz središte grada prema kraljevskoj palači Amalienborg. Ta garda čuva kralja još od davne 1658. godine. Moto im je „Za kralja i narod“. Smjenu straže prati svirka Kraljevskog orkestra.

> Danske kuglaste palačinke

Zaslužile smo nakon sveg tog penjanja danske kuglaste palačinke, kako se turi-

stima reklamiraju njihove Æbleskiver. To su kuglice od tijesta koje izgledaju kao naše fritule, ali ne pripremaju se prženjem u ulju. Peku se u posebnoj tavi od lijevanog željeza s okruglim udubinama. Te se udubine namažu maslacem i u njih se uspe tijesto pa kad se kuglice malo zapeku, štapićem se tijesto preokrene. Tradicionalno se posipaju šećerom u prahu i jedu uz domaći džem od ribiza ili jagoda. To ime Æbleskiver doslovno znači kriške jabuke jer su se nekoć punile komadićima jabuke, no danas su najčešće prazne. U Danskoj su simbol predbožićnog razdoblja i druženja.

Danac lokalac onda nas vodi u kanal Nyhavn. To u prijevodu znači – nova luka. U užem središtu Kopenhagena ima oko 5 km tih kanala. Izgrađeni su u 17. stoljeću po uzoru na Amsterdam, jer je kralj Christian IV. želio od Kopenhagena stvoriti trgovačko i pomorsko središte s učinkovitom infrastrukturom. Kanali se koriste za turističke vožnje, a u toplijem dijelu godine mnogi ih Danci koriste i za kupanje.

Taj Nyhavn je najveselija razglednica Kopenhagena – kanal je obrubljen slatkim šarenim kućama koje se natječu koja će biti fotogeničnija. Nekad utočište mornara i sumnjivih zabava, danas je to mjesto gdje se turisti prave da piju pivo kao lokalci, dok lokalci bježe od turista. Domaći tu odavno više ne žive, kaže naš lokalac.

Ali lokalci navodno vole cocktail bar Ruby. Konobara zanima odakle smo pa mogu onda i ja njega pitati odakle je. On je iz Italije. Zašto je u Kopenhagenu? Kaže da bi u Italiji radio za istu plaću 15 – 16 sati dnevno i gazda bi mu službeno isplatio na račun samo trećinu plaće, a ostalo na ruke. I u Italiji je sve konzervativno, a ovdje je opušteno i ovdje se živi život. A vrijeme? Ah, da, vrijeme u Kopenhagenu je očajno, ali sve ostalo je izvrsno. Netko se dosjeti da je vrijeme za večeru. A Ruby ne služi hranu, pa je vrijeme za odlazak.

> Vikinzi jedu makarone sa sirom?

Idemo u Kødbyen, nekadašnje središte mesne industrije u četvrti Vesterbro. Danas je tamo veoma živo. Industrijski kompleksi sa širokim natkrivenim rampama, bijelim keramičkim pločicama i neonom pretvoreni su u niz restorana, barova, kavana, galerija i malih kreativnih studija. No tragovi minulih vremena ostali su vidljivi – od hladnjača i čeličnih vrata do širokih utovarnih platformi koje su postale improvizirane pozornice i terase.

Lokalac nam obećava večeru kao u doba Vikinga i vodi nas u restoran Warpigs. U velikoj prostoriji poredane su brojne dugačke klupe. Sve je krcato; jedva nalazimo mjesto za sjesti. Ispred svakog gosta nalazi se tacna puna mesa. Lokalac zna što mi trebamo jesti. Donosi takve tacne za nas. Gledam sve to meso i pitam se tko će to pojesti. Osim mesa na tacni su salata *coleslaw* i makaroni sa sirom. Lokalac uživa u mesu i opet spominje Vikinge. Ne znam, meni to izgleda kao da smo u modernom Tekساسu.

„Vikinzi su jeli Mac & Cheese?“ Morala sam pitati.

Pa dobro, kaže lokalac, ovo je malo modernizirana verzija. Preko puta mene sjedi ogromni Finac koji mi kaže da je to najpoznatije mjesto u Kopenhagenu za craft pivo i dimljeno meso. On dolazi više puta godišnje u Kopenhagen poslom i kad god je tu, svaku večer dolazi jesti u Warpigs.

„Cijene su umjerene, hrana je izvrsna. Vidiš koliko je tu ljudi. U Helsinkiju nema ovakvih mjesta koja bi bila krcata u ponedjeljak navečer.“

Čitam na internetu opis restorana. Kažu da je hrana tu pravi američki roštilj. Napominju da je mjesto bučno i da nije prikladno za tihu, romantičnu večeru. Buka koja nas ometa tamo cijelu večer uglavnom je psihodelični *stoner rock*. Tu netko očito misli da ne postoji ugodnija zvučna kulisa za jesti brisaket od Voices of The Paranoid u izvedbi Zig Zags. Warpigs radi craft pivo na licu mjesta i



Nyhavn, kanal u kojem se nalazi luka i šarene kućice koje krasi svaku razglednicu Kopenhagena

u ponudi ima trenutačno 22 vrste piva. Ta se ponuda stalno mijenja, kažu. No imaju i koktele za kompliciranu klijentelu, pa sam im zbog tih koktela oprostila glasove paranoidnih.

> Psihosfera u podzemlju

Četvrti dan je doputovala Audrey. „Kamo ćemo danas?“ pita Audrey. Ako odemo na penjanje, ona će me zadaviti. Pa je vrijeme za speleologiju. Ako

ne možemo u visine, idemo u dubine. No prije toga treba jesti. Najprije sam predložila restoran zdrave hrane Grod. Ali bio je dovoljan samo jedan pogled na njihov jelovnik na internetu da mi Audrey rezignirano kaže da u tom gradu sigurno ima i bolje hrane od zobene kaše. Predlažem onda Sokkelund. Može. Doručak smo platili 174 eura. Jednom se živi. Nakon tog kraljevskog doručka, čovjek je spreman za sve, uključujući i podzemlje.

>>



Cisternerne je podzemna vodosprema koja je nekoć davala pitku vodu Kopenhagenu, a danas je izložbeni prostor suvremene umjetnosti

A to podzemlje je stara gradska vodosprema – Cisternerne, koja se nalazi ispod parka Søndermarken. Rezervoar vode izgrađen je 1856. – 1859. godine kako bi gradu osigurali sigurniju vodu i spriječili širenje zaraza. Na to ih je potakla epidemija kolere koja je u Kopenhagenu izbila 1853., i koja je pobila 4 700 ljudi. Rezervoari su mogli držati do 16 milijuna litara pitke vode i bili su ključni dio vodoopskrbe grada sve do 1933. Potpuno su ispražnjeni 1981., a zatim su 1996., kad je Kopenhagen bio Europska prijestolnica kulture, prostor prvi put otvorili javnosti kao izložbeni. Od 2001. do 2013. ondje je djelovao muzej modernog stakla. Od 2013. Cisternerne su prostor za izložbe suvremene umjetnosti.

Nas je tu dočekala izložba *Psychosphere*, autorski projekt danskog umjetnika Jakoba Kudska Steensena. To je golema instalacija koja od podzemnih prostora vodospreme stvara vizualno-zvučnu „portu” u duboko more. Sadrži video-projekcije, svjetlo, zvuk i skulpture koje prizivaju podmorske vulkanske krajolike i fosile uz snimke živih riba

i sintetskih novih životnih formi. Na izlazu nam je ljubazni dečko s recepcije rekao da slobodno uzmemo besplatnu knjigu koja opisuje što znači psihosfera. Uzimam knjigu. Otvaram je. Pročitam rečenicu „Kad to shvatimo ozbiljno, duboko preoblikujemo moralni krajolik.“ I vraćam knjigu. Danas mi se ništa ne shvaća ozbiljno i nije mi do dubokog preoblikovanja mog moralnog krajolika.

> Kad mramorna crkva ostane bez mramora

Izlazimo iz podzemlja i odlazimo u Marmorkirken – mramornu crkvu. Smještena neposredno uz kraljevsku palaču Amalienborg u središtu Kopenhagena, ta crkva, koja se formalno zove Frederiks Kirke, opisuje se kao jedna od najimpresivnijih sakralnih građevina u Danskoj. Gradnja je započela 1749. godine, tijekom vladavine kralja Frederika V., kao dio raskošnog urbanog plana za četvrt Frederiksstadten. Ideja je bila napraviti crkvu od norveškog mramora – po čemu je dobila i svoj popularni naziv. Međutim, izgradnja te crkve nije išla glatko. Ispalo je da je mramor iz Norveške jako skup i još je došlo do raznih političkih previranja, pa je izgradnja crkve zaustavljena. Industrijalac Carl Frederik Tietgen preuzeo je projekt i osigurao nastavak izgradnje u drugoj polovici 19. stoljeća. Međutim, odustalo se od norveškog mramora i crkva se nastavila graditi u znatno jeftinijem kamenu vapnencu. Konačno je dovršena i otvorena skoro 150 godina nakon što se počela graditi. Njena krovna kupola s 31 metrom promjera danas je najveća crkvena kupola u skandinavskim zemljama.

> Mala sirena preživjela je sve

Blizu mramorno-vapnenačke crkve, u luci nas je na kamenu u moru čekala Mala sirena. Taj brončani kip visok tek 1,25 metara, prikazuje lik iz slavne bajke Hansa Christiana Andersena,

objavljene 1837. godine. Andersenova sirena, koja se iz ljubavi prema princu odriče svojeg podvodnog svijeta, predstavlja vječnu ljudsku čežnju – želju za pripadanjem i žrtvu zbog ljubavi. Njezin tužan kraj, smrt i pretvaranje u morsku pjenu čini je jednom od naj-snažnijih Andersenovih alegorija.

Inspiriran tom bajkom, danski pivarski magnat Carl Jacobsen, nasljednik Carlsberga, 1909. godine naručio je od kipara Edvarda Eriksena skulpturu sirene. Model za lice bila je balerina Ellen Price, koja je plesala glavnu ulogu u baletnoj verziji Andersenove priče, dok je model za tijelo bila kiparova supruga Eline Eriksen – jer Price nije željela pozirati bez odjeće. Kip je svečano postavljen 1913. godine.

Mala sirena žena je za sva vremena; preživjela je sve – od vandalskih napada i političkih poruka do pokušaja otmice. Više puta odrezane su joj glava i ruka, pa čak i razneseno postolje, no svaka je obnova dodatno učvrstila njezino mjesto u danskom identitetu.

> Proljetni kupus u muzeju dizajna

Ostavljamo iza sebe melankoliju Male sirene i upućujemo se u Danski muzej dizajna. Prije ulaska u muzej zapele smo u muzejskom restoranu koji se prigodno zove FORMAT. Kažu: „Slavimo čiste okuse i nastojimo stvoriti jednostavnost u doživljaju.“ Ne trebaš se tu puno misliti što ćeš jesti jer su na meniju za ručak samo tri jela. To je posve u redu; treba gostima pojednostaviti život, a ne da tri dana čitaš jelovnik kojem nema kraja. Prvo je jelo juha od bundeve i mrkve sa slanutom, maslinovim uljem i kiselim vrhnjem. Drugo je jelo pečeni proljetni kupus s peršinom, limunom i bademima. Treće je jelo klasična danska pileća salata s piletinom iz Gråstena, poslužena na domaćem kiselom kruhu i prekrivena slaninom i potočarkom. Biram prvo i drugo. Juha je bila ukusna, ali posve neupadljiva kraj tog proljetnog kupusa. A taj kupus, to je bilo jelo o kojem će se

pričati unucima. Na tanjuru je stigla polovica ogromnog kupusa, prekrivena svim i svačim. Izvrsnog je to bilo okusa, ali prilično nezgodno za jesti. Sa svakim ubodom vilice iz tog su kupusa iskakali poprženi bademi po cijelom restoranu, i meni i drugim gostima. Na dizajnu tog jela dalo bi se poraditi.

Ostavljamo iza sebe taj kupus i ulazimo u Designmuseum Danmark. Smješten je u barokno-klasicističkoj zgradi nekadašnje bolnice. Muzej predstavlja jednu od ključnih institucija nordijskog dizajna i primijenjenih umjetnosti. Na stalnom postavu izložena su djela ikona danskog modernog dizajna kao što su Arne Jacobsen, Kaare Klint i Poul Henningsen. Zbirke obuhvaćaju namještaj, staklo, keramiku, tekstil i industrijski dizajn iz 20. stoljeća — i domaće i međunarodne primjere. Veoma zgodno. Muzej pokriva kako povijesne izložbe, tako i suvremene teme u dizajnu te prikazuje kako se dizajn razvio u Danskoj i šire.

I muzejski dućan je izvrstan. Tu se može za desetak eura kupiti u malojoj bočici sve što je bitno u životu, pa čak i ljubav. *Bottled Pondering* je kolekcija malih staklenih bočica, koje na dizajnerski i simboličan način predstavljaju preko 300 tema vezanih uz dobrobit — mentalnu, fizičku i međuljudsku. Svaka bočica od 20 ml ima etiketu s natpisom, npr. „Confidence Booster“, „Burnout Prevention“, „Inner Child Healing“. Ne radi se o proizvodu koji se konzumira, već o vizualno-konceptualnom alatu za poticanje razmišljanja i razgovora o temama koje često ostaju neizražene.

> Bijeg iz Engleske

Nismo kupile bočicu u kojoj se nalazi sve što je bitno u životu, ili barem ljubav, ali kad smo već kod bočica, mogle bismo na koktel. U kokteleraju Gaia radi tip koji previše dobro govori engleski. Pitam ga odakle je. Iz Engleske. Što radi ovdje? Pobjegao je iz Engleske, kaže. I, kako mu je?

„Pa sad mi je dobro, otkako je počela ova godina. Tu sam šest godina. Namučio sam se. U Danskoj za sve postoje sindikati, ali ne baš i za radnike u ugovorničarstvu. Iskreno, nikad u životu nisam otišao u cocktail bar prije nego sam počeo raditi ovdje. To mi je bilo skupo. Pio sam samo pivo. A otkako sam došao raditi ovdje, naučio sam sve o koktelima i promaknuli su me u voditelja lokala. Sad mi je život fenomenalan, napokon sam otkrio svoju životnu strast.“

Od Engleza kojem su kokteli novootkrivena životna strast Audrey naručuje koktel Red Ferrari. To dolazi na stol u bočici u obliku sportskog auta. Elisabeth ima koktel sa suhim ledom i zlatnim šljokicama. Moj koktel kraj njihovih izgleda vrlo obično. U sljedećem pokušaju naručujem koktel Mad Scientist, koji opravdava moja očekivanja. Život bez suhog leda zaista nema smisla.

Za stolom do nas sjede tri dame koje s Englezom vrlo glasno komentiraju gastronomsku scenu u Kopenhagenu. Imaju o čemu i pričati jer restorani u Kopenhagenu u 2025. godini imaju 30 Michelinovih zvjezdica raspoređenih na 19 restorana. Te dame došle su u Kopenhagen na sedam dana i za svaki obrok imaju rezervacije u zvjezdanim restoranima.

Mi bez rezervacije odlazimo u indonezijski restoran Saji, koji nema Michelinovih zvjezdica, ali ima jelo koje se zove Mariah Curry. To se mora naručiti. Kao i patlidžan, koji je iznimno ljut, kaže jelovnik. Iznimno ljut, potvrđuje konobarica. Može, uzimamo. Unatoč sprženom probavnom sustavu, Audrey zaključuje da je to bio najbolji dan ikad.

> Imenjakinja

Društvo se povećava. Sljedeći dan idem s deset kolega u Wulff & Konstali, danski lanac restorana poznat po *brunchu*. Punog želuca spremni

smo za novu turu kulturnog uzdizanja. Odlazimo u Nacionalni muzej Danske (Nationalmuseet), koji je najveća kulturno-povijesna institucija u zemlji. Osnovan je u 19. stoljeću i smješten u nekadašnjoj kraljevskoj palači, a njegovi bogati postavi obuhvaćaju razdoblja od prapovijesti do suvremenog doba. Ima više od 14 milijuna predmeta u svojoj bogatoj zbirci. Pa savršeno razumijem poruku koju mi šalje Elisabeth nakon nekoliko sati u muzeju: „Čekam te u kavani. Mozak mi je pun.“

No nisam joj se mogla pridružiti odmah jer tamo sam našla svoju imenjakinju. Ta druga Livia, punoga imena Livia Drusilla, bila je supruga rimskog cara Augusta i jedna od najutjecajnijih žena u rimskoj povijesti. Gledam taj kip, oštećen je, kao da je izašla iz kakve bitke. Malo si bljedunjava, rekla sam joj, dopusti da te malo našminkam. Livia Drusilla zgroženo mi je odbrusila da ne dolazi u obzir. Kaže da je zadovoljna svojim izgledom i da joj ne trebaju nikakvi estetski zahvati.



Livia Drusilla je malo bljedunjava pa sam joj ponudila šminku. Ponuda nije prihvaćena.



Smjena kraljevske straže u Kopenhagenu se svaki dan održava u podne

> Francuskinja

Prebacujem se u hotel u kojem se održava naš sastanak. Treba u državi Danskoj nešto i raditi. Recepcionar drži u ruci moju osobnu iskaznicu, utipkava svašta nešto u računalu i pita me jesam li iz Francuske. Nisam. Zašto on misli da sam iz Francuske? Zbog te kape, kaže on. I torbice. Elisabeth umire od smijeha. Može i gore, rekla sam recepcionaru, i stavila sunčane naočale.

> Skupoća

U pauzi između sastanaka Finac se žali kako je Danska skupa. Tebi je skupa, a ti si iz Finske? Da, kaže on, Danska je najskuplja nordijska zemlja. Ta njegova izjava nije baš utemeljena na podacima. Prema indeksu troškova života po zemljama, sredinom 2025. godine zemlja s najvišim troškovima života na sjeveru Europe bila je Island pa zatim Norveška, a Danska treća iza njih. Švedanka priča kako njena sestra psihijatrica živi u Malmou, a radi u

Kopenhagenu jer su u Danskoj veće plaće nego u Švedskoj. Dankinja koja radi u farmaceutskoj industriji žali se kako su cijene stanovanja u Kopenhagenu jako velike. Kaže da ima izvrsnu plaću, a da joj je svejedno skupo. Kupila je stan prije dvije godine na kredit i u ove dvije godine, kaže, cijena njenog stana povećala se za milijun danskih kruna – to je oko 135 000 eura. U središtu Kopenhagena kvadrat stana stoji oko 10 000 eura.

Pitam onda Norvežanku je li njoj skupa Finska. Da, skupa je. Zašto je njoj Finska skupa, pa u Norveškoj su skuplji troškovi života? Odgovara ona da je to zbog tečaja razmjene danske i norveške kruna. Onda me zanimalo kako Norvežani doživljavaju Dance. „Pa, mi ti vidimo Dance kao vrlo zaokružene ljude, u svakom pogledu. Imaju velika, okrugla tijela i okrugle glave. I imaju srdačnu, prijaznu narav. Mi smo u Norveškoj povijesno uvijek bili siromašni, pa Dansku i danas gledamo kao bogatu susjedu. E, i Danska ima puno bolju hranu i bolje pivo nego Norveška.“

> Problema nema

Dankinju pitam što ona misli o tome da je Kopenhagen sad proglašen najboljim mjestom za život na svijetu. Totalno zaslužen, kaže ona. „Život je ovdje dobar, stabilan, siguran. Nemamo mi puno pravih problema. Najveći problem nam je parking, to valjda puno govori o nama.“

Dakle, ako želite najbolji život, bez puno pravih problema, Kopenhagen vas čeka. Ništa nije trulo u državi Danskoj. Vjetar vas neće otpuhati, dizajn će vas oduševiti, kupus će biti ukusan. I nadzemlje i podzemlje tamo je zanimljivo. Sve je skupo, da, ali to možete kompenzirati tako da zaključite da dobro izgledate baš takvi kakvi jeste i uštedite kao Livia Drusilla. Ne trebaju vam botoksi, fileri i suplementi. Umjesto toga treba vam sedam dana u Kopenhagenu. I ne zaboravite otići u Louisianu.

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 poslovnicu.

magnifica tim:

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

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

Katja Čondić Galiničić
Tel. 021/ 421 149
Mob. 099/ 535 9228
Katja.CondicGalinicic@pbz.hr

Monica Moscarda Žalac
Tel. 052/ 652 130
Mob. 099/ 532 7430
Monica.MoscardaZalac@pbz.hr

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

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

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

Željka Grgić
Tel. 035/435 042
Mob. 095/ 3443 028
zeljka.grgic@pbz.hr

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

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

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

² Ukupan iznos za otplatu uključuje iznos glavnice kredita, iznos interkalarnih kamata za razdoblje od mjesec dana te kamate obračunate do dospijeća, a 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 nekretnosti. Bez troška procjene nekretnosti, osim za refinanciranje stambenih kredita realiziranih tijekom 2024. i 2025. godine gdje klijent plaća ukupan trošak procjene nekretnosti.

Oglas je informativnog karaktera i ne predstavlja obvezujuću ponudu za Privrednu banku Zagreb d.d.

Brinemo o svemu
što vam znači.



PRIVREDNA BANKA ZAGREB
Intesa Sanpaolo Group

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

NJZJ 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 buduće objaviti ćemo obavijest o održavanju skupa. Uredništvo ne odgovara za podatke u ovom Kalendaru jer su tiskani onako kako su ih organizatori dostavili.

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

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

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

KONGRESI

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
Solun, 04.06. – 06.06.2026.
Jelena Grubelić, tel: 021556402,
e-mail: ocna.klinika@kbsplit.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

VI. Hrvatski kongres estetske medicine sa međunarodnim učesćem

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

Simpozij NOVOSTI IZ GLAVOBOLJA

Sekcija za glavobolje Hrvatskog neurološkog društva
Rijeka, 17.01.2026.
Iva Šimunić, mob: 0913330733,
iva.simunic@vivid-original.com

Nove spoznaje o dijagnostici i terapiji vrtoglavica

Poliklinika Otomedic
Zagreb, 23.01.2026.
Gordana Marković, mob: 0919150880,
poliklinikaotomedic@gmail.com

Razumijevanje i poticanje senzornog sustava kroz primitivne reflekske i funkcionalnu neurologiju

SALVE – Centar za promicanje zdravlja
Zagreb, 30.01. – 01.02.2026.
Maja Romić, mob: 0955448728,
e-mail: romichmaja@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Izazovi u liječenju adrenokortikalnog karcinoma (ACC)

Hrvatsko društvo za endokrinologiju i dijabetologiju
Zagreb, 06.02. – 07.02.2026.
Anja Barać Nekić, mob: 0911572750,
e-mail: baracanja0@gmail.com

Novosti u zaštiti od ionizirajućeg zračenja u dijagnostičkoj i intervencijskoj radiologiji, radioterapiji i nuklearnoj medicini

Zdravstveno veleučilište u Zagrebu
Zagreb, 20.02.2026.
Klaudija Višković, mob: 0912503256,
e-mail: klaudija.viskovic@zvu.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Licem u lice s ortopedskim pomagalicama

Poliklinika Otos – Vita, zdravstvena ustanova za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

Osijek, 25.04.2026.
Đurđica Kesak-Ursić,
mob: 0918851341,
e-mail: drursic@gmail.com

AIMUS – 1st Advanced international MSK ultrasound Symposium

Peroneus d.o.o.
Zagreb, 18.09. – 20.09.2026.
Zoran Filipović, mob: 098894643,
e-mail: info@aimus.eu
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

TEČAJEVI

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

Metaboličko zdravlje i skeletna ravnoteža: Novi uvidi u dijagnostiku i terapiju

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net,
02.01. – 30.04.2026.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Suvremeni pristupi u psihijatrijskoj skrbi: od motivacije do farmakoterapije

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net,
02.01. – 30.04.2026.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Personalizirana terapija i inovativni pristupi u liječenju zatajavanja srca

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net,
15.01. – 30.04.2026.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Arterijska hipertenzija i povezani rizici: od aldosteronizma do kardio-renometaboličkog zdravlja

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net,
15.01. – 30.04.2026.
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

Internacionalna škola akupunkture online

Zdravstveni zavod za medicinu športa in akupunkture Ljubljana
Online, 17.10.2025. – 07.06.2026.
Edvin Dervišević,
tel: 0038670773522,
e-mail: tkm.akupunktura@gmail.com
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

Postupnici provođenja dijagnostičkih pretrage magnetskom rezonancijom po anatomskim regijama

Studij radiološke tehnologije, ZVU
Zagreb, 08.12.2025. – 05.02.2026.
Ana Tripalo Batoš, mob: 0959004700,
e-mail: abatosh@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj I kategorije „EKG u obiteljskoj medicini“

Društvo nastavnika opće/obiteljske medicine
Zagreb, 20.12. – 21.12.2025.
Jasna Vučak, mob: 098272787,
e-mail: jasna.vucak@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

17. kolokvij kliničke palijative

Centar za integriranu i palijativnu skrb, Medicinski fakultet sveučilišta u Rijeci
Virovitica, 13.01. – 15.01.2026.
Karmen Lončarek, mob: 0911259568,
e-mail: karmen.loncarek@uniri.hr

ULTRAZVUK KUKOVA U OTKRIVANJU

RPK- razvojnog poremećaja
kukaB-med d.o.o
Zagreb, 12.01. – 16.01.2026.
Tomislav Ribičić, mob: 0958030801,
e-mail: tomislav.ribicic1@gmail.com

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti

Zavod za endokrinologiju i dijabetologiju KBC Zagreb u suradnji s Hrvatskim društvom za endokrinologiju i dijabetologiju
Zagreb, 19.01. – 21.01.2026.
Karin Zibar Tomsic, mob: 0911710195,
e-mail: karinzibar@gmail.com

Hrvatski napredni tečaj sigurnosti pacijenta

Hrvatsko društvo za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivnu medicinu
Čakovec, 13.02. – 14.02.2026.
Nataša Kovač, mob: 098296686,
e-mail: nkovac@inet.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Ultrazvukom vođeni periferni blokovi regionalnoj anesteziji i liječenju boli

Hrvatsko društvo za liječenje boli
Osijek, 20.02. – 21.02.2026.
Andrea Mršo, tel: 031511502,

e-mail: mrsoandrea385@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Primjena ortopedskih pomagala u rehabilitaciji

Klinika za ortopediju Kliničkog bolničkog centra Zagreb
Zagreb, 21.02.2026.
Silvija Mahnik, mob: 0955951251,
e-mail: silvija.mahnik@gmail.com

Tečaj izobrazbe kandidata za stalne sudske vještake

Hrvatska liječnička komora
Zagreb, 23.02. – 27.02.2026.
Maja Ferenčak/Ružica Eraković,
tel: 014500830,
e-mail: maja.zigman@hkk.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Neenmapredavanje djeteta-multidisciplinarni pristup

Parenthood. d.o.o. za savjetovanje i usluge
Vodice, 20.03. – 22.03.2026.
Irena Bralić, mob: 0915285108,
e-mail: irenabralic3@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Najčešće dvojbe u neuromuskularnoj ambulanti

Hrvatsko društvo za neuromuskularne bolesti i kliničku elektromioneurografiju
Zagreb, 27.03.2026.
Ana Topolovac, mob: 0915772725,
e-mail: ervina.bilic@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

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

Peroneus d.o.o.
Zagreb, 15.05. – 17.05.2026.
Zoran Filipović, mob: 098894643,
e-mail: zoran@sonoskills.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti

Zavod za endokrinologiju i dijabetologiju KBC Zagreb u suradnji s Hrvatskim društvom za endokrinologiju i dijabetologiju Zagreb, 18.05. – 20.05.2026.
Karin Zibar Tomsic, mob: 0911710195,
e-mail: karinzibar@gmail.com

Napredna edukacija MSK dijagnostičkog ultrazvuka – Donji Ekstremiteti – LEVEL 2

Peroneus d.o.o.
Zagreb, 12.12. – 13.12.2026.
Zoran Filipović, mob: 098894643,
e-mail: zoran@sonoskills.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hijaluronski fileri- masterclass modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 01.12. – 31.12.2026.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacije@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

PRP, autologni egzosomi i viskopsuplementacija kod lokomotornog sustava

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 16.01.2026. / 20.02.2026. / 20.03.2026.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacije@amsta.com.
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

PRP, egzosomi imezoterapija u estetskoj medicini

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 16.01.2026. / 20.02.2026. / 20.03.2026.

Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacije@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Botulinum toksin- početni modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 17.01.2026. / 21.02.2026. / 21.03.2026.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacije@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Botulinum toksin- napredni modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 17.01.2026. / 21.02.2026. / 21.03.2026.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacije@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hijaluronski fileri- početni modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 18.01.2026. / 22.02.2026. / 22.03.2026.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacije@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hijaluronski fileri- napredni modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 18.01.2026. / 22.02.2026. / 22.03.2026.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacije@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

KBC Zagreb
Zagreb, 01.01. – 31.12.2025.
Željka Petelin Gadže, tel: 012388344,
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-lovrn.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-lovrn.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

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,
irena.zakarija-grkovic@mefst.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Poslijediplomski tečaj stalnog medicinskog usavršavanja I. kategorije UZV ŠTITNJAJE I VRATA

Klinika za onkologiju i nuklearnu medicinu KBC Sestre milosrdnice Zagreb, 09.03. – 12.03.2026.
Ines Šiško Markoš, mob: 0915286389,
e-mail: inessisko@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

Uloga vitamina D u zaštiti od respiratornih virusnih infekcija i COVID-19

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u totalnu i suplementarnu parenteralnu prehranu

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Učestalost i obilježja sarkopenije, dijagnostika, prevencija i smjernice za kliničku prehranu

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Osnovni sastav „All in One“ parenteralnih otopina

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrska@frka.hr

Nutritivna potpora bolesnika s neurogenom orofaringealnom disfagijom

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrska@frka.hr

Primjena mikronutrijenata i specijalnih supstrata

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrska@frka.hr

Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrska@frka.hr

Uvod u parenteralnu prehranu

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu
edu.frka.hr, 21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrska@frka.hr

Bolesnik s adenokarcinomom želuca

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu
edu.frka.hr, 23.06.2025. – 23.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrska@frka.hr

Prijelaz iz pedijatrijske u odraslu gastroenterološku skrb

Hrvatsko društvo za internu medicinu
Karlovac, 28.02.2026.
Vibor Šeša, mob: 098649174,
e-mail: viborsesa1@gmail.com

Stručno predavanje, s raspravom i kazuističkim primjerima

Hrvatsko društvo umirovljenih
liječnika
Zagreb, 03.03.2026. / 07.04.2026. /
05.05.2026. / 06.10.2026. / 03.11.2026.
/ 08.12.2026.

Ivka Zoričić Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: izoricicletoja@gmail.com

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

Karakteristike enteralnih pripravaka i uvođenje enteralne prehrane

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu
edu.frka.hr, 10.10.2025. – 10.10.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podrska@frka.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb
14.01.2026. / 28.01.2026. / 11.02.2026.
/ 25.02.2026. / 11.03.2026. /
25.03.2026. / 15.04.2026. / 29.04.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723, e-mail:
lana.racic@bilibicvision.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

Novi trendovi u MSK dijagnostici

Med Educa – Peroneus d.o.o.
[https://med-educa.com/webinari/
radiologija/novi-trendovi-u-msk-
dijagnostici/](https://med-educa.com/webinari/radiologija/novi-trendovi-u-msk-dijagnostici/)
11.09.2025. – 11.09.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Hallux Valgus, Hallux rigidus i Tailor's bunion

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/>

ortopedija/hallux-valgus-hallux- rigidus-i-tailors

01.11.2025. – 31.12.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

TECAR terapija

Med Educa – Peroneus d.o.o.
[https://med-educa.com/webinari/
fizioterapija/tecar-terapija/](https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/tecar-terapija/)
21.01.2026. – 31.12.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Disfunkcija respiracijskih mišića

Med Educa – Peroneus d.o.o.
[https://med-educa.com/webinari/
pulmologija/disfunkcija-
respiracijskih-misica/](https://med-educa.com/webinari/pulmologija/disfunkcija-respiracijskih-misica/)
01.02.2026. – 31.12.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Primjena udarnog vala u rehabilitaciji

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/>
01.12.2025. – 31.12.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Ehokardiografski izazovi u procjeni dijastoličke funkcije – razotkrivanje HFpEF-a

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr, 01.08.2025. –
20.02.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Nova era u zbrinjavanju bolesnika sa zatajivanjem srca

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr,
21.10.2025. - 26.04.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Zatajivanje srca s očuvanom ejekcijskom frakcijom – klinički izazovi i novi terapijski pristupi

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr,
21.10.2025. - 26.04.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Prikaz odabranih fenotipova HFpEF bolesnika iz kardiološke prakse

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr,
22.10.2025. - 27.04.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666, e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

The importance of the role of NO and H2S in the regulation of endothelial (dys)function in clinical practice

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr,
22.10.2025. - 27.04.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Risk factors for endothelial dysfunction and their consequences

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr,
22.10.2025. - 27.04.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

ENVISAGE TAVI-AF

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr,
22.10.2025. - 27.04.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Pregled, osvrt i zastupljenost bolesnika s AF-om u kontekstu kardiologije i kardiovaskularnih bolesti u Hrvatskoj

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr,
22.10.2025. - 27.04.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Smjernice te postupci kod novodijagnosticiranih NVAF bolesnika

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr,
23.10.2025. - 27.04.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Farmakodinamičko i terapijsko djelovanje levotiroksina

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 08.12.2025. - 08.03.2026.
Jurica Petreković, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Taltz u liječenju PsA i axSpA

Eli Lilly (Suisse) S.A. Predstavništvo u RH
Split, 18.12.2025.
Mario Dvorski, tel: 012350999,
e-mail: dvorski_mario@lilly.com

Simpozij o palijativi

Udruga za hospicij i palijativnu skrb
Šibenik
Šibenik, 19.12.2025.
Martina Goreta,
mob: 098274191,
e-mail: blazenka.topcic@gmail.com

Runaplast – novi ritam antikoagulacije

Sandoz d.o.o.
Šibenik, 28.01.2026.
Angelo Gale,
mob: 0912353410,
e-mail: angelo.gale@sandoz.com

Sveobuhvatni pristup zdravstvenoj problematici djeteta školske dobi

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Brodsko-posavske županije
Slavonski Brod, 23.04.2026.
Nevenka Meandžija,
tel: 035442478, e-mail: nevenka.meandzija@gmail.com

Sveobuhvatni pristup zdravstvenoj problematici djeteta školske dobi

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Brodsko-posavske županije
Slavonski Brod, 12.11.2026.
Nevenka Meandžija,
tel: 035442478, e-mail: nevenka.meandzija@gmail.com

