

LIJEČNIČKE novine



Ana Deškin
MEF Zagreb



Klara Cifrek
MEF Zagreb



Guy Israeli Vered
MEF Zagreb



Patrik Delija
MEF Zagreb



Lucia Morandi
MEF Zagreb



Niko Kirinčić
MEF Rijeka



Natalija Frančin
MEF Rijeka



Ida Štimac
MEF Rijeka



Moritz Friedl
MEF Rijeka



Mislav Matišić
MEF Osijek



Dorja Drenjančević
MEF Osijek



Antonija Lukšić
MEF Split



Josipa Vukorepa
MEF Split



Malik Enes Masala
MEF Split



Carolina Pfeuffer
MEF Split



Almedina Omanović
MEF Mostar



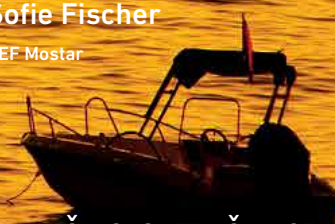
Lea Babić
MEF Mostar



Marija Galić
MEF Mostar



Klara Sofie Fischer
MEF Mostar





Posebna ponuda uz PBZ poslovni račun ugovoren do 31.12.2026.

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 **31.12.2026.** i ostvarite brojne pogodnosti.



Otvaranje poslovnog računa

- bez naknade.



Vođenje poslovnog računa

- prvih 12 mjeseci uz mjesečnu naknadu od 3 eura.



PBZ digitalno bankarstvo za poslovne subjekte

- prvih 12 mjeseci uz mjesečnu naknadu od 5 eura po krajnjem korisniku.



Nexi SoftPOS mobilna aplikacija

- bez mjesečne naknade.



Poslovni paket Sinergo 2.0 po izboru

- prvih 12 mjeseci ostvarujete do 40% popusta na naknadu za jedan od četiri poslovna paketa iz ponude Banke.

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.

• 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

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. • Prof. dr. sc. Jadranka Pavičić Šarić, dr. med. • Nikola Prpić, dr. med. • Ivan Raguž, dr. med. • Samija Ropar, dr. med. • Vesna Štefanić 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. • Doc. 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 6. srpnja 2026.****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

Liječnici sutrašnjice

4 UVODNIK

Pravilnik o standardima i načinu prijma specijalizanata

5 RIJEČ GLAVNE UREDNICE

Transgeneracijska perspektiva

6 RAZGOVOR

Ivica Vučak, dr. med.

10 TEMA BROJA

Liječnici sutrašnjice

Medicina kao poziv: Generacija koja donosi znanje, trud i empatiju

28 VREMEPLOV**31 IZ KOMORE**

AI edukacija za liječnike • Groupama osiguranje za pub kviz HLK-a
Zagrebački plesnjak HLK-a • Pregled aktivnosti • Ministarstvo rada
dostavilo tumačenje o radu nakon ostvarivanja prava na mirovinu

34 MLADI LIJEČNICI

Europski specijalistički ispit iz medicine rada – osobni osvrt

Hematurija u djece i mladih odraslih: mali nalaz velikog značenja

36 IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA

Izvešće sa Zajedničkog proljetnog simpozija Hrvatskog društva
za endokrinologiju i diabetologiju HLZ-a i Hrvatskog
diabetološkog društva, 12. – 13.6.2026., Trakošćan • Priziv
savjesti u svjetlu umjetne inteligencije imperativ u pravu i medicini
Toplice Lipik – Balneološki skup u Lipiku ponovno povezao bogatu
lječilišnu baštinu i suvremenu znanost • Održani 7. dani koagulacije
u Zagrebu • Transplantacija bubrega u Jehovinih svjedoka •
KBC Osijek domaćin prvog međunarodnog – OMI Satellite
Symposiuma iz područja ORL u Hrvatskoj • Turističke ambulante kao
oslonac zdravstvenog sustava tijekom sezone 2026. • Kontinuitet
skrbi u fokusu 102. sastanka EGPRN-a • Dubrovnik ponovno središte
svjetske znanosti: završena 14. ISABS konferencija uz poruke o
budućnosti medicine, umjetne inteligencije i ljudske kreativnosti •
U Dubrovniku održan mini simpozij o raku debelog crijeva •
Liječnici kao lideri – zašto je menadžment postao jedna od ključnih
kompetencija suvremene medicine?

60 IZDAVAŠTVO**62 RAZGOVOR S POVODOM****68 SALUTOGENEZA****70 MEDICINSKI ESEJ****72 ČITATELJI PREPORUČUJU****74 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE****76 HRVATSKI ZA LIJEČNIKE****77 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE****80 PUTOPIS****86 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

PRAVILNIK O STANDARDIMA I NAČINU PRIJMA SPECIJALIZANATA



SAMIJA ROPAR, dr. med.
dopredsjednica HLK-a

Način prijma specijalizanata, kriteriji i način bodovanja uvijek je aktualna tema, ali i jedna od najvažnijih za karijerni razvoj mladih liječnika. Svi želimo što transparentniji način izbora budućih specijalizanata, a mladi kolege zaslužuju imati jasne kriterije načina bodovanja kad pristupaju natjecajima za specijalizaciju kako bi mogli planirati svoj karijerni put.

Od 20. 3. 2026. do 19. 4. 2026. trajalo je e-savjetovanje o nacrtu pravilnika o standardima i načinu prijma specijalizanata, koje je imalo veliki broj komentara, njih čak 137. Veliki broj komentara dokaz je da je tema koju uređuje Pravilnik izrazito zanimljiva liječnicima.

Hrvatska liječnička komora komentar na Nacrt pravilnika je uputila Ministarstvu zdravstva u predviđenom zakonskom roku.

HLK je tražio izmjenu načina bodovanja duljine trajanja studija tako da se dodjeljuje 1 bod po godini studija, a ne 0,5 kako je stajalo u Nacrtu te je predloženo da se težinski prosjek ocjena studija ne dijeli s 2. Rukovali smo se time da uspjeh na studiju mora biti adekvatno bodovan kako se ne bi umanjivala vrijednost akademskog obrazovanja i kako bi se poticala izvrsnost i akademski uspjeh tijekom studija medicine. Jednako tako predloženo je da se stručna i znanstvena aktivnost adekvatno boduje, i to za radove objavljene u bazi Web of Science (WoS). Posebno smo naglasili da je u bodovanju radnog iskustva potrebno izjednačiti rad u OHBP-u s radom u općoj (obiteljskoj) medicini i hitnoj medicinskoj pomoći. Liječnička komora predložila je da se u radnom iskustvu svakako mora bodovati i rad u djelatnosti javnog zdravstva, rad u djelatnosti transfuzijske medicine, znanstveno-nastavni rad na medicinskim fakultetima i/ili u njihovim registriranim znanstveno-nastavnim podružnicama, kao i rad na drugim poslovima u zdravstvenim djelatnostima koji zahtijevaju posjedovanje odobrenja za samostalan rad. Tako bi se primjereno i proporcionalno bodovao svaki oblik rada nakon završenog studija. Predloženo je da se poveća broj bodova koje članovi Povjerenstva za odabir specijalizanata mogu dodijeliti pristupniku, zato što smatramo da razgovor s kandidatom, kao i u drugim, europskim zdravstvenim sustavima, mora imati značajan, ali ne i presudan utjecaj. Predloženo je i da se uvede obveza članovima Povjerenstva da se izuzmu od sudjelovanja u radu i odlučivanju u konkretnom postupku, kako bi se spriječio sukob interesa kod opravdanih razloga za izuzeće sukladno općim pravilima o izuzeću u pravnom sustavu Republike Hrvatske. HLK je upozorio da Nacrtom pravilnika nisu jasno definirana

mjerila i način provođenja psihološkog testiranja i testiranja manualnih vještina za pristupnike na natjecaju za specijalističko usavršavanje. Smatramo da bi navedena testiranja trebala biti standardizirana te bi trebalo jasno utvrditi tko ih provodi i gdje se provode.

Predloženo je da se definira rok u kojem Povjerenstvo za prijam specijalizanata obavještava zdravstvenu ustanovu (ravatelj) o najboljem pristupniku, kao i rok u kojem se izabrani pristupnik šalje na psihološko testiranje odnosno testiranje manualnih sposobnosti. Smatramo da je propisivanje rokova nužno kako se ne bi odugovlačilo s postupkom prijma na specijalizaciju.

Predloženo je da se regulira redoslijed prijma specijalizanata u slučaju kad dva ili više pristupnika ostvare isti broj bodova, a nijedan ne ostvaruje prednost na temelju zakona kojim se uređuju prava hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji.

Hrvatska liječnička komora svojim prijedlozima želi da se ujednači bodovanje izvrsnosti, radnog iskustva i ocjene Povjerenstva za prijam specijalizanata, kako nijedan kriterij ne bi donosio broj bodova koji može anulirati bodove iz drugih kriterija, a uzimajući u obzir da se radno iskustvo može bodovati u više različitih bodovnih kategorija.

Nadamo se da će komentari HLK-a, kao i komentari na e-savjetovanju, biti primjereno razmotreni i uvaženi od Ministarstva zdravstva kako bismo imali Pravilnik koji je transparentan, nediskriminirajući i kojim će biti zadovoljna većina budućih pristupnika na natjecajima za specijalističko usavršavanje.

Drage kolegice i kolege, želim vam mirno, lijepo i toplo ljeto i zdrav povratak na posao nakon godišnjih odmora.

TRANSGENERACIJSKA PERSPEKTIVA



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

Ima li smisla davati savjete? Ne znam, ali možda ima smisla rezimirati neka iskustva s pozicije nakon nekoliko desetljeća. Neponovljivih. Ovako nekako bih podijelila s mladima (ako već nisu pogriješili pa se našli gdje im nije mjesto, bilo da su neiskreno birali ili nisu bili svjesni svojih kapaciteta): prvo, u današnje vrijeme trenutno dostupnih informacija, ne bi trebalo biti provincije ni lažnih autoriteta i moćnika koji određuju vašu izvrsnost. Neka vas vodi medicina utemeljena na dokazima. Europski ispiti su dobar korak. To je *a propos* stručnosti. I ne dajte se pokolebati lošim običajima,

inertnim atmosferama i hijerarhijskim pritiscima radi održanja „netalasanja”. Trenutačno niste baš zamjenjivi, budućnost je vaša i vi možete postavljati uvjete. Ali ne arogantno, već spremni učiti i stjecati iskustva. Drugo, *a propos* radne etike. Znam da su nove generacije rukovođene optimizacijom ravnoteže između užitivanja i rada. Ipak, *hard-working* je u našem liječničkom poslu *conditio sine qua non*. Sve drugo neće zadovoljiti profesionalnu izvrsnost. A teško da će i ljudsku. Ako birate hedonistički, računajte na skromne uspjehe i neobećavajući sustav. Jer vi ga gradite. Treće, imajte planove i ciljeve, kratkoročne i dugoročne. I do cilja i zvijezda ako treba idite kroz trnje, ali nikada „preko leševa” (ne znam finiju izreku, naš je jezik nemilosrdan). Pročitajte naš etički kodeks i naučite se biti etični: pristojni, ljubazni, puni razumijevanja. Beskompromisni prema nečasima. I uvijek čuvajte svoj karakterni integritet. Barem se potrudite priznati si što to zapravo znači, metaforično ima veze s kralješnicom. Ne zaboravite gledati ljudima u oči, naučite slušati sugovornika, pacijenta, članove njegove obitelji, kolegu, medicinsku sestru. Četvrto, peto... Zaustavite se. Jer svi moramo uživo proći svoje vlastite živote i tek su poneka naša iskustva drugima upotrebljiva. Ipak, možda se baš u tim susretima misli i riječi iskristaliziraju vaši osobni stavovi. Kao slaganje ili kao otpor. Važno je da je dobro argumentirano. Perspektiva iz jednoga vremena nije nužno univerzalna. No etika je prilično otporna na prolasku stoljeća. Barem u pogledu

kriterija vrlina. I još nešto: nekreativna kritičnost je balast, za sve, i vas i one oko vas. Radije puniti polupunu nego prazniti polupraznu čašu. Radije dobromu dodajte bolje, tako ostaje manje mjesta za loše.

U ovom broju želimo dobrodošlicu novodiplomiranim liječnicama i liječnicama, neke od njih možete i upoznati u temi ovoga broja. U glavnom intervjuu predstavljen je naš dr. Ivica Vučak, dugogodišnji spisatelj o povijesti liječništva i član našeg uredničkog odbora. On je prošle godine primio Komorinu nagradu za svoj angažman o čuvanju hrvatskih liječnika u kolektivnom sjećanju onih koji ih nasljeđuju. Brojni su skupovi o kojima pišemo, od onih o hematuriji, raku debelog crijeva, poremećajima koagulacije, kroničnoj upali uha i dr. do kongresa s nobelovcima u Dubrovniku (ISABS). Hrvatski liječnici iznimno se trude prenositi svoja znanja *urbi et orbi*. Livia Puljak piše o neuročarapama i opet razbija iluzije, a Edo Toplak vodi nas u Salt Lake City u američkom putopisu (koji nema veze s nogometom). Ponovo otvaramo, ali ovaj put nenagrađni, natječaj za najbolju fotografiju koju snimi liječnik, ovaj put netematsku. Pročitajte o pravilima u ovome broju.

Kad iscrpimo velika sportska događanja, ostaje nam dugo toplo ljeto za odmor i obitelj, poneku knjigu ili što već tko voli. A za ona razdoblja dok radimo u ovim ne baš svakidašnjim vrućinama (iako ih je uvijek s vremena na vrijeme ipak bilo) želim vam primjerene radne uvjete, sreću, snagu i puno strpljenja.

ČLAN UREDNIČKOG ODBORA LIJEČNIČKIH NOVINA LAUREAT HLK-a

IVICA VUČAK, dr. med.

Razgovarala
ALICE JURAK

Specijalist pneumoftizeologije s užom specijalizacijom iz pulmologije, mr. sc. Ivica Vučak, dr. med., jedan je od ustrajnih hrvatskih istraživača povijesti medicine. Više od tri desetljeća predano istražuje živote hrvatskih liječnika, njihove profesionalne putove i doprinos razvoju medicine, rekonstruirajući ih na temelju arhivske građe, stručne literature i brojnih povijesnih izvora. Kao dugogodišnji član Uredničkog odbora Liječničkih novina, svojim tekstovima sustavno čuva sjećanje na hrvatsko liječništvo, a svojim znanstvenim i publicističkim radom pridonosi boljem razumijevanju razvoja medicinske struke i njezina mjesta u hrvatskom društvu. Za svoj dugogodišnji doprinos promicanju ugleda liječničke profesije prošle je godine primio Povelju Hrvatske liječničke komore za posebne zasluge. U razgovoru za Liječničke novine govori o tome kako je započeo njegov interes za povijest medicine, što ga i danas motivira u istraživačkom radu te zašto smatra da poznavanje prošlosti može biti dragocjeno svakom liječniku.

> Otkada se zimate za liječnike iz hrvatske povijesti i kako je do toga došlo?

Pojedinosti o školovanju i kasnijem radu Andrije Štampara koje po uspješnoj reorganizaciji zdravstva pamtim iz studentskih dana u značajnoj su mjeri zasjenile druge liječnike toga doba. Bilo mi je razvidno da se uspjesi malo kad mogu smatrati rezultatima samo jednog čovjeka te je veličina pojedinaca u sposobnosti poticanja drugih ljudi, stvaranju mreže suradnika koji će ostvariti ideju oko koje su se okupili. Pored suvremenih medicinskih časopisa u Bolnici za plućne bolesti i tuberkulozu u Zagrebu

u kojoj sam od 1987. specijalizirao pneumoftizeologiju našao sam i velik broj separata članaka o tuberkulozi objavljenih u prvoj polovini 20. stoljeća kojima je autor bio Vladimir Čepulić. Tada njega nije bilo već četvrt stoljeća, ali su u bolnici koju je on 1933. utemeljio ostali dokazi njegova djelovanja. Ni on ni njegovo djelo nisu više bili poznati kolegicama i kolegama, a dodatni izazov bio mi je razjasniti u kojoj je mjeri potonuće u „zaborav” čovjeka najzaslužnijega za postignuća u borbi protiv tuberkuloze u Zagrebu bilo prisilne, političke prirode. Čitanje Čepulićevih tekstova objavljenih u „Liječničkom vjesniku” između

1920. i 1960. otkrilo mi je istinskog velikana hrvatske medicine. To je bio moj prvi istraživački povijesnomedicinski projekt. U stvaranju potpunije slike pomoglo mi je i ono što sam o njemu doznao u razgovoru s njegovim nećacima, dvojicom uglednih liječnika i jednim profesorom FER-a. Predavanje u Zboru liječnika o jednom detalju iz njegovog života bilo je prigoda ne samo testirati moja dotad prikupljena saznanja nego čuti nove detalje, jer je među slušateljima bio prof. dr. Đuro Nemanić, otorinolaringolog, rođen na Brestovcu, gdje je njegov otac bio liječnik u sanatoriju za tuberkulozne i surađivao s Čepulićem. Bila je tamo i

profesorica povijesti medicine Biserka Belicza, koja mi je ponudila suradnju oko životopisa dr. Rafe Ferrija, ftizeologa čije su zasluge u svladavanju tuberkuloze na području Splita prispodobive Čepulićevima u Zagrebu. Članak po članak o akterima protutuberkulozne borbe u Hrvatskoj, o njihovim zanosima, dilemama, sukobima stvarao je mrežu na kojoj se temelji naše moderno doba. No nisam uspio naći izdavača za knjigu koju sam pripremio o Čepuliću, a jednako sam bio neuspješan i u ostvarenju prijedloga da se po njemu nazove ulica ili trg u Zagrebu, gradu u kojem je proveo dio školovanja i čitav radni vijek i sve što je učinjeno u tom gradu oko suzbijanja tuberkuloze nosilo je njegov pečat. Te Čepulićeve separate i nekoliko knjiga s njegovim potpisom pospremio sam u Zavodu za povijest medicine Medicinskog fakulteta, tada još u Demeatrovoj ulici na Gornjem gradu. Bilo mi je drago da nisu zagubljeni pri selidbi u zgradu u Gundulićevoj ulici u kojoj se malo pomalo priprema Muzej za povijest medicine i farmacije.

> Koje istraživačke metode koristite?

U svakom društvu medicina je dio sveukupnog kulturnog stvaralaštva, a povijest medicine dio opće povijesti. Upoznavanju i razumijevanju povijesno-medicinskog nasljeđa pomažu rezultati postignuti istraživanjima u svim ostalim granama društvenog života. Na isti način rekonstrukcija pojedinih događaja, institucija i ljudi važnih za zdravstvo i medicinu upotpunjuje ukupnu sliku društva. U različitim arhivima i muzejima u Zagrebu i drugim hrvatskim gradovima pohranjena je ogromna povijesna građa, vrijedna istraživačima povijesti medicine. Veoma susretljivi ljudi u ustanovama poput Hrvatske akademije, Hrvatskog leksikografskog zavoda, u knjižnicama (Središnjoj medicinskoj, Škole narodnog zdravlja, Nacionalnoj i sveučilišnoj) pomogli su mi savjetima u bržem pronalaženju odgovora na pitanja s kojima sam se javljao. U Hrvatskoj se dvadesetak ljudi, uglavnom u Akademiji i na fakultetima bave povijesnomedicinskim istraživanjima i nastavom povijesti medicine profesionalno. I ja sam, pored rada u bolnici, sudjelovao u nastavi povijesti medicine na zagrebačkom i mostarskom medicinskom fakultetu i drago mi je povremeno susresti nekadašnje studente, a sada liječnice i liječnike, koji se sjećaju nekih naših razgovora o povijesti medicine. Zapravo spadam u još narednih dvadesetak zaljubljenika u medicinsku prošlost, spremnih svoje snage i vrijeme provoditi u arhivu ili knjižnici. Zadovoljan sam kad uspijem popuniti uočenu prazninu u našem poznavanju proteklih razdoblja, dodati kamenčić u mozaik koji prikazuje razvitak medicine u Hrvatskoj. Poticaji istraživanja različiti su, kao što ilustrira uspomena iz sobe





Dr. Ivica Vučak u razgovoru s novinarkom Alice Jurak

ravnatelja KB-a Vrapče prigodom razgovara o teškoćama liječenja psihičkih bolesnika nakon što obole od tuberkuloze. Na zidu iza njegova stola gledao sam portrete dotadašnjih ravnatelja i pohvalio takav izraz poštovanja prema vrijednoj povijesti ustanove. Na moj upit o praznom okviru iz razdoblja neposredno nakon Drugoga svjetskog rata prof. dr. Vlado Jukić odgovorio je da je u tome kratkom razdoblju ravnateljem bio kolega koji nije bio psihijatar, koga se pamtilo slabo, a i to samo po njegovu interesu za muzikoterapiju. Našim je sastankom poboljšana suradnja pulmologa i psihijataru u liječenju tuberkuloznih psihičkih bolesnika. Dodatno, uspjelo mi je, krenuvši od njegova imena, listanjem volumenâ „Liječničkog vjesnika” i posjetom arhivu, rekonstruirati životopis toga kolege, jednoga od prvih s diplomom stečenom u Zagrebu. Pronašao sam i njegovu fotografiju popunivši niz portreta na zidu, premda nisam potvrdio onaj podatak o muzikoterapiji. Još uvijek koristim bilješke kojima sam u početku punio bilježnice i notese, no otkako smo ušli u doba informatičke revolucije, dio je te građe digitaliziran i time je postala dostupnija. Ponosim se našim medicinskim fakultetom u Zagrebu i bio sam počašćen pozivom na sudjelovanje u pisanju monografije uz njegovu stotu obljetnicu. Svesrdno

sam se trudio u kratkom vremenu kojim smo raspolagali dovršiti dijelove koji su mi povjereni i nastojao biti po kvaliteti što bliži drugim autorima od kojih su neki bili moji nastavnici. Postoje i projekti kojima sam autor od zamisli do realizacije i oni nužno traju dulje, npr. knjiga o liječnicima, njih pedesetak, koji su završili zadarsku hrvatsku gimnaziju u maturirali u njoj u razdoblju 1905. do 1925.

➤ Gdje ste dosad objavljivali o liječnicima iz hrvatske povijesti?

Svojim prvim povijesnomedicinskim člankom, objavljenim 1991. u „Liječničkim novinama”, tada glasilu Hrvatskoga liječničkoga zbora, obilježio sam 70 godina osnutka prvog Antituberkuloznog dispanzera u Zagrebu. Slijedio je članak u „Liječničkom vjesniku”, i taj o Čepuliću, koji je liječničku karijeru započeo u ortopediji. O hrvatskim liječnicima pisao sam u riječkim časopisima „Medicina” i „Acta medico-historica Adriatica”. U „Croatian Medical Journalu” objavljen je moj članak o Mirku Draženu Grmeku, a u „Medicinaru” o Vladimiru Dugačkom. U publikaciji „Rasprave i građa za povijest znanosti” koju periodički objavljuje HAZU posvećenoj dodirima fizike i medicine kroz život i djelo prof. dr. sc. Bože Metz-

gera objavljen je moj prilog o njegovom stricu dr. Stjepanu Metzgeru, ftizeologu u Vinkovcima, kojem je život skraćen prekomjernim izlaganjem rendgenskim zrakama pri pregledima bolesnika. Suradnik sam u „Hrvatskom biografskom leksikonu”. Suautor sam knjige o liječniku Marku Ciglaru iz Vinice te o liječnicima iz dubrovačkih obitelji Bibica (na hrvatskom i engleskom), objema u izdanju zagrebačke „Medicinske naklade”. U nedavno tiskanoj monografiji o Preku na otoku Ugljanu objavljen je moj prilog o liječniku Ivanu Marčeliću, rođenom Prečaninu.

➤ Koliko dugo i kako sudjelujete u stvaranju *Liječničkih novina*?

Nakon nekoliko članaka o liječnicima objavljenih u glasilu Hrvatske liječničke komore postao sam u ožujku 2003. član uredničkog odbora. Imao sam iskustvo jer sam bio u uredništvu studentskog časopisa „Medicinar”, a uredio sam četiri broja šapirografiranoga „Pitomca” u vojsci. „Liječničke novine” medij su kojim komora svoje ideje i prijedloge izlaže članstvu i cjelokupnoj javnosti, ali i dobija odgovor na svoje inicijative. Sastanci uredničkog odbora bili su, a i danas su, dobra prilika za raspravu o reakcijama čitatelja, za ocjenu objavljenoga u prethodnom te planiranje sljedećeg broja. Nastojao sam, stoga, sudjelovati na tim sastancima (u pravilu jednom mjesečno) i prijedlozima djelovati na poboljšanje našeg glasila, ujedno i na rad Komore. Komora ima velike zadatke, određene zakonima, statutom i pravilnicima, i uspješno ih rješava, no meni je bilo drago osvjedočiti se u razumijevanje čelnništva Komore i realizaciju tzv. „male” stvari kakav je bio moj prijedlog održavanja sastanka u Metkoviću kojim bi se obilježilo četvrt stoljeća od smrti kolege poginuloga u radnom vremenu, u prometnoj nesreći dok je bio u pratnji teškoga bolesnika kojemu je bio nužan prijevoz u dubrovačku bolnicu. Za monografiju o prvim deset godina rada komore 1995. – 2005. priredio sam pregled nastanka i djelovanja liječničke komore u Dalmaciji stvorene 1903., a potom sam uredio monografiju o narednom razdoblju HLK-a (2005. – 2015.) i u njoj obradio nastanak i djelovanje liječničke komore u Istri, utemeljene 1893. Budući da se pokojni dr. Dugački minuciozno bavio poviješću Komore u razdoblju od 1923. do 1940., preostalo je neobrađeno razdoblje o djelovanju Komore

od 1941. do 1945. Prof. Željko Poljak, glavni urednik, bio je pun poticaja i sugestija jer je i sam istraživao povijest hrvatske medicine i pisao o njoj. On me poučio o potrebi stvaranja psihograma liječnika o kojima pišem, jer to je zahtjevnije od rekonstrukcije nečije biobibliografije, premda nije moguće bez takve rekonstrukcije.

➤ Kakav je bio Vaš profesionalni put?

U gimnaziji sam bio siguran da ću nakon završetka studija medicine specijalizirati psihijatriju. Pripremajući se za to, čitao sam u gimnazijskoj knjižnici knjige koje su po sadržaju i naslovu upućivale na psihologiju i/ili psihijatriju, a za temu naturalne radnje odabrao sam evoluciju živčanog sustava u sisavaca. U studentskim sam danima volontirao na stanicama za prijem alkoholiziranih pacijenata, a tema prvog rada na kongresu studenata medicine bila je predelirantno stanje. Prvi moj tekst u „Medicinaru“ bio je prikaz članka o uvažavanju psihičkih aspekata u liječenju onkoloških bolesnika. Poslije sam bio u skupini studenata koja je odjelu endokrinologije Interne klinike u Bolnici Dr. Mladen Stojanović (Danas KB Sestre milosrdnice) sudjelovala u istraživanju bolesnika s bolesnom štitnjačom. Naš je doprinos vrednovan objavom članka u kojem smo i mi studenti bili koautori uz naše mentore. Tada sam već razmišljao o endokrinologiji kao užem području moga bavljenja medicinom. Imao sam sreću biti uvijek pokraj boljih od sebe i učiti uz njih. Tako su me kolege pozvale u uredništvo „Medicinaru“. Nakon diplomiranja nisam mogao dobiti staž u Zagrebu. Vratio sam se u Zadar i bio pripravan nakon staža raditi dvije godine u ambulanti opće prakse, što je bio uvjet za dobivanje specijalizacije. To razdoblje čini mi se možda najvrjednijim i najzahtjevnijim u mom liječničkom sazrijevanju. I danas o toj razini u organizaciji zdravstvene zaštite mislim kao društveno najvažnijoj jer kao temelj mora biti najsolidnija. U njoj su najpotrebniji liječnici sa životnim i medicinskim iskustvom, jer njihova je zadaća trijaža. U doba u kojem sam u svojoj ambulanti opće medicine u prigradskom naselju bio suočen s problemom razvrstavanja organskog poremećaja od psihoneurotskog od potrebe intervencije u socijalnoj sferi (brak, obitelj, škola, radno mjesto, susjedstvo), bilo mi je teško. Generalni stav mladih liječnika bio je ostati što kraće o općoj praksi i „pobjeći“ na specija-

lizaciju. I prije nego što sam ispunio te dvije godine ponudio mi je prof. Matko Marušić mjesto istraživača u Max-Planck-Institutu u Tübingenu, s kojega se Antonio Juretić, tada asistent na fiziologiji u Zagrebu i moj kolega s godine, morao vratiti radi odlaska u vojsku. U vremenu provedenom uz prof. Kleina on se pokazao izvrsnim znanstvenikom. Stoga su bili spremni primiti, na riječ Marušića i Juretića, mene premda potpuno nepripremljenoga za ono što me je čekalo u institutu u kojem je samo mjesec dana poslije bio ugošćen George Snell na povratku s ceremonije primitka Nobelove nagrade u Stockholmu. Uz izvršno vodstvo, poticajno ozračje i savršene tehničke uvjete, imao sam sreće, pa su se dvije godine u Tübingenu pretvorile u sjajno razdoblje mog života. I još dugo su utjecale blagotvorno na sve što sam radio. Po povratku u Zagreb primljen sam u Zavod za fiziologiju medicinskog fakulteta za potrebe Medicinskog fakulteta u Splitu. Lijep je osjećaj bio sudjelovati u nastavi temeljnoga predmeta medicine i nastaviti učiti. Nakon nekoliko godina ispostavilo se da zbog napada gušenja u laboratoriju neću moći nastaviti rad s pokusnim životinjama. Sve što sam dotad naučio u fiziologiji i imunologiji kvalificiralo me za specijalizaciju iz pneumofiziologije. Bolnica u kojoj sam radio pružila mi je mogućnost ulaska na velika vrata u povijesnomedicinska istraživanja. Kao svježi specijalist doživio sam iskustvo rata. Dok su moji roditelji i prijatelji u Zadru živjeli bez vode i struje, ja sam se zanosio nadom da bi apel protiv agresije na Hrvatsku, objavljen u časopisu „Nature“, mogao spriječiti daljnja razaranja i žrtve. Nije bilo dvojbe, bez obzira na žrtve, u konačan ishod, ali sam na temelju poznavanja povijesti znao da su ratni gubici veliki, neki i nenadoknadivi. Ubojstvo kolege Branimira Buača na crti obrane Karlovca dok je u automobilu s oznakama Crvene križi pokušavao evakuirati ranjenoga hrvatskog vojnika bilo je surova cijena. U selima pred Sunjom u tome razdoblju, u razmišljanjima i dvojabama, pomagalo mi je ono što sam naučio o sudbinama liječnika u dvama svjetskim ratovima. Preživjeli ne smiju zaboraviti. Otkako sam ispunio uvjete za mirovinu, mogu se više posvetiti proučavanju medicinske povijesti. To će, nadam se, približiti završetku i projekt o prvim studentima i studenticama s diplomom Medicinskog fakulteta u Zagrebu.

➤ Lani ste primili nagradu HLK-a. Što Vam ona znači?

Dodjela „Povelje za posebne zasluge“ obrazložena je ocjenom da sam svojim radom pridonio podizanju ugleda i promicanju značaja i statusa liječništva u društvu. Pisao sam o uglednim liječnicima koji su dobivali priznanja, koji su nagrađivani i po kojima su imenovane zdravstvene ustanove. Pisao sam i o onima koji su svoje mjesto u povijesti zaslužili ne samo liječenjem nego i svojim književnim uradcima. No trudio sam se od zaborava izvući i one kolege, takvi su zapravo brojniji, koji su također savjesno radili, pridonosili boljitku društva a da im to nije vrednovano. Ponosan sam priznanjem, sveukupnom mom liječničkom radu u pulmologiji i rezultatima istraživanja medicinske prošlosti, jer to su međusobno isprepletene stvari. Poznavanje struke omogućuje mi bolje razumijevanje povijesnih procesa, a poznavanje povijesti medicine učinilo me je otpornijim na stresove u svakodnevnom radu bolničkog i ambulantnog liječnika. Potrebno je naći mjesto za seminarsku nastavu povijesti medicine pri kraju studija medicine, dakle u razdoblju u kojem student već ima vlastite spoznaje i osobna iskustva s medicinom, pacijentima, liječnicima i drugim zdravstvenim radnicima pa može bolje razumjeti odabrane situacije iz medicinske prošlosti.

➤ Tko je Ivica Vučak?

Odrastao sam u poticajnom obiteljskom okruženju. Moji su roditelji bili generacija koja nije imala puno, ali su bili pripralni na svaku žrtvu za svoju djecu puštajući nam slobodu izbora. Već u osnovnoj školi govorio sam o sebi kao o liječniku, premda mi je prijatelj iz školske klupe, prema iskustvu svoga oca liječnika s dviju specijalizacija, govorio o sporom napredovanju u medicini i dugotrajnom procesu izgradnje karijere. To nisam ni razumio niti mi je predstavljalo problem. Pa ipak, kad je trebalo poslati dokumente za klasifikacijski ispit, na trenutak sam se pokolebao i zbog deset semestara nastave, a i potrebe za studentskim domom i kreditom. No majka je prepoznala moju muku i ohrabrila me. Pet godina nakon mene istom stazom uputila se i moja sestra odabравši studij medicine. Sve ono što sam proživljavao u liječničkom poslu bilo mi je olakšano razumijevanjem moje supruge koja je kao pedagoginja prepoznala kad treba, uz supruga liječnika, biti i majka i otac našim kćeri i sinu koji nisu odabrali medicinu. Imamo i petero unučadi, pa tko zna.

>> LIJEČNICI SUTRAŠNJICE

MEDICINA KAO POZIV:

Generacija koja donosi
znanje, trud i empatiju

✍ Pripremila ALICE JURAK

Ulazak u svijet medicine nikada nije bio jednostavan. Dok se zdravstveni sustavi diljem Europe i regije suočavaju s brzim tehnološkim promjenama, kadrovskim manjkom i sve većim zahtjevima pacijenata, na scenu stupaju oni na kojima sve ostaje – mladi liječnici.



Predstavljamo glas generacije koja je tek skinula studentske kute i priprema se za prve samostalne korake u ordinacijama i hitnim službama ili specijalizantskim počecima. Razgovarali smo s mladim liječnicama i liječnicima koji su nedavno diplomirali (ili broje zadnje dane do diplome) na svim medicinskim fakultetima u Hrvatskoj – u Zagrebu, Splitu, Rijeci i Osijeku – te na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Mostaru, koje već godinama djeluje kao snažno regionalno središte izvrsnosti. Ova tranzicija iz studentskih klupa u liječničku odgovornost donosi energiju koja će oblikovati budućnost naše medicine, ali i društva u cjelini. Tko su ti mladi liječnici koji su bili među najboljim studentima u generaciji, kako gledaju na godine iza sebe i u kojem smjeru žele razvijati svoje karijere i osobne živote?

Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu gradivo na studiju medicine marljivo su izučavale **Ana Deškin** i Klara Cifrek.

„Rođena sam u Bjelovaru, gdje sam završila osnovnu školu i opću gimnaziju. Medicinski fakultet u Zagrebu upisala sam 2020. godine, kao pripadnica takozvane „korona generacije”. Prvu godinu studija, kao i dobar dio druge godine, obilježila je pandemija COVID-19, što je rezultiralo nešto drukčijim iskustvom studiranja u odnosu na ono o kojem govore starije generacije. Unatoč tome, i mi studenti „korona generacije” ove godine postajemo liječnici. U trenutku pisanja ovoga teksta zadnji sam ispit položila prije dva dana, čime završavam medicinski fakultet s izvrsnim uspjehom.



Ana Deškin

Ne mogu reći da sam odmalena znala da želim postati liječnica, već se interes za medicinu pojavio tijekom nastave biologije u trećem razredu gimnazije, kada smo obrađivali temu ljudskoga tijela, a dodatno se produbio u četvrtom razredu kroz teme evolucije i genetike. Tijekom osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja aktivno sam sudjelovala u literarnim i dramskim skupinama te sam odavno znala da želim raditi s ljudima. Stoga me spoj tih interesa prirodno doveo do medicine kao struke koja se nalazi na sjecištu humanistike i znanosti, s možda najhumanijim ciljem: brigom za zdravlje ljudi. Sada, na završetku studija, osjećam da sam dobro izabrala. Budući da u obitelji imam baku i tatu liječnike, svjesna sam da je medicina daleko od romantizirane slike koja se često prikazuje u medijima. Ipak, istina je da medicina pruža priliku da se konkretnim djelovanjem učini pozitivna promjena u svakodnevnom životu čovjeka, što je možda i najljepša promjena od svih”, rekla je Deškin.

Na pitanje kakvi su dojmovi sa studija medicine Ana kaže da je jedno od najčešćih pitanja kada spomene da studira medicinu pitanje koliko slobodnog vremena ima i koliko je fakultet zahtjevan.

„Sada, na kraju studija, mogu reći da odgovor uvelike ovisi o fazi obrazovanja u kojoj sam se nalazila. Pretklinika je bila vrlo zahtjevna, neovisno o pandemijskim okolnostima. Dani su na fakultetu nekada trajali od osam ujutro do osam navečer, a sva je nastava bila obvezna. Tijekom prve tri godine trudila sam se kontinuirano učiti gradivo iz zahtjevnih kolegija poput fiziologije i patologije i započeti s ponavljanjem nekoliko tjedana prije ispitnoga roka. Na kliničkim godinama tempo je nešto lakši i fleksibilniji, no nedostatak je što se nastava jednog kolegija često preklapala s polaganjem ispita iz prethodnoga, što je otežavalo kontinuitet učenja. S druge strane, vježbe na klinici omogućile su neposredan susret s nekima od bolesti i stanja o kojima učimo te ih učinile manje apstraktnima.

Kada bih mogla izdvojiti jednu promjenu koju bih voljela vidjeti na fakultetu, to bi svakako bilo uvođenje više praktične nastave tijekom zadnje, šeste godine studija. Mnogi od nas svoju profesionalnu karijeru započinju u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, gdje će nam tehničke vještine biti potrebne svakodnevno. Također, na kliničkim godinama fokus se postupno pomiče s „pripreme za ispit” prema „pripremi za rad”, a tada postaje jasno da diploma ne donosi samo veliko znanje, nego i veliku odgovornost.

Tijekom studija za mene je bilo ključno jasno postaviti prioritete i rasporediti svoje zadatke te se prema tome organizirati. Ipak, mislim da je važno očuvati ravnotežu između fakultetskih obveza i osobnih interesa i ne dopustiti da učenje u potpunosti preuzme svakodnevnicu, već ostaviti prostora za druženje, trening i odmor. Naravno, bilo je razdoblja u kojima je tu ravnotežu bilo teško održati i kada sam morala nešto odgoditi, no mislim da je važno da takve situacije budu iznimka, a ne pravilo.

Posebno drag način učenja bio mi je sudjelovanje u demonstraturama. Zadnje tri godine volontirala sam na Katedri iz patofiziologije, gdje sam kroz rad s mlađim kolegama studentima svaki put i sama naučila nešto novo i dodatno učvr-

stila osnovne kliničke koncepte. Također sam se trudila sudjelovati u što više izvannastavnih edukacija, poput Ljetne škole otočne medicine profesorice Tine Dušek, edukacije udruge CroMED – USA, te jednodnevne škole hitne medicine koju organizira Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije. Zajedničko svim tim iskustvima bilo je učenje kroz stvarne kliničke slučajeve i aktivnu raspravu, što smatram najučinkovitijim načinom usvajanja znanja. Na njima sam se i bolje upoznala s ostalim studentima sa zagrebačkog i s ostalih fakulteta, zbog čega ću ove edukacije pamtiti kao jedna od najljepših iskustava svoga studiranja.

Sudjelovala sam i na stručnoj praksi profesora Damjanova u Sveučilišnoj bolnici u Kansas Cityju. To iskustvo pružilo mi je izravan uvid u zdravstveni sustav drukčiji od našega i pomoglo mi je da prepoznam kako svaki zdravstveni sustav ima svoje prednosti i mane, koje odražavaju i kulturološke razlike populacija za koju skrbe. U Kansas Cityju sam i volontirala u studentskoj klinici koja pruža besplatne zdravstvene usluge, gdje sam imala priliku samostalno pregledavati pacijente, pisati nalaze i recepte, uz završnu kontrolu profesora. Osjećala sam se samopouzdanije u vlastite sposobnosti te bih voljela da i u Hrvatskoj postoji takva studentska klinika.

Osim medicine, fakultet me naučio i organizaciji projekata i vođenju timova kroz rad u Studentskoj sekciji za kliničku farmakologiju i toksikologiju. Naime, nakon treće godine posebno me zainteresirala klinička farmakologija zbog načina na koji povezuje temeljne znanosti s različitim područjima medicine. Sa skupinom kolega osnovala sam studentsku sekciju, a ponosna sam na sve što smo postigli u kratkom razdoblju djelovanja i na poznanstva s kolegama s ostalih fakulteta koja smo stekli. Smatram da upravo sudjelovanje u ovakvim udrugama razvija „soft skills”, koje se ne mogu naučiti iz udžbenika, već je potrebno biti proaktivan i uključiti se u izvannastavne aktivnosti.

Teško je sažeti svih šest godina u jedan tekst, ali mogu reći da sam dobila dojam da se studiranje medicine ponešto razlikuje od drugih fakultetskih iskustava. Naime, relativno nas je malo u generaciji te su sve nastavne skupine raspoređene abecedno, po prezimenima. Na kraju se šest godina provede unutar skoro iste skupine ljudi, poput razreda. Šest godina vremenski je razdoblje dulje i od srednje škole, tijekom kojega ne postajemo samo liječnici, već negdje između polaganja anatomije i kirurgije postajemo i odrasle osobe. Stoga zadnjih šest godina za mene nije značilo samo studiranje medicine, već i odrastanje uz nju. Bilo je praćeno emocionalno snažnim trenucima koji se starijim kolegama mogu činiti svakodnevnima, no prva scena reanimacije, porođaja ili obdukcije na sudskoj medicini svakako će mi ostati u pamćenju. Već sam napomenula koliko je dobra organizacija na fakultetu važna, ali smatram da mi je još važnije bilo uza se imati podršku svojih prijateljica i prijatelja, s kojima sam mogla podijeliti i lijepe i tužne trenutke te čijim se uspjesima radujem kao vlastitima. Rivalstvo na medicini svakako postoji, no osobno nikada nisam imala osjećaj da se netko natječe sa mnom ili da se ja natječem s nekim. Moguće je da sam imala sreće i da me abeceda zapala tako da sam bila u dobroj skupini otpočeka, pa sam za sve primjere rivalstva saznala sa strane. Danas, na kraju studija, iskreno se radujem vidjeti svoje prijateljice i prijatelje kako postaju ono što su toliko dugo htjeli, a to je dobri liječnici”, kazala je Deškin koja će tijekom kolovoza i rujna sudjelovati na stručnoj praksi kod profesora Wevera Albrechtsena u Sveučilišnoj bolnici u Kopenhagenu, koju je uspjela ostvariti uz pomoć profesora Damjanova.

„Radujem se tome iskustvu jer ću raditi na projektima translacijske medicine u području endokrinologije. Po povratku u Hrvatsku planiram započeti s radom pod nadzorom u ambulanti obiteljske medicine u Zagrebu. Odlučila sam se za rad pod nadzorom u obiteljskoj medicini jer na početku želim usavršiti vještine koje

sam stekla na fakultetu te smatram da će mi raznolikost obiteljske ambulate upravo to pružiti.

Dugoročno se vidim na specijalizaciji iz endokrinologije i dijabetologije ili kliničke farmakologije. Interes za endokrinologiju razvio se još tijekom druge godine kroz nastavu fiziologije, a dodatno se učvrstio tijekom kliničkih vježbi iz interne medicine. Posebno me privlači što se u ovome području mogu pronaći i rijetke bolesti i klinički slučajevi u kojima se isprepliću ostala područja interne medicine, dok skrb za pacijente sa šećernom bolesti sa sobom nosi i važnost holističkog pristupa pacijentu i sagledavanja i biokemijskih i socioekonomskih odrednica u pristupu metaboličkim bolestima. Svoje zadnje ljeto sa studentskim pravima planiram provesti u Zagrebu i na Pagu, i ostvariti studentski popust u što više muzeja koje još nisam posjetila. Posebno se radujem promociji u rujnu i proslavi završetka jednog životnog poglavlja sa svojim najbližima. Uzbudena sam što ću nakon dugoga puta napokon postići svoj cilj, a to je pomoći svome prvome pacijentu”, rekla je Deškin.

Klara Cifrek Anina je kolegica s MEF-a u Zagrebu. Na samom je kraju studija medicine i sve je godine studija završila s 5,0. Tijekom studija sudjelovala je u brojnim izvannastavnim aktivnostima. Tijekom 4. i 5. godine studija bila je studentski demonstrator na Katedri za patofiziologiju. Sudjelovala je u organizaciji i provedbi nekoliko studentskih projekata, kongresa i simpozija te je bila u vodećim funkcijama Studentske sekcije za farmakologiju i toksikologiju te Studenske sekcije Hipokart koja se bavi promocijom umjetnosti među studentima medicine.

„Posebno mi je drago što sam bila edukatorica projekta Mrak koji je usmjeren na edukaciju i promicanje cijepljenja protiv HPV-a među osnovnoškolskom i srednjoškolskom populacijom. Sudjelovala



Klara Cifrek

sam na nekoliko međunarodnih kongresa na kojima sam prezentirala svoje originalne radove. Sudjelovala sam i na internacionalnoj razmjeni na Department of Head and Neck Surgery u Cleveland Clinicu te se u trenutku pisanja ovog teksta spremam za odlazak na još jednu razmjenu, ovaj put u Nancy u Francuskoj”, kaže Cifrek.

Što se tiče dojmova sa studija, njezin put do studija medicine bio je malo nekonvencionalan.

„Iako oduvijek znam da želim biti doktorica, nekako me zaplašilo koliko su ljudi govorili da je Medicinski fakultet iznimno težak, da se uči 12 sati dnevno, da se puno štreba i da nema života izvan medicine. Zbog tog sam straha prvo upisala FER jer su mi u srednjoj školi dobro išle matematika, programiranje i fizika. Iako mi je i na FER-u dobro išlo, svejedno je u meni i dalje tinjala želja za medicinom te sam se nakon jedne godine FER-a prebacila na medicinu. Nikad nisam požalila. U početku je bilo zastrašujuće. Istina je da je Medicinski fakultet težak i da se prosječno sigurno uči puno više nego na ostalim fakultetima. Osim naoko beskrajnog gradiva, na studiju medicine treba naučiti i balansirati fakultet s društvenim životom, fizičkom aktivnošću i

>>

drugim obvezama. Mislim da je percepcija studenta medicine kao osobe koja danonoćno sjedi za knjigom samo malim dijelom točna. Ima takvih razdoblja prije velikih ispita, ali je dugoročno nerealno i nepotrebno zanemariti sve u životu osim medicine. U mom iskustvu upravo je život izvan medicine ono što studente upotpunjuje kao osobe i na kraju krajeva regenerira ih da nastave svoj maraton tijekom šest godina vrlo velike količine gradiva. Kako godine studija odmiču, sve smo bolji u balansiranju učenja i života izvan medicine te se sve više studenata bavi raznim izvannastavnim aktivnostima. Nakon završetka fakulteta htjela bih se prvo baviti obiteljskom medicinom. Što se dugoročnih profesionalnih i osobnih planova tiče, ne volim govoriti o svojim željama jer je budućnost uvijek neizvjesna”, zaključuje Cifrek.

Na istom fakultetu, samo na engleskom jeziku sve su ispite uspješno položili Guy Israeli Vered, Patrik Delija i Lucia Morandi.

Dr. Guy Israeli Vered ima 30 godina, rođen je i odrastao u malom selu na sjeveru Izraela. „Odrastajući, odmalena sam bio izložen medicinskom području zahvaljujući majci i djedu – majka je bila medicinska sestra u hitnoj medicini, a djed veterinar.

Tijekom djetinjstva i tinejdžerskih godina profesionalno sam igrao hokej i imao ograničeno vrijeme za učenje, pa je moj uspjeh u srednjoj školi bio prosječan. Unatoč tome, san mi je bio nastaviti djedovim stopama i postati veterinar budući da sam odrastao uz životinje (kućne ljubimce i domaće životinje) i jako ih volio. Kao i većina mladih u Izraelu, s 18 godina sam regrutiran u vojnu službu u IDF (Izraelske obrambene snage). Služio sam kao borbeni vojnik i instruktor Krav Mage u specijalnoj postrojbici s vojnim psima (K9). Vojni rok naučio me disciplini, otpornosti i odgovornosti pod pritiskom. Što je još važnije, pomogao mi je shvatiti da svoj život želim posvetiti pomaganju ljudima kroz



Guy Israeli Vered

medicinu, zbog čega se moj cilj promijenio – umjesto veterinara, odlučio sam postati liječnik.

Medicinski fakultet bio je putovanje stalnog učenja, osobnog rasta i samootkrivanja. Svaka je godina donosila nove izazove koji su me poticali da se razvijam ne samo akademski već i karakterni.

U Hrvatsku sam stigao ne znajući kakav će biti moj akademski život i uspjeh. Kao što sam prethodno spomenuo, ocjene u srednjoj školi nisu mi bile najbolje, pa sam imao određene brige, ali znao sam da posjedujem ključnu vještinu za napredak – motivaciju spoenu s natjecateljskim duhom. Prilika da razumijem ljudsko tijelo i njegove funkcije – od makro do mikro razine – te da učim o bolestima i medicinskom menadžmentu, bila je doista ispunjavajuća, a ponekad i preplavljujuće iskustvo. Taj osjećaj raste svakim danom kako nastavljam širiti svoje medicinsko znanje i vidike, dok me istovremeno učvršćuje u uvjerenju da sam donio ispravnu odluku odabравši medicinsku karijeru.

Jedan od najizazovnijih aspekata medicine jest spoznaja koliko toga još uvijek ostaje nepoznato. Što više učim, to više cijenim složenost ljudskog tijela i granice vlastitog znanja. Istovremeno, ta

me spoznaja motivira da nastavim učiti i napredovati svakog dana. Susreti s pacijentima, učenje od posvećenih liječnika i svjedočenje utjecaju medicine iz prve ruke dodatno su ojačali moju želju za karijerom posvećenom skrbi o pacijentima i stalnom usavršavanju. Zahvalan sam na iskustvima, mentorima i prijateljstvima koji su me oblikovali kroz sve ove godine i koji će biti temelj moje buduće karijere.

Kao što svi studenti medicine i liječnici znaju, medicinska karijera tjera vas da planirate daleko unaprijed, i osobno, i profesionalno.

Što se tiče profesionalnih ciljeva, nedavno sam položio USMLE Step 2 CK, kao i USMLE Step 1 prije nekoliko godina, što mi otvara vrata za početak liječničke karijere u Izraelu, kao i u SAD-u. Glavni mi je cilj karijera u interventnoj kardiologiji, nakon što završim specijalizaciju iz interne medicine. Također bih se želio baviti sportskom kardiologijom te sudjelovati u akademskim aktivnostima poput istraživanja i nastave. Doista bih volio odraditi subspecijalizaciju iz kardiologije u SAD-u, usavršavati se u vodećem kardiološkom središtu i izrasti u izvrsnog kliničara”, rekao je Guy Israeli Vered.

Što se tiče njegovih osobnih ciljeva, dodao je, želi izgraditi obitelj i karijeru u domovini – oženiti se, imati djecu, biti dobar, prisutan i podržavajući suprug i otac. Želi ostati zdrav, i fizički i psihički, raditi naporno na održavanju ravnoteže između poslovnog i privatnog života (koliko god je to moguće, iako dobro znam što to zahtijeva...) te živjeti u miru, bez rata i bez mržnje u njegovoj zemlji i izvan nje.

„Za kraj, želio bih od sveg srca zahvaliti svojim prijateljima, kolegama, profesorima i, što je najvažnije, svojoj obitelji što su mi svojom podrškom i ljubavlju na ovom dugom putu omogućili da ostvarim svoj puni potencijal. Iako je ovo tek kraj početka, ovo je velika prekretnica i svi zaslužujemo priznanje i čestitke”, poručio je Guy Israeli Vered.

Dvadesetpetogodišnji **Patrik Delija** rođen je u Zagrebu, ali se s 14 godina preselio u mjesto blizu Göteborga u Švedskoj, gdje je završio osnovnu i srednju školu. Preseljenje u potpuno drugu zemlju u toj dobi u početku je bilo teško, ali je iznimno zahvalan jer su prilike koje mu, kaže, Švedska pružila bile uistinu posebne i različite od onih koje je doživio u Hrvatskoj.

„Znao sam da želim biti liječnik još od svoje četvrte ili pete godine. Moja majka, koja je također liječnica, imala je najveći utjecaj na mene. Dok su druga djeca željela biti astronauti ili superjunaci, jedino čega se ja sjećam da sam ikada želio biti je liječnik.

Od malih nogu imao sam praktično iskustvo s medicinom jer moja mlađa sestra boluje od dijabetesa tipa 1. Vrlo se jasno sjećam kako me majka, kada sam imao šest godina, učila kako joj mjeriti šećer u krvi i izračunavati doze inzulina. To je iskustvo oblikovalo ono što jesam i što ću biti kao liječnik te mi je dalo veliku prednost u razumijevanju upravljanja dijabetesom. Moje odrastanje obilježila je obitelj puna podrške i vjerujem da mi je to okruženje pomoglo da razvijem visoku razinu empatije i brižnosti. Poslije je moj očuh, koji je uistinu preuzeo ulogu oca u mom životu, donio novu dimenziju mom razvoju. Pridonio je mojoj odlučnosti, disciplini i, što je najvažnije, mom smislu za humor. U Zagrebu sam bio dobar učenik, ali nisam uvijek bio izvrstan, posebno u matematici. Moj očuh, inženjer, nije želio da tako i ostane. Satima je vježbao matematiku sa mnom; uvijek je bio pribran, a moje ga frustracije nikada nisu izbacile iz takta. Gledajući unatrag, njegov pristup poučavanju oblikovao je moju vlastitu ljubav prema prenošenju znanja, koju sam prenio i u svoju medicinsku karijeru.

Švedska je bila mjesto gdje sam uistinu procvjetao u akademskom smislu, zahvaljujući njihovom predivnom obrazovnom pristupu koji naglašava individualnost. U Hrvatskoj sam navikao slušati „idi učiti” ili „jesi li napisao zadaću”. U Švedskoj se



Patrik Delija

to promijenilo; profesori su me tretirali kao osobu kojoj su oni tu da pomognu kako bi postao najbolja verzija sebe. Ta me promjena potaknula da preuzmem odgovornost za svoje učenje, a da to ne doživljam kao obvezu. Maturirao sam u međunarodnoj srednjoj školi u Göteborgu kao najbolji u generaciji. Ipak, znao sam da ne želim studirati u Švedskoj: medicinski fakultet na švedskom zvučao mi je kao golema prepreka, želio sam studirati na engleskom, a znao sam i da će mi poznavanje hrvatskog jezika učiniti komunikaciju s pacijentima u Zagrebu puno prirodnijom. Što je najvažnije, moja baka bila je u Zagrebu i želio sam biti uz nju. Povratak na fakultet na kojem je studirala moja majka, moj cjeloživotni uzor, činio se kao savršen način za zatvaranje kruga, omogućujući mi da iskažem poštovanje prema koricjenima svoje obitelji dok istovremeno gradim vlastiti put.

Sažeti šest godina studija je teško, ali prve dvije godine mogu opisati kao vrijeme golemog izazova, obilježeno tipičnim „sindromom uljeza” (*imposter syndrome*) i tjeskobom. Bile su to godine koje su me natjerale da preispitam svoju odlučnost i definitivno nisam uživao u svakom trenutku. Volim misliti

da je moje medicinsko putovanje uistinu započelo na trećoj godini. Mnogi kažu da je ona najteža od pretkliničkih godina, ali meni je bila najispunjenija. Sve je napokon sjelo na svoje mjesto: shvatio sam kako sintetizirati informacije, iskoristiti svoje temelje i vidjeti ciljnu crtu, što me držalo motiviranim. Također sam uistinu cijenio profesore; posebno profesoricu Kos, čiji su me stil poučavanja i stav potaknuli da još više zavolim medicinu.

Kliničke godine bile su vrijeme kada sam shvatio: „Ovo postaje stvarno.” Na četvrtoj godini počeo sam se pripremati za USMLE Step 1. Iako pripremanje za ispite na medicinskom fakultetu istovremeno s USMLE-om zvuči kao golem pothvat, to je bila jedna od najboljih odluka koje sam donio. Zahtijevalo je besprijekornu organizaciju vremena, ali mi je omogućilo da utvrdim svoje znanje. Polaganje Step 1 ispita u Budimpešti, samo četiri dana prije mog ispita iz Interne medicine, bilo je velika prekretnica; dokazalo mi je da je struktura naših kliničkih godina na Sveučilištu u Zagrebu savršeno usklađena s međunarodnim standardima. To me saznanje motiviralo da učinim isto i za Step 2, koji sam položio na početku šeste godine, plasiravši se među 15 % najboljih kandidata na ispitu. Ovih šest godina bilo je transformativno; izgradile su moje znanje do standarda koji se poštuje diljem Europe i ponosan sam što sam diplomirao na ovoj ustanovi”, kazao je Patrik.

Njegov je kratkoročan cilj započeti karijeru u Švedskoj s kolegicom i partnericom dr. Halfon, koja je ovih šest godina učinila još ljepšima. Dobio je posao u primarnom zdravstvenom centru počevši od ovog kolovoza, što smatra ključnom fazom svog kliničkog razvoja prije početka specijalizacije. Što se tiče njegove buduće specijalizacije, trenutno naginje prema anesteziologiji, ortopediji ili kardiologiji. Plan mu je završiti specijalizaciju u Švedskoj, nakon čega bi želio otići na usavršavanje u Sjedinjene Američke Države kako bi svladao

>>

najviše kliničke standarde i to znanje prenio natrag u svoju praksu.

„Svoj trenutačni široki fokus ne vidim kao nedostatak smjera; naprotiv, vjerujem da mi otvorenost uma u ovoj fazi omogućuje da ostanem pažljiv promatrač i radim još više, težeći izvrsnosti bez obzira na specijalizaciju koju na kraju odaberem.

Tijekom studija držao sam instrukcije iz patofiziologije studentima na mlađim godinama. To mi je iskustvo pomoglo shvatiti koliko volim poučavati i činiti složene informacije lako probavljivima. Svojim budućim studentima želim pristupiti s istom ustrajnošću koju je moj očuh pokazao prema meni, trudeći se da zavole proces učenja jednako kao i ja. Cilj mi je biti liječnik koji nikada ne prestaje biti student i koji vraća dug profesiji poučavajući druge s istom temeljitošću i empatijom kakvu sam i sam primio”, kazao je dr. Delija.

Lucia Morandi ima 25 godina i dolazi iz pokrajine Como u Italiji. Tijekom srednje škole imala je, kaže, priliku provesti godinu dana na razmjeni učenika u Sjedinjenim Američkim Državama. Bilo je to iskustvo koje ju je, s obzirom na njezinu mladu dob, natjeralo da vrlo brzo odraste i otvorilo joj je širu perspektivu prema životu i studiranju u inozemstvu.

Zbog toga joj početak studija na Medicinskom fakultetu u Zagrebu nije bio posebno zastrašujući; ponovo je objeručke prihvatila mogućnost samostalnog života i okruživanja ljudima iz različitih dijelova svijeta. Program koji se u potpunosti izvodio na engleskom jeziku također je značio da je od prvog dana djelovala u međunarodnom akademskom okruženju, što je, vjeruje, na značajan način oblikovalo njezinu profesionalnu komunikaciju i prilagodljivost. Na prvoj godini studija dobila je sveučilišnu nagradu za najbolju studenticu godine.

„Također, zahvaljujući svojim roditeljima – koji su oboje pedijatri i sudjelovali su u različitim humanitarnim misijama u Africi – imala sam jedinstvenu priliku



Lucia Morandi

osobno dotaknuti stvarnost zemalja trećeg svijeta. To je dodatno pojačalo moju potrebu da studiram nešto čime ću dati malen, ali značajan doprinos svijetu.

Osim medicinskog znanja, stekla sam disciplinu, otpornost i dosljednost, što je sve bilo nužno za izdržavanje ovog dugog akademskog puta. Uz obvezne rotacije koje smo morali proći tijekom šest godina, odlučila sam provesti dva mjeseca na Odjelu intenzivne njege kardiokirurgije u bolnici „IRCCS San Gerardo dei Tintori Monza“ u Italiji. Ta je praksa bila ključna. To je potvrdilo moj interes, a vjerujem i moju sklonost radu u okruženjima s visokom hitnošću. Još jedna stvar koju sam naučila tijekom šest godina na fakultetu jest kako raditi s ljudima koji se možda razlikuju od vas, da je komunikacija ključ uspjeha te da je važno potisnuti ponos i činiti ono što je u najboljem interesu pacijenata.

Tijekom studija susrela sam se s mnogim profesorima koji su svoje znanje i poučavateljske vještine nesebično i s istinskom predanošću posvetili nama studentima. Posebno želim zahvaliti svom mentoru, izvanrednom profesoru dr. sc. Željku Čolaku, dr. med., na stalnoj pomoći i interesu koji mi je iskazivao tijekom pisanja diplomskog rada.

Kratkoročno, moji su prioriteti dovršiti proces priznavanja diplome u Italiji i početi raditi kao liječnica, po mogućnosti kroz zamjene u općoj praksi i rad u dežurstvima (hitnoj medicinskoj službi). Uz to, željela bih volontirati u nekoj od zemalja u razvoju, u Africi ili Južnoj Americi. Nakon toga namjeravam upisati specijalizaciju iz anestezije, reanimatologije i intenzivnog liječenja u Italiji. Ta specijalizacija odražava ono što mi je tijekom studija stalno bilo najprivlačnije: ljudsku fiziologiju u njezinom najdinamičnijem obliku, zbrinjavanje stanja opasnih po život te stalnu potrebu za integracijom znanja iz svih organskih sustava“, kazala je Lucia Morandi.

Studij medicine na fakultetu u Rijeci na hrvatskom jeziku završavaju **Niko Kirinčić** i Natalija Frančin.

Niko za sebe kaže da je znatiželjna, uporna i komunikativna osoba, a motivira ga osjećaj da ono što radi ima smisla i da može ostaviti pozitivan trag. Medicina spaja znanje i odgovornost, a upravo ga je ta kombinacija najviše privukla. Voli rad s ljudima, nova iskustva i situacije u kojima može nešto naučiti, ali i izaći iz svoje zone komfora. U slobodno vrijeme voli putovati, družiti se s prijateljima, aktivno baviti sportom i pronalaziti male odmake od užurbanog studentskog ritma.

„Studij Medicine je zahtjevan, ali upravo zato i poseban, jer traži puno truda, kontinuiteta i odgovornosti. Smatram da su prve tri, pretkliničke i više teorijske godine iznimno važne jer stvaraju temelj za razumijevanje onoga što nas čeka u kliničkom dijelu studija. Anatomija, fiziologija, patologija, farmakologija i ostali predmeti možda se u početku čine udaljeni od svakodnevnog rada s pacijentima, ali poslije postaje jasno koliko su važni za pravilno kliničko razmišljanje. Zadnje tri, kliničke godine, donose drukčiju dimenziju studiranja jer se tada znanje postupno počinje povezivati s konkretnim pacijentima, simptomima,



Niko Kirinčić

dijagnostičkim postupcima i terapijskim odlukama. Rad s pacijentima studentima omogućuje da ono što su učili iz knjiga vide u stvarnim situacijama, ali i da razvijaju komunikacijske vještine, empatiju i osjećaj odgovornosti. Smatram da je upravo to iskustvo nezamjenjivo jer se medicina ne uči samo kroz teoriju nego i kroz susret s čovjekom. Posebno vrijednim smatram i mogućnosti studentskih razmjena te bih iste od srca svima preporučio, jer su meni bile nezaboravni dio studiranja. Studentima pružaju priliku da upoznaju drukčije zdravstvene sustave, načine rada i pristupe pacijentima. Osim stručnog znanja, takva iskustva razvijaju samostalnost, komunikacijske vještine i otvorenost prema drugim kulturama, što je u medicini iznimno važno. Uz redovite fakultetske obaveze, smatram da velik značaj imaju izvannastavne aktivnosti, bilo da se radi o studentskim sekcijama, kongresima, volontiranju, edukacijama ili projektima. One studentima omogućuju da prošire znanje izvan okvira obvezne nastave, razviju dodatne interese i steknu iskustva koja ih oblikuju ne samo kao buduće liječnike nego i kao osobe. Potiču studente u smjeru vlastitoga stvaranja i istraživanja područja koja ih više zanimaju.

Što se tiče moje budućnosti, ideja je započeti profesionalni put radom pod nadzorom na OHBP-u. Smatram to kao savršenu priliku integriranja znanja u praksu uz pratnju iskusnih profesionalaca. Mišljenja sam da ću na taj način naučiti puno u kratkom vremenu te steći iskustvo koje će mi u budućem radu na specijalizaciji biti od velike koristi. U kasnijem radu vidim se kao specijalizant/specijalist pedijatrije. Specijalizaciju iz pedijatrije želio bih zato što me posebno privlači rad s djecom i mogućnost sudjelovanja u njihovom zdravom rastu i razvoju. Pedijatrija je dinamična grana medicine koja zahtijeva široko znanje, dobru komunikaciju s djecom i roditeljima te puno empatije i odgovornosti“, kazao je Niko te dodao kako smatra da je rad s djecom posebno vrijedan jer pravovremena dijagnoza, liječenje i prevencija mogu imati velik utjecaj na cijeli njihov budući život.

Natalija Frančin također je na kraju 6. godine medicine.

„Dolazim iz malog sela pokraj Pazina u Istri i imam 25 godina. Volim trčati, plivati, putovati i provoditi vrijeme s obitelji, prijateljima i svojim psima. Za sebe bih rekla da sam veoma pozitivna, uporna i društvena osoba. Moram priznati da volim kad mi je kalendar prenatrpan jer me to motivira, volim živjeti u blagoj dozi stresa. Zato mi je vjerojatno i ovaj fakultet bio super iskustvo. Mislim da sam to naslijedila od svoje mame koja mi je i uzor u životu jer kada vidim što sve ona obavi u jednom danu, zašto ne bih mogla i ja?

Kad pričam o studiranju, većina ljudi me pita: „Ti je jako teško, zar ne?“ Još ne znam kako najbolje odgovoriti na ovo pitanje jer naravno da je bilo teško, ali više bih rekla da je bilo izazovno. Prve tri godine pogotovo i znam da sam nakon prvih vježbi iz anatomije došla u stan i plakala. Bilo je tu puno odricanja, propuštenih druženja, rođendana i kompletnog studentskog života. Učenje



Natalija Frančin

po noći postalo je svakodnevnica i svaka minuta bila je bitna. To se dosta promijenilo na 4., 5. i 6. godini kad je počela klinika i primjena svega što smo naučili. Shvatila sam da je moguće imati društveni život, putovati, pročitati knjigu nevezanu uz faks bez grižnje savjesti... Općenito, moguće je imati slobodno vrijeme. To su mi bile najbolje godine studiranja i žao mi je što je tome došao kraj. Upoznala sam mnogo divnih prijatelja tijekom studiranja i znam da ćemo uvijek ostati u kontaktu.

Moj kratkoročni profesionalni cilj jest započeti rad u izvanbolničkoj hitnoj medicinskoj službi u Istri, gdje u kolovozu započinjem s radom. Tijekom tog razdoblja, u kojem ću zbog obveza stipendije raditi najmanje 20 mjeseci, želim steći što više praktičnog iskustva, razviti svoje znanje i vještine te učiti od iskusnijih kolega. Dugoročni profesionalni cilj mi je trenutačno specijalizirati radiologiju u Rijeci i što više se usavršavati u tom području, a po mogućnosti dio specijalizacije odraditi u inozemstvu. Moj osobni cilj je zasad uživati, putovati što više i istrčati polumaraton, a poslije osnovati vlastitu obitelj i živjeti u Istri“, kazala je Frančin.

>>



Ida Štimac

Ida Štimac i Moritz Herbert Friedl završavaju studij medicine na engleskom na riječkom fakultetu.

„Imam 26 godina i rođena sam u Rijeci, gdje trenutačno privodim kraju studij medicine na engleskom jeziku. Cijeli život živim u Rijeci, gdje sam završila Prvu sušačku hrvatsku gimnaziju. Tijekom studija aktivno sam sudjelovala u radu studentskih tijela kao studentska predstavnica, članica Fakultetskog vijeća i Studentskog zbora. Za vrijeme studiranja razvila sam značajan interes za znanost te sam dodatna znanja i iskustva stekla sudjelovanjem na domaćim i međunarodnim znanstvenim skupovima te kliničkim razmjenama u Italiji i Japanu. Također, uz podršku mentora osnovala sam Studentsku sekciju za javno zdravstvo s ciljem promicanja zdravlja i pružanja dobrobiti zajednici. Moj angažman tijekom studija nagrađen je Dekanovom nagradom za izvrsnost i Rektorovom nagradom za znanstveni rad. Prije studija medicine bavila sam se vrhunskim sportom kao članica hrvatske reprezentacije u alpskom skijanju te sam predstavljala Hrvatsku na Zimskim olimpijskim igrama 2018. godine.

Vrijeme provedeno na studiju obilježilo je moje formativne godine i uvelike

pridonijelo tome da postanem osoba kakva sam danas. Unatoč zahtjevnosti studija, posebno u njegovim počecima, to je razdoblje snažno oblikovalo moje profesionalne i osobne interese. Osobito vrijednim smatram prilike za uključivanje u rad fakultetskih tijela i različite izvannastavne aktivnosti, kao alat za razvoj brojnih vještina i upoznavanje ljudi sličnih interesa. Takvo iskustvo svakako bih preporučila svim studentima.

Moji kratkoročni ciljevi usmjereni su na što skoriji početak rada te stjecanje osnovnih znanja i vještina u onome što vjerujem da jest moj poziv. Nadam se da će mi rad u struci otvoriti brojne mogućnosti te pomoći u odabiru specijalizacije i daljnjem profesionalnom razvoju. Dugoročno, voljela bih ostvariti uspješnu specijalističku i znanstvenu karijeru, jer smatram da su klinički rad i znanost međusobno neodvojivi i da upravo njihova povezanost ključna za razvoj kvalitetnog liječnika. Istodobno, jednako mi je važna želja za osnivanjem vlastite obitelji i postizanjem ravnoteže između profesionalnog i privatnog života”, zaključuje Štimac.

Moritz Herbert Friedl podrijetlom iz Njemačke, na šestoj je završnoj godini studija medicine.

„Prije studija medicine završio sam pred-diplomski studij medicinske tehnike (inženjerstva) i stekao titulu *Bachelor of Engineering*. Međutim, potkraj studija shvatio sam da, iako sam uživao u tehničkim aspektima tog područja, sve više me fascinirala sama medicina. Posebno su mi postali važni izravna interakcija s ljudima i prilika da pomognem pacijentima na smislen način. To me na kraju motiviralo da izaberem karijeru u medicini. Nakon što sam završio studij medicinske tehnike i odlučio se za medicinu, suočio sam se s vrlo konkurentnim procesom upisa na medicinske fakultete u Njemačkoj. To me na kraju potaknulo da razmislim o studiranju u inozemstvu i dovelo me u Rijeku. Gledajući unatrag,



Moritz Herbert Friedl

ono što je u početku započelo kao alternativni put pokazalo se kao jedna od najboljih odluka koje sam mogao donijeti. Jako sam uživao u studiju medicine, a kroz školovanje i razne kliničke rotacije otkrio sam da moj najveći interes leži u internoj medicini, posebice u područjima gastroenterologije, endokrinologije i nefrologije. Trenutačno pišem svoj diplomski rad iz endokrinologije, fokusirajući se na odnos između treninga s otporom, inzulinske rezistencije i metaboličkog zdravlja. Ova tema spaja moj interes za medicinu s entuzijazmom prema znanosti o vježbanju i preventivnoj zdravstvenoj skrbi. Vrlo se radujem početku svoje medicinske karijere. Nakon diplome planiram započeti specijalizaciju iz interne medicine i uzbuđen sam što ću napraviti sljedeći korak od studenta medicine do liječnika praktičara.

Studiranje medicine u Hrvatskoj, umjesto u mojoj domovini Njemačkoj i na jeziku koji nije moj materinski, u početku je bio značajan izazov. Prese-ljenje u inozemstvo značilo je biti daleko od obitelji i prijatelja, a početak mog studija poklopio se i s pandemijom COVID-19. Kao i mnogi studenti diljem svijeta, iskusili smo razdoblja zatvaranja i restrikcija koje su utjecale i na akadem-

ski i na osobni život. Gledajući unatrag, ipak vjerujem da je sveučilište jako dobro upravljalo tim okolnostima. Život i studiranje u Hrvatskoj također su mi pružili priliku da dobijem uvid u drukčiju kulturu i zdravstveni sustav. Jedan od aspekata koji me najviše obogatio tijekom studija bilo je međunarodno okruženje. Imao sam priliku studirati i raditi s kolegama iz mnogo različitih zemalja i različitih pozadina. Život u inozemstvu omogućio mi je da iskusim drukčiju kulturu, novi način života i perspektive s kojima se možda ne bih susreo kod kuće. Općenito, moje je iskustvo nadmašilo moja očekivanja. Osim medicinskog znanja, studiranje u inozemstvu naučilo me samostalnosti, prilagodljivosti i samopouzdanju. Pokazalo mi je da je moguće izgraditi život u drugoj zemlji, a pritom zadržati bliske odnose s obitelji i prijateljima kod kuće. Te će lekcije ostati dragocjene i daleko nakon mojih sveučilišnih godina”, kazao je Friedl.

Koji su Vaši kratkoročni i dugoročni profesionalni i osobni ciljevi, pitamo.

„Kratkoročno, moj primarni cilj je uspješno završiti studij medicine. Nakon diplome planiram započeti specijalizaciju iz interne medicine. U ovoj fazi još nisam potpuno siguran koju ću užu specijalnost interne medicine na kraju odabrati. Iako trenutačno imam poseban interes za područja kao što su endokrinologija, gastroenterologija i nefrologija, vjerujem da je praktično iskustvo nužno prije donošenja takve odluke. Svakodnevna stvarnost neke specijalnosti može se značajno razlikovati od teorijskih aspekata koji nas u početku privlače. Iz tog razloga radujem se stjecanju iskustva u različitim područjima i otkrivanju gdje se moje snage i interesi najbolje usklađuju. Dugoročno, vidim se kako radim kao specijalist interne medicine. Što je još važnije, nadam se da ću postati liječnik koji pacijentima pruža najbolju moguću skrb i kontinuirano teži napretku. Osim kliničkog rada, jako me zanimaju istraživanje i podučavanje. Radeći na diplomskom radu otkrio sam koliko

uživam u dubinskom istraživanju specijaliziranih tema, kritičkom ocjenjivanju znanstvene literature, analizi podataka i razvijanju vlastitog razumijevanja složenih medicinskih pitanja. Ovo je iskustvo ojačalo moj interes za doprinos medicinskim istraživanjima u budućnosti. Podučavanje je još jedno područje koje smatram vrlo ispunjavajućim. Tijekom studija nekoliko sam godina radio kao vršnjački demonstrator i tutor na anatomiji, pomažući studentima u učenju anatomskih struktura kroz praktičan rad na kadaverima. Jako sam uživao podržavati druge studente u procesu učenja i svakako mogu zamisliti da u budućnosti, uz svoj klinički rad, ostanem uključen u medicinsko obrazovanje. Općenito, vrlo sam zahvalan na vremenu provedenom u Rijeci i na iskustvima koja sam uspio steći tijekom studija medicine. Bilo je to formativno razdoblje u mom životu, i akademski, i osobno, tijekom kojeg sam naučio puno o medicini, ali i o samostalnosti, otpornosti i prilagodbi novim sredinama. Također želim izraziti iskrenu zahvalnost svojim roditeljima na kontinuiranoj podršci tijekom studija. Posebno sam duboko zahvalan svome ocu, čiji su savjeti i perspektiva odigrali važnu ulogu u mojoj odluci da odaberem Rijeku. Bez njegova vodstva moj bi put možda vodio na sasvim drugo mjesto, ali uvjeren sam da je ovaj izbor bio onaj pravi za mene”, kazao je Friedl.

Dvadesetčetverogodišnji **Mislav Matišić** završava 6. godinu Medicinskog fakulteta u Osijeku. Za studij medicine kaže da je težak, ali jako nagrađuje upornost i konzistentnost. „Koliko uložiš, toliko i dobiješ i to mi se sviđa. Svakako su prve tri godine dok se ne izgradi baza predznanja vrlo zahtjevne, gdje sam većinu svakog dana, bio to radni dan ili vikend, provodio za knjigom, ali to mi je omogućilo da kliničke predmete na kasnijim godinama učim s manje muke i počnem malo više uživati. Sve u svemu, da moram opet proći cijeli fakultet, ne bih dvojio, nego bih uzeo knjigu u ruke i krenuo.



Mislav Matišić

Cilj nakon završetka studija mi je krenuti na specijalizaciju iz ortopedije i traumatologije te upisati poslijediplomski studij gdje bih se volio baviti područjem fiziologije sporta. Što se tiče dugoročnih ciljeva, zapravo imam samo jedan. Sačuvati onaj svoj, možda naizgled naivni, pogled na ovaj liječnički poziv gdje ću zaista sve svoje talente polagati u dobrobit pacijenata koji su mi povjereni, ne gledajući na vlastitu korist”, kazao je Matišić.

Na istom fakultetu svoj studij završava i **Dorja Drenjančević** iz Osijeka, koja kaže da se nalazi na kraju jednog velikog, a ujedno i na samom početku još većeg životnog poglavlja.

„Tijekom studija imala sam priliku upoznati se s različitim područjima medicine, ali i upoznati brojne kolege studente i liječnike mentore koji su na različite načine obilježili moj studentski put. Na studij medicine, kao i većina studenata, gledam kao zahtjevno razdoblje, obilježen učenjem, sazrijevanjem, odricanjem i disciplinom. Prve godine studija obilježene su ponajprije usvajanjem opsežnog teorijskog znanja, ali i prvim susretom s medicinom kao strukom, medicinskim pojmovima te

>>



Dorja Drenjančević

odgovornošću koju ona nosi. Tijekom studija, a osobito na posljednjim godinama, shvatila sam koliko je praktično znanje dragocjeno, i koliko ga zapravo 'nikad nije dovoljno'. Iako su predavanja i teorijsko znanje važan temelj, najviše se nauči i zapamti kroz konkretne primjere iz prakse – susret i razgovor s pacijentom, promatranjem kliničkog razmišljanja i sudjelovanjem u raspravama s voditeljima vježbi. Posebno vrijednim smatram situacije u kojima studentima nastavnici približe vlastita iskustva iz svakodnevnog kliničkog rada – odnosno „ono što često ne piše u knjigama“ te sam na tome najviše zahvalna. Smatram da je upravo zato važno još više njegovati mentorski pristup u medicinskoj edukaciji te, gdje god je to moguće, studente što aktivnije uključivati u klinički rad tijekom vježbi. Važan segment pritom je i vježbanje kliničkih vještina, koje je za budući samostalan rad iznimno važno, a kojemu bi se uvijek moglo posvetiti još više prostora tijekom studija. Takav oblik učenja studentima daje osjećaj stvarnog kontakta s profesijom, pomaže pri razvoju komunikacijskih vještina, dodatno motivira za daljnji rad i olakšava izazovni prijelaz između studija u kliničku praksu. Vjerujem da ulaga-

nje u medicinsku edukaciju i u studente medicine nije samo ulaganje u pojedince, već i u budućnost zdravstvenog sustava i kvalitetu skrbi koju će buduće generacije liječnika pružati svojim pacijentima”, kazala je Drenjančević.

Kratkoročno, nakon završetka studija, ako se za to ukaže prilika, voljela bih svoj rad započeti kroz rad pod nadzorom, odnosno sekundarijat, u ambulanti obiteljske medicine. Smatra da je u prvim mjesecima rada važno imati uza se dobrog mentora – odnosno osobu koja može usmjeriti, pomoći u donošenju kliničkih odluka i pružiti sigurnost u prijelazu iz studentske u liječničku ulogu. Obiteljsku medicinu vidi kao vrijedno mjesto za početak jer je upravo primarna zdravstvena zaštita najčešće mjesto prvog kontakta različitih pacijenata sa zdravstvenim sustavom. Vjeruje da će joj rad u takvom okruženju omogućiti da iz prve ruke bolje razumije potrebe pacijenata i funkcioniranje sustava. Dugoročno, želja joj je pronaći se u jednom od brojnih područja medicine. Tijekom studija su je najviše zainteresirale grane interne medicine, a na samom kraju studija i obiteljska medicina zbog svoje širine, sveobuhvatnosti, kontinuiteta skrbi i uloge koju ima u svakodnevnom funkcioniranju zdravstvenog sustava.

Antonija Lukšić studentica je šeste godine Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu. Odrasla je na Braču, a još od osnovnoškolskih dana zanimala su je prirodne znanosti. Prilikom odabira studija medicina joj se činila kao idealan spoj znanstvenog pristupa, rada s ljudima i mogućnosti da svojim znanjem nekome pomogne. Medicinski fakultet u Splitu bio je njezin prvi izbor i drago joj je što je upravo ovdje započela svoj put prema liječničkom pozivu.

„Kada pogledam unatrag, studij medicine u Splitu pamtit ću kao jedno lijepo i ispunjavajuće razdoblje, ali i kao razdoblje velikog osobnog i profesional-

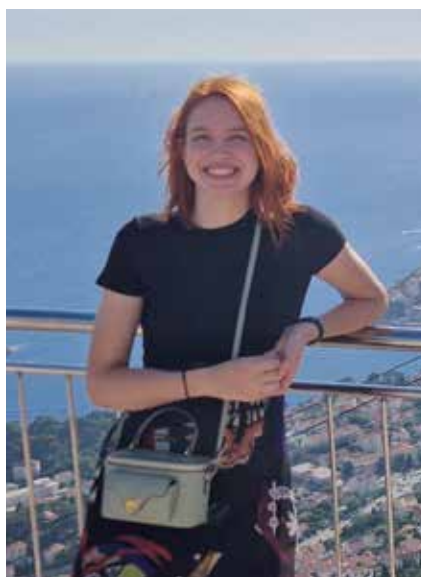


Antonija Lukšić

nog rasta. Tijekom ovih šest godina, kao i svaki student, susrela sam se s brojnim izazovima koji su zahtijevali disciplinu, ustrajnost i spremnost na kontinuirano učenje. Neću reći da je uvijek bilo lako; naravno da je bilo puno učenja, odricanja i zahtjevnih ispita, ali svaki taj položeni ispit bio je mali korak prema cilju i razlog za zadovoljstvo. Najzahtjevnijim dijelom studija smatram zapravo pronalaženje dobre radne rutine i razvijanje organizacijskih sposobnosti. Uz dobru organizaciju vremena, jasne prioritete i kontinuitet u radu, moguće je uspješno svladati i velik opseg obveza koje studij medicine nosi. Posebno mi je drago što je moj trud tijekom studija prepoznat kroz Dekanovu nagradu, što smatram velikom čašću i potvrdom da se ustrajnost i predanost uvijek isplate. Ipak, najveća vrijednost za mene ostaje znanje i iskustvo koje sam stekla tijekom godina studiranja, od prvih praktičnih vježbi do rada s pacijentima tijekom kliničke nastave. Upravo ti susreti s pacijentima podsjetili bi me da iza svake dijagnoze stoji osoba sa svojim strahovima, nadama i životnom pričom te da je medicina puno više od liječenja bolesti – ona podrazumijeva razumijevanje čovjeka u njegovim najranjivijim trenucima. Osim usvaja-

nja znanja i razvijanja stručnih vještina, posebno vrijednim smatram mogućnosti koje Medicinski fakultet u Splitu pruža studentima kroz brojne studentske udruge, projekte, volontiranja i različite aktivnosti. Takvo okruženje omogućuje studentima da se razvijaju i izvan učionica, upoznaju nove ljude te stječu različita iskustva. Posebno bih još istaknula važnost pronalaženja dobre ravnoteže između akademskih obveza i privatnog života. Kao osoba koja dolazi iz male sredine jednog dalmatinskog otoka, tijekom studija sam još više naučila cijeniti važnost povratka jednostavnim stvarima koje pune energijom. Obitelj, prijatelji i vrijeme provedeno kod kuće često su bili moj najbolji način za odmor, punjenje baterija i pripremu za nove izazove.

U ovom trenutku, moj je glavni cilj uspješno diplomirati i privesti kraju ovo važno poglavlje života. Nakon toga radujem se prijelazu iz studentske u profesionalnu ulogu, a svoje prve korake u tom razdoblju voljela bih napraviti upravo kroz rad pod nadzorom. Smatram da takav oblik rada predstavlja izvrsnu priliku za mladog liječnika jer omogućuje postupno preuzimanje odgovornosti uz podršku i vodstvo iskusnijih kolega, što pridonosi razvoju sigurnosti u donošenju odluka i stvaranju čvrstih temelja za samostalan rad. U daljnjoj budućnosti želim se usmjeriti prema specijalizaciji u području koje me najviše privlači i u kojem ću moći najbolje spojiti svoje interese i sposobnosti. Posebna mi je želja ostati raditi u Hrvatskoj i svoj profesionalni put graditi upravo ovdje. Istovremeno, voljela bih dodatnim edukacijama, stručnim usavršavanjima i razmjenom iskustava u inozemstvu proširivati svoje znanje te ga jednog dana primijeniti i prenijeti u hrvatski zdravstveni sustav. Za kraj, svima koji razmišljaju o upisu medicine poručila bih da uz volju i upornost ništa nije nemoguće”, rekla je Lukšić te dodala da medicina zahtijeva trud i odricanje, ali zauzvrat pruža neprocjenjivu priliku da svojim znanjem čovjek pomogne drugima.



Josipa Vukorepa

Josipa Vukorepa također je na završnoj godini Medicinskog fakulteta u Splitu.

Sa studijem u Splitu je zadovoljna te bi ga, kada bi imala izbor, ponovo upisala. U početku je bila preplavljena novim informacijama, gradiva je uvijek bilo previše, a vremena premalo. Ipak, prilagodila se i naučila kako se učinkovito organizirati. Sviđa joj se turnusna nastava koja omogućuje posvećivanje svakom predmetu bez kalkulacija koliko koji predmet učiti. Smatra kako je velika prednost Splita blizina medicinskog fakulteta i KBC-a, pa se dragocjeno vrijeme ne troši u prometu.

„Tijekom nekih predmeta, npr. neurologije i kirurgije, imali smo prilike otići na desetak dana u neku od općih bolnica na kliničke vježbe iz navedenih predmeta. Tako svoje vježbe iz neurologije nisam odradila u KBC-u Split, već u OB-u Šibenik, što mi je bilo izvrsno iskustvo. Mogla sam steći dojam funkcioniranja manje bolnice, a i vodeća liječnica mogla nam se mnogo više posvetiti. Također smatram kako su rotacije, koje smo odradili tijekom cijele šeste godine, izvršne. Tu sam na OHBP-u imala prilike vaditi krv, i vensku i arterijsku, katete-

rizirati, davati intramuskularne injekcije, postavljati nazogastričnu sondu, a i zaista se šarolika patologija mogla vidjeti. Ono na čemu bi se svakako moglo poradijati jest razvoj komunikacijskih vještina. Iako smo tijekom studija imali brojne prilike razgovarati s pacijentima, često bi izostalo usmjeravanje i konstruktivna povratna informacija o tome kako voditi razgovor ili uopće pristupiti pacijentu.

Nakon završetka studija za početak planiram odmoriti nekoliko tjedana tijekom ljeta. Jako volim hrvatske nacionalne parkove pa mi je u cilju posjetiti one koji su mi preostali. Svoj liječnički put htjela bih započeti radom na hitnoj medicini, a dugoročno još nisam sigurna u kojoj se grani medicine vidim. Najviše me privlači razumijevanje bolesti na molekularnoj razini, međutim, htjela bih prvo kroz svakodnevni rad s pacijentima steći šire kliničko znanje i upoznati što koja specijalnost sa sobom nosi”, kazala je Vukorepa.

Studij medicine na engleskom u Splitu završavaju i **Malik Enes Masala** te Carolina Pfeuffer.

Masala ima 24 godine i uskoro će diplomirati na Medicinskom fakultetu kao prvi liječnik u obitelji.

„Studij trenutačno završavam na Medicinskom fakultetu u Splitu u suradnji s Medicinskim fakultetom Sana u Coburgu u Njemačkoj, pri čemu sam prve tri godine proveo u prekrasnom Splitu, a posljednje tri godine u Njemačkoj.

Jedna od mojih najvećih inspiracija za studij medicine bila je moja majka. Kao dijete obožavao sam slušati njezine priče o radu na mjestu medicinske asistentice i te su me priče fascinirale od rane mladosti. Moja fascinacija mozgom započela je tijekom kolegija anatomije, kada sam ga prvi put detaljno proučavao i odmah ostao zadivljen njegovom složenošću. To me u početku privuklo neurologiji i jedno sam vrijeme bio uvjeren da će to biti moj put. Međutim, nakon završetka rotacije

>>



Malik Enes Masala

iz neurologije ostao sam donekle nezadovoljan jer sam osjećao da tom području nedostaje praktična, operativna komponenta. Za mene je medicina sposobnost aktivne intervencije i izravnog poboljšanja pacijentova života kroz zahvat, a ne samo putem lijekova. To me saznanje na kraju dovelo do neurokirurgije, područja koje povezuje moju fascinaciju mozgom s aktivnim, kirurškim pristupom koji sam tražio.

Tijekom studija imao sam sreću dobiti uvid u ono najbolje što medicina u Njemačkoj nudi, odrađujući praksu u bolnici Charité u Berlinu i drugim renomiranim ustanovama. Tamo sam imao priliku svjedočiti operacijama koje su toliko visoko specijalizirane da su pacijenti dolazili iz cijeloga svijeta samo kako bi im se podvrgnuli. To mi je iskustvo jasno pokazalo zašto točno želim baviti medicinom, a posebno neurokirurgijom.

Moj se trud tijekom ovih šest godina na kraju i isplatio kada sam dobio Dekanovu nagradu za izvrsnost, priznanje na koje sam uistinu ponosan. Gledajući unatrag, medicinski fakultet bio je težak, ali nevjerojatno ispunjavajući, jer nema boljeg osjećaja postignuća od polaganja svakog ispita i trenutka kada se konačno

možeš nazvati liječnikom. Na početku sam imao sumnje o tome je li medicina uistinu pravi put za mene, ali gledajući unatrag, mogu sa sigurnošću reći da jest i da ne bih bio ovoliko ispunjen da sam odabrao neki drugi karijerni put.

Nakon završetka studija sljedeći mi je cilj započeti specijalizaciju iz neurokirurgije te se trenutačno javljam na natječaje na odjelima neurokirurgije diljem Njemačke. Medicina se u ovom trenutku brzo mijenja i, uz klinički rad, želim nastaviti istraživati neurokirurške teme poput raka mozga. Posebno me zanima kako se moderna tehnologija, osobito primjena suvremenih metoda oslikavanja u stvarnom svijetu kroz proširenu i virtualnu stvarnost (AR/VR) te korištenje umjetne inteligencije (AI), može integrirati u neurokirurško donošenje odluka kako bi se poboljšale i kirurške i nekirurške strategije za pacijente.

Dugoročno, cilj mi je ostvariti značajan utjecaj na području neurokirurgije i postati najbolji mogući liječnik za svoje pacijente – onaj koji nije samo visoko stručan, već i koji svakog pacijenta tretira na jednakoj, ljudskoj razini. Na osobnom planu želim održati zdravu ravnotežu između posla i privatnog života, tako da bez obzira na to koliko moja karijera postane zahtjevana, uvijek ostane vremena za jednu dobru kavu.

Na kraju, želim iskoristiti ovu priliku da zahvalim svojim roditeljima i prijateljima koji su me podržavali na svakom koraku do ove točke. Bez njih ne bih uspio postići ovoliko koliko jesam i duboko sam zahvalan na svemu što su učinili za mene na ovom putovanju”, kazao je Masala.

Carolina Pfeuffer dolazi iz Njemačke i trenutačno završava šestu, posljednju godinu studija medicine na studiju na engleskom jeziku na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Splitu. „Moj akademski put odvijao se u dva vrlo različita okruženja: prve tri godine, tijekom pretkliničkog dijela studija, živjela



Carolina Pfeuffer

sam u prekrasnom Splitu, a potom sam se vratila u Coburg u Njemačkoj, gdje sam klinički dio obrazovanja završila radeći u bolnici.

Na pragu sam toga da postanem prvi liječnik u svojoj obitelji, što me ispunjava velikim ponosom, ali i osjećajem odgovornosti. Do toga nije bilo lako doći – iza mene su godine predanog rada i truda. Ipak, svjesna sam da danas ne bih bila ovdje bez bezuvjetne vjere, podrške i ohrabrenja svoje obitelji i prijatelja koji su bili uz mene na svakom koraku.

Medicina je moj životni poziv otkad znam za sebe. Tijekom studija razvila sam duboko zanimanje za složenost ljudskog organizma, patološke mehanizme koji stoje u podlozi bolesti te načine na koje ciljane farmakološke terapije mogu vratiti zdravlje i poboljšati kvalitetu života. Istodobno, medicinsko obrazovanje naučilo me jednoj od najvažnijih životnih lekcija – medicina je cjeloživotno zanimanje i nitko nikada ne može znati sve. Upravo prihvaćanje te činjenice, umjesto obeshrabrenosti zbog nje, ono je što, po mom mišljenju, razlikuje dobrog studenta i liječnika od izvrsnoga.

Posebna mi je čast što sam dobitnica Dekanove nagrade, koja za mene predstavlja vrijedno priznanje za predanost

koju sam uložila tijekom studija. Kao studentica danas, a liječnica sutra, osjećam iskrenu želju da tijekom cijelog profesionalnog i osobnog života nastavim usavršavati svoje znanje i vještine”, kazala je Pfeuffer.

Trenutačno joj je glavni cilj uspješno položiti završne ispite i steći diplomu doktora medicine. To će predstavljati završetak šest zahtjevnih godina studija i imati posebno emocionalno značenje za njezinu obitelj.

Istodobno aktivno istražuje mogućnosti zaposlenja, svjesna da je tržište rada za mlade liječnike danas vrlo konkurentno te da pronalazak odgovarajućeg radnog mjesta zahtijeva strpljenje i ustrajnost.

„Dugoročno želim specijalizaciju iz dermatologije. To je područje koje smatram iznimno zanimljivim sa znanstvenog aspekta, ali i vrlo važnim u kliničkoj praksi, osobito zbog sve veće učestalosti karcinoma kože u svijetu, pri čemu ultraljubičasto zračenje predstavlja dobro poznat i sve zabrinjavajući čimbenik rizika. Uz klinički rad snažno me privlači i znanstveno istraživanje te se nadam da ću svojim radom pridonijeti boljem razumijevanju još uvijek nedovoljno istraženih područja dermatologije. Također bih jednog dana voljela sudjelovati u obrazovanju budućih studenata medicine jer vjerujem da je prenošenje znanja i poticanje kritičkog razmišljanja novih generacija liječnika jednako važno kao i napredak same medicinske znanosti”, rekla je Pfeuffer.

Almedina Omanović, dr. med., rođena je i živi u Mostaru, gdje je diplomirala na Medicinskom fakultetu. Njezin put prema medicini možda nije bio posve linearan, ali je bio, kaže, prirodan i vođen znatiželjom.

„Tijekom osnovne škole razvila sam veliku ljubav prema fizici i zakonitostima prirode, što me poslije odvelo u matematičko-informatičku gimnaziju. Iako su egzaktnosti i analitičko razmišljanje

nje obilježili moje rano obrazovanje i postavili izvrsne temelje za kritičko razmišljanje, u jednom sam trenutku osjetila potrebu za nečim opipljivim i humanijim. Pojavila se želja da tu ljubav prema znanosti i rješavanju kompleksnih zagonetki spojim s humanitarnim pozivom i pomoći čovjeku – i tako je izbor pao na medicinu, granu u kojoj znanost živi u službi ljudskog života. Uz akademske obveze važan dio mog odrastanja i oblikovanja osobnosti, ali i radne discipline, bila je glazba. Završila sam osnovnu glazbenu školu, smjer klavir, tako da mi je sviranje usadilo rane navike fokusa, strpljenja i dugotrajnog vježbanja prije nego što se uspiju vidjeti pravi rezultati. Iako danas zbog poslovnih obveza rjeđe sjedam za klavir, glazba i moja strast prema čitanju beletristike i dalje su moji glavni ventili za opuštanje, refleksiju i očuvanje unutarnjeg balansa.

Studirati medicinu u svom rodnom gradu za mene je bila neprocjenjiva prilika, ali i jedinstvena prednost jer sam imala stabilnost doma dok sam prolazila kroz jedan od najzahtjevnijih akademskih puteva. Medicinski fakultet u Mostaru pružio mi je priliku da učim od vrhunskih, regionalno i međunarodno priznatih stručnjaka, i to uz pristup suvremenim tehnologijama i naprednim metodama edukacije. Kada bih morala izdvojiti ono najteže, rekla bih da je to vrijeme. Medicina od vas ne traži samo inteligenciju, ona traži ono najdragocjenije što imate – vaše vrijeme i stopostotni angažman. To je studij koji zahtijeva svjesnu i kontinuiranu žrtvu. Sate i dane koje biste inače proveli s obitelji, u odmoru ili baveći se hobijima, morate bezrezervno uložiti u učenje i usavršavanje, često balansirajući na rubu iscrpljenosti.

Titula najuspješnije studentice generacije za mene doista predstavlja iznimnu čast, ali na nju ne gledam kao na izoliran uspjeh. Svi mi koji upišemo i završimo ovaj fakultet prolazimo kroz golema odricanja i svatko od mojih



Almedina Omanović

kolega je podnio svoj dio tereta. Zato smatram da na kraju prevagu ne odnosi puka talentiranost ili „sreća”, već razina odgovornosti, discipline i ustrajnosti koju ste spremni uložiti u svakodnevni rad, čak i onda kada motivacija padne. Ova je nagrada predivna potvrda da se svaki taj uloženi trenutak isplatio, ali i podsjetnik da se trud uvijek prepozna. Moji prvi profesionalni koraci započeli su vrlo dinamično i na više različitih frontova. Trenutačno sam zaposlena kao doktor medicine u ambulanti pri Službi za opću i obiteljsku medicinu Doma zdravlja Stari grad Mostar, gdje se svakodnevno susrećem s primarnom zdravstvenom skrbi i cjelovitim pristupom pacijentu. Kako bih dodatno izbrusila svoje vještine brzog reagiranja i rada pod pritiskom, povremeno radim i u Službi za hitnu medicinsku pomoć. Uz taj klinički dio tijekom prošle školske godine imala sam priliku raditi i kao profesorica predmeta Interne bolesti i Pedijatrija u Srednjoj medicinskoj školi Mostar. Prenositi znanje mladim generacijama bilo je nevjerojatno inspirativno i natjeralo me da medicinu sagledam iz prosvjetnog kuta. Moram priznati da je prelazak iz studentske klupe izravno u ulogu liječnika i predavača bio iznimno

>>

brz, spontan i na trenutke gotovo nestvaran. Rad u praksi donosi potpuno novu vrstu odgovornosti gdje više ne odgovarate za ocjenu u indeksu, već za ljudsko zdravlje, no upravo me ta dinamika i povjerenje pacijenata najviše ispunjavaju. Što se tiče dugoročnih ciljeva, moja najveća profesionalna ljubav je interna medicina, prema kojoj gajim poseban afinitet još od prvih dana kliničke nastave, a ta se privlačnost kroz trenutni rad samo dodatno potvrdila. U budućnosti se svakako vidim u kliničkom radu, no velika mi je želja u tu priču integrirati i znanstvenoistraživački rad te akademsko usavršavanje. Kada je riječ o trajnom ostanku u Mostaru, ta su vrata još uvijek otvorena. Volim svoj grad, ali smatram da je za mladog liječnika, posebno u fazi specijalizacije, izuzetno korisno maknuti se iz zone komfora, promijeniti okolinu, iskusiti rad u drugim velikim medicinskim sustavima i donijeti nova znanja, vještine i napredne perspektive iz nekog drugačijeg podneblja natrag u svoju sredinu”, kazala je Omanović.

Lea Babić, dr. med., također je rođena Mostarka i ovog ljeta završila je Medicinski fakultet Sveučilišta u Mostaru i time zaokružila put koji je zacrtala još kao djevojčica. Medicina za nju nikada nije bila tek odabir struke, odrasla je uz nju. Otac joj je liječnik, pa su joj medicinske knjige i razgovori o medicini bili dio odrastanja, a želja da i sama obučuje bijelu kutu prisutna je još od osnovne škole.

„Tijekom studija posebno mi je prirasla srcu uloga demonstratorice na Katedri za anatomiju, koju sam s radošću obnašala punih pet godina. Volim podučavati i pomagati mlađim kolegama te osjećam istinsko zadovoljstvo kada vidim da mogu prenijeti svoje znanje nekome, to mi je bilo jedno od najljepših iskustava na fakultetu.

Moj trud bio je i nagrađen: dobitnica sam Dekanove i Rektorove nagrade te Federalne nagrade za najbolje studente Fede-



Lea Babić

racije BiH. Na te sam uspjehe ponosna, jer pokazuju da se predan rad na kraju isplati i prepozna. Od početka studija aktivno sam sudjelovala u radu studentskih sekcija, a osobito mi je draga bila uloga u vodstvu BoHeMSA-e, organizacije studenata medicine u BiH. Preko nje sam imala čast otputovati u Kopenhagen na zasjedanje Međunarodne federacije udruženja studenata medicine (IFMSA) i predstavljati Bosnu i Hercegovinu kao generalna delegatkinja, što predstavlja jedan od vrhunaca mog studentskog razdoblja.

Što se tiče samog studija, studij medicine zahtjevan je i opsežan, vjerojatno i više nego što se to izvana može pretpostaviti. Iza ovih šest godina stoji mnogo predanog rada: dugih sati učenja i neprospane noći, bezbroj pročitanih knjiga, opsežnoga gradiva i stalnoga ponavljanja, ali i one posebne vrste pritiska koju uz ovakav studij neizbježno donosi svaki ispit. Bilo je razdoblja umora i preispitivanja, trenutaka u kojima se činilo da gradivu nema kraja, no upravo me to što sam kroz njih naučila oblikovalo kao buduću liječnicu.

A opet, kada se osvrnem, studij pamtim kao jedno od najljepših razdoblja svog života. Razlog su tomu, prije svega, ljudi.

Tijekom ovih godina upoznala sam divne kolege i prijatelje s kojima sam dijelila baš svaki trenutak, i one teške, pred ispitima, i one najljepše. Uz njihovu podršku, zajedničko učenje i međusobno bodrenje sve je bilo znatno lakše, a upravo to čini cijelu priču posebnom i ostaje ono čega ću se uvijek rado sjećati.

Posebno cijenim sve što sam usvojila kroz nastavu na Medicinskom fakultetu u Mostaru, osobito u kliničkom dijelu studija. Prvi susreti s pacijentima, prvi ulazak u operacijsku dvoranu i prvi trenuci u kojima ono što si dotad čitao u knjigama ugledaš pred sobom uživo, trenuci su u kojima teorijsko znanje dobiva svoju punu svrhu. Tek u izravnom radu s pacijentom postaje jasno da medicina nije samo skup činjenica koje treba savladati, nego i vještina razgovora, strpljenja i razumijevanja čovjeka koji je pred tobom. Upravo su mi ta iskustva pomogla da povežem znanje s praksom i da postupno izgrađujem sigurnost u vlastiti rad. U njima sam jasno osjetila da sam odabrala pravi poziv i da sam na pravom putu.

Cijenim sve struke i znanosti, ali medicina je za mene ipak nešto posve drukčije. Ona nije samo zanimanje, nego poziv i privilegija da pomogneš drugome, često čovjeku kojeg uopće ne poznaješ. Mislim da nema ničeg ljepšeg od toga: pružiti pomoć, olakšati nečiju bol ili spasiti život. Smatram da je odluka o posvećivanju medicini jedna od najvrjednijih koje čovjek može donijeti. Na kraju se ipak sve isplati, a suze, neprospane noći i stres pred ispitima nestanu u jednom jedinom trenutku, onome kada shvatiš da tvoje znanje uistinu može pomoći nekome. Taj je osjećaj jednostavno neprocjenjiv i, vjerujem, najljepša nagrada koju ovaj posao nosi.

Kada je riječ o najbližoj budućnosti, željela bih ostati u Mostaru i ovdje započeti svoj profesionalni put. Mostar je grad u kojem sam odrasla i u kojem se vidim kako gradim i karijeru i život. Ipak, ostajem otvorena i prema prilikama koje bi mogle doći izvan njega. Smatram da

su sva iskustva dobrodošla, jer upravo ona najviše oblikuju čovjeka, i u stručnom, i u osobnom smislu.

U profesionalnom pogledu želim napredovati i usavršavati se, i to u dvama smjerovima, stručnom i znanstvenom. Smatram da se ta dva područja nadopunjuju te da kvalitetan liječnik treba njegovati oba. Što se specijalizacije tiče, konačnu odluku još nisam donijela. Oduvijek me najviše privlačila interna medicina, no primjećujem da se moji interesi, a i mogućnosti, s vremenom mijenjaju i šire, pa toj odluci želim pristupiti promišljeno i bez žurbe. Tijekom studija imala sam priliku upoznati se s različitim granama medicine, pa su mi tako neke prirasle srcu upravo ondje gdje to nisam očekivala, u područjima u kojima isprva nisam mislila da ću se pronaći. Upravo me to uvjerilo koliko je važno ostati otvoren i bez predrasuda istražiti sve što ova struka nudi i koliko je iskustvo zapravo važno.

Naposljetku, jednako mi je važan i osobni cilj, pronaći zdravu ravnotežu između privatnog i poslovnog života, koliko god to u ovom pozivu zna biti izazovno. Vjerujem da upravo ta ravnoteža čini temelj dugoročnog zadovoljstva, i u struci, i u životu, te ću joj nastojati težiti u svakoj fazi svoje karijere. Iznad svega, sretna sam i zahvalna što sam uopće imala priliku upisati i završiti ovaj studij te se iskreno nadam da ću za svoju budućnost donijeti pravu i dobru odluku", kazala je dr. Babić.

Među najbolji studentima medicine na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Mostaru istaknula se i **Marija Galić**, dr. med., koja je nedavno završila studij medicine.

„Velika mi je čast što sam tijekom studija prepoznata kao jedna od najuspješnijih studentica Fakulteta te što sam za svoj akademski uspjeh nagrađena Dekanovom nagradom 2023. godine i Rektorovom nagradom 2024. godine. Ta

priznanja za mene imaju posebno značenje jer predstavljaju potvrdu višegodišnjeg rada, discipline, odgovornosti i ljubavi prema medicini, ali su ujedno i podsjetnik da je preda mnom tek početak profesionalnog puta na kojem želim nastaviti učiti, usavršavati se i opravdati povjerenje koje mi je ukazano.

Dolazim iz obitelji u kojoj medicina ima posebno mjesto. Starija sestra završila je studij medicine dvije godine prije mene, dok je mlađa sestra trenutačno studentica medicine i godinu je iza mene. Velik dio studija provele smo zajedno, što smatram jednom od svojih najvećih privilegija. Malo tko ima priliku dijeliti studentske dane sa svojim sestrama, zajedno prolaziti ispite, učiti do kasno u noć, međusobno se ohrabrivati kada postane teško i iskreno se radovati svakom uspjehu. Bile su mi najveći oslonac i motivacija tijekom cijelog studija. Kada je jedna gubila motivaciju, druga bi je vraćala, a upravo je ta međusobna podrška učinila da i najzahtjevnija razdoblja lakše prođu. Osim redovitih fakultetskih obveza uvijek sam nastojala iskoristiti svaku priliku koja će me obogatiti, ne samo kao buduću liječnicu nego i kao osobu.

Kada me netko pita što bih izdvojila kao najljepši dio studiranja, moj odgovor uvijek su međunarodne razmjene. One su mnogo više od stručnog usavršavanja. To su iskustva koja mijenjaju pogled na medicinu, ali i na život. Nauče vas samostalnosti, prilagodbi novim sredinama, upoznavanju različitih kultura i stvaranju prijateljstva koja često ostaju za cijeli život. Teško je riječima opisati koliko čovjek može narasti u samo mjesec dana provedenih u potpuno novom okruženju. Iako medicina zahtijeva mnogo rada i odricanja, vjerujem da je jednako važno pronaći vrijeme za sebe, za prijatelje i za aktivnosti koje nas ispunjavaju. Tijekom studija trudila sam se održati tu ravnotežu. Posebno se rado prisjećam Humanijade, na kojoj sam sudjelovala kao članica odbojkaške ekipe našega fakulteta. Takvi trenuci



Marija Galić

zajedništva, sporta i druženja podsjećaju koliko je važno njegovati prijateljstva i ponekad se odmaknuti od svakodnevnih obveza. Upravo zahvaljujući toj ravnoteži studiranje ostaje lijepa uspomena, a ne samo niz ispita i neprospavanih noći.

Kada me netko pita kakav je studij medicine, uvijek kažem da je to posebno životno iskustvo koje čovjeka oblikuje na mnogo načina. Ne uči vas samo anatomiji, farmakologiji ili dijagnostici, nego vas uči odgovornosti, strpljenju, poniznosti, organizaciji vremena i tome kako se nositi s izazovima. Bilo je trenutaka kada se činilo da je cilj jako daleko, ali upravo su me ti trenuci naučili koliko čovjek može postići kada ne odustaje. Pretklinički dio studija za mene je bio daleko najzahtjevniji. Bio je ispunjen velikom količinom gradiva, svakodnevnim učenjem i brojnim odricanjima. U tim godinama bilo je potrebno puno discipline i upornosti kako bi se održao kontinuitet rada. Upravo zato danas još više cijenim sve što je uslijedilo nakon toga.

Dolaskom na kliničke godine studij je dobio potpuno novu dimenziju. Rad s pacijentima, boravak na odjelima i prilika da teorijsko znanje konačno pove-

>>

žemo sa stvarnim životom bili su razlog zbog kojeg sam još jednom shvatila zašto sam odabrala medicinu. Svaki razgovor s pacijentom, svaki pregled i svaki novi dan proveden u bolnici podsjećali su me da iza svih stranica koje smo godinama učili stoje stvarni ljudi kojima jednoga dana trebamo pomoći. Tada sam prvi put osjetila da medicina postaje ono što sam oduvijek zamišljala.

Šesta godina bila mi je posebno lijepa. Nakon svih prethodnih godina intenzivnog rada napokon se osjetilo da postoji nešto više prostora za ravnotežu između fakulteta i privatnog života. Naravno da je obveza i dalje bilo mnogo, ali prvi put sam imala osjećaj da mogu kvalitetnije organizirati svoje vrijeme, više ga posvetiti obitelji, prijateljima i sebi. Mislim da mi je upravo ta godina omogućila da istinski uživam u završetku studija i da još više cijenim sve ono što sam prošla tijekom prethodnih godina.

Ipak, kada danas razmišljam o proteklih šest godina, prvo se ne sjetim ispita niti neprospavanih noći. Sjetim se ljudi. Imala sam sreću studirati s iznimnim kolegama koji su tijekom svih ovih godina postali puno više od kolega. Zahvaljujući njima i najstresniji dani bili su lakši, a fakultet puno ljepše mjesto. Smijeha nikada nije nedostajalo, čak ni u razdobljima kada smo svi bili pod najvećim pritiskom. Iskreno mogu reći da su upravo prijateljstva koja sam stekla jedno od najvećih bogatstava koje nosim sa studija. Posebno sam zahvalna i profesorima te mentorima koji su nam tijekom svih ovih godina nesebično prenosili svoje znanje i iskustvo. Osim stručnog znanja, od mnogih sam naučila koliko su ljudskost, empatija i način na koji pristupamo pacijentu jednako važni kao i svaka dijagnoza ili terapija. Smatram da upravo takvi liječnici ostavljaju najveći trag – ne samo u medicini nego i u životima svojih pacijenata.

Kada bih danas mogla dati jedan savjet budućim studentima medicine, rekla bih im da budu marljivi, uporni i da se ne boje uložiti trud jer se on uvijek isplati.

Međutim, jednako bih im poručila da nikada ne zaborave pronaći vrijeme za sebe. Studij medicine zahtijeva puno odricanja, ali nije sprint, nego maraton. Upravo zato važno je sačuvati ravnotežu – otići na trening, prošetati, popiti kavu s prijateljima, otputovati, nasmijati se ili jednostavno uzeti predah kada je potreban. Takvi trenuci nisu izgubljeno vrijeme, nego ono što nam daje snagu da sutra budemo još bolji studenti, a jednoga dana i bolji liječnici. Nakon završetka studija željela bih svoje prve profesionalne korake napraviti u hitnoj medicinskoj pomoći. Smatram da je upravo to jedno od najboljih mjesta za mladog liječnika jer pruža široko kliničko iskustvo, razvija sposobnost brzog donošenja odluka i uči odgovornosti u trenucima kada je svaka sekunda važna. Vjerujem da će mi upravo rad u hitnoj medicini pomoći da izgradim sigurnost u vlastito znanje, steknem vrijedno iskustvo i dodatno sazrijem kao liječnica.

Voljela bih u sljedeće dvije godine započeti specijalizaciju. Trenutačno me najviše privlače dermatologija i oftalmologija jer obje grane medicine spajaju preciznost, kontinuirano usavršavanje i mogućnost dugoročnog rada s pacijentima. Ipak, svjesna sam da me tek očekuju prvi koraci u liječničkoj profesiji te vjerujem da će upravo iskustvo rada pomoći da donesem konačnu odluku o specijalizaciji. Svoju budućnost vidim u Bosni i Hercegovini. Ovdje sam odrasla, ovdje sam studirala i voljela bih svoje znanje jednog dana ulagati u zdravstveni sustav svoje zemlje”, kazala je dr. Galić.

Klara Sofie Fischer, dr. med., ima 24 godine i u Mostar je došla studirati iz Njemačke.

„Nedavno sam diplomirala na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Mostaru, stekavši zvanje doktorice medicine. Kada sam se s 18 godina preselila u Bosnu i Hercegovinu, to je bio moj prvi boravak u toj zemlji. Tamo nisam nikoga poznavala, nisam govorila jezik i morala



Klara Sofie Fischer

sam se snaći u potpuno novoj državi i kulturi. Na početku je to svakako bio izazov. Studij medicine je sam po sebi zahtjevan, no studiranje u inozemstvu donosi i mnoge dodatne prepreke – od podnošenja zahtjeva za vize i boravišne dozvole do ishođenja službenih dokumenata, snalaženja u nepoznatim administrativnim postupcima i učenja kako upravljati svakodnevnim životom u novom okruženju.

Gledajući unatrag, mogu s potpunom sigurnošću reći da je dolazak u Mostar bio jedna od najvažnijih odluka u mom životu. Ovo me iskustvo oblikovalo daleko izvan samog medicinskog obrazovanja. Naučilo me samostalnosti, otpornosti, prilagodljivosti i sposobnosti da vjerujem u sebe čak i u neizvjesnim situacijama. Shvatila sam da sam i u nepoznatim i izazovnim okolnostima sposobna pronaći svoj put, naporno raditi i rasti kroz to iskustvo.

Ovaj osobni rast postao je još očigledniji tijekom moje kliničke prakse u inozemstvu. Kliničku praksu iz opće kirurgije odradila sam u bolnici *Jackson North* u Miamiju, iz ortopedije i traumatologije u bolnici *Kempton* u Njemačkoj te u bolnici *Mater Dei* na Malti. Svako od tih iskustava zahtijevalo je prilagodbu

novoj bolnici, novom timu i drukčijem zdravstvenom sustavu. Pokazala su mi da su mi znanje i samopouzdanje koje sam stekla tijekom studija omogućili da učim, doprinosim i sigurnije djelujem u različitim medicinskim okruženjima i kulturnim sredinama.

Za mene je medicina oduvijek bila više od profesije. To je područje koje zahtijeva disciplinu, empatiju, odgovornost i cjeloživotnu spremnost na učenje. Tijekom studija nastojala sam medicini pristupiti s ambicijom, znatiželjom i poštovanjem – poštovanjem prema složenosti ljudskog tijela, ali i prema povjerenju i ranjivosti pacijenata te odgovornosti koju donosi briga o njima.

Gledajući unatrag, moj studij medicine bio je jedno od najintenzivnijih, najformativnijih i najispunjenijih razdoblja u mom životu. Zahtijevao je veliku količinu discipline, ustrajnosti i osobnih odricanja, ali mi je istovremeno pružio izvanredan osjećaj svrhe. Uvijek sam bila vrlo ambiciozna, ali sam također iskreno uživala u studiju i procesu postupnog uživanja u ulogu buduće liječnice. Posebno sam ponosna što je moj trud tijekom studija medicine prepoznat Dekanovom nagradom za izvrsnost u učenju 2023. godine te stipendijom za kliničku praksu u Miamiu, dodijeljenom studentu s najboljim akademskim uspjehom u akademskoj godini 2024./2025. Ta priznanja nisu samo potvrdila moju predanost, nego su me i dodatno potaknula da nastavim težiti izvrsnosti i profesionalno se razvijati kao mlada liječnica. Jedna od najvažnijih lekcija koje sam naučila tijekom studija jest da se izvrsnost u medicini ne mjeri samo ocjenama ili rezultatima ispita. Akademski uspjeh je važan, ali izvrstan liječnik mora biti i pouzdan, ponizan, emocionalno inteligentan i spreman nastaviti učiti. Studij me naučio da se medicinsko znanje neprestano razvija i da je svaki susret s pacijentom ujedno i prilika za rast.

Općenito, duboko sam zahvalna na vremenu provedenom na Sveučilištu u

Mostaru. Pomoglo mi je da postanem discipliniranija, samostalnija, sigurnija u sebe i otpornija. Potvrdilo je moje uvjerenje da je medicina pravi put za mene i dalo mi temelje da nastavim ovo putovanje s motivacijom i zahvalnošću.

Sada je moj glavni cilj nastaviti liječničku karijeru u Njemačkoj. Nakon mnogo godina rada na ostvarenju tog cilja, sada se pripremam za proces priznavanja diplome (nostrifikaciju) i sljedeće korake koji će mi omogućiti da započnem svoju karijeru kao liječnica u Njemačkoj. Posebno sam zainteresirana za prijavu na radno mjesto u području ortopedije i traumatologije, polju koje spaja kliničko odlučivanje, anatomiju, preciznost, manualne vještine, timski rad i izravnu skrb o pacijentima.

Drugi kratkoročni cilj je dodatno ojačati svoje kliničko samopouzdanje i komunikacijske vještine. Medicina uvelike ovisi o povjerenju, jasnoći i empatiji. Sposobnost dobre komunikacije s pacijentima i kolegama jednako je važna kao i samo medicinsko znanje. Poznavanje njemačkog jezika kao materinjeg, engleskog na naprednoj razini te hrvatskog na dobroj razini pomoglo mi je da se povežem s ljudima u različitim kliničkim i kulturnim okruženjima, i željela bih nastaviti razvijati tu sposobnost.

Dugoročno gledajući, cilj mi je postati kompetentna, suosjećajna i svestrana liječnica. Nadam se da ću izgraditi karijeru u kojoj mogu spojiti medicinsku izvrsnost s humanošću, disciplinu s empatijom, a ambiciju s poniznošću. Želim se nastaviti razvijati kao liječnica, kako profesionalno tako i osobno, te se nadam da ću dati značajan doprinos skrbi o pacijentima, osobito u području ortopedije i traumatologije.

Također bih željela ostati otvorena za međunarodnu razmjenu, istraživanja i kontinuirani profesionalni razvoj. Moja iskustva u Bosni i Hercegovini, Njemačkoj, na Malti i u Sjedinjenim Američkim Državama pokazala su mi koliko je vrijedno učiti iz različitih zdravstvenih

sustava i medicinskih kultura. Vjerujem da ova šira perspektiva jača liječnikovu prilagodljivost, kulturnu svijest i razumijevanje različitih pristupa skrbi o pacijentima“, kazala je dr. Fischer.

Zaključno, svi ovi mladi ljudi pokazuju da medicina za ovu generaciju nije samo zanimanje, već duboki humanitarni poziv utemeljen na neizmjernom trudu i odricanju. Iza njih su godine neprospavanih noći, odricanja i neumornog rada na izgradnji znanja. No ono što ovu generaciju čini posebnom jest njihova zrelost i svijest da je medicina poziv u kojem je na prvom mjestu dobrobit pacijenta. Ulazeći u zdravstveni sustav s izraženom empatijom i sviješću o vlastitoj odgovornosti, ovi mladi ljudi dokazuju da je medicina najhumaniji poziv – onaj koji istinski živi kroz nesebičnu skrb i pomažanje drugima.

NAJBOLJA FOTOGRAFIJA

Pozivamo liječnike

da nam za sljedeći broj Liječničkih novina (do konca kolovoza) pošalju fotografiju čiji su oni autori.

Tema je slobodna, a potrebno je napisati što fotografija prikazuje.

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

Svoje fotografije možete poslati na info@restart.hr



VREMEPLOV

8. lipnja – 1. srpnja 2026.

8. lipnja

Premijer Andrej Plenković i njegova BiH kolegica Borjana Krišto potpisali su u Sarajevu ugovor o graničnim prijelazima, sa svrhom lakšeg prelaska granice i učinkovitijeg nadzora.

Kosovski premijer Albin Kurti pozvao je sve stranke na suradnju kako bi se okončalo 18 mjeseci političkog zastoja, nakon što je njegova stranka Samoopredjeljenje jučer pobijedila na parlamentarnim izborima, no nije uspjela osvojiti dovoljan broj mandata za samostalnu vlast.

Predsjednik Hrvatskoga sabora Gordan Jandroković boravi u službenom posjetu Republici Albaniji gdje se susreo s najvišim albanskim dužnosnicima.

Potpredsjednik Vlade i ministar obrane Ivan Anušić sastao se s potpredsjednikom Vlade Slovačke Republike i ministrom obrane Robertom Kaliňákom, a nakon sastanka dvojica ministara potpisala su Pismo namjere o jačanju bilateralne obrambene suradnje.

9. lipnja

U gradu Balašiha, oko deset kilometara od Moskve, jutros je odjeknula eksplozija koja je uništila osobni automobil te je poginuo muškarac koji bi mogao biti visoki časnik ruske vojske.

10. lipnja

Policija je upotrijebila vodene topove kako bi rastjerala prosvjednike u blizini Belfasta. Prosvjedi su izbili nakon napada nožem za koji je optužen sudanski izbjeglica.

Branimir Glavaš osuđen je presudom Visokog kaznenog suda na sedam godina zatvora zbog ratnih zločina počinjenih protiv civilnog stanovništva

u Osijeku 1991. godine. Visoki kazneni sud odbio je žalbe državnog odvjetnika i četvero optuženih te potvrdio prvostupanjsku presudu Županijskog suda u Zagrebu čime je presuda postala pravomoćna.

11. lipnja

Počelo je Svjetsko prvenstvo kojem su domaćini SAD, Kanada i Meksiko.

12. lipnja

U dvoboju 1. kola skupine B na Svjetskom nogometnom prvenstvu Kanada i BiH su u Torontu igrane neriješeno.

Neurokirurg Krešimir Rotim priznao je krivnju u aferi „Mikroskopi“ te se nagodio s USKOK-om. Zagrebački Županijski sud osudio ga je na 10 mjeseci zatvora, što mu je zamijenjeno radom za opće dobro. Usto, mora platiti novčanu kaznu od 100 000 eura, a njegova klinika dodatnih 50 000 eura.

14. lipnja

U pomorskoj nesreći, u kojoj su danas kod Splitskih vrata tri osobe poginule, a za jednom se još traga, sudjelovali su putnički brod privatne domaće tvrtke sa 118 putnika i jedrilica francuske zastave na kojoj su bili stradali putnici i koja je potonula.

Dva hrvatska pomorca s teretnog broda MSC Franceska, koje su 23. travnja u Hormuškom tjesnacu zaplijenili pripadnici Iranske revolucionarne garde, u subotu navečer vratili su se kući.

Cijene nafte pale su nakon što je predsjednik Trump izjavio da je postignut sporazum s Iranom i da će SAD prekinuti pomorsku blokadu te zemlje.

Hrvatska tenisačica Donna Vekić osvojila je WTA 500 turnir u londonskom Queen's Clubu. U finalu je svladala domaću predstavnicu Emmu Raducanu.

15. lipnja

Ruski predsjednik Putin osvrnuo se na otvoreno pismo ukrajinskog predsjednika Zelenskog, poručivši da trenutačno ne vidi smisao u izravnom sastanku s njim te da je za postizanje mira potrebno pronaći dugoročno rješenje, a ne organizirati sastanke radi samih sastanaka.

16. lipnja

Al Arabiya English objavila je da je dobila kopiju sporazuma od 14 točaka koji bi Washington i Teheran trebali potpisati u petak. Prema dokumentu, Iran i SAD, zajedno sa saveznicima u aktualnom ratu, proglasili bi trenutačan i trajan završetak rata na svim bojištima, uključujući Libanon. Sporazum predviđa međusobno poštivanje suvereniteta, nastavak pregovora o konačnom sporazumu u roku od najviše 60 dana, ukidanje američke pomorske blokade, obnovu brodskog prometa, povlačenje američkih snaga iz okolnih područja nakon konačnog sporazuma, izuzeća za izvoz iranske nafte, oslobađanje zamrznute iranske imovine i plan gospodarske obnove Irana vrijedan najmanje 300 milijardi dolara.

Švedski parlament uoči rujanskih izbora izglasao je zakon koji dodatno zaoštava politiku prema azilantima i migrantima koji posjeduju boravišnu dozvolu u toj skandinavskoj zemlji – a mogu je izgubiti zbog lošeg ponašanja.

17. lipnja

Najmanje tri iranska tankera s gotovo pet milijuna barela sirove nafte napustila su područje blokade u Hormuškom tjesnacu, što je prvi takav izlazak od početka sukoba između SAD-a i Irana prije gotovo dva mjeseca.

Hrvatska nogometna reprezentacija je u utakmici 1. kola skupine L na Svjetskom nogometnom prvenstvu u Dallasu izgubila od Engleske.

18. lipnja

Viši sud u Beogradu osudio je roditelje Koste K., dječaka koji je 3. svibnja 2023. ubio deset i ranio šest osoba u beogradskoj Osnovnoj školi „Vladislav Ribnikar“. Otac Vladimir Kecmanović osuđen je na kaznu zatvora od 14 godina i šest mjeseci zbog kaznenih djela zanemarivanja i zlostavljanja maloljetne osobe te teškog kaznenog djela protiv opće sigurnosti, dok je majka Miljana Kecmanović osuđena na dvije godine i 11 mjeseci zatvora zbog kaznenog djela zanemarivanja i zlostavljanja maloljetne osobe.

19. lipnja

Ante Žigman imenovan je guvernerom Hrvatske narodne banke (HNB). Hrvatski sabor potvrdio mu je mandat od šest godina.

Brodski promet kroz Hormuški tjesnac ponovo je uspostavljen nakon što su SAD i Iran potpisali memorandum o razumijevanju.

20. lipnja

U 77. godini preminula je Slavenka Drakulić, jedna od najpoznatijih suvremenih hrvatskih književnica u svijetu.

Policija i vojska počele su s uklanjanjem cestovnih blokada koje više od šest tjedana paraliziraju Boliviju, nekoliko sati nakon što je u subotu na snagu stupilo izvanredno stanje koje je proglasio predsjednik Rodrigo Paz poručivši da Bolivijci „više ne mogu biti taoci“ blokada. Izvanredne mjere, koje mogu trajati do 90 dana dopuštaju vojsci u Boliviji da pomaže policiji

i uklanjaju cestovne blokade koje su postavili sindikati, domorodačke skupine i uzgajivači koke kritični prema bolivijskoj vladi.

Iran je zatvorio Hormuški tjesnac za pomorski promet kao odgovor na izraelske napade u Libanonu.

Osječko kupalište Copacabana (Kopika) svečano je otvoreno nakon renoviranja.

21. lipnja

Mirovni pregovori između SAD-a i Irana odvijaju se u Švicarskoj uz ključnu posredničku ulogu Pakistana i Katara.

22. lipnja

Prosvjedi u Albaniji zbog građevinskog projekta obitelji Kushner i Trump na području zaštićenog prirodnog rezervata sve su masovniji. Iz dana u dan u središtu Tirane okuplja se sve više ljudi, a na samom gradilištu na jadranskoj obali blizu Vlore građani ruše ograde za koje tvrde da su postavljene ilegalno. Premijer Rama inzistira na tome da je riječ o projektu koji se mora realizirati.

Britanski premijer Keir Starmer podnio je službenu ostavku na dužnost predsjednika vlade i čelnika Laburističke stranke. Do ostavke je došlo nakon višemjesečnih unutarstranačkih pritisaka i pada popularnosti vlade, a Starmer će obnašati dužnost u tehničkom mandatu do izbora novog stranačkog vodstva i premijera.

U Dalmaciji je, najvjerojatnije zbog udara groma, buknulo nekoliko požara, na Hvaru, kod Šibenika, u Parku prirode Telašćica te na Čiovu.

Premijer Plenković u posjetu je Kanadi gdje će se u nekoliko gradova sastati s hrvatskom zajednicom i gospodarstvenicima, a pratit će i utakmicu između Hrvatske i Paname u Torontu. Posjet je započeo susretom s kanadskim premijerom Markom Carneyem u Ottawi.

23. lipnja

Deset godina nakon referenduma o izlasku iz EU-a Velika Britanija i dalje

osjeća ozbiljne gospodarske posljedice. Zbog smanjenog potencijalnog rasta BDP-a i porasta cijena, istraživanja javnog mnijenja pokazuju da čak 55 % Britanaca danas žali zbog napuštanja Unije i želi povrata, iako je formalni „Brexit“ politički malo vjerojatan.

Luka Čarapović drugog je dana plivačkog natjecanja Zlatni medvjed ponovo ispisao povijest. Nakon što je prvog dana srušio hrvatski mlađeseniorski rekord na 100 metara leđno, sada je postavio i novi mlađeseniorski rekord na 50 metara leđno s vremenom 25,42 sekunde.

24. lipnja

U Zadru je preminuo Milan Drača (51), bivši gradski vijećnik HDZ-a, od posljedica ozljeda koje je zadobio u tučnjavi.

Žestoki toplinski val zahvatio je Europu, uzrokujući brojne probleme od Francuske i Velike Britanije do Italije, a dovele su do nestanka struje za desetke tisuća kućanstava, zatvaranja škola i turističkih atrakcija te smrtnih slučajeva.

Hrvatska je reprezentacija u drugom kolu SP-a skupine L pobijedila Panamu.

Predsjednik Republike Milanović oduzeo je Branimiru Glavašu sedam odlikovanja, nakon što je Visoki kazneni sud objavio presudu kojom je Glavaš u predmetu „garaža i selotejp“ osuđen na sedam godina zatvora zbog ratnih zločina.

Strojevi su u srijedu poslijepodne srušili posljednji kat Vjesnikovog nebodera.

U dva potresa, magnitude 7,2 i 7,5 koja su u srijedu pogodila Venezuelu poginule su najmanje 32 osobe, više od 700 je ozlijeđenih, a mnogo je nestalih.

25. lipnja

U akciji crnogorske policije i američkog FBI-a u Kotoru je uhićen pripadnik Iranske revolucionarne garde Amir Barati (39), kojeg SAD terete da je hakerskim napadima oštetio infrastrukturu SAD-a za 3,4 milijarde dolara.

>>

26. lipnja

Pariške vlasti uvode privremenu zabranu konzumacije alkohola na javnim mjestima zbog nezapamćenog toplinskog vala koji je bolnice u glavnom gradu doveo do ruba izdržljivosti.

Ruske vlasti proglasile su izvanredno stanje na Krimu, gdje sve intenzivniji ukrajinski napadi na poluotok uzrokuju raširene prekide u opskrbi strujom i nestašice goriva.

Thea LaFond je na 76. Memorijalu Borisa Hanžekovića u Zagrebu postavila novi rekord mitinga i skočila najbolji rezultat na svijetu te godine s fantastičnih 15,25 metara.

27. lipnja

SAD drugi su dan zaredom bombardirale i izvele napad na ciljeve u Iranu što je, odgovor na iranski napad na tanker s naftom u Hormuškome tjesnacu.

Hrvatska nogometna reprezentacija sinoć je osigurala plasman u šesnaestinu finala Svjetskog prvenstva pobjedom protiv Gane.

28. lipnja

Jedanaest osoba poginulo je u padu civilnog zrakoplova koji se danas srušio u Tomblaineu na sjeveroistoku Francuske. Poginuli su pilot, medicinske sestre koje su trebale izvesti padobranski skok, kao i instruktori padobranstva koji su bili s njima.

Pokrenuta je istraga velikog sigurnosnog propusta u kojem su procurili podaci o više od 560 000 hrvatskih učenika i nastavnika. Objavljena su njihova imena i prezimena, e-mail adrese i podaci o školama. Agencija za zaštitu osobnih podataka pokrenula je žurni nadzor nad CARNET-om.

29. lipnja

U pucnjavi u njemačkom Stadeu u Donjoj Saskoj ubijeno je šestoro ljudi. Pucnjevi su ispaljeni, u ustanovi za dobrobit maloljetnika, u kojem su smještena djeca, ali i nekoliko majki. Svi ubijeni su odrasli. Policajci su uhitili osumnjičenika.

Bogati ukrajinski poduzetnik je jedan od tri osobe ozlijeđene u eksploziji na ulazu u stambenu zgradu u Monaku u utorak. Vlasti istražuju uzroke incidenta i tragaju za osumnjičenikom.

30. lipnja

Predsjednik Republike Milanović poručio je da Hrvatska ove godine ne bi trebala sudjelovati na tradicionalnoj vojnoj paradi u Parizu u povodu Dana pada Bastille, ocijenivši da se događaj koristi za promociju „koalicije voljnih“. Ubrzo mu je odgovorio premijer Plenković, istaknuvši da odluka o sudjelovanju Hrvatske vojske na protokolarnim i ceremonijalnim događajima nije u predsjednikovoj nadležnosti te ga je ponovo optužio za protuukrajinski i protueuropski narativ.

U Splitu je danas srušen povijesni temperaturni rekord – izmjereno je 39,5 °C. Dijelove Dalmacije večeras je zahvatilo nevrijeme, a temperature su pale i za 18 stupnjeva. Požar otvorenog prostora buknuo je poslijepodne nakon grmljavinskog nevremena na otoku Čiovu. Grmljavinsko nevrijeme „krivac“ je i za požare na Šolti, kod Stona i Orebića na Pelješcu.

1. srpnja

Od danas zdravstveni djelatnici u CEZIH mogu ulaziti isključivo s novim iskaznicama ovlaštenog zdravstvenog radnika. Kako bi spriječio teškoće u radu, HZZO je najavio da će izdavati kratkotrajne certifikate onima koji još nisu preuzeli iskaznice.

Nogometna reprezentacija SAD-a pobjedila je BiH.

2. srpnja

Ukrajinski predsjednik Zelenski pozvao je na uspostavu domaće proizvodnje projektila za protuzračni sustav Patriot, nakon velikog ruskog napada toga dana na Kijev.

Sud EU-a potvrdio je kaznu Europske komisije protiv Googlea kojega je još 2018. odlučila kazniti s 4,34 milijarde eura, jer u svom operativnom sustavu Android blokira konkurenciju.

3. srpnja

Portugal je pobijedio Hrvatsku u šesnaestini finala Svjetskog nogometnog prvenstva.

Premинуo je redatelj i scenarist Zrinko Ogresta (68).

Lijes bivšeg iranskog vrhovnog vođe Alija Hameneija izložen je u vjerskom kompleksu u Teheranu gdje će se održati pogreb, četiri mjeseca nakon što je ubijen u izraelsko-američkom napadu a okupili su se predstavnici više od 100 zemalja ali ne iz BiH.

Premijer Plenković odbacio je kritike predsjednika Milanovića vezane uz odlazak hrvatskih predstavnika na vojni mimohod u Parizu te poručio da je odluka ministra obrane donesena u skladu sa Zakonom o obrani. Vlada je potvrdila da će na mimohod ići pripadnici specijalne policije Ministarstva unutarnjih poslova.

4. srpnja

SAD slavi 250. obljetnicu neovisnosti. Na današnji dan 1776. donesena je Deklaracija o neovisnosti, kojom je trinaest američkih kolonija proglasilo slobodu od britanske vlasti i utemeljilo Sjedinjene Države.

Izbio je požar na Hvaru s velikom štetom.

5. srpnja

U Poljskoj je izbio politički sukob zbog sumnje da su u proljeće Ukrajini isporučeni protuzračni raketni sustavi Patriot američke proizvodnje, pri čemu oporbene stranke optužuju da se to dogodilo bez znanja parlamenta ili predsjednika.

Nogometaši Norveške svladali su Brazil i plasirali se u četvrtfinale Svjetskog prvenstva.

6. srpnja

Broj poginulih u dva potresa u Venezueli porastao je na 3 342, ozlijeđenih je 16470, dok je broj osoba koje su ostale bez domova poskočio na 17345.

AI EDUKACIJA ZA LIJEČNIKE



Nikola Prpić, dr. med.

Predsjednik Povjerenstva za mlade
liječnike HLK-a

Tijekom svibnja i lipnja ove godine Hrvatska liječnička komora (HLK) i Institut Ruđer Bošković organizirali su edukaciju o AI-u za liječnike u sklopu projekta AI4Health.Cro. Tečaj je bio otvoren svim zainteresiranim liječnicima bez obzira na prethodno iskustvo, dob ili interese potpuno besplatno. Moduli tečaja koji su pokrivali cijeli raspon tema od

gospodarenja podacima, analize i umjetne inteligencije održavali su se u Zagrebačkom inovacijskom centru (ZICER) uživo 21. i 28. svibnja te 11. lipnja. Prvi od triju termina pružio je polaznicima informacije o osnovama rada s podacima i umjetnom inteligencijom u zdravstvu u trajanju od četiri i pol sata. U drugom terminu polaznici su obradili tehnološku infrastrukturu i digitalne zdravstvene sustave, dok su u trećem terminu pokriveni zdravstveni informacijski sustavi i primjena rješenja AI. Sudionici su se mogli prijaviti na jedan ili više teča-

jeva koji su akreditirani od AI4Health.Cro projekta te bodovani od HLK-a. Iako je tečaj originalno otvoren za svega 30 polaznika, zbog velikog interesa već u prvim satima raspisa prijava kvota je povećana na 120 polaznika prije nego što su prijave zatvorene. Ovako veliko zanimanje za temu koja će promijeniti izgled cijelog zdravstvenog sustava nije iznenađujući iako je pokazao da liječnici ne gaje animozitet prema digitalnoj tehnologiji kakav se često spominje na bolničkim hodnicima. Polaznici su iskazali veliko zadovoljstvo oblikom i sadržajem tečaja, potaknuti stručnosti predavača koji su dolazili iz renomiranih institucija poput Instituta Ruđer Bošković, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatsko zavoda za javno zdravstvo, Fakulteta elektrotehnike i računarstva Sveučilišta u Zagrebu i drugih.

S obzirom na velik interes za edukaciju iz ove teme, kao i zadovoljstvo polaznika, HLK će održati dodatne termine edukacije o kojima će obavijestiti svoje članove putem mrežnih stranica i elektroničke pošte. S radošću vas pozivamo da nam se pridružite!

Uredila Ksenija Vučur Šimić

GROUPAMA OSIGURANJE ZA PUB Kviz HLK-a

U Cafe baru Belezi u Zagrebu zadnjeg dana u lipnju održan je pub kviz HLK-a. Uz glazbu prof. Baršića i njegovog Greenhill banda natjecalo se u raznoraznim pitanjima, a najmanje medicinskim. Uobičajeno je da na medicinsko ne znamo odgovor, kao ovaj put u slučaju raptusa. Pobjedila je ekipa Esperanto. Kviz je sastavila i vodila Lada Zibar. Pobjednike su nagradili vjerni Eucerin, ali i Groupama osiguranje, naš novi simpatizer i sponzor, uz već uobičajene majice s logom Komorinog pub kviza, ovaj put u nježnoj boji mente (sinestetički rashladi već pogled na tu boju). A znate li vi između kojih se država nalazi najuži dio Hormušskog tjesnaca? LZ



ZAGREBAČKI PLESNJAK HLK-a

Povjerenstvo Grada Zagreba HLK-a organiziralo je u restoranu Maksimir 10. lipnja 2026. za zagrebačke liječnike prvi puta plesnjak uz koncert Big Banda HLK-a. Pod umjetničkim vodstvom Zvonimira Bajevića, liječnice i liječnici okupljeni u Big Bandu rado su prihvatili poziv da svojim kolegama upriliče gotovo trosatnu glazbeno-plesnu zabavu. Topla lipanjska večer u Maksimiru bila je izvrstan povod za opuštanje od svakodnevne rutine. A kada se uz to doda uživanje u gastronomskim specijalitetima restorana i izvrstan koncert s bezvremenskim hitovima koji mame sve generacije na plesni podij, onda je to recept koji liječi i dušu i tijelo.

Big Band HLK-a osnovan je 2018. godine te okuplja liječnice i liječnike, glazbene entuzijaste koji uz ljubav prema medicini gaje i ljubav prema glazbi. Big Band održava redovite probe u dvorani Češke besede u Zagrebu te poziva mlade medicinare, talentirane glazbenike da im se jave i pridruže.



Do sada je Big Band HLK-a nastupao u klubovima Kontesa i Luda kuća u Zagrebu, Krapini, Big Weekend u Bjelovaru, JazzVez festivalu u Đakovu, Vodice jazz & Blues festivalu, Samobor jazz festivalu, Fest Jazza u Koprivnici, Ilica Quart festivalu, Splitu (Splitske ltnje kolure), Velikogoričkom Brass Festivalu s renomiranim američkim trubačem Vinceom DiMartino

nom te na festivalu „Knjige u krošnjama“ u zagrebačkom Ribnjaku. Također je surađivao i s vokalnim sastavom Gelato Sisters, Ninom Badrić i zborom studentica i studenata Medicinskog fakulteta Lege Artis.

A ovaj zagrebački plesnjak HLK-a otvorio je novo poglavlje u kojemu liječnici osvajaju podij i glazbom i plesom.



> PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U LIPNJU 2026.

1. lipnja	Proslava 20. obljetnice osnutka Hrvatskog katoličkog sveučilišta i blagoslov obnovljenoga Sveučilišnog kampusa (doc. K. Luetić, prim. B. Ujević)
1. lipnja	Predstavljanje knjige Medicinska genetika u kliničkoj praksi, Zagreb (doc. K. Luetić)
1. lipnja	Sjednica Radne skupine za razvoj i praćenje Nacionalne klasifikacije zanimanja NKZ 10, Zagreb (dr. I. Bekavac)
5. lipnja	Svečano otvaranje Svjetskog kongresa hrvatskih oftalmologa, Solin (dr. V. Krolo)
5. – 6. lipnja	Konferencija MedMed 2026, Grožnjan (dr. E. Karmelić)
9. lipnja	Okrugli stol HLK-a Repozicioniranje javnog zdravstva – od percepcije do učinka, Zagreb
12. lipnja	Sudjelovanje u panel raspravi na Međunarodnom kongresu Hrvatske udruge medicinskih sestara, Opatija (doc. K. Luetić)
15. – 16. lipnja	14th ISABS and Mayo Clinic Conference: Advances in Application of Artificial Intelligence in Precision Medicine, Dubrovnik (doc. K. Luetić, prof. L. Zibar, prim. B. Ujević)
17. lipnja	Okrugli stol o strateškom razvoju gerijatrijske medicine i edukacije u Republici Hrvatskoj, Zagreb (doc. K. Luetić)
22. lipnja	Sastanak ENMCA (<i>European Network of Medical Competent Authorities</i>), Pariz (dr. sc. L. Rossini Gajšak, prim. Ž. Žegarac)

> SASTANCI TIJELA KOMORE U LIPNJU 2026.

8. lipnja	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
9. lipnja	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
12. lipnja	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju
16. lipnja	Sjednica Povjerenstva za mlade liječnike
25. lipnja	Sjednica Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu
29. lipnja	Sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina

MINISTARSTVO RADA DOSTAVILO TUMAČENJE O RADU NAKON OSTVARIVANJA PRAVA NA MIROVINU

Hrvatska liječnička komora zaprimila je službeno očitovanje Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike vezano uz primjenu odredbi Zakona o mirovinskom osiguranju koje uređuju mogućnost rada nakon ostvarivanja prava na mirovinu. Odgovor Mini-

starstva uslijedio je nakon upita Hrvatske liječničke komore potaknutog brojnim obraćanjima liječnika koji se nalaze pred umirovljenjem te su tražili pojašnjenje uvjeta za nastavak rada.

U očitovanju Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike

pojašnjeni su uvjeti pod kojima liječnici mogu nastaviti raditi nakon ostvarivanja prava na mirovinu, uključujući mogućnost rada u punom radnom vremenu uz isplatu dijela mirovine. Očitovanje je dostupno mrežnim stranicama hlk.hr.

Europski specijalistički ispit iz medicine rada – osobni osvrt



 **dr. sc. ROKO ŽAJA, dr. med.**
FEBOM specijalist medicine rada i sporta, viši asistent
Katedra za zdravstvenu ekologiju i medicinu rada i sporta
Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet

Europski specijalistički ispit iz medicine rada (engl. *European Assessment in Occupational Medicine*) jedan je od ispita koje priprema i provodi Europsko udruženje liječnika specijalista (franc. *Union Européenne des médecins spécialistes*, UEMS). Iako se ispit naziva europskim, prepoznat je i u ostatku svijeta, te mu pristupaju liječnici iz Brazila, Kine i Ujedinjenih Arapskih Emirata – nastojeći ga položiti. Provedbom ovoga ispita uspješno se provjerava usvojenost općih i specifičnih kompetencija liječnika specijalista koje predlaže UEMS, a propisuje ih pojedina zemlja članica UEMS-a – dajući im pravni okvir. Osim organizacije i provedbe ispita UEMS izdaje i potvrdu o usvojenim kompetencijama nakon položenog ispita, odnosno uvjerenje o visokoj

kvaliteti zdravstvene skrbi koju mogu pružiti certificirani liječnici. Potvrda o položenom ispitu također je pokazatelj zavidne kvalitete programa specijalističkih usavršavanja u zemljama iz kojih pristupnici dolaze. Dosad je održano šest ispita iz medicine rada, a položilo ga je ukupno četvero hrvatskih liječnika. Uvjet za prijavu ispita potvrda je poslodavca o pohađanju četvrte godine specijalizacije ili potvrda o dovršenom specijalističkom usavršavanju iz medicine rada i sporta. Specijalizanti na prvoj, drugoj ili trećoj godini specijalizacije iz medicine rada i sporta ne mogu pristupiti ispitu.

Europski ispit iz medicine rada dosad se održavao jednom godišnje u Domus Medica Europea u Bruxellesu – i to isključivo kao pismeni ispit od 130 pitanja s višestrukim odabirom odgovora. Jezik ispita bio je engleski, a pitanja su bila organizirana prema stupnjevima težine – „lagana“ (50), „srednje teška“ (50) i „teška“ (30). U svakome od ponuđenih pitanja jedan je odgovor bio točan, odnosno najtočniji. Točan odgovor na „lagano“ pitanje pristupniku je donio – jedan bod, na „srednje teško“ – dva boda, te na „teško“ pitanje – tri boda. Odabir netočnog odgovora pristupnicima nije donosio negativne bodove. Maksimalan broj bodova koji je bilo moguće postići iznosio je 240, a rezultat ispita bio je prolaz ili pad. Prag prolaza iznosio je 62,5 – 75 % od maksimalnog broja bodova te je ovisio o kalendarskoj godini polaganja ispita. Vrijeme pisanja ispita bilo je 150 minuta. Opseg i sadržaj pitanja bio je usklađen s europskim zahtjevima za programe specijalističkog usavršavanja (engl. *European Training Requirements*, ETRs), odnosno s deset tema s odgovarajućom zastuplenošću u ispitu: identifikacija i evaluacija okolišnih čimbenika rizika i kontrola rizika (33,3 %), klinička praksa (15,4 %), istraživačke metode (11,2 %), epidemiologija i prevencija (10,8 %), rukovođe-

nje, kreiranje politike i profesionalizam (7,9 %), kontinuitet poslovanja, pripravnost za katastrofe i upravljanje u hitnim situacijama (7,1 %), temeljne postavke u praksi (4,2 %), radna sposobnost, rehabilitacija i procjena nesposobnosti (3,7 %), pružanje usluga i unaprjeđenje kvalitete (3,7 %) te učinkovito poučavanje i nadzor u poučavanju (2,5 %). Nakon polaganja ispita pristupnicima je dodijeljena titula: engl. *Fellow of the European Board of Occupational Medicine*, FEBOM. Pristupnici koji nisu prikupili dovoljan broj bodova na ispitu smjeli su ponovno pristupiti ispitu, i to najviše dva puta.

Europski ispit djelomičan je ekvivalent nacionalnom specijalističkom ispitu iz medicine rada i sporta s obzirom na kompetencije iz medicine sporta, čija se usvojenost na europskom ispitu iz medicine rada ne ispituje. Drugim riječima, polaganje europskog ispita iz medicine rada za vrijeme specijalističkog usavršavanja potrebno je dopuniti polaganjem nacionalnog ispita iz medicine sporta radi stjecanja statusa specijalista medicine rada i sporta u Hrvatskoj.

Europski ispit položio sam svega nekoliko mjeseci nakon polaganja nacionalnog specijalističkog ispita, pa nije bilo teško donijeti odluku o odlasku u Bruxelles. Unatoč literaturnim raskoracima između dvaju ispita, svladao sam dodatni sadržaj te pun ponosa i sreće zaključio svoje specijalističko usavršavanje. Organizatori ispita svečano su nam čestitali na uspjehu i srdačno nas potaknuli na suradnju, i to ne samo riječima. Vrlo brzo organizirali su prvi četverodnevni simpozij namijenjen FEBOM-ima, čiji su domaćini bili doajeni europske medicine rada, a naš je zadatak bio izložiti stručne izazove s kojima se suočavamo u državama iz kojih dolazimo. Potaknut zaključcima simpozija, inicirao sam organizaciju nove konferencije, i

to hrvatskih i slovenskih specijaliziranih i mladih specijalista medicine rada i sporta – radi usporedbe istih ili sličnih praksi u Hrvatskoj i Sloveniji. Uspješno smo identificirali pojedine slabosti ili manjkavosti u struci, raspravili rješenja, a vjerujem i potaknuli sudionike konferencije na proaktivnost u struci,

znanstvenu suradnju, učenje i težnju k izvrsnosti.

Zaključio bih da je položen europski ispit istaknuti osobni i profesionalni ures, svojevrtni biljeg izvrsnosti i ambicioznosti, ali i odricanja i požrtvornosti liječnika. Budući da radim na fakultetu, privilegija je i dijeliti stečeno znanje te

poticati mlade kolege na slične izazove. Ipak, najvrjednijim smatram proširenje fonda osobnoga znanja, koje može biti itekako korisno u unaprjeđenju postojeće medicinske prakse, odnosno u podizanju kvalitete zdravstvene zaštite radnika u Hrvatskoj.

Pripremila Anna Mrzljak

Hematurija u djece i mladih odraslih: mali nalaz velikog značenja

 **doc. dr. sc. Lovro Lamot, dr. med.**
izv. prof. dr. sc. Ivana Vuković Brinar, dr. med.
KBC Zagreb
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

U petak, 15. svibnja 2026. u velikoj dvorani hotela Capital u Zagrebu održan je poslijediplomski tečaj I. kategorije Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu „Hematurija u djece i mladih odraslih: mali nalaz velikog značenja“, posvećen jednom od najčešćih, ali istodobno i dijagnostički zahtjevnijih laboratorijskih nalaza u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Cilj tečaja bio je pružiti praktičan i suvremen okvir za pristup hematuriji, od pravilne interpretacije nalaza urina do donošenja odluka o daljnjoj obradi i praćenju bolesnika, uz povezivanje teorijskog znanja i iskustava iz kliničke prakse.

Voditelji tečaja bili su doc. dr. sc. Lovro Lamot, pedijatrijski nefrolog i reumatolog, te izv. prof. dr. sc. Ivana Vuković Brinar, nefrologinja, a tajnica tečaja bila je prim. mr. sc. Kristina Vrljić, pedijatrijska nefrologinja. Tečaj su organizirali Referentni centar Ministarstva zdravstva za dječju nefrologiju, dijalizu i transplantaciju (HDNDT) te Referentni centar Ministarstva zdravstva za glomerulotubularne bolesti bubrega KBC-a Zagreb, uz sudjelovanje Pedijatrijske sekcije i Radne grupe za kliničku nefrologiju Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju (HDNDT). Posebnu važnost organizaciji daje činjenica da je Pedijatrijska sekcija HDNDT-a osnovana tek nedavno, a upravo je ovaj



tečaj bio jedna od njezinih prvih većih stručnih i edukacijskih aktivnosti, organiziranih kao odgovor na potrebu snažnijeg povezivanja pedijatrijske i adultne nefrologije kroz zajedničke projekte.

U programu je sudjelovalo dvadesetak stručnjaka različitih područja, uključujući laboratorijsku medicinu, genetiku, patologiju, infektologiju, radiologiju, dječju kirurgiju te pedijatrijsku i adultnu nefrologiju, čime je naglašena važnost multidisciplinarnog pristupa obradi hematurije. Interaktivnim predavanjima i prikazima stvarnih kliničkih slučajeva predstavljene su najnovije spoznaje o dijagnostici, obradi i liječenju hematurije, uz poseban naglasak na racionalan i strukturiran pristup bolesniku. Poseban gost predavač bio je prof. Matko

Marlais iz Great Ormond Street Hospital u Londonu, voditelj najvećeg odjela pedijatrijske nefrologije u Ujedinjenom Kraljevstvu, koji je prikazao suvremene pristupe zbrinjavanju djece s hematurijom te podijelio iskustva jednog od vodećih europskih središta kroz zanimljive prikaze slučajeva iz svakodnevne prakse.

Tečaj je okupio oko stotinu polaznika različitih specijalnosti iz cijele Hrvatske, među kojima su bili liječnici obiteljske i školske medicine, specijalisti i specijalizanti pedijatrije i interne medicine te pedijatrijski i adultni nefrolozi. Velik interes sudionika još je jednom pokazao koliko je tema hematurije važna i aktualna u svakodnevnom radu liječnika različitih specijalnosti i razina zdravstvene zaštite.

Izvešće sa Zajedničkog proljetnog simpozija Hrvatskog društva za endokrinologiju i diabetologiju HLZ-a i Hrvatskog diabetološkog društva, 12. – 13.6.2026., Trakošćan

 Lorena Vuleta Vučković

U Trakošćanu je od 12. do 13. lipnja 2026. održan Zajednički proljetni simpozij Hrvatskog društva za endokrinologiju i diabetologiju HLZ-a i Hrvatskog diabetološkog društva, koji je okupio velik broj sudionika.

Nakon otvaranja skupa održana je dodjela diploma medicinskim sestrama koje su uspješno završile poslijediplomski tečaj I. kategorije „Klinička endokrinologija i diabetologija za medicinske sestre i tehničare“. Time je još jednom istaknuta važnost kontinuirane edukacije i stručnog usavršavanja svih članova multidisciplinarnog tima uključenoga u skrb za endokrinološke bolesnike.

Prvi dan simpozija obilježila su predavanja iz područja osteoporoze, poremećaja metabolizma kalcija, hiperandrogenije te primjene umjetne inteligencije u upravljanju kroničnim bolestima. Posebno zanimanje sudionika izazvao je ekspertni forum posvećen kliničkim dvojicama u liječenju metastatskog feokromocitoma. Forum je okupio domaće stručnjake, a posebnu vrijednost raspravi dao je gost predavač prof. dr. sc. Vlado



Vukomanović, dr. med., iz Kragujevca, koji je podijelio svoja iskustva u liječenju ove bolesti. Kroz prikaze slučajeva i stručnu raspravu razmotreni su brojni izazovi s kojima se liječnici susreću u svakodnevnoj kliničkoj praksi.

Tijekom poslijepodnevnog programa predstavljene su i HDED-ove radne skupine za hipofizu, nadbubrežnu žlijezdu, osteoporozu, reprodukciju, šećernu bolest i štitnjaču. Predstavljene su dosadašnji rezultati rada te planovi budućih aktivnosti, čime je dodatno istaknuta važnost suradnje i stručnog angažmana

članova Društva u pojedinim područjima endokrinologije i diabetologije.

U sklopu prvog dana održan je i tradicionalni diabetes kros. Brojni sudionici pridružili su se ovoj aktivnosti, koja uz promicanje tjelesne aktivnosti i zdravih životnih navika doprinosi druženju i povezivanju članova Društva.

Drugog dana simpozija održan je ekspertni forum o tireotoksikozi te niz predavanja posvećenih hipofizitisu, Turnerovu sindromu, gestacijskom dijabetesu i novim terapijskim mogućnostima u liječenju šećerne bolesti. Posebna pozornost bila je usmjerena na praktičnu primjenu suvremenih dijagnostičkih i terapijskih pristupa u svakodnevnom radu.

Tijekom programa sudionici su imali priliku sudjelovati i u kratkim organiziranim vježbama između predavanja. Ova aktivnost podsjetila je na važnost redovite tjelesne aktivnosti i zdravih životnih navika, što predstavlja jednu od temeljnih poruka koje svakodnevno prenosimo svojim bolesnicima.

Zajednički proljetni simpozij HDED-a i HDD-a još je jednom potvrdio svoju važnu ulogu u kontinuiranoj edukaciji zdravstvenih djelatnika, razmjeni stručnih iskustava te jačanju suradnje u skrbi za bolesnike.



PRIZIV SAVJESTI U SVJETLU UMJETNE INTELIGENCIJE

IMPERATIV U PRAVU I MEDICINI

U povodu obilježavanja Svjetskog dana priziva savjesti 15. svibnja, Povjerenstvo za medicinsku etiku i deontologiju Hrvatskog liječničkog zbora (HLZ) organiziralo je 13. svibnja 2026. na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu svoju već pomalo tradicionalnu tribinu posvećenu prizivu savjesti, četvrti put zaredom, ove godine pod nazivom „Priziv savjesti u svjetlu umjetne inteligencije imperativ u pravu i medicini“. Tribina je organizirana na inicijativu članova Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju HLZ-a u suradnji s Akademijom medicinskih znanosti Hrvatske (AMZH), Akademijom pravnih znanosti Hrvatske (APZH), Hrvatskom liječničkom komorom (HLK) i Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu, uz podršku predsjednika HLZ-a prof. dr. sc. Željka Krznarića, dr. med.

Pozdrav i dobrodošlicu na tribinu u ime prof. Željka Krznarića uputila je izv. prof. dr. sc. Morana Brkljačić, dr. med., predsjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju HLZ-a.

Lijepim riječima i moralno obojenim porukama skup je pozdravio doc. dr. sc. Krešimir Luetić, dr. med., predsjednik HLK-a. U ime AMZH-a skup je pozdravio prof. dr. sc. Marko Radoš, dr. med., dok je u ime izv. prof. dr. sc. Anamarije Musa, predsjednice APZH-a, skup pozdravila prof. dr. sc. Dubravka Hrabar. U ime ministrice zdravstva doc. dr. sc. Irene Hrštić, dr. med., skup je lijepim riječima pozdravila gospođa Kristina Pek. Pozdravni govor te uvodno predavanje u tribinu na temu „Etički aspekti umjetne inteligencije u suvremenoj medicini“ održala je prof. Morana Brkljačić, ujedno i moderatorica tribine, istaknuvši kako je riječ o temi koja impresivnošću ali i etičnošću intrigira kako javnost, tako i zdravstveni sustav. Prof. dr. sc. Jasenka Markeljević, dr. med., dopredsjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju HLZ-a, održala je inspirativno predavanje na temu „Imperativ svijesti i savjesti u svjetlu umjetne



Predavači na Tribini, slijeva nadesno: Miro Hanževački, Jasenka Surla, Morana Brkljačić, Jasenka Markeljević, Dubravka Hrabar i Marko Radoš

inteligencije - Quo vadis?“ ukazujuću na brojne izazove ali i ozbiljne posljedice i odgovornosti uporabe umjetne inteligencije u medicini i znanosti. Prof. Dubravka Hrabar s Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu održala je iznimno zanimljivo predavanje na temu „Surogatno majčinstvo i priziv savjesti“ koje otvara brojna etička i pravna pitanja te razmišljanja vezana uz dostojanstvo ljudskog bića. Izv. prof. dr. sc. Miro Hanževački, dr. med., s Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i iz Doma zdravlja Zagreb – Zapad svojim je zanimljivim predavanjem na temu „Priziv savjesti i umjetna inteligencija u praksi obiteljske medicine“ iznio brojne medicinsko - etičke zanimljivosti rada i djelovanja u obiteljskoj medicini u eri umjetne inteligencije. Prof. Marko Radoš, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, svojim je predavanjem „Umjetna inteligencija u neurodijagnostici“ ukazao na brojne dobrobiti i koristi uporabe umjetne inteligencije u suvremenoj medicini, ponajprije neuroradiologiji, ali je istovremeno ukazao na potencijalnu opasnost njezine uporabe bez prethodno stečenog znanja i iskustva. Jasenka Surla,

dipl. iur., iz KBC-a Sestre milosrdnice održala je zanimljivo predavanje na temu „Priziv savjesti i informirani pristanak u zdravstvu“, ukazavši i upozorivši na sve obveze poštivanja prema dokumentu informiranog pristanka u zdravstvu, osobito u svjetlu umjetne inteligencije.

Etički aspekti umjetne inteligencije u medicini obuhvaćaju niz ključnih izazova koji se odnose na sigurnost pacijenata, pravednost, odgovornost i ljudska prava. Iako umjetna inteligencija nudi velik potencijal za napredak u dijagnostici i liječenju, njezina primjena otvara ozbiljna etička pitanja.

Nakon izlaganja razvila se kvalitetna i plodonosna rasprava s isticanjem potrebe za uravnoteženim pristupom koji maksimizira kliničke koristi uz minimiziranje rizika za pacijente. Ljudski nadzor i odgovornost pri uporabi umjetne inteligencije trebaju istu shvatiti kao alat za podršku u odlučivanju, a ne kao zamjenu za liječnika. Konačna odgovornost za dijagnostičke i terapijske odluke mora ostati na ljudima.

TOPLICE LIPIK

BALNEOLOŠKI SKUP U LIPIKU PONOVO POVEZAO BOGATU LJEČILIŠNU BAŠTINU I SUVREMENU ZNANOST

 MATIJA KULHAVI, mag. pol.

U konferencijskoj dvorani Quella u Toplicama Lipik 15. svibnja je održano jedanaesto izdanje Balneološkog skupa „dr. Ivan Šreter“. Ovogodišnji program, organiziran pod znakovitim naslovom „Putevima Lalanguea – do kuda je stigla balneologija u Hrvatskoj?“, okupio je medicinske stručnjake, terapeute i znanstvenike iz domene ljekovitih voda, rehabilitacijske medicine i zdravstvenog turizma. Sudionici su dinamičnim izlaganjima analizirali povijesni razvoj, trenutačna dostignuća te strategije za budućnost ove specifične medicinske grane.

Ovaj stručni skup održan je u sklopu šireg projekta „U korak sa zdravim životom“, koji se sufinancira europskim bespovratnim sredstvima, čime je osigurana visoka razina organizacije i vidljivosti stručnih tema.

Sjećanje na dr. Ivana Šretera i korijene skupa

Okupljene je na samom početku pozdravio **Goran Pušćenik**, ravnatelj Toplica Lipik. Izražavajući ponos što je ova ustanova ponovo potvrdila status elitnog središta za razmjenu naprednih medicinskih saznanja, Pušćenik je podcrtao neprocjenjivo značenje ovakvih znanstvenih platformi. Prema njegovim riječima, upravo su ovakvi susreti pokretačka snaga za kontinuirano usavršavanje kadrova, što u konačnici rezultira stalnim podizanjem standarda liječenja, modernizacijom usluga te pružanjem vrhunske skrbi pacijentima.

Prisutnima se obratio i bivši lipički gradonačelnik **Antun Haramija**, podsjetivši na same početke ove inicijative, kada je 2011. godine pokrenut prvi skup. Istaknuo je ponos što je zamisao koja je krenula kao lokalni stručni izazov prerasla u respektabilnu tradiciju koja danas diktira trendove u lječilišnoj medicini.

U ime organizatora govorila je primarijus dr. sc. **Senka Slivar**, specijalistica fizikalne medicine i rehabilitacije. Evocirala je uspomene na idejnog začetnika, primarijusa Ota Kramla, koji je prije više od petnaest godina predložio pokretanje manifestacije u znak sjećanja na domoljuba, liječnika i humanista dr. Ivana Šretera. Istaknula je kako su prva predavanja, uz podršku tadašnjeg ravnatelja Darka Kelemena, održali domaći fizijatri, oslanjajući se na temelje koje je postavio prim. Goran Ivanišević. Tijekom godina projekt je dobio snažnu potporu Medicinskog fakulteta u Zagrebu, Škole narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ te prof. Silve Butković Soldo sa Sveučilišta u Osijeku. Poseban obol dali su svi članovi multidisciplinarnog tima – od fizioterapeuta i medicinskih sestara do logopeda i psihologa.

Dr. Slivar se s pijetetom prisjetila i pokojne dr. Marice Topić, naglasivši kako kontinuitet skupa koji okuplja pedesetak predanih profesionalaca, uz podršku stručnih društava i mlađih generacija predvođenih dr. sc. Lanom Bobić Luciće, jamči opstanak ove tradicije. Pojasnila je i simboliku naslova skupa: dr. Lalangue bio je liječnik kojeg je carica Marija Terezija 1772. godine poslala u Varaždin sa zadaćom da reformira zdravstveni sustav i nadzire izvore

termalnih voda, čime su udareni temelji modernog lječilišta.

„Povijest nas uči o povezanosti čovjeka s prirodom i o ljekovitom djelovanju prirodnih činitelja na zdravlje čovjeka. Niti jedne toplice u Hrvatskoj do danas ne bi opstale ili novonastale da nije bilo tog učinka termalnih i termo-mineralnih voda te ljekovitog blata i drugih pridruženih čimbenika lječilišnog mjesta na zdravlje, i ne bismo danas govorili o zdravstvenom turizmu i preventivnim programima za različite dobne skupine. Stoga smo ovdje da prikazujemo nalazišta prirodnih ljekovitih činitelja, terapijske učinke, indikacije, kontraindikacije i njegujemo kulturu zdravog životnog stila primjenjujući isto“, rekla je dr. Slivar.

Program je u nastavku dobio duboko emotivan ton memorijalnim predavanjem dr. **Anđelke Gajšak Špančić**, specijalistice fizikalne medicine i rehabilitacije. U svom dirljivom izlaganju pod nazivom „Sjećanje na dr. Ivana Šretera kao prijatelja i kolegu“, dr. Gajšak Špančić osvijetlila je manje poznatu, toplu ljudsku stranu ovog istaknutog liječnika. Osobnim anegdota i profesionalnim crticama publici je dočarala Šreterov neizmjerni humanizam, plemenitost i nesebičnu predanost pacijentima, čime je na najljepši mogući način odana počast čovjeku čije ime ovaj stručni skup s ponosom nosi.

Podršku skupu pismenim je putem uputio i izv. prof. dr. sc. **Frane Grubišić**, predsjednik Hrvatskog društva za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu, potvrdivši da ovakvi susreti izvan glavnog grada snažno pridonose razvoju kvalitete zdravstvene skrbi i širenju stručne suradnje.

Umjetnički doprinos otvorenju dao je gitarist Kristijan Sudra, izvedbom poznate

glazbene teme iz kinematografskog ostvarenja „Dobar, loš, zao“. Ovaj glazbeni predah stvorio je izvrsnu atmosferu za nastavak programa, koji je odmah potom dobio ozbiljan znanstveni ton serijom stručnih izlaganja i prezentacijama najnovijih balneoloških postignuća.

Kontinuirani pregled znanstvenih i stručnih izlaganja

Radni dio skupa započeo je povijesnim i institucijskim pregledom koji su predstavile prim. **Vesna Budišin** i prim. **Dragica Vrabec-Matković**, analizirajući razvojni put medicine u Varaždinskim Toplicama od daleke 1772. godine do današnjih dana. Na to se nadovezala prof. **Ankica Senta Marić** s osvrtom na suvremene izazove u balneologiji, da bi u idućem izlaganju, zajedno s **Radovanom Čepelakom** i **Damirom Andabakom**, detaljno prikazala specifičnosti i zagonetke kupališta Kapela kod Bjelovara. Ekološki i kemijski aspekt sigurnosti lječilišnih voda obradila je **Sofija Iveković** analizom prisutnosti trihalometana u termomineralnim izvorima.

Znanstveni fokus potom se usmjerio prema neurološkim i općim terapeutskim učincima. Prof. dr. sc. **Silva Butko-**

vić Soldo i dr. sc. **Anamarija Soldo Koruga** prezentirale su složeni utjecaj balneoterapije na neuroimunski sustav, dok je doc. **Goranka Radmilović** pojašnjala dobrobiti i prednosti primjene ljekovitih čimbenika u pacijenata različitih dobnih skupina.

U nastavku programa pažnja je posvećena specifičnim granama medicine, pa su tako dr. **Mirjana Semenić Rutko** i prof. **Zvonimir Užarević** elaborirali primjenu prirodnih resursa u očuvanju intimnog zdravlja žena. Iskustva iz Daruvarskih Toplica prenijeli su dr. **Stojanka Lukačin** i dr. sc. **Dinko Kolarić**, koji su govorili o učinkovitosti ljekovitog blata u suzbijanju nespecifične križobolje, dok su dr. **Božidar Egić** i **Danilo Egić** prikazali uspješnu kombinaciju manualne medicine i prirodnih čimbenika kod liječenja sindroma karpalnog tunela. Funkcijski oporavak dišnih puteva u bolesnika s traheotomijom i utjecaj inhalacijske terapije bila je tema koju su zajednički iznijele profesorice logopedije, docentica **Tamara Živković Ivanović** i **Daliborka Jandroković**.

Niz predavanja zaključen je temama usko vezanim uz samu ustanovu domaćina. Dr. **Mirta Tomljanović** prikazala

je ulogu balneoterapije u prevenciji i liječenju osteoporoze, dok se dugogodišnji stručnjak, prim. **Oto Kraml**, u svom izlaganju posvetio povijesti i značaju lipičkih bušotina. Sociodemografsku strukturu korisnika i njihove stavove o uspješnosti terapija u Lipiku analizirali su fizioterapeutkinje **Danijela Babojelić**, **Maja Juračić**, prim. dr. sc. **Senka Slivar** i glavni lipički fizioterapeut te pomoćnik ravnatelja za fizioterapiju **Ivan Žilić**. Kreativni i holistički pristup liječenju predstavila je fizioterapeutkinja i praktičarka ekspresivne art terapije **Dunjica Frantal** sinergijom balneo i art terapije, nakon čega su neurolozi prim. **Viktor Vidović** i **Merisanda Časar Rovazdi** pojasnili osnovna načela i indikacije za elektromiografiju. Prije kraja nekadašnja glavna sestra **Ljerka Pavković** dala je povijesni osvrt na doprinos ovih metoda razvoju sestrinske profesije u Toplicama Lipik, a službeni dio skupa zatvoren je izlaganjem „Lipički balneološki memento“ koji su zajednički pripremile dr. sc. **Lana Bobić Lucić**, prim. dr. sc. **Senka Slivar** i prim. **Oto Kraml**.

Ovaj stručni skup još je jednom potvrdio da Lipik uspješno spaja bogatu kupališnu baštinu staru 140 godina s najmodernijim tehnološkim i fizioterapijskim rješenjima, pozicionirajući se kao nezaobilazno odredište domaće znanstvene medicine.

R J E Č N I K

Nije pravilno **odmoriti** ili **odmarati**, npr. **odmaram**

pravilno je **odmoriti se**, npr. **odmaram se**

U značenju „provoditi vrijeme odmarajući se“ nije pravilno upotrebljavati glagole **odmarati** i **odmoriti** bez povratne zamjenice **se**.

Glagoli **odmarati se** i **odmoriti se** povratni su glagoli te se upotrebljavaju s nenaglašenim oblikom povratne zamjenice **se**.

Kada se uz glagole **odmarati** i **odmoriti** nalazi objekt u akuzativu, tada su ti glagoli prijelazni i povratna zamjenica **se** se ne upotrebljava. Npr. pravilno je **odmaram noge**.

Pripremila LADA ZIBAR

ODRŽANI 7. DANI KOAGULACIJE U ZAGREBU

 Ivan Šitum, Dora Karmelić
Ranjbar, Tina Tomić Mahečić

U organizaciji Hrvatske udruge za edukaciju i promicanje zbrinjavanja perioperacijskih krvarenja i poremećaja zgrušavanja (CroPBM), od 7. do 9. svibnja 2026. u hotelu Dubrovnik u Zagrebu održan je multidisciplinarni kongres s međunarodnim sudjelovanjem – 7. Dani koagulacije. Skup je okupio više od 150 sudionika iz Hrvatske i inozemstva: liječnike (iz anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine, transfuziologije, hematologije, ginekologije, kirurgije i laboratorijske dijagnostike), kao i medicinske sestre te studente medicine. Službeni jezik kongresa bio je engleski, što je potpuno odgovaralo međunarodnom karakteru programa.

Sedmo izdanje nastavilo je tradiciju koja je u svega nekoliko godina prerasla u prepoznatljivo regionalno okupljanje stručnjaka iz područja hemostaze, perioperacijskog zbrinjavanja krvarenja i poremećaja zgrušavanja. Kongres je i ove godine imao stručnu podršku međunarodnih društava NATA, ESAIC i ISTH. U znanstvenom odboru bili su, između ostalih, prof. dr. sc. Slobodan Mihaljević, dr. med., doc. dr. sc. Sanja Konosić, dr. med., prim. dr. sc. Robert Baronica, dr. med., te prim. dr. sc. Tina Tomić Mahečić, dr. med., i prof. dr. sc. Ana Boban, dr. med., što je osiguralo visoku razinu znanstvenog programa. Upravo je takav spoj stručne utemeljenosti jedan od razloga zbog kojih se Dani koagulacije sve jasnije prepoznaju i izvan granica Hrvatske.

Na svečanom otvaranju sudionicima su se, u ime organizacijskog odbora, obratili prim. Tina Tomić Mahečić i Ivan Šitum, dr. med., uz prof. Slobodana Mihaljevića. Kongres je plenarnim predavanjem *Psychology of transfusion* otvorio prof. Jens Meier, jedan od vodećih europ-

skih stručnjaka za transfuzijsku medicinu i perioperacijsko zbrinjavanje. Bio je to primjeren početak skupa koji je od samog početka jasno pokazao da se o transfuziji, koagulaciji i liječenju ne govori samo kroz brojeve i nalaze, nego i kroz komunikaciju, prosudbu i svakodnevne kliničke odluke.

Prvi dan kongresa bio je posvećen suvremenom *patient blood managementu* (PBM). U okviru cjeline PBM – *the data, not the drama* raspravljalo se o prošlosti, sadašnjosti i budućnosti PBM-a, prijeoperacijskoj optimizaciji hemoglobina i ulozi željeza, ali i o pitanju odgovornosti za anemiju u kirurškoj populaciji, povezanosti PBM-a s protokolima ubrzanog oporavka (ERAS) te o novim tehnologijama, uključujući umjetnu inteligenciju u PBM-u. Već sam naslov cjeline podsjetio je na važno pravilo dobre kliničke prakse: manje dojma, više podataka. Kroz rasprave je više puta naglašeno da PBM nije modna oznaka, nego skup mjerljivih intervencija: od ispravne dijagnostike anemije do odgovornog pristupa krvarenju i transfuziji, uz sve veću ulogu digitalnih alata u praćenju bolesnika. Panel o antifosfolipidnom sindromu (APS), uz uvodno predavanje prof. Ane Boban, okupio je stručnjake iz reumatologije, hematologije i ginekologije, kardiologije te potaknuo raspravu o tome kada u svakodnevnom radu posebno razmišljati o ovom sindromu.

Poslijepodnevni blokovi bili su strukturirani oko kliničkih pitanja „ako je moj bolesnik...“, što je programu dalo neposrednost i praktičnu vrijednost. U dijelu posvećenom ortopedskom bolesniku raspravljalo se o antikoagulantnoj terapiji i tromboprofilaksi, uz pristup za i protiv, te o ulozi traneksamične kiseline. Panel o bolesti jetre i koagulopatiji doveo je u fokus trombotičke komplikacije nakon transplantacije jetre i izazove procjene hemostaze u hepatologiji, uz sudjelovanje vodećih domaćih i inozemnih stručnjaka, među kojima je bio i

prof. dr. sc. Wolfgang Korte. Zatim je slijedio blok o masovnom krvarenju u kardiokirurgiji i traumi, ulozi *point-of-care* uređaja te iskustvima s implementacijom protokola za masovno krvarenje u bolnici. Program prvog dana zaokružio je interaktivni segment *Karlo pita Karla* o izazovima u kardiokirurškoj sali, koji je dodatno razigrao razmjenu praktičnih iskustava i publici ponudio predah od strogog kongresnog ritma, ali ne i od stručnog fokusa.

Drugi dan otvoren je temama neurokri- tični bolesnici, faktor XIII, JIM, u kojima odgovor na kliničko pitanje rijetko dolazi jednostavno i bez dodatnih nijansi. Raspravljalo se o transfuzijskoj strategiji kod neurokri- tičnih bolesnika, neuobičajenim uzrocima poremećaja zgrušavanja, sigurnosti neuraksijalne anestezije u bolesnika na antitrombotičkoj terapiji te o neuspjehu izravnih oralnih antikoagulanata. Slijedila je cjelina o faktoru XIII i njegovoj ulozi u hemostazi, uključujući kontekst ECMO-a i porođaja, uz sudjelovanje stručnjaka poput prof. dr. sc. Wolfganga Korte i prof. dr. sc. Christiana Haslingera.

Posebno mjesto imalo je predavanje Mate Moguš, dr. med., DESAIC, o najnovijim smjernicama za liječenje plućne embolije te panel o ženskom zdravlju u kontekstu krvarenja, tromboze i transfuzije, uz uvodno izlaganje prof. dr. sc. Simona Stanwortha. Rasprave su obuhvatile i peripartalne rizike, čime su na jednoj pozornici dodatno povezane anestezija, ginekologija i transfuzijska medicina. Poslijepodne je bilo rezervirano za trombo- citu u intenzivnoj medicini: mjerenje, refraktornost na transfuziju te restriktivni i liberalni pristupi. Značajan dio programa odnosio se na ekstrakorporealne uređaje i zgrušavanje u jedinici intenzivnog liječenja: antikoagulaciju tijekom kontinuirane dijalize (CRRT), izazove adsorpcijskih sustava, stečene koagulopatije na ECMO-u, mehaničkoj cirkulacijskoj potpori te transfuzijske prakse u JIM-u. Dan je zavr-

šio blokom *Coagulation: friend and foe*, koji je povezao inzulinsku rezistenciju i zgrušavanje, ograničenja standardnih laboratorijskih testova u bolesnika s bolešću jetre, kroničnu tromboembolijsku plućnu hipertenziju te psihosocijalne aspekte života s opasnošću od ponovne tromboze. Ukratko, bio je to dan u kojem je program stalno podsjećao koliko je koagulacija istodobno i saveznik i izazov kliničaru.

Završni dan kongresa bio je posvećen pedijatrijskoj populaciji: iskustvenim pitanjima iz prakse, potrebi za perioperacijskim koagulacijskim testovima pri tonzilektomiji, prevenciji venske tromboembolije u pedijatrijskoj kirurgiji te koagulopatijama u pedijatrijskom JIM-u. U tom su dijelu posebno došli do izražaja pažnja i strpljenje potrebni u procjeni krvarenja i tromboze u djece, gdje se laboratorijski nalazi moraju čitati u kontekstu dobi i vrste zahvata. Uz to, održan je i zabavno-edukativni blok *Three Tinas*, u kojem su Tina Novaković, dr. med., prim. Tina Tomić Mahečić i Konstantina Triantafyllopoulou, dr. med., na duhovit način govorile o temi, poučavanju i istini u transfuzijskoj medicini. Taj je dio programu dao poseban ton i pokazao da i stručni kongresi, kada su najbolje oblikovani, mogu biti ozbiljni bez pretjerane ukočenosti.

Program je kulminirao Case Boxom, natjecateljskom prezentacijom kliničkih slučajeva pod vodstvom prof. Jensa Meiera i prof. dr. sc. Mihajla Lojpura, uz moderiranje Ante Ercega, dr. med., i Ivana Šituma, dr. med. Na svečanoj dodjeli nagrada prvo je mjesto osvojila Jakica Ana Živković, dr. med., kojoj je dodijeljena kotizacija za kongres NATA 2027. godine. Kotizacije za 8. Dane koagulacije 2027. dodijeljene su Nikolini Džaji, dr. med., studentu Tinu Plafaku te Antoniji Vincent (VMS), čime je CroPBM dodatno potaknuo mlade sudionike i kontinuitet edukacije. Bio je to završetak koji je, uz priznanja najboljima, dao i lijep naglasak budućnosti struke.

Sedmi Dani koagulacije potvrđuju ulogu ovog skupa kao mjesta na kojem se hemostaza ne promatra izolirano, u



laboratoriju ili na odjelu, nego kao zajednički jezik anesteziologa, intenzivista, kirurga, hematologa, transfuziologa i medicinskih sestara. Udruga CroPBM, osnovana 2023. godine u Zagrebu, u tom smislu nastavlja rad na edukaciji i promicanju racionalnog zbrinjavanja perioperacijskih krvarenja, uključujući suradnju s domaćim i međunarodnim stručnim društvima te kampanje poput World Thrombosis Day. Kongres je stoga i stručni i društveno relevantan događaj: okuplja one koji u praksi donose odluke o liječenju pacijenata, a ne samo one koji o tim pitanjima pišu smjernice. Upravo je u tome njegova posebna vrijednost: stručnost se ovdje ne zadržava na teoriji, nego se stalno vraća bolesniku i kliničkoj svakodnevnici.

Upravo su paneli i rasprave „od slučaja do slučaja“, uz multidisciplinarnost i konzistentan međunarodni plenum, ono što u strukturi programa razlikuje Dane koagulacije od uže specijaliziranih jednodnevnih skupova. CroPBM kao organizator nastavlja graditi most između kliničke prakse, znanosti i društava poput ESAIC-a, ISTH-a i NATA-e, drugim riječima, riječ je o kongresu koji ne ostaje na dojmljivim naslovima predavanja, nego sudionicima nastoji ponuditi ono najvažnije: što sutra doista ponijeti natrag u klinički rad.

Zahvalni smo industrijskim i stručnim partnerima na podršci ovom izdanju, kao i svim predavačima, sudionicima i suradnicima koji su pridonijeli uspjehu skupa. Naš je cilj i dalje isti: kvalitetan,

argumentiran i pristupačan program koji pomaže u donošenju boljih odluka uz krevet bolesnika. Zato sa zadovoljstvom pozivam sve zainteresirane na 8. izdanje Dana koagulacije 2027.; prijave, program i sve aktualne informacije objavit ćemo na www.koagulacija.com.hr

Međunarodna vidljivost CroPBM-a dodatno je potvrđena sudjelovanjem članova udruge na kongresu Euroanaesthesia, koji organizira ESAIC, gdje su prim. Tina Tomić Mahečić, Dora Karmelić Ranjbar, dr. med., Ivan Šitum, dr. med., Dora Habeković, dr. med., Lucija Biličić, dr. med., Divo Čučević, dr. med., i Maja Sirovica, dr. med., aktivno pratili nova saznanja i trendove u perioperacijskoj medicini, PBM-u, koagulaciji, intenzivnom liječenju i sigurnosti pacijenata.

Posebno nas raduje što su naši članovi prepoznati i kao pozvani predavači, voditelji radionica, moderatori panela i sudionici znanstvenih i stručnih tijela ESAIC-a, čime se hrvatsko iskustvo sve jasnije uključuje u europsku raspravu o PBM-u, ali i o sigurnosti pacijenata. Jednako je važno što specijalizanti i mladi liječnici već rano u karijeri sudjeluju u istraživanjima te kroz prezentacije postera predstavljaju vlastite rezultate, dobivajući pritom vrijednu kritičku povratnu informaciju kolega na međunarodnoj sceni. Takva razmjena znanja, priznanje našeg rada i nastavak suradnje s ESAIC-om za nas su veliko ohrabrenje i motivacija da idući Dani koagulacije budu još kvalitetniji, otvoreniji za nove ideje i korisniji za svakodnevnu kliničku praksu.

TRANSPLANTACIJA BUBREGA U JEHOVINIH SVJEDOKA

 **Prof. dr. sc. Dean Markić, dr. med.**
FEBU
Klinika za urologiju, Klinički
bolnički centar Rijeka

Jehovini svjedoci posebna su religijska skupina, koja sebe identificira kao kršćane, ali se razlikuju od rimokatolika, protestanata i pravoslavaca. Poznati su po svojem evangelizmu koji šire „od vrata do vrata“, odbijaju vojnu službu te ne prihvaćaju transfuziju krvi. Osim što odbijaju transfuziju krvi, imaju isto mišljenje i o transfuziji autologne krvi (autotransfuzija) te primjeni pripravaka eritrocita i trombocita. Većina njih prihvaća otopine kristaloida i koloida, zamjene za hemoglobin te rekombinantne bjelancevine kao što je eritropojetin ili faktor VII. Što se tiče transplantacije solidnih organa, ona ispočetka nije dobila podršku njihove zajednice, ali je poslije odluka o prihvaćanju transplantacije ostavljena savjesti pojedinca. Većina transplantacijskih središta ne želi prihvatiti pripadnike ove religijske skupine kao kandidate za bubrežnu presadbu upravo zbog odbijanja transfuzijskog liječenja. Naime, prema literaturnim podacima značajno intraoperacijsko ili poslijeoperacijsko krvarenje javlja se u do 14 % bolesnika, a u dijelu njih treba primijeniti i nadoknadu krvi te kirurško liječenje. Literaturni podaci pokazuju nam kako je preživljenje bolesnika koji su Jehovini svjedoci podjednako kao u standardnoj transplantacijskoj populaciji. Oprez je prisutan u bolesnika koji su anemični te se u ovih bolesnika svakako preporučuje primjerena priprema koja uključuje primjenu eritropojetina, željeza, vitamina B12 i folne kiseline. Također treba bolesnike informirati da nekorrigirana anemija može dovesti do produljenog tijeka liječenja s duljim vremenom hospitalizacije, razvojem niza prvenstveno srčanožilnih komplikacija pa čak i smrti, pogotovo u bolesnika starijih od 65 godina.

Transplantacijsko središte KBC Rijeka trenutačno je jedini u Republici Hrvatskoj koji radi transplantaciju bubrega u ove skupine bolesnika i stavlja ih na svoju „listu“ čekanja. Do sada smo uspješno transplantirali tri bolesnika koji su ujedno i Jehovini svjedoci. Svi bolesnici prošli su standardnu prijetransplantacijsku obradu, a dodatno su dobivali i nadoknadu željeza. Dvoje bolesnika transplantirano je 2015. godine te jedan 2025. godine. U dvoje bolesnika radilo se o prvoj transplantaciji, a u jednoga o retransplantaciji. Donor je bio umrli nakon mozdane smrti u svih bolesnika, a sam zahvat i poslijeoperacijsko razdoblje prošlo je bez značajnijih komplikacija. Također, na Klinici za urologiju u ovih bolesnika osim transplantacije bubrega, radili smo i ostale zahvate poput nefrektomije (otvorenim i laparoskopskim pristupom), transuretralne resekcije tumora mjehura te postavljanje katetera za peritonejsku dijalizu.

Liječenje ove skupine bolesnika već niz godina povlači određena pitanja. Gledano s etičke strane, pacijentova autonomija u vezi s odbijanjem transfuzijskog liječenja sasvim je prihvatljiva. S druge strane, je li etički opravdano stavljati bolesnika na „listu“ čekanja ako on u cijelosti ne podržava sve aspekte liječenja? U literaturi se spominju dva obrazloženja zašto takvog bolesnika ne treba staviti na „listu“ čekanja: 1. je li opravdano alocirati organe osobama koje ne prihvaćaju transfuzijsko liječenje, što smanjuje izgleda ostalim bolesnicima da dobiju pravovremeno liječenje (u ovom slučaju organ); 2. svi resursi trebaju biti usmjereni prema bolesnicima koji u potpunosti prihvaćaju standardne oblike liječenja.

Medikolegalni dio također je iznimno bitan, pogotovo jer su u našoj zemlji na snazi dva pravna sustava, nacionalni i onaj Europske unije. Europska konvencija o ljudskim pravima u članku 8. govori o poštovanju osobnog i obiteljskog života, odnosno ovim člankom tumači se pravo osobe na samoodređenje uključujući prihvaćanje ili odbijanje specifičnog

medicinskog postupka. Pravni propisi Republike Hrvatske propisuju da medicinski postupci na bolesnicima zahtijevaju njihovu suglasnost odnosno da ih oni imaju pravo odbiti (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o zaštiti prava pacijenata). No, s druge strane, i zdravstveno osoblje, odnosno zdravstvene ustanove mogu odbiti provođenje medicinskog postupka ako pacijenti odbijaju postupak koji može biti potreban tijekom liječenja (primjerice transfuzijsko liječenje). Također liječnici ili ustanove koji ne mogu prihvatiti rizik provođenja nekog postupka pacijenta trebaju uputiti drugom liječniku ili ustanovi koji mogu učiniti specifični medicinski postupak. No nevezano uz pacijentovu mogućnost odabira liječenja odnosno neličenja, u životno ugrožavajućim situacijama spašavanje života bolesnika zakonski je obvezno za liječnike (Zakon o zaštiti prava pacijenata). Štoviše, Kazneni zakon (članak 181) to svrstava u nesavjesno liječenje koje se u slučaju smrti osobe kažnjava mogućom kaznom zatvora i do 12 godina, odnosno u nepružanje medicinske pomoći u hitnim stanjima (članak 183), što povlači zatvorsku kaznu do tri godine. Iz gore navedenoga vidimo da postoji niz proturječnosti unutar pravnih akata, a mi se zakona moramo pridržavati.

U osnovi kod transplantacije bubrega u ove skupine bolesnika imamo dvije potencijalne dvojbe. Prvu predstavlja pitanje treba li ovu skupinu bolesnika staviti na Listu čekanja za transplantaciju bubrega? Zakonski sve je jasno: svaki bolesnik ima jednako pravo na najbolju moguću zdravstvenu zaštitu, bez obzira na spol, dob, etničku, religijsku ili nacionalnu pripadnost. Svakako etička dvojba o stavljanju na „listu“ postoji, prvenstveno zbog njihova odbijanja transfuzijskog liječenja, ali korisnost same transplantacije ju najvjerojatnije nadilazi.

Druga je dvojba daleko teža, što učiniti ako postoji potreba za primjenom transfuzijskog liječenja, a osoba to odbija? S etičkog gledišta bolesnici imaju potpuno pravo odbiti preporučeni medicinski postupak. No medikolegalni dio daleko je komple-

ciraniji. Na jednoj su strani hrvatski pravni propisi koji dopuštaju autonomiju pacijentu u odlučivanju. S druge strane zakonska je obveza zdravstvenih radnika da u životno ugrožavajućem stanju moraju pokušati spasiti život bolesnika, a nečinjenje sa sobom povlači i moguće visoke zatvorske kazne. Europski zakon također podržava pacijentovo pravo na volju i odabir. Prema tome, odluka, kakva god da bila, dovodi do nepridržavanja nekoga od pravnih propisa. Ove

pravne kontradikcije jedan su od razloga zašto većina transplantacijskih središta u Hrvatskoj, ali i diljem svijeta, ne radi transplantacije bubrega u Jehovinih svjedoka, želeći izbjeći potencijalne medikolegalne posljedice.

Prema našim saznanjima, ne postoje institucijske, nacionalne, internacionalne ili stručne smjernice ili zakonski propis(i) koji primjereno reguliraju ovu temu. Moguće rješenje predstavlja osnivanje

multidisciplinarnog tima koji bi uključivao bolesnike, zdravstvene radnike, pravnike, etičare i ostale zainteresirane osobe. Njihovom suradnjom trebale bi nastati smjernice ili pravni akt(i) koji bi zdravstvenim djelatnicima, ali i pacijentima, omogućili jasno postupanje u takvoj situaciji, bez straha od mogućeg kažnjavanja odnosno narušavanja prava. Na taj način olakšalo bi se i postupanje zdravstvenih radnika i liječenje ove skupine bolesnika.

KBC Osijek domaćin prvog međunarodnog OMI Satellite Symposiuma iz područja ORL u Hrvatskoj

Matej Rezo, dr. med.

Klinički bolnički centar Osijek bio je domaćin prvog međunarodnog OMI Satellite Symposiuma u Hrvatskoj iz područja otorinolaringologije posvećenog suvremenom kirurškom liječenju kronične upale srednjeg uha s kolesteatomom. Dvodnevni stručni i edukacijski skup okupio je domaće i inozemne stručnjake iz područja otologije i otokirurgije s ciljem razmjene najnovijih znanja i iskustava u dijagnostici, kirurškom liječenju i rehabilitaciji bolesnika s ovom zahtjevnom patologijom.

Kronična upala srednjeg uha s kolesteatomom predstavlja jedno od najsloženijih stanja u kirurgiji uha zbog mogućnosti razvoja ozbiljnih komplikacija i trajnog oštećenja sluha. Program simpozija bio je usmjeren na suvremene pristupe liječenju, uključujući dijagnostičku obradu, planiranje kirurškog zahvata, odabir operacijskih tehnika, rekonstrukciju srednjeg uha te dugoročno praćenje bolesnika u obliku „state of the art“.

Među pozvanim predavačima bili su istaknuti međunarodni stručnjaci, prof. dr. sc. Samuel H. Selesnick iz New Yorka, je-

dan od vodećih svjetskih autoriteta u području otologije i neurootologije, te prof. dr. Christoph Arnoldner, predstojnik Klinike za otorinolaringologiju Sveučilišne bolnice AKH Wien, poznat po svom radu na području kirurgije srednjeg uha, rehabilitacije sluha i istraživanja genskih terapija za zamjedbeno oštećenje sluha. U radu simpozija sudjelovali su i vodeći hrvatski otolozi iz KBC-a Sestre milosrdnice i KBC-a Rijeka i KBC-a Osijek.

Posebna pozornost posvećena je donošenju odluka u složenim kliničkim slučajevima, prevenciji komplikacija te postizanju optimalnih funkcionalnih rezultata uz očuvanje ili poboljšanje slušne funkcije. Uz predavanja i stručne rasprave održana je i praktična radionica pod pokroviteljstvom tvrtke MED-EL koja je bila posvećena primjeni pasivnih implantata za rehabilitaciju sluha, tijekom koje su sudionici imali priliku upoznati suvremene mogućnosti slušne rehabilitacije bolesnika s kroničnim bolestima srednjeg uha.

Održavanje ovoga međunarodnog stručnog skupa u Osijeku potvrđuje kontinuirani razvoj visokospecijalizirane otorinolaringološke djelatnosti u KBC-u Osijek te jačanje suradnje s vodećim europskim i svjetskim središtima. Simpozij je ujedno predstavljao priliku za daljnje

povezivanje hrvatskih i međunarodnih stručnjaka te razmjenu iskustava koja pridonosi unaprjeđenju skrbi za bolesnike s bolestima uha.

Inicijativu za organizaciju simpozija pokrenuli su dr. Ivan Abičić i dr. Matej Rezo, specijalisti otorinolaringologije Klinike za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata KBC-a Osijek. Njihovo sudjelovanje u edukacijskim programima Open Medical Instituta u području otologije i kirurgije temporalne kosti tijekom prethodnih godina pridonijelo je uspostavljanju suradnje koja je rezultirala održavanjem ovog međunarodnog stručnog događaja u Hrvatskoj.

S obzirom na to da je preporuka Open Medical Instituta da se ovakvi događaji održe u broju ne većem od 60 ljudi s ciljem jačanja interakcije i rasprave tijekom predavanja, Simpoziju su prisustvovali 44 osobe bez predavača, a zajedno s njima 53. Polaznici Simpozija dominantno su bili domaći specijalizanti i mladi specijalisti otorinolaringolozi s posebnim interesom za otokirurgiju. Simpozij je imao međunarodni naglasak i karakter jer smo osim iz Hrvatske, imali polaznike iz Srbije, Bosne i Hercegovine, Poljske i Austrije. Skup je bodovan prema pravilniku Hrvatske liječničke Komore.

TURISTIČKE AMBULANTE KAO OSLONAC ZDRAVSTVENOG SUSTAVA TIJEKOM SEZONE 2026.

Za Ministarstvo zdravstva

Velibor Drakulić, Željka Krištić, Andreja Devčić, Vikica Krolo, Martina Milaković

Tijekom turističke sezone Hrvatska iz godine u godinu bilježi značajan porast broja domaćih i stranih posjetitelja, što neizbježno povećava pritisak na zdravstveni sustav, osobito na razinu primarne zdravstvene zaštite i djelatnost hitne medicine. Kako bi se osigurala pravodobna, dostupna i kvalitetna zdravstvena skrb za sve korisnike tijekom ljetnih mjeseci, Ministarstvo zdravstva i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje u suradnji sa županijama i domovima zdravlja već treću godinu zaredom dodatno unaprjeđuju organizaciju zdravstvene zaštite turista i organizacijom rada turističkih ambulanti / dodatnih privremenih timova domova zdravlja za pružanje zdravstvene zaštite turistima.

Ovogodišnja organizacija zdravstvene zaštite turista predstavlja dosad najveći opseg aktivnosti. Domovi zdravlja planiraju pružanje zdravstvenih usluga na ukupno 62 lokacije, čiji rad će biti organiziran ovisno o raspoloživom kadru. Rad je 2025. godine bio organiziran na 40, a 2024. godine na 37 lokacija.

Dodatne lokacije za pružanje zdravstvene zaštite turistima imaju važnu ulogu u osiguravanju kontinuirane i pravodobne zdravstvene skrbi tijekom turističke sezone. Njihova organizacija pridonosi boljoj dostupnosti zdravstvenih usluga turistima, ali istodobno i rasterećenju postojećeg zdravstvenog sustava. Time se smanjuje opterećenje ordinacija obiteljske (opće) medicine, izvanbolničke hitne medicine i objedinjenih hitnih bolničkih prijama, osobito u obalnim i turistički izrazito opterećenim područjima.



Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje i ove je godine dodatnim timovima domova zdravlja osigurao pristup CEZIH-u, čime je omogućeno izdavanje recepata za potrebne lijekove i uputnica za neodgodive usluge i to za osigurane osobe HZZO-a, ali i za strane turiste iz država članica Europske unije koji posjeduju Europsku karticu zdravstvenog osiguranja te za osiguranike država s kojima Republika Hrvatska ima sklopljene ugovore o socijalnom osiguranju. Na taj način zdravstvena zaštita turista organizirana je unutar jedinstvenog i funkcionalnog sustava koji omogućuje kontinuitet skrbi, sigurnost pacijenata i učinkovitiju administrativnu obradu zdravstvenih usluga.

Uz organizacijsko jačanje sustava, Ministarstvo zdravstva nastavlja i dalje financijski podupirati rad lokacija za pružanje zdravstvene zaštite turistima pri domovima zdravlja kroz sustav potpora male vrijednosti financiranjem ulaganja u opremu i uređenje prostora. Tako ukupna ulaganja u posljednje tri godine iznose nešto više od 620 000,00 eura čime se dodatno unaprjeđuju uvjeti rada

zdravstvenih radnika i kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite turistima.

Sustav turističkih ambulanti posljednjih godina pokazao se kao važan element unaprjeđenja dostupnosti zdravstvene zaštite tijekom turističke sezone. Ulaganjem u organizaciju turističkih ambulanti Hrvatska potvrđuje opredijeljenost prema sigurnosti i dobrobiti svih posjetitelja, ali i prema održivom i ravnomjernom razvoju turizma. Istodobno se jača otpornost zdravstvenog sustava te osigurava njegova dostupnost i funkcionalnost u razdobljima najvećeg opterećenja. Turističke ambulante danas više nisu samo sezonska organizacijska mjera, već važan dio strateškog pristupa zdravstvenoj sigurnosti u turističkoj zemlji kakva je Hrvatska.

Informacije o organizaciji zdravstvene zaštite turista po županijama i radu dodatnih timova domova zdravlja za turiste u sezoni 2026. dostupne su na mrežnim stranicama Ministarstva zdravstva, županija, domova zdravlja, Hrvatske turističke zajednice, regionalnih i lokalnih turističkih zajednica.

Kontinuitet skrbi u fokusu 102. sastanka EGPRN-a

 **VANJA LAZIĆ, dr. med.**
specijalist obiteljske medicine

Od 14. do 17. svibnja 2026. u Veroni je održan 102. sastanak European General Practice Research Networka (EGPRN), istraživačke mreže obiteljske medicine koja djeluje u okviru WONCA Europe, europskog ogranka Svjetske organizacije liječnika obiteljske medicine. EGPRN je usmjeren na razvoj znanstvenog rada u obiteljskoj medicini i primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a tema ovogodišnjeg skupa bila je kontinuitet skrbi danas i u budućnosti.

Središnja poruka skupa bila je da kontinuitet skrbi nije tek organizacijsko pitanje, nego važan pokazatelj kvalitete zdravstvene zaštite. Povezuje se s boljim zdravstvenim ishodima, manjom smrtnošću, manjim brojem hospitalizacija, manjim troškovima i većim zadovoljstvom pacijenata. Ta je tema osobito važna u skrbi za kronične bolesnike, starije osobe, bolesnike s multimorbiditetom i pacijente čije liječenje zahtijeva poznavanje šireg životnog i obiteljskog konteksta.

Jedna od glavnih rasprava odnosila se na antitezu između brze dostupnosti i očuvanja institucije osobnog liječnika. U europskim sustavima sve je češći pritisak da pacijent što brže dođe do prvog kontakta sa zdravstvenom službom. No iskustva nekih zemalja, primjerice Finske i Engleske, pokazuju da takav pristup može imati i neželjene posljedice. Kada se dostupnost mjeri gotovo isključivo brzinom kontakta, pacijent lakše dolazi do „nekoga“, ali sve teže do liječnika koji ga poznaje. Posljedica može biti fragmentacija skrbi i pad kvalitete, osobito u bolesnika kojima je dugoročno suvislo praćenje najpotrebnije.



Prof. dr. Steinar Hunskaar, međunarodni plenarni predavač na 102. sastanku EGPRN-a u Veroni, održao je predavanje o odnosu brze dostupnosti i kontinuiteta skrbi u obiteljskoj medicini.

Kao jedan od mogućih odgovora spominjale su se manje grupne prakse i stabilni timovi (gdje se „postav“ praktično nikad ne mijenja). U takvom modelu pacijent ne ovisi samo o jednom liječniku, ali ostaje unutar manjeg kruga stručnjaka koji ga poznaju i međusobno dijele informacije i odgovornost za skrb. Time se može pomiriti potreba za bržim pristupom s očuvanjem kontinuiteta, osobito u skrbi za kronične i kompleksne bolesnike.

Digitalni alati, portali za pacijente i umjetna inteligencija prepoznati su kao korisna potpora u određenim okolnostima i za određene skupine bolesnika, ali ne i zamjena za kontinuitet skrbi. Tehnologija može olakšati pristup podacima, praćenje rizičnih bolesnika i koordinaciju postupaka, no ne može zamijeniti odnos povjerenja, kliničko iskustvo i poznavanje pacijenta tijekom vremena. Upravo taj longitudinalni odnos ostaje jedno od temeljnih obilježja obiteljske medicine.

Na skupu su sudjelovali i predstavnici Hrvatske. Prof. dr. sc. Goranka Petriček predsjedala je sekcijom „Therapies in Real-World Care“, a u tematskoj sekciji

o kontinuitetu skrbi kroz komunikaciju i povjerenje izlagala je rad o stavovima europskih liječnika obiteljske medicine prema skrbi usmjerenoj na osobu, u okviru istraživanja PACE GP/FP. Dr. Vanja Lazić predsjedao je posterskom sekcijom „Continuity, Access & Practice Organisation“. Među hrvatskim izlaganjima Vanja Pintarić Japac predstavila je preliminarne rezultate istraživanja o prekomjernoj uporabi benzodiazepina i Z-lijekova u hrvatskoj obiteljskoj medicini, Tomislav Kurevija rad o propisivanju novih antidijabetika među liječnicima obiteljske medicine u Hrvatskoj, a Ema Slapničar rad o stavovima specijaliziranih obiteljske medicine o koordinaciji palijativne skrbi.

Zaključna poruka iz Verone relevantna je i za hrvatski zdravstveni sustav. Dostupnost skrbi ne smije se svesti samo na brzinu kontakta. Bez kontinuiteta dostupnost može ostati samo administrativni pokazatelj, bez stvarne kliničke vrijednosti. Izazov za obiteljsku medicinu, ali i za zdravstveni sustav u cjelini, jest razvijati modele koji pacijentu omogućuju pravodoban pristup, ali istodobno čuvaju odgovornu, koordiniranu i trajnu skrb.

DUBROVNIK PONOVO SREDIŠTE SVJETSKE ZNANOSTI: ZAVRŠENA 14. ISABS KONFERENCIJA UZ PORUKE O BUDUĆNOSTI MEDICINE, UMJETNE INTELIGENCIJE I LJUDSKE KREATIVNOSTI

Doc. dr. sc. Krešimir Luetić, dr. med.: *Skupovi poput ovog podsjećaju nas da je napredak moguć ne samo zbog tehnologije i otkrića nego i zbog ljudi koji su spremni učiti jedan od drugoga i raditi zajedno. Koristim priliku čestitati prof. Primorcu čija su vizija i posvećenost pomogle oblikovati ISABS u jednu od najrespektiranijih konferencija. Uvjerem sam da će Komora ostati ponosni partner ISABS-a i ubuduće.*

doc. dr. sc. Jelena Šarac*, Institut za antropologiju, Zagreb, Hrvatska i Fakultet biotehnologije i razvoja lijekova, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Nenad Hrvatin*, dr. med., Klinički bolnički centar Rijeka i Specijalna bolnica Sveta Katarina, Zagreb, Hrvatska

Petar Brlek, dr. med., Specijalna bolnica Sv. Katarina, Zagreb, Hrvatska

Luka Bulić, dr. med., univ. bacc. ing. comp., Specijalna bolnica Sv. Katarina, Zagreb, Hrvatska

doc. dr. sc. Ljubica Odak, dr. med., univ. mag. med., Klinika za dječje bolesti Zagreb, Zagreb, Hrvatska

doc. dr. sc. Vedrana Škaro, Međunarodni centar za primijenjena biološka istraživanja, Zagreb, Hrvatska

doc. dr. sc. Petar Projić, Međunarodni centar za primijenjena biološka istraživanja, Zagreb, Hrvatska

prof. dr. sc. Damir Marjanović, Institut za antropologiju, Zagreb, Hrvatska, Fakultet biotehnologije i razvoja lijekova, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska i Međunarodno sveučilište Burch, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

*jednako pridonijeli, prvi autori

Dubrovnik je od 15. do 19. lipnja 2026. godine bio domaćin 14. ISABS konferencije punog naziva „*14th ISABS and Mayo Clinic Conference: Advances in Application of Artificial Intelligence in Precision Medicine and Moses Schanfield Memorial Symposium on Artificial Intelligence in Forensic and Anthropological Genetics*“, jednoga

od najznačajnijih međunarodnih znanstvenih događaja posvećenih primjeni umjetne inteligencije (AI) u medicini, genetici, forenzici i antropologiji.

Konferenciju su organizirali **Međunarodno društvo primijenjenih bioloških znanosti (ISABS), Specijalna bolnica Sv. Katarina, Klinika Mayo** (jedna od vodećih zdravstvenih institucija u Sjedinjenim Američkim Državama) te **Međunarodni centar za primijenjena biološka istraživanja**.

Događaj je organiziran u suradnji s **Američkom akademijom za forenzičke znanosti (AAFS)** te uz potporu **Hrvatske liječničke komore, Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatskog društva za humanu genetiku (HDHG) i Hrvatskog društva za preciznu (personaliziranu) medicinu, Sveučilišta u Dubrovniku, Sveučilišta u Splitu, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu, Opće bolnice Dubrovnik i Instituta za antropologiju**.

Tijekom pet dana Dubrovnik je okupio 450 znanstvenika, liječnika, istraživača i mladih talenata iz cijeloga svijeta, potvrđujući status ISABS-a kako mnogi ističu najprepoznatljivijeg hrvatskog znanstvenog brenda. Dovoljno je samo reći da je od osnutka ISABS-a prije 29 godina do danas na konferencijama sudjelovalo više od 7 000 znanstvenika i 900 pozvanih predavača iz više od 85 država svijeta.

Među pozvanim predavačima na ISABS konferencijama sudjelovalo je i deset dobitnika Nobelove nagrade: **prof. dr. Aaron Ciechanover, prof. dr. Sir**

Richard J. Roberts, prof. dr. Svante Pääbo, prof. dr. Gregg L. Semenza, prof. dr. Thomas C. Südhof, prof. dr. Harald zur Hausen, prof. dr. Ada E. Yonath, prof. dr. Avram Herskho, prof. dr. Paul Modrich i prof. dr. Robert Huber.

Suradnjom s vodećim svjetskim institucijama ISABS je Hrvatsku pozicionirao na kartu najznačajnijih međunarodnih znanstvenih događaja u području forenzičke genetike, personalizirane medicine, regenerativne medicine i translacijskih istraživanja. Prisutnost nobelovaca, zajedno s više od 900 pozvanih predavača i tisućama sudionika iz cijeloga svijeta, potvrđuje da je ISABS tijekom gotovo tri desetljeća izrastao u jedan od najuglednijih interdisciplinarnih znanstvenih skupova u svijetu. Konferencije su pritom postale jedinstvena platforma za povezivanje vrhunskih znanstvenika, liječnika, inovatora i mladih istraživača te za prijenos najnovijih znanstvenih spoznaja u kliničku praksu.

Prvi dan konferencije okupio je brojne predstavnike akademske zajednice, zdravstvenih institucija, državne uprave i međunarodnih znanstvenih organizacija. Uvodno se obratio **prof. dr. sc. Stanimir Vuk-Pavlović**, suosnivač ISABS-a i direktor znanstvenog programa, istaknuvši važnost AI u suvremenoj znanosti i medicini. Posebno je naglasio kako se u Klinici Mayo svakodnevno koristi velik broj AI modela te da su stručnjaci koji razvijaju i primjenjuju te sustave bili upravo među sudionicima konferencije. Odmah nakon uvodnih riječi istaknuto predavanje održao je **prof. dr. Manolis Kellis**, računalni biolog i profesor na MIT-u



Prof. dr. Dragan Primorac, osnivač, i prof. dr. Stanimir Vuk-Pavlović, suosnivač ISABS-a

Svečano otvaranje kongresa započeo je predsjednik ISABS-a **prof. dr. Dragan Primorac**, koji je podsjetio na početke konferencije, izrazio svoje žaljenje što s nama više nisu ključne osobe koje su od prvog dana bile dio ISABS-a **prof. dr. Moses Schanfield** i **prof. dr. Henry Lee** te istaknuo važnost mladih znanstvenika za budućnost medicine. Naglasio je kako je posebno ponosan što su brojni dosadašnji dobitnici ISABS nagrada za mlade znanstvenike nastavili obrazovanje na najprestižnijim svjetskim i američkim *Ivy league* sveučilištima.

Posebnu poruku o važnosti znanstvene suradnje uputio je **doc. dr. Krešimir Luetić**, predsjednik Hrvatske liječničke komore: „Skupovi poput ovog podsjećaju nas da je napredak moguć ne samo zbog napretka tehnologije već i zbog ljudi koji su spremni na znanstvenu raspravu i suradnju.“

Kongres su pozdravili i ministar znanosti, obrazovanja i mladih **prof. dr. Radovan Fuchs**, predstavnik Klinike Mayo **prof. dr. Gian Marco Conte**, predsjednik Američke akademije za forenzičke znanosti **prof. dr. James Caruso**, ravnatelj Opće bolnice Dubrovnik **prof. dr. Marijo Bekić**, rektor Sveučilišta u Dubrovniku **prof. dr. Nebojša Stojčić**

te zamjenik gradonačelnika, **doc. dr. Velibor Puzović**. Konferenciju je službeno otvorila ministrica zdravstva **doc. dr. Irena Hrštić**, istaknuvši da ISABS konferencije već godinama predstavljaju jedno od najprepoznatljivijih znanstvenih događanja u svijetu.

U sklopu otvorenja nastupili su sopraniistica Marija Vidović i klapa „Kaše“, čime je znanstveni događaj dodatno obogaćen hrvatskom kulturnom baštinom.

SVJETSKI STRUČNJACI O UMJETNOJ INTELIGENCIJI U PRECIZNOJ MEDICINI

Program konferencije tijekom sljedećih dana obilježila su predavanja vodećih svjetskih stručnjaka o primjeni AI u dijagnostici, onkologiji, kardiologiji, patologiji, regenerativnoj medicini i forenzičkim znanostima.

Dio programa prvoga dana moderirao je prof. dr. Dragan Primorac najavom predavanja svjetski poznatog Nobelovca **prof. dr. Gregga Semenze**. On je američki fiziolog i profesor medicine na Sveučilištu Johns Hopkins i dobitnik Nobelove nagrade za fiziologiju i medicinu 2019. godine za otkriće mehanizma kojim stanice osjete i reagiraju na nisku razinu kisika. Predavao je o preciznim biološkim mehanizmima regulacije opskrbe kisikom na razini stanica i cjelokupnog organizma, kao i terapijskim učincima čimbenika koji induciraju hipoksiju (HIF), odnosno transkripcijskih aktivatora koji reguliraju gene za isporuku i potrošnju kisika u stanicama. Ovi su čimbenici također povezani s kontrolom i inhibicijom rasta kancerogenih stanica, što pruža nove mogućnosti u napretku imunoterapije u borbi protiv raka.

Uslijedilo je izlaganje **prof. dr. Edwarda Laskowskog** s temom o prilagodbi i utjecaju AI u medicinskoj praksi te da AI u



Predsjednik Hrvatske liječničke komore doc. dr. Krešimir Luetić



Dr. Petar Brlek i dr. Luka Bulić, dobitnici nagrade Moses Schanfield Young Investigator Award

medicini treba primjenjivati, ali da ona ne može zamijeniti stručnu, kliničku procjenu. Na kraju je istaknuo važnost interakcije liječnika i pacijenta te da pacijentu nije najvažnije znanje liječnika, već i odnos prema pacijentu. Na istom tragu razmišljanja bio je moderator narednog slijeda predavanja, **prof. dr. Gian Marco Conte** s prestižne klinike Mayo, ujedno jednog od glavnih organizatora kongresa, a osvrnuo se na izazove AI u radiološkoj praksi. **Dr. Petar Todorović**, ovogodišnji dobitnik prestižne nagrade Moses Schanfield za mlade znanstvenike (eng. *Moses Schanfield Young Investigator Award, MSYIA*), u svom je predavanju govorio o upravljanju proizvodnjom znanja potpomognutom AI u preciznoj medicini. **Prof. dr. David Jones** prezentirao je kako se s pomoću AI može stručnije skrbiti o bolesnicima s demencijom koja je jedinstvena za svakoga oboljelog te kao takva predstavlja velik izazov svima, jer broj oboljelih raste iz godine u godinu, a radovi koji se bave ovom tematikom brzo postižu veliku citiranost.

U sklopu sekcije odabranih sažetaka, o implementaciji AI u preciznoj medicini na primjeru Opće bolnice Dubrovnik, govorio je **prof. dr. Marijo Bekić**. **Prof. dr. Samuel Volchenboum** održao je

zanimljivo predavanje o mogućnostima primjene AI u području pedijatrijske onkologije, istaknuvši njezin potencijal u razmjeni podataka i međunarodnom umrežavanju stručnjaka te stvaranju jedinstvene sveobuhvatne baze podataka kako bi stručnjaci mogli pomoći u prepoznavanju i tretiranju onkoloških stanja u djece.

Dr. Petar Brlek i dr. Luka Bulić, mladi liječnici Specijalne bolnice Sv. Katarina i ovogodišnji dobitnici prestižne MSYIA nagrade, održali su iznimno predavanje o identifikaciji primarnog sijela tumora korištenjem AI i onkogenetičkih baza podataka od iznimnog značaja u preciznoj onkologiji. **Prof. dr. Louis Vaic-kus** govorio je o primjeni AI u patologiji te kako je razvoj tehnologije omogućio bržu i bolju analizu, imajući na umu da je organizam dinamičan proces. **Dr. Noël Malod-Dognin** održao je predavanje o tome kako koristeći AI možemo iz podataka u dijagnozi osteoartritisa koljena otkriti i identificirati biološke putove koji se razlikuju u terapijskim pristupima te unaprijediti metodologiju u preciznoj medicini prateći molekularnu dinamiku i razlike među njima, što je primjenjivo i u drugim poljima i dijagnozama.

Tijekom „satellite“ simpozija „Sudden Cardiac Death“ (SCD) **dr. Luka Bulić** prezentirao je rezultate zajedničkog rada s **prof. dr. Draganom Primorcem** i **dr. Petrom Brlekom**, vezane uz proaktivno i *post mortem* genetičko testiranje osoba zahvaćenih sindromima povezanim sa SCD-om, od istraživanja pojedinačnog slučaja do mogućnosti prevencije iznenadnih srčanih smrti u zahvaćenim obiteljima. Istaknuo je važnost rane detekcije i uspješne prevencije iznenadne srčane smrti. **Prof. dr. Johannes Brachmann**, jedan od vodećih europskih kardiologa, održao je zanimljivo predavanje o kliničkim aspektima i izazovima SCD-a. Jedna od ciljnih populacija su mladi sportaši koji zahtijevaju posebnu pažnju budući da još nema dovoljno podataka o razumijevanju rizika povezanih sa SCD-om. Naglasio je važnost prevencije i rane liječničke intervencije. **Prof. dr. Adna Ašić** održala je predavanje o kliničkoj integraciji kardiofarmaceutskog GENET pristupa u korištenju srčanožilne farmakogenomike za poboljšanje predviđanja rizika, prevencije i terapijskog odabira kod SCD-a. **Prof. dr. Đorđe Alempijević** osvrnuo se na medicinsko-pravnu istragu iznenadne i neočekivane smrti. **Prof. dr. Stefano D'Errico** održao je izlaganje o registrama SCD-a (engl. *Sudden Cardiac Death*), odnosno o strukturiranim medicinskim bazama podataka koje sustavno prikupljaju, analiziraju i prate podatke o slučajevima SCD-a. Znanstvena izlaganja završila su predavanjem o identifikaciji potencijalnih biobiljega povezanih s ishemijskom srčanom bolesti koje je održao **prof. dr. Davide Radaeli**. Nakon pojedinih izlaganja uslijedila je aktivna rasprava između predavača i sudionika.

Jutarnju znanstvenu sesiju drugog dana ISABS-a obilježila su predavanja posvećena primjeni AI u dijagnostici, kardiologiji, onkologiji, patologiji, forenzičkoj antropologiji i razvoju novih lijekova. **Prof. dr. Carmen Terzić** otvorila je sesiju prikazom upečatljivog kliničkog slučaja 85-godišnjeg pacijenta koji je potaknuo razvoj sustava temeljenih na dubokom učenju koji mogu prepoznati metastaze nevidljive standardnim metodama. **Prof. dr. Antonio Esposito** predstavio je revo-

lucionaran koncept digitalnog blizanca srca, virtualnog modela koji povezuje podatke dobivene naprednim računalnim tomografskim snimanjem, kliničke nalaze i biološke pokazatelje. **Dr. Luka Bulić** je predstavio novi pristup koji povezuje AI, analizu aktivnosti više od 20 000 gena i kliničke podatke s ciljem boljeg razumijevanja biologije tumora i razvoja preciznije onkološke terapije. U nastavku je **prof. dr. Shelly Kutty** prikazao kako AI i napredne slikovne metode mijenjaju planiranje složenih zahvata na srcu, a **prof. dr. Stephen Hart** predstavio je praktičan pogled na uvođenje AI u svakodnevnu patološku praksu, primjerice kroz virtualno bojenje tkiva. **Prof. dr. Željana Bašić** predstavila je primjenu virtualne antropologije i AI u identifikaciji nepoznatih ljudskih ostataka. Prikazala je rezultate gdje se korištenjem CT snimaka izrađuju 3D modeli kostiju koje AI algoritmi analiziraju te s više od 90 % točnosti procjenjuju spol i dob. Istraživanje je pokazalo i da se kvalitetni modeli kostiju mogu izrađivati pametnim telefonima, što omogućuje bržu forenzičku analizu na terenu. **Dr. Michal Melamed** iz tvrtke Teva Pharmaceuticals govorila je o primjeni AI u razvoju novih bioloških lijekova, a **prof. dr. Heath Skinner** prikazao je kako se AI koristi za povezivanje kliničkih, slikovnih i molekularnih podataka u svrhu otkrivanja pokazatelja koji mogu predvidjeti odgovor karcinoma glave i vrata na zračenje i druge oblike liječenja. Istaknuo je da ključ uspjeha nije samo razvoj snažnih algoritama, već prije svega kvalitetno prikupljanje podataka, razumijevanje bioloških mehanizama bolesti i potvrda da takvi modeli djeluju u stvarnim kliničkim uvjetima.

Posebno mjesto u programu zauzeo je događaj koji se tradicionalno organizira u suradnji s Američkom akademijom za forenzičke znanosti, Fakultetom za forenzičke znanosti Sveučilišta u Splitu i Ministarstvom unutarnjih poslova Republike Hrvatske, a u sklopu glavnog kongresa „**Crime Scene Investigation Training Course**“. Ove godine organiziran je poseban „sattelitte“



Prof. dr. Dragan Primorac, prof. dr. Šimun Anđelinović, prof. dr. James Caruso (predsjednik Američke Akademije za forenzičke znanosti, AAFS) i prof. dr. Ira Titunik sa sudionicima događaja „Crime Scene Investigation Training Course – The 1996 Crash of U.S. Commerce Secretary Ron Brown's Aircraft in Croatia“

simpozijum „**The 1996 Crash of U. S. Commerce Secretary Ron Brown's Aircraft in Croatia**“, posvećen padu američkog vojnog zrakoplova CT-43A iznad Dubrovnika 1996. godine. Cjelovit prikaz slučaja, od diplomatske misije i okolnosti nesreće do potrage, identifikacije žrtava i širega povijesnog konteksta, predstavio je **doc. dr. sc. Ivan Jerković**. Raspravu su svojim stručnim osvrtima i iskustvima obogatili **prof. dr. Ira Titunik, prof. dr. Dragan Primorac, prof. dr. Šimun Anđelinović, mr. sc. Ante Gugić, prof. dr. Mitchell Holland i prof. dr. James L. Caruso**, predsjednik Američke akademije za forenzičke znanosti. U povodu tridesete obljetnice slučaj je sagledan iz forenzičke, povijesne i diplomatske perspektive, čime je, kako je istaknuo **prof. dr. Dragan Primorac**, na simboličan način zaokružena priča o tragediji, uz očuvanje sjećanja na žrtve.

Jutarnji program zaključen je posebnim predavanjem **prof. dr. Henryja Erlicha**, jednog od pionira razvoja lančane reakcije polimerazom, koji je prikazao razvoj molekularne genetike od otkrića strukture deoksiribonukleinske kiseline do današnje ere sekvenciranja

nove generacije. Kroz primjere iz forenzičke genetike, transplantacijske medicine i neinvazivnog prenatalnog testiranja pokazao je kako analiza iznimno malih količina i složenih mješavina nasljednog materijala danas omogućuje precizniju identifikaciju pojedinaca, praćenje uspješnosti transplantacija i pouzdanije predviđanje nasljednih bolesti fetusa. Nakon predavanja prof. dr. Erlichu uručeno je svečano priznanje za izvrsnost kao znak zahvalnosti za njegov izniman doprinos razvoju molekularne genetike, forenzičke znanosti i dugogodišnju suradnju te podršku ISABS konferenciji. **Prof. dr. Yufei Huang** iz UPMC Hillman Cancer Center Sveučilišta u Pittsburghu predstavio je sustav spatiAlytica koji kombinira više vrsta bioloških podataka (genomske, proteomske i slikovne) kako bi razotkrio „skriveni život“ tumora. O novoj razini forenzičkog profiliranja, kombiniranjem analize DNK i epigenetike, govorila je **prof. dr. Ewelina Pośpiech**, a **prof. dr. Muhammed Erkan Karabekmez** predstavio je istraživanje koje povezuje prehranu, crijevni mikrobiom i upalne procese kod reumatske bolesti kralježnice i drugih zglobova – ankilozantnog spondilitisa. Kombinacijom različitih bioloških

kih podataka i modela AI, istraživači su simulirali kako prehrana mijenja metabolizam mikrobioma, čime određene namirnice mogu potaknuti ili smanjiti proizvodnju molekula povezanih s upalom. Kako geni oblikuju lice, odnosno kako AI pomaže u razumijevanju genetičkih osnova ljudskog izgleda, predstavio je **prof. Manfred Kayser**, a **prof. dr. Antti Sajantila** predstavio je inovativan pristup – korištenje DNK virusa za određivanje geografskog podrijetla osobe. Budući da neki virusi ostaju u tijelu cijeli život i razlikuju se među populacijama, mogu poslužiti kao „biološki potpis”. Završna rasprava dana otvorila je pitanje koristi i rizika primjene AI u svakodnevnoj medicini. Zaključak je jasan – AI već mijenja medicinu i forenziku, ali njezin stvarni učinak ovisi o tome na koji način ju integriramo u praksu. Po završetku programa drugog dana održana je tradicionalna Gala večera uz program dodijele nagrada.

DODIJELJENE NAGRADE: ISABS PREPOZNAO HRABROST, MLADE TALENTE I ZNANSTVENU IZVRŠNOST

Jedan od najsvečanijih trenutaka 14. ISABS konferencije bila je ceremonija dodjele nagrada održana u sklopu gala večere u utorak 16. lipnja 2026. godine. Tijekom večeri održana je ceremonija dodjele **Moses Schanfield Young Investigator Award (MSYIA)** i **Future Scientist Award (FSA)**. Posebno mjesto zauzelo je novo priznanje **ISABS Brave Heart Award**, koja je ove godine prvi put dodijeljena. Nagrada je uvedena kao iznimno priznanje osobama koje svojim životnim putem pokazuju iznimnu hrabrost, otpornost, snagu karaktera i pozitivan utjecaj na druge. Prva dobitnica ove nagrade je šesnaestogodišnja **Ella Jovanović**, koja je nakon teške prometne nesreće u Sarajevu postala simbol ustrajnosti, optimizma i životne snage. Nagradu su joj uručili njezini utemeljitelji **prof. dr. Dragan Primorac** i **prof. dr. Damir Marjanović**.

Dodijeljena je i prestižna **ISABS Future Scientist Award**, nagrada koja već tradicionalno potiče najmlađe generacije na ulazak u svijet znanosti. Nagrada je namijenjena najboljim hrvatskim srednjoškolskim radovima iz područja biologije, genetike, kemije i srodnih područja te predstavlja važan korak u povezivanju mladih talenata sa svjetskom znanstvenom zajednicom.

Ovogodišnji dobitnici **Future Scientist Award (FSA)** nagrade su:

- **Petra Cvitković i Klara Tabak** – III. gimnazija Split (**mentorica prof. Ines Alujević**)
- **Martina Kokić** – Geodetska škola Zagreb (**mentor prof. Tomislav Debeljak**)
- **Irina Prša Krunić** – X. gimnazija „Ivan Supek“ Zagreb (**mentor dr. Petar Brlek**)
- **Ana Karla Vodanović** – XV. gimnazija Zagreb (**mentorica doc. dr. Kristina Mlinac Jerković**)
- **Elena Weiser** – I. gimnazija Varaždin (**mentori prof. Martina Vidović i dr. Petar Brlek**).

Posebno priznanje dobili su i njihovi mentori, čija je uloga ključna u razvoju interesa mladih za znanost.

Večer je zaključena dodjelom **Moses Schanfield Young Investigator Award (MSYIA)**, nagrade koja nosi ime jednoga od utemeljitelja ISABS konferencije i dodjeljuje se mladim istraživačima mladima od 35 godina za iznimne znanstvene doprinose.

Ovogodišnji dobitnici nagrade MSYIA bili su:

- **dr. Luka Bulić i dr. Petar Brlek** iz Specijalne bolnice Sv. Katarina
- **dr. Petar Todorović** s Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu.

Njihovi radovi predstavljaju primjer nove generacije istraživača koja pove-



Dobitnica ISABS Brave Heart nagrade Ella Jovanović s utemeljiteljima nagrade prof. dr. Draganom Primorcem i prof. dr. sc. Damirom Marjanovićem

zuje genetiku, AI, preciznu medicinu i kliničku primjenu novih tehnologija.

Treći dan nastavljen je u znaku predavanja vodećih svjetskih stručnjaka o primjeni AI u dermatopatologiji, onkologiji, kardiologiji, forenzici i genomici, uz snažan naglasak na njezinu ulogu u unapređenju precizne medicine i kliničkog odlučivanja. Sesiju koju je moderirao **prof. dr. Stanimir Vuk-Pavlović**, otvorio je **prof. dr. Dennis Murphree** predavljanjem sustava AI za trijažu digitalnih dermatopatoloških preparata, koji omogućuje automatsku klasifikaciju uzoraka u dijagnostičke skupine te učinkovitije upravljanje dijagnostičkim tijekom rada. Slijedio je **prof. dr. Shounak Majumder** koji je istaknuo značajan potencijal AI u ranom otkrivanju bolesti gušterače i procjeni rizika liječenja. O primjeni AI u radijacijskoj onkologiji s ciljem poboljšanja učinkovitosti obrade kliničkih podataka, potpore donošenju odluka i razvoja personaliziranih terapijskih pristupa govorio je **prof. dr. Mark Waddle**. U nastavku je **prof. dr. Juan Retamero** prikazao kako AI redefinira preciznu onkologiju kroz



Zajednička fotografija svih dobitnika večeri s mentorima („ISABS Brave Heart Award“, „ISABS Future Scientist Award“, „Moses Schanfield Young Investigator Award“) u društvu prof. dr. Dragana Primorca, nobelovca prof. dr. Gregga Semenze, prof. dr. Stanimira Vuk-Pavlovića i prof. dr. Damira Marjanovića

okvir koji omogućuje precizniju dijagnostiku, predviđanje ishoda liječenja i bolju koordinaciju skrbi tijekom cijelog onkološkog puta pacijenta. **Prof. dr. Ivana Domljanović** predstavila je mogućnosti razvoja personalizirane preventivne medicine temeljene na integraciji podataka s nosivih uređaja, dok je **prof. dr. Itzhak Attia** govorio o primjeni AI u ranom otkrivanju srčano-žilnih i sustavnih bolesti. Program pod vodstvom **prof. dr. Natalije Trayanove** započeo je njezinim izlaganjem o integraciji podataka o električnoj aktivnosti srca i kliničkih podataka bolesnika s hipertrofičnom kardiomiopatijom u svrhu preciznije procjene rizika od iznenadne srčane smrti. Naglasila je kako takvi modeli omogućuju pouzdanije prepoznavanje visokorizičnih pacijenata te precizniju procjenu vremenskog okvira nastanka fatalnih događaja. **Prof. dr. Santiago Romero-Brufau** prikazao je primjenu AI u optimizaciji kliničkih putova, gdje sustavi analiziraju medicinsku dokumentaciju i radiološke nalaze kako bi usmjerili pacijente prema odgovarajućim specijalistima i procijenili kandidaturu za kirurške zahvate.

Prof. dr. Mitchell Holland zahvalio je prof. dr. Draganu Primorcu na dugogodišnjoj znanstvenoj suradnji i njegovoj liderskoj i vizionarskoj ulozi u pokretanju brojnih procesa u medicini i znanosti te predstavio računalni alat za analizu složenih mješavina mitohondrijske DNK, koji omogućuje preciznu procjenu broja i udjela sudionika uzorka te njihovu haplogrupnu pripadnost, čime se unapređuje interpretacija zahtjevnih forenzičkih slučajeva. Završno izlaganje održao je **prof. dr. Eskeatnaf Mulugeta**, koji je istaknuo važnost neokodirajućeg dijela genoma, koji čini većinu ljudskog DNK, u regulaciji gena i razvoju bolesti. Kombinacijom multiomičkih pristupa i AI omogućuje se identifikacija funkcionalnih genskih regija i varijanti povezanih s bolestima, što otvara nove perspektive u razumijevanju složenih bioloških mehanizama i patogeneze bolesti. Dodatni program uključivao je i sekciju „Meet the Professor“, u kojoj su studenti i sudionici konferencije imali priliku za neposrednu interakciju s predavačima konferencije.

NOBEL SPIRIT: VEČER ZNANOSTI, VIZIJE I BUDUĆNOSTI MEDICINE U KNEŽEVU DVORU

Treći dan zaključen je tradicionalnim i jednim od najprepoznatljivijih događaja konferencije naziva „Nobel Spirit“, ekranimiziranom panel-raspravom održanom u povijesnom ambijentu Kneževa dvora u Dubrovniku. „Nobel Spirit“, tradicionalni program u sklopu ISABS konferencije, predstavlja jedinstvenu priliku za neformalno druženje sudionika s dobitnicima Nobelove nagrade i vodećim svjetskim znanstvenicima. U ozračju otvorenog dijaloga, znanstvene inspiracije i razmjene ideja, „Nobel Spirit“ briše granice između studenata, mladih istraživača i najuglednijih svjetskih stručnjaka. Ova posebna tradicija utjelovljuje vrijednosti izvrsnosti, znanja, kreativnosti i međunarodne suradnje koje ISABS promiče već gotovo tri desetljeća. Kroz neposredne razgovore i susrete sudionici imaju priliku čuti osobne priče o znanstvenim otkrićima, izazovima i putu do uspjeha. „Nobel Spirit“ nije samo događaj, već iskustvo koje motivira nove generacije da razmišljaju odvažno i teže najvišim znanstvenim i profesionalnim standardima. Upravo ta jedinstvena povezanost vrhunske znanosti, obrazovanja i ljudske inspiracije čini Nobel Spirit jednim od najprepoznatljivijih obilježja ISABS konferencija. Na taj način Hrvatska postaje mjesto susreta ideja koje oblikuju budućnost znanosti, medicine i društva u cjelini. Panel-raspravu vodio je Mark Thomas, a u razgovoru su sudjelovali **prof. dr. Dragan Primorac**, osnivač ISABS-a, **prof. dr. Gregg Semenza**, dobitnik Nobelove nagrade za fiziologiju ili medicinu te **prof. dr. James Caruso**, predsjednik Američke akademije za forenzičke znanosti (AAFS). Tema razgovora bila je budućnost medicine, genetike i forenzičkih znanosti u razdoblju ubrzanog razvoja AI. Sudionici su raspravljali o tome kako nove tehnologije mijenjaju način razumijevanja bolesti, razvoja terapija i donošenja kliničkih odluka, ali i o važnosti odgovornog korištenja AI uz očuvanje ljudske procjene i etičkih načela. Prof. dr. Gregg Semenza govorio je o važnosti znatiželje, mentora i učitelja

koji mogu prepoznati potencijal mladih ljudi te ih usmjeriti prema znanosti. Uputio je važnu poruku mladim znanstvenicima „Sanjajte veliko, radite vrijedno i ne bojte se novih izazova.“ Istaknuo je da je zapravo najveći rizik koji mogu napraviti ne riskirati. Sudionici su mladim istraživačima poručili da budu ustrajni, otvoreni prema novim spoznajama i da je mentorstvo jedan od ključnih elemenata razvoja uspješne znanstvene karijere. „Nobel Spirit“ još je jednom potvrdio posebnost ISABS konferencije: povezivanje vrhunskih svjetskih znanstvenika, nobelovaca i novih generacija istraživača u otvorenom razgovoru o budućnosti znanosti.

Četvrti dan 14. ISABS konferencije bio je posvećen genomici, multi-omici, molekularnoj medicini i ljudskoj evoluciji, uz snažan fokus na primjenu AI u preciznoj medicini i biotehnologiji. **Prof. dr. Nataša Pržulj** govorila je o fuziji multi-omskih podataka za preciznu medicinu i terapiju, s ciljem identifikacije biobiljega, novih terapijskih meta i repozicioniranja lijekova u bolestima poput raka i neurodegenerativnih poremećaja. Slijedila je **prof. dr. Véronique Belzil** koja je predstavila analizu velikih skupova elektroničkih zdravstvenih zapisa i AI modeliranje latentnih ALS fenotipova, a **prof. dr. Parth S. Shah** naglasio je integraciju genomike, transkriptomike, epigenomike i AI u razumijevanju kompleksnosti tumora i personalizaciji liječenja. **Prof. dr. Dragan Primorac** prikazao je rezultate multi-omskog i AI pristupa u usporedbi mikrofragmentiranog masnog tkiva i hijaluronske kiseline u liječenju osteoartritisa koljena, s naglaskom na regenerativni potencijal terapije. **Prof. dr. Bruce Budowle** istaknuo je da AI unaprjeđuje forenzičku identifikaciju kroz veću skalabilnost, dosljednost i znanstvenu rigoroznost.

Uslijedio je satelitni skup pod nazivom „2nd International Regenerative Medicine Experts Society (IARMES) Conference“, a zatim i posebno ISABS događanje s **Garryjem Kasparovom**, koji je u predavanju „The Chessboard



Prof. dr. Dragan Primorac, nobelovac prof. dr. Gregg Semenza i predsjednik Američke akademije za forenzičke znanosti (AAFS) prof. dr. James Caruso u društvu sudionika emisije Nobel Spirit

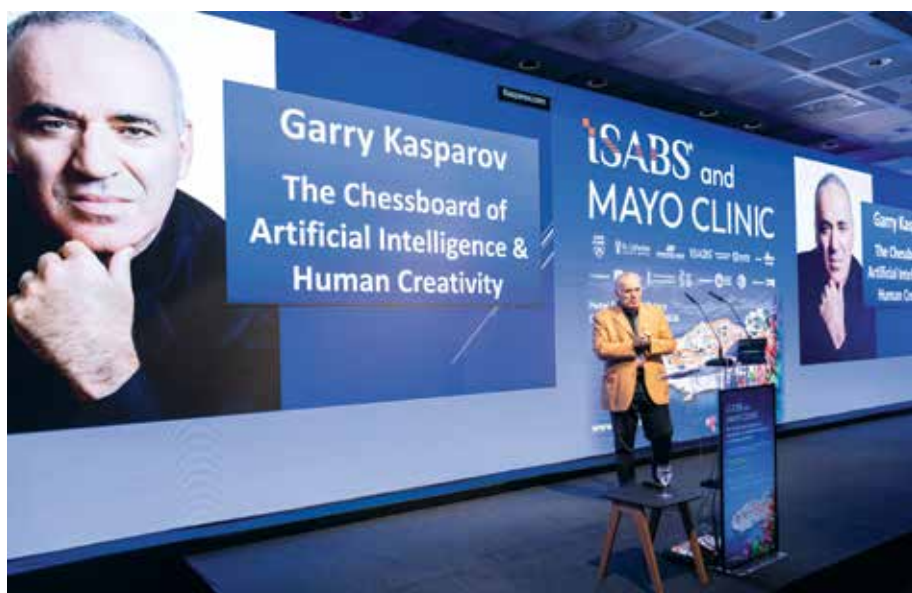
of Artificial Intelligence and Human Creativity” naglasio koncept suradnje čovjeka i stroja te razvoja tzv. proširene inteligencije.

Garry Kasparov: „Umjetna inteligencija neće zamijeniti ljude, već će preuzeti rutinske poslove i omogućiti nam da budemo kreativniji i više usmjereni na ono što nas čini ljudima. Mi nećemo biti zamijenjeni – bit ćemo unaprijeđeni.“

Poslijepodnevnu sesiju, pod predsjedanjem **dr. sc. Mateje Hajdinjak**, otvorio je **prof. dr. Johannes Krause** izlaganjem o genetičkoj povijesti zapadnog Balkana i utjecaju slavenskih migracija na današnju populacijsku strukturu Europe. **Dr. sc. Hajdinjak** predstavila je nova saznanja o biologiji neandertalaca i njihovim interakcijama s ranim modernim ljudima, a **prof. dr. Alex Gotler** govorio je o razvoju i izazovima primjene digitalnih biobiljega u kliničkoj praksi te ulozi farmaceutske industrije u njihovoj validaciji. **Prof. dr. Richard Braatz** s MIT-a prikazao je primjenu AI i strojnog učenja u bioproizvodnji, s ciljem razvoja učinkovitijih i interpretabilnijih modela u industrijskoj biotehnologiji. Dodatni dio programa obuhvatio

je i postersku sesiju, koja je omogućila prezentaciju najnovijih istraživanja mladih znanstvenika iz područja genetike, AI i precizne medicine.

Peti dan 14. ISABS konferencije započeo je sa sesijom „Twenty-Five Years of Inflammaging“ koja je okupila vodeće svjetske stručnjake iz ovog područja kako bi predstavili najnovija dostignuća u razumijevanju kronične upale povezane sa starenjem i njezina utjecaja na razvoj bolesti. **Prof. dr. Claudio Franceschi**, začetnik koncepta „inflammaginga“, istaknuo je kako je nakon 25 godina istraživanja došlo vrijeme za primjenu tih spoznaja u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Predavanje prof. Franceschija pokazalo je da kronična niskogradijentna upala predstavlja jedan od ključnih bioloških mehanizama starenja i razvoja brojnih kroničnih bolesti. **Prof. dr. Falk Nimmerjahn** predstavio je revolucionarnu ulogu glikozilacije protutijela IgG u regulaciji protuupalnih i proupalnih imunskih odgovora. Njegovi rezultati potvrđuju da promjene u strukturi šećera vezanih uz IgG mogu djelovati kao svojevrsni „prekidač“ koji usmjerava intenzitet upalnih procesa. **Prof. dr. Gordan Lauc** prikazao je kako glikani imunoglobulina predstavljaju osjetljive biobiljege biološke dobi te važne funkcionalne posrednike „inflam-



Prof. dr. Dragan Primorac, nobelovac prof. dr. Gregg Semenza i predsjednik Američke akademije za forenzičke znanosti (AAFS) prof. dr. James Caruso u društvu sudionika emisije Nobel Spirit

minga“. Njegova istraživanja dodatno potvrđuju povezanost promjena glikozilacije s procesima starenja, metaboličkim poremećajima i kroničnim bolestima. Posebnu pozornost izazvalo je predavanje **prof. dr. Samije More**, koja je predstavila suvremene strategije smanjenja upale s ciljem prevencije srčanožilnih bolesti. Ona je naglasila da kontrola upalnih procesa postaje jednako važna kao i regulacija tradicionalnih rizičnih čimbenika poput kolesterola ili krvnog tlaka. Predavanje **prof. dr. Andree Britte Maier** usmjerilo je pozornost na koncept precizne geromedicine, koja nastoji individualizirati pristup očuvanju zdravlja tijekom starenja. Geromedicina je noviji koncept koji povezuje biologiju starenja i kliničku medicinu s ciljem usporavanja procesa starenja i sprječavanja bolesti povezanih sa starenjem otvara mogućnost ranog prepoznavanja osoba s povećanim rizikom za ubrzano biološko starenje i razvoj kroničnih bolesti. Tijekom sesije istaknuto je da inflammaging predstavlja zajedničku poveznicu brojnih dobro povezanih bolesti, uključujući aterosklerozu, dijabetes, neurodegenerativne i zloćudne bolesti. Rasprave su pokazale kako integracija genomike, glikomike i AI može značajno unapri-

jediti razumijevanje procesa starenja i razvoj personalizirane medicine. Ova je sesija pružila sveobuhvatan pregled četvrt stoljeća istraživanja inflammaginga te jasno ukazala na smjer budućih translacijskih i kliničkih primjena.

Uz glavni znanstveni program 14. ISABS konferenciju pratili su brojni satelitski događaji koji su okupili stručnjake iz različitih područja medicine, genetike, regenerativne medicine i sportskih znanosti. Program je uključivao:

- „**10th Croatian Human Genetics Conference & 3rd Croatian Personalized and Precision Medicine Conference**“ – događaj posvećen humanoju genetici, personaliziranoj i preciznoj medicini
- „**European Olympic Committees Medical Commission**“ – stručni događaj posvećen medicinskim aspektima sporta i zdravlja sportaša
- „**2nd International Regenerative Medicine Experts Society (IARMES) Conference**“ – međunarodni skup posvećen najnovijim dostignućima u regenerativnoj medicini
- „**Twenty-Five Years of Inflamma-**

ging“ – znanstveni program posvećen istraživanju kronične upale povezane sa starenjem i njezinu utjecaju na zdravlje i dugovječnost

- „**Inflammaging in Clinical Practice**“ – satelitski događaj usmjeren na kliničku primjenu novih spoznaja o inflammagingu
- „**Technology Transfer in Precision Medicine and Sports Injury Prevention**“ – projektna konferencija posvećena prijenosu tehnologija u preciznoj medicini i prevenciji sportskih ozljeda
- „**Crime Scene Investigation Training Course: The 1996 Crash of U.S. Commerce Secretary Ron Brown's Aircraft in Croatia: Forensic Investigation, Identification, and Legacy**“ – zajednički događaj ISABS-a, Ministarstva unutarnjih poslova, Američke akademije za forenzičke znanosti (AAFS) i Fakulteta forenzičnih znanosti Sveučilišta u Splitu, posvećen jednom od najpoznatijih forenzičkih slučajeva povezanih s Hrvatskom.

Svečano zatvaranje 14. ISABS konferencije obilježio je poseban trenutak – dodjela „Zlatne medalje Sveučilišne bolnice u Padovi“ **prof. dr. Draganu Primorcu**. Priznanje je u ime Sveučilišne bolnice u Padovi uručila **dr. Nela Sršen**, istaknuvši da se medalja dodjeljuje za iznimne doprinose svjetskoj znanosti te višedesetljetnu suradnju profesora Primorca sa Sveučilišnom bolnicom u Padovi. „Ova Zlatna medalja dodjeljuje se u znak priznanja prof. dr. Draganu Primorcu za iznimne doprinose svjetskoj znanosti te izvanrednu suradnju sa Sveučilišnom bolnicom u Padovi tijekom nekoliko desetljeća“, poručila je dr. Nela Sršen. Hrvatska liječnica i humanitarka, komentirajući rad i postignuća prof. dr. Dragana Primorca, izjavila je: „Danas raspravljamo o AI, no želim istaknuti da u Vašoj inteligenciji nikad nije bilo ničega umjetnog.“ Četrnaesta ISABS konferencija tako je zaključena porukom koja je obilježila cijeli događaj: AI donosi novu eru medicine, ali njezina najveća vrijednost ostaje u spoju znanja, odgovornosti i ljudskoj kreativnosti.

U DUBROVNIKU ODRŽAN MINI SIMPOZIJ O RAKU DEBELOG CRIJEVA

 **Prim. mr. sc. Marija Mašanović, dr. med.**
spec. javnog zdravstva
Zavod za javno zdravstvo
Dubrovačko-neretvanske županije

Zavod za javno zdravstvo (ZZJZ) Dubrovačko-neretvanske županije (DNŽ) i Hrvatski liječnički zbor podružnica Dubrovnik 13. lipnja 2026. godine u Općoj bolnici Dubrovnik organizirali su mini simpozij za liječnike „Devet od deset je izlječivo ako se otkrije na vrijeme“ na temu ranog otkrivanja, liječenja i rehabilitacije osoba oboljelih od raka debelog crijeva. Moderator simpozija bio je doc. dr. sc. Velibor Puzović, dr. med., specijalist patologije i sudske medicine iz Opće bolnice (OB) Dubrovnik, predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora (HLZ) podružnice Dubrovnik i član izvršnog odbora HLZ-a.

Mini simpozij organiziran je u dva dijela. U prvom dijelu izlagalo se o epidemiologiji raka debelog i završnog crijeva u svijetu, Hrvatskoj i DNŽ-u (prim. mr. sc. Marija Mašanović, dr. med., specijalistica javnog zdravstva iz ZZJZ-a DNŽ-a i županijska koordinatorica Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva (NPP CRC) za DNŽ), o simptomima i znakovima s kojima pacijenti dolaze gastroenterologu (Maruška Gabrić, dr. med., specijalistica opće interne medicine iz OB-a Dubrovnik), o postavljanju patohistološke dijagnoze adenokarcinoma debelog crijeva nakon zaprimljenog uzorka (Tonći Vodopić, dr. med. specijalist patologije i citologije iz OB-a Dubrovnik), o razvoju kirurgije kolorektalnog raka u OB-u Dubrovnik i primjenama u svakodnevnom radu (Ivica Stojanović, dr. med., specijalist opće kirurgije, subspec. abdominalne (digestivne) kirurgije iz OB-a Dubrovnik), o sustavnom liječenju tumora debelog crijeva (Zvonimir Curić, dr. med., specijalist onkologije i radioterapije iz OB-a Dubrovnik) te o rehabilitaciji nakon rekonstrukcije crijeva i postavljanja stome (Romana Franušić, bacc. med. techn., kirurška sestra na edukaciji za stoma terapeuta s abdominalnog odjela iz OB-a Dubrovnik).

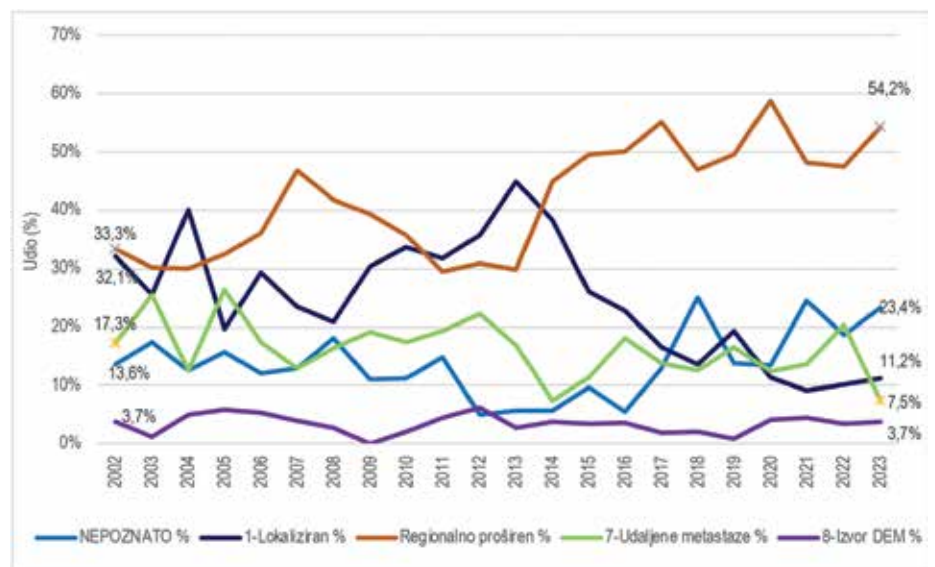


Sdesna nalijevo: Periša Sekondo, Marija Mašanović, Vedad Karamahmedović, Tonći Vodopić, Romana Franušić, Ivica Stojanović, Zvonimir Curić, Maja Bilić i Velibor Puzović

U drugom dijelu minisimpozija kroz prikaz slučajeva predavači su izložili rad u ordinaciji obiteljske medicine kada pacijent dolazi sa simptomom te praćenje ishoda (Periša Sekondo, dr. med., specijalist obiteljske medicine iz Doma zdravlja Dubrovačko-neretvanske županije), prikaz uloge perioperacijskog tima kod pripreme pacijenta za zahvat i smanjenje boli u modernoj kirurgiji (Maja Bilić, dr. med.,

specijalizantica kirurgije iz OB-a Dubrovnik) te o pripremi pacijenta za život sa stomom te njezinim upravljanjem (Romana Franušić).

Ovo sijelo raka u Republici Hrvatskoj i DNŽ-u i dalje ima uzlazni trend incidencije. Iako je posljednjih godina zabilježen pad smrtnosti u DNŽ-u, prosječno 42 % slučajeva raka debelog i završnog crijeva u trenutku postavljanja dijagnoze regionalno je prošireno, a 14 % ima metastaze.



Izvor: Registar za rak, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ)

Stadij bolesti prilikom postavljanja dijagnoze raka debelog i završnog crijeva u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (2002. – 2023. – ukupno sve dobi i oba spola) – iz predavanja prim. mr. sc. Marije Mašanović, dr. med., spec. javnog zdravstva

Muškarci	Broj novooboljelih - dobne skupine				Broj umrlih - dobne skupine			
2002.-*2024.	do 49 g.	50-74	75 i više g	Ukupno	do 49 g.	50-74	75 i više g	Ukupno
UKUPNO	49	778	435	1262	9	332	347	688
Udio %	3,9	61,6	34,5	100,0	1,3	48,3	50,4	100,0

ŽENE	Broj novooboljelih - dobne skupine				Broj umrlih - dobne skupine			
2002.-*2024.	do 49 g.	50-74	75 i više g	Ukupno	do 49 g.	50-74	75 i više g	Ukupno
UKUPNO	55	494	349	898	16	171	282	469
Udio %	6,1	55,0	38,9	100,0	3,4	36,5	60,1	100,0

Izvor: Registar za rak, HZJZ (* 2024 – nedostaju podaci o incidenciji jer su u obradi) i DEM2, Državni zavod za statistiku

Incidencija i smrtnost od raka debelog i završnog crijeva u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (2002. – 2024. prema spolu i dobnim skupinama) – iz predavanja prim. mr. sc. Marije Mašnović, dr. med., spec. javnog zdravstva

Incidencija i smrtnost od ovog sijela raka rastu s dobi i najviše slučajeva bilježi se nakon 50. godine života.

Poznato je da rak nema rane simptome bolesti te da predzloćudni oblici raka u

vidu displastičnih polipa dulje vrijeme sporo rastu (u prosjeku 5 – 10 godina) i pri tom su najčešće asimptomatski. Upravo je to vrijeme kada se redovitim pregledima bolest treba otkriti u lokaliziranom stadiju. Stoga zdrave osobe u dobi 50 – 74

godine trebaju redovito obavljati preventivne preglede kroz poziv NPP ranog otkrivanja raka debelog crijeva ili obiteljskog liječnika ako je prisutan nasljedni rizik za obolijevanje (započeti s pregledima deset godina ranije od obolijevanja najmlađeg oboljelog člana obitelji!). Uklanjanjem otkrivenih promjena prije nego što se zloćudno promijene, devet od deset slučajeva raka debelog i završnog crijeva je izlječivo.

Odabrane rezultate Nacionalnog programa (NPP) ranog otkrivanja raka debelog crijeva za DNŽ prikazala je Marija Mašnović.

Simpozij je završio okruglim stolom u zajedničkom dijalogu svih okupljenih uz glavne poruke da uz postojanje preventivnih, dijagnostičkih i terapijskih mogućnosti suvremene medicine broj osoba s uznapredovalim oblikom raka debelog i završnog crijeva trebao bi biti puno manji te da je obavljanje preventivnih pregleda najbolja terapija.

ODAZIV U PROGRAM

Ciklus	Godište	Broj osoba ciljne populacije	Broj poslanih pozivnih pisama	Ukupan broj neodazvanih osoba	Udio neodazvanih osoba (%)	Ukupan broj odazvanih osoba	Odaziv 0 Udio odazvanih osoba (%)	Odaziv 1 Udio odazvanih osoba u ciljnoj populaciji (%)
III.	1941.-1965.	44.485	42.474	34.339	80.85	8.135	19.15	25.90
IV.	1945.-1969.	45.327	39.367	30.863	78.40	8.504	21.60	30.29
V.	1947.-1971.	46.512	39.019	30.511	78.20	8.509	21.81	27.06
*VI.	1949.-1973.	47.537	18.593	10.932	58.80	7.661	41.20	46.80

Izvor: Informatičko rješenje Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva za Dubrovačko-neretvansku županiju (I. i II ciklus nisu praćeni od početka u jedinstvenom informatičkom rješenju); *IV ciklus još je u tijeku

ODAZIV U PROGRAM

Ciklus	Godište	Broj poslanih pozivnih pisama	Ukupan broj odazvanih osoba	Dobiveni uzorci		Uzorak neispravan		Broj testiranih osoba	Uzorak pozitivan		Odaziv na test	
				Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)		Broj	Udio (%)	Udio 1 (%)	Udio 2 (%)
III.	1941.-1965.	42.474	8.135	5.968	73.36	1	0.01	5.967	499	8.36	14.05	17.67
IV.	1945.-1969.	39.367	8.504	5.387	63.35	6	0.07	5.381	301	5.59	13.67	16.27
V.	1947.-1971.	39.019	8.509	6.623	77.84	8	0.09	6.613	181	2.74	16.95	21.01
*VI.	1949.-1973.	18.593	7.661	5.893	76,92	15	0,20	5.878	223	3,79	31,61	43,43

Izvor: Informatičko rješenje Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva za Dubrovačko-neretvansku županiju (I. i II ciklus nisu praćeni od početka u jedinstvenom informatičkom rješenju); *IV ciklus još je u tijeku

Kretanje odaziva u program i odaziva na test u Nacionalnom programu ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Dubrovačko-neretvanskoj županiji od trećeg ciklusa pozivanja – iz predavanja prim. mr. sc. Marije Mašnović, dr. med., spec. javnog zdravstva

LIJEČNICI KAO LIDERI

ZAŠTO JE MENADŽMENT POSTAO JEDNA OD KLJUČNIH KOMPETENCIJA SUVREMENE MEDICINE

Prof. dr. sc. Stjepan Orešković

voditelj studija Menadžment u zdravstvu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu

Kada se govori o obrazovanju liječnika, najčešće se raspravlja o novim dijagnostičkim metodama, terapijama, znanstvenim otkrićima ili tehnološkim inovacijama. Mnogo rjeđe govorimo o jednoj skupini kompetencija bez kojih danas nije moguće uspješno voditi bolnice, klinike, domove zdravlja, zavode za javno zdravstvo, zdravstvene projekte ili cijele zdravstvene sustave. O kompetencijama upravljanja.

A upravo je upravljanje postalo jedno od ključnih pitanja suvremenog zdravstva.

Zdravstveni sustavi danas upravljaju milijardama eura, desecima tisuća zaposlenika, složenim informacijskim sustavima, naprednim medicinskim tehnologijama i rastućim očekivanjima pacijenata. Istodobno se suočavaju sa starenjem stanovništva, nedostatkom zdravstvenih radnika, rastućim troškovima liječenja i ubrzanom digitalnom transformacijom. U takvom okruženju vrhunsko medicinsko znanje ostaje temelj liječničke profesije, ali više nije dovoljno samo po sebi.

Sve veći broj liječnika tijekom karijere preuzima odgovornost za vođenje ljudi, organizacija i sustava. Za takve uloge potrebna su dodatna znanja

iz područja ekonomike zdravstva, organizacijskog razvoja, financija, upravljanja ljudskim potencijalima, kvalitete, komunikacije, pregovaranja i strateškog planiranja.

> Od liječnika do lidera

Gotovo svaki liječnik tijekom profesionalnog razvoja prije ili poslije dolazi u situaciju da mora voditi ljude i procese.

Voditelji odjela upravljaju desecima zaposlenika i milijunskim proračunima. Predstojnici klinika koordiniraju složene interdisciplinarnе timove. Ravnatelji zdravstvenih ustanova odgovorni su za stotine ili tisuće zaposlenika. Stručnjaci javnog zdravstva oblikuju nacionalne programe i zdravstvene politike.

Međutim, većina tih odgovornosti tradicionalno nije bila dio medicinskog obrazovanja.

Liječnici se tijekom studija iznimno detaljno pripremaju za dijagnostičiranje i liječenje bolesti, ali vrlo rijetko za upravljanje organizacijama. Posljedica toga jest da brojni izvrsni kliničari preuzimaju vodeće funkcije bez formalne edukacije iz područja menadžmenta.

Upravo je iz te spoznaje prije više od dva desetljeća nastala ideja o stvaranju prvog akademskog programa menadžmenta u zdravstvu u Republici Hrvatskoj.

> Početak jedne nove discipline

Kada smo 2003. godine pokrenuli poslijediplomski specijalistički studij **Leadership & Management of Health Services (LMHS)** pri Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, u partnerstvu s **London School of Economics**, ideja je bila relativno jednostavna, ali za to vrijeme prilično inovativna.

Vjerovali smo da zdravstveni sustav treba novu generaciju lidera koji će moći povezati medicinsku izvrsnost s upravljačkim kompetencijama.

Naš cilj nije bio stvarati „ekonomiste u zdravstvu“, nego liječnike i druge zdravstvene stručnjake koji razumiju cjelinu sustava te mogu donositi kvalitetnije odluke u interesu pacijenata, zdravstvenih djelatnika i društva.

Program je od samoga početka bio interdisciplinaran. Okupljao je predavače iz medicine, javnog zdravstva, ekonomije, prava, menadžmenta i društvenih znanosti. Jednako važno,



LMHS | Sveučilište u Zagrebu
Medicinski fakultet

**LMHS JE MJESTO
UČENJA
ZA AMBICIOZNE
LIDERE.**

I gdje je izvrsna zabava!

			
GENERACIJE LIDERA	GLOBALNA MREŽA	ZAJEDNIČKA VIZIJA	ODLIČAN TIM. ODLIČNA ENERGIJA.
Suradnja, mreža i prijateljstva koja traju.	Spoj lokalnog znanja i globalne perspektive.	Učenje od najboljih. Vodstvo za bolje zdravstvo.	Ambicija, zabava i nezaboravna iskustva.

okupljao je polaznike različitih profesionalnih profila koji su dijelili zajednički interes za unaprjeđenje zdravstvenog sustava.

Danas, više od dvadeset godina poslije, LMHS predstavlja najdugovječniji i najutjecajniji akademski program menadžmenta u zdravstvu u Hrvatskoj. Kroz program je prošlo više od 350 polaznika, a njegovi alumni danas zauzimaju vodeće pozicije u hrvatskom zdravstvu, akademskoj zajednici, javnoj upravi i farmaceutskoj industriji.

> **Mreža ljudi koji oblikuju hrvatsko zdravstvo**

Najveća vrijednost svakog obrazovnog programa nisu kurikulumi, predavanja ili ispiti. Njegova najveća vrijednost su ljudi. Tijekom više od dva desetljeća LMHS je izrastao u jednu od najutjecajnijih profesionalnih mreža u hrvatskom zdravstvu. Takvi rezultati rijetko se mogu pronaći kod bilo kojeg poslijediplomskog programa u Hrvatskoj.

Među alumnijima nalaze se vodeći hrvatski stručnjaci iz gotovo svih pod-

Posebno je vrijedno istaknuti podatak da se među alumnijima LMHS-a nalazi

- > **više od 30 ravnatelja kliničkih bolničkih centara, županijskih bolnica, domova zdravlja,**
- > **više od 30 sveučilišnih profesora hrvatskih, američkih i britanskih sveučilišta**
- > **više od 10 direktora vodećih međunarodnih farmaceutskih kompanija**
- > **nekoliko ministara i pomoćnika ministara zdravstva i socijalne skrbi**
- > **nekoliko uglednih gradonačelnika**
- > **predsjednici i predsjednice Hrvatske liječničke komore, Hrvatske ljekarničke komore i Hrvatskog liječničkog zbora.**

ručja medicine i zdravstvene politike. To su ljudi koji su vodili ili danas vode bolnice, zavode za javno zdravstvo, medicinske fakultete, regulatorne institucije, farmaceutske kompanije i međunarodne projekte. Njihove karijere pokazuju da menadžment u zdravstvu nije alternativni profe-

sionalni put liječnika, nego prirodan nastavak razvoja za one koji žele proširiti svoj utjecaj s pojedinačnog pacijenta na organizaciju, zajednicu ili cijeli zdravstveni sustav.

Jedna od najvećih vrijednosti programa upravo je razmjena iskustava

među polaznicima. U istoj učionici susreću se liječnici različitih specijalnosti, ravnatelji zdravstvenih ustanova, stručnjaci javnog zdravstva, farmaceuti, ekonomisti, pravnici, predstavnici farmaceutske industrije i poduzetnici. Takvo interdisciplinarno okruženje omogućuje razumijevanje zdravstvenog sustava iz više perspektiva te stvara profesionalne veze koje često traju desetljećima.

> Ono što je prije dvadeset godina bila vizija, danas postaje standard

Možda je najbolji dokaz koliko se promijenilo razumijevanje upravljanja u zdravstvu činjenica da ono što je prije više od dva desetljeća predstavljalo pionirsku obrazovnu inicijativu danas postaje regulatorni standard.

Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske pokrenulo je proces formalnog definiranja kompetencija potrebnih za ravnatelje i zamjenike ravnatelja zdravstvenih ustanova. Time se po prvi put jasno naglašava da za vođenje bolnice ili druge zdravstvene ustanove nije dovoljna samo stručna ili znanstvena izvrsnost, nego i dokazane kompetencije iz područja upravljanja.

Drugim riječima, hrvatski zdravstveni sustav službeno priznaje ono što smo na LMHS-u zagovarali od samoga početka: vođenje zdravstvenih organizacija zahtijeva specifična znanja i vještine koje nadilaze kliničku ekspertizu.

Današnje bolnice među najsloženijim su organizacijama u društvu. One upravljaju stotinama ili tisućama zaposlenika, milijunskim proračunima, složenim tehnološkim sustavima i procesima koji izravno utječu na živote ljudi.

U takvom okruženju ravnatelj mora biti istodobno liječnik, strateg, organizator, komunikator i menadžer.

Zanimljivo je da upravo kompetencije koje se danas prepoznaju kao nužne već više od dva desetljeća predstavljaju sastavni dio obrazovne filozofije

LMHS-a. Ono što je 2003. godine bilo inovacija danas postaje očekivani standard zdravstvenog vodstva.

> Nova era zdravstvenog vodstva

Danas je važnost takvih znanja još veća nego prije dvadeset godina.

Zdravstvo ulazi u razdoblje dubokih promjena koje će obilježiti umjetna inteligencija, digitalno zdravstvo, personalizirana medicina, robotika, genomika i napredna analitika podataka. Istodobno, zdravstveni sustavi suočavaju se s financijskim pritiscima, nedostatkom radne snage i rastućim potrebama stanovništva.

vost sustava uz istodobno povećanje kvalitete zdravstvene skrbi? Na takva pitanja nije moguće odgovoriti samo kliničkim znanjem.

> Menadžment nije birokracija

Jedna od najčešćih zabluda jest poistovjećivanje menadžmenta s administracijom. Menadžment nije birokracija, ali menadžment nije ispunjavanje obrazaca i udaljavanje od pacijenta. Dobar menadžment predstavlja sposobnost organiziranja ljudi, znanja, procesa i resursa kako bi pacijenti dobili bolju zdravstvenu skrb. Znači biti bliže pacijentu.

Najuspješnije zdravstvene ustanove svijeta nisu uspješne samo zbog vrhunskih liječnika. Primjer ljudi i karijera poput one profesora Tomislava Mihaljevića, predsjednika uprave Cleveland Clinica, najbolje govore o tome. Uspješne su zato što uspijevaju stvoriti organizacijsko okruženje u kojem vrhunski stručnjaci mogu ostvariti svoj puni potencijal. Zbog toga je kvalitetan menadžment jedan od najvažnijih, ali često i najpodcjenjenijih čimbenika kvalitete zdravstvenog sustava.

U takvom okruženju uspjeh više neće ovisiti samo o dostupnosti tehnologije, nego o sposobnosti njezine implementacije. Bit će potrebni lideri koji razumiju medicinu, ali jednako tako razumiju organizaciju, procese, financije, promjene i ljude. Suvremeni zdravstveni lider mora znati odgovoriti na pitanja poput: Kako mjeriti kvalitetu zdravstvene skrbi? Kako organizirati procese oko pacijenta? Kako koristiti podatke za donošenje odluka? Kako voditi velike interdisciplinarne timove? Kako upravljati promjenama? Kako osigurati održi-

> Budućnost pripada liječnicima koji razumiju sustav

Prije više od dvadeset godina vjerovali smo da će hrvatskom zdravstvu trebati liječnici koji razumiju ne samo medicinu nego i način funkcioniranja zdravstvenih organizacija, a danas je ta potreba veća nego ikada prije. Zato razvoj menadžerskih kompetencija liječnika nije luksuz niti dodatna kvalifikacija za mali broj pojedinaca. To je jedna od najvažnijih investicija u budućnost hrvatskog zdravstva.



Upravo zato menadžment u zdravstvu danas nije samo akademska disciplina. On je sastavni dio moderne liječničke profesije. To je razlog zašto se modernizirani program odvija u suradnji s brojnim klinikama, tehnološkim kompanijama i financijskim institucijama.

Dvadeset i tri godine nakon osnutka LMHS-a možemo s ponosom reći da je program ostvario svoju temeljnu misiju: stvorio je zajednicu zdravstvenih lidera koji svakodnevno oblikuju hrvatsko zdravstvo. Njihov uspjeh potvrđuje jednostavnu, ali važnu činjenicu. A to je da izvrsno zdravstvo ne počiva samo na medicinskom znanju, nego i na kvaliteti vodstva koje to znanje pretvara u bolje zdravstvene ishode za pacijente i društvo. Više nego ikad.

NATJEČAJ ZA UPIS NOVE GENERACIJE POLAZNIKA POSLIJEDIPLOMSKOG SPECIJALISTIČKOG SVEUČILIŠNOG STUDIJA MENADŽMENT U ZDRAVSTVU – LEADERSHIP AND MANAGEMENT OF HEALTH SERVICES (LMHS) ZA AKADEMSKU GODINU 2026./2027.

Program započinje u listopadu 2026., a završava u lipnju 2027. godine te je prilagođen i zaposlenim zdravstvenim djelatnicima i menadžerima.

Posebno želimo istaknuti da Ministarstvo zdravstva novim regulatornim okvirom uvodi obvezu stjecanja kompetencija iz upravljanja u zdravstvu za ravnatelje i zamjenike ravnatelja bolnica i drugih zdravstvenih ustanova. Formalna znanja i kompetencije iz menadžmenta postaju važan preduvjet za obnašanje vodećih funkcija u zdravstvenom sustavu. Odmah nakon završetka programa, u lipnju 2027. godine, polaznici stječu diplomu i formalne kompetencije koje odgovaraju zahtjevima novog regulatornog okvira za upravljanje zdravstvenim ustanovama.

Informacije o upisima i prijavama dostupne su na:
<https://mef.unizg.hr/upisi/poslijediplomski/specijalisticki/>

Prijava za upis podnosi se na propisanom obrascu koji možete preuzeti sa poveznice
phd.mef.hr/studiji/prijavaphd.mef.hr/studiji/prijava

Od Vesaliusa do Human Organ Atlasa: put od gledanja prema razumijevanju

 **Vinko Bubić, dr. med.**
specijalist kliničke radiologije

Razumijevanje ljudskog tijela jedan je od najstarijih i najvažnijih ciljeva medicine. Još u antičko doba Hipokrat i Galen pokušavali su opisati anatomiju, no stvarni pomak dogodio se tek u renesansi, kada je Andreas Vesalius (1514. – 1564.) počeo sustavno secirati ljudska tijela. Njegovo djelo *De humani corporis fabrica* iz 1543. smatra se temeljem moderne anatomije koja je sve do tada počivala na autoritetu Galena i njegovih sekcija na životinjama koje nitko nije dovodio u pitanje. Vesalius je ostao poznat jer je prvi raskinuo s autoritetom Galena i inzistirao na izravnom promatranju ljudskog tijela, a ne na preuzimanju znanja iz medicinske tradicije.

On je ponudio precizne, dosljedne prikaze, jasno topografski usustavljene s fokusom onoga što je klinički relevantno i to na način da student medicine primjerice u Berlinu ili Splitu uči isto. Uveo je *de facto* globalni standard medicinskog obrazovanja. U 20. stoljeću američki kirurg i ilustrator dr. Frank H. Netter dodatno je približio anatomiju kliničarima ilustracijama koje su povezivale strukturu i bolest. Ova povijest nije bila samo akademska. Donijela je ono što danas smatramo osnovom medicine: standardizirano razumijevanje anatomije, sigurniju kirurgiju, razvoj specijalizacija i mogućnost poučavanja genera-

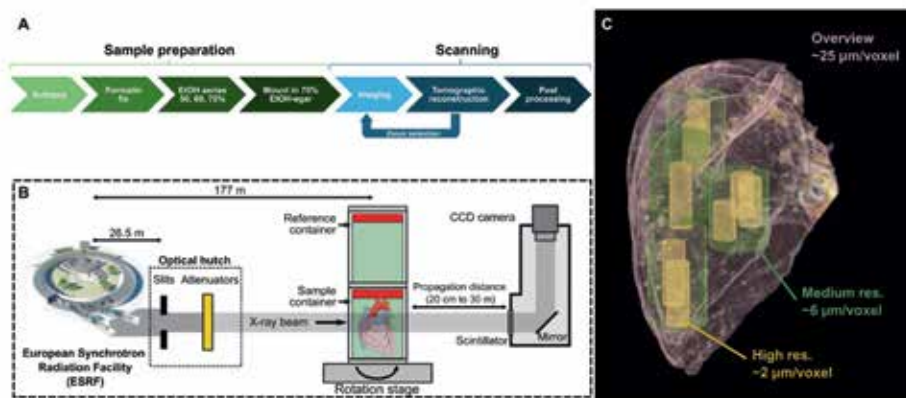
cija liječnika na zajedničkom jeziku. Međutim, svi ti pristupi imali su jedno ograničenje – anatomija se učila rezanjem, prepariranjem i interpretacijom, što je značilo gubitak prostornog kontinuiteta i varijabilnosti živog tkiva.

Od slike do podatka: zašto je razvijen 3D Slicer i gdje su granice radiologije

Razvoj radiologije u 20. stoljeću donio je revoluciju. CT i MR omogućili su prikaz tijela bez invazije, dok je ultrazvuk omogućio dinamičko praćenje

u realnom vremenu. Prvi put liječnik je mogao vidjeti unutrašnjost tijela živog pacijenta. No, s povećanjem količine podataka pojavila se nova potreba – kako te podatke razumjeti, analizirati i kvantificirati.

U tom kontekstu razvijen je **3D Slicer** krajem 1990-ih u okviru istraživačkih projekata na MIT-u i Brigham and Women's Hospitalu u SAD-u (Boston). Njegova svrha bila je omogućiti liječnicima i istraživačima da medicinske slike pretvore u analitičke modele: segmentirati tumore, rekonstruirati organe,

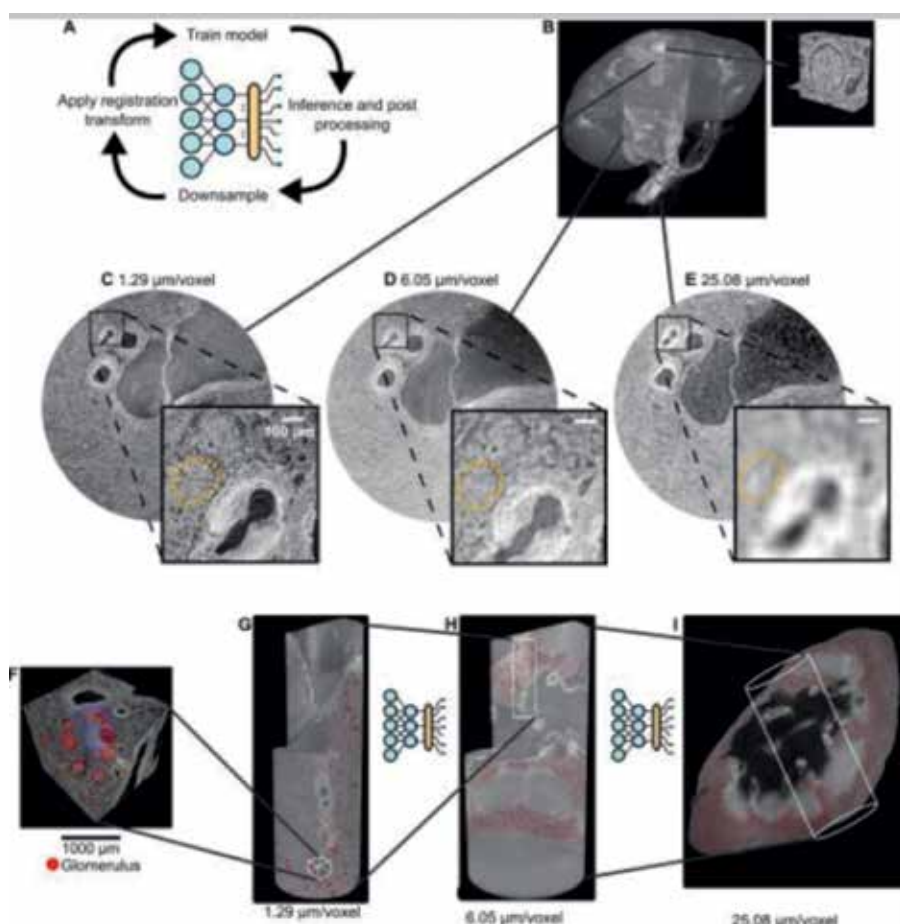


Glavna prednost HiP-CT pristupa jest što prvi put omogućuje analizu istog organa kroz sve razine – od cijelog organa do mikroskopske strukture – uz očuvanje prostornog konteksta.

(A) Pregled postupka HiP-CT metode [prilagođeno iz (8) prema licenci Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)].

(B) Dijagram koji prikazuje ključne sastavnice sustava za snimanje na ESRF BM18 [prilagođeno iz (10) prema licenci Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)].

(C) Primjer hijerarhijski usklađenih volumena slikovnih podataka iz HiP-CT snimanja pluća donora S-20-29. U svakom slučaju postoji pregledno snimanje cijelog organa (overview), a unutar njega su poravnata snimanja više rezolucije. U ovom primjeru prikazana su snimanja srednje i visoke rezolucije od 6 i 2 µm po voxelu. Unutar jednog uzorka može se napraviti više snimanja srednje i visoke rezolucije, a sva se mogu uskladiti s preglednim snimanjem.



Glavna prednost HiP-CT pristupa jest što prvi put omogućuje analizu istog organa kroz sve razine – od cijelog organa do mikroskopske strukture – uz očuvanje prostornog konteksta.

(A) Pregled pristupa.

(B) Hijerarhijski skup podataka za lijevi ljudski bubrež LADAF-2020-27, s prikazima bubrežnih glomerula pri rezoluciji od 1,29 μm .

(C–E) Obrisi glomerula pri svakoj razini snimanja (narančasta isprekidana crta). Uočite da se glomeruli ne mogu pouzdano razlikovati pri rezoluciji od 25 μm po voxelu.

(F–I) Ručne anotacije, predikcije i inferencija kroz različite razine rezolucije, s konačnom predviđenom raspodjelom glomerula kroz cijeli bubrež.

Panel prilagođen prema rezultatima iz (44) prema licenci Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

planirati operacije i kvantificirati promjene. Time je medicinska slika prestala biti samo vizualni prikaz i postala podatak koji se može mjeriti i modelirati.

Unatoč tome ostala je ključna granica. Radiološke metode prikazuju makroskopsku posljedicu mikrostrukture, ali ne i samu mikrostrukturu. Ehogenost, denzitet i signal ostaju indirektni

pokazatelji. Drugim riječima, radiolog vidi učinak, ali ne vidi njegov uzrok.

Human Organ Atlas: sljedeći korak – od razumijevanja prema objašnjenju

Upravo iz te potrebe za povezivanjem slike i stvarne građe nastaje Human Organ Atlas (HOA), projekt razvijen u suradnji međunarodnog tima

predvođenog istraživačima s European Synchrotron Radiation Facility (ESRF). Ključnu tehnologiju, hijerarhijsku fazno-kontrastnu tomografiju (HiP-CT), razvio je tim oko Petera D. Leeja, omogućivši snimanje cijelog organa uz rezoluciju od približno 20 μm , uz lokalne prikaze do oko 1 μm ili manje, bez fizičkog rezanja tkiva.

Time se prvi put u povijesti medicine uspostavlja kontinuum između razine organa i razine tkiva, pa čak i dijela stanične arhitekture. Bubrež se može promatrati kao cjelina, ali i analizirati na razini glomerula; srce kao organ, ali i na razini mišićnih vlakana; pluća kao sustav, ali i na razini alveolarne strukture. Sve to u jednoj podatkovnoj bazi (engl. *dataset*) i u trima dimenzijama.

Za današnju medicinu to znači pomak prema dubljem razumijevanju. Radiolog više ne mora samo prepoznati uzorak, nego može razumjeti zašto taj uzorak postoji. Ultrazvučna ehogenost, CT denzitet ili MR signal mogu se povezati s konkretnom mikrostrukturom tkiva. Time medicina prelazi iz faze deskriptivnog znanja u fazu objašnjenja i modeliranja.

Gledajući u budućnost, potencijal je još veći. Human Organ Atlas može postati temelj za razvoj umjetne inteligencije, personalizirane medicine i novih biobiljege bolesti. Kao što su Vesaliusove disekcije omogućile razvoj moderne anatomije, a radiologija omogućila neinvazivnu dijagnostiku, tako HOA ima potencijal omogućiti kvantitativno i bitno detaljnije razumijevanje ljudskog tijela.

Drugim riječima, ako je povijest medicine bila put od nevidljivoga prema vidljivom, onda je sadašnji trenutak prijelaz od vidljivoga prema razumljivom.

Walsh CL, Brunet J, Stansby D, Gaisné G, Zhou Y, Ackermann M, et al. The Human Organ Atlas. *Science Advances*. 2026;12(11):eadz2240. doi:10.1126/sciadv.adz2240.

Kako šestero mladih liječnika iz sjene koordinira hrvatski transplantacijski sustav

Nevidljiva spona u lancu spašavanja života

Razgovarala
Alice Jurak

Dok javnost transplantacijsku medicinu uglavnom percipira kroz vrhunske kirurške zahvate u operacijskim dvoranama, u pozadini svakog spašenog života stoji nevidljiva, ali besprijeekorno uigrana logistička mreža. Šestero mladih hrvatskih liječnika – Emanuel Brađašević, Lucija Vusić, Korina Goluža, Iva Ivanković, Tamara Foro i Bruna Bušić – kao vanjski suradnici Ministarstva zdravstva čine tim nacionalnih koordinatora za transplantaciju i alokaciju solidnih organa. Dostupni 24 sata dnevno, 365 dana u godini, oni su ključna spona između domaćih bolnica i mreže Eurotransplant. Za Liječničke novine dr. Brađašević, dr. Vusić, dr. Goluža i dr. Ivanković otkrivaju kako izgleda rad pod ekstremnim vremenskim pritiskom, kako se iz tramvaja organiziraju hitni medicinski letovi te s kakvim se profesionalnim i osobnim izazovima susreću na telefonu koji nikada ne smije biti ugašen.

EMANUEL BRAĐAŠEVIĆ, dr. med.

radi kao vanjski suradnik pri Ministarstvu zdravstva kao koordinator za transplantaciju i alokaciju solidnih organa na nacionalnoj razini.

„Riječ je o sporednom poslu koji obavljam s još pet kolegica: Lucijom Vusić, Korinom Goluža, Ivom Ivanković, Tamarom Foro i Brunom Bušić. Naš je

posao da pružamo logističku podršku u procesu alokacije organa, radimo prijavu novih donora na području Republike Hrvatske i organiziramo prekograničnu razmjenu organa. Organizirani smo na način da je u svakom trenutku netko od nas dežuran i dostupan na službenom mobitelu čime se osigurava podrška od 0 do 24 sata, 365 dana u godini.

Najlakši način na koji mogu opisati posao koji radimo jest na konkretnom primjeru scenarija koji nam se najčešće događaju u svakodnevnom radu. Prvi od njih je prijava novog donora. Proces počinje pozivom bolničkog koordinatora koji nam potvrđuje da imaju donora kojeg bi htjeli prijaviti. Naš je zadatak da prvo provjerimo registar ne-donora. Registar proizlazi iz važećeg zakona prema kojem je na snazi pretpostavljeni pristanak, što znači da su svi građani donori, osim ako se tome nisu izričito za života protivili upisom u registar. Kada potvrdimo da se osoba ne nalazi u registru, bolnički koordinator pokreće internu proceduru provedbe dijagnostičkih pretraga i prikupljanja potrebnih podataka te provodi razgovor s članovima obitelji, pri čemu traži i njihov pristanak. Jednom kada nam se dostave svi podaci o donoru, iste upisujemo u sustav, što nam služi kao „check point” za provjeru jesu li informacije potpune i smislene. Jednom kada se to obavi, podaci se šalju u Eurotransplant i kreće postupak alokacije organa. Budući da je Hrvatska 2007. godine pristupila mreži Eurotransplant u kojoj su druge države članice Nizozemska, Belgija,



Emanuel Brađašević

Luksemburg, Njemačka, Austrija, Slovenija i Mađarska, sve ponude organa razmatraju se na razini svih država koje su dio mreže. Temeljeno na načelima recipročnosti i solidarnosti, time se stvara veći „pool” organa, što povećava vjerojatnost da će pacijenti dobiti organ visoke podudarnosti u imunoloznom profilu i drugim parametrima u kraćem vremenskom roku. Koordinator u Eurotransplantu imaju pregled svih bolesnika koji se nalaze na „listama” čekanja za pojedini organ. Ako se neki od organa nudi pacijentima u Hrvatskoj, ovisno o organu, najčešće će prvo obavijestiti nas, a potom mi ponude prenosimo bolničkim koordinatorima. Ako se organ

prihvati izvan Hrvatske, najčešće dobijemo poziv nacionalnih i bolničkih koordinatora u drugim državama. Potom idemo u onaj najzahtjevniji dio posla, a to je dogovaranje između nekoliko transplantacijskih timova da obave eksplantacije svih organa u isto vrijeme. Naprimjer, ako imamo multi-organskog donora u Rijeci čije srce, pluća, jetra i bubrezi se nude na alokaciju, moramo organizirati prijevoz timova npr. iz Berlina koji eksplantira pluća, iz KB-a Dubrava koji eksplantira srce, iz KB-a Merkur koji eksplantira jetru i lokalni tim iz Rijeke koji u tom slučaju eksplantira bubrege“, kazao je dr. Brađašević.

Za nas, nastavlja, to znači usklađivanje vremena i dogovora između timova, organizaciju nekoliko vidova prijevoza, što cestovnog, što zračnog i dostavljanje dokumentacije gdje je to potrebno. Jednom kada se organi eksplantiraju, ponekad je potrebno organizirati njihovu dostavu u druga središta. U spomenutom imaginarnom primjeru donora iz Rijeke to bi moglo značiti da se jedan bubrež mora odvesti do Mađarske, a drugi do KBC-a Zagreb, što je također njihov posao. Jednom kada se organi eksplantiraju, upisuju i izvješća o kvaliteti organa, a kada se implantiraju i izvješća o transplantaciji. Obiteljima preminulih izrađuju i dostavljaju zahvalnice, upisuju izvješća o ozbiljnom štetnom događaju ako je došlo do komplikacija u primatelja i zatvaraju protokol, čime se završava postupak vezan uz jednog donora.

„Drugi najčešći scenarij jest da prihvatimo organ iz druge države unutar mreže Eurotransplant. U tom slučaju dogovaramo vrijeme eksplantacije s vanjskim središtima i organiziramo prijevoz organa i/ili transplantacijskog tima, popraćeno sličnim administrativnim obvezama. Svi postupci koje provodimo opisani su u internim protokolima na koje se oslanjamo pri obavljanju posla, međutim, kao i na svim radnim mjestima, često nam se

događaju nepredviđene situacije koje od nas zahtijevaju donošenje odluka u kratkom razdoblju. Uloga nas koordinatora u cijelom postupku alokacije organa može se usporediti s relejnom postajom – uređajem koji omogućuje spajanje i komunikaciju između drugih uređaja, samo što u našem slučaju mi komuniciramo s ljudima koji su dio mreže dionika uključenih u čitav proces. Mi smo i spona između nacionalne mreže dionika i međunarodne mreže Eurotransplanta. Tijekom svake smjene komuniciramo s nekoliko desetaka ljudi, od kojih su najčešći bolnički koordinatori, djelatnici u laboratorijima za serologiju i tipizaciju tkiva te banku tkiva, koordinatori u sjedištu Eurotransplanta, bolnički i nacionalni koordinatori u drugim državama, kirurzi, internisti i drugo zdravstveno osoblje. Osim zdravstvenog osoblja, često se čujemo i s vozačem koji je zaposlen kod nas u Ministarstvu i drugim vozačima sanitetskih prijevoza. Ako organiziramo let, telefoniramo s predstavnicima tvrtki koje organiziraju charter letove, kontrolorima letova, dežurnim liječnikom u ambulanti na zračnoj luci i pilotima. Ponekad nam nisu dostupni komercijalni letovi, pa moramo naći drugi način za organizaciju istih, pri čemu se čujemo s ravnateljstvom civilne zaštite i predstavnicima helikopterske hitne medicinske službe. Ako je potrebno organizirati policijsku pratnju uz vozilo u kojem se nalazi organ i transplantacijski tim, čujemo se s djelatnicima u policijskim postajama. Da ne nabrajam dalje, popis ljudi je pozamašan i ponekad neočekivan te ću sigurno zaboraviti nabrojati sve kontakte iz službenog telefona“, kazao je dr. Brađašević.

Najveći je problem na ovom poslu, nastavlja, što nikome od njih to nije jedini niti primarni posao. Odrađuju dežurstva u kojima su nekad i po nekoliko dana u komadu dostupni i vezani uz telefon. Budući da je ovaj posao



Bruna Bušić i Tamara Foro

nepredvidiv, nekada se može dogoditi da bude samo nekoliko poziva i manjih zadataka tijekom dana, a ponekad mu se kaže znalo dogoditi da po nekoliko noći zaredom ne spava od količine posla. Vrlo je teško balansirati takve situacije s primarnim poslom i postići da ne pate ni poslovni, ni privatni život, ni fizičko i mentalno zdravlje. Ono što pomaže u prevladavanju navedenih prepreka jest osjećaj da je, naglašava dr. Brađašević, jedan kotačić u složenom sustavu transplantacije organa koje spašavaju brojne živote.

Koliko ste upoznati s transplantacijskom kazuistikom i problematikom izvan ovog posla, pitamo.

„Kroz svoje obrazovanje na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu imao sam priliku kroz nekoliko kolegija slušati i naučiti nešto o transplantacijama organa iz različitih gledišta. O tome što dovodi do stanja koja zahtijevaju transplantacijsko liječenje i poslijeoperacijskom tijeku bolesti sam najviše naučio na internoj medicini, o samim postupcima na kirurgiji, a popratne stvari na fiziologiji, imunologiji i drugim kolegijima. Budući da ovaj posao radim skoro šest godina i da

imam uvid u dio nalaza donora, stekao sam malo bolji pregled u parametre koji internistima služe za procjenu kvalitete organa i donošenje odluke o prihvaćanju i odbijanju organa, što je najbitnije za ovaj posao“, rekao je dr. Brađašević.

Možete li izdvojiti neku anegdotu iz toga posla, pitamo?

„Zbog načina rada na ovom poslu koji uključuje pozive u svako doba dana i noći te nepredvidive okolnosti, većina situacija vezana je uz rješavanje gorućih problema na neočekivanim lokacijama. Ponekad bih bio u dežurstvu na raznim lokacijama, tako da sam transport organa dogovarao na planinarenjima, na plažama, u javnom prijevozu i u raznim gradovima diljem Europe. Od zanimljivih razgovora mogu istaknuti da sam jednom zvao DHMZ kako bih provjerio kako će se razvijati vremenske prilike kako bih znao kada staviti vrijeme eksplantacije jer je trebalo organizirati let, a polijetanje nije bilo moguće dok se ne smiri nevrijeme. I imao sam jedno sjajno iskustvo s pilotom koji vozi Vladin zrakoplov. Prihvatili smo srce i jetru od donora u Njemačkoj, no zbog potrebe za kratkim vremenom hladne ishemije srca nismo mogli prevesti oba organa na jednom letu, već je pilot pristao da ide na dva uzastopna leta na relaciji Zagreb – Berlin – Zagreb.

Nakon diplomiranja 2022. godine, kratko vrijeme sam radio u turističkim ambulantom na području Istre. Potom sam se vratio u Zagreb i počeo raditi pod nadzorom na Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, nakon čega sam nastavio raditi na nekoliko projekata sufinanciranih sredstvima Europske unije pri Službi za medicinsku informatiku i biostatistiku koji se bave digitalizacijom u području zdravstva. Odnedavno sam postao specijalizant javnozdravstvene medicine u navedenoj službi, a još prije toga sam upisao



Lucija Vusić

poslijediplomski specijalistički studij javno zdravstvo, kojeg privodim kraju pišući završni rad. Trenutačno pohađam i dvogodišnji program Europskog centra za sprječavanje i kontrolu bolesti za izobrazbu epidemiologa – EPIET, a ponekad radim u Savjetovalištu za promicanje spolnog zdravlja“, rekao je dr. Brađašević te dodao kako mu je cilj jednog dana spojiti znanja i vještine iz više područja na kojima je radio i u kojima se dalje obrazuje u smislenu cjelinu, a volio bih tome dodati i znanja iz područja genetike i genomskih podataka.

LUCIJA VUSIĆ, dr. med., također je nacionalna koordinatorica za transplantaciju. Kaže kako je njoj osobno najveći izazov u ovom poslu rad pod vremenskim pritiskom, posebno kada je riječ o organizaciji hitnih medicinskih letova za eksplantaciju srca, pluća ili jetre u bolesnika na hitnoj „listi“. U takvim situacijama potrebno je u vrlo kratkom roku uskladiti velik broj

čimbenika – od vremenskih uvjeta, prometa i trajanja zahvata do komunikacije između različitih timova i ustanova. Budući da su dostupni 24 sata dnevno, intervencije su česte i tijekom noći, pa je važno ostati smiren, organiziran i potpuno fokusiran na posao koji rade.

„Rekla bih da sam s transplantacijskom medicinom upoznata prvenstveno kroz praktičan rad i iskustvo koordinacije transplantacijskih postupaka. To je područje u kojem se puno uči kroz svakodnevni rad i suradnju s iskusnijim kolegama, pogotovo zato što se stalno pojavljuju nove situacije i spoznaje. Naravno, postoje jasne smjernice i protokoli kojih se držimo, ali u praksi svaka ustanova ima i određena interna pravila i način organizacije, što ponekad može predstavljati izazov. Unatoč tome, mislim da transplantacijski sustav u Hrvatskoj jako dobro funkcionira i da je suradnja među timovima na visokoj razini. Jedan trenutak u ovome poslu mi je posebno ostao u sjećanju.

Tijekom zamjene u ambulanti u jednom selu kraj mjesta gdje radim došao mi je pacijent nakon transplantacije srca. Čitajući otpusno pismo, primijetila sam datum transplantacije i shvatila da sam upravo ja koordinirala taj postupak. Sjećam se koliko je cijela organizacija bila zahtjevnja – tim je išao po srce čak u Rumunjsku i trebalo je logistički uskladiti letove i cijeli transport u vrlo kratkom vremenu. Posebno me dirnulo kada sam tog pacijenta vidjela uživo, koliko je bio sretan i zahvalan što je tako brzo dobio novu priliku za život. Tada sam zapravo prvi put na tako konkretan način osvijestila koliko ljudima znači posao koji radimo i koliko, iako smo samo jedan dio cijelog sustava, možemo imati stvaran utjecaj na nečiji život“, rekla je dr. Vusić koja se nakon studija medicinske zaposlila u ambulanti obiteljske medicine u okolici Varaždina, gdje radi posljednje dvije i pol godine. To isku-



Iva Ivanković i Korina Goluža

stvo dalo joj je dobru kliničku podlogu i svakodnevni rad s pacijentima različitih potreba. Dugoročno bi se, kaže, voljela usmjeriti prema bolničkoj specijalizaciji, prvenstveno iz područja interne medicine. Budući da u posljednje vrijeme nije bilo mnogo natječaja za specijalizacije, nastavila je raditi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, ali i dalje joj je cilj profesionalno se razvijati u bolničkom sustavu. Posebno bi, naglašava, voljela nastaviti rad u Općoj bolnici Varaždin s obzirom na to da živi u Varaždinu i dugoročno se vidi upravo tamo.

IVA IVANKOVIĆ, dr. med. još je jedna od nacionalnih koordinatorica za transplantaciju. Kao najveći problem na poslu naglašava koordiniranje između velikog broja ljudi na različitim mjestima koji nisu nužno svaki put jednako informirani, jer neki posao rade češće, a neki rjeđe. Općenito je teško uskladiti sve elemente tog velikog sustava u realnom vremenu.

„Također, nešto što nije toliko problem, nego je nažalost realnost, jest kada vidiš da se iz drugih zemalja nudi dobar organ koji nažalost ne možemo prihvatiti zbog predvidivo dugog vremena ishemije. To se zapravo odnosi na jetru (osim ako je riječ o hitnom primatelju), jer one dolaze komercijalnim zrakoplovima kojima, naravno, ne možemo mijenjati vremena polijetanja.

Iako je naš fokus na logistici i koordinaciji svih sastavnica sustava, važno je poznavati transplantacijsku kazuistiku i problematiku i na kliničkoj razini jer se tako puno lakše donose odluke vezane za organizaciju te je samo tako moguće primijetiti i izbjeći potencijalne probleme koji znače život“ kaže dr. Ivanković koja je donedavno radila kao liječnica bez specijalizacije na radu pod nadzorom u OHBP-u na Rebru te je taman po isteku ugovora dobila specijalizaciju iz pedijatrije u DB-u Srebrnjak, tako da sad čeka početak rada tamo. Smatra da joj je rad na mjestu transplantacijskog koordinatora značajno doprinio u razvoju

komunikacijskih vještina i svakako je bio dobra tema na razgovoru za specijalizaciju.

Nacionalnoj koordinatorici za transplantaciju **KORINI GOLUŽI, dr. med.** najveći izazov na poslu ponekad predstavlja komunikacija s kolegama uključenima u proces.

„Tijekom suradnje zna doći do nesporazuma zbog različitih načina rada i protokola, s kojima ni mi ni bolnički transplantacijski koordinatori nismo uvijek pravovremeno ni dovoljno jasno upoznati. Zbog nedostatka jasnih uputa i usklađene komunikacije povremeno dolazi do nejasnoća u dogovorima te otežane organizacije samog procesa.

Rad na mjestu transplantacijskog koordinatora omogućio mi je detaljnije upoznavanje s transplantacijskim sustavom, kazuistikom te izazovima donorstva i transplantacije. Kroz ovo radno iskustvo stekla sam puno širi uvid u postupke obrade potencijalnih darovatelja, koordinaciju između bolničkih timova, komunikaciju s transplantacijskim središtima, kao i administrativni i dokumentacijski dio procesa koji je iznimno opsežan i važan za pravilno funkcioniranje sustava. Također sam se upoznala s brojnim izazovima koji prate transplantacijsku medicinu, poput potrebe za brзом i preciznom organizacijom, usklađivanjem različitih protokola te važnosti kvalitetne međusobne komunikacije svih uključenih kolega“, kazala je dr. Goluža koja je diplomirala ujesen prošle godine, nakon čega je započela rad u ambulanti obiteljske medicine.

Trenutačno radi kao liječnica u domovima za starije osobe. Zadovoljna je svojim dosadašnjim profesionalnim putem i iskustvom koje stječe u svakodnevnom radu, a u budućnosti bi, kaže, voljela nastaviti stručno usavršavanje kroz specijalizaciju iz pulmologije.

RAD NA POVEĆANJU ZDRAVSTVENE PISMENOSTI STANOVNIŠTVA

Ilija Žuljević, koordinator projekta PharMinute

Razgovarala
Lada Zibar

➤ Na koji način educirate opću populaciju o temama iz zdravstva?

PharMinute je javnozdravstveni projekt koji smo pokrenuli unutar Udruge studenata farmacije i medicinske biokemije Hrvatske (CPSA) s jasnim ciljem: omogućiti da stručne zdravstvene informacije dođu do što više ljudi, i to na mjestima gdje oni već jesu: na Instagramu i TikToku.

Svaka epizoda traje do jednu minutu i obrađuje temu iz farmacije, medicinske biokemije ili javnog zdravstva. Obrađivali smo, primjerice, zašto antibiotike ne treba uzimati kod virusnih infekcija, kako i zašto antihistaminike treba početi uzimati dva tjedna prije nego što sezona alergija uopće počne te što energetska pića zapravo rade u tijelu. Jedan od omiljenih formata su nam i razotkrivanja zdravstvenih mitova. Tako smo se pozabavili popularnim detoks napitcima i objasnili zašto jetra i bubrezi taj posao obavljaju daleko bolje od bilo kojeg *smoothieja*, bez obzira na to koliko je instagramska priča uvjerljiva.

Radimo i sadržaj koji izravno ispravlja zablude kroz istraživanje. Kada smo ispitivali studente koja je najčešća spolno prenosiva bolest, mnogi su odgovorili da je to, citiram, „SIDA“, što je pokazalo koliko prostora ima za kvalitetno zdravstveno opismenjivanje. Slično je bilo i s antibioticima, gdje smo istraživali kako ih ljudi stvarno koriste i rezultati su bili zabrinjavajući.

Format je kratak i vizualno prilagođen, ali iza svake objave stoji stručna recenzija magistara farmacije ili medicinske biokemije, a kada tema zahtijeva širi klinički kontekst, uključujemo i liječnike.

Platforme nismo odabrali slučajno. Prema izvješću Digital 2026, Instagram u Hrvatskoj koristi oko 1,61 milijun, a TikTok oko 1,31 milijun korisnika, to su kanali na kojima zdravstvene dezinformacije danas najbrže putuju, pa smo smatrali da tamo treba biti i stručan odgovor.

➤ Kako je uopće došlo do zamisli za ovakav projekt?

Iskustvo iz ljekarne otvorilo mi je oči. Pacijenti su dolazili s pitanjima ili, češće, s tvrdnjama koje su pokupili s interneta ili društvenih mreža, a te su informacije znale biti pogrešne ili nepotpune na način koji je mogao naškoditi njihovom liječenju. Istovremeno, kroz studentski angažman vidio sam koliko je znanja i entuzijazma u kolegama koji studiraju farmaciju i medicinsku biokemiju, a koji nemaju platformu da to znanje prenesu dalje. Također, koncentracija je mladih generacija smanjena te smo unutar jedne minute, do maksimalno dvije, odlučili prenijeti određenu informaciju.

PharMinute nastao je iz te kombinacije, iz frustracije zbog dezinformacija i uvjerenja da studenti mogu biti dio rješenja, bez čekanja da netko drugi to napravi.

➤ Suradujete li s liječnicima?

Da, i ta suradnja nam je jako važna. Farmaceut i liječnik gledaju na isti klinički problem iz različitih kutova pa upravo ta razlika u perspektivi obogaćuje sadržaj. Suradujemo i sa studentima medicine jer interdisciplinarnost nije samo *buzzword* nego konkretna metoda rada koja pomaže da sadržaj bude točniji i širi po dosegu tema. Plan je tu suradnju nastaviti i proširivati, posebno za teme poput farmakoterapije kroničnih bolesti te objašnjavanja kliničkih očitovanja bolesti, razumijevanja bolesti, važnosti preventivnih pregleda gdje je liječnička perspektiva nužna.

➤ Kako odabirete teme?

Kombinacijom nekoliko izvora: pitanja koja čujemo u ljekarnama i u svakodnevnom životu, aktualni javnozdravstveni problemi, stručna literatura i možda najkorisnije od svega su dezinformacije koje primjećujemo kako se šire digitalnim prostorom. Cjepivo protiv HPV-a dobar je primjer takve teme jer oko njega cirkulira iznimno mnogo netočnih informacija koje odvrćaju ljude od učinkovite prevencije karcinoma. Detoks napitci još su jedan klasičan primjer gdje popularna kultura jasno pobjeđuje nad znanosti, barem

u broju pregleda, pa smo smatrali da je važno to javno razjasniti.

Ako nešto počne viralno kružiti, a nije točno, to nam je signal da reagiramo. Fokus nam je na farmaceutskim i medicinsko-biokemijskim temama, prevenciji i zdravstvenoj pismenosti, ali uvijek s pitanjem: „Hoće li ovo nekome danas biti korisno?“ Cilj nije samo informirati, nego potaknuti ljude da kritičnije razmišljaju o zdravstvenim sadržajima koje konzumiraju online.

➤ Tko je Ilija Žuljević izvan projekta?

Student sam pete godine farmacije na Farmaceutsko-biokemijskom fakultetu u Zagrebu, a uz PharMinute koordiniram i širi stručni medijski sadržaj unutar CPSA-e. Ove akademske godine na stazi sam u Astra-Zeneci, u odjelima koji se bave biofarmaceuticima i regulatornim poslovima, što mi mijenja perspektivu o tome kako lijek putuje od istraživanja do pacijenta.

Opisao bih se kao nekoga koga zanima spoj između onoga što je znanstveno dokazano i onoga što se zapravo primjenjuje u praksi, taj me jaz intrigira i motivira. Dio mog vrijednosnog okvira oblikovala je i obiteljska povijest jer su roditelji za vrijeme rata prošli kroz izbjeglištvo i iz njihovog iskustva sam rano naučio da se na rad, iskrenost i međuljudsku dobrotu uvijek može računati. Naravno, u slobodno vrijeme volim izlaziti s društvom, biciklirati te igrati videoigrice.

Tijekom studija vodio sam radionice iz kliničke farmacije, personalizirane medicine, kardiovaskularne farmakoterapije, onkologije i antidopinske edukacije te istraživao kvalitetu života onkoloških pacijenata u KBC-u Zagreb, što je prezentirano na 4. hrvatskom kongresu kliničke farmacije. Nagrađivan sam s više Dekanovih nagrada te jednom Rektorovom nagradom.

Na kraju, mislim da je medicina previše važna da bi se o njoj pričalo samo unutar struke. Svima koji dijele to uvjerenje, bilo da su zdravstveni radnici, studenti ili jednostavno znatiželjni, pozivam na suradnju. Pronađite nas na Instagramu i TikToku kao **@pharminute.cpsa**, zapratite nas i javite se. Zajedno možemo doprijeti do više ljudi i, što je važnije, s točnim informacijama.

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

Iva Mahulja
Tel: 051/ 751-053
Mob: 095/ 39 62652
Iva.Mahulja@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	20 godina
Naknada za obradu kreditnog zahtjeva	bez naknade
Fiksna kamatna stopa za cijelo razdoblje otplate	2,48%
Efektivna kamatna stopa (EKS) ¹	2,57%
Ukupan iznos kamate za razdoblje otplate	27.149,59 EUR
Mjesečni anuitet	528,93 EUR
Ukupan iznos za otplatu ²	127.846,19 EUR

¹ EKS je izračunat na navedeni iznos kredita uz navedeni rok otplate, navedenu fiksnu kamatnu stopu, uz godišnju premiju za policu osiguranja imovine u iznosu od 34,83 EUR. 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. Trošak procjene nekretnine snosi Banka te stoga isti nije uključen u izračun EKS-a. EKS izračunat temeljem pretpostavki iz prethodnog odlomka za kredite za refinanciranje stambenih kredita realiziranih tijekom 2025. i 2026. godine i uz trošak procjene nekretnine u iznosu od 275,00 EUR iznosio bi 2,60%.

² Ukupan iznos za otplatu uključuje iznos glavnice kredita, iznos interkalarnih kamata za razdoblje od mjesec dana te kamate obračunate do dospijeća, a koju bi korisnik kredita plaćao do konačne otplate kredita, godišnju premiju za policu osiguranja imovine u iznosu od 34,83 EUR. Trošak procjene nekretnine snosi Banka te stoga isti nije uključen u ukupan iznos za otplatu. Ukupan iznos za otplatu izračunat temeljem pretpostavki iz prethodnog odlomka za kredite za refinanciranje stambenih kredita realiziranih tijekom 2025. i 2026. godine i uz trošak procjene nekretnine u iznosu od 275,00 EUR iznosio bi 128.121,19 EUR.

* Interkalarna kamata jednaka je redovnoj kamatnoj stopi, obračunava se u razdoblju od dana iskorištenja kredita do prijenosa kredita u otplatu/poček otplate.

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



PRIVREDNA BANKA ZAGREB
Intesa Sanpaolo Group

Neuročarape: od biomehanike do bajke u tri koraka



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

Ako ste mislili da je svijet medicine već vidio sve, očito niste dovoljno pažljivo pratili tržište čarapa. To jest – tržište neuročarapa. Nekada su čarape bile skroman odjevni predmet. Njihova izvorna korporativna strategija bila je relativno jednostavna. Misija – zaštititi stopalo od hladnoće, trenja i neugodnih susreta s unutrašnjošću cipele. Vizija – svijet u kojem nijedno stopalo ne mora izravno dodirivati cipelu.

Danas su, međutim, čarape evoluirale. Više nisu samo čarape. One su neurološki uređaji, biomehanički optimizatori, stimulatori živčanih završetaka i, po svemu sudeći, korak prema ljudskoj transcendenciji.

Što su neuročarape?

Postoji proizvod koji se zove Neuro-Sox. Čarape su to s odvojenim prstima i protukliznim točkicama na stopalu. Vidjeli ste sigurno nekad te čarape s odvojenim prstima – riječ je o čarapama koje svakom nožnom prstu poklanjaju vlastiti odjeljak. Za razliku od klasičnih čarapa, u kojima svi prsti dijele zajednički smještaj, ovdje svaki prst ima svoj zasebni džep. Moglo bi se reći da je riječ o svojevrsnom luksuznom stambenom zbrinjavanju nožnih prstiju. Peterosobne čarape.

Ove su neuročarape, kažu ljudi koji ih prodaju, anatomske ispravne čarape koje nude neurološku potporu stopalu, a što navodno poboljšava ravnotežu, stabilnost i izdržljivost. Kaže opis proizvoda da čarape djeluju tako što stimuliraju živce u stopalima, što zauzvrat pomaže poboljšati komunikaciju između mozga i ostatka tijela. Takva poboljšana komunikacija, kažu, može rezultirati boljom ravnotežom i stabilnošću te povećanom izdržljivošću tijekom tjelesnih aktivnosti. Nadalje, navodno su dizajnirane da štite od Ahilove tendinopatije, plantarnog fasciitisa, čukljeva (*hallux valgus*), deformacije čekičastih prstiju i atletskog stopala.

Prodavači neuročarapa tvrde i da njihov proizvod „aktivira prirodne odgovore tijela“, pruža „neurološku potporu stopalu“, „poboljšava ravnotežu, stabilnost i izdržljivost“, „stimulira živčane završetke“ te „smanjuje stres na živce“. Te će vam čarape navodno revitalizirati korak. A da ne zaboravim slučajno i da se obećava da će vam te čarape navodno donijeti radost, vitalnost i obnovljeni životni polet. Bilo bi mi draže da je

ovo neka zafrkancija, ali – nije. Stvarno netko to sve obećava. Koštaju neuročarape dvadesetak eura. Nije to mnogo para za toliko puno koristi, jelda?

Dodaj prefiks „neuro“ i sve se prodaje

Naravno, riječ čarapa zvuči tako obično, prozaično. „Neurološka potpora stopalu“ zvuči mnogo bolje. Marketinški stručnjaci odavno su shvatili da je najbolji način prodaje proizvoda dodavanje prefiksa „neuro“. I tako danas imamo neurofitness, neurocoaching, neurodizajn, neurogastronomiju, neuromarketing pa zašto ne bismo imali i neuročarape? No problem je što prefiks „neuro“ ne pretvara automatski proizvod u medicinsku inovaciju.

Gdje su dokazi?

Sve to što se navodi u opisu neuročarapa vrlo su ozbiljne neurofiziološke tvrdnje za koje bi bili potrebni ozbiljni klinički dokazi, a ne samo maštoviti opis proizvoda. Također su, na prvu, vrlo upitne tvrdnje da su čarape „osmišljene da štite od Ahilove tendinopatije, plantarnog fasciitisa, čukljeva i čekičastih prstiju“, jer to ukazuje na preventivni ili terapijski učinak na konkretna medicinska stanja.

Na PubMedu se, gle čuda, ne može naći niti jedan članak koji spominje te neuročarape. Na Google Scholaru može se naći 13 zapisa u kojima se spominju. Prvi od tih zapisa kongresni je sažetak koji su prikazali Pechatschek i suradnici na kineziološkom kongresu. Opisuje autori kako su proveli randomizirano kontrolirano ispitivanje na 60 zdravih ispitanika u dobi od 20 do 63 godine. Intervencija su bile te neuročarape, čiji poseban taktilni uzorak navodno

potiče neuralni odgovor u moždanom deblu i poboljšava ravnotežu. Ispitanici su tijekom 5 – 6 tjedana nosili neuročarape (intervencijska skupina) ili obične čarape (kontrolna skupina), a sposobnost održavanja ravnoteže mjerena je prije i nakon intervencije. Rezultati nisu pokazali nikakvo poboljšanje ravnoteže ni neposredno nakon obuvanja neuročarapa ni nakon višetjednog nošenja. Štoviše, u završnom testiranju ispitanici koji su nosili neuročarape imali su nešto lošije rezultate. Autori zaključuju da njihovi rezultati ne podupiru marketinške tvrdnje o poboljšanju ravnoteže te da mali taktilni uzorak na čarapama vjerojatno nije dovoljno snažan da bi značajno stimulirao senzomotorički sustav. Kažu autori kako to istraživanje još jednom pokazuje koliko je važno neovisno znanstveno provjeravati zdravstvene i sportske proizvode prije prihvaćanja njihovih često ambicioznih reklamnih obećanja.

Naravno, jedan kongresni sažetak koji opisuje maleni kratkotrajni pokus ne bi trebalo uzeti kao pouzdani dokaz za bilo što. Evo, ako netko traži ideju za nova istraživanja, neuročarape vas čekaju.

Znanost o taktilnim čarapama, išta?

No, dobro, ako ih ne zovemo neuročarape, ima li kakvih znanstvenih dokaza o tzv. taktilnim čarapama. Taktilnima se nazivaju čarape koje na unutar-njoj ili vanjskoj strani imaju posebne izbočine, reljefne uzorke ili teksturirane dijelove koji dodatno podražuju kožu stopala tijekom hodanja ili stajanja. Proizvođači tvrde da takva dodatna stimulacija aktivira osjetne receptore u stopalima, poboljšava osjet položaja tijela u prostoru (propriocepciju) te može poboljšati ravnotežu, stabilnost ili sportsku izvedbu. Jednostavno rečeno, ideja je da stopala preko živčanog sustava dobivaju više informacija o podlozi na kojoj stojimo pa bi mozak mogao bolje kontrolirati pokrete i održavanje ravnoteže.

Dostupna literatura o taktilnim čarapama i teksturiranim ulošcima ukazuje na mogućnost određenih učinaka na

propriocepciju i neke pokazatelje ravnoteže, ali rezultati nisu dosljedni i njihova klinička važnost ostaje nejasna. Većina istraživanja mjeri laboratorijske pokazatelje ravnoteže, dok su podaci o stvarnim padovima, ozljedama i dugoročnoj funkcionalnoj sposobnosti vrlo oskudni. Međutim, većina znanstvenih dokaza temelji se na malim, kratkotrajnim istraživanjima koja procjenjuju laboratorijske pokazatelje. Dosad nije uvjerljivo pokazano da takvi proizvodi smanjuju rizik od padova ili poboljšavaju funkcionalnu sposobnost u svakodnevnom životu. Ili da djeluju na bilo koju medicinsku indicaciju spomenutu u promotivnim materijalima tih proizvoda. Stoga trenutačna znanstvena literatura ne pruža dovoljno čvrste dokaze za mnoge marketinške tvrdnje koje se koriste u promociji taktilnih čarapa.

Teksturirane površine, možda?

Ne postoji sinteza znanstvenih dokaza o taktilnim čarapama, ali Kenny i sur. objavili su 2019. sustavni pregled i metaanalizu na temu utječe li stajanje na teksturiranim površinama na ravnotežu. Taj je pregled literature uključio deset istraživanja s ukupno 318 zdravih mladih i starijih ispitanika. Rezultati su pokazali da teksturirani materijali mogu dovesti do malih do umjerenih poboljšanja nekih pokazatelja statičke ravnoteže, vjerojatno zato što pojačavaju osjetne informacije koje stopala šalju mozgu. Međutim, učinci nisu bili dosljedni među istraživanjima, pa autori upozoravaju da se poboljšanja ne mogu očekivati u svih osoba i u svim situacijama. Važno je naglasiti da se taj pregled nije bavio čarapama, nego uglavnom teksturiranim podlogama i materijalima na kojima su ispitanici stajali, pa se njegovi rezultati ne mogu izravno primijeniti na komercijalne proizvode koji tvrde da poboljšavaju ravnotežu putem posebnih uzoraka u čarapama.

Anegdotalni dokazi

Standardno, mnogi takvi bajkoviti proizvodi za stopala promoviraju se uz svjedočanstva navodnih zadovoljnih

korisnika. Jedna osoba tamo navodi da su mu takve specijalne čarape pomogle kod neuropatije, drugi kod ravnoteže, treći kod oteklina, četvrti kod deformiranih prstiju. Ako bismo sve te tvrdnje uzeli doslovno, morali bismo zaključiti da je medicina desetljećima pogrešno tražila rješenja u farmakologiji, kirurgiji i rehabilitaciji, dok je odgovor cijelo vrijeme ležao u ladici s čarapama.

U medicini ozbiljne tvrdnje zahtijevaju ozbiljne dokaze. Ako neka intervencija poboljšava ravnotežu ili smanjuje neuropatske simptome, očekujemo randomizirana kontrolirana istraživanja na ljudima, sustavne preglede i neovisne replikacije rezultata. Za većinu *wellness* proizvoda logika je obrnuta – prvo se napiše reklama, a zatim se traže dokazi koji bi joj možda mogli odgovarati. Ako ima koje istraživanje u kojem su stavili neuronešto na dva štakora – izvrsno, proći će i to. Netko će napisati da je to dokaz da je nešto znanstveno potvrđeno.

Naravno, osobna iskustva nisu bezvrijedna. Placebo učinak je stvaran fenomen. Ljudi se često osjećaju bolje kada vjeruju da koriste proizvod koji im pomaže. Problem nastaje kada se subjektivni doživljaj počne predstavljati kao dokaz učinkovitosti. Povijest medicine prepuna je terapija za koje su korisnici bili uvjereni da djeluju, a poslije se pokazalo da nisu učinkoviti.

Trebaju li vam neuročarape?

Kupite neuročarape samo ako su vam baš ugodne i lijepe ili ako želite poručiti drugima – ima se, može se, kupuju se luksuzne čarape. Za sada, međutim, znanost nije potvrdila da poboljšavaju ravnotežu, izdržljivost ili životni polet. Ali barem su riješile jedan ozbiljan stambeni problem našeg vremena – svaki nožni prst konačno ima vlastitu sobu.

Literatura

Kenny RPW, et al. The effects of textured materials on static balance in healthy young and older adults: A systematic review with meta-analysis. *Gait Posture*. 2019;71:79-86.

Pechatschek T, et al. "Neuro Socks": acute and long-term effects on balance. *Book of Abstracts – 28th Annual Congress of the European College of Sport Science (ECSS)*; 2023.

MEDICINSKI ESEJ O FIZICI I LUDILU

 Prim. dr. sc. IVO ROTKVIĆ, dr. med.

„Lažno znanje je gore od neznanja“
G. B. Shaw

Kada jedan stari liječnik ne razumije svijet u kojem živi, većina je sklona zaključiti da je to zbog toga što je „na kvasini“, no kada svijet ne razumije jedan mladi esejist koji je bio kandidat za nagradu Booker 2021., tome se daje pozornost. Radi se o mladoj intelektualnoj nadi, Benjaminu Labatutu iz Santiaga (Čile), koji se u knjizi *Kada više ne razumijemo svijet*, objavljenoj 2022. godine, bavi uskom linijom genijalnosti i ludila nekih vrhunskih svjetskih matematičara i fizičara. Naime, kada nobelovac, kvantni fizičar Schrödinger konstatira: „Svijest je jednina čija je množina nepoznata“, otvara se mogućnost da je i čitav svemir proizvod svijesti, o čemu govori i novi roman Dana Browna *Tajna svih tajni* objavljen u Hrvatskoj prošle godine.

Danas živimo u doba koje je predvidio „literarnom svjetskom uspješnicom“ *Dolazak zlatnog doba: pogled na kraj napretka* genetičar i neuroznanstvenik s kalifornijskog sveučilišta Berkeley, Gunthar Stent. Knjiga je objavljena 1969. godine, u isto vrijeme kada je čovjek stupio na Mjesec, a prognozirala je doba kada će tehnologija i medicina dovesti do standarda življenja koje je nazvao „Nova Polinezija“. U toj Stentovoj Polineziji gubi se zanimanje za pravu znanost jer više nema atraktivnih otkrića, a sve je više komercijalnih projekata koji nose isključivo profit. Rezultat je zamiranje znanosti zbog „dosade“, a taj pad superiornosti vrste, koji je opisao Nietzsche u *Nadžovjeku*, mlade okreće u hedonizam, drogu i ovisnosti o elektroničkim računalima. Knjiga izvrsnog intelektualnog sarkazma završava spektakularno, „tisućljetna bavljenja umjetnostima i znanostima konačno će se transformirati u tragikomediju života,

happening“. Dolazak zlatnog doba pojam je koji se ukorijenio u politici, sportu, umjetnosti, no čini mi se da je nekakav „optimistični premaz“ realnosti od koje se više očekivalo.

Britanski književnik i novinar Douglas Murray iznenadio je svijet, uljuljan u svoju uspješnost, knjigom *Čudna smrt Europe* koja je migracijskom politikom učinila društveno samoubojstvo dopustivši milijunima imigranata da mijenjaju duh Europe prema onome što dobro poznaju, svojim domicilnim državama. Zapravo se radi o promašenom multikulturološkom konceptu, a ne o uspješnosti o kojoj se razmišljalo. Druga knjiga, *Ludilo gomile*, objavljena 2020., pedantno i argumentirano raspravlja o nevjerovatnim oscilacijama svjetskih stavova o spolu, seksualnosti i rasama. Jedan je od recenzenata knjige iznio zanimljiv stav da „živimo u postmodernom dobu u kojem je došlo do kolapsa velikih priča religije i političke ideologije, a njihova su mjesta zauzele križarske želje za ispravljanjem nepravdi... u središtu kojeg postoje uski interesi koji sve više sliče plemenskom društvu“. U prvom dijelu knjige analizira nevjerovatan događaj koji se dogodio u jednom gradiću u Ohiju (SAD) kada je čitavo jedno malo mjesto počelo trčati i vikati „pukla je brana“ iako ih uopće nije ugrožavala. Bio je to jedan događaj sličan onom kada upališ nekakav prekidač. Drugog se dana nitko nije mogao sjetiti kako je to počelo, čineći čitav događaj neshvatljivim.

Dugo postoje analize svjetskih događaja gdje se „barbarizmu u korijenu civilizacije“ daje veliki značaj iako s takvim stavom nisam, kao liječnik, nekako zadovoljan jer barbarizam (divljaštvo) nije potpuna istina. Mislim da Murray postavlja medicinsku dijagnozu ludila koja bi mogla zadovoljiti mnoge jer može objasniti ratove, nasilja, kriminal, korupciju, drogiranje, alkoholizam itd. bolje od spomenutog barbarizma. Sada se može postaviti pi-

tanje: kako objasniti to *ludilo gomile* koje spominje Murray; fizikom, kemijom, psihologijom, filozofijom? Iako je dvostruki nobelovac Linus Pauling pospremio neke odnose kemije i fizike otkrićem da se „sve kemijske interakcije mogu objasniti kvantnom fizikom“, mnogo toga i dalje ostaje nejasno.

U prvoj polovici prošlog stoljeća dogodilo se zlatno doba fizike (nobelovci: Einstein, Planck, Bohr, Schrödinger, Heisenberg, De Broglie, Dirac) u kojem se „rascvala“ fizika kao „tvrda“ znanost temeljena na prirodnim zakonima (dokazani, i u ponavljanju nepromjenjivi, logički, vječni, imaju matematičku formulaciju), ali istovremeno i neke druge subjektivne mogućnosti (Freud, Jung, Fromm) koje se ne temelje na prirodnim zakonima, što je bitno promijenilo kršćansku-judeističku znanost i dovelo do dolaska „Nove Polinezije“ koja je, ipak, promijenjena od idealne zamisli gdje strojevi rade, a ljudi se odmaraju i uživaju. No moramo imati na umu da je sam Einstein osporio Nobelovu nagradu Freudu, s kojim se intenzivno dopisivao, uz napomenu da su psihodinamika i psihoanaliza previše subjektivne da bi zadovoljile kriterij znanosti.

Može li fizika objasniti ludilo? pitanje je koje postavlja, ali i na koje pokušava odgovoriti ovaj esej ako ga imate i volje pročitati.

Da bi se odgovorilo na to pitanje moramo se vratiti nekoliko stoljeća unatrag, do Ruđera Boškovića (1711. – 1789.), našeg matematičara, astronoma i filozofa koji je konstatirao da atomi, od kojih je građen čitav svemir, pa i mi, nisu korpuskularne čestice nego „matematičko mjesto na kojem djeluju sile“. Zbog te su ga konstatacije smatrali znanstvenikom razine Keplera (Nietzsche) iako tu njegovu konstataciju nije bilo lako prihvatiti tada, a ne bi bilo ni danas. Godine 1827. škotski je biolog Robert Brown primijetio da se zrnca peludi u kapljici vode kreću kaotično zbog stalnog udaranja molekula vode. Dokazana je molekularno-kinetička energija zbog koje se svi atomi i molekule svemira kreću (roti-

raju i vibriraju). Matematički je tu energiju doradio Einstein, a poslije je Planck dokazao da se energija otpušta u sitnim grudicama (kvantima), ne kontinuirano, te je započela era kvantne fizike. Niels Bohr nalazi da ta zrnca energije nastaju jer se elektroni primiču jezgri (punjenje energije) nakon čega se udaljuju (pražnjenje energije), što atomima i molekulama daje izgled „kao da dišu“. Drugim riječima, Planck, Heisenberg i Bohr objasnili su energiju do detalja, to jest do veličine 1 kvanta energije 10^{-33} , što je veličina jednog elektrona. Istina do koje je došla fizika je kao da veličinu jednog protona usporedimo s veličinom našeg sunčevog sustava. Spomenuti stavovi o energiji nikada nisu osporeni te vrijede još i danas iako je jedan od najboljih matematičara svih vremena, Kurt Goedel, dokazao da se „matematičke istine ne moraju uvijek moći dokazati jer mogu imati i suprotna matematička rješenja“. Već sam prije spomenuo da je bit molekularno-kinetičke energije rotacija i vibracija atoma i molekula, što je Boltzmann definirao temperaturom. Atomi plina rotiraju i vibriraju jače, tekućina manje, a krute tvari samo vibriraju. U različitim situacijama vibracije su različite, a poznati su mnogi detalji brzina titranja u Herzima (Hz), tako da znamo da postoji čitav raspon vibracija, no najčešće se spominje 528 Hz. Mislim da je opravdano pretpostaviti da je upravo frekvencija atoma i molekula mozga razlog različitim funkcijama mozga, pa i spomenute *ludosti*. U velikim civilizacijama Azije manje ljudi zna za atomske fizičare, pa i mnoge Nobelove laureate, nego za mistike i azijske filozofe (Osho, Sri Aurobindo) koji su saželi misli Azije na energiju koja prolazi točkama u čovjeku (čakre), ali i „da svako stanje funkcije mozga ima svoje vibracije“, što je normalna edukacija meditacija.

No koji bi mogao biti slijed energije koja omogućuje život? Možda je put kojim molekularno-kinetička energija modulira bioenergiju bogatih energetičkih spojeva (ATP, ADP, AMP) u ciklusu limunske kiseline (Krebsov ciklus) kojim se potiče struja vodikovih iona (mjeri se pH-om), ali i struja elektrona. Bila bi to jedna cjelovita slika energije koja bi se mogla lagano testirati na stanicama (mje-

renjem intrastaničnog pH) kod različitih frekvencija okolnog elektromagnetnog polja. No mora se imati na umu da sam ja jedan obični liječnik koji nije do kraja iskoristio gimnazijsko znanje zbog čestih markiranja iz škole (nisam htio biti lomitelj zajedništva, ali nisam bio ni uvijek pripravan za ispitivanja).

Nekoliko godina prije smrti (1955. godine) Einstein je priznao „da je možda čitav njegov rad uzaludan jer nije raskrstio s materijom i da vjeruje da će doći vrijeme kada će se dokazati da materija nije građena od atoma i da je kvantna fizika netočna“. Bilo bi mi ugodno završiti ovaj dio o energiji tom spomenutom konstatacijom, no ostalo je nevjerojatno pitanje „zašto se svemir širi, a postoji jaka gravitacija galaksija, pa bi se trebao kontrahirati“. Godine 2011. Nobelovu nagradu za fiziku dobili su Perlmutter, Schmidt i Riess za otkriće da postoji antigravitacija koju omogućuje „tamna energija“ kojom je ispunjen čitav svemir i koja čini 60 – 70 % energije čitavog svemira (vjerojatno i nas). Otkrili su to i dokazali na činjenici da se zvijezde na rubovima galaksije kreću povećanom brzinom. No istina da je čitav svemir jedna energetička cjelina (Einstein) nikada nije osporena.

Epoha Alberta Einsteina i „floridne“ fizike nekako se počela gasiti nakon projekta atomske bombe, no paralelna epoha Sigmunda Freuda traje još i danas ako o „ludilu gomile“ i dalje razmišljamo kao o nečem što treba ispravnu dijagnozu. Učeci psihijatriju sa svojim kolegom, danas poznatim, ali umirovljenim psihijatrom, stalno sam imao osjećaj da ta psihijatrija ima i svoj svemirski dio. „Osobno i kolektivno nesvjesno“ (C. G. Jung) stalno mi se činilo kao svemirske „crne rupe“, nekakve „šupe“ u koje se trpa svašta, ali ih povremeno treba otvoriti i naći alat za „nekakvo rješenje“. Razumijevanje svijesti i uma (Freud) uvijek je ostajalo skriveno, što je nekakav osjećaj i danas. Naime, pokušavaju se objasniti kvantnom fizikom, što ne daje rezultat, pa je molekularno-kinetička energija sa svojim rotacijama i vibracijama atoma i molekula, čini se, i dalje najlogičnije objašnjenje.

Problem narcističnosti o kojem je mnogo pisao Freud čini mi se jednim od najvaž-

nijih problema s velikim utjecajem na čitavo čovječanstvo. Naime, narcističnost je, kada postoji u normalnoj „količini“, važna zbog održavanja samosvijesti, samopouzdanja, samoodrživosti kao pojedinca. No postoji i ona „maligna narcističnost“ (E. Fromm) koju danas, nažalost, često srećemo u svojoj okolini. Ti su ljudi toliko „puni sebe da u njima nema mjesta niti za Boga“, a usudio bih se reći niti za Darwina, niti za znanost i umjetnost. Postoji samo „moj svijet“. Američki je psihoanalitičar Scott Peck u knjizi *Ljudi laži* iznio tezu da je zlo kombinacija „maligne narcisoidnosti“ i lažljivosti, a ja bih, ponizno, dodao i određene frekvencije molekula i atoma mozga. Da bi se to razumjelo, moramo znati da je nakon što je Mitchell 1945. konstatirao da je 60 % naše mase voda (građena od molekula kisika i vodika) provedeno mnogo radioizotopnih istraživanja da se utvrdi koja je naša atomska građa. Konstatiralo se da smo građeni od atoma plina; kisika, vodika, ugljika i dušika i to 96 % atomske mase, a ostalo su bili atomi kalcija, fosfora i drugih elemenata u tragovima. Sva se naša atomska masa promijenila u godini dana (98 %) te nakon pet godina u nama nema nijednog starog atoma. Mislim da nije prevelika spekulacija konstatacija da svijest i um moraju biti rezonancije u svemirskim molekulama i atomima izvan nas, a da je mozak „naš radioaparat“ koji regulira frekvenciju funkcije.

Kako završiti esej o fizici i „ludilu gomile“? Rješenje nudi knjiga Samuela Graydona *Einstein u vremenu i prostoru*, objavljena 2023. u Hrvatskoj. Nakon što je Einstein umro od rupture aneurizme abdominalne aorte, provedena je obdukcija, koju je učinio patolog s Princetona Thomas Harvey. Nije vratio sve organe na svoje mjesto, nego je, bez ičije dozvole, prisvojio mozak. Dao je otkaz na fakultetu, nekoliko se puta ženio i mijenjao mjesto boravka i zanimanje te je s mozgom fizičara baratao po svojoj želji; dijeleći ili prodajući (?) rezove. Dije love mozga držao je u bocicama od senfa i kutijama sokova.

Mislim da „ludilo gomile“ postoji, no terapije nema jer je funkcija mozga „zapisana“ u svemirskoj vibraciji atoma i molekula, pa je nepredvidiva, kao i kraj naše i početak neke nove civilizacije.

ivo.rotkvic@yahoo.com

ČITATELJI VAM PREPORUČUJU

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

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

OSVRTI

KNJIGA



Sve što si donio iz planine

Autor: Petar Gudelj

Pjesnik osjeća prolaznost i u estetski savršenoj izvedbi traži kontinuitet duše i tijela, u zemlji, vodi, planinama i biljkama, nebesima, oblacima. Stihovi hodaju putevima njegovog života, uvijek oko ishodišta Dalmatinske zagore, u kojoj je rođen i gdje jedino može umrijeti. Zbog Hrvatske ostavlja sve. Ona mu daje ništa. Iz perspektive njegovih dimenzija, rekla bih, nikad nije kasno. Pa si uljepšajte ljepotu ljeta ljepotom pjesme.

Ta ljepota u tim pjesmama je tolika da sve što napišem nije dostojno toga genija.

Izdavač: Školska knjiga, Zagreb; Biblioteka: RUKOVET; godina: 2012. Broj stranica: 228. Osvrt napisala: Lada Zibar

SLIKOVNICA



Koža i Sunce

Autorica: Nataša Subašić

U organizaciji Udruge za promicanje zdravlja djece (iza čega stoji doc. dr. sc. Martina Mihalj, dr. med., spec. dermatologije i venerologije) objavljena je u Osijeku slikovnica „Koža i Sunce“, autorice Nataše Subašić (učiteljice, i njenih učenika Leona Galamboša, Lucije Matanović, Eme Mihalj, Mislava Mihalja, Ante Kneževića i Jane Vajzović), tvrdih korica i pitkog teksta, s prikladnim lijepim ilustracijama (koje potpisuje Maja Gjajić). Slikovnica, prateći djevojčicu Maju na morskoj plaži, poručuje da budemo oprezniji s prijateljem Suncem!

Vrijedan sadržaj i doprinos radu na prosvjećivanju stanovništva, od vrtića do starosti. Neka nam ovakva djela budu početak tzv. snowball metode, uzduž starosne lente, od djece i laika, do onih ostarjelih kao i zdravstvenih djelatnika koji ipak nekad zaborave na opasnosti Sunčevih milosti.

Izdavač: Udruga za promicanje zdravlja djece, Osijek; godina izdanja: 2026. Cijena: podijeljeno bez naknade. Osvrt napisala: Lada Zibar

LJETO 2026. - NAJAVE FESTIVALA I DRUGIH DOGAĐANJA

Od 8. do 22. srpnja 2026.	Najstariji zagrebački ljetni festival klasične glazbe Večeri na Griču ove godine slavi 45 godina glazbe pod otvorenim nebom zagrebačkoga Gornjeg grada. U atriju Galerije Klovićevi dvori možete doživjeti barock'n'roll Hrvatskog baroknog ansambla predvođen bugarskom violinisticom Zefirom Valovom , Gudački kvintet Berlinske filharmonije , jednog od najistaknutijih hrvatskih pijanista Aljošu Jurinića te iznimne glasove Covent Garden Chorusa i ansambla VOCES8 .
Od 21. do 24. srpnja	Stari Grad na otoku Hvaru i ovog ljeta postaje domaćin Jazz & Wine Festivala uz nastupe dva iznimna hrvatska sastava – Mangroovea i Cubisma . Festival završava uz tradicionalni No Jazz Après Party , koji donosi spoj suvremenih elektroničkih ritmova i opuštene ljetne atmosfere uz more.
Od 21. do 26. srpnja	Međunarodni filmski festival Cinehill , nasljednik Motovun film festivala, vraća se u ambijent Gorskog kotara na jezerima Bajer i Lepenica u Fužinama gdje će filmoljupci uživati u desetak projekcija pažljivo odabranih filmova dnevno. Direktor festivala Igor Mirković najavio je ovogodišnjeg počasnog gosta i dobitnika festivalske nagrade Maverick, austrijsko-švicarskog oskarovca Edwarda Bergera , redatelja filmova Konklava i Na zapadu ništa novo .
Od 10. srpnja do 25. kolovoza	Više od dvije tisuće umjetnika predstaviti će više od 70 vrhunskih dramskih, glazbenih, baletnih, folklornih i drugih programa u sklopu 77. Dubrovačkih ljetnih igara nadahnutih temom „ Svjetla sjevera “. Ističu se nastupi popularnog sastava Philharmonix , legendarnog orkestra Academy of St. Martin in the Fields pod vodstvom nagrađivanog violinista Joshue Bella , prvi hrvatski nastup francuskog pijanista Davida Fraya te sopranistice Pretty Yende , kao i premijera Držičeve komedije Skup u režiji Paola Magellija .
13. kolovoza	Predvodnici japanskog „crossover“ jazz, Kyoto Jazz Massive , uz podršku međunarodnih glazbenika okupljenih u Echoes Of A New Dawn Orchestra dolaze u jedinstveni prostor Tvrđave sv. Mihovila u Šibeniku .
27. kolovoza	Portugalska fado diva Mariza , pjevačica snažne emocije i karizmatične izvedbe, nastupit će u Galeriji Meštrović u Splitu u sklopu Vibrez festivala u organizaciji Hrvatskog doma Split. Uz Marizu, u Galeriji Meštrović najavljeni su i talijanski pjevač Mario Biondi te škotski post-rockeri Mogwai , dok će na Peristilu nastupiti Fazil Say , Anouar Brahem Quartet i umjetnici milanske Scale .
do 30. kolovoza	Ovogodišnje izdanje Osječkog ljeta kulture otvorit će Panonska filharmonija iz Pečuha filmskim koncertom uz projekciju nijemog filmskog klasika The General . Posjetitelje u prostorima galerija Waldinger i Kulturnog centra Osijek , dvorištu Prehrambeno-tehnološkog fakulteta , Muzeju Slavonije i drugdje očekuje bogat program koji uključuje koncerte, kazališne predstave, izložbe, književne susrete, filmske projekcije te kreativne radionice za sve generacije. Manifestacija će završiti koncertom Zagrebačke filharmonije pod nazivom Večer uz filmsku glazbu.
Do 31. kolovoza	Tijekom srpnja i kolovoza The Garden Resort u Tisnom ponovo postaje jedna od najvažnijih mediteranskih destinacija elektroničke glazbe. U dva ljetna mjeseca održat će se čak 8 međunarodno priznatih festivala, poput škotskog festivala Terminal V Croatia , australskog Balance Croatia , festivala Love international , Outlook Origins i Defected Croatia te svjetski poznatog underground Dimensions festivala .
Do 9. listopada	Nakon 15 mjeseci opsežnih radova u Splitu ponovo je otvorena Galerija Meštrović prigodnom izložbom „ Meštrovićeva kuća u Splitu / prostor života i umjetnosti “. Likovni postav uvodi posjetitelja u izložbene cjeline i faze gradnje kuće dok su u multimedijском dijelu predstavljena digitalna izdanja novinskih članaka, digitalni 3D prikaz tijeka gradnje kuće, animirani film „ Razgovori o Božiću “ te video mozaik dokumentarne filmske građe.

RUBRIKU UREĐUJE ADRIAN LUKENDA

“50 PREDAVANJA”: Prisjećanje na stručnu edukaciju u općoj medicini prije 40 i više godina – 3. dio

 **Mr. sc. Josip Kovačević, dr. med.**
spec. opće medicine u mirovini
Prim. dr. sc. Hrvoje Cvitanović, dr. med.
spec. dermatovenerolog, voditelj odjela
Kožne i spolne bolesti Opće bolnice
Karlovac

XIX. sastanak 5. lipnja 1985.

Dr. Jelena Telonić: POREMEĆAJI CIRKULACIJE (CENTRALNO I PERIFERNO) I TERAPIJA ADAVINOM

Od ukupno oboljelih od cerebrovaskularnih bolesti, na ishemička oboljenja otpada 75,6 do 90 %. Razlog veće učestalosti ishemičkih nad hemoragičkim cerebrovaskularnim bolestima treba poglavito tražiti u sve većem udjelu starijih osoba u općoj populaciji, a u kojih su i arteriosklerotičke promjene zastupljene češće nego arterijska hipertenzija, na koju je lakše utjecati, nego na ateroskleroza. Glede najnovijih saznanja etiopatogeneze nastajanja ishemičkih cerebrovaskularnih bolesti, postavljaju se preventivni i terapijski postupci u zaustavljanju progresije procesa i sprečavanju ili barem što duljoj odgodi nastanka potpunog ishemičkog infarkta. Dat je prikaz terapije takvih stanja vazoaktivnim lijekovima s posebnim osvrtom na primjenu nicergolina iz skupine ergot alkaloida, koji je u nas u upotrebi pod zaštićenim imenom Adavin.

XX. sastanak 2. listopada 1985.

Mr. sci. Blaž Mlačak: PATOLOŠKA STANJA VENSKE CIRKULACIJE S ASPEKTA LIJEČNIKA OPĆE MEDICINE

Iznesene su osnovne značajke anatomije i fiziologije venske cirkulacije donjih ekstremiteta. Ukazano je na ulogu rizičnih čimbenika u flebologijskoj patologiji te suvremeni pogledi liječenja patoloških stanja venske cirkulacije s posebnim naglaskom na ulogu liječnika opće medicine u

sveobuhvatnom rješavanju varikoznog sindroma. Organizacijski oblik, u kojemu primarnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima s patološkim stanjima venske cirkulacije pruža tim liječnika opće medicine sa specijalistom konzultantom, ima u sadašnjem trenutku svoju kadrovsku i gospodarsku opravdanost. Liječnik opće medicine ima kod rješavanja varikoznog problema velike prednosti, jer lako prati rezultate aktivnih mjera za promjenu rizičnih faktora u svojoj populaciji, konkretno integrira djelatnosti pojedinih medicinskih disciplina, te evaluira uspješnost i značenje komplementarnih načina liječenja.

XXI. sastanak 4. prosinca 1985.

1. Dr. Damir Tuškan: KUĆNO LIJEČENJE

Opisana je istaknuta uloga liječnika opće medicine u pružanju medicinske usluge u vidu kućnih posjeta. Iznijeta su vlastita iskustva iz Duga Rese od 1980. do 1984. godine. Prikazana je učestalost kućnih posjeta po grupama bolesti prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti, dobnoj strukturi, udaljenosti od mjesta do pet i više od pet kilometara, te učestalost po stupnju hitnosti. Zaključno se ukazalo na značenje i gospodarsku korisnost ovakva liječenja u kući bolesnika.

2. Dr. Marijan Glučina:
MRTVOZORSTVO

Prikazan je petogodišnji rad mrtvozorstva prema obilježjima po skupinama bolesti i stanja, po učestalosti u pojedinim mjesecima tijekom godine, te učestalost po spolu i dobnim skupinama. Uspoređeni su podaci između populacije u općini Duga Resa i cjelokupne SR Hrvatske. Posebno su prikazani slučajevi komplikacija alkoholizma i dijabetesa, te neliječeni slučajevi i uvidaji, odnosno pregledi, kod iznenadne i nasilne smrti. Priopćena su uputstva iz Pravilnika o načinu pregleda mrtvaca i o utvrđivanju vremena i uzroka smrti.

XXII. sastanak 5. veljača 1986.

Dr. Nada Videnić: MIKOTIČNA OBOLJENJA

Data je definicija dermatomikoza i sustavnih mikoza, te dijagnostika, klinička slika i način liječenja. Predavanje je bilo popraćeno preglednim dijapozitivima o dermatomikozama.

XXIII. sastanak 2. travnja 1986.

Dr. Lidija Dokmanović: PATRONAŽA NA PODRUČJU OPĆE MEDICINE MEDICINSKOG CENTRA OGULIN

Autorica je opisala organizaciju rada u ambulantama opće medicine, te prikazala područje djelatnosti opće medicine. Dati su podaci o stanovništvu i morbiditetu koji su relevantni za patronažnu službu. Predočena su iskustva u stvaranju patronažne skrbi te problemi vezani za nju, zadaci koji su se morali ispuniti, kao i cilj daljnjeg razvoja patronažne skrbi. Na kraju su navedeni učinci i promjene koje su nastale djelovanjem patronažne službe.

XXIV. sastanak 4. lipnja 1986.

Prof. dr. Boris Salaj: DIJAGNOSTIKA I LIJEČENJE VRTOGlavICE VASKULARNOG PORIJEKLA

Predavanjem je obuhvaćena dijagnostika vrtoglavica s posebnim osvrtom na vrtoglavicu vaskularnog podrijetla. Dati su patodiagnostički sustavi osjeta ravnoteže, suvremeni pristup vertiginoznim smetnjama s obzirom na periferne i centralne poremećaje te deficitarni i iritativni sindrom. Prikazani su rezultati i iskustva višegodišnjeg liječenja. Ukazano je na korisne učinke terapije vrtoglavica preparatom betahistidin kloridom (Urtal).

XXV. sastanak 1. listopada 1986.

1. Prof. dr. sc. Antun Budak: ODNOS
IZMEĐU PRIMARNE I SEKUNDARNE
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Prikazana je sva složenost odnosa između primarne i sekundarne zdravstvene zaštite u sadašnjosti. Preglednim dijapozitivima prikazani su poredbeni podaci zahtjeva konzilijarnih pregleda medicine, medicine rada i školske medicine, kao i druga obilježja primarne u odnosu na sekundarnu zdravstvenu zaštitu, koju autor prati u odnosu na primjene novoga Zakona o zdravstvu i zaštiti zdravlja.

2. Doc. dr. sc. Mijo Šućur:
ALKOHOLIZAM KAO SOCIJALNO
MEDICINSKI PROBLEM U RADU
LIJEČNIKA OPĆE MEDICINE

Prezentirano je mnoštvo statističkih pokazatelja alkoholizma kao socio-medicinskog problema te posebice alkoholizma u radu liječnika opće medicine. Data su najnovija saznanja u liječenju i prevenciji alkoholizma te ukazano na mnogostruku korist djelovanja klubova liječenih alkoholičara.

XXVI. sastanak 3. prosinca 1986.

Dr. Dragica Krizmanić Mrkoci i dr.
Željka Ilić: PROFESIONALNE BOLESTI
BRONHOPULMONALNOG SISTEMA

Uvodno je data definicija bolesti bronhopulmonalnog sustava te ukazano da samo dio tih bolesti zakonodavac priznaje i svrstava u listu profesionalnih bolesti. Nositelji tih specifičnih profesionalnih bronhopulmonalnih bolesti mogu ostvariti određena prava prema Zakonu o invalidskom i mirovinskom osiguranju. Radi preglednosti, profesionalne bolesti su podijeljene u tri skupine: 1. pneumokonioze, 2. pneumopatije i 3. ostale profesionalne bolesti bronhopulmonalnog sustava. Detaljno su opisane kolagene i nekolagene pneumokonioze, zatim akutne i kronične pneumopatije, bisinoza, alergijski alveolitis i profesionalna astma. Bilo je riječi i o zloćudnim i zaraznim bolestima bronhopulmonalnog sustava s profesionalnom etiologijom te spomenuto da inhalacijom iritansa gornjih i donjih dišnih puteva mogu nastati toksični pneumonitisi i edemi pluća. Na kraju su prikazani rezultati ispitivanja proširenosti silikoze,

azbestoze i sideroze u radnika karlovačke tvornice Jugoturbina.

XXVII. sastanak 4. veljače 1987.

Dr. Mirica Rapić: ZNAČAJ KUĆNIH
LJEKARNI U POTROŠNJI LIJEKOVA

Uvodno je priopćeno o sve većoj upotrebi lijekova u svijetu, kao i u nas. Potrošački način življenja uvjetuje kupnju svega, pa se i zdravlje nastoji kupiti lijekovima. Toga radi bila je riječ o čimbenicima koji utječu na potrošnju lijekova, kao i razlozima opravdane i neopravdane uporabe lijekova. Posebice su data iskustva s pojavama kućnih depoa lijekova u mikrorajonu Rakovac u Karlovcu. Iznijet je koristan primjer sakupljanja lijekova i njihove distribucija od strane nadležnog liječnika opće medicine.

XXVIII. sastanak 1. travnja 1987.

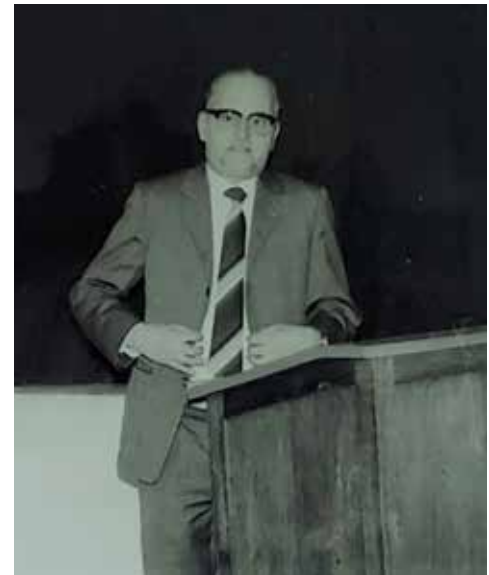
Mr. ph. Maja Eger-Volf: LIJEČENJE
DEPRESIJA U AMBULANTI OPĆE
MEDICINE

Epidemiološki je znakovito da se smatra da oko sto milijuna ljudi boluje od depresije. Dva puta je prisutnija u žena, a javlja se u svim uzrastima, no najčešće je prisutna u dobi između 55 i 60 godina. Opisana je klinička slika, te ukazano da postoje mnoge hipoteze koje pokušavaju objasniti etiopatogenezu depresija. Dat je pregled antidepresiva te njihova podjela prema kemijskoj građi i načinu biokemijskog djelovanja. Posebice je pripomenuto na povoljne učinke antidepresiva trazodonum-hydrochloride (Devidon).

XXIX. sastanak 3. lipnja 1987.

Prim. dr. Rudolf Muhvić: PRISTUP
BOLESNIKU S POREMEĆENIM
SRČANIM RITMOM

U prvome dijelu predavanja su opisani mnogi čimbenici koji mogu svojim aritmogenim djelovanjem poremetiti normalnu elektrogenezu u srcu i izazvati srčane aritmije. Potom je ukazano na različite subjektivne teškoće bolesnika s aritmijom te je postavljeno pitanje dijagnostike prisutne aritmije: o kojoj vrsti se radi, kojem uzroku i načinu nastanka te njihovom kliničkom i prognostičkom značenju.



Jedno predavanje iz tog vremena

Predodan je racionalan dijagnostički postupak. Zaključujući predavanje autor je naglasio ulogu liječnika opće medicine u skrbi bolesnika s poremećenim srčanim ritmom.

XXX. sastanak 9. prosinca 1987.

1. Dr. Nataša Adžić: LONGACEPH,
CEFALOSPORINSKI ANTIBIOTIK
DUGOG DJELOVANJA

Predstavljene su značajke beta-laktamskih antibiotika, brojne porodice cefalosporina, s posebnim osvrtom na ceftriakson (Longaceph). Opisane su farmakodinamičke i farmakokinetičke osobine ceftriaksona, te priopćeno da nije toksičan, nema mutagena i teratogena svojstva i kao antibiotik opsežnog djelovanja izaziva minimum nuspojava.

2. Dr. Ana Marija Damjanović:
ANTIISTAMINICI NOVE
GENERACIJE - BRONAL

Učinjena je usporedba postojećih klasičnih antihistaminika s antihistaminikom nove generacije terfenadinom (Bronal). Za razliku od klasičnih antihistaminika, novu generaciju antialergika čine selektivni antagonisti histaminskih perifernih H-receptora. Selektivnošću i manjom liposolubilnošću antialergika nove generacije pri uporabi su izbjegnuti česti neugodni neželjeni učinci klasičnih antihistaminika, posebice depresija središnjeg živčanog sustava.

U slijedećem broju 4. dio

Jezična vizita

Najoptimalnija terapija? O jezičnim viškovima u medicini

Izv. prof. dr. sc. BORKO BARABAN

U jeziku, kao i u medicini, ponekad je problem upravo u višku. U medicinskoj dokumentaciji, javnom govoru, razgovoru s pacijentima i medijskim tekstovima često se pojavljuju izrazi poput **vremensko razdoblje**, **potencijalna mogućnost**, **ponovno ponoviti**, **najoptimalnije liječenje** ili **preventivna prevencija**. Na prvi pogled takvi izrazi ne moraju zvučati pogrešno. Mnogi su toliko uobičajeni da ih više i ne primjećujemo. Ipak, jezikoslovno gledano, riječ je o pleonazmima.

Naziv **pleonazam** potječe od grčke riječi *pleonasmós* koja znači suvišak ili preobilje. Drugim riječima, jedna riječ ponavlja značenje koje je već sadržano u drugoj. Primjerice, u izrazu **sići dolje** prilog *dolje* ponavlja značenje glagola *sići* jer se silazi upravo prema dolje. Slično je i s izrazom **popeti se gore** jer se penjanje već odvija prema gore.

Ipak, nisu svi pleonazmi jednaki. To je važno naglasiti kako ne bismo svaki jezični višak proglasili pogreškom. U jeziku postoji i korisna zalihost. Ona pomaže da se poruka bolje razumije, osobito kada postoji mogućnost nesporazuma. U zdravstvu je to posebno važno jer se komunikacija često odvija brzo, pod pritiskom, u stanju zabrinutosti, straha ili nelagode. Pacijent ne čuje uvijek sve što mu liječnik govori, a liječnik mora biti siguran da je ključna poruka pravilno shvaćena.

U standardnom jeziku ipak treba izbjeći nenamjerne pleonazme, osobito u stručnim i službenim tekstovima. Takvi su primjeri: **vremensko razdoblje**, **potencijalna mogućnost**, **najoptimalnije rješenje**, **prethodno navedeno**, **no me-**

đutim, **oko desetak**. U njima se značenje nepotrebno udvaja: *razdoblje* je već vremenski odsječak pa je dovoljno reći samo *razdoblje*, *mogućnost* je po sebi potencijalna, *optimalno* je već najbolje moguće, *navedeno* upućuje na ono što je već spomenuto pa je *prethodno* najčešće suvišno, *ponoviti* znači učiniti ponovno, veznici *no* i *međutim* imaju isto suprotno značenje, a *oko* i *desetak* već izražavaju približnost.

U medicinskome kontekstu pleonazmi se često pojavljuju iz želje da se izraz učini stručnijim, preciznijim ili „službenijim”. Tako nastaju izrazi poput **proces liječenja**, **postupak dijagnosticiranja**, **stanje trudnoće**, **preventivna prevencija**, **konačan ishod liječenja**, **peroralno na usta** ili **intravenski u venu**. Nisu svi ti izrazi jednako problematični, ali svaki treba provjeriti jednostavnim pitanjem: donosi li dodatna riječ novu obavijest?

Ako kažemo *prevencija*, ne treba dodavati pridjev *preventivna* jer je značenje sprječavanja već sadržano u imenici. Dovoljno je reći *prevencija bolesti*, *preventivne mjere* ili *preventivni program*. Izrazi *postupak dijagnosticiranja* i *stanje trudnoće* također su često zalihosni. Ako se želi reći da se bolest utvrđuje, najčešće je dovoljno *dijagnosticiranje* ili *dijagnostički postupak*, ovisno o kontekstu. Isto tako, umjesto *stanje trudnoće* obično je dovoljno reći *trudnoća*, osim ako se doista želi naglasiti zdravstveno stanje trudnice ili posebne okolnosti trudnoće.

Slično vrijedi i za izraze *peroralno na usta* i *intravenski u venu*. U stručnoj dokumentaciji dovoljno je *peroralno* ili *intravenski* jer je značenje već sadržano



Foto V. Z.

u samim riječima: *peroralno* znači da se primjenjuje na usta, a *intravenski* da se primjenjuje u venu. No u razgovoru s pacijentom dodatak *na usta* ili *u venu* može imati objašnjavačku vrijednost jer doprinosi razumijevanju terapijskoga postupka.

Posebno su česti pleonazmi nastali zbog nepoznavanja značenja riječi stranoga podrijetla. Primjer je **najminimalniji**. Latinski *minimus* već znači najmanji, pa oblik *minimalan* ne treba dodatno stupnjevati u *najminimalniji*. Slično je s izrazom **najoptimalniji**. *Optimalno* je već ono što je najpovoljnije, najbolje u danim uvjetima. Stoga ne treba reći *najoptimalnija terapija*, nego *optimalna terapija*.

Kod izraza **konačan ishod liječenja** treba biti oprezniji. U mnogim je kontekstima pridjev *konačan* suvišan jer *ishod* već znači rezultat ili završetak nekoga procesa. Ipak, u kliničkim istraživanjima, praćenju bolesnika ili procjeni terapije može postojati razlika između *privremenoga*, *srednjoročnoga* i *konačnoga ishoda*. Tada pridjev *konačan* nije pleonastičan, nego precizira značenje.

Dobar je primjer i izraz **proces liječenja**. Ako samo želimo reći da se bolesnik liječi, dovoljna je imenica *liječenje*. No ako je riječ o etapama, trajanju, tijeku ili složenosti postupaka, *proces liječenja* može biti opravdan, primjerice: *Proces liječenja uključuje dijagnostiku, terapiju i praćenje bolesnika*. U toj rečenici dodatna riječ ima funkciju. S druge strane, u rečenici *Paci-*

jent je uključen u proces liječenja. često je jednostavnije i jasnije reći: *Pacijent se liječi.*

To pokazuje da pleonazam ne treba prepoznavati mehanički, nego prema značenju u konkretnom tekstu. U komunikaciji s pacijentom katkad je potrebno ponoviti sadržaj drugim riječima kako bi se izbjegao nesporazum. Liječnik može reći: *Nalaz je uredan, dakle nema znakova bolesti.* Strogo gledano, druga rečenica ponavlja i objašnjava prvu, ali komunikacijski ima vrijednost: smanjuje strah i osigurava razumijevanje.

Problem nastaje kada se višak riječi rabi nesvjesno, iz navike ili radi prividne učenosti. Tada tekst postaje težak, administrativan i manje jasan. Umjesto ***u vremenskom razdoblju od tri mjeseca*** dovoljno je *u razdoblju od tri mjeseca*; umjesto ***provedena je dodatna nadopuna terapije***, bolje je *terapija je dopunjena*; umjesto ***pacijent je ponovno ponovio iste simptome***, bolje je *pacijent je ponovno naveo iste simptome* ili *simptomi su se ponovili*, ovisno o značenju.

U medicini je jezik često spoj stručnosti, administracije i ljudskoga razgovora. Zbog toga ne treba pisati ni pretjerano ogoljeno ni nepotrebno gomilati riječi. Dobar medicinski stil mora biti točan, jasan i odmjeran. Pleonazme treba uklanjati onda kada ne donose novu obavijest, ali ih ne treba progoniti ondje gdje služe razumijevanju, naglašavanju ili smirivanju pacijenta. U jeziku medicine, kao i u samoj medicini, nije cilj reći što više, nego reći dovoljno: jasno, precizno i bez nepotrebnoga viška.

NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE

Zatvaranje aurikule lijevoga atrija ili optimalna medicinska terapija u bolesnika s atrijskom fibrilacijom

Perkutano zatvaranje aurikule lijevoga atrija alternativa je oralnoj antikoagulaciji za prevenciju moždanog udara u bolesnika s atrijskom fibrilacijom. Nije poznata učinkovitost ove strategije u bolesnika s visokim rizikom od moždanog udara i krvarenja u usporedbi s optimalnom medicinskom skrbi prema uputama liječnika.

U ovom multicentričnom randomiziranom istraživanju provedenom u Njemačkoj, bolesnicima s atrijskom fibrilacijom i visokim rizikom od moždanog udara i krvarenja randomizirani su na zatvaranje aurikule lijevoga atrija ili primanje optimalne medicinske skrbi prema uputama liječnika (uključujući izravne oralne antikoagulanse, ako ispunjavaju uvjete). Primarni cilj, testiran na neinferiornost, bio je kompozitni pokazatelj moždanog udara (ishemijskog ili hemoragijskog), sustavne embolije, velikog krvarenja ili srčanožilne ili neobjašnjive smrti, procijenjene analizom vremena

do događaja. Granica neinferiornosti bila je omjer rizika od 1,3.

Ukupno je randomizirano 912 odraslih bolesnika. Primarna analiza ishoda uključivala je 446 bolesnika koji su podvrgnuti zatvaranju aurikule lijevog atrija (skupina s uređajem) i 442 koji su dodijeljeni optimalnoj medicinskoj skrbi koju vodi liječnik (skupina s farmakoterapijom). Prosječna dob bila je $77,9 \pm 7,1$ godina; 38,6 % bolesnika bile su žene, prosječni CHA₂DS₂-VASc rezultat bio je $5,2 \pm 1,5$ (raspon od 0 do 9, pri čemu viši rezultati ukazuju na veći rizik od moždanog udara), a prosječni HAS-BLED rezultat bio je $3 \pm 0,9$ (raspon od 0 do 9, pri čemu viši rezultati ukazuju na veći rizik od krvarenja). Nakon medicinske praćenja od 3 godine (interkvartilni raspon, 1,7 do 4,7), prvi primarni ishod događaja dogodio se u 155 bolesnika (incidencija na 100 bolesničkih godina, 16,8) u skupini s medicinskim uređajem i u 127 bolesnika (incidencija na 100

bolesničkih godina, 13,3) u skupini s farmakoterapijom (razlika u ograničenom prosječnom vremenu preživljavanja, -0,36 godina; 95 % interval pouzdanosti, -0,7 do -0,01; $P = 0,44$ za neinferiornost). Ozbiljni štetni događaji dogodili su se u 368 bolesnika (82,5 %) u skupini s uređajem i 342 (77,4 %) u skupini s farmakoterapijom.

Među bolesnicima s atrijskom fibrilacijom s visokim rizikom od moždanog udara i krvarenja, zatvaranje aurikule lijevoga atrija nije bilo neinferiorno u odnosu na najbolju medicinsku skrb koju je propisao liječnik s obzirom na složeni cilj moždanog udara, sustavne embolije, velikog krvarenja ili srčanožilne ili neobjašnjive smrti.

N Engl J Med 2026 Apr 2;394(13):1270-1280. doi: 10.1056/NEJMoa2513310.

 dr. sc. PETRA RADIĆ, dr. med.
specijalistica kardiologije

ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA

objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. JELKA PETRAK

- Ban M, Matković H, Aničić MN, Čorić M, Prohászka Z, Lamot L. C3 glomerulopathy associated with anti-factor H autoantibodies in a child with inflammatory bowel disease. **Pediatr Nephrol.** 2026 Jun 16. doi: 10.1007/s00467-026-07415-2.
- Bašković M, Buzuk J, Đujić B, Jurić D, Jurković K, Pehar K, Vuković S, Ježek D, Habek D, Milas I. Optimizing care for undescended testicles in children and adolescents: diagnosis, management, and outcomes: a narrative review of current evidence. **Children (Basel).** 2026 May 1;13(5):633. doi: 10.3390/children13050633.
- Blaslov V, Radic Antolic M, Horvat I, Vasilj T, Prka Z, Miljak A, Galusic D, Vicelic Cutura L, Petric M, Ostojic A, Roncevic P, Ivanko I, Kreckak I, Rincic G, Desnica L, Serventi-Seiwerth R, Vulic A, Mikulic M, Durakovic N, Vrhovac R, Peric Z. Early peripheral blood WT1 expression predicts relapse after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in acute myeloid leukemia. **Int J Mol Sci.** 2026 May 14;27(10):4367. doi: 10.3390/ijms27104367.
- Budimir K, Kuhtić I, Markoš P, Hrabak-Paar M. Radiologic assessment of intramural esophageal dissection. **Radiol Cardiothorac Imaging.** 2026 Jun;8(3):e250554. doi: 10.1148/ryct.250554. PMID: 42274322.
- Bulum T, Tomić M. Editorial of Special Issue "Molecular Research and Recent Advances in Diabetic Retinopathy: Second Edition". **Biomedicines.** 2026 Apr 24;14(5):979. doi: 10.3390/biomedicines14050979.
- Davidović M, Kolak J, Basić J, Zenko Sever A, Brkić L, Kolak B, Petrović I, Silovski H. Age-adjusted Charlson Comorbidity Index as a predictor of clinical severity in acute cholecystitis: a retrospective cohort study. **Diagnostics (Basel).** 2026 May 11;16(10):1462. doi: 10.3390/diagnostics16101462.
- Duplančić V, Bobinac A, Vončina L, Hraste K, Vuger AT, Šeparović R, Vrdoljak E. Health-related quality of life among working-age women with breast cancer in Croatia: a population-referenced cross-sectional study. **BMC Womens Health.** 2026 May 26. doi: 10.1186/s12905-026-04562-4.
- Dzovic K, Schönberger E, Petrinović M, Sladić Rimac D, Erzic E, Cigrovski Berkovic M, Bakula M, Bilić-Ćurčić I, Canecki-Varžić S. Association of continuous glucose monitoring with glycaemic, distress, and quality of life outcomes in insulin-treated type 2 diabetes: a 12-month prospective study. **Medicina (Kaunas).** 2026 May 11;62(5):938. doi: 10.3390/medicina62050938.
- Franić MB, Todorović P, Sedlar IT, Filipović N, Kelam N, Racetin A, Kopilaš A, Huljev AD, Vukojević K. Expression of HSP70, IGF-1, OCT4, and AIF in clear cell renal cell carcinoma. **Biomedicines.** 2026 Apr 23;14(5):974. doi: 10.3390/biomedicines14050974.
- Frkovic M, Sabljak I, Sremec NT, Kifer D, Kozmar A, Peric S, Kutija MB, Rukavina I, Sestan M, Kifer N, Frkovic SH, Jelusic M. Anti-cell staining patterns in juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis: a peek behind the curtain. **J Clin Med.** 2026 May 21;15(10):3977. doi: 10.3390/jcm15103977.
- Glavina A, Gravić A, Demo J, Martinović D, Tadin A, Lešić S, Šupe-Domić D. The effects of heated tobacco products on oral health and quality of life: an observational cross-sectional study. **Healthcare (Basel).** 2026 May 11;14(10):1297. doi: 10.3390/healthcare14101297.
- Hero M, Papić E, Rožmarić G, Grozdanić N, Vuletić V. Perceived stress and cognition shape the early clinical presentation of Parkinson's disease. **Parkinsonism Relat Disord.** 2026 May 28;148:108370. doi:10.1016/j.parkreldis.2026.108370.
- Jerčić Martinić-Cezar I, Pranić SM, Tavra A, Marušić A. Consistency between clinical trial registry entries and journal publications in transfusion medicine: an observational study. **J Clin Med.** 2026 May 21;15(10):3981. doi: 10.3390/jcm15103981.
- Jug J. Contacts with patients in Croatian family medicine practices- what has changed from 2019 to 2025? **Healthcare (Basel).** 2026 Jun 1;14(11):1536. doi: 10.3390/healthcare14111536.
- Jurin I, Pavlov M, Vidak M, Doder F, Patrk A, Vidaković I, Piskac Živković N. Baseline chronic obstructive pulmonary disease identifies a high-risk cardiopulmonary phenotype in patients with heart failure undergoing SGLT2 inhibitor therapy. **Diagnostics (Basel).** 2026 May 25;16(11):1606. doi: 10.3390/diagnostics16111606.
- Juzbašić T, Nemeth Blažić T, Volarević N, Bešlić I, Glažar Ivče D, Ferencak I, Jurić D, Žmak L, Peruć D, Jacobsson S, Golparian D, Božičević I, Nola IA, Unemo M. Extensively drug-resistant (XDR) *Neisseria gonorrhoeae* cured with ceftriaxone 2g intravenous monotherapy in Croatia, March 2026. **Euro Surveill.** 2026 May;31(21):2600422. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2026.31.21.2600422.
- Krnić S, Jerončić A, Đogaš VV, Lušić-Kalcina L, Gaić Đogaš V. Narcissistic traits and psychological distress among medical students: implications for mental health support in medical education. **Healthcare (Basel).** 2026 May 28;14(11):1504. doi: 10.3390/healthcare14111504. PMID: 42278756.
- Lelas A, Desnica L, Sabol I, Herak DC, Milos M, Kerep AZ, Vulic A, Durakovic N, Serventi-Seiwerth R, Peric Z, Vrhovac R, Pavletic SZ, Pulanic D. Von Willebrand factor and factor VIII as potential biomarkers for diagnosis and disease monitoring in chronic graft-versus-host disease. **Bone Marrow Transplant.** 2026 May 19. doi: 10.1038/s41409-026-02903-3.
- Maleš D, Barišić Z, Kero D, Carev M. Contrasting In vitro activity of nitroxoline against multidrug-resistant *Escherichia coli* and *Klebsiella pneumoniae* isolates from outpatients. **Antibiotics (Basel).** 2026 May 8;15(5):479. doi: 10.3390/antibiotics15050479.
- Maleš I, Šarić A, Lovrinčević I, Božić J, Pogorelić Z. Agreement between intraoperative findings and histopathological diagnosis and their association with postoperative outcomes in acute appendicitis. **Diagnostics (Basel).** 2026 May 11;16(10):1463. doi: 10.3390/diagnostics16101463.
- Mamić M, Mamić I, Farčić N, Lovrić R, Barać I, Mudri Ž, Barišić M, Dujmić Ž, Puharić Z, Vukoja I. Patient satisfaction with nursing care quality: sociodemographic, hospitalization, and personality factors. **Nurs Rep.** 2026 May 15;16(5):169. doi: 10.3390/nursrep16050169.
- Marendić M, Pribisalić A, Bokan I, Parčina I, Vladislavić S, Podrug M, Buljubašić A, Jurčev Savičević A. Occupational exposure incidents among nursing students: knowledge, experience, and reporting practices-a cross-sectional study. **Nurs Rep.** 2026 May 14;16(5):166. doi: 10.3390/nursrep16050166.
- Mikulić I, Likić R. De-labelling is necessary but not sufficient: the implementation gap in beta-lactam allergy management. **Clin Microbiol Infect.** 2026 Jun 1:S1198-743X(26)00281-8. doi: 10.1016/j.cmi.2026.05.039.
- Milić I, Plečko M, Vražić D, Delimar D, Puhar I. Molecular detection of *Tannerella forsythia* in the synovial fluid of a patient with knee osteoarthritis: a case report suggesting oral-joint translocation. **Diagnostics (Basel).** 2026 May 21;16(10):1565. doi: 10.3390/

- diagnostics16101565.
- Munko T, Vukičević Lazarević V, Barišić J, Perković M, Vignjević T. Rural residence and one-person households are associated with diagnostic delay in pulmonary tuberculosis in a low-incidence European setting. **Trop Med Infect Dis.** 2026 May 4;11(5):120. doi: 10.3390/tropicalmed11050120.
- Novak A, Barić D, Zeljković I, Penayo B, Pavlović N, Manola Š. Feasibility of single-beat detection of ventricular late potentials on standard ECG leads via interpretable gradient boosting. **Comput Methods Programs Biomed.** 2026 May 22;285:109458. doi: 10.1016/j.cmpb.2026.109458.
- Paladin I, Maglica M, Gudelj M, Krezo Šljivić E, Batinović F, Batistić D, Pranić SM. Safety profile of medications for allergic rhinitis: a meta-epidemiological analysis of completed RCTs from ClinicalTrials.gov. **Pharmaceutics.** 2026 May 8;18(5):581. doi: 10.3390/pharmaceutics18050581.
- Pavačić P, Krpan E, Zeman K, Gregorović R, Kralj S, Bolanča Ž, Borko V, Čičak H, Liberati Pršo AM, Gornik O, Karačić A. Gut microbiota, metabolic markers, and systemic inflammation in young women with self-reported rosacea: an exploratory cross-sectional study. **J Clin Med.** 2026 May 7;15(11):4130. doi: 10.3390/jcm15114130. PMID: 42278997.
- Pavlinac Dodig I, Pecotic R, Ivkovic N, Lusic Kalcina L, Basoglu ÖK, Pataka A, Tasbakan MS, Kotoulas S, Dogas Z. Optimizing screening for obstructive sleep apnea: comparative assessment of STOP and STOP-BANG questionnaires in Croatia, Türkiye, and Greece. **Medicina (Kaunas).** 2026 May 21;62(5):1002. doi: 10.3390/medicina62051002.
- Petretić A, Kadum F, Kušan P, Žauhar G, Batičić L, Bernat R. Clinical assessment of thromboembolic risk in patients undergoing elective electrical cardioversion with or without transesophageal echocardiography: a real-world observational study. **Medicina (Kaunas).** 2026 May 15;62(5):970. doi: 10.3390/medicina62050970.
- Plečaš A, Gough G, Grčević D, Jackowiak H, Skiersz-Szewczyk K, Horaček M, Šimunić I, Kršnik Ž, Mitrečić D, Murray A, Nižetić D, Alić I. Abnormal neuronal and synaptic morphology in Down syndrome brains reproduces in human isogenic cellular models. **Cell Death Dis.** 2026 Jun 10. doi: 10.1038/s41419-026-08956-y.
- Polovina S, Polovina A, Erceg J, Dobrijević E, Škorić Polovina T, Gjergja Juraški R. Changes in general movements during early intensive rehabilitation in high-risk infants with structural brain injury: a preliminary study. **Children (Basel).** 2026 Apr 27;13(5):598. doi: 10.3390/children13050598.
- Prejac J, Kekez D, Lučev H, Ćutić B, Domislović V, Šeša V, Adžić G, Golčić M. Shrinking giants: on the feasibility of downsizing hepatocellular carcinoma with immunotherapy prior to liver transplantation. **J Clin Med.** 2026 May 19;15(10):3923. doi: 10.3390/jcm15103923.
- Prpic N, Lulic I, Bozic LK, Staresinic M, Lulic D, Tonkovic D, Henigsberg N, Bacak Kocman I, Erceg G, Pavicic Saric J. Adoption and efficiency of an anesthesia information management system: evaluation of workflow integration in perioperative care. **Healthcare (Basel).** 2026 May 30;14(11):1520. doi: 10.3390/healthcare14111520. PMID: 42278773.
- Puljko B, Maček Hrvat N, Ilic K, Ujevic A, Josic E, Stojanović M, Režen T, Fon Tacer K, Rozman D, Balog M, Heffer M, Kalanj-Bognar S, Mlinac-Jerkovic K. GD3 synthase deficiency disrupts Na⁺/K⁺-ATPase and plasma membrane Ca²⁺-ATPase function in mouse brain. **Neurobiol Dis.** 2026 Jul;225:107453. doi: 10.1016/j.nbd.2026.107453.
- Radman I, Poklepovic Pericic T, Krizanac Z, Babic A, Bodys-Cupak I, Bala M, Tokalic R, Marušić A, Puljak L, Barcot O. Developing a standardised surgical site infection prevention bundle: a scoping review of clinical practice guidelines. **J Hosp Infect.** 2026 May 28;S0195-6701(26)00216-1. doi: 10.1016/j.jhin.2026.05.032.
- Repušić D, Korolija M, Livun A, Svaguša T, Belužić R, Tomaić V, Karlić R, Vlahoviček K. Multi-layered genomic and clinical analysis identifies novel variants, co-occurring single nucleotide polymorphism pairs, and clinical determinants of host-pathogen interaction in COVID-19 severity. **J Med Virol.** 2026 Jun;98(6):e70984. doi: 10.1002/jmv.70984.
- Šantić K, Bogojević I, Šahinović I, Kralik K, Rajc J, Pušeljić S, Kardum D. Histopathological placental inflammation and umbilical cord blood inflammatory biomarkers in preterm infants: a prospective cohort study. **BMC Pregnancy Childbirth.** 2026 Jun 19. doi: 10.1186/s12884-026-09516-0.
- Šantić R, Pavlović N, Kumrić M, Vilović M, Božić J. Molecular determinants of thromboinflammatory activation in inflammatory bowel disease. **J Mol Med (Berl).** 2026 Jun 16;104(1):86. doi: 10.1007/s00109-026-02693-7.
- Škudar S. AI companions and synthetic intimacy: an emerging blind spot in psychiatric risk assessment. **Psychiatry Clin Neurosci.** 2026 May 16. doi: 10.1111/pcn.70078
- Škudar S. Eating Disorders in the GLP-1 Era: A Spotlight on emerging clinical risks, research gaps, and practice priorities. **Int J Eat Disord.** 2026 Jun 1. doi: 10.1002/eat.70145.
- Šoić D, Rudman N, Grant OC, Vučković E, Frkatović-Hodžić A, Gazaway E, Pociot F, Wilson JF, Polašek O, Woods RJ, Gornik O. Glycoproteomic and genetic analysis of N-glycosylation of complement component C3 reveals immune pathway regulation. **Genome Biol.** 2026 Jun 12. doi: 10.1186/s13059-026-04153-4.
- Špoljar IB, Giannotti E. Sustainability of contrast-enhanced breast imaging: a review of current evidence. **Insights Imaging.** 2026 Jun 15;17(1):160. doi: 10.1186/s13244-026-02300-w.
- Tokić Pivac V, Kolaček S, Hojsak I, Mišak Z, Jadrešin O, Pavić I. Subclinical respiratory involvement in children with inflammatory bowel disease: feno elevation in active disease. **Children (Basel).** 2026 May 21;13(5):711. doi: 10.3390/children13050711.
- Trivić Mažuranić I, Aloj M, Bramuzzo M, Chiantese C, D'Arcangelo G, Gattenlöhner S, Gianolio L, Granot M, Hizarcioğlu Gülşen H, Hussey S, Kang B, Kolho KL, de Laffolie J, Lega S, Martinelli M, Matar M, Mayer C, Miele E, Norsa L, Panarese I, Rinawi F, Rohani P, Romano C, Sansotta N, Scarallo L, Shouval DS, Staiano A, Strisciuglio C, Tomas D, Yerushalmy-Feler A, Zojaji R, Hojsak I. Histological activity predicts relapse in pediatric ulcerative colitis despite mucosal healing: a multicenter study from the pediatric IBD Porto group of ESPGHAN. **J Crohns Colitis.** 2026 Jun 7;20(6):jjag074. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjag074.
- Troskot Perić R, Bakula B, Orlandini N, Pavlović T, Perić M, Stanić G. Intestinal neuronal dysplasia type B as rare organic cause of refractory constipation in adults: a case report and literature Review. **Clin Pract.** 2026 May 20;16(5):95. doi: 10.3390/clinpract16050095.
- Vidović A, Gabaj NN, Perše B, Galešić M, Kršić M, Mašković S, Mustapić M, Takač R, Žaja O. Improving nutritional assessment in pediatric anorexia nervosa: clinical value of key serum biomarkers. **J Pediatr Gastroenterol Nutr.** 2026 May 25. doi: 10.1002/jpn3.70465
- Vidović K, Krnić J, Benzon B. Effects of diazepam addition to standard treatment of atrial fibrillation in emergency department settings: a unicentric retrospective study. **Medicina (Kaunas).** 2026 Apr 30;62(5):861. doi: 10.3390/medicina62050861.
- Vukorepa D, Kaliterna M, Bočina R, Vidak M, Marušić A, Žuljević MF. Changes in medical students' perceptions of ethical climate during their medical training: a follow-up study of a student cohort. **BMC Med Educ.** 2026 May 23. doi: 10.1186/s12909-026-09494-z.
- Žgaljardić I, Orehovec SS, Bulić K, Jurić F, Mijatović VV, Bobinac M, Uglešić K, Mijatović D. Supraumbilical skin retraction after laser assisted liposuction/ lipolysis. **J Cosmet Dermatol.** 2026 Jun;25(6):e70948. doi: 10.1111/jocd.70948.
- Napomena
- Raspored časopisa u prvu kvartilu (Q1) određen je prema izdanju Journal Citation Reports (JCR) za 2026. godinu.

SALT LAKE CITY

UTAH — KOŠNICA

 EDO TOPLAK



Nije onaj glavni Capitol u D. C.-u, iako vuče na njega. Zapravo se mnogo državnih parlamenata u SAD-u naziva Capitol – njih čak 39. I većina ih je u tom neoklasicističkom stilu s kupolom.

Nekako mi je taj grad suđen. Hiroviti putovi poslova redovito me nose prema njemu. Prvi put prije trideset godina, a posljednji ovog proljeća. Salt Lake City ne kotira kao primamljiva destinacija. Vjerojatno biste radije proveli tjedan dana u Miamiju, New Orleansu, Los Angelesu, Chicagu, da ne spominjem Vegas, NYC ili Frisco. Upravo to i jest razlog ovog putopisa. U pravilu ne pišem o megalopolisima i supergradovima. U njima ste više ili manje bili, gledali emisije o njima, čitali reportaže. Salt Lake City je taman nedovoljno popularan i taman izvan puta da ga vjerojatno niste posjetili, a meni taman dovoljno egzotičan i podcijenjen da vam ga pokušam približiti.

Salt Lake City je grad mormona. Oni su ga osnovali, oni su ga podigli, usmjerili mu razvoj, oni su većinska populacija i glavno obilježje grada. Prije tridesetak godina bilo je uobičajeno u javnosti sretati mormone u njihovoj specifično skromnoj, konzervativnoj i do brade zakopčanoj odjeći, s jednostavnim šeširima. Danas toga više nema. Nestalo. Ni mormoni nisu što su nekad bili. Zapravo nisu nikad bili nešto ekstremno skromni. Nimalo poput amiša. Daleko bi me odvelo da sada krenem detaljnije opisivati mormone, tj. članove Crkve Isusa Krista svetaca posljednjih dana. Tek ću spomenuti da ne piju alkohol, kavu ni čaj. Coca-Colu i ostale „sode“, međutim, smiju konzumirati. Vjeruju da se Isus nakon uskrsnuća ukazivao sjevernoameričkim Indijancima koji su zapravo potomci dvaju izraelskih plemena. U mormonske hramove mogu ući samo pripadnici njihove Crkve. Vjeruju da se preci mogu spasiti popisivanjem, pa imaju najveću rodoslovnju zbirku na svijetu. Poliginiju (jedan muškarac, previše žena) više ne prakticiraju – u početku jesu, ali i oni su se s vremenom opametili. Obvezni su davati Crkvi desetinu prihoda. Puno njihovih mladih odlučuje se odslužiti godinu ili dvije kao misionari. Kroz njihove zgrade, dvorane, kongresni centar i parkove tako će vas rado provesti djevojke u bijelim košuljama s pločicom s imenom i zastavicom zemlje odakle dolaze. Slično kao što su nekad nosile stjuardese Emirates, samo one su imale raskopčane košulje, kraće suknje i manje entuzijazma. Na kraju obilaska cure su nekad nudile i prekrštavanje, sada vas na to više ne nagovaraju. Sjećam se jedne takve ture na kraju koje sam ljubazno otklonio mogućnost da postanem mormon. Bez obzira na to što ne pijem kavu i ne pušim, ipak bi teško zdural cijeli život bez alkohola. No nisam im to naveo kao razlog. Moj argument bio je jednostavniji: „Čujte, puce, ja mogu svašta progutati, i to da je Isus posle Uskrsa



Downtown SLC oštro i brzo prelazi u nezanimljivo predgrađe. Oštro, kao što je oštar i čist planinski zrak u gradu.

otišao u Ameriku i to da bum spasio čukundedu ak' mu upišem ime, ali to da Bog ima ženu, eh, to, žal mi je, stvarno nemrem poverovat. A ni to da bum ja jednog dana postal bog nije mi baš vjerojatno, makar ponekad velim da živim ko bog i tu i tam pojedem bogovsku puricu z mlincima." I tako nisam postao mormon. Zasad.

Mormoni posjeduju kompleks zgrada u strogom središtu SLC-ja, poznatim kao Temple Square. Hram je pred dovršetkom višegodišnje obnove, ali kao što spomenuh, nama nečlanovima posjet je ionako zabranjen, pa je najzanimljivije posjetiti Tabernakul, nekad kongresnu, danas koncertnu dvoranu u kojoj se već punih 110 godina svaki dan u podne održava polusatni recital na orguljama. Ulaz je slobodan, orgulje su navodno jedne od najvećih na svijetu. Svjetla u pozadini mijenjaju se u neobično neuduhovnim nijansama, od žarkotirkizne do kuplerajcrvene. Muzej povijesti mormona u zasebnoj je zgradi i nije

nešto posebno, a genealošku bazu moguće je pretražiti u zgradi preko puta muzeja namijenjenoj isključivo pretraživanju imena predaka, ali to je bilo fora prije potpune digitalizacije. Danas praktično to isto možete i sa svog kauča, pa se draž posjeta izgubila, osim ako želite popričati sa starim vodičem koji još pamti jednog visokog, simpatičnog dečka iz Hrvatske koji se tamo priključio svecima posljednjih dana, a čije je ime njemu jako teško izgovoriti. Krešimira Čosića, naravno.

U inače ponosnoj povijesti mormona u Utahu poučna je epizoda iz 1857. godine. Tada je u blizini još mladog SLC-ja karavana doseljenika iz Arkansasa na putu prema Kaliforniji iznimno podmuklo, bešćutno i surovo masakrirana. Lokalna mormonska milicija na prijevaru je, pod bijelom zastavom i predstavljajući se kao njihovi zaštitnici, ušla u kamp doseljenika, razoružala ih, a potom ih sve pobila. Apsolutno sve,

njih preko 120. Pošteđena su samo djeca mlađa od 7 godina. Kako to već biva, za pokolj je osuđen samo jedan jedini mormon, i to punih 20 godina prekasno. Mountain Meadows Massacre opomena je da ni skromne, strogo moralne i dobro organizirane vjerske zajednice nisu imune na surovost, nasilje i kolektivne zablude.

Zamah Salt Lake Cityju dalo je rudarstvo, a uz njega i željeznica po kojoj je dobio nadimak „Raskrižje Zapada”. Visoko je industrijaliziran, što je u suprotnosti s imidžom tog dijela SAD-a. Simbol grada i države od prvih dana do danas je – košnica. Simbolika je jasna. Grad je dugo živio od onoga što je vadio iz planina, i od onoga što je do njega stizalo s istoka i odlazilo dalje na zapad. Taj stari tranzitni duh i dalje je prisutan iako znatno prikriven.

Prvi dojam nije spektakularan. Grad nije razmetljiv, nema onu bahatu urbanost metropola i nema monu-

>>



U Utahu ne forsiraju intenzivnu vestern furku kao u Arizoni i Teksasu, ali se nasljeđa Divljeg zapada ne odriču.

mentalne blokovske kulise. Široke ulice i pravilna mreža ipak ne ostavljaju mjesta sumnji. Već firtalj pogleda dovoljno je da shvatite na kojem ste kontinentu. Ali neobično puno svjetla, gotovo opipljiv osjećaj prostranstva i dohvatljivo bliske planine razlikuju ga od svih ostalih velikih američkih gradova. Uz to, dok oni neprestano vrište, Salt Lake City govori tiho,

mirno, kao netko tko je navikao da ga podcjenjuju. Eh, da, umalo zaboravih još jednu bitnu razliku – ovdje nema ni traga zagađenju, dimu ili smogu. Ujutro je zrak suha, oštra čistoća koja prvim udahom podsjeti da ste na američkom Zapadu, tamo gdje je nebo veće, a horizont dalji.

Prije kojeg desetljeća bih, ali danas se više ne usuđujem reći da je Salt

Lake City samo religija, mormoni i povijest pionira i željeznice. Promijenio se, to je sada zanimljiv i živ grad s nerazmjerno velikom sportskom energijom i populacijom koja više nije jednolična kao nekad. Iako su i dalje bijelci u velikoj većini, broj ostalih rasa narastao je na gotovo 10 %. U praksi to izgleda tako da na cesti sretnete jednu do dvije tamnopute osobe na dan. Središte grada nudi kafiće, barove, knjižare, restorane i stadione u kojima se zabavlja grad koji možda ne pije puno, ali se zna opustiti i uživati. Nekada opipljiva napetost između tradicije i suvremenosti, između stroge vjerske matrice i moderne svakodnevice gotovo se više uopće ne osjeća. Beskućnici su, nažalost, prisutni, kao uostalom posvuda u zapadnoj hemisferi, iako malobrojniji. Aktivnost LGBTQIA+ zajednica u gradu primjetna je, ali ograničena na pojedine kvartove, dok je u Utahu izvan SLC-ja, rekao bih, i dalje u ilegali.

Gdje god mogu, posjetim parlament i sveučilište, pa sam tako, naravno, i ovdje obišao zgradu sabora i kampus. Impresivnim parlamentom posjetitelji mogu šetati slobodno u bilo koje vrijeme. Na zidu kod ulaza je spomen-ploča žrtvama USS Utah, potopljenog u Pearl Harboru s imenom našeg Petra Hercega Tonića, odlikovanog najvišim američkim ordenom. (Sjećate se dokumentarca „Heroji se ne zaboravljaju”? Peter Tomich proglašen je počasnim građaninom države Utah iako ju nije nikada posjetio.) Sveučilište Utah prilično je slavno, tvrde da su u top 7 % svjetskih obrazovnih ustanova i hvale se četirima nobelovcima. Simbol im je za nas malo nezgodan jer studenti na majicama i kapama nose veliko početno slovo sveučilišta.

Naravno, otišao sam na NBA utakmicu Utah Jazza. Prije par godina



Pješčenjak, sol, voda i vrijeme. Sastojci rijetko otkrivaju recept. Bojim se da je u ovom slučaju dosta kompliciran, ali rezultat je izvrstan.

kad je za njih igrao naš Bogdanović. Tekma protiv Dončićevih Mavericksa otišla je u produžetke. Jazz kao glazba nije baš furka u SLC-ju, pa ime momčadi malo čudi, ali sve sjeda na mjesto kad se sjetite da su klub, tj. franšizu, kupili u New Orleansu.

Ako vam treba još razloga za posjet, oko grada ima puno uvjerljivih argumenata. Planine, kanjoni, skijališta, pustinja, sve je blizu i sve je, za američke prilike, nevjerojatno dostupno. Tri su atrakcije u dometu izleta: Veliko slano jezero, planine i nacionalni park. Krenimo tim redom:

Veliko slano jezero, po kojem je grad i dobio ime, na prvi pogled krajnje je dosadna i nezanimljiva pustara. Pejzaž koji neodoljivo podsjeća na Europu. Jupiterov mjesec Europu. Ravnica prekrivena golemom plićinom i unedogled sablasno prazna obala. Gdje obala nije suha, gnjecava je i smrdljiva. Ukratko, privlačno kao pripremanje koprokulture i zanimljivo kao izbori u Rusiji. Ipak na jezeru ima nekoliko stvarno fora mjesta. Recimo Bonneville Salt Flats. Bonnevilleove slatine su ostaci prapo-

vijesnog jezera. Kada se razina vode povukla, iza nje su ostale goleme naslage soli koje su danas na nekim mjestima debele i do 1,5 metar. Zbog svoje nevjerojatne ravnine i prostranstva, ovo je mjesto postalo legendarno za testiranje brzine automobila i motocikala. Naime, ovdje nemreš izletjet sa staze jer je staza svuda oko tebe. Tu su postavljeni brojni svjetski rekordi u brzini na kopnu. Ako ih posjetite nakon kiše, tanak sloj vode pretvara cijelu površinu u golemo ogledalo koje savršeno reflektira nebo, što je san svakog fotografa. Jednom sam došao u skoro idealno vrijeme, ali sam ipak zakasnio par dana, voda se već povukla. No ako vam se posreći, pod obavezno ponesite gumene čizmice. Ženama sugeriram crvenu haljinu. Može i žutu ili grašak zelenu. Ili bijelu na crvene tufnice. Garantiram profilnu sliku s trostrukim „vauuuu” efektom i iskrenu, neprikrivenu zavist svih prijateljica. Slatine se nalaze odmah uz autocestu blizu granice s Nevadom, pa su popularna postaja za putnike koji idu prema zapadnoj obali SAD-a ili dolaze s nje.

Na sjevernom dijelu jezera svakako se isplati posjetiti Antelope Island. Oko sat vremena autom od grada. Ulaz se naplaćuje. Ako nema vjetra, površina jezera i ovdje je zastakljena, ali nije toliko ravna da se može hodati po njoj. Vjerojatno ćete sresti graciozne životinje po kojima je otok dobio ime, ali najveći doživljaj su omanja, ali slobodnolutajuća stada bizona. Moram priznati da su me se ovako slobodni bizoni dojmili. Ne toliko zbog veličine, a neki su stvarno ogromni, koliko zbog stava. Imaju grandioznu mirnoću onih koji znaju da se kroz život ne žuri. Svijest da će svi drugi pričekati dok se gazde ne odluče pomaknuti s ceste. Volio bih imati takvu vrstu autoriteta. Kad ja stanem nasred puta, a to je obično zato što sam zaboravio kamo idem i kojim poslom, mene će ili zaobići ili pregaziti. Antilopin otok ima moć da vas prenese u neki trenutak u kojem



Snijeg na planinama iznad grada zadržava se dugo u proljeće, pa i do početka ljeta. Skijaši vele da je izvanredan za skijanje. Ne znam, meni je snijeg – snijeg. Inuiti i Saami (Laponci) imaju desetak naziva za snijeg. Ja razlikujem suhi i mokri. Suhi je onaj od kojeg teško napraviš grudu, a s mokrim je napraviš lako. Je li to toliko komplicirano?

>>



Američki bizon jede samo travu, za razliku od našeg europskog koji brsti lišće, grmlje, pa i koru drveća. Američki je teži i zdepastiji, a naš je viši i vitak. Američki nikada nije istrijebljen u divljini, dok smo našeg zadnjeg slobodnog odstrijelili 1919. Ima li ih u Hrvatskoj? Američke ima ZOO Osijek i jedan privatni OPG na Velebitu. Europskog je do prije par mjeseci imao Zoološki vrt u Zagrebu. Ozana je uginula u travnju, a njezinu sestru Oziviju od tada se više ne može vidjeti, ali još je s nama.

vam se čini da ste dio netaknute prirode daleko od civilizacije i izvan vremena. Iako ste zapravo dvajst metara od parkirališta. Ukratko, Veliko slano jezero isplati se upoznati izbliza. Računajte da će vam za to trebati cijeli dan i automobil.

Za odlazak u planine, međutim, ne treba vam ništa osim karte gradskog prijevoza. Izuzmemo li smiješna brdašca tipa Sljemena i Pohorja, stvarno ne znam gdje se to javnim gradskim prijevozom može otići ravno na skijašku stazu. I to ne jednu, već dvadesetak ne bilo kakvih, već dvostrukih olimpijskih staza i bori-lišta. Da pojasnim. Linije gradskih autobusa s više polazišta iz centra SLC-ja voze po redovnoj tarifi do skijaških destinacija u okolnim planinama. U busevima uz vas sjede skijaši i borderi s punom opremom. Salt Lake City je jedan od rijetkih gradova koji će dvaput ugostiti Olimpijske igre i prvi, i zasad jedini, koji će to učiniti u ovom stoljeću. Prve su bile 2002. Druge će biti 2034. Grad se već naveliko priprema za njih. Sjećate se ZOI-ja 2002? Na njemu je prvi put jedna djevojka osvojila četiri

medalje. Tri zlata i srebro. Na glavnom trgu njezinog grada dočekalo ju je 100 000 ljudi. Ponovilo se. Snijeg u planinama iznad SLC-ja smatra se najboljim na svijetu. Uz bok onom japanskom. Navodno je nekako praškasto puderast zbog sastava soli i minerala. Nisam školovan na tom području. Možda bi Vedran Pavlek to znao objasniti, ali trenutačno nije dostupan. Snijega je ovdje uvijek jako

puno. Prosječna padalina na skijalištu Alta je preko 12 metara kumulativno. Nisam nikada bio na Altu, ali otišao sam malo prošetati po djevičanskom snijegu Boulderu. Pitao sam gospođu koja mi je iznajmila krplje za hodanje je li bila tu prije tri godine. Odmah mi je izvrtjela slike na kojima njen cucak skače po krovu kuće. Naime, zimi 2022./2023. palo je gotovo 23 metra snijega. Kaže mi da je u travnju visina utabanog snijega bila preko 6 metara. Sezona skijanja potrajala je gotovo do lipnja. Na skijalištima se susreće puno mladih ljudi iz naših krajeva. Rade kao instruktori skija-nja. Neki se preko ljeta ni ne vraćaju doma. Kažu da su ljeta ovdje pakleno vruća i da je jedina opcija preživljavanja redovito osvježavanje u brojnim planinskim jezerima. Gradski bus vozi i do filmofilima poznatog planinskog gradića imenom Park City. Samo kratka vožnja od SLC-a i odjednom ste u mjestu koje istodobno izgleda western i alpsko. Bivše rudarske kućice sada su fasade za galerije i preskupe trgovine. Centar mu je jedna jedina ulica s drvenim pročeljima toliko tipična da jednostavno ne vjeruješ da nije kulisa za



Slano jezero tek je ostatak pretpovijesnog jezera veličine Hrvatske i dubine veće od 300 metara. Danas nigdje nije dublje od pet metara. Veličina mu varira, a trenutačno iznosi oko 120 x 50 km. Ne otječe, nego samo isparava.



Brzinski rekordi na dva i četiri kotača u posljednje se vrijeme ruše u pustinji Black Rock u susjednoj Nevadi. Ipak, i dalje je aktualan rekord vozila s pogonom na kotače (737,7 km/h). Apsolutni rekord ovog kultnog mjesta iznosi 1016,1 km/h, koliko se provozao "naš" Gary Gabelich.

I svaki novi pogled bolji je od prethodnoga. Čista geološka poezija. Cesarić rukom prirode.

Osobno više volim kad priroda od mene ne očekuje previše tjelesnog napora, ali ovdje mi nije teško penjati se uzbrdo pola sata da bih u klimaksu prekrasnog dana stigao do legendarnog Delicate Arch, simbola parka i cijele države Utah. Takva ljepota ima pravo biti malo zahtjevnija. Impresivno. Doslovno u ušima čujem: „Klekni, Edo, klekni.”

Da zaključim: izleti u SAD postali su užasno skupi, preskupi zapravo; na svijetu ima puno jeftinijih, a boljih i ljepših krajeva za obilaske i odmor. No ako ste već u tom kraju svijeta, Salt Lake City i Utah nude neobičnu kombinaciju religije i prirode, discipline i divljine, olimpijski sjaj i filmski glamur. Planine i slane ravnice, skijanje i pustinju, kulturu i surovu povijest. Mene je SLC više puta iznenadio, a to mu je već samo po sebi veliki uspjeh. Uostalom, putovanja su najbolja kad vas malo izbace iz ravnoteže. Naravno, ako vas pritom ne pošalju kolegama u OHBP.

edo.toplak@zg.t-com.hr

western, a istovremeno to je mondeno skijalište. Kažu da je saloon u njemu jedini na svijetu u koji se može uskijati. To je sigurno prepoznao i Robert Redford jer je baš ovdje smjestio svoj Sundance Film Festival. Najvažniji festival nezavisnih filmova na svijetu. Ove godine održao se posljednji put u Park Cityju. Sada kad je Redford umro (upravo ovdje, lani u rujnu), preselit će ga u Colorado. Šteta, Utah je prirodna filmska kulisa. Uostalom, ovdje, u blizini SLC-ja snimani su *Poštanska kočija*, *Thelma i Louise*, *Povratak u budućnost*, *Pirati s Kariba*, *Forrest Gump*, *Dan Nezavisnosti*, *Indiana Jones*, *Highschool Musical*...

Na nekoliko sati vožnje, ali još uvijek dohvatljiv kao jednodnevni izlet iz SLC-ja (iako preporučujem dva dana) nalazi se Arches National Park. Lukovi. Prava poslastica za ljubitelje čuda prirode. U Utahi, koja inače broji pet nacionalnih parkova (treća država po broju NP-ova u SAD-u iza Kalifornije i Aljaske), nalazi se i vrlo popularni Zion, drugi najposjećeniji NP u SAD-u, ali Arches je meni apso-

lutno prvi izbor. Američki nacionalni parkovi najstariji su i najbolje upravljani na svijetu, a među njih 63 Arches je pravi teškaš. Park je spektakularan. Tridesetak kilometara dugom cestom vodi vas od jednog do drugog neaboravnog pogleda. Čudesni kameni lukovi u svim oblicima, ali i druge neobične kamene formacije nižu se gotovo uz samu cestu.



Delicate Arch ima status simbola među dvjestotinjak lukova u istoimenom nacionalnom parku. Dok je većina atrakcija u parku gotovo uz samu cestu, do ovog luka ipak treba malo "ispružiti noge". Isplati se.

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

KRATICE

AMZH Akademija medicinskih znanosti Hrvatske

HAZU Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti

HD, genitiv HD-a Hrvatsko društvo

HLK, genitiv HLK-a Hrvatska liječnička komora

HLZ, genitiv HLZ-a Hrvatski liječnički zbor

HJZJ Hrvatski zavod za javno zdravstvo

NZJZ Nastavni zavod za javno zdravstvo

KB Klinička bolnica

KBC Klinički bolnički centar

MEF, genitiv MEF-a Medicinski fakultet

MZ Ministarstvo zdravlja RH

OB Opća bolnica

PZZ Primarna zdravstvena zaštita

SB Specijalna bolnica

PRIJAVA KONGRESA, SIMPOZIJA I PREDAVANJA

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

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

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

Za objavu obavijesti o održavanju stručnih skupova u Kalendaru stručnog usavršavanja „Liječničkih novina“, molimo organizatore da prijave stručni skup putem linka: <http://tmi.hlk.hr/PrijavaSkupa>. Nakon što Povjerenstvo za trajnu medicinsku izobrazbu skup kategorizira i boduje objavit ćemo obavijest o održavanju skupa. Uredništvo ne odgovara za podatke u ovom Kalendaru jer su tiskani onako kako su ih organizatori dostavili.

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

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

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

KONGRESI

46th STAR Conference - Digital Minds, Human Hearts: Resilience in the Time of Anxiety and Disruption
Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Zagreb, 22.09.-24.09.2026.

Vinka Vukmanović, tel: 014092089,

e-mail: star2026@m.ffzg.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

3. Healthtech Adria konferencija

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet Split, 01.10.-02.10.2026.

Ante Bošnjak, mob: 099612157, e-mail: ante.bosnjak@mefst.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Adriatic BVIF 26 – Breast – Vascular – Imaging Future Symposium 2026

Croatian Society for Radiology of Croatian Medical Association, Croatian Society for Ultrasound in Medicine

and Biology of Croatian Medical Association, University of Zagreb School of Medicine

Lovran, 22.10.-24.10.2026.

Sanja Ivančević, mob: 0994550240,

e-mail: sanja@meetme.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

3rd European Biomedical and Veterinary Engineering Congress – BioMedVetMech 2026

Udruga za ortopedsko inženjerstvo "Orthoing"

Zagreb, 24.10.-25.10.2026.

Petra Bonačić Bartolin,

mob: 0955765698,

e-mail: info@orthoing.com

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

3. International Conference on Comprehensive Women's Health and Well-being 4. CSP Congress with International Participation
Hrvatsko društvo za pelvipereineologiju

Zagreb, 06.11.-08.11.2026.

Rajko Fureš, mob: 098251966,

e-mail: rajko.fures@gmail.com

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

SIMPOZIJI

Suvremeni pristup u jačanju otpornosti organizma: od mikronutrijenata do apiterapije i fitoterapije

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu Hrvatskog liječničkog zbora online, 06.03.-06.08.2026.

Darija Vranešić Bender,

mob: 012367730,

e-mail: dvranesic@vitamini.hr

14th International Symposium on Cell/Tissue Injury and Cytoprotection / Organoprotection (ISCTICO-Zagreb 2026)

Medicinski fakultet Zagreb

Zagreb, 08.07.-10.07.2026.

Predrag Sikirić, mob: 0917812388, e-mail: mtepes@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

Simpozij Sekcije za alergologiju i kliničku imunologiju, Hrvatskog pedijatrijskog društva

Sekcija za alergologiju i kliničku imunologiju, Hrvatskog pedijatrijskog društva

Slavonski Brod, 25.09.-26.09.2026.

Blaženka Kljaić Bukvić, e-mail:

blazenka.bukvic@gmail.com

Basics in fetal medicine 2026

Hrvatsko društvo za fetalnu medicinu Poreč, 25.09.-26.09.2026.

Maja Orsag, mob: 0913330734,

e-mail: maja@contres.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

7. Simpozij s međunarodnim sudjelovanjem Kardiovaskularni rizici i šećerna bolest, prevencija i liječenje za liječnike interniste i liječnike obiteljske medicine MRAKK (metaboličko-renovaskularne-angiološke-kardiološke komplikacije)

Opća bolnica Dr. Josip Benčević
Slavonski Brod, 16.10.-17.10.2026.
Blaženka Miškić, mob: 0914427557,
e-mail: miskicblazenka@gmail.com

Antimikrobna terapija i rezistencija: multidisciplinarni praktičan pristup

Parenthood d.o.o. za savjetovanje i usluge
Zagreb, 12.12.2026.
Irena Bralić, mob: 0915285108,
e-mail: irenabralic3@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

TEČAJEVI

Novi pogled na migrenu: komorbiditeti, spolne razlike i nove terapije

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 04.05.-31.08.2026.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Debljina - od prevencije do personalizirane terapije

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 04.05.-31.08.2026.
Zrinka Kostelić, mob: 098982187,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Muško urološko zdravlje: od funkcionalnih smetnji do rane onkološke dijagnostike

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 15.05.-15.09.2026.
Zrinka Kostelić, mob: 098982187,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Mentalno zdravlje muškaraca: skriveni rizici i kliničke posljedice

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 01.06.-30.09.2026.
Zrinka Kostelić, mob: 098982187,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Životni stil i kardiovaskularno zdravlje muškaraca

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 15.07.-15.11.2026.
Zrinka Kostelić, mob: 098982187,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Osnovni tečaj za liječnike za rad u HMS

Nastavni zavod za hitnu medicinu
Istarske županije
Pula, 19.01.-15.12.2026.
Gordana Antić, mob: 0989396877,
gordana.antic.sego@gmail.com

Kontinuirano usavršavanje za rad u HMS

Nastavni zavod za hitnu medicinu
Istarske županije
Pula, 26.01.-15.12.2026.
Gordana Antić, mob: 0989396877,
gordana.antic.sego@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Traumatska ozljeda mozga

Nastavni zavod za hitnu medicinu
Istarske županije
Pula, 26.02.-10.12.2026.
Gordana Antić, mob: 0989396877,
gordana.antic.sego@gmail.com

PRP, egzosomi i mezoterapija u estetskoj medicini

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 09.07.2026. / 19.09.2026.
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, 10.07.2026. / 18.09.2026.
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, 10.07.2026. / 18.09.2026.
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, 11.07.2026. / 17.09.2026.
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, 11.07.2026. / 17.09.2026.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacije@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Lip design modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o.
Zagreb, 12.07.2026.
Irijana Rajković, mob: 0913191919,
e-mail: edukacije@amsta.com.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Integrativna psihoterapija – Transfer i kontratransfer

Hrvatska udruga za integrativnu psihoterapiju
Zagreb, 17.07.-19.07.2026.
Tina Peraica, mob: 0915100420,
e-mail: info@huip.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Integrativna psihoterapija – Projektivna identifikacija

Hrvatska udruga za integrativnu psihoterapiju
Zagreb, 04.09.-06.09.2026.
Tina Peraica, mob: 0915100420,

e-mail: info@huip.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Ljetna škola anesteziologije

Udruga Tomislav Halapir
Dubrovnik, 05.09.-09.09.2026.
Julijana Obrst, tel: 013787428,
e-mail: jobrst@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Endokrinološka ljetna škola, Endo2026 Šolta

Hrvatsko društvo za endokrinologiju i dijabetologiju HLZ
Stomorska, 10.09.-14.09.2026.
Anja Barać Nekić, mob: 0911572750,
e-mail: baracanja0@gmail.com

Alzheimerova bolest i demencije:update 2026

Medicinski fakultet Zagreb
Zagreb, 11.09.2026.
Mario Cvek, tel: 014566966,
e-mail: mario.cvek@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Integrativna psihoterapija – Teorije odnosa

Hrvatska udruga za integrativnu psihoterapiju
Zagreb, 18.09.-20.09.2026.
Tina Peraica, mob: 0915100420,
e-mail: info@huip.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj ultrazvuka glave i vrata

Klinika za dijagnostiku i intervencijsku radiologiju
Zagreb, 19.09.-20.09.2026.
Ana Krizmanić Mikolčević,
mob: 0989105778,
e-mail: ana@filidatravel.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj naprednog održavanje života djece – Advanced paediatric life support course

Hrvatsko pedijatrijsko društvo
Split, 25.09.-27.09.2026.
Tatjana Čatipović Arđalić,
mob: 0911311279,

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

tatjana.ardelic13@gmail.com

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Integrativna psihoterapija – Uloga terapeuta

Hrvatska udruga za integrativnu psihoterapiju

Zagreb, 02.10.-04.10.2026.

Tina Peraica, mob: 0915100420,

e-mail: info@huip.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj izobrazbe kandidata za stalne sudske vještake

Hrvatska liječnička komora

Zagreb, 12.10.-16.10.2026.

Maja Ferenčak, tel: 014500830,

maja.zigman@hlk.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Integrativna psihoterapija – Sram

Hrvatska udruga za integrativnu psihoterapiju

Zagreb, 16.10.-18.10.2026.

Tina Peraica, mob: 0915100420,

e-mail: info@huip.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

UZV dojke

Hrvatski liječnički zbor/Hrvatsko senološko društvo

Zagreb, 19.10.-28.10.2026.

Maja Andrić, mob: 0994672922,

e-mail: edukacija@drinkovic.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj I. kategorije "190 godina bolničke djelatnosti u Požegi i 90 godina suvremene medicine u Požegi"

Opća županijska bolnica Požega

Požega, 27.11.-28.11.2026.

Silvija Marić, mob: 0995294935,

silvija.maric@pozeska-bolnica.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

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

USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

Klinički bolnički centar Zagreb

Zagreb, 01.01.-31.12.2026.

Željka Petelin Gadže, tel: 012388344,

zeljka.petelin.gadze@kbc-zagreb.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Zdravstveni menadžment

Veleučilište PAR

Rijeka, 06.05.-12.12.2026.

Martina Jurković, tel: 051327037,

e-mail: prodekani@par.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN – ustanova za

obrazovanje odraslih

Opatija, 11.06.-13.09.2026.

Irena Plantak, tel: 051293851,

mob: info@uciliste-lovrان.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Alergija na hranu – pogled s više strana

Poliklinika za dječje bolesti Helena

Zagreb, 12.09.2026.

Petra Džepina, mob: 012310342,

e-mail: dzepina.petra@gmail.com

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

STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

Stručno predavanje, s raspravom i kazuističkim primjerima

Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika

Zagreb, 06.10.2026. / 03.11.2026. /

08.12.2026.

Ivka Zoričić Letoja, mob: 0917271041,

e-mail: izoricicletoja@gmail.com

OSTALI STRUČNI SASTANCI

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,

podrska@frka.hr

Bolesti posredovane interleukinom 1 (IL-1): Stillova bolest i CAPS od dijagnoze do liječenja

Mediatel, Modra jagoda d.o.o.

Online, 12.12.2025.-12.12.2026.

Ana Marolt, tel: 040585446,

e-mail: ana.marolt@mediately.co

Ehokardiografski izazovi u procjeni dijastoličke funkcije – razotkrivanje HFpEF-a

Hrvatsko kardiološko društvo

edu.cuvarisrca.hr, 21.02.-26.08.2026.

Dorian Štimac, tel: 08009666,

e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Terapeutska primjena levotiroksina: Povijesna perspektiva

Hrvatska liga za hipertenziju

online, 15.04.-15.08.2026.

Jurica Petreković, tel: 08009666,

e-mail: info@d8solutions.hr

Neriješena pitanja u dijagnostici i terapiji hipotireoze

Hrvatska liga za hipertenziju

online, 15.04.-15.08.2026.

Jurica Petreković, tel: 08009666,

e-mail: info@d8solutions.hr

Laboratorijska dijagnostika bolesti štitnjače

Hrvatska liga za hipertenziju

online, 15.04.-15.08.2026.

Jurica Petreković, tel: 08009666,

e-mail: info@d8solutions.hr

Farmakodinamičko i terapijsko djelovanje levotiroksina

Hrvatska liga za hipertenziju

online, 15.04.-15.08.2026.

Jurica Petreković, tel: 08009666,

e-mail: info@d8solutions.hr

Levotiroksin i kosti

Hrvatska liga za hipertenziju

online, 15.04.-15.08.2026.

Jurica Petreković, tel: 08009666,

e-mail: info@d8solutions.hr

Levotiroksin i rak

Hrvatska liga za hipertenziju

online, 15.04.-15.08.2026.

Jurica Petreković, tel: 08009666,

e-mail: info@d8solutions.hr

Dijagnostika, liječenje i praćenje bolesnika s diferenciranim karcinomom štitnjače

Hrvatska liga za hipertenziju

online, 15.04.-15.08.2026.

Jurica Petreković, tel: 08009666,

e-mail: info@d8solutions.hr

Bolesti štitnjače kao nuspojava liječenja tumora imunoterapijom

Hrvatska liga za hipertenziju

online, 15.04.-15.08.2026.

Jurica Petreković, tel: 08009666,

e-mail: info@d8solutions.hr

Atrijska fibrilacija (AF) i kronična bubrežna bolest (KBB)

Hrvatska liga za hipertenziju
online, 01.05.-01.08.2026.
Marijo Haban, mob: 08009050, e-mail:
info@d8solutions.hr

Atrijska fibrilacija (AF) i šećerna bolest (ŠB)

Hrvatska liga za hipertenziju
online, 18.05.-18.08.2026.
Jurica Petreković, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Atrijska fibrilacija (AF) i kronično srčano zatajivanje (KSZ)

Hrvatska liga za hipertenziju
online, 01.06.-01.09.2026.
Jurica Petreković, mob: 08009050,
e-mail: info@d8solutions.hr

Kliničke diskusije

Obrt za stručne, znanstvene i druge
djelatnosti Solarić
Ulica Ivana Gundulića 33,
12.09.2026. / 17.10.2026.
Višnja Martić,
e-mail: visnja.martic@gmail.com

Holistički pristup u radu savjetovališta za prehranu

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Istarske županije
Pula, 18.09.2026.
Nada Barišić, tel: 052529015, e-mail:
nada.baristic@zzjiz.hr

Novosti u ostomijskim pomagalicama i edukaciji pacijenata

Stoma medical
online, 22.09.-31.12.2026.
Suzana Tunuković, mob: 098376062,
e-mail: stunukovic@stoma-medical.hr

Pravilna higijena ruku u laboratoriju

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Istarske županije
Pula, 25.09.2026.
Nada Barišić, tel: 052529015,
e-mail: nada.baristic@zzjiz.hr

Pravilna higijena ruku u laboratoriju

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Istarske županije
Pula, 25.09.2026.

Nada Barišić, tel: 052529015,
e-mail: nada.baristic@zzjiz.hr

Dinamika prokuživanja bakterijom Coxiella burnetii u profesionalno ekspoziranih osoba u endemskom području Istre

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Istarske županije
Pula, 16.10.2026.
Nada Barišić, tel: 052529015,
e-mail: nada.baristic@zzjiz.hr

Point-of-care uređaji u dijagnostici covid-19 bolesti i gripe

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Istarske županije
Pula, 13.11.2026.
Nada Barišić, tel: 052529015,
e-mail: nada.baristic@zzjiz.hr

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Istarske županije
Pula, 20.11.2026.
Nada Barišić, tel: 052529015,
e-mail: nada.baristic@zzjiz.hr

Nova era u zbrinjavanju bolesnika za zatajivanjem srca

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr, 27.04.-01.11.2026.
Dorian Štimac, mob: 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, 28.04.-02.11.2026.
Dorian Štimac, mob: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Prikaz odabranih fenotipova HFpEF bolesnika iz kardiološke prakse

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr, 28.04.-02.11.2026.
Dorian Štimac, mob: 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, 28.04.-02.11.2026.
Dorian Štimac, mob: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Risk factors for endothelial dysfunction and their consequences

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr, 28.04.-02.11.2026.
Dorian Štimac, mob: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

ENVISAGE TAVI-AF

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr, 28.04.-02.11.2026.
Dorian Štimac, mob: 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, 28.04.-02.11.2026.
Dorian Štimac, mob: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Smjernice te postupci kod novodijagnosticiranih NVAf bolesnika

Hrvatsko kardiološko društvo
edu.cuvarisrca.hr, 29.04.-04.11.2026.
Dorian Štimac, mob: 08009666,
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

Rijetke priče, stvarni životi - Fabryjeva bolest

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.04.2026.-31.12.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Rijetke priče, stvarni životi - Gaucherova bolest

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.04.2026.-31.12.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Rijetke priče, stvarni životi - Pompeova bolest

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.04.2026.-31.12.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Rijetke priče, stvarni životi - ASMD

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.04.2026.-31.12.2026.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Dekongestivi bez kontrole

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.04.2026.-15.02.2027.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Prikaz slučaja pacijenta - imigrant iz Nepala

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.04.2026.-15.02.2027.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Život s epilepsijom

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.04.2026.-15.02.2027.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Akne u svakodnevnoj praksi

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.04.2026.-15.02.2027.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Kako bolje komunicirati s pacijentima?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.04.2026.-15.02.2027.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Lijekovi u paru: saveznici ili protivnici?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.04.2026.-15.02.2027.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Kontroverze u korištenju vitamina D kod šećerne bolesti

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
19.02.2026.-28.02.2027.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D u OHBP?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
19.02.2026.-28.02.2027.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr
Novi trendovi u MSK dijagnostici
Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/radiologija/novi-trendovi-u-msk-dijagnostici/>
11.09.2025.-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/>
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/>
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

Fizioterapijske intervencije kod disfunkcije respiracijskih mišića

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/fizioterapijske-intervencije-kod-disfunkcije-respiracijskih-misica/>
18.03.2026.-31.03.2027.
Zoran Filipović, tel: 098894643, e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Primjena robotike u rehabilitaciji

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/neurologija/primjena-robotike-u-rehabilitaciji/>
01.05.2026.-30.04.2027.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Sindrom karpalnog kanala - webinar

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/sindrom-karpalnog-kanala/>

01.07.2026.-30.06.2027.

Zoran Filipović, tel: 098894643, e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Interdisciplinarna priprema trudnica za porođaj

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ginekologija/interdisciplinarna-priprema-trudnica-za-porodaj/>
01.03.2026.-31.12.2027.
Zoran Filipović, tel: 098894643, e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Pravni rizici zdravstvenih djelatnika

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/zakonodavstvo/pravni-rizici-zdravstvenih-djelatnika/>
23.09.-30.09.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643, e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2026.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 18.09.2026. / 02.10.2026. / 16.12.2026. / 23.10.2026. / 20.11.2026. / 27.11.2026.
Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Kontirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP, šesta godina - on line

Institut za grupnu analizu
Zagreb, 16.10.2026.
Andreja Hlebić, mob: 0995945192,
e-mail: andrejahlebic593@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Sveobuhvatni pristup zdravstvenoj problematici djeteta školske dobi

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Brodsko-posavske županije
Slavonski Brod, 12.11.2026.
Nevenka Meandžija, tel: 035442478,
nevenka.meandzija@gmail.com

Kontirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP, šesta godina - on line

Institut za grupnu analizu
Zagreb, 04.12.2026.
Andreja Hlebić, mob: 0995945192,
e-mail: andrejahlebic593@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

PISANI TEST

Metaboličko-kardiorrenalna bolest (MKRB)

C. T. - Poslovne informacije d.o.o.
(časopis Medix)
Zagreb, 25.05.-25.08.2026.
Dragan Bralić, mob: 098289819,
e-mail: info@medix.hr



SRETAN PUT!

Jedna prijava, svi sadržaji.

LILLY
PASSPORT



Lilly
A MEDICINE COMPANY

Skenirajte QR kod za prijavu
i pristupite svim našim
digitalnim sadržajima
jednim računom.

Lilly

A MEDICINE COMPANY

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

CMAT-30534, 18.5.2026.

Eli Lilly Hrvatska d.o.o., Ulica grada Vukovara 269G, 10000 Zagreb, Hrvatska, Tel.: 01/2444 124.

© 2026 Eli Lilly and Company. Sva prava pridržana.

1876

Lilly
150

2026