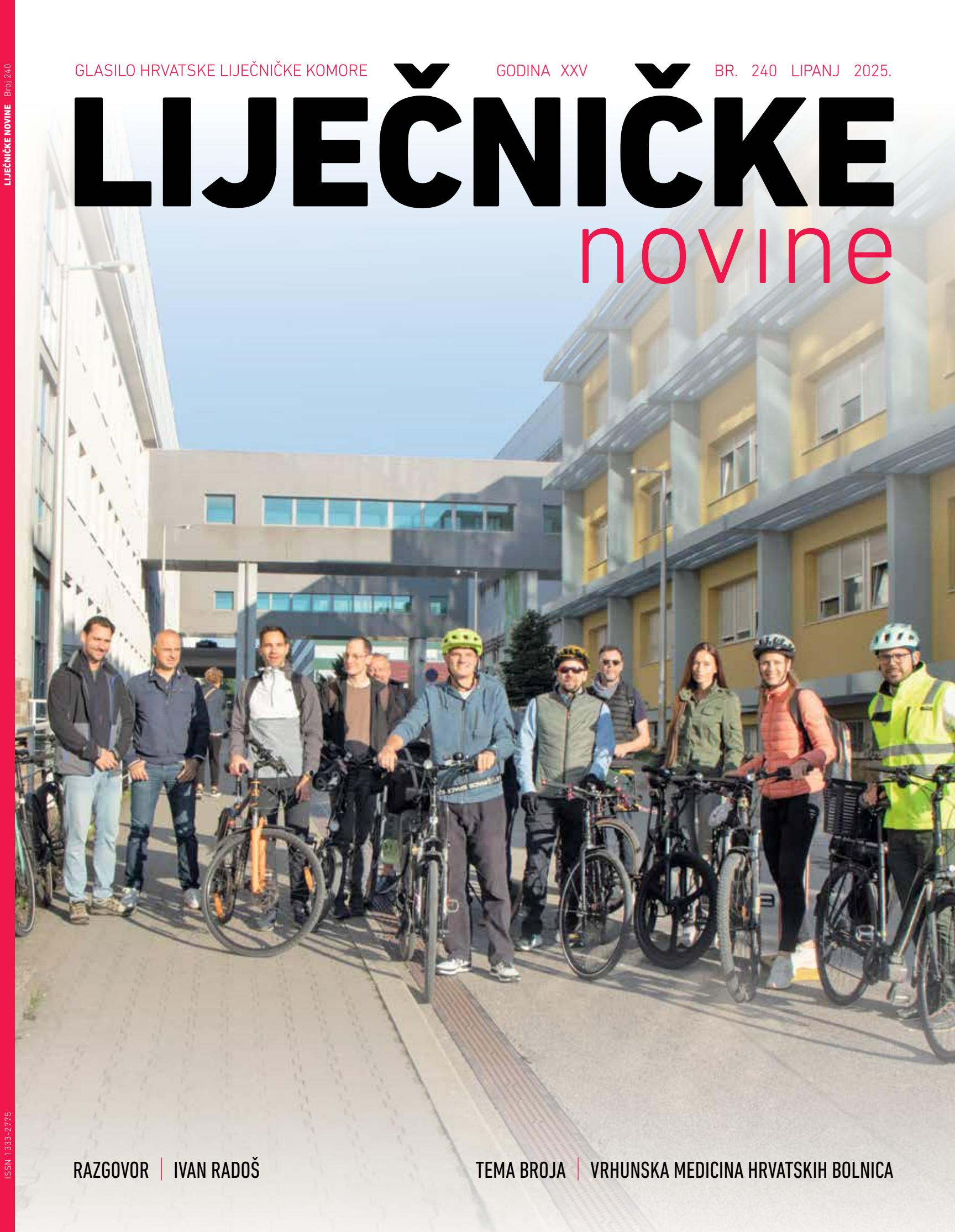


GLASILO HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

GODINA XXV

BR. 240 LIPANJ 2025.

LIJEČNIČKE novine



RAZGOVOR | IVAN RADOŠ

TEMA BROJA | VRHUNSKA MEDICINA HRVATSKIH BOLNICA

LIJEĆNIČKE 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**Alan Babacanli, dr. med. • Prof. dr. sc. Miro Bakula, dr. med.
Prim. Ines Balint, dr. med. • Vikica Krolo, dr. med. • Doc. dr. sc. Ivan Lerotic, dr. med. • Doc. dr. sc. Krešimir Luetić, dr. med.
Prim. Mario Malović, dr. med. • Doc. dr. sc. Jadranka Pavićić Šarić, dr. med. • Nikola Prpić, dr. med. • Ivan Raguz, dr. med. • Samija Ropar, dr. med. • Vesna Štefančić Martić, dr. med. • Prim. Boris Ujević, dr. med. Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.**TAJNIK UREDNIŠTVA**Prof. prim. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med.
e-mail: lijecnicke.novine@hlk.hr**UREDNIČKI ODBOR**

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

LEKTOR

Sanda Dominiković, 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. Članici 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 LIJEĆNIČKA KOMORA NA INTERNETU
www.hlk.hr • e-mail:hlk@hlk.hr**Preplatnička 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, Hrvinka Dolić
e-mail: hrvinka@restart.hr, tel. 091/3000 482**Tisak:** Grafički zavod Hrvatske**Naklada:** 4 030 primjeraka**Novine u elektroničkom obliku:** 16 900 primjeraka

Predano u tisak 9. lipnja 2025.

LIJEĆNIČKE NOVINEJournal 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 biciklisti s KBC-a Zagreb (Hrvoje Šaić, Igor Petrović, Miram Pasini, Luka Bielen, Ognjen Deban, Ivan Šeparović, Luka Penezić, Tin Ehrenfreund, Marija Planinić, Karin Zibar Tomšić, Marcel Marjanović Kavanagh)

foto: Hrvinka Dolić

4 UVODNIK

Korupcija nije lice naše profesije

5 RIJEČ GLAVNE UREDNICE

Odgovornost znanstvenika

6 RAZGOVOR

Prof. dr. sc. Ivan Radoš, dr. med.

10 TEMA BROJA

Pregled izvrsnosti hrvatskih bolnica (6. dio)

18 VREMPELOV**22 IZ KOMORE**

Liječnička prisega - LATINSKI • Pregled aktivnosti HLK-a

25 IZ KLINIKE

Kako i zašto ukloniti netočnu oznaku alergije na penicilin

26 MLADI LIJEĆNICIIskustvo s Fellowshipa Europskog nefrološkog društva
Mladi kardiolog – snaga nove generacije • Hobiji mladih liječnika:
ključ ravnoteže privatnog i poslovnog života**31 IZ HRVATSKOGA ZDRAWSTVA**

Dan razmjene mlađih gastroenterologa – 10. travnja 2025.

Održani 6. Dani koagulacije – spoj multidisciplinarnosti, znanosti i zajedništva • Trenirajmo sigurni pod suncem • Sretna usta su sretno tijelo • Izvješće s kongresa „Joint ESPE-ESE 2025“ • Uredba (EU) 2021/2282 o procjeni zdravstvenih tehnologija – Novosti
Mjesec svjesnosti o raku kože**40 IZ EUROPSKE UNIJE**

UEMS Europski specijalistički ispit – sudjelovanje Hrvatske u izvršnom odboru

42 SJEĆANJA

30. svibnja, Dan državnosti

44 IZDAVAŠTVOProf. dr. sc. Maja Strozzi predstavila svoju novu knjigu Portret glumice PEDIATRIC EMERGENCIES, Julije Meštrović et al.
Edo Toplak predstavio zbirku „fotopisnica“ – Edo s ovoga svijeta**46 LIJEĆNICI GLAZBENICI**

Samo ozdravi mi ti... Održan koncert Pjevačkog zbora Lege artis „Akademска четврт“ • Splitski liječnik i glazbenik, doc. dr. sc. Tonći Brković, nefrolog

49 LIJEĆNICI BICIKLISTI

Zdrav izbor za tijelo i okoliš- Biciklom na posao

52 SALUTOGENEZA**54 MEDICINA I PRAVO****57 ČITATELJI PREPORUČUJU****60 PREMA IZBORU GLAVNE UREDNICE****62 VIVAT ACADEMIA****66 KRATKA LIJEĆNIČKA PRIČA****70 HRVATSKI ZA LIJEĆNIKE****72 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE****76 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE****80 PUTOPIS****86 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

Korupcija nije lice naše profesije



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

Zdravstvo je, po svojoj prirodi, jedno od najosjetljivijih područja društva. U njemu se svakodnevno prožimaju ljudska ranjivost, povjerenje, stručnost i odgovornost. Liječnici, medicinske sestre i ostali zdravstveni djelatnici pozvani su djelovati u službi čovjeka, u službi čovjekovog zdravlja, časno, odgovorno i etično.

U posljednje vrijeme ponovo smo svjedoči slučajeva koji potresaju javnost i bacaju sjenu na cijelu profesiju. Jer korupcija u zdravstvu nije samo kršenje zakona, ona je duboka moralna izdaja. Iako pravosudni postupci tek trebaju dati svoj pravorijek, važno je naglasiti da Hrvatska liječnička komora najoštrije osuđuje svaku vrstu koruptivnog ponašanja, na bilo kojoj razini i u bilo kojem obliku. Korupcija nije i ne smije biti dio zdravstvenog sustava, niti se može opravdavati različitim okolnostima, sustavnim manjkavostima ili osobnim interesima.

Liječnički poziv temelji se na povjerenju. Povjerenju između liječnika i pacijenta. Povjerenju pacijenta u zdravstveni sustav. Povjerenju između samih liječnika. Bolesnik, tražeći liječničku pomoć, izlaže ne samo svoje tijelo nego i svoj strah, tjeskobu, slabost, neizvjesnost, nadu. Povjerenje koje nam je predano nije samo privilegija, ono je zaglavni kamen našeg profesionalnog identiteta. Gradi se i stvara godinama, a može se olako izgubiti u jednom trenutku.

Korupcija razara to povjerenje, urušava temeljne vrijednosti na kojima počiva medicina. Korupcija u zdravstvu duboko narušava vjeru pacijenata, šteti liječnicima koji požrtvovno i savjesno rade svoj posao te ugrožava temelje javnog zdravstvenog sustava. Zato svaka sumnja u neetično ponašanje mora biti ozbiljno shvaćena i nepristrano istražena. Ne smijemo zatvarati oči pred onim što je nedopustivo i neprihvatljivo. Tolerancija prema korupciji, čak i kad se skriva iza šutnje ili pseudopragmatizma, ne smije biti dio naše profesionalne kulture. Odgovoriti treba sustavno i dosljedno, u edukaciji, u nadzoru, u sankcioniranju, ali i u promicanju kulture etike i odgovornosti.

Treba istaknuti da velika većina liječnika i ostalih zdravstvenih radnika svakodnevno predano, samoprijegorno i pošteno obavljaju svoj posao. Ne smije zbog pojedinačnih slučajeva cijela struka biti stigmatizirana i etiketirana. Trebamo odlučno i s integritetom stati u obranu etike, časti i digniteta liječničke profesije. Ne zbog medijskog pritiska, ne zbog vanjskih okolnosti, ne zbog drugih, nego zbog nas samih. Zato što to dugujemo sebi, svojim pacijentima, i svim onim časnim liječnicima koji su nam prethodili te onima koji dolaze iza nas.

Liječništvo bez etike i povjerenja je možda samo posao, a mi nismo izabrali posao – mi smo izabrali poziv. Držimo se vrijednosti našeg poziva.

Odgovornost znanstvenika

U ovom sam si broju zamislila s čitateljima podijeliti temu o odgovornosti znanstvenika, čega možda nismo uvijek dovoljno svjesni, a trebali bismo biti. Kao liječnici nerijetko se bavimo znanostu, bilo kliničkom ili pretkliničkom, a prateća istraživačka čestitost nekako nam se podrazumijeva. Naš etički kodeks, Helsinška deklaracija i razni drugi etički i zakonski propisi obično nas zanimaju samo kada je u pitanju neki već artikulisani problem. Bilo bi poželjno pročitati ovo štivo prije nego što se počnemo baviti znanostu, istraživanjima i publikacijama, kako bismo izbjegli probleme, a prvenstveno bili bolji, kao liječnici, znanstvenici i ljudi općenito. Etičnost ne obuhvaća samo estetiku našeg osobnog ponašanja, već i odgovornost prema istini kao krajnjoj svrsi znanosti. Svaki korak u našem znanstveno-istraživačkom radu mora biti bespriječan, a taj idealizam nije utopistički, samo je potrebno poznavati uzuse i pridržavati ih se. Ne dopustiti da nekompetentnost, karijerizam i gola ambicija proizvedu nečasna i nečestita djela. Posljedice su neodgovornost prema istini i onima čije će zdravlje ili profesionalizam počivati na toj „istini“, odnosno neistini. Tako se kompromitira ne samo pojedinac, već i znanstvena zajednica kojoj pripada. Kojekakve etičke dozvole ne mogu nas uvijek ni formalno zaštiti, jer mi smo, osobno, odgovorni za ono što radimo, postignemo i objavimo, a ne samo članovi etičkih povjerenstava i uredništvo časopisa. Također je osobito važno znati kriterije autorstva kako bismo izbjegli autorske „krađe“ (podataka, a bez koautorstva stvarno angažiranih), ali i „darovano autorstvo“ (kada navedeni autor zapravo nije bio uključen u izradu članka).

Druga tema koja mi se iskustveno nameće kao važna za podijeliti ju s vama jest pitanje kolegijalne komunikacije. Ne znam znate li da je ta komunikacija, odnosno njezina etičnost i potencijalna neetičnost, poprilično detaljno propisana odredbama

našeg etičkog kodeksa. Pa tako nalaže da na eventualne propuste kolega ukažemo najprije njima, a nikada pred pacijentima i njihovima bližnjima, a osobito je neetično takve kritike iznositi pred trećim kolegama (ili na kolegijima, na jutarnjim sastancima i sl.), a tek je neetično ako prethodno o tome nismo razgovarali s onim o čijem propustu je riječ. Također je bitno spomenuti da je komunikacija s pomoću naših nalaza, otpusnih pisama i drugih medicinskih zapisa usmjerena i na pacijenta, a ne, kako smo prije shvaćali, samo na nekog drugog njegovog liječnika. Tako da u tim zapisima svaku ev. kritiku kolege zapravo iznosimo i pacijentu, samo pismenim putem. Također, u tim zapisima trebamo pisati na način da je i pacijentu (prvenstveno njemu!) jasno ono što čita, osobito zaključak, odnosno dio koji se odnosi na daljnje dijagnostičke i terapijske preporuke. Ako još uvijek netko od nas njeguje paternalističku paradigmu odnosa između liječnika i pacijenta, potrebno ju je smjesta promijeniti, u skladu sa suvremenim postulatima o autonomiji pacijenta u odlučivanju o svome liječenju. Tome je potrebno prilagoditi i izbor riječi, odnosno jezika i stila kojim pišemo.

U ovom broju donosimo Ženevsku prisagu, odnosno njenu posljednju verziju i to na latinskom jeziku, čiji smo prijevod organizirali zajedno s Hrvatskim liječničkim zborom, a na zamisao splitskog medicinskog fakulteta koji bi rado imao i tu mogućnost pri dodjeli diploma. Hvale vrijedna zamisao, izvan meni nesimpatične pragmatične trenutačne svrhovitosti, više kao doprinos općoj kulturi, tradiciji, širini... Vrijednostima koje nam izmiču, kojih se nerijetko odričemo.

U ovom broju razgovaramo s prof. Ivanom Radošem o liječenju boli u Hrvatskoj. U Temi broja upoznajemo vukovarsku bolnicu te biogradsku ortopedsku bolnicu, šampionsku prema izboru zaposlenika.

Nastavljamo s bogatim proljetnim kongre-



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

snim događanjima, pišemo o jeziku, izdavaštvu, liječniku glazbeniku i hobijima mlađih liječnika. U *Salutogenezi* prof. Puljak koketira s rapamicinom radi potencijalne dugovječnosti.

Bliži nam se ljeto i toplije, živahnije teme, poput mobilnosti i boravka na otvorenome. Donosimo prilog o mlađim kolegama koji različitim vremenskim prilikama unatoč na udaljeni posao svakodnevno odlaze i s njega se vraćaju biciklom. Njihov uzor vrijedan je poštovanja, pa o njima pročitajte, a i pogledajte ih na naslovici ovoga broja. Možda potakne nekoga tko o tome može odlučivati da im nekako honorira ovu zdravu ekološku praksu. Za to prijedloga ne nedostaje.

Želim vam puno vremena u prirodi, uz cvrkut ptica i dobro štivo, ili kakav si god odmor želite,

s poštovanjem, Lada Zibar

VODEĆI ANESTEZOLOG U LIJEČENJU BOLI U HRVATSKOJ

Prof. dr. sc.
IVAN RADOŠ, dr. med.

Razgovarala
ALICE JURAK

- Liječnici liječe bol oduvijek, no strukturirano specijalizirano liječenje boli ipak je novijeg datuma. Kako biste povijest liječenja boli kronološki ukratko opisali?

U Hrvatskoj se bol organizirano počela liječiti krajem 80-ih godina prošlog stoljeća, da bi krajem 90-ih godina prošlog stoljeća došlo do organiziranja ambulanti za liječenje boli, najprije zajedno s prijeoperacijskim anesteziološkim ambulantama, da bi ubrzo došlo do odvajanja ovih ambulanti u zasebne cjeline. Trenutačno u Hrvatskoj ima pri anesteziološkim odjelima i klinikama 29 ambulanti za liječenje boli. Ambulante za liječenje boli postoje i u sklopu nekih drugih odjela i klinika, kao što su neurološki odjeli i klinike (Klinička bolnica sestre Milosrdnice - ambulanta za liječenje boli, KBC Osijek - ambulanta za glavobolje), ali o tome nemam potpune podatke.

- Koje se specijalnosti danas osposobljavaju za liječenje boli?

Najčešće se liječenjem boli bave anesteziolozi, upravo zbog njihove temeljne edukacije iz regionalne anestezije i analgezije,

no i sve druge struke, kao što su neurolozi, fizijatri, neurokirurzi, ortopedi, reumatolozi itd., mogu se baviti liječenjem boli. Liječenje boli nije strogo određeno za jednu specijalizaciju; u svijetu i kod nas mora biti multidisciplinarno, ali dok anesteziolozi pokrivaju kompletan bol, neurolozi se više koncentriraju na neuropatsku bol, onkolozi na karcinomsu bol, itd. Minimalno invazivnim liječenjem boli opet se najviše bave anesteziolozi, iako se često bave i invazivni radiolozi, kao i neurokirurzi ili ortopedi.

- Koji su službeni načini edukacije za liječenje boli i kakva je službena certifikacija potrebna za to?

Prema sadašnjim zakonima, da bi se mogli baviti liječenjem boli, morate dobiti potvrdu stručnog društva za liječenje boli ili sekcije unutar nekog drugog stručnog društva koja se bavi liječenjem boli. Bio sam osam godina tajnik Hrvatskog društva za liječenje boli HLZ-a i osam godina predsjednik Hrvatskog društva za liječenje boli HLZ-a, tako da sam jako dobro upoznat sa situacijom u Hrvatskoj i, nažalost, postoje mnogi liječnici koji nisu završili sve potrebne tečajeve da bi dobili potvrdu od Hrvatskog društva za liječenje boli HLZ-a.



► **Kako je ovo područje pokriveno kurikularno i u okviru čega, od dodiplomske nastave nadalje?**

Dodiplomska i poslijediplomska nastava ima nedovoljnu satnicu koja bi temeljito obradila patofiziologiju boli, akutnu bol, neuropatsku bol, mišićnokoštanu bol, karcinomsku bol, bol u djece te minimalno invazivne zahvate u liječenju boli. Jedino bi pravo rješenje bilo uvođenje uže specijalizacije iz liječenja boli jer bi se na taj način ujednačila edukacija iz liječe-

nja boli koja bi bila uvjet da netko radi u ambulantni za liječenje boli. Iako mnoge države imaju takvu užu specijalizaciju iz medicine boli (USA, Velika Britanija itd.), i neki naši susjedi poput Srbije već dulje od deset godina, u Hrvatskoj, unatoč ogromnim naporima, nismo uspjeli do sada dobiti ovaj oblik edukacije. Trenutačno je naš zahtjev u Ministarstvu zdravstva dan na e-savjetovanje pa se nadam da ćemo ipak uskoro i u Hrvatskoj imati užu specijalizaciju iz medicine boli.

► **Kako je institucijski organizirano liječenje boli u sustavu javnog zdravstva te izvan njega?**

Kao što sam rekao, postoji široka mreža ambulantni za liječenje boli u Hrvatskoj, ali zbog manjkave edukacije, nedovoljnog prostora i opreme, ogromna je razlika u kvaliteti liječenja boli od bolnice do bolnice. Postoje ambulante koje rade u deset kvadratnih metara, samo dva sata u tjednu, bez ikakve opreme, do ambulantni s više od 400 kvadrata, s opremom koja se

>>

Ambulantu za liječenje boli u Osijeku osnovala je prim. Mira Fingler i bila je njena voditeljica sve do 2013. godine kada je otišla u mirovinu. Prim. Mira Fingler bila je mentorica u mom stručnom napredovanju i na tome sam joj neizmjereno zahvalan. Na temeljima koje je napravila prim. Fingler mi smo nastavili rasti da bi postali to što smo danas, najveće središte za liječenje boli u regiji.

koristi u najboljim središtima za liječenje boli u svijetu. Kao i u drugim strukama, tako je i u liječenju boli istinita stara izreka „Bez alata nema zanata“. Oprema za liječenje boli skupa je i zbog toga bolnice često nemaju sluha za nabavku. Nasreću, mi u KBC-u Osijek nismo bili u takvoj situaciji. Imamo podršku ravnateljstva naše bolnice te imamo najsuvremeniju opremu u liječenju boli, educirano osoblje i idealan prostor kojim se ponosimo, što je prepoznalo i Ministarstvo zdravstva pa smo postali Referentni centar iz neuro-modulacije u liječenju boli za Republiku Hrvatsku. Naravno, najbolje su organizirane ambulante za liječenje boli u kliničkim bolničkim centrima, ali također su daleko odmakle ambulante za liječenje boli u Puli i Karlovcu. Nažalost, neki su klinički bolnički centri nazadovali jer nisu imali podršku ravnateljstva bolnice, a ni svojih klinika te su liječnici koji su bili educirani za liječenje boli odustali od toga i posvetili se drugim područjima unutar anesteziologije.

➤ **Koji se suvremeni postupci primjenjuju u nas?**

U Hrvatskoj radimo jednostavnije zahvate, kao što je epiduralna primjena steroida, do komplikiranijih zahvata pulsne i termalne radiofrekventne modulacije ili denervacije pojedinih živaca, živčanih spletova, simpatičkih ganglija kod kronične i karcinomske boli. Tako-

der, rade se i sofisticirani zahvati epiduroskopije, kao i stimulacije kralježnične moždine. Minimalno invazivnim zahvatima možemo modulirati ili blokirati prijenos impulsa za bol na bilo kojem dijelu od periferije do središnjeg živčanog sustava. Nažalost, ovakvo je liječenje ograničeno i nije dostupno u svim kliničkim bolničkim centrima, a da ne govorim za ambulanti za bol u kliničkim bolnicama ili općim bolnicama.

➤ **Koja je kazuistika najzahtjevnija?**

Iz mog kliničkog iskustva, najzahtjevnije je liječiti bolesnike koji su višestruko operirali kralježnicu i dolaze u ambulante za liječenje boli. Jedna je bolesnica operirala kralježnicu 16 puta. Takvi su bolesnici prošli uglavnom sve oblike operativnog liječenja, primjenjivali su sve moguće klasične, kao i adjuvantne analgetike (ankonvulzive, antidepresive), bili višestruko na stacionarnom i ambulantnom fizikalnom liječenju, prošli sve specijaliste te i dalje imaju jaku bol i nezadovoljni su sa svim dosadašnjim oblicima liječenja.

➤ **Na koji ste način aktivni u organizaciji stručnih i znanstvenih skupova u ovom području? I, naravno, sudjelovanju?**

Kao tajnik i predsjednik Hrvatskog društva za liječenje boli, organizirao sam mnogobrojne tečajeve iz liječenja boli, od temeljnih tečajeva do najzahtjevnijih na kadaverima, na kojima su edukatori bili najeminentnija imena koja postoje u medicini boli. Uz edukaciju tečajeva iz liječenja akutne, neuropatske, kronične boli te minimalno invazivnog liječenja boli, u našem se zavodu za liječenje boli edukacija kontinuirano provodi i prošli su je mnogobrojni liječnici iz Hrvatske, kao i regije. Iz Kliničkog bolničkog centra Srbije četvero je kolega bilo mjesec dana na edukaciji, također su kolege iz Sarajeva, Zenice i Mostara bili dulje od mjesec dana na edukaciji kod nas. Trenutačno je

kolegica iz Kliničkog bolničkog centra iz Ljubljane dva mjeseca kod nas na edukaciji. Bili su, također, kolege neurokirurzi iz Maribora, Zagreba itd. Do kraja ove godine, tj. od lipnja do prosinca, organiziramo još četiri tečaja iz liječenja kronične boli u našem Zavodu za liječenje boli KBC-a Osijek (tečaj iz epiduralne primjene steroida, tečaj iz liječenja križobolje, tečaj iz minimalno invazivnog liječenja boli pod kontrolom ultrazvuka i zadnji vikend u studenome tečaj iz akupunkture u liječenju boli.

➤ **Tko je Ivan Radoš? Kakav je bio vaš životni i profesionalni put?**

Rođen sam u Seonici, Tomislavgrad, osnovnu i srednju školu završio sam u Đakovu, a medicinski fakultet u Zagrebu. Nakon završetka studija radio sam u Domu zdravlja Vukovar, ambulanta Ilok, nakon čega dobivam specijalizaciju za Klinički bolnički centar Osijek iz anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja koju završavam 2004. godine. Od tada se puno radno vrijeme bavim liječenjem boli i, koliko znam, do sada sam jedini liječnik u Hrvatskoj koji se već 21 godinu bavi samo liječenjem boli. Kao izvanredni profesor, zaposlen sam kumulativno i na Medicinskom fakultetu u Osijeku. Od 2015. do 2024. godine bio sam predstojnik Klinike za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje, koordinator COVID centra u KBC-u Osijek za vrijeme pandemije. Trenutačno obnašam funkciju pročelnika Zavoda za liječenje boli pri Klinici za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli, KBC-a Osijek. Prošao sam mnogobrojne edukacije iz liječenja boli u najboljim središtima za liječenje boli u Europi i u Americi te sam organizaciju rada i edukaciju svojih kolega pokušao usmjeriti prema standardima najboljih središta iz liječenja boli gdje sam bio, a najviše po uzoru na najveće središte za liječenje boli u Europi koje se nalazi u St. Thomas Hospital u Londonu.

PBZ NENAMJENSKI KREDITI ZA LIJEČNIKE

POSEBNA PONUDA OD 2.6.2025. DO 21.6.2025.

Dok članovi Hrvatske liječničke komore brinu o drugima, PBZ brine o njima. Imate planove i potrebe koje želite ostvariti, ali nedostaje vam gotovine? To ne mora biti prepreka. Iskoristite posebnu ponudu od 2.6.2025. do 21.6.2025. za realizaciju PBZ nenamjenskog kredita do 44.000 EUR uz fiksnu kamatnu stopu te bez naknade za obradu kreditnog zahtjeva.

Kod ugovaranja PBZ nenamjenskog kredita možete ugovoriti preskok (poček otplate) anuiteta ili rate kredita. Tako ako vam tijekom otplate kredita zatreba kratak predah, slobodno možete pauzirati anuitet ili ratu kredita. Za ugovaranje i korištenje preskoka ne naplaćuje se naknada, a prvi preskok može se koristiti nakon isteka prvih šest mjeseci otplate kredita.

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

OTKRIJTE PREDNOSTI PBZ NENAMJENSKIH KREDITA

- fiksna kamatna stopa
- rok otplate od 13 do 120 mjeseci
- iznos kredita od 2.000 do 44.000 EUR
- izbor načina otplate kredita u: jednakim mjesecnim anuitetima ili ratama
- izbor datuma otplate kredita: posljednji dan u mjesecu ili neki drugi dan

Reprezentativni primjer ukupnih troškova za PBZ nenamjenski kredit

Vrsta kamatne stope	Fiksna kamatna stopa
Valuta kredita	EUR
Traženi iznos kredita	10.000 EUR
Rok otplate kredita	7 godina
Naknada za obradu kreditnog zahtjeva	bez naknade
Fiksna kamatna stopa	4,08% ¹
Efektivna kamatna stopa (EKS)	4,15% ²
Mjesечni anuitet	137,06 EUR
Ukupan iznos kamate za razdoblje otplate	1.546,69 EUR
Ukupan iznos za otplatu	11.546,69 EUR ³

¹Visina kamatne stope ovisi o individualnom odnosu klijenta s Bankom, te uvjetima kredita. Individualni odnos klijenta i Banke temelji se na procjeni kreditnog rizika klijenta i ukupnom poslovanju klijenta i Banke.

²EKS je izračunat na navedeni iznos kredita, uz navedeni rok otplate te navedenu fiksnu kamatnu stopu. U izračun EKS-a uključena je interkalarna* kamata za mjesec dana. Točan izračun EKS klijent će dobiti u Europskom standardiziranom informativnom obrascu (ESIS), koji će mu se uručiti kao dio predugovorne dokumentacije.

³Ukupan iznos za otplatu uključuje iznos glavnice kredita, iznos interkalarne* kamate za razdoblje od mjesec dana te kamate obračunate do dospijeća, a koju bi korisnik kredita plaćao do konačne otplate kredita.

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

POSEBNA PONUDA OD 2.6.2025. DO 21.6.2025.

FIKSNA KAMATNA STOPA

- od 13 do 120 mjeseci - od 3,65% do 4,35%¹
(EKS od 3,71% do 4,44%)²

Povrat troškova javnog bilježnika u razdoblju posebne ponude (pogodnost ne vrijedi za refinanciranje postojećeg PBZ nenamjenskog kredita ugovorenog 2024. i 2025. godine).

Kamatne stope iskazane su kao godišnje kamatne stope.

¹Visina kamatne stope ovisi o individualnom odnosu klijenta s Bankom, te uvjetima kredita. Individualni odnos klijenta i Banke temelji se na procjeni kreditnog rizika klijenta i ukupnom poslovanju klijenta i Banke.

²EKS je izračunat na iznos kredita 10.000,00 EUR i rok otplate 7 godina. U izračun EKS uključena je interkalarna* kamata za mjesec dana.

Točan izračun EKS klijent će dobiti u Europskom standardiziranom informativnom obrascu (ESIS), koji će mu se uručiti kao dio predugovorne dokumentacije.

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



Pregled izvrsnosti hrvatskih bolnica

> LIDERI U ZDRAVSTVENOJ SKRBI (6. DIO)

✉ Alice Jurak

U Hrvatskoj postoje mnoge bolnice koje svojim inovativnim pristupima i visokom razinom stručnosti ne samo da zadovoljavaju, već i nadmašuju standarde zdravstvene skrbi. Među njima se nalaze i Nacionalna memorijalna bolnica „Dr. Juraj Njavro” Vukovar te Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru, koje svojim naprednim metodama liječenja i predanim timovima liječnika postavljaju visoke standarde u hrvatskom zdravstvenom sustavu. U lipanskom broju Liječničkih novina donosimo pregled izvrsnosti tih bolnica.



NACIONALNA MEMORIJALNA BOLNICA „DR. JURAJ NJAVRO“ VUKOVAR

Bolnica u gradu Vukovaru utemeljena je 1939. kao Bolnica časnih sestara Sv. Križa i imala je internističku i kiruršku djelatnost. Tek 1957. otvara se u okviru bolnice Odjel za ginekologiju i porodiljstvo, a 1963. i Odjel za pedijatriju. U to vrijeme bolnica djeluje u okviru Medicinskog centra Vukovar te se 1973. počinje graditi novi bolnički objekt koji je dovršen

tri godine poslije. 2. svibnja 1991. godine Hitna služba Medicinskog centra Vukovar uključuje se u zbrinjavanje ranjenika u Borovu Selu, a tijekom srpnja osnovana je ratna kirurgija. Prve granate počele su padati na bolnicu 15. kolovoza 1991. godine, a do 20. studenoga iste godine bolnica je zbrinula 4 000 ranjenika, od kojih je 2 250 podvrgnuto dugotrajnim operacijama. Na bolnicu je padalo svakodnevno prosječno 700 granata. Nakon 20. studenog 1991. godine na Ovčaru je odvedeno i pogubljeno 200 ranjenika i

bolesnika, a među njima i 18 djelatnika bolnice.

Nakon nezapamćenih razaranja tijekom Domovinskog rata potpuna obnova infrastrukture i medicinske opreme završena je 2011. godine, čime je NMB Vukovar postalo moderna europska bolnica.

Danas se vukovarska bolnica ističe svojim naprednim pristupima u nekoliko ključnih medicinskih područja, ponajprije na Odjelu opće kirurgije i urologije, gdje se izvode minimalno invazivni en-



Ivica Šuvak, dr. med.

doskopski postupci. Vukovarska bolnica ponosno nudi široku paletu laparoskopske kirurgije, uključujući resekcione zahvate na kolonu i rektumu, operacije hernija i liječenje pilonidalnog sinusa te perianalnih fistula, koristeći moderne tehnike poput EPSiT i VAAFT.

U urološkom kirurškom programu primjenjuju se minimalno invazivni endoskopski postupci, uključujući resekciju prostate i tumora mokraćnog mjehura te lasersko mrvljenje kamenaca u mokraćnim putevima, čime se pacijentima omogućuje brži oporavak i smanjenje poslijeoperacijskih komplikacija.

Kako nam pojašnjava pomoćnik ravnatelja za kvalitetu u NMB-u Vukovar, Ivica Šuvak, dr. med., spec. kirurgije, jedna od najvećih prednosti ove bolnice jest visoko specijalizirana razina posebnih postupaka u ortopediji i traumatologiji. Odjel ortopedije ponosi se svojim naprednim metodama, poput ugradnje parcijalnih endoproteza koljena, artroskopske stabilizacije ramena i minimalno invazivnih zahvata na stopalu. Bolnica također koristi najnovije tehnologije

za dijagnosticiranje i liječenje, uključujući ultrazvuk dječjih kukova i ramena, čime omogućuju precizno i pravovremeno liječenje.

Suvremeni pristup kirurškim zahvatima i visoka kvaliteta dijagnostičkih usluga čine NMB Vukovar vodećom institucijom u istočnom dijelu Hrvatske, koja se ističe izvrsnošću u minimalno invazivnim metodama i orijentacijom na individualizirani pristup svakom pacijentu.

Odjel za opću kirurgiju i urologiju

„Na Odjelu za opću kirurgiju i urologiju zaposleno je devet specijalista opće kirurgije, od kojih je četiri užih specijalista iz abdominalne (digestivne) kirurgije, jedan uži specijalist iz vaskularne kirurgije i jedan uži specijalist iz kirurške onkologije. Osim zbrinjavanja svakodnevne elektivne i hitne patologije iz područja opće kirurgije, osobito smo ponosni na nekoliko aspekata iz našeg svakodnevnog rada.

Na Odjelu se obavlja široka paleta procedura iz laparoskopske kolorektalne kirurgije, što uključuje resekcione zahvate svih dijelova kolona i rektuma po onkološkim načelima ili onima za benigne bolesti, poput velikih polipa ili divertikuloze kolona. Kod ovakvih procedura, u suradnji s Odjelom za anestezilogiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje, pridržavamo se načela ERAS u liječenju bolesnika.

Također, možemo biti ponosni na laparoskopsku kirurgiju hernija prednje trbušne stijenke, gdje više od 80 % ingvinalnih i više od 50 % ventralnih hernija zbrinjavamo laparoskopski (procedure TAPP, IPOM, IPOM +), uz prednosti navedenih tehnika poput manje poslijeoperacijske bolnosti, kraće hospitalizacije, bržeg povratka svakodnevnim i radnim aktivnostima.

Osim navedenoga, ističemo i dvije metode za liječenje pilonidalnog sinusa i perianalnih fistula, kojima se može pojaviti samo mali broj ustanova u našem okruženju. Tu su EPSiT (*Endoscopic pilonidal sinus surgery*) i VAAFT (*Video Assisted Anal Fistula treatment*) pri kojima se s pomoću minijaturnog endoskopa izravno vizualiziraju fistulozni kanali koji se pritom zbrinjavaju primjenom monopolarne struje. Prednost je ovih metoda značajno bolja kvaliteta života bolesnika u ranom poslijeoperacijskom razdoblju uz slične dugoročne ishode liječenja kao i kod standardnih postupaka”, pojašnjava dr. Šuvak.

Odjel ortopedije i traumatologije

Odjel ortopedije i traumatologije u sklopu Službe za kirurške djelatnosti NMB-a Vukovar raspolaže s deset soba (20 kreveta), od kojih je svaka soba klimatizirana, sadrži kupaonicu i TV.

Njihov tim sastoji se od četiriju specijalista ortopedije sa završenom subspecijalizacijom iz traumatologije lokomotornog sustava te jednog specijalista ortopedije i traumatologije lokomotornog sustava koji su se educirali u RH i u inozemstvu (Švicarska, Njemačka, Belgija, Francuska itd.), te dva specijalizanta.

Svakodnevno raspolaže dvjema dvočasnicama koje su opremljene vrhunskim uređajima prema najvišim standardima. Pored osnovnih ortopedskih i traumatoloških postupaka kao što su ugradnja totalne endoproteze kuka i koljena te artroskopije koljena, izdvajaju i nekoliko posebnih postupaka koje ta ustanova radi na visokoj razini. Tu spada ugradnja parcijalne endoproteze koljena, gdje se u navedenoj operaciji zamjeni oštećeni medijalni ili lateralni dio koljena, što pacijentu omogućuje bolji i brži oporavak. Sama je operacija poštendnja u odnosu na ugradnju totalne endoproteze. „Ba-

vimo se i revizijskim operacijama proteze kuka bilo da se radi o infekcijama, aseptičnom razlavljenju proteze ili periprotetičkim prijelomima. Nadalje bismo naglasili ugradnju reverzne proteze ramena. Ugradnja iste indicirana je nakon multifragmentarnog prijeloma proksimalnog humerusa ili degenerativno izmijenjenog skapulohumeralnog zglova (artoza) te se s navedenom protezom rekonstruira zglob. Ovom se operacijom nakon višegodišnje edukacije bavimo rutinski unatrag nekoliko godina.

Također moram spomenuti i artroskopsku stabilizaciju ramena i rekonstrukciju tetiva rotatorne manžete. U navedenim se postupcima kroz nekoliko manjih rezova u području ramena korištenjem sidara rekonstruira glenoidni labrum i tetive mišića rotatorne manžete, najčešće supraspinatusa.

Još jedna od procedura koju obavljamo rutinski je MIS stopala (*minimally invasive surgery*). Kroz minimalne rezove s pomoću RTG uređaja rješavamo deformitete na stopalu kao što su *hallux valgus*, metatarzalgija i deformiteti malih prstiju. Također radimo i artroskopske operacije u području gležnja.

Od dijagnostičkih postupaka izdvojili bismo kako svi specijalisti rade UZV dječjih kukova u sklopu probira na displaziju kuka te UZV ramena, gdje se pregledaju tetive rotatora i eventualno dijagnosticira ruptura istih. Važno je naglasiti da je u našoj ustanovi sama dijagnoza postavljena od strane ortopeda te se time indicira i liječenje (operacijsko/konzervativno) za razliku od većine ostalih ustanova u kojima radiolog postavlja dijagnozu. Ovakvim pristupom možemo odrediti najbolji oblik liječenja za svakog pojedinca”, rekao je dr. Šuvak.

SPECIJALNA BOLNICA ZA ORTOPEDIJU BIOGRAD NA MORU

Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru, podsjetimo, prema stavovima bolničkih liječnika proglašena je bolnicom s najkvalitetnijim upravljanjem i najboljim uvjetima rada u Hrvatskoj. Pokazalo je to longitudinalno istraživanje HLK-a „Studija hrvatskog liječništva 2024.“ Za *Liječničke novine* ravnatelj bolnice Mate Kutleša, dipl. iur., govori što je prethodilo ovom izvanrednom priznanju koje je bolnica dobila.

„Vođenje bilo kakve ustanove izazov je sam za sebe u smislu organizacije rada, uvjeta rada i samog kadroviranja. Potrebno je pružiti otvoreni i profesionalan odnos prvenstveno s liječnicima, koji su nositelji zdravstvene skrbi, naravno, zajedno s ostalim zdravstvenim osobljem. Kako se radi u većini slučajeva o timskom radu, odlučujuća je činjenica uspostaviti kvalitetne međuljudske odnose i pokušavati ih kontinuirano održavati. Za kvalitetan rad potreban je i kvalitetan kadar, stoga je jedan od uspjeha otvoren pristup liječničkoj struci za sugestiju nabave sredstava za rad koja su potrebna u samoj operacijskoj dvorani, JIL-u te na ostalim odjelima ustanove.

Pribavljeni su novi medicinski uređaji, implantati i ostalo, čime pratimo standarde u modernoj medicini, a ujedno smo prilagodili i opremili postojeće radne prostore, kojima olakšavamo rad osoblja i kvalitetu skrbi prema pacijentima.

Nadalje, prilikom prijema novih specijalizanata bitno je pokušati prepoznati najkvalitetnijeg kandidata, u čemu veliku ulogu ima i liječnička struka”, rekao je ravnatelj bolnice Mate Kutleša, dipl. iur.

Biti čelnik bilo koje ustanove, nastavlja, a pogotovo zdravstvene, vrlo je izazovno s obzirom na to da se radi o

složenom kolektivu te valja prije svega saslušati mišljenje i sugestije te razmisiliti i donijeti ispravnu odluku koja će biti najsvršishodnija za ishod nekog problema ili događaja. Prepreke su kontinuirane, nekad češće, nekad rjeđe, a u svemu valja paziti na financije o kojima u konačnici i ovisimo, te ostvariti balans kvalitete i ekonomije.“

„Zajedno s timom koji me okružuje prijavili smo se na sve objavljene natječaje koji su sufinancirani iz sredstava Europske unije, koji zahtijevaju poseban angažman u smislu kvalitete same prijave. U nekim smo prošli, a u nekim ne, ali vjerujemo da je kolektiv prepoznao naš trud i zalaganje u tom dijelu.

S obzirom na to da imamo kvalitetan liječnički kadar koji se kontinuirano usavršava, u tom segmentu imaju potporu i podršku ravnateljstva, jer se u konačnici sve to čini za kvalitetniju skrb pacijenata.

Od vrhunskih usluga koje pruža naša bolnica, dr. med. Antea Buterin, spec. ortopedije i traumatologije, voditelj odjela operacije sa centralnom sterilizacijom izdvaja sljedeće:

Potpuna skrb za ortopedske bolesnike – od dijagnostike do rehabilitacije

Ortopedija je kirurška grana medicine u kojoj je tijekom posljednja dva desetljeća zabilježen izrazit porast broja operacijskih zahvata, osobito ugradnje totalnih endoproteza kuka i koljena. Uzroci tog porasta uključuju produljenje životnog vijeka, epidemiju pretlosti te sve veća očekivanja bolesnika u pogledu očuvanja funkcionalnosti i aktivnog načina života.

Prema našim saznanjima, mi smo jedina specijalna ortopedska bolnica koja nudi

>>



Mate Kutleša, dipl. iur.



Antea Buterin, dr. med.

sveobuhvatnu skrb za pacijente: od inicijalnog specijalističkog pregleda, dijagnostičke obrade, prijeoperacijske obrade, operacijskog liječenja, do fizikalne terapije i rehabilitacije. Uskoro planiramo dodatno unaprijediti dijagnostički dio uvođenjem magnetske rezonancije.

Ugradnja endoproteza velikih zglobova

Uvidom u bolničke podatke od početka moga mandata čak 50 % svih operacija u našoj ustanovi čini ugradnja umjetnih zglobova – kuka, koljena i ramena. Izvodimo zahvate ugradnje parcijalne i totalne endoproteze kuka, parcijalne i totalne endoproteze koljena te reverzne totalne endoproteze ramena. Naša bolnica jedinstvena je u Republici Hrvatskoj po izvođenju zahvata bilateralne ugradnje totalne endoproteze kuka stražnjim pristupom, u bolesnika u kojih je to medicinski opravdano.

Revizijska endoprotetička kirurgija i liječenje periprotetičkih infekcija

Imamo značajno iskustvo u izvođenju revizijskih operacija endoproteza kuka i koljena, osobito onih koje uključuju opsežnu nadogradnju koštanog defekta, najčešće uz uporabu trabekularnog metala. Također, redovito liječimo periprotetičke infekcije – u jednom ili dva-ma aktima – pri čemu nam se upućuju bolesnici iz cijele Hrvatske, neovisno o tome gdje su inicijalno operirani. Naši specijalisti kontinuirano se usavršavaju u inozemstvu u području liječenja ovako složenih ortopedskih stanja, s ciljem održavanja visoke razine stručnosti u skladu s najnovijim europskim i svjetskim smjernicama. Zahvaljujući stipendiji Hrvatske liječničke komore, naši liječnici dr. Matej Jelović i dr. Antea Buterin proveli su edukaciju u renomiranim europskim središtima, uključujući Erasmus MC Rotterdam, Charité Universitätsmedizin Berlin i UZ Leuven”.

Artroskopska kirurgija koljena

„Na drugom mjestu po broju operacijskih zahvata nalaze se artroskopske operacije koljena, uključujući artroskopsko šivanje meniska i rekonstrukciju prednjeg ili stražnjeg križnog ligamenta, stabilizacijske procedure te druge rekonstruacijske zahvate.

Artroskopska kirurgija ramena

Na trećem su mjestu po broju operacijskih zahvata artroskopske operacije ramena – uključujući rekonstrukcije tetiva rotatorne manšete i stabilizaciju ramena – koje izvodimo primjenom najnovijih artroskopskih tehniki”, pojasnila je Antea Buterin, dr. med., spec. ortopedije i traumatologije, voditeljica Odjela operacije.

Intervencijski ultrazvuk lokomotor-nog sustava

U suradnji između specijalista ortopedije i specijalista radiologije u ovoj se bolnici provodi uslugu intervencijskog ultrazvuka. Izvode se terapijske procedure kao što su: ispiranje kalcifikata, „high-volume injection” za kronične tendinopatiјe, blokade živaca i ultrazvučno navođene hidrodisekcije. Zahvaljujući stipendiji Hrvatske liječničke komore, njihovi liječnici dr. Luka Lončarević i dr. Sandra Furdi proveli su edukaciju iz intervencijskog ultrazvuka u Antwerpenu u Belgiji.

Anesteziološka ambulanta i liječenje kronične boli

Dnevna anesteziološka ambulanta nije namijenjena isključivo prijeoperacij-



Ana Zubak, dr. med.

skoj obradi, već i liječenju bolesnika s kroničnom bolj. U sklopu te ambulante provodi se i medicinska akupunktura.

Fizikalna terapija i rehabilitacija

„Naša ambulantna i stacionarna fizikalna terapija pružaju sveobuhvatnu skrb – od prehabilitacije prije operacije do poslijeoperacijske rehabilitacije. Bolesnicima omogućujemo kontinuitet njegove unutar iste ustanove, čime znatno doprinosimo boljem funkcionalnom oporavku i podizemo razinu zadovoljstva liječenjem.

Zaključno, možemo reći da su multidisciplinarni pristup, integrirana skrb te izvođenje složenih operacijskih zahvata (poput bilateralne artroplastike kuka, revizijskih zahvata s nadogradnjom kosti i liječenja periprotetičkih infekcija) ključne specifičnosti koje nas izdvajaju od većine drugih specijalnih bolnica u Hrvatskoj. Brojne od navedenih usluga dostupne su još samo u tercijarnim središtima, ali rijetko unutar jedne specijalne ortopediske ustanove s ovakvom

razinom subspecializacije i protokom bolesnika. Iza svakog uspješnog liječenja stoji snažan osjećaj zajedništva i predanosti cijelog bolničkog kolektiva. Ortopedski bolesnici zahtijevaju integriranu skrb koju je moguće pružiti jedino kroz timski rad i uzajamno povjerenje među djelatnicima.

Kao voditelj Odjela SKZZ s fizikalnom terapijom, dr. med. Ana Zubak, spec. fizikalne medicine i rehabilitacije ističe njihovu predanost razvoju suvremene fizikalne terapije, koju smatramo ključnim dijelom ortopedске rehabilitacije. U skladu s najnovijim medicinskim smjernicama i istraživanjima, kontinuirano uvodimo napredne terapijske postupke koji osiguravaju veliku učinkovitost i zadovoljstvo pacijenata.

Među uslugama koje bih posebno istaknula su:

- Terapija udarnim valom (ESWT) – visoko učinkovita metoda u liječenju kalcificirajućeg tendinitisa, entezopatija i sindroma prenaprezanja.
- TECAR terapija (radiofrekvencijska terapija) – potiče regeneraciju mješovitih tkiva i ubrzava oporavak, osobito kod kroničnih bolnih stanja.
- HILT (*high-intensity laser therapy*) – koristi se za dubinsku biostimulaciju i ublažavanje болji kod mišićno-kostanih poremećaja.
- Kinesiotaping – dodatna metoda kojom se postiže stabilizacija, bolja propriocepcija i redukcija edema.
- Schroth metoda – specijalizirani terapijski pristup za pacijente sa skoliozom. U našoj bolnici i fizioterapeuti i specijalisti fizikalne medicine i rehabilitacije educirani su za primjenu Schroth metode.

- Specijalisti sudjeluju u dijagnostičkom procesu, planiranju terapije te evaluaciji ishoda, dok fizioterapeuti provode svakodnevnu terapiju u skladu s individualiziranim protokolom.

Dijagnostička obrada koju provodimo temelj je za sve naše terapijske postupke. Uključuje:

- EMNG (elektromioneurografiju) – za analizu funkcije perifernog živčanog sustava
- RTG dijagnostiku – za procjenu koštano-zglobnog statusa
- laboratorijske analize – za otkrivanje metaboličkih, upalnih ili sustavnih uzroka tegoba.

Naši specijalisti i fizioterapeuti redovito se usavršavaju, sudjelujući u međunarodnim i domaćim edukacijama, stručnim kongresima i certificiranim radionicama”, rekao je ravnatelj Kutleša. Time osiguravaju da njihovi postupci uvijek prate najnovije stručne i znanstvene standarde.

Posebno su ponosni što je njihova bolnica nedavno proglašena talasoterapijskim lječilištem, čime dodatno valoriziraju prirodne blagodati mediteranske klime, morske vode i zraka u procesu rehabilitacije.

Također, u tijeku je projekt izgradnje novih smještajnih kapaciteta za potrebe rehabilitacije i zdravstvenog turizma, čime će značajno proširiti mogućnosti i dostupnost usluga za pacijente iz cijele Hrvatske i inozemstva.

„Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru ostaje predana pružanju vrhunske, stručne i empatične skrbi u svrhu funkcionalnog oporavka i boljeg života naših pacijenata”, zaključno kaže dr. Ana Zubak.

VREMELOV

5. svibnja do 9. lipnja 2025.

5. svibnja

Preminula je hrvatska novinarka, publicistkinja i urednica Mirjana (Mira) Šuvar (88).

Agencija Reuters osvojila je Pulitzerovu nagradu za istraživačko novinarstvo zahvaljujući nizu članaka koji su razotkrili međunarodnu trgovinu kemikalijama korištenima za proizvodnju droge fentanila. The New York Times osvojio je četiri Pulitzerove nagrade, dok je časopis The New Yorker odnio tri priznanja za izvješćivanje o ključnim svjetskim događajima poput pokušaja atentata na tadašnjeg predsjedničkog kandidata Donalda Trumpa i rata u Gazi. Snažno nevrijeme pogodilo je danas Slavoniju, područje oko Slavonskog Broda.

6. svibnja

Ukrajina je lansirala više od stotinu dronova na ruski teritorij ciljujući posebno Moskvu i poremetivši rad desetak zračnih luka.

Čelnik njemačkih demokršćana Friedrich Merz prošao je u drugom krugu izbora za njemačkog kancelara.

Bivša županica sisacko-moslavačke županije Marina Lovrić Merzel proglašena je krivom jer je od 2005. do 2013. privatne troškove plaćala službenom karticom i dobila kaznu od sedam mjeseci zatvora.

Jako nevrijeme pogodilo je Istru.

U naletu osobnog automobila u Koprivnici poginuo je bivši saborski zastupnik Hrvatske stranke umirovljenika i koprivnički gradski vijećnik Željko Šemper (81).

7. svibnja

133 kardinala izbornika ušlo je danas u Sikstinsku kapelu i iza zaključanih vrata, potpuno izolirani od vanjskog svijeta, počeli s izborom novog poglavara Rimokatoličke crkve. Više od 45 000 ljudi na Trgu je večeras dočekalo crni dim, što znači da još nije izabran novi papa.

Napetosti između Indije i Pakistana eskalirale su nakon što je Indija pokrenula vojne udare na devet lokacija u Pakistanu i pakistanskom dijelu Kašmira tvrdeći da su ciljevi terorističke

infrastrukture.

Zrakoplov kojim je predsjednik Srbije Aleksandar Vučić krenuo prema Moskvi kako bi prisustvovao obilježavanju Dana pobjede sletio je u Baku u Azerbajdžanu i nije mogao nastaviti let prema Moskvi jer nije imao dozvolu za nastavak puta zbog borbenih djelovanja između Rusije i Ukrajine. Nakon nekog vremena Vučić je ipak nastavio put prema Moskvi.

8. svibnja

Jedna je žena ubijena sjekirom na sveučilištu u Varšavi kada je mladić napao ljude u kampusu.

Grzegorz Braun, krajnje desni europarlamentarac i kandidat na nadolazećim predsjedničkim izborima u Poljskoj, spasio je zastavu Europske unije u zgradи Ministarstva industrije u Katowicama, a prije toga je o nju obrasio cipele.

Bill Gates najavljuje da će 99 % preostalog bogatstva donirati Zakladi Gates koja će sav novac potrošiti unutar 20 godina.

Pušten je bijeli dim u Vatikanu, izabran je novi papa, 69-godišnji Robert Francis Prevost, dosadašnji američki kardinal, koji postaje papa Lav XIV.

9. svibnja

Neki od svjetskih dužnosnika, na čelu s kineskim predsjednikom Xi Jinpingom, stigli su u Moskvu gdje su su sudjelovali na proslavi Dana pobjede.

10. svibnja

Indija je tijekom noći izvela napade na više pakistanskih vojnih baza, uključujući lokacije u blizini glavnog grada Islamabada. Islamabad je kao odgovor pokrenuo veliku vojnu operaciju pod nazivom „Bunjanun Marsus“ i uzvratio raketnim napadima na indijske ciljeve.

Ukrajina i europski čelnici dogovorili su se o bezuvjetnom prekidu vatre u trajanju od 30 dana, počevši od 12. svibnja, uz podršku američkog predsjednika Trumpa. Istovremeno

su zaprijetili predsjedniku Putinu novim „masovnim“ sankcijama ako se ne bude pridržavao dogovora.

Indija i Pakistan složili su se oko trenutačnog prekida neprijateljstava nakon što je najveće rasplamsavanje borbi između nuklearno naoružanih susjeda u posljednjih nekoliko godina izazvalo strah od rata velikih razmjera. Na Europskom prvenstvu u karateu u Armeniji, naša Nikolina Golomboš osvojila je broncu u kategoriji +68 kg, Ivan Kvesić zlato u kategoriji -84 kg, a njegov brat Andjelo srebro u kategoriji +84 kg.

12. svibnja

U ponoć je istekao ultimatum Europske unije Putinu i Rusiji da pristane na 30-dnevno primirje ili slijede znatno veće sankcije. Rusija se nije oglasila. Plan Ukrajine, EU-a i SAD-a o 30-dnevnom primirju podržala je i Kina. Rusi su odgovorili Njemačkoj: „Jezik ultimatuma ne može koristiti za dijalog s Rusijom.“

Hrvatska ženska rukometna reprezentacija odlazi na Svjetsko prvenstvo ove godine, iako je u dodatnim kvalifikacijama izgubila od Španjolske. Vijeće IHF-a danas je odlučilo da će druga pozivnica (wild card) za Svjetsko prvenstvo u rukometu za žene 2025. godine, koje će se održati u Njemačkoj i Nizozemskoj, biti dodijeljena Hrvatskom rukometnom savezu. Posljednji izraelsko-američki talac prešao je u Izrael nakon što ga je na slobodu pustio Hamas. Izraelska vojska je preuzeila Edana Alexandra nakon 19 mjeseci zatočeništva. Danas je u Rugvici počela izgradnja prvog objekta Imunološkog zavoda, a predviđena je izgradnja ukupno šest objekata.

14. svibnja

Danas bi trebalo započeti suđenje bivšem ministru obrane, HDZ-ovom Mariju Banožiću, zbog tragicne prometne nesreće koju je skrивio 11. studenoga 2023., u kojoj je poginuo Goran Šarić, otac dvoje djece.

Danas bi se u Istanbulu trebali održati izravni mirovni pregovori Ukrajine i Rusije. Ukrajinski predsjednik Zelenski objavio je da

će pregovarati samo izravno s Putinom, no to se neće dogoditi jer su Rusi objavili popis delegacije koja ide u Tursku, a na kojoj nije ruski predsjednik.

Umro je José Mujica (89), bivši urugvajski predsjednik, nekadašnji gerilac i međunarodno poznata figura zbog svog skromnog načina života i liberalnih reformi. Grčke hitne službe upozorile su stanovništvo da se udalji od obale nakon što je potres magnitude 6 pogodio područje u blizini otoka Kasosa.

Veleposlanici država članica EU-a postigli su dogovor o 17. paketu sankcija protiv Rusije, a sljedeći tjedan trebali bi ga potvrditi ministri vanjskih poslova.

16. svibnja

U Istanbulu su održani prvi izravni pregovori Rusije i Ukrajine nakon više od triju godina. Trajali su dulje od sat vremena, a Putin i Zelenski nisu bili prisutni.

Ministar obrane Ivan Anušić potvrdio je najavu američkog državnog tajnika Marca Rubija da će se u lipnju sve članice NATO-a složiti o povećanju izdvajanja za obranu u idućem desetljeću na pet posto BDP-a te pojasnio kako će to uključivati opremanje i širu sigurnosnu infrastrukturu.

17. svibnja

Visoka predstavnica EU-a za vanjsku sigurnosnu politiku Kaja Kallas poručila je da je Rusija jedina strana koja ne pokazuje stvarnu volju za mirom, komentirajući današnje pregovore Ukrajine i Rusije u Istanbulu. Ruski su pregovarači zatražili da, prije nego što pristanu na prekid vatre, Ukrajina povuče svoje snage iz svih ukrajinskih područja koje svojata Moskva. Taj zahtjev, uz ostale koji su izneseni u petak, izlazi izvan okvira nacrta mirovnog sporazuma koji je SAD predložio prošli mjesec nakon konzultacija s Moskvom.

18. svibnja

Hrvatska je birala lokalnu vlast. U Osijeku drugog kruga neće biti – aktualni gradonačelnik Ivan Radić pobijedio je već u prvom krugu. Zagreb, Split i Rijeka idu u drugi krug. Vode Tomislav Tomašević, Ivica Puljak i Iva Rinčić. Školski brod za obuku pomoraca meksičke mornarice udario je u subotu navečer u Bruklinski most u New Yorku, pri čemu su poginule dvije osobe, a ozlijedeno ih je 19, od kojih dvije teško, dok su se tri jarkola jedrenjaka razbila o kultnu građevinu.

20. svibnja

Gradonačelnik Zagreba Tomislav Tomašević predstavio je program za provedbu javnog natječaja za izradu idejnog urbanističko-arhitektonskog rješenja za stadion Maksimir – SRC Svetice u Zagrebu. Novi atletski stadion, vrijedan 15 milijuna eura, rukometni dom, odnosno dvorana vrijedna 50 milijuna eura, multifunkcionalna dvorana za košarku i futsal od 20 milijuna eura te dvije podzemne garaze, jedna nogometna od 800 mesta i jedna javna od 1 500 mesta, najzanimljiviji su dijelovi projekta.

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) danas je svečano primila donaciju skulpture „Oblik prostora”, djelo proslavljenog hrvatskog kipara Ivana Kožarića, koju je Vlada Republike Hrvatske darovala WHO-u.

21. svibnja

Borba protiv korupcije, jačanje institucija i europske reforme ostaju trajna obveza kako bi Crna Gora bila snažna, europska i pravedna prema svakom čovjeku koji u njoj živi, poručio je crnogorski predsjednik Jakov Milatović u obraćanju građanima povodom 19 godina od obnove crnogorske neovisnosti. Većina ministara vanjskih poslova Europske unije podržala je nizozemski prijedlog o pokretanju revizije odnosa EU-a s Izraelom zbog izraelske ofenzive u Gazi i blokade humanitarne pomoći koja traje već dulje od dva mjeseca. Hrvatska je glasala protiv revizije odnosa EU-a s Izraelom.

22. svibnja

U pojas Gaze ušlo je ukupno 87 kamiona humanitarne pomoći, prvi put nakon 81 dana potpune blokade koju je Izrael uveo zatvaranjem graničnih prijelaza. Mali zrakoplov srušio se na stambenu četvrt San Diega, nekoliko je osoba je poginulo, a požar je zahvatio oko 15 kuća i više vozila. Kapetan hrvatske nogometne reprezentacije Luka Modrić (39) objavio je na društvenim mrežama kako na kraju ove sezone napušta Real Madrid. Tijekom svojih 13 sezona u Realu, s ukupno 28 trofeja postao je najtrofejniji igrač u povijesti kluba.

23. svibnja

Velika međunarodna operacija protiv kibernetičkog kriminala, pod nazivom Operacija Endgame, teško je pogodila globalne ransomware mreže, objavili su Europol i Eurojust. Od 19. do 22. svibnja vlasti iz više zemalja rušile su oko 300 servera diljem svijeta, neutralizirale 650 domena, izdale 20 međunarodnih uhidbenih naloga te zaplijenile 3,5 milijuna eura u kriptovalutama. Savezna sutkinja okružnog suda, Allison

Burroughs, privremeno je zaustavila odluku Trumpove administracije kojom se Harvardu zabranjuje upis stranih studenata.

24. svibnja

Jutros su USKOK i policija proveli akciju Karbon u kojoj je uhićeno šest osoba kojima se stavlja na teret krijumčarenje velikih količina marihuane i, prvi put u Hrvatskoj, pokušaj šverca takozvanog crnog kokaina. To je oblik kokaina koji je kemijski izmijenjen kako bi se prikrila njegova prava namjena i olakšalo krijumčarenje.

25. svibnja

Zagrebački se vatrogasci i dalje bore s požarom koji je jučer poslijepodne izbio na području nedovršene sveučilišne bolnice u naselju Blato.

U zračnom napadu na Gazu izraelska je vojska pogodila kuću liječnice i ubila devetero od desetero njezine djece. U napadu su ozlijedeni njen muž i jedino preživjelo dijete. Dr. Alaa al-Najjar radila je u bolnici Nasser kada se dogodio izraelski udar.

26. svibnja

Više ljudi ozlijedeno je danas nakon što je automobil udario u mnoštvo gledatelja tijekom utrke u Poljskoj jer je vozač izgubio kontrolu nad vozilom odmah nakon početka utrke.

Rijeka je nogometni prvak Hrvatske za sezonu 2024./25. Riječani su u utakmici posljednjeg, 36. kola SuperSport HNL-a, svelali Slaven Belupo 2:0.

53-godišnji Britanac priveden je nakon što se vozilom zaletio u ljude tijekom parade povodom osvajanja Premier lige u Liverpoolu i ozlijedio najmanje 27 osoba.

27. svibnja

Noćas oko 2.50 sati u Zagrebu odjeknula je eksplozija, pri čemu su oštećena dva ugostiteljska objekta u sklopu shopping centra Prečko. Nitko nije ozlijeden.

Predsjednik Republike Zoran Milanović otkrio je u svom govoru na današnjoj akademiji povodom Dana hrvatske vojske da su stigle nove optužnice u Hrvatsku iz susjedne Bosne i Hercegovine. Neslužbeno se doznaće kako je iz Republike Srpske nedavno zatraženo pokretanje postupaka protiv petorice bivših zapovjednika Hrvatske vojske (HV) i Hrvatskog vijeća obrane (HVO). Među njima se nalazi umirovljeni general-bojnik i bivši zamjenik načelnika Glavnog stožera Oružanih snaga RH te bivši ministar Damir Krstičević, kao i pukovnik Mate Laušić, nekadašnji načelnik Uprave vojne policije u OSRH-u, koji je u međuvremenu preminuo.

>>

EU i zemlje NATO-a danas su izrazile solidarnost s Češkom nakon navodnoga kineskog kibernetičkog napada na ministarstvo vanjskih poslova u Pragu. Napad je počinila skupina hakera koja djeluje pod nazivom Advanced Persistent Threat 31 (APT31), a povezana je s ministarstvom državne sigurnosti Kine. Francuski parlament izglasao je zakon kojim se legalizira potpomognuto umiranje, otvarajući put eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu pod, kako tvrde zagovornici, i dalje jednim od najstrožih uvjeta u Europi.

29. svibnja

Elon Musk objavio je da napušta administraciju Donalda Trumpa u kojoj je vodio ured za rezanje američke državne uprave. Tijekom njegova mandata otpušteno je ili preraspoređeno stotine tisuća zaposlenih. Američki državni tajnik Marco Rubio rekao je u srijedu da će SAD početi ukidati vize kineskim studentima, uključujući one koji imaju veze s kineskom komunističkom strankom ili studiraju neka ključna područja. NK Rijeka osvojila i Kup Hrvatske, pobedom protiv Slaven Belupa.

31. svibnja

Rusija je spremna razmotriti prekid vatre u Ukrajini kako bi otvorila put trajnom rješenju, ali za vrijeme bilo kakvog primirja. Moskva želi da zapadne države prestanu naoružavati Kijev i da Ukrajina prestane mobilizirati vojnike, rekao je ruski veleposlanik u UN-u Vasili Nebenzja. Predsjednik Srbije Aleksandar Vučić izjavio je u Zaječaru da će „dati prijevremene parlamentarne izbore“ kada se završe pripreme za izložbu EXPO koja će biti održana u Beogradu 2027. godine.

31. svibnja

Manji se zrakoplov srušio danas ujutro na terasu stambene zgrade u Düsseldorfu, pri čemu je poginulo dvoje ljudi. Jedna je od žrtava pilot aviona.

Bivšeg ravnatelja KBC-a Split, prof. dr. sc. Juliju Meštrovića, Večernji list izabrao je za osobu godine. Nagrada mu je dodijeljena zbog svega što je u svojoj bogatoj karijeri postigao te zbog svog doprinosa zdravstvenom sustavu i razvoju pedijatrije.

1. lipnja

Danas je održan drugi krug izbora u Zagrebu, Splitu i Rijeci. Ivica Puljak, dosadašnji gradonačelnik Splita iz stranke Centar, priznao je poraz u Splitu. Pobjedio je HDZ-ov

Tomislav Šuta. Tomislav Tomašević odnio je pobedu u Zagrebu, dok je u Rijeci pobijedila Iva Rinčić.

Osam osoba ranjeno je kada je 45-godišnji muškarac uzvikivao „slobodna Palestina“ i bacao zapaljive naprave, tzv. Molotovljeve koktele, u gomilu u Boulderu u Coloradu, gdje su se održavali prosvjedi kojima se pozivalo na oslobođanje preostalih izraelskih taoca u Gazi.

3. lipnja

Evakuiran je zagrebački Arena centar zbog (lažne) dojave o bombi.

Ukrajinska sigurnosna služba (SBU) objavila je da je danas oštetila Krimski most podvodnim eksplozivom u dva žestoka napada.

Potres magnitude 5,2 po Richteru pogodio je podmorje blizu Krete.

4. lipnja

USKOK i policija su uhitili deset osoba, među kojima je dr. Zoran Krstonijević te još petero zaposlenika Kliničke bolnice „Sveti Duh“ u Zagrebu zbog sumnje da su uzimali mito kako bi pacijentima omogućili brže obavljanje operativnih zahvata i otvarali lažna bolovanja. Sumnja se i na lažiranje medicinske dokumentacije radi odgode služenja zatvorske kazne.

Napetosti oko planiranog ulaska Bugarske u eurozonu dosegle su vrhunac kad je došlo do fizičkog sukoba u parlamentu. Zastupnik krajnje desne proruske stranke Preporod (Vazrazhdane), Concho Ganev, snimljen je kako u plenarnom prostoru gura zastupnika stranke Nastavljamo promjenu (We Continue the Change), Yavora Bozhankova, tijekom žestoke rasprave o euru, a kasnije je navodno došlo i do ozbiljnog fizičkog obračuna kojeg kamere nisu snimile.

Trump je pojačao kampanju protiv vodećih američkih sveučilišta zabranivši vize za sve strane studente koji dolaze studirati na Harvard, dok je Sveučilištu Columbia zaprijetio oduzimanjem akademiske akreditacije.

6. lipnja

Savezni sud danas je blokirao plan američke vlade da isključi strane studente s elitnog sveučilišta Harvard.

U tijeku je nova akcija USKOK-a u kojoj je uhičen Leon Lučić. Uz njega je uhičen i jedan aktivni policajac, te skupina bivših policajaca povezanih s Lučićem. Istražitelji su uvjereni da su policaci koji su obuhvaćeni ovom akcijom odavali podatke iz službenog sustava neovlaštenim osobama.

Predsjednik SAD-a Trump potpisao je uredbu kojom se zabranjuje ulazak državljanima 12 zemalja, sedam afričkih (Čad, Kongo, Ekvatorijalna Gvineja, Eritreja, Libija, Somalija, Sudan), četiri azijske (Afganistan, Mjanmar, Iran i Jemen) te jedna sjevernoamerička (Haiti).

Papa Lav XIV, u svom prvom razgovoru s predsjednikom Putinom pozvao je Rusiju da poduzme korake prema okončanju sukoba u Ukrajini.

Slovenija, članica EU, danas je priopćila da će od Bruxellesa zatražiti upotrebu svoje moći kako se sankcije SAD-a usmjerene protiv četvero sudaca Međunarodnog kaznenog suda (ICC), među kojima je slovenska sutkinja, ne bi mogle primjeniti u Europi. Administracija predsjednika Trumpa jučer je uvela sankcije protiv četvero sudaca Međunarodnog kaznenog suda (ICC) zbog istrage o navodnim ratnim zločinima američkih vojnika u Afganistanu i izdavanja naloga za uhičenje izraelskog premijera Benjamina Netanyahua. Nakon dojave o bombi, policija je pregledala cijelu zgradu gradskog poglavarstva na Trgu Stjepana Radića u Zagrebu te je dojava bila lažna.

Hrvatska je pobijedila Gibraltar 7:0 u kvalifikacijama za Svjetsko prvenstvo u nogometu.

Umrla je kazališna glumica Milka Podrug Kokotović (94).

U Los Angelesu su prosvjedi protiv Trumpove protuimigracijske politike. Trump naredio je raspoređivanje 2 000 pripadnika Nacionalne garde u Los Angeles, što je osudio guverner Kalifornije Gavin Newsom.

U Bogoti u Kolumbiji je ustrijeljen predsjednički kandidat desne opozicije Miguel Uribe Turbay (39), tijekom predsjedničke kampanje. U teskom je stanju.

Tenisica Coco Gauff osvojila je Roland-Garros pobijedivši Arinu Sabalenko.

U Osijeku je održan sedmi susret braniteljica iz Domovinskog rata „Žena-majka-ratnica“.

8. lipnja

U ruskim napadima na ukrajinske gradove Harkiv i Herson ubijeno je pet osoba, a više od 20 ih je ozlijedeno nakon što je Moskva prije nekoliko dana obećala „odgovor“ na uništenje dijela njenih zračnih snaga.

Tenisac Carlos Alcaraz osvojio je Roland-Garros pobijedivši Jannika Simnara.

Umro je glazbenik Matija Dedić (52).

Zračna luka Franjo Tuđman u Zagrebu bila je zatvorena za promet zbog incidenta s manjim privatnim zrakoplovom tipa Cessna koji je bio skliznuo s piste prilikom slijetanja zbog puknuća gume. Ozlijedenih nije bilo.



SIGURNOST I ŠTEDNJA SU NAJBOLJA ODLUKA

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

A LIFE Garant Vam pruža:

- ✓ garanciju prinosa od 2,50%
- ✓ fleksibilnost
- ✓ osiguranje života
- ✓ dodatnu sigurnost

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

AGRAMLIFE

Liječnička prisega - LATINSKI

Hrvatska liječnička komora organizirala je prevođenje teksta Liječničke prisegе iz listopada 2017., odnosno Ženevske deklaracije Svjetskog liječničkog udruženja i na latinski jezik. Službena verzija tog prijevoda usuglašena je s Hrvatskim liječničkim zborom, a Svjetsko liječničko udruženje (World Medical Association – WMA) odobrilo je njezino službeno

korištenje. Inicijativa za to potekla je sa splitskog medicinskog fakulteta.

Ženevska deklaracija je dokument koji je u rujnu 1948. godine u Ženevi prihvatiла Opća skupština Svjetskog liječničkog udruženja, a predstavlja osuvremenjenju i lakše razumljivu reviziju Hipokratove prisegе o liječničkoj posvećenosti humanim ciljevima medicine.

Nakon Ženeve, Liječnička prisega prolazila je brojne dopune i revizije, a posljednja je iz listopada 2017., kada je u Chicagu, SAD, dopunjena na 68. općoj skupštini Svjetskog liječničkog udruženja.

Prijevod na latinski jezik potpisuje Marta Kontić, mag. educ. philol. Graec. et mag. educ. philol. Lat., Staroslavenski institut.



IUSIURANDUM MEDICUM**OFFICIO MEDICO FUNGENS**

persancto voto me obstringo vitam meam ministerio generis humani dedicare.

Maxime mea intererit, ut saluti valetudinique aegrotantis consulam.

Liberum arbitrium ac dignitatem aegrotantis observabo.

Vitam humanam summa observantia verebor.

Aestimationem aetatis, aegritudinis vel imbecillitatis, religionis, originis genticae, sexus, nationis, politicae factionis, stirpis, propensionis sexualis, status socialis aliarumque proprietatum aegrotanti pertinentium ab officio fungendo amovebo.

Arcana mihi reiecta conservabo, etiam post mortem aegrotantis.

Munus meum conscientia ductus/ducta honeste praestabo, morem probatum artis medicae consequens.

Honorem moremque nobilem artis medicae colam.

Magistris, collegis et discipulis meis debitam gratiam referam honoremque tribuam.

Cognitionem artis medicae quam adeptus/adepta sum pro salute aegrotantis profectaque curae valetudinis communicabo.

Proprio saluti valetudinique me dedam, animum mentemque meum excolam, ut curam praestantissimam aegrotantibus adhibere possim.

Scientiam artis medicae numquam ad iura hominum violanda sive libertates civiles impediendas adhibeo, ne minis quidem territus/territa.

Haec omnia servare sponte mea solemniter me devoveo per honorem meum.

> PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U SVIBNJU 2025.

5. svibnja	Predstavljanje rezultata drugog vala istraživanja Studija hrvatskog liječništva 2024.
5. svibnja	Sastanak Povjerenstva Ministarstva zdravstva za obradu i odabir projekata u okviru provedbe Programa dodjele potpora male vrijednosti domovima zdravlja (dr. V. Krolo)
6. svibnja	Sastanak u Ministarstvu demografije i useljeništa na temu priznavanja stručnih kvalifikacija (doc. K. Luetić, dr. I. Bekavac)
8. svibnja	Sastanak Radne skupine Ministarstva zdravstva za izradu Nacrta prijedloga Pravilnika o standardima i načinu prijema specijalizanata (doc. J. Pavičić Šarić)
8. svibnja	Svečano otvaranje 16. kongresa KoHOM-a, Šibenik (dr. V. Krolo, dr. S. Ropar)
9. svibnja	Obilježavanje 65 godina Kliničkog zavoda za nuklea rnu medicinu i zaštitu od zračenja KBC-a Zagreb i 25 godina PET-a i PET/CT-a u KBC-u Zagreb (doc. K. Luetić)
14. svibnja	Prezentacija modela planiranja ljudskih resursa u zdravstvu, Hrvatski zavod za javno zdravstvo (prim. B. Ujević)
15. svibnja	Tribina HLZ-a Priziv savjesti u svjetlu transhumanizma i umjetne inteligencije (doc. K. Luetić)
16. svibnja	3. Kongres hrvatskog sestrinstva, Zagreb (doc. K. Luetić)
16. svibnja	Koncert Pjevačkog zbora studenata Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu Lege artis (doc. K. Luetić, dr. I. Bekavac)
22.-24. svibnja	Glavna skupština AEMH-a (European Association of Senior Hospital Physicians), Rim (doc. M. Perić, prim. Ž. Žegarac)
27. – 30. svibnja	Godišnji sastanak Njemačke liječničke asocijacije (German Medical Assembly), Leipzig (dr. I. Raguž)
30. – 31. svibnja	Sastanak EJD-a (European Junior Doctors), Lisabon (dr. I. Petričušić, dr. E. Karmelić)

> SASTANCI TIJELA KOMORE U SVIBNJU 2025.

5. svibnja	Sjednica Izvršnog odbora
6. svibnja	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
12. svibnja	Sjednica Vijeća
23. svibnja	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju
26. svibnja	Sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina
28. svibnja	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika

KAKO I ZAŠTO UKLONITI NETOČNU OZNAKU ALERGIJE NA PENICILIN

 IVA MIKULIĆ, dr. med.

Zavod za kliničku farmakologiju,
KBC Zagreb

U svakodnevnom radu liječnika, bilo u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ili bolničkom okruženju, susrećemo se s pacijentima koji u svojoj dokumentaciji nose oznaku alergije na penicilin ili druge beta-laktamske antibiotike. Oznaka koja je jednom upisana, nerijetko ostaje dugotrajno, bez daljnje provjere, a često je bez jasne kliničke podloge. No, upravo ta (netočna) oznaka može imati dalekosežne negativne posljedice.

Procjenjuje se da oko 10 % populacije ima dokumentiranu oznaku alergije na penicilin, iako se u više od 90 % slučajeva ona ne može potvrditi testiranjem. Razlog tomu najčešće je pogrešna interpretacija nuspojave ili nespecifični simptomi u dječjoj dobi. Takve netočne oznake izravno utječu na izbor terapije: umjesto prvog izbora, posežemo za rezervnim antibioticima koji su često skuplji, s većim rizikom nuspojava i širim spektrom, što dodatno pridonosi razvoju antimikrobne rezistencije.

Netočna oznaka alergije na antibiotik nije bezazlen zapis. U tih bolesnika povećan je rizik od infekcija multirezistentnim patogenima, zabilježeno je dulje trajanje hospitalizacije, povećan rizik od infekcije s *Clostridium difficile*, a veći su i ukupni troškovi liječenja, čime se dodatno opterećuje zdravstveni sustav.

U cilju smanjenja navedenih posljedica, razvijaju su strategije za uklanjanje netočnih oznaka alergije na beta-laktame, poznate kao *de-labeling*.

Standardni pristup ispitivanju preosjetljivosti na beta-laktamske antibiotike, u Hrvatskoj uključuje konzultaciju subspecialista, najčešće kliničkog farmakologa ili imunologa. Najveće iskustvo u ispitiva-

nju ima Zavod za kliničku farmakologiju KBC-a Zagreb koji je najveće i najdugovjećnije središte, gdje se godišnje obradi oko stotinu bolesnika s prijavljenom alergijom na beta-laktame. Testiranja se provode tijekom hospitalizacije ili putem dnevne bolnice, gdje se odvija najveći dio kliničkog rada.

Protokol uključuje uzimanje detaljne anamneze, fizikalnog statusa te vitalnih parametara, nakon čega slijede kožni testovi, a potom i provokacijski test, najčešće oralnim putem u više faza, koji se smatra zlatnim standardom za isključivanje preosjetljivosti. Postupci su usklađeni sa smjernicama Europske mreže za alergije na lijekove, Europske akademije za alergologiju i kliničku imunologiju. Zbog ograničenih kapaciteta i dugotrajnosti postupaka, dostupnost testiranja značajno je ograničena, a „liste“ čekanja duge, pogotovo za pacijente izvan Zagreba.

Zbog toga se sve više pažnje posvećuje novim, jednostavnijim i učinkovitim postupcima uklanjanja netočne oznake alergije na beta-laktamske antibiotike, osobito u pacijenata s niskim rizikom. Razvijeni su i validirani alati za stratifikaciju rizika kojima se mogu procijeniti bolesnici u kojih nije potrebna puna alergološka obrada, već se oznaka može ukloniti na temelju anamnestičkih podataka ili provođenjem izravnog oralnog provokacijskog testa, bez prethodnih kožnih testova. Ove metode pokazale su se sigurnima i učinkovitima u brojnim istraživanjima, a njihova je primjena sve češća i u izvanbolničkim uvjetima, uključujući ordinacije liječnika obiteljske medicine.

Uklanjanje netočnih oznaka alergije zahtijeva sustavan pristup koji uključuje edukaciju zdravstvenih djelatnika, standardizaciju medicinske dokumentacije, objedinjeni informatički sustav u zdravstvu, implementaciju alata za procjenu

rizika te suradnju između primarne i sekundarne zdravstvene zaštite.

Uklanjanjem netočnih oznaka alergije, činimo više od korekcije kartona, vraćamo pacijentima pristup optimalnoj terapiji, smanjujemo nepotrebno korištenje antibiotika širokog spektra, smanjujemo rezistenciju i štitimo budućnost antimikrobne terapije.

LITERATURA:

- 1) Mikulić I, Likić R. Spotlight commentary: De-labelling the truth: Clearing the fog around antibiotic allergy labels. *Br J Clin Pharmacol*. 2025 Apr 27:e70085. doi: 10.1002/bcp.70085. Epub ahead of print. PMID: 40289274.
- 2) Jani YH, Williams I, Krishna MT. Sustaining and spreading penicillin allergy delabelling: A narrative review of the challenges for service delivery and patient safety. *Br J Clin Pharmacol*. 2020 Mar;86(3):548-559. doi: 10.1111/bcp.14190. Epub 2020 Jan 23. PMID: 31823385; PMCID: PMC7080618.
- 3) Catalano AC, Pittet LF, Choo S, Segal A, Stephens D, Cranswick NE, Gwee A. Impact of antibiotic allergy labels on patient outcomes in a tertiary paediatric hospital. *Br J Clin Pharmacol*. 2022 Mar;88(3):1107-1114. doi: 10.1111/bcp.15038. Epub 2021 Sep 9. PMID: 34388858.
- 4) Moran R et al. Antibiotic allergy labels in hospitalized and critically ill adults: a review of current impacts of inaccurate labelling. *Br J Clin Pharmacol*. 2019; 85(3): 492-500.
- 5) Brockow K, Garvey LH, Aberer W, et al. Skin test concentrations for systemically administered drugs – an ENDA/EAACI Drug Allergy Interest Group position paper. *Allergy*. 2013; 68(6): 702-712.
- 6) Ben Adhel N, Aroua F, Chadli Z, Ben Romdhane H, Chaabane A, Sahtout M, Boughtattas NA, Ben Fredj N, Aouam K. Beta-lactam hypersensitivity: The importance of delabelling in primary care. *Br J Clin Pharmacol*. 2021 Dec;87(12):4619-4624. doi: 10.1111/bcp.14879. Epub 2021 May 14. PMID: 33899257.
- 7) Stul F, Heytens S, Ebo DG, Sabato V, Piessens V. Safe Penicillin Allergy Delabeling in Primary Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2024 Sep;12(9):2415-2426.e1. doi: 10.1016/j.jaip.2024.06.017. Epub 2024 Jun 18. PMID: 38901618.
- 8) Copasescu AM, Vogrin S, James F, Chua KYL, Rose MT, De Luca J, Waldron J, Awad A, Godsell J, Mitrí E, Lambros B, Douglas A, Youcef Khoudja R, Isabé GAC, Genest G, Fein M, Radovicic C, Collier A, Lugar P, Stone C, Ben-Shoshan M, Turner NA, Holmes NE, Phillips EJ, Trubiano JA. Efficacy of a Clinical Decision Rule to Enable Direct Oral Challenge in Patients With Low-Risk Penicillin Allergy: The PALACE Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med*. 2023 Sep 1;183(9):944-952. doi: 10.1001/jamainternmed.2023.2986. PMID: 37459086; PMCID: PMC10352926.
- 9) Brilliant-Marquis F, Proulx É, Ratnarajah K, Lavioie A, Gauthier A, Gagnon R, Boursiquot JN, Verreault N, Marois L, Bédard MA, Boivin M, Bédard PM, Ouakki M, De Serres G, Drolet JP. Safety of Direct Drug Provocation for the Evaluation of Penicillin Allergy in Low-Risk Adults. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2024 Feb;12(2):451-457.e2. doi: 10.1016/j.jaip.2023.10.035. Epub 2023 Oct 30. PMID: 38572700.

Iskustvo s Fellowshipa Europskog nefrološkog društva

 VANJA IVKOVIĆ

Europsko nefrološko društvo (European Renal Association, ERA) svake godine raspisuje natječaj za usavršavanja iz područja kliničke nefrologije i temeljnih istraživanja bubrežnih bolesti. Obično se raspisuje pet ili šest stipendija (fellowship), po jedna iz svakog polja nefrologije. Početkom 2024. godine prijavio sam se za natječaj ERA-ine Radne skupine za imunonefrologiju (Immunonephrology Working Group, IWG) koja raspisuje usavršavanja u istraživanju glomerulske bolesti, području mog kliničkog i znanstvenog interesa. Te godine raspisan je natječaj za meni iznimno zanimljiv projekt naziva CRESCENDO. CRESCENDO je inicijativa za istraživanje glomerulonefritisa s polumjesecima. Glomerulonefritisi s polumjesecima (engl. *crescents*, pa otuda i akronim projekta), histološki su korelat kliničkog entiteta brzoprogresivnog glomerulonefritisa, skupine bubrežnih imunosno-posredovanih bolesti s najtežom kliničkom slikom i često lošom prognozom (koji uključuje ANCA vaskulitis, bolest protutijela protiv glomerulske bazalne membrane, lupus nefritis, IgA nefropatiju itd.). Kako je riječ o samo jednom mjestu na natječaju, pretpostavljajući da će se prijaviti velik broj ljudi iz cijelog europskog područja, nisam polagao velike nade pri prijavi. Ipak, krajem svibnja iste godine, baš nekoliko minuta nakon dolaska u Stockholm na europski nefrološki kongres, dobio sam e-mail u kojem me je predsjednik ERA-e obavijestio da sam dobio navedenu stipendiju za usavršavanje na Sveučilištu u Linköpingu u Švedskoj.

Linköping je sveučilišni grad na jugu Švedske od oko 160 000 stanovnika. Srce Linköpinga veliko je sveučilište čiji studenti i zaposlenici čine oko četvrtine tog broja. Sveučilište u Linköpingu konstantno je rangirano kao jedno od 2 % najboljih u svijetu i među 50 najboljih mladih sveučilišta. Sveučilišna je bolnica moderna, velika ustanova s odjelom nefrologije i dijalizom.

Voditeljica projekta CRESCENDO, koja je i moja mentorica na usavršavanju, jest



Sveučilišna bolnica u Linköpingu

profesorica Annette Bruchfeld. Profesorka Bruchfeld nastavnica je u Sveučilištu u Linköpingu koje je i domaćin usavršavanja i u Karolinska Institutu te klinička nefrologinja u Sveučilišnoj bolnici Linköpingu. Osim prof. Bruchfeld, svoditelj projekta je profesor Andreas Kronbichler, također kliničar i istraživač iz Innsbrucka koji je od 2025. godine i gostujući profesor u Linköpingu. Riječ je o jednima od nesumnjivo najvećih autoriteta u glomerulskim bolestima i vaskulitisu u Europi i o vodećim ljudima imunonefrologije u ERA-i.

Projekt na kojem radim do sada je najveća inicijativa za istraživanje brzoprogresivnog glomerulonefritisa. U istraživanje planiramo uključiti 2 000 bolesnika, a zasad imamo fantastičan odaziv od više od 70 zainteresiranih središta izvrsnosti iz 40 zemalja sa svih kontinenata. CRESCENDO ima više ciljeva, ali jedan je od najvažnijih usporedba sigurnosti i učinkovitosti različitih tipova liječenja kroz cijeli spektar brzoprogresivnog glomerulonefritisa. Pristupom naziva emulacija ciljnog istraživanja (engl. *target trial emulation*) nastojimo ispitati učinkovitost terapija u uvjetima najsličnijima randomiziranim kontroliranim ispitivanjima koja su često nepraktična, logistički složena i skupa, pogotovo u rijetkim bole-

stima. Ovaj pristup omogućit će nam vrlo robustne podatke o najboljem pristupu liječenja ove široke skupine bolesti. Drugi važan dio našeg istraživanja jest histopatologija i korelacija s laboratorijskim nalazima, kliničkom slikom i ishodima. Stup ovog dijela istraživanja bit će histološki nalazi i visokokvalitetne, virokorezolucijske histološke slike koje ćemo obraditi i iz njih različitim metodama, uključujući i strojno učenje, izvlačiti podatke. Planiramo prvi puta proučavati brzoprogresivni glomerulonefritis na čitavom spektru (od jednog polumjeseca do zahvaćanja praktično cijelog bubrega ovim katastrofalnim promjenama). Time se nadamo dobiti podatke o najboljim dijagnostičkim i prognostičkim čimbenicima koji će biti vrlo vrijedni u kliničkoj praksi.

U projektu sam uključen u sve aspekte, od planiranja istraživanja preko izrade kliničkog registra i baze podataka, organizacije prikupljanja podataka i komunikacije s centrima. U posljednjih osam mjeseci imao sam priliku svakodnevno komunicirati s mentoricom prof. Bruchfeld i prof. Kronbicherom, izmjenjivati ideje i planove i sudjelovati u donošenju svih odluka, što je neprocjenjivo iskustvo koje je promijenilo kako vidim neke dijelove nefrologije. Osim

toga, učestalo komuniciram i s više od 130 istraživača, vrhunskih nefrologa iz cijelog svijeta koji su uključeni u CRESCEDO, što je iznimna privilegija i vrlo edukativno iskustvo.

U tijeku projekta imao sam priliku sudjelovati kao moderator ERA/EULAR seminara o ANCA vaskulitisu te dva puta izlagati o svojim istraživanjima u Ingrid Asp centru u Linköpingu. Naš sažetak o kliničkim istraživanjima o ANCA vaskulitisu nagrađen je

kao jedan od najboljih (od ukupno preko 2 800 prijavljenih) i kao jedan od svega tridesetak sažetaka koja su dobila priliku prikazati rezultate u obliku predavanja iz područja glomerulonefritisa na kongresu u Beču u lipnju ove godine.

Glavni cilj istraživanja jest pronaći optimalne terapije, biobiljege i prediktore i u konačnici poboljšati ishode bolesnika s brzoprogresivnim glomerulonefritisom, što je iznimno važno u kontekstu i naših

bolesnika i središta koji su uključeni u ovo istraživanje.

Biti uključen u ovako važno globalno istraživanje, raditi s najboljim nefrolozima i izvrsnim mentorima i imati priliku biti ERA Fellow neprocjenjivo je iskustvo. Izabrat istrživanje iz područja kliničkog interesa, prijaviti se na natječaj, dobiti stipendiju i raditi na velikome projektu nije lako, ali u konačnici je jedno divno iskustvo koje bih preporučio svakom mlađom nefrologu.

Mladi kardiolog – snaga nove generacije

S nagrađenim mladim kardiologom – Josipom Andelom Borovcem razgovarala je Ksenija Vučur Šimić



ČESTITAMO NA PRESTIŽNOJ NAGRADI!

- Možete li ukratko objasniti o kakvom je priznanju riječ i što ono za Vas znači?

Radi se o godišnjoj međunarodnoj nagradi *SCAI's 30 in Their Thirties* koju dodjeljuje Society for Cardiovascular Angiography & Interventions (SCAI) sa sjedištem u Sjedinjenim Američkim Državama. SCAI je jedno od najstarijih i najprestižnijih stručnih društava iz područja intervencijske kardiologije. Nagrada se dodjeljuje intervencijskim kardiolozima u ranijim fazama karijere (< 40 godina starosti), a kriterij je dodjele višeslojan:

klinička i znanstvena izvrsnost u intervencijskoj kardiologiji te međunarodna prepoznatljivost u smislu sudjelovanja u velikim međunarodnim registrima i projektima. Kandidat mora imati „žestok“ životopis (CV). Nagrada mi znači svojevrsnu potvrdu da se kao intervencijski kardiolog nalazim na pravom putu te da su moja dosadašnja postignuća usporedjiva s drugim kolegama koji postižu najviše stručne rezultate na uglednim svjetskim institucijama i središtima.

- Kako je tekao put od ideje do međunarodnog priznanja i koliko je bilo izazovno baviti se znanostu uz svakodnevni klinički rad?

Mislim da se nagrada „dogodila“ kao posljedica dviju stvari – kontinuiranog i neumornog rada u intervencijskoj dvorani tijekom te izvan radnog vremena i nemjerljive količine vremena provedenog analizirajući i interpretirajući nepregledne količine medicinskih podataka koji služe za produkciju budućih znanstvenih publikacija, s nadom da će pozitivno utjecati na kliničku praksu. U tome svemu ostaje malo vremena za odmor jer dan ima samo 24 sata. Smatram da je uspješno spojiti klinički i znanstveni rad vrlo izazovno u našim hrvatskim uvjetima jer smo preopterećeni svakodnevnim obvezama u bolnici i dežurstvima, a znanstveni

rad gotovo mandatorno uključuje žrtvovanje velikog dijela vlastitog „slobodnog“ i obiteljskog vremena te traži značajna odricanja.

- Koji su Vaši daljnji profesionalni ciljevi i na čemu trenutačno radite?

Intervencijska je kardiologija danas rapidno galopirajući segment kardiologije te mi je cilj dalje razvijati i produbljivati svoja teorijska i praktična znanja u svim segmentima koji se tiču intervencijskog liječenja koronarne bolesti srca. U posljednje vrijeme pokazujem interes za percutanom revaskularizacijom kroničnih totalnih okluzija (CTO), što je svojevrstan *final frontier* intervencijske kardiologije usmjerenje liječenju ishemiske bolesti srca.

- Tko je Josip Andelo Borovac?

U privatnom sam životu otac pametne djevojčice te suprug jako strpljive i tolerantne žene, a u profesionalnom sam djelatnik KBC-a Split, doktor znanosti, u završnoj godini specijalizacije iz kardiologije, s užim usmjeranjem iz intervencijske kardiologije. Usto, moje su velike strasti žestoka rock glazba, električne gitare te glasna Marshall pojačala. Možda je najbolje sve sumirati u uzrečici *work hard, play hard!*

HOBIJI MLADIH LIJEĆNIKA: ključ ravnoteže privatnog i poslovnog života

Razvoj mladih liječnika nerijetko se odvija u zahtjevnom i stresnom okruženju. Sve veći broj istraživanja ukazuje na važnost ravnoteže između poslovnog i privatnog života u prevenciji sindroma sagorijevanja i očuvanju mentalnog zdravlja. Slobodne aktivnosti, odnosno hobiji, prepoznaju se kao jedan od zaštitnih čimbenika koji može pozitivno utjecati na psihološku otpornost, zadovoljstvo poslom i ukupno kvalitetu života.



Peta Ivančić

Četvero mladih liječnika, sugovornika u ovoj temi, kratko nam se predstavilo.

NIKŠA MITROVIĆ: Specijalizant sam treće godine obiteljske medicine iz Splita, odnosno da šaljivo parafraziram englesku frazu, „onaj koji se razumije u sve pomalo, ali zapravo ne zna ništa.“

LUCIA IVKOVIĆ: Karlovčanka sam. Specijalistica sam nefrologije. Ne tako davno, vratila sam se iz Švedske gdje sam radila u gradu koji se zove Helsingborg. Trenutačno sam zaposlena u Zavodu za hitnu medicinu Karlovačke županije.

PETRA IVANČIĆ: Specijalizantica sam četvrte godine anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine. Živim i radim u Zagrebu. Da nisam postala liječnica, vjerojatno bih se profesionalno bavila plesom. Raduje me provoditi vrijeme u prirodi i fizičkim aktivnostima, a sav godišnji odmor i novac trošim na putovanja.

KATARINA KUČAK: Imam 32 godine, inače sam iz Zagorja, no posljednjih pet godina živim u Istri, gdje sam se odmah nakon faksa zaposlila u Nastavnom zavodu za hitnu medicinu, a zatim sam se odlučila na specijalizaciju iz radiologije u OB-u Pula, gdje sam i sada.

ANA BEDENIKOVIĆ: Specijalistica sam obiteljske medicine te radim u Zagrebu u jednom domu zdravlja kao nositeljica tima.

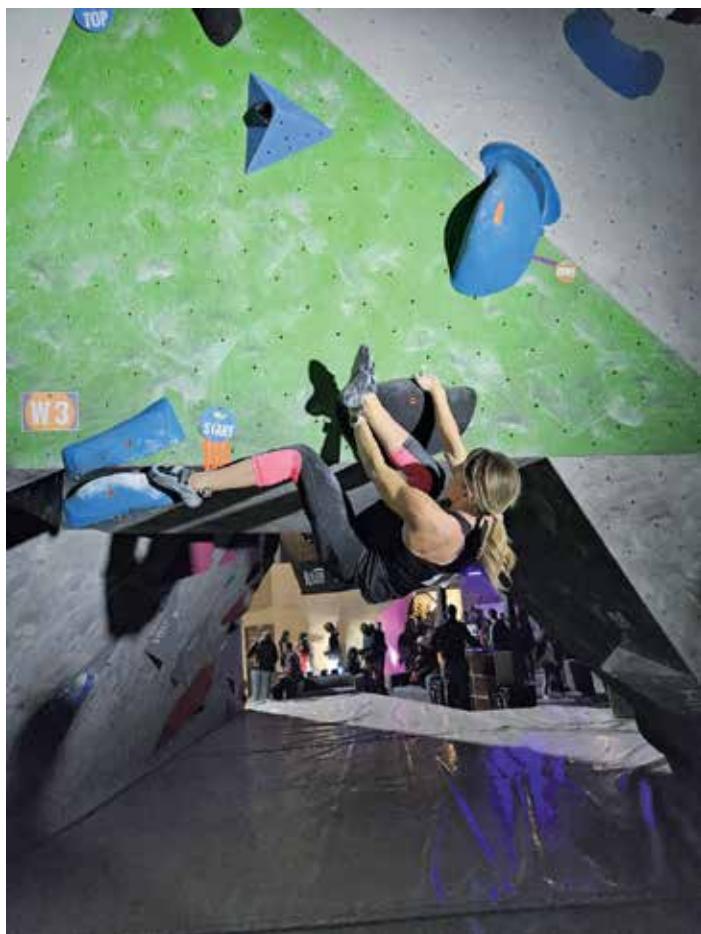
FRANO PERIĆ: Specijalizant sam radiologije za OB Dubrovnik. Volim do minute iskoristiti slobodno vrijeme i učiti nove stvari.

Na pitanje kojim se hobijem bavite u slobodno vrijeme odgovorili su raznoliko i vrlo zanimljivo.

NIKŠA MITROVIĆ: Množina: *hobijima :* U prvom redu, različitim sportskim aktivnostima (najviše picigin, vožnja bicikla i

košarka) i boravkom u prirodi. Dvadeset sam godina plesao u folklornom ansamblu „Jedinstvo“, a od onih umnih, pasionirani sam pub-kviziraš, volim grafički dizajn i multimediju, rado čitam i povremeno pišem kraće tekstove. Sastavljanje pub-kvizova najnovija je prinova u toj obitelji koja kreativno objedinjuje kviziranje i pisanje te potiče lateralno razmišljanje.

LUCIA IVKOVIĆ: Rekla bih da sam osoba koja ima mnogo (možda i previše) interesa i hobija, no dva bih izdvojila kao najbitnija, oko kojih zapravo prilagođavam sve ostale dijelove života i prema njima "krojim" slobodno vrijeme. To su jedrenje na dasci, odnosno windsurfing, i psi. U windsurfing zaljubila sam se vrlo mlada i zasigurno mogu reći da je oblikovalo ostatak moga života. Sport je predivan i, što nije zanemarivo, najčešće smo na vrlo lijepim lokacijama, no to nije samo sport, već i način života. Znam da zvuči kao floskula iz



Ana Bedeniković



Frano Perić

nekog američkog filma, ali je to doista tako. Mjesta na koja sam otputovala, ljudi koje sam upoznala zahvaljujući ovom hobiju, ostavili su nepovratan trag na mene kao osobu. Drugi hobi koji me svakodnevno zaokuplja su psi, trenutačno imam dva – njemačku boksericu od uskoro sedam godina i belgijsku ovčaricu od 19 mjeseci. Iako zvuči neobično svrstati psa u hobi, smatram da je to doista najveći hobi kojeg jedna osoba može imati, naravno ako kvalitetno provodi vrijeme s njima.

PETRA IVANČIĆ: Na prvom su mjestu definativno fizičke aktivnosti - trčanje i biciklizam, nešto rjeđe plivanje i planinarenje. Osim toga, već godinama volonterski radim u humanitarnoj udruzi čijem radu pomažem na različite načine i za to odvajam dosta slobodnog vremena.

KATARINA KUČAK: U slobodno vrijeme bavim se lovom. Budući da mi je tata lovac, od malena me interesiralo sve što

ima veze s lovom, no lovački ispit položila sam tek prije nekoliko godina i to na nagovor kolege.

ANA BEDENIKOVIĆ: Pored predanosti poslu, bitno mi je i ravnomjerno balansirati između medicine i privatnog života. Predah od svakodnevnog tempa s pacijentima pronalazim u sportu, tj. nekoliko sportskih hobija u kojima uživam, a najviše kada se povežu i s boravkom u prirodi.

FRANO PERIĆ: Moj je hobi paragliding. Imam velik strah od visine, ali letenje mi daje osjećaj koji je teško opisati riječima. Jedan od najljepših trenutaka mog života bio je u Sloveniji kad je za vrijeme zalaška sunca paralelno sa mnom par minuta letio orao. Jednostavno rečeno, neki osjećaj slobode koji ne bih mogao iskusiti da nisam odlučio da će probati neke stvari unatoč strahu.

Koliko često uspijevate odvojiti vrijeme za hobi uz posao?

NIKŠA MITROVIĆ: Ovisno o obvezama, nekad više, nekad manje, ali u pravilu, nastojim da mi dan bude kao prehrana – dobro uravnotežen, sa zastupljenim svim makronutrijentima.

LUCIA IVKOVIĆ: Pokušavam, kako mi kažemo, imati što više "dana na moru". Dulja putovanja rezervirana su za godišnje odmore kada otpuštam dva do tri tjedna na neku lokaciju. Teško mi je reći koliko vremena točno izdvajam u svakodnevici, no nastojim da, uvjek kada se „poklopi“ slobodan dan i dobra prognoza, odem makar na jedan dan do naše obale. Regija u kojoj sam živjela u Švedskoj također je poznata po dobrom vjetru i plažama, tako da sam i na Sjeveru, u kasnu jesen, uspjela uhvatiti pokoji dan surfanja na Baltiku.

PETRA IVANČIĆ: Svaki dan.

>>



Katarina Kučak



Nikša Mitrović

KATARINA KUČAK: Nažalost, obveze na poslu i velik broj prekovremenih, učenje izvan posla te ostale životne obveze, sprječavaju me da se bavim lovom i ostalim lovačkim aktivnostima onoliko često koliko bih htjela.

ANA BEDENIKOVIĆ: Treninge u dvorani (tzv. *bouldering*) imamo dva puta tjedno, a pored toga trčim dva do tri puta tjedno, najčešće ujutro prije popodnevne smjene. Vikendom najčešće odlazimo u prirodu na prave stijene ili kombiniramo druge sportske aktivnosti.

FRANO PERIĆ: S obzirom na specijalizaciju i to što volim učiti i baviti se i drugim aktivnostima, nažalost ne stižem onoliko koliko bih trebao, ali trudim se vježbati što više.

Pomaže li Vam hobi u nošenju sa stresom?

NIKŠA MITROVIĆ: Dobro pitanje. Ne gledam na svoje hobije na takav svrhotiv način, već više kao čisto darovani talent čiji bi potencijal bilo šteta ne iskoristiti. Na nekoj podsvjesnoj razini, vrlo vjerojatno pomažu. Odnosno, sigurno!

LUCIA IVKOVIĆ: Apsolutno. Aktivnosti su takve da, kada se njima bavite, ne možete razmišljati o nečemu drugome. Omogućuju mi da se na tren odmaknem od stresa i problema te poslije istima pristupim smirenije i s odmakom. Ako su bile gluposti koje su mi izazvale stres, na njih zaboravim!

PETRA IVANČIĆ: Vjerujem da svaki od njih pomaže na određeni način. Volonteranje mi daje drugu perspektivu na život i posao, trčanjem se rješavam viška negativne energije nakon posla, a bicikliranje i planinarenje me odvedu u prirodu na više sati, što je samo po sebi opuštajuće.

KATARINA KUČAK: Mislim da ovaj hobi, kao i drugi hobiji kojima se bavim, definitivno pomažu u nošenju sa stresom. Dok sjedim na „čekići“ ili hodam po prirodi, osluškujem i promatram živi svijet oko sebe, zaboravim na posao i probleme koji me opterećuju.

ANA BEDENIKOVIĆ: Sportsko penjanje, ali i sve ostale aktivnosti, pružaju mi ne samo fizički izazov, nego i mentalni odmor i mogu reći da su mi glavni načina nošenja sa stresom koji nam posao i rad s ljudima donosi.

FRANO PERIĆ: Većinu vremena da, jer daje osjećaj mira i da sam lagan kao pero. U tom trenutku, iskreno, svi ostali svakodnevni problemi nestanu. U drugim situacijama zna biti zahtjevno i stresno, ali to je velikim dijelom i zbog manjka iskustva.

Postoji li neka aktivnost koju biste željeli isprobati, ali vam zasad nedostaje vremena ili prilike?

NIKŠA MITROVIĆ: Bez dileme, planinarenje: privlače me izazovi, nepoznati krajevi i spokoj kojeg priroda i planine nose. Vrlo rado bih tome posvetio više vremena, ali

vjerojatno, upravo iz razloga što ono traži veliko vremensko odricanje i posvećivanje (najčešće vikendom), nisam se nikada do kraja „zapalio“. Pretpostavljam da mi se teško odreći drugih aktivnosti, ali tko zna...

LUCIA IVKOVIĆ: Svašta! Voljela bih više vremena posvetiti Športskoj radnoj kinologiji, ponajviše tragu i vratiti se ronjenju koje je uvijek bilo po strani. Ako se odlučim na nešto novo, to će vjerojatno biti paragliding.

PETRA IVANČIĆ: Zadovoljna sam trenutačnim aktivnostima, tako da bih više vremena vjerojatno samo podijelila na sve što do sad radim.

KATARINA KUČAK: Već sada imam velik broj hobija za koje nemam dovoljno vremena, tako da trenutačno ne razmišljam o nekom novom hobiju ili aktivnosti, nego svoje slobodno vrijeme nastojim provesti uživajući u nekoj od aktivnosti ili hobija koji su mi već poznati.

ANA BEDENIKOVIĆ: Voljela bih odraditi koji ozbiljniji triatlon te savladati kite-surfing. Vjerujem da će se uskoro barem jedno od toga realizirati.

FRANO PERIĆ: Volio bih se baviti ronjenjem s bocama (SCUBA), ali zbog trenutačnog boravka u Zagrebu nisam u mogućnosti baviti se time te bih trebao organizirati slobodno vrijeme da nađem mesta za to.

Dan razmjene mladih gastroenterologa – 10. travnja 2025.

DAN UČENJA, RAZMJENE ZNANJA I MEĐUNARODNE SURADNJE

Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju, KBC Zagreb, i Sveučilišna bolnica Sahlgrenska

Doc. dr. sc. MIRJANA KALAUZ, dr. med.

Voditeljica Odjela za intervencijsku gastroenterologiju

Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju, Klinika za unutarnje bolesti, KBC Zagreb

Dana 10. travnja 2025. godine Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju KBC-a Zagreb imao je čast ugostiti skupinu mladih, liječnika entuzijasta – specijalizanata gastroenterologije iz Sveučilišne bolnice Sahlgrenska, Gothenburg, Švedska, u sklopu programa razmjene gastroenteroloških specijalizanata među evropskim središtima. Tom su prigodom u našoj ustanovi boravili dr. Johann Pall Hreinsson, dr. Navkiran Tornkvist, dr. Helgi Kristinn Björnsson i dr. Marc Pascal Scholler.

Cilj posjeta bio je edukativan – naši su gosti željeli saznati više o načinu na koji se u našoj ustanovi skrbi za bolesnike s najčešćim gastroenterološkim bolestima, upoznati se s organizacijom rada i logistikom vezanom uz ambulantne preglede, laboratorijsku dijagnostiku, endoskopske pretrage i terapiju. Posebno su zanimanje pokazali za rad našeg Odjela za intervencijsku gastroenterologiju, kao i za razmjenu iskustava u ostalim područjima visoke razine ekspertize.

Program je započeo uvodnim sastankom s predstojnikom Klinike za internu medicinu prof. dr. sc. Rajkom Ostojićem i pročelnikom Zavoda za gastroenterologiju i hepatologiju prof. dr. sc. Željkom Krznařićem, gdje je predstavljen rad Zavoda, istraživačke aktivnosti i struktura specijalizantskog programa.

Slijedila je tura kroz kliničke jedinice – Dnevna bolnica za upalne bolesti crijeva sa sveobuhvatnom logistikom za ranu dijagnostiku bolesti i praćenje bolesnika na biološkoj terapiji; Centar za transplantaciju jetre u kojem se prati veliki broj bolesnika s kroničnim bolestima jetre i komplikacijama, pripremaju za transplan-



taciju jetre i prate u poslijetransplantacijskom razdoblju; Poliklinika u kojoj su se upoznali s organizacijom endoskopskih i ultrazvučnih postupaka za izvanbolničke pacijente – posebno su zanimanje pokazali za intestinalni ultrazvuk te funkcionalnim pretrage koje se odvijaju u ovom segmentu te Centar za kliničku prehranu koji osigurava optimalan pristup enteralnoj i parenteralnoj prehrani bolesnicima cijele ustanove na najvišoj razini. Posjetili su sve bolničke odjele gdje su naši gosti imali priliku vidjeti svakodnevne kliničke protokole i način organizacije rada, uključujući posjet jedinici intenzivne skrbi. Iako je dio bolnice i Zavoda u fazi rekonstrukcije, posjetitelji su s razumijevanjem i zanimanjem obilazili bolnicu.

Posjet Odjelu intervencijske gastroenterologije pružio je uvid u napredne luminalne i hepatopankreatobiljarne endoskopske tehnike te timsku suradnju u planiranju i izvođenju složenih zahvata. Tijekom pauze za kavu vođeni su neformalni razgovori između gostiju i domaćina, uz razmjenu iskustava i ideja.

Uslijedile su stručne prezentacije na teme organizacije, rezultata rada i dostignuća Zavoda za gastroenterologiju i hepatologiju, novih terapija u liječenju upalnih crijevnih bolesti, programa transplantacije u KBC-u Zagreb i naprednih endoskopskih metoda.

Prezentacije su bile poticajne, interaktivne i pružile dodatnu priliku za stručnu

razmjenu mišljenja. Program je zaključen poticajnom raspravom, razmjrenom znanja i ideja te zajedničkim ručkom, tijekom kojeg se raspravljalo o budućim mogućnostima suradnje i razvoju zajedničkih inicijativa.

Ovaj je posjet bio više od edukativnog dogadanja – to je nastavak vrijedne među-institucionalne suradnje koja otvara nove prilike za zajedničko učenje i rast.

Susret je zračio otvorenosću, znatiželjom i zajedničkom željom za unaprjeđenjem zdravstvene skrbi gastroenteroloških bolesnika. Naši su gosti iz Švedske iznijeli iskustva o organizaciji svoje bolnice i odjela, što nas je dodatno potaknulo na razmišljanje i inspiriralo u promatranju vlastitog sustava iz nove perspektive. Osim edukacije, susret je pružio i izvrsnu priliku za umrežavanje, vrijedne buduće kontakte, planiranje zajedničkih projekata i razvoj međunarodne suradnje. Ovakav format razmjene među evropskim institucijama daje doprinos profesionalnom razvoju mladih gastroenterologa.

Zahvaljujemo našim gostima na dolasku, angažmanu i otvorenosti, kao i svim članovima našeg tima koji su sudjelovali u organizaciji i aktivno se uključili u razgovore. Njihov profesionalizam i gostoljubivost učinili su ovaj susret iznimnim.

Radujemo se nastavku suradnje i budućim susretima!

Uredila Anna Mrzljak

ODRŽANI 6. DANI KOAGULACIJE – spoj multidisciplinarnosti, znanosti i zajedništva

I. ŠITUM, D. KARMELIĆ,
T. TOMIĆ MAHEČIĆ

Od 8. do 10. svibnja 2025. godine Zagreb je bio domaćin 6. Dana koagulacije, multidisciplinarnog kongresa koji je okupio vrhunske domaće i inozemne stručnjake iz područja koagulacije, transfuzijske medicine, anestesiologije, intenzivne medicine, kirurgije, hematologije, laboratorijske dijagnostike i drugih. Organiziran od strane Hrvatske udruge za edukaciju i promicanje liječenja perioperativnih krvarenja i poremećaja koagulacije (CroPBM) i Referentnog Centra Ministarstva zdravstva za zbrinjavanje perioperacijskih krvarenja i poremećaja zgrušavanja, Klinike za anestesiologiju, reanimatologiju, intenzivnu medicinu i terapiju boli, Kliničkog bolničkog centra Zagreb, ovaj skup je još jednom potvrdio svoju važnost u unaprjeđenju znanja i prakse u području hemostaze i poremećaja koagulacije. (koagulacija.com.hr)

Skup su svojim znanstvenim programom prepoznala i vodeća međunarodna društva koja su preporučila ovaj skup te ga stavila na svoje kalendare događanja, poput ISTH (International Society on Thrombosis and Haemostasis), ESAIC (The European Society of Anaesthesiology and Intensive Care) te NATA (the Network for the Advancement of Patient Blood Management (PBM), Haemostasis and Thrombosis), posvećenih unaprjeđenju i promicanju najbolje kliničke prakse u liječenju poremećaja koagulacije, liječenju masivnih krvarenja i tromboze, anemije i nedostatka željeza. PBM je postao sastavni dio moderne medicinske prakse te se uz ovaj pristup može značajno poboljšati zdravstvena skrb. Iako se implementacija još uvijek suočava s izazovima, postignuti rezultati u smanjenju potreba za transfuzijom,



Doc. Stribor Marković i plenarno predavanje

poboljšanju kliničkih ishoda i osiguravanju ekonomske održivosti ističu važnost ovog modela koji smo promovirali na kongresu.

Organizacijski odbor činili su: prim. dr. sc. Tina Tomić Mahečić, dr. Vedrana Burilović, dr. Dora Karmelić, dr. Iva Tucić, dr. Mate Moguš, dr. Aleksandra Jumić i dr. Ivan Šitum. Znanstveni odbor predvodili su: prof. dr. sc. Slobodan Mihaljević, prof. dr. sc. Ana Boban, doc. dr. sc. Sanja Konosić, doc. dr. sc. Ines Bojanic, prim. dr. sc. Robert Baronica i prim. dr. sc. Tina Tomić Mahečić.

Posebno je za istaknuti izvrsnu atmosferu kongresa, koji je spajao znanstvenu izvrsnost s neposrednom i kolegijalnom razmjenom iskustava. Prisutni predavači te sudionici iz regije, ali i iz cijele Europe, dokazali su kako znanost ne poznae granice i kako je važno pričati ne samo o osobnim iskustvima, već razmjenjivati ideje. Pravi napredak dolazi kroz kritičko

razmišljanje, cjeloživotnu edukaciju i znanstvenu suradnju.

Kongres je započeo svečanim otvaranjem uz uvodni govor prim. dr. sc. Tine Tomić Mahečić. Tijekom tri dana sudionici su imali priliku poslušati gotovo 50 stručnih predavanja, sudjelovati u pet okruglih stolova i pratiti tri inspirativna plenarna predavanja. Za izvrstan uvod dragi gost doc. dr. sc. Stribor Marković, magistar farmacije i dipl. ing. medicinske biokemijske, s fakulteta biotehnologije i razvoja lijekova počastio nas je prekrasnim putovanjem, šetnjom kroz povijest željeza i eritropojetina, inspirativnim uratkom koji nas je ostavio bez riječi.

Tematski blokovi bili su iznimno bogati i raznoliki, a obuhvaćali su klinički relevantne i aktualne teme poput primjene strategija upravljanja perioperacijskim krvarenjem (PBM) u kirurškim i intenzivističkim uvjetima, noviteta u transfuzijskoj medicini, sigurnosti primjene



Prof. Ana Boban i sudionici rasprave o zdravlju žena

EPO-a, željeza i svježe smrznute plazme, kao i uloge koagulacije u bolesnika na ECMO-u. Posebna je pozornost posvećena masivnim krvarenjima u traumatologiji i transplantacijskoj kirurgiji, novostima iz literature kod traumatske ozljede mozga, ali i složenim poremećajima koagulacije u kontekstu autoimunih i nefroloških bolesti.

Kroz raspravu o FXIII i mehanizmima stvaranja učinkovitog ugruška, koagulopatijama u psihijatrijskim bolesnika te izazovima u interpretaciji standardnih laboratorijskih testova, stručnjaci su otvorili prostor za nova klinička razmišljanja i istraživanja. Nezaobilazne su bile i teme poput trombocitopenije i HIT-a, kirurških tehnika i lokalnih hemostatika, kao i specifičnosti hemostaze u ginekologiji i porodništvu – naglašavajući novosti i izazove u liječenju žena, poglavito reproduktivne dobi, ujedno podsjećajući prisutne na važnost pričanja o ženskom zdravlju te promovirajući nacionalni program na tu temu, koji vodi prof. dr. sc. Ana Boban, dr. med..

I da – bilo je i zvijezda. Ne s crvenog tepiha, nego sa stranica stručnih časopisa i europskih kongresnih govornica. Imena poput Ecaterine Scarlatescu, Konstantine Triantafyllopoulou, Benedikta Preckela, Jensa Meiera, Alexandra Vlaara, Lars Asmisa bila su samo neka od onih čije je riječi publika upijala.

Pridružile su im se i domaće snage koje ne zaostaju ni korakom – iskusni kliničari i znanstvenici koji svakodnevno unaprjeđuju nacionalnu znanstvenu praksu: Sanja Konosić, Ines Bojanić, Robert Baronica, Ana Boban, Mariano Kaliterna, Dora Karmelić i Vedrana Burilović, da spomenemo samo dio.

Završni segment kongresa dotaknuo je i važnu problematiku racionalizacije laboratorijskih pretraga, progovarajući o pojmu „medicinskog vampirizma“ – kritički adresirajući pitanje prekomjerne dijagnostike u suvremenoj medicinskoj praksi.

Kreativni i interaktivni blokovi
„Three Tinas: Transfusion, Triggering, Teamwork“ te „Serious Games“ bile su izvrstan primjer kako edukaciju približiti mlađim kolegama i potaknuti timsku suradnju. **Rasprave o kliničkim slučajevima** bile su snažan podsetnik da naši mlađi kolege, zajedno s izvrsnim medicinskim sestrama, mogu ravnopravno stati uz bok renomiranim predavačima – jer su prezentacijama iz svakodnevne prakse pokazali stručnost, promišljenost i iznimnu kliničku zrelost.

Na kongresu je sudjelovalo više od 300 sudionika, a broj posjetitelja i interesa svake godine raste, što potvrđuje da su Dani koagulacije postali referentno mjesto stručnog usavršavanja u ovom području medicine. Kroz snažan fokus na multidisciplinarnost i znanstvenu izvrsnost, kongres je postavio visoke standarde za buduće edukativne i kliničke inicijative u ovom važnom segmentu medicine. U konačnici, ovaj je kongres ostavio snažan dojam ne samo zbog svojih znanstvenih dosega, već i zbog sposobnosti da kroz interdisciplinarnu suradnju generira stvarne pomake u svakodnevnoj kliničkoj praksi.

Zahvaljujemo svim predavačima, sudionicima, sponzorima i partnerima na podršci i doprinisu uspjehu kongresa. Vidimo se ponovno 2026. na 7. Danima koagulacije!

Uredila Anna Mrzljak



Okrugli stol o masivnom krvarenju

Trenirajmo sigurni pod suncem

 MARTINA MIHALJ

Već treću godinu zaredom na području grada Osijeka uspješno je održana inicijativa "Trenirajmo sigurni pod suncem". Projekt je potaknut činjenicom rastuće učestalosti melanoma u svijetu, nažalost, i u Hrvatskoj, te činjenicom da koža pamti svako solarno oštećenje, a ona koja se dogode u djetinjstvu i ranoj mladosti utječe na pojavnost melanoma u kasnijoj životnoj dobi. Slijedom toga cilj ove je inicijative bio povećati svijest o važnosti zaštite od sunca, s posebnim naglaskom na djecu i tinejdžere koji u okviru sporta i odgojno-obrazovnog sustava sudjeluju u aktivnostima na otvorenome. Nakon uspješne prošlogodišnje provedbe inicijative u suradnji s Nogometnim klubom Osijek, ovogodišnja se inicijativa usredotočila na tenis jer se sve kategorije u ovome sportu treniraju i igraju i na otvorenome.

U organizaciji Poliklinike Sveti Ante, pod pokroviteljstvom Grada Osijeka te uz podršku Kineziološkog fakulteta, Zajednice osječkog sporta, Osječkog teniskog saveza



Zvonimir Tomac, Nataša Tramišak, Martina Mihalj, Ivan Radić
(dekan kineziološkog fakulteta u Osijeku, županica OBŽ-a, dermatolog - voditeljica projekta, gradonačelnik Osijeka)

i Teniskog kluba Olimpija, provedeni su besplatni preventivni dermatološki pregledi madeža u djece i odraslih. Pregledi su održani 2. i 3. svibnja 2025. godine na teniskim terenima Teniskog kluba Olimpija,

a tijekom dva dana cijelo vrijeme predano su radile četiri dermatologinje, koje su pregledale 300 građana.

U sklopu projekta, paralelno s pregledima održane su i edukativno-zabavne aktivnosti za najmlađe. Kroz sportske i kreativne radionice, djeca su na zanimljiv i njima blizak način, učila o štetnosti sunčevog UV zračenja i kako se najbolje zaštiti tijekom boravka na suncu, a s ciljem stvaranja zdravih životnih navika, kako bismo svojoj djeci osigurali zdraviju budućnost.

Vikend je zaključen humanitarnim teniskim turnirom parova liječnika i rekreativaca te djece i roditelja. Prikupljena sredstva namijenjena su obitelji s onkološkim bolesnikom.

Pobjednici turnira koji je okupio mnoge rekreativne sportaše su gospodin Domašo Wagner i dr. med. Andrej Mitrović te obitelji Borojević i Pintarević. Uspjelo nam je završiti vikend novostičenim znanjima, potaknuti svijest građana o štetnosti izlaganja suncu i važnosti zaštite, a sve uz puno smijeha.

Nakon pregleda i teniskog turnira, u četvrtak, 8. svibnja na Kineziološkom



Maja Tolušić Levak, Martina Mihalj, Vera Plužarić i Zvonimir Tomac
(dermatologice u društvu dekana KIFOS-a)

fakultetu održan je Tečaj trajne edukacije pod nazivom *Multidisciplinarni pristup u zdravstvenoj edukaciji i razvoju odgovornog ponašanja na suncu djece u odgojno-obrazovnom sustavu i sportu*, koji je privukao osamdesetak sudionika. Sudionici, među kojima su bile odgajateljice i zdravstvene voditeljice osječkih vrtića, treneri osječkih klubova te roditelji, imali su priliku steći medicinska znanja iz područja primarne prevencije i zaštite od štetnih učinaka UV zračenja, kao i važnosti adekvatnog psihološkog i pedagoškog pristupa u provođenju zdravstvenog odgoja djece. Predavačice su bile ugledne znanstvenice i stručnjakinje: izv. prof. dr. sc. Martina Mihalj; doc. dr. sc. Vera Plužarić; izv. prof. dr. sc. Ana Stupin; Angelina Paić, dipl. ing. teh.; univ. spec.

nutr.; izv. prof. dr. sc. Snježana Dubovicki, Iva Dimitrijević, mag. psych., spec. klin. psih. i izv. prof. dr. sc. Katarina Marošević, univ. mag. oec.

Na samom kraju, održana je panel-rasprava pod nazivom *Pogled prema Suncu iz sadašnjosti i budućnosti*, u kojoj su sudjelovali brojni sportski radnici, treneri i stručnjaci, uključujući Domagoja Wagnera iz TK Olimpija, Zdenka Kurtovića iz NK Osijeka, Nedeljku Mrda – odgajateljicu osječkih vrtića, onkologinja dr. Zdenka Kotromanović, triatlonac Aleksandar Tompa, trener Veslačkog kluba Iktus Dominik Matijević i kineziologinja, Lucija Faj. Cilj ove panel-raspovrave bio je pronaći kompromis između medicinskih ciljeva u pogledu zaštite od sunca djece te uvjeta u

kojima se djeca bave sportom i provode vrijeme na otvorenom u odgojno-obrazovnom sustavu. Također, raspravljalo se o mogućim prilagodbama u sportskom sustavu i postavljeni su ciljevi inicijative za nadolazeće godine.

Inicijativa *Trenirajmo sigurni pod suncem* treći je put zaredom pokazala koliko je važna suradnja između zdravstva, obrazovanja i sporta, stavljujući naglasak na edukaciju, odnosno koliko je edukacija bitna za dugoročno očuvanje zdravljia mlađih sportaša i djece općenito. Ovo spojeno djelovanje prevencije, humanitarne akcije i edukacije čini ovaj projekt uzorom koji bi se mogao širiti i na druge sredine diljem Hrvatske.

Sretna usta su sretno tijelo

 Dr. sc. ANA GLAVINA

U organizaciji Akademije medicinskih znanosti Hrvatske – podružnica Split, Hrvatskog liječničkog zbora – podružnica Split i Muzeja grada Splita održan je okrugli stol „Sretna usta su sretno tijelo” u prostorima Stare gradske vijećnice na Pjaci u Splitu 30. travnja 2025. godine. Predsjednica AMZH – podružnice Split prof. emer. Dušanka Martinović Kaliterna otvorila je dogadjaj u ime Akademije medicinskih znanosti Hrvatske, pozdravivši sve prisutne i predstavivši ugledne predavače. Doc. prim. dr. sc. Marija Roguljić održala je predavanje „Parodontitis i sustavne bolesti – dvosmjerni odnos” ističući povezanost parodontitisa sa šećernom bolesti, srčanožilnim bolestima, opstrukcijskom apnejom, kroničnom bubrežnom bolesti i demencijom. Dr. sc. Ana Glavina održala je predavanje „Kemoterapija i usna šupljina” ukazujući na važnost uključivanja doktora dentalne medicine/specijalista oralne medicine kao dijela multidisciplinarnog tima liječnika koji brinu o onkološkom bolesniku kako bi



Izv. prof. dr. sc. Ivan Kovačić, dr. dent. med., prof. emer. Dušanka Martinović Kaliterna, dr. med., dr. sc. Ana Glavina, dr. dent. med., doc. dr. sc. Marija Roguljić, dr. dent. med.

se osiguralo kontinuirano onkološko liječenje i u konačnici povoljniji ishodi liječenja. Izv. prof. prim. dr. sc. Ivan Kovačić održao je predavanje „Temporomandibularni poremećaji”. Okrugli stol polučio je interes različitih specijalnosti doktora medicine i doktora dentalne medicine, koji su aktivnom raspravom uvidjeli važnost nastavka organiziranja

multidisciplinarnih okruglih stolova s obzirom na činjenicu da je oralno zdravlje neodvojiv dio općeg zdravlja. Uvrštenjem oralnog zdravlja u protokole različitih sustavnih bolesti osigurat će se povoljniji ishodi liječenja i omogućiti bolja kvaliteta života bolesnika. Zahvaljujemo organizatorima na inicijativi te se radujemo budućoj suradnji.

Izvješće s kongresa „Joint ESPE-ESE 2025“

Od 10. do 13. svibnja 2025. godine održan je europski endokrinološki kongres Joint ESPE-ESE, na kojem su po prvi put zajednički sudjelovala Europsko endokrinološko društvo (ESE) i Europsko pedijatrijsko endokrinološko društvo (ESPE). Kongres je okupio nekoliko tisuća sudionika iz cijelog svijeta – stručnjake iz područja adulutne i pedijatrijske endokrinologije. Ove godine Hrvatsko društvo za endokrinologiju i dijabetologiju Hrvatskoga liječničkog zbora (HDED-HLZ), pod predsjedništvom prof. dr. sc. Darka Kaštelana, dodijelilo je stipendije za deset mlađih endokrinologa koji su aktivno sudjelovali u programu kongresa, prvenstveno putem poster prezentacija. Prof. dr. sc. Darko Kaštelan, prepoznat kao ekspert na europskoj razini u području liječenja adrenokortikalnog karcinoma, održao je pozvano predavanje pod naslovom „Liječenje adrenokortikalnog karcinoma“ u sklopu sesije “Meet the Expert”. U sesiji mlađih endokrinologa



(EYES-YES Symposium), pedijatrijska endokrinologinja doc. dr. sc. Katja Dumić Kubat održala je pozvano predavanje o kongenitalnoj adrenalnoj hiperplaziji. Osim predavanja i brojnih prezentacija (Ana Matijaca, Anja Barać Nekić, Branko Petrović, Ivan Lekić, Ivana Kraljević, Jelena Andrić, Karla Čikeš, Karmelo Lovrić, Niko-

lina Vučenović Bašić, Petra Meliš), pojedini su članovi HDED-a (Mirjana Đukić, Karin Zibar Tomšić) aktivno sudjelovali u radu ESE odbora i njegovih tijela (EYES, EYES Newsletter, Endocrine Views, ESE Educational Committee, EndoCompass Road Map, ESE Board Examination). Pripremila Karin Zibar Tomšić

Uredba (EU) 2021/2282 o procjeni zdravstvenih tehnologija – Novosti



Dr. sc. MIRJANA HUIĆ, dr. med.

HTA/EBM Center, Zagreb

Prof. dr. sc. ANA MARUŠIĆ, dr. med.

Centar za medicinu utemeljenu na dokazima Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu

Uredba (EU) 2021/2282 o procjeni zdravstvenih tehnologija (engl. HTAR) u potpunosti se primjenjuje od 12. siječnja 2025. Njome se standardiziraju postupci zajedničke kliničke procjene (engl. JCA) i zajedničkih znanstvenih savjetovanja (engl. JSC), potiče suradnja među državama članicama EU-a i smanjuje duplicitiranje postupaka, s ciljem poticanja inovacija i poboljšanja pristupa pacijenata inovativnim zdravstvenim tehnologijama.

Na temelju HTAR-a, provedbeni akti dodatno utvrđuju detaljna postupovna pravila i rokove, (https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/implementation-regulation-health-technology-assessment_en#implementing-acts).

Provđeni akt o zajedničkim kliničkim procjenama medicinskih proizvoda i *in vitro* dijagnostičkih medicinskih proizvoda na razini Unije – online javno savjetovanje

Dana 28. svibnja 2025. Europska komisija pokrenula je *online* javno savjetovanje o posljednjem provedbenom aktu koji utvrđuje detaljna postupovna pravila i rokove zajedničke kliničke procjene medicinskih proizvoda i *in vitro* dijagnostičkih medicinskih proizvoda na razini Unije. *Online* savjetovanje (online public consultation) bit će otvoreno do 25. lipnja 2025.

Započete su prve dvije zajedničke kliničke procjene lijekova

Postupci dvije zajedničke kliničke procjene lijekova započeli su 27. ožujka 2025. U procjenama sudjeluju sve države članice EU-a. Jedan postupak procjenjuje inovativni onkološki lijek za liječenje tumora u djece (tovorafenib za pedijatrijski gliom

niskog stupnja malignosti), a drugi lijek za naprednu terapiju (autologni tumorski infiltrirajući limfociti, *ex vivo* modificirani) u liječenju melanoma kože. Pojedonosti se nalaze na poveznici <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/items/879302/en>

Konferencija „EU health technology assessment: Advent of a new era of collaboration“

Konferencija „Procjena zdravstvene tehnologije EU-a: Početak novog doba suradnje“ održat će se u hibridnom obliku 2. srpnja 2025. u Bruxellesu. Domaćin je Europska komisija, a cilj je prikazati provedbu Uredbe EU-a o procjeni zdravstvene tehnologije (HTAR) na polovici prve godine njene primjene. Konferencija nastoji istražiti i širi utjecaj HTAR-a na države članice EU-a te HTA na globalnoj razini. Program se nalazi na poveznici Programme, a registracija za sudjelovanje *online* na poveznici Register for online attendance.

MJESEC SVJESNOSTI O RAKU KOŽE

 Doc. dr. sc.

DAŠKA ŠTULHOFER BUZINA, dr. med.

Svibanj je bio mjesec posvećen podizanju svjesnosti o raku kože – njegovim uzrocima, rizicima, mogućnostima liječenja i, što je najvažnije, prevenciji.

S dolaskom toplijih dana izlaganje sunčevu zračenju postaje intenzivnije, čime se dodatno naglašava potreba za zaštitom od štetnog UV zračenja. Brojne međunarodne organizacije i stručne udruge upravo u svibnju provode su intenzivne edukativne aktivnosti s ciljem informiranja javnosti o prevenciji UV-induciranih kožnih oštećenja.

Najčešći nemelanomski tumori kože – bazocelularni i planocelularni karcinom – kao i melanom te karcinom Merkelovih stanica (rijedak, ali izrazito smrtonosan oblik raka kože), povezani su upravo s dugotrajnom izloženošću ultraljubičastom zračenju, koje je glavni rizični čimbenik za njihov nastanak.

Iako je štetni učinak UV zračenja široko poznat, istraživanja pokazuju kako se samo 60 % ljudi štiti od sunca, i to uglavnom tijekom ljetnih mjeseci i odmora. Zabrinjava i podatak da Hrvatska, zbog kasnog otkrivanja bolesti, posebno melanoma, spada među europske zemlje s najvišom stopom smrtnosti od ovog zloćudnog tumora.

Upravo je zato podizanje svijesti o nužnosti prevencije ključno kako bi se pacijente potaknulo na samopregled kože, edukaciju o rizičnim čimbenicima i redovite dermatološke preglede.

Već niz godina Hrvatsko dermatovenerološko društvo HLZ-a, na čelu s prof. dr. sc. Brankom Marinović, zajedno s Hrvatskim društvom za dermatološku onkologiju HLZ-a i Referentnim centrom za melanom pod vodstvom akademkinje Mirne Šitum, organizira niz preventivnih aktivnosti tijekom svibnja i ljetnih mjeseci.

Kao i prethodnih godina, i ove je godine u njihovojoj organizaciji provedeno ili je u planu provođenje brojnih javnozdravstvenih akcija. U sklopu Nacionalnog programa prevencije i ranog otkrivanja melanoma, ovogodišnji „Euromelanoma Day“ održat će se od 12. do 15. lipnja u Vukovarsko-srijemskoj županiji, uključujući gradove Vinkovce, Ilok, Županju te općine Otok i Nijemci.

Od 6. do 9. svibnja u Francuskom institutu u Zagrebu održane su preventivne aktivnosti u organizaciji ovih dvaju društava i Referentnog centra za melanom, u suradnji s tvrtkom La Roche-Posay.

Od 15. do 18. svibnja održana je i akcija „Derma na kotačima“ u Dubrovniku, u sklopu koje su mobilni dermatološki timovi pregledavali građane u kamperima.

Tijekom svibnja, lipnja, srpnja i kolovoza, u suradnji s DM-om građani su imali ili će imati priliku obaviti preventivne preglede u 17 gradova diljem Hrvatske. Prvi pregledi održali su se 10. svibnja u Osijeku, zatim u Požegi, Križevcima i Varaždinu. U lipnju se akcije nastavljaju u Zagrebu, Karlovcu, Rijeci i Puli, u srpnju u Poreču, Novom Vinodolskom, Gospiću i Zadru, a kolovoz je rezerviran za Šibenik, Trogir, Split, Makarsku i Dubrovnik.

U javnim akcijama dermatovenerolozi, osim dijagnostike suspektnih tumorskih tvorbi, provode i edukaciju o odgovornom fotoprotективnom ponašanju i fotozaštiti.

Dermatološka zajednica ulaže značajne napore kako bi potaknula građane na redovite dermatološke preglede, koji su prvi korak prema stvaranju zdravih navika i očuvanju zdravlja kože.

Podizanje svijesti tijekom svibnja omogućuje pravovremenu intervenciju i usmjerava pažnju stanovništva na ozbiljnost tumora kože. Edukacija, rana dijagnoza i interdisciplinarna suradnja ključni su koraci u borbi protiv ovih zloćudnih bolesti.

Lječnici mogu značajno pridonijeti ranoj dijagnostici i boljoj prognozi kožnih tumora – ljetni mjeseci neka budu podsjetnik da je prevencija uvijek bolja od liječenja.

Errata corrigé

U članku „Dr. Fran Mihaljević – pulski liječnik hrvatske infektologije“, Liječničke novine broj 239, str. 35, autorice Anne Mrzljak, navodi se da je dr. Fran Mihaljević nakon studija medicine radio u Puli kao mladi liječnik. Međutim, ta informacija nije točna – iako je rođen u Puli, dr. Mihaljević nije ondje započeo svoju liječničku karijeru. Ispričavamo se čitateljima.

UEMS Europski specijalistički ispit – SUDJELOVANJE HRVATSKE U IZVRŠNOM ODBORU



Prof. dr. sc. VESNA KUŠEC, dr. med.
Dječja bolnica Srebrnjak,
Zagreb, Hrvatska

Propis o specijalističkom ispitu doktora medicine sadržan je u Pravilniku o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 65/2022, čl. 26 - čl. 36). U ovom Pravilniku navedeno je priznavanje europskog specijalističkog ispita u organizaciji Europske udruge medicinskih specijalista (Union Européenne Des Médecins Spécialistes; European Union of Medical Specialists, UEMS) kao jednakovrijedno nacionalnom specijalističkom ispitu. Prema čl. 27 *Ministarstvo rješenjem priznaje položen specijalistički ispit pred Europskom udrugom medicinskih specijalista (UEMS)*. Također, Zakon o izmjena i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 33/2023, čl. 60) –iza članka 184. dodaje se članak 184.a

koji glasi: *doktor medicine može polagati europski specijalistički ispit pred Europskom udrugom medicinskih specijalista (UEMS). Ministarstvo rješenjem priznaje europski specijalistički ispit položen pred Europskom udrugom medicinskih specijalista (UEMS) i daje pravo na korištenje specijalističkog naziva propisanog u Republici Hrvatskoj. Uz zahtjev za donošenje rješenja iz stavka 3. ovoga članka, podnositelj zahtjeva dostavlja dokaz o položenom europskom specijalističkom ispitu UEMS-a i o obavljenom cijelokupnom programu specijalističkog usavršavanja.*

U specijalističkoj izobrazbi doktora medicine i profesionalnoj karijeri doktora medicine specijalista europski je specijalistički ispit u organizaciji UEMS-e potvrda ostvarenog europskog specijalističkog standarda u uskladenom Europskom specijalističkom usavršavanju. UEMS Povelja o specijalističkom usavršavanju liječnika u Europskoj zajednici 1993. godine ([Charter Specialist Training \(2\).pdf](#)) temeljena je na općim smjernicama za specijalističko usavršavanje liječnika specijalista u državama članicama EU (Direktiva 93/16 EU). Ostali su ključni EU dokumenti Direktiva 2005/36/EC o priznavanju stručnih kvalifikacija, Direktiva 2013/25/EU prigodom pristupanja Republike Hrvatske u EU te Direktiva 2018/958 o ispitivanju proporcionalnosti prije donošenja novih propisa kojima se reguliraju profesije. U Prilogu (aneksu) V. Direktive 2005/36/EC upisane su hrvatske stručne kvalifikacije doktora medi-

cine specijalista (točke 5.1.2., 5.1.3. – 5.1.4.). Usklađivanje specijalističke izobrazbe u EU preuzimanjem i uvođenjem programa osmišljenih u okviru sekcija i odbora UEMS-e preduvjet je automatskog priznavanja kvalifikacija (Direktiva 36/05 EU) i mobilnosti doktora medicine specijalista između zemalja članica EU.

Statutarni je cilj UEMS-a oblikovanje zajedničkih načela specijalističkog usavršavanja doktora medicine. Završni specijalistički ispit za doktore medicine koje provode specijalističke sekcije UEMS-e, potvrda je ostvarene europske kvalitete specijalističke izobrazbe za kandidata koji pristupa ispitu, ali također i za nacionalni program specijalističkog usavršavanja doktora medicine. Specijalističke sekcije UEMS-e, u zajedništvu s europskim stručnim društvom, organiziraju i provode specijalistički ispit. To se provodi najčešće u obliku testa, a ostale mogućnosti ispita uključuju usmeni, praktični ispit (primjerice OSCE) i kombinacije. Svrha je ispita provjera i primjena znanja te medicinske prosudbe koji obuhvaćaju najčešća i standardna stanja i bolesti. Pisani i usmeni ispit nakon pandemije COVID-19, uobičajeno se provodi u elektroničkom oblku, uz odgovarajuću informatičku podršku. Test ispit u obliku je kratkog opisa s 4 – 5 ponuđenih odgovora, od kojih je jedan „najtočniji“. Bodovanje prolažnosti određuje se nekom od standardnih matematičko-statističkih metoda (primjerice Angoff, Hosftree ili druge). Obavijest o ishodu ispita dostavlja se pristupnicima u defini-

ranom roku, a na odluku je moguće uložiti žalbu. Pristupnik koji uspješno položi ispit, dobiva potvrđnicu (certifikat, diploma) i za neke specijalizacije naziv „fellow“. Vjerodostojnost potvrđnice moguće je službeno ovjereni kod bilježnika u središnjem uredi UEMS-e uz naknadu.

Članstvo UEMS-e radi na izradi standarda specijalističkog usavršavanja, ali također i na standardima specijalističkih ispita u organizaciji UEMS-e. Skupina koja se bavi kvalitetom provedbe specijalističkih ispita u organizaciji UEMS-e Savjet je za europske ispite specijalista medicine (Council for European Medical Specialty Assessments, CESMA), a čine je članovi specijalističkih sekcija UEMS-e i specijalisti medicine stručnih društava. Rad je ove skupine volonterski, kao i u ostalim tijelima UEMS-e, a usmjeren je na izradu općih standarda za specijalističke ispite, ocjenu cjelokupnog postupka i provedbe specijalističkih ispita u organizaciji UEMS-e. Ocjenjivanje ispitnog procesa i sukladnost s odgovarajućim standardima ima značenje akreditacije i potrebno je provesti za sve specijalističke ispite koji se provode već nekoliko godina, uz povremenu obnovu akreditacije. Ovaj postupak ima za svrhu usklađivanje i standardiziranje cjelokupnog postupka ispita te davanje savjeta ispitnom povjerenstvu za daljnja poboljšanja. Rad članova CESMA-e važan je radi uspostave i unaprjeđenje standarda europskih specijalističkih ispita u organizaciji specijalističkih sekcija UEMS-e, provedbe sustava kontrole kvalitete za specijalističke ispite i vjerodostojnosti potvrđnice o položenom ispitu za pristupnike.

U pripremi za akreditaciju specijalističkog ispitu, organizator (specijalistička sekcija, odbor za ispite) dostavlja cjelokupnu dokumentaciju s detaljnim navodom poslovnika i rada ispitnog povjerenstva, uključujući rad na izradi ispitnih

pitanja i stručnih područja obuhvaćenih ispitom, potrebnu dokumentaciju za prijavu, način održavanja ispita, metodu ocjenjivanja odgovora i prolaznosti, mogućnost žalbe, cijenu i druge aspekte ispita. Ocjenitelji nakon proučavanja dostavljene dokumentacije sastavljaju preliminarni zapisnik sa savjetima za poboljšanje i sudjeluju u promatrancu provedbe ispita, razgovaraju s članovima ispitnog povjerenstva prije i nakon održavanja te s pristupnicima koji su završili ispit. Zaključak o procesu ispita sadrži savjete za neposredne i odgodene mjere poboljšanja.

Potvrda položenog UEMS specijalističkog ispitu jamči europsku razinu znanja i kompetencija doktora medicine specijalista. Ova potvrda nije radna dozvola (licencija), ali važan je napredak u trajnom usavršavanju doktora medicine specijalista. Mnoge su europske zemlje sklopile sporazum s UEMS-om o priznavanju ispita UEMS EU za nacionalni specijalistički ispit i preporučuju svojim specijalizantima UEMS EU ispit kao pokazatelj izvrsnosti i napretka u karijeri. Pri zapošljavanju, profesionalnoj mobilnosti i studijskim posjetima, specijalistička diploma/certifikat/fellowship UEMS-e predstavlja značajnu prednost u potvrdi općih i specijalističkih kompetencija. Upravo je i to razlog da su pristupnici (specijalisti, specijalizanti) iz zemalja koje nisu članice EU-a zainteresirani i nastoje pristupiti i položiti UEMS ispit.

Diploma/certifikat UEMS-e o položenom specijalističkom ispitu iz anesteziologije priznata je kao jednakvrijedna nacionalnom specijalističkom ispitu u Austriji, Švicarskoj, Mađarskoj, Poljskoj, Nizozemskoj, Rumunjskoj, Malti, Ujedinjenom Kraljevstvu, Irskoj, Finskoj, Turskoj, Sloveniji, Moldaviji, Portugalu, Češkoj Republici, Hrvatskoj, Egiptu

i drugima. Diploma koja se stječe polaganjem specijalističkog ispitu iz radiologije (UEMS EU), ima dodatno veliko značenje u karijeri specijalista u Francuskoj, Italiji, Belgiji, Švedskoj, Rusiji, Bosni i Hercegovini, Slovačkoj, Malti, Estoniji, Gruziji, Hrvatskoj, također u zemljama Bliskog Istoka i Azije, osobito u Indiji i Pakistanu. Za specijalistički ispit iz oftalmologije, ispit UEMS EU zamijenio je nacionalni u Austriji, Švicarskoj i Belgiji, obvezan u Francuskoj, a preporučen specijalizantima oftalmologije u Sloveniji, Nizozemskoj i Finskoj. **UEMS-ov ispit potvrda je izvrsnosti i priznaje se kao ispit jednakovrijedan specijalističkom ispitu u Republici Hrvatskoj te je automatski prihvacen i priznat.**

U rad izvršnog odbora CESMA-e u svojstvu rizničara u svibnju 2025., prigodom sastanka održanog u Corku, Irska, izabrana je prof. dr. sc. Vesna Kušec, specijalistica laboratorijske medicine, dr. med.. Hrvatski liječnički zbor predlaže svoje članove za delegate u specijalističkim sekcijama UEMS-e te je Vesna Kušec delegat u Sekciji za laboratorijsku medicinu (UEMS Section for Laboratory Medicine / Medical Biopathology) i tajnica sekcije od 2022. godine. Za kandidaturu u izvršnim odborima UEMS-e (Sekcije i druga UEMS tijela), potrebna je preporuka nacionalnog liječničkog društva te je Hrvatski liječnički zbor dostavio pismo preporuke UEMS-i za Vesnu Kušec za funkciju rizničara CESMA-e. Sudjelovanje članova HLZ-a i HLK-a u radu europskih tijela i UEMS-e doprinosi prepoznatljivosti Hrvatske liječničke zajednice u EU-u, izravno sudjelovanje u aktivnostima i izradi politike tijela UEMS-e te također mogućnost izravnog i pouzdanog izvještavanja liječničkih institucija i regulatornih tijela o ključnim zbivanjima u UEMS-i.

kusec958@gmail.com

30. SVIBNJA, DAN DRŽAVNOSTI

Doc. prim. dr. sc. MISLAV ČAVKA, dr. med.
spec. radiolog, uža spec. ultrazvuk
Autor radi na Kliničkom zavodu za
dijagnostičku i intervencijsku radiologiju
KBC-a Zagreb, a predaje ili je predavao
predmete povezane s povijesti medicine
na Medicinskom fakultetu, Hrvatskim
studijima i Filozofskom fakultetu
Sveučilišta u Zagrebu, Medicinskom
fakultetu Sveučilišta u Mostaru te na
Hrvatskom katoličkom sveučilištu.
Apsolvirao je jednopredmetnu povijest
na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u
Zagrebu a glavni znanstveni interes su
mu paleoradiologija i paleopatologija.

Ove godine, iako tiše nego prethodnih godina, ponovo se mogla čuti rasprava o datumu Dana državnosti, koji se ove godine slavio 30. svibnja, u spomen na konstituiranje prvog demokratski izabranog hrvatskog sabora. Tada se radilo o Saboru Socijalističke Republike Hrvatske. Kritičari tvrde da se ne radi ni o kakvoj potvrdi hrvatske državnosti, nego o pukoj smjeni vlasti u Hrvatskoj, koja je od 9. stoljeća imala neki oblik državnosti (uz prekid, iako nelegitiman, između 1921. – 1939. godine) i da je time Hrvatska demokratska zajednica (HDZ) uspostavila proslavu svojeg osvajanja vlasti. Alternativa je pružena (nametnuta), na inicijativu člana Hrvatskog socijalno liberalnog saveza (HSLS) Ive Škrabala 2001., za vrijeme koalicione vlasti na čelu sa Socijaldemokratskom partijom (SDP) kada je 25. lipnja proglašen za Dan državnosti, a 8. listopada za Dan neovisnosti, dok je 30. svibnja bio Dan Hrvatskog sabora. Ove su promjene sljedećih 18 godina stvarale zbrku među građanima Hrvatske te je rijetko tko bio siguran što se kada slavi.

12 NEOBIČNA NOGOMETNA UTAKMICA U ČAST DANA DRŽAVNOSTI

LIJEĆNICIMA POBIJEDILI DJEVOJKE

U čast Dana državnosti Hrvatske liječnici KB Sestara milosrdnica nadmetali su se u loptanju s djevojkama NK Maksimira – i pobijedili!

Jako bez medijske najave, stotinjak Zagrepčana jučer je uživalo u neobičnoj nogometnoj predstavi. Međutim su podijeljili liječnici Kliničke bolnice Sestara milosrdnica (Vinogradskih) i djevojke NK Maksimira, kandidata za prvo mjesto u Prvoj ženskoj nogometnoj ligi. U ovoj sumornoj svakidašnjici bilo je to po podne raznabriga, smijeha, radosti i prijateljskog druženja igrača i gledača. Kako nam reče dr. Miroslav Belišić, kurir, utakmica je odigravana u čast Dana hrvatske državnosti i promjene imena Kliničke bolnice „Dr. Mladen Stojanović“ u stare ime – Sestara milosrdnica.

Bila je to na neki način i povijesna utakmica – liječnici rekreativci prvi put su se nadmetali u loptanju s moćnoj najboljom ženskom ekipom u zemlji. Da sve bude na visokoj razini, suće je predviđeno savezni arbitar Anton Sumic. Predsjednik NK Maksimira Vjekoslav Markotić pozvao se na to da, iako postigu odlične rezultate, nitko da im pomogne u obnovi doista lošeg i neravnog terena nedaleko od Zoološkog vrta.

Publika je bila na strani djevojaka, koje liječnici nisu baš stjeđeli. Napravili su barem deset puta više prekršaja od suparnica, koje su nakon deset cesto padale na zemlju. Zabavili su se i igrali sa slabijim spolom! Na golu nogometnicu bio je muškarac jer njihova vratarica iz Brežice nije mogla doci. Već nakon deset minuta dva liječnika morala su

izći s terena. Ozljedili su se. Nisu imali ni dovoljno daha. Sudac Sumić glasno je komentirao: „Ovo je kao da smo u sok-sobu“. Djevojke su aterne liječnike na njihovu polovicu igrali. I gol! Iz jedanaestmeta.

Ipak, od liječnika je najviše „nastrafala“ Marija Matuzić, brza i vizijašta spojka, viši dribler. Ali, na kraju, uz sok i pivo, u druženju nakon utakmice, sve im je oproštalo. Kad su liječnici poveljili sa 4:1, gledaoci su počeli dovikivati sucu. „Sviraj faul, drži je, dira žensku, ljudi još“. A bilo je i ovakih scena – jedan je liječnik nehotice udario Mariju Matuzić po zubima, a potom ju je utjelio. „Ne brimala, ja sam stomatolog, popravit cu ti zube!“

Za doktore napadnute neprzelazne su bile korupljenice i hitre Dijana Jarošić i Ivanka Perić. Najviše ruke liječnici su u obrani gola imali s napadačicom Marijom Damjanović, koja je boku, dr. Veljku Đorđeviću svojom bezrozmornim okretnošću i „ringisploškinu barem dva kilograma. Samo zabavljajući odličnom golmanu Miji Kelećiću, muškarci su pobijedili sa 4:3. Hendikep „maksimirki“ bilo je i neigranje cetiri njihove najbolje igračice. Za poraz će se liječnicima revalnirati drugi put. Ugovoren je, naime, novi utakmici, koja će, zasigurno, privuci mnogo više Zagrepčana.

S. Jolic

Tko je spretniji

Tko je igrao

Medi liječnicima bili je kurir, psihijatar, anestezijolog,гинеколог, stomatolog, radiolog, itd. Igrali su: Mijo Kelećić, Herman Lade, Krešo Čavka, Miroslav Bešlić, Veljko Đorđević, Neven Stuparić, Josip Kovač, Ivan Krolo, Stjepan Kundic, Janko Šilja, Miljenko Kubović, Vladimir Šupanc, Zdenko Kralević, Miso Končar i Željko Ivanec.

Njihove suparnice – NK Maksimir: Marija Damjanović, Ivanka Perić, Marija Matuzić, Sunčana Lažnjak, Andela Mašlac, Vera Bliscan, Andrea Rogar, Branka Drlića, Dijana Jarošić, Dunja Brezec, Haja Klišić i Đurđica Kučijesić.



Zajednička snimka za uspomenu

Snimio: M. BORKOVIC

Dr. Krešimir Čavka, tada radiolog u Klinici za traumatologiju na slici gore u duelu s Macom Maradonom (Marija Matuzić)

Ukratko bih objasnio što se dogodilo koji dan; dakle, nakon prvih više stranačkih izbora u travnju i svibnju 1990., 30. svibnja određen je kao dan kada će se održati primopredaja vlasti. Zgodno je napomenuti da je u međuvremenu odigrana (to jest nije odigrana) legendarna utakmica između Dinama i Crvene Zvezde (13. svibnja 1990.). Nakon toga Zvonimir Boban dobiva zabranu nastupa na Svjetskom prvenstvu u Italiji, a 3. lipnja 1990. na utakmici između Jugoslavije i Nizozemske u Maksimiru navija se crveno-bijelo-plavim zastavama za Nizozemsku te je izviđana himna „Hej Slaveni“. U mom dječačkom sjećanju ostaje navijanje za Argentinu protiv Jugoslavije u četvrtfinalu ljeta 1990. Nakon 40-ak dana oko starog hrvatskog kraljevskog grada Knina pobunjeni Srbi dižu bari-kade (balvanima prekidaju promet), a time početna faza velikosrpske agresije dobiva naziv „Balvan-revolucija“.

Nakon toga prolazi cijela godina u relativnoj neizvjesnosti buduće Jugoslavije, u laviranju između federacije i konfederacije uz konstantnu prijetnju državnim udarom Jugoslavenske (Jugoslovenske) narodne armije (JNA). U novoj 1991. 1. ožujka odvija se i prvi sukob hrvatske policije (od 1966. – 1991. milicija) i pobunjenih Srba u Pakracu, a 30 dana kasnije zbiva se i kravni Uskrs, u kojem pogiba Josip Jović. Početkom svibnja odigrava se i poznata propala akcija u Borovom Selu, kada je masakrirano 12 hrvatskih policajaca u organiziranoj zasjedi. Nakon toga hrvatsko državno vodstvo, a kada gledamo ljude na pozornici, teško da ih se može optužiti za bilo kakvo ustaštvo; Franjo Tuđman, Josip Manolić, Josip Boljkovac, Slavko Degoricija i Stipe Mesić, 28. svibnja 1991. na stadionu u Kranjčevićevu (koji je nekidan srušen sa zemljom) postrojavaju Zbor narodne garde u sklopu MUP-a jer tada Republika Hrvatska (Socijalistička ispuštena 25. srpnja 1990.) ne smije imati oružane postrojbe. Važno

je napomenuti da se između Borovog Sela i postrojavanja ZNG-a 19. svibnja 1991. održao referendum o samostalnosti Hrvatske, na koji je izašlo više od 83 % glasača, a više od 94 % ljudi glasuje za samostalnost.

U takvom ozračju dočekuje se 30. svibnja 1991., kada se taj datum prvi put slavi kao Dan državnosti kako bi se ojačala pozicija u tada već vrlo klimavoj federaciji i kako bi se digao moral građanima. Ovakav razvoj događaja, a i obveza provođenja rezultata referenduma, dovodi nas do klimaksa 25. lipnja 1991. (više od godinu dana nakon konstituiranja Sabora), kada Republika Hrvatska (istu dan kada i Republika Slovenija) proglašava neovisnost od Socijalističke Federativne Jugoslavije. No kako je Jugoslavija od svog osnutka 1918. (tada Kraljevstvo Srba, Hrvata i Slovenaca) na neki način tvorevina Zapada, i 1991. brojne su je države pokušavale očuvati. Nakon kratkotrajnog rata u Sloveniji, tadašnja Europska zajednica prisiljava Sloveniju i Hrvatsku na tromjesečni moratorij odluke o neovisnosti 7. srpnja 1991. No, kako se agresija rasplamsala, a točno tri mjeseca nakon toga izvršen je atentat na predsjednika Tuđmana (raketni napad avionima na Banske dvore), 8. listopada 1991. Hrvatski sabor sastaje se u tajnosti u Ininoj zgradi u Šubićevoj te prekida sve veze s Jugoslavijom, što rasplamsava rat, 18. studenoga padaju Vukovar i Škabrnja, a Sarajevskim primirjem 3. siječnja 1992. u Hrvatskoj *de iure* prestaje rat (iako nikada nije proglašeno ratno stanje), a *de facto* Hrvatska ulazi u stanje ni mira ni rata, koje traje do Oluje 1995., tj. Daytonskog sporazuma 1996. te mirne reintegracije 15. siječnja 1998.

Iako možda faktički argumenti Ive Škrabala imaju smisla, mislim da se mora kontekstualizirati i ova prva proslava 1991. koja govori u prilog datumu 30. svibnja. Osim toga, ovih je dana i prof. Puhovski naglasio da je

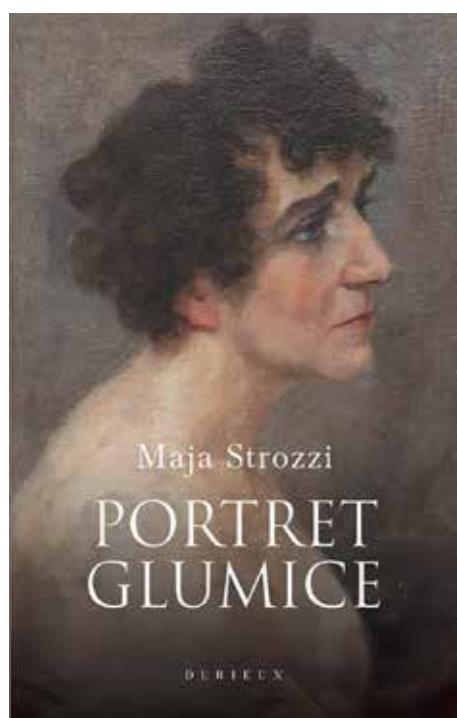
to jedini intrinsični datum proslave jer se ne slavi neovisnost od nekoga (Ugarske, Austrije ili Jugoslavije) ili priznanje od nekoga (međunarodne zajednice ili papinske države), nego je to prvi put u povijesti da su građani izabrali sabor na slobodnim izborima; nikad od prvog modernog sabora 1861. izbori nisu bili slobodni niti su mogli na njima svi glasovati; nekad imovinski cenzus, nekad spol (rod još nije bio politička aktualnost), a nekad ograničenje kandidatura poprilično su ograničavali slobodu izbora. I time bi se taj datum mogao uzeti kao završetak stvaranja moderno-liberalne hrvatske nacije, kako joj je prvi hrvatski liberal (sic!) Ante Starčević postavio temelje.

Razvrstavajući arhiv svog pokojnog oca, naišao sam i na ovaj izvadak iz *Večernjeg lista* kada je u čast prvog Dana državnosti 1991. odigrana prijateljska utakmica između liječnika Kliničke bolnice Sestara milosrdnica (tada preimenovane iz KB-a Mladen Stojanović) s pojačanjima i ženskog NK Maksimir, u kojem su pobijedili liječnici (igrali su i stomatolozi) 4 : 3.

Igrali su:

- HERMAN LADE
- KREŠO ČAVKA
- MIROSLAV BEŠLIN
- VELJKO ĐORĐEVIĆ
- GORAN STANOJEVIĆ
- JOZO ČABRAJA
- MLADEN KUBO
- VINKO STANIĆ
- STJEPKO KRALJEVIĆ
- JANKO FILA
- MARIJAN KNEŽEVIĆ
- VLADIMIR SOLDO
- ZVONIMIR ŠOSTAR
- DAMIR KONČAR
- ŽELJKO IVANEC

Prof. dr. sc. Maja Strozzi predstavila svoju novu knjigu *Portret glumice*



ALICE JURAK

Nakon što je 2023. godine literarnim prvijencem *Bez dijagnoze* osvojila pažnju publike i kritike, kardiologinja i spisateljica prof. dr. sc. Maja Strozzi predstavila je 20. svibnja u zagrebačkom HNK-u svoju novu knjigu *Portret glumice*. U knjizi autorica oživljava životnu priču svoje slavne bake – Marije Ružičke Strozzi, jedne od najpoznatijih akterica hrvatskoga glumišta s prijelaza 19. u 20. stoljeće.

Kombinirajući povjesne zapise, obiteljske anegdote i fotografije s literarnom imaginacijom, autorica rekonstruira ne samo profesionalni uspon, već i osobne dileme, emocije i snove ove iznimne umjetnice. S više od 600 uloga, Ružička

Strozzi ostavila je neizbrisiv trag u domaćoj kulturi – a zahvaljujući ovoj knjizi, njezina priča sada je dobila i novo, književno ruho.

Maja Strozzi rođena je 1953. godine u Zagrebu, u obitelji duboko ukorijenjenoj u hrvatsku umjetničku i kulturnu povijest. Nakon školovanja u zagrebačkoj Klasičnoj gimnaziji diplomirala je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Izgradila je iznimnu karijeru u području intervencijske kardiologije, gdje se profilirala kao jedno od vodećih imena. Tijekom radnog vijeka ostala je usmjerena na znanstveni rad, no nakon umirovljenja 2020. otkrila je književnost kao novu strast.

Prije dvije godine kardiologinja Strozzi objavila je djelo *Bez dijagnoze*, autobiografsku prozu o sjećanjima na odrastanje u poznatoj glumačkoj obitelji, kao i priče iz svoje dugogodišnje liječničke karijere.

PEDIATRIC EMERGENCIES, Julije Meštrović et al.

 IVANA JUROŠ, prof.
Medicinska naklada

Svatko tko liječi djecu iskusio je taj pritisak odgovornosti kad se stanje djeteta naočigled pogoršava ili ono stigne u bolnicu u stanju životne ugroženosti. Jedina su pomoći u tim situacijama pravodobna priprema i edukacija. Upravo tome služi udžbenik *Pediatric Emergencies*. Ovom engleskom izdanju prethodila su tri izdanja knjige na hrvatskom jeziku *Hitna stanja u pedijatriji*, kao sveučilišnom udžbeniku četiriju hrvatskih sveučilišta.

Ova je knjiga udžbenik, ali i priručnik, dostupno i praktično džepno izdanje i uvijek lako dosežno. Korisna je i važna podrška svima onima koji su svakodnevno uključeni u liječenje djece na terenu, hitnim pedijatrijskim odjelima i jedinicama intenzivnog liječenja. Zbog toga služi ne samo liječnicima, nego i svim zdravstvenim radnicima. Podjednako je korisna u liječenju djece na udaljenim otocima kao i u sveučilišnim bolnicama. Važan je to priručnik specijalizantima u pripremi za klinički rad, ali i dežurnim doktorima na odjelu.

Priručnik ima 75 poglavlja; pisalo ga je 88 autora, međunarodno priznatih stručnjaka, većinom iz Hrvatske, koji kao tim surađuju već niz godina. Izdavanje priručnika podržali su Hrvatsko pedijatrijsko društvo i Europsko pedijatrijsko društvo. Glavni je urednik prof. dr. sc. Julije Meštrović, a suurednici su prof. dr. sc. Branka Polić i prof. dr. sc. Joško Markić. Recenzenti su Jim Connolly iz Newcastlea, Antonio Chiaffetti iz Rima i Esra Şevketoğlu iz Istanbula.

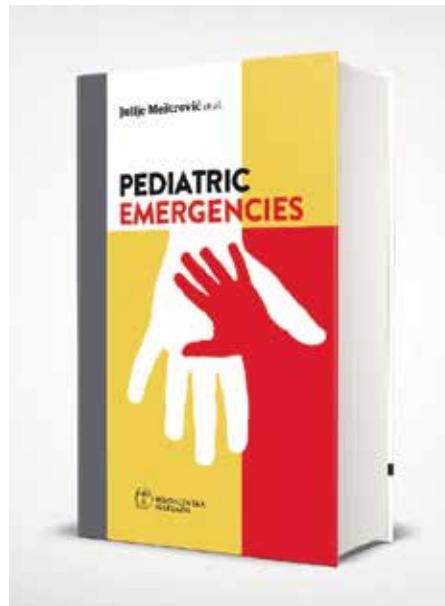
Izdavač i inicijator ovog engleskog izdanja je Medicinska naklada, tj. urednica Andra Raić, prof., u vjeri da hrvatski stručnjaci imaju što ponuditi svjetskoj znanstvenoj i stručnoj zajednici, a ne samo od nje preuzimati.

Tim sjajnih stručnjaka i dugogodišnjih suradnika u radu na ovom priručniku dao je najbolje od sebe. U tome ih je povezala spoznaja o sudbinskoj važnosti brzog prepoznavanja i ispravnog liječenja životno ugrožene djece. Inspirirani tom idejom,

stvorili su pregledno i pouzdano štivo koje sadržava znanja i vještine o stanjima kad preživljavanje i dugoročna kvaliteta života djeteta ovise prije svega o postupcima primijenjenima u prvim minutama i satima liječenja. Liječenje životno ugroženog bolesnika timski je rad. Odlučujuće je da svaki član tima radi na isti način i istim redoslijedom postupaka, tako da lako surađuje i dopunjaje se s ostalim članovima tima, a da potom tim koji nastavlja liječenje djeteta slijedi isti protokol.

Izdavanje priručnika pedijatrijske hitne medicine Julija Meštrovića i suradnika potvrđuje opravdani veliki interes zdravstvenih radnika za skrb o pacijentu kojem je ugrožen život. Pedijatrija se ovdje interdisciplinarno isprepliće s drugim specijalnostima, što se ogleda i u popisu autora. Tekstovi u knjizi služe podjednako mladim liječnicima s interesom za hitna stanja, kao i iskusnim pedijatrima za situacije kad je potrebno brzo i ispravno postupati, sigurni pritom da je sve u tekstu pouzdano prema međunarodnim smjernicama i utemeljeno na dokazima. Samo strukturirana povezanost prijebolničkog i bolničkog specijalističkog liječenja osigurava uspjeh liječenja životno ugroženog bolesnika. Pritom mora biti podjednaka edukacija, uvježbanost i suradnja svih članova svih timova koji sudjeluju u liječenju. Kad pacijent stigne u ambulantu hitne medicine, to onda nije samo trijažno mjesto s organiziranjem smještaja pacijenata negdje na bolničke odjele, nego mjesto rješavanja kliničkih problema. Akutni se pacijent mora zbrinuti i stabilizirati prije dolaska u zdravstvenu ustanovu, a potom će se u ambulantni hitne medicine provesti dijagnostički i terapijski postupci s pripremom bolesnika za hospitalizaciju onda kad je to nužno.

Ovaj priručnik pruža jasan, sažet i sveobuhvatan pregled svih glavnih tema koje se pojavljuju u pedijatrijskoj hitnoj medicini. Što više, dragocjeni ikonografski materijal i tablice pridonose lakoći čitanja i razumijevanja štiva. Poglavlja slijede logičan redoslijed, pomažući liječnicima u donošenju odluka o procjeni i liječenju životno ugrožene djece, zbog čega je ovaj priručnik sjajan alat za liječnike hitne medicine, pediatre, neonatologe, anesteziologe, dječje



kirurge, ali i druge specijaliste, a osobito za obiteljske liječnike.

Oslanjajući se na najnovije smjernice utemeljene na dokazima i dugogodišnje kliničko iskustvo, autori su nam pripremili pregled strukturiranog pristupa oživljavanju, stabilizaciji i definitivnoj skrbi, osiguravajući da se odlučujuće intervencije provode učinkovito i djelotvorno.

Od početne procjene do uznapredovalih i užih specijalističkih postupaka, poglavlja u ovom priručniku pružaju jasne, koncizne i praktične uvide, slijedeći temeljna načela hitne medicine. Bez obzira na to suočavamo li se s djetetom kojem se stanje brzo pogoršava u kući ili vozilu hitne pomoći, djecom s nestabilnim životnim funkcijama na odjelima intenzivnog liječenja ili tijekom prijevoza akutno bolesnog djeteta, ovo je siguran savjetnik za poboljšanje kliničkog rasuđivanja i optimizaciju ishoda pacijenata.

U hitnoj je medicini oduvijek cilj bio premostiti jaz između teorijskog znanja i kliničkog rada u stvarnim okolnostima. Ova je knjiga proširenje te misije, snaženje zdravstvenih radnika znanjem, vještina, samopouzdanjem i stručnošću, potrebnima za pružanje najbolje skrbi koja spašava živote djeci u njihovim najranjivijim trenutcima.

EDO TOPLAK PREDSTAVIO ZBIRKU „fotopisnica“ – *Edo s ovoga svijeta*

Zagrebački lječnik, putnik, putopisac i suradnik *Liječničkih novina*, Edo Toplak, predstavio je u četvrtak 22. svibnja zbirku „fotopisnica“ – *Edo s ovoga svijeta*.

Promocije je održana u Centru za kulturu Trešnjevka, a moderator promocije bio je novinar Aleksandar Stanković, koji je s Edom vodio zanimljiv razgovor o njegovim putovanjima, pisanju, hobijima te nekim budućim putovanjima.

Mimo klasičnih turističkih aranžmana, s minimalnom prtljagom i maksimalnom značajjom, Edo već godinama putuje s obitelji, prijateljima, a često i sam. U knjizi *Edo s ovoga svijeta* autor donosi tzv. fotopisnice – spoj putopisa, zemljо-

pisa i humora, te čitatelja kroz 43 priče vodi gradovima, državama, običajima i susretima, nudeći korisne savjete i zanimljivosti različitih odredišta.

Večer promocije knjige putopisa u Centru za kulturu Trešnjevka nije bila samo putopisna, nego i humanitarna jer je sav prihod od prodaje knjige namijenjen udruzi Budi dobro. Udruga za prevenciju raka i pomoć oboljelima Budi dobro osnovana je 2019. godine u Samoboru, a vodi je tim liječnika koji je odlučio učiniti nešto konkretno za svoju zajednicu. U svijetu gdje gotovo svaka obitelj ima nekoga tko je suočen s dijagnozom raka, njihova je misija jasna i važna: prevencija, pomoć i podrška.



LIJEĆNICI GLAZBENICI

SAMO OZDRAVI MI TI... ♫

Održan koncert Pjevačkog zbora Lege artis „Akademска četvrt“

Pjevački zbor studenata Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu *Lege artis*, popularni *Legići*, kao krunu ovogodišnje sezone, održao je 16. svibnja 2025. pred punom dvoranom Kina SC-a u Zagrebu koncert pod nazivom *Akademска četvrt* u povodu 15. obljetnice osnutka.

Lege artis osnovan je 2010. godine zahvaljujući entuzijazmu nekolicine studenata

medicine te prvog dirigenta i umjetničkog voditelja, dr. Marka Bergovca. Mjesto umjetničke voditeljice 2014. godine preuzeala je akademika glazbenica Iva Jarić Bremec nastavivši tradiciju aranžiranja popularnih pjesama isključivo za zbor *Lege artis*. Pod njezinim je vodstvom zbor rastao i trenutačno broji 60-ak aktivnih članova. Posebnost je ovog mješovitog zbora što su njegovi članovi i voditelji studenti Medi-

cinskog fakulteta u Zagrebu, a za svoju su izvrsnost i angažman nagrađeni dvjema dekanovim i jednom rektorovom nagradom. Zbor *Lege artis* tradicionalno održava nastupe na svečanim sjednicama povodom Dana fakulteta, liječničkim i studentskim kongresima, otvorenju Festivala znanosti u Tehničkom muzeju, sudjeluje na Smotri zborova Sveučilišta u Zagrebu te redovito održava božićne i proljetne koncerте, često



Zborovi Lege artis i Kolege artis, Kino SC, 16. svibnja 2025., autor: Rikard FX

donatorskog karaktera, kojima obilježava završetak dvaju dijelova pjevačke sezone.

Koncert *Akademika četvrt* održan je uz financijsku podršku Studentskog centra u Zagrebu i Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, a ugostio je brojne uzvanike značajne za zbor te po prvi put i novoosnovani Pjevački zbor Hrvatske liječničke komore *Kolege artis*.

Kolege artis osnovan je odlukom Izvršnog odbora Hrvatske liječničke komore 22. siječnja 2025., na inicijativu zborskih alumnija i predsjednice *Lege artisa* Vite Guljaš. Zbor također djeluje pod umjetničkim vodstvom dirigentice i akademske glazbenice Ive Jarić Bremec. Trenutačno broji 30-ak članova i već se može pohvaliti dvama ozbilnjim nastupima. Na ovom su se koncertu predstavili pjesmama *You are so beautiful* i *Jugo*, a zajedno s legičima otpjevali su (prigodnu) Gibonnijevu pjesmu *Ozdravi mi ti*.

Repertoar koncerta činile su popularne hrvatske pjesme poput *Sve je s tobom napokon na mjestu*, *Prozor prema zalazu*, *Nasloni glavu na moje rame*, *Apokalipso i Magla te strane* poput *Somebody to Love*, *Fields of Gold*, *Rome Wasn't Built in a Day i Fix You*.

Koncertu *Akademika četvrt* prisustvovali su i publiku pozdravili uzvanici prof. dr. sc. Davor Ježek, dr. med., prodekan za studij na engleskom jeziku Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, prof. dr. sc. Jurica Pavičić, prorektor za međunarodnu i međuinstitucijsku suradnju Sveučilišta u Zagrebu, doc. dr. sc. Kreši-

mir Luetić, dr. med., predsjednik Hrvatske liječničke komore, prof. dr. sc. Boris Brkljačić, dr. med., prorektor za studente, preddiplomske i diplomske studije Sveučilišta u Zagrebu, prof. dr. sc. Diana Delić Brkljačić, dr. med., predstojnica Klinike za bolesti srca i krvnih žila, KBC-a Sestre milosrdnice i red. prof. art. Jože Haluza, umjetnički voditelj Komornog orkestra Sveučilišta u Zagrebu.

Zahvalnice za iznimani doprinos djelovanju zbara *Lege artis* u povodu 15. obljetnice zbara primili su mentorica *Lege artisa*, pročelnica Katedre za fiziku, biofiziku i medicinsku fiziku izv. prof. dr. sc. Sanja Dolanski Babić, umjetnička voditeljica i dirigentica *Lege artisa* Iva Jarić Bremec, prvi umjetnički voditelj i dirigent *Lege artisa* prim. doc. dr. sc. Marko Bergovec, dr. med., spec. ortopedije, te nekadašnji predsjednici pjevačkog zbara Mirko Dozan, dr. med., spec. plastične, rekonstrukcijske i estetske kirurgije, Toni Frgaćić, dr. med., spec. obiteljske medicine, Marta Čuljak, dr. med., i Morana Belović, dr. med. Zahvalnice su primili i ravnateljica Škole narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, prof. dr. sc. Mirjana Kujundžić Tiljak, dr. med., pročelnik Katedre za anatomiju i kliničku anatomiju prof. dr. sc. Zdravko Petanjek, dr. med., te Klaudija Pulek, članica *Lege artisa* i grupe *Lelek*, koja je osvojila 2. mjesto po glasovima publike na ovogodišnjoj *Dori*.

Tijekom koncerta 13 članova diplomanata oprostilo se od matičnog zbara, a predsjednica *Lege artisa* Vita Guljaš podijelila je s publikom nekoliko anegdota iz službenog i neslužbenog zbarskog života. Publika je

tako saznala o tome kako je jedna (ne baš obična) garaža sretna što ima Ivicu, a Ivica, njezin vlasnik (Ivica Zec, PR *Lege artisa*, op. autora) pozvao je svakoga tko se u prošlosti bavio glazbom da joj se vrati što prije te se od zbarskih kolega oprostio dirljivim riječima: „Glazba uistinu jest lijek i smatram da vam taj mali korak može promijeniti život, kao što je promjenio moj. Naučio sam toliko toga o sebi i razbio toliko barijera postavljenih u glavi. Ostvario sam toliko predivnih prijateljstava kroz ovaj zbor i to je nešto na čemu sam svakog dana beskrajno zahvalan.“

I za kraj, važna obavijest: Pjevački zbor Hrvatske liječničke komore *Kolege artis* primat će nove članove te sve zainteresirane molimo da se jave umjetničkoj voditeljici zbara Ivi Jarić Bremec na službenu adresu elektroničke pošte: *kolegeartis@hkk.hr* te se pripreme za audiciju, za koju će poziv uskoro biti objavljen na stranicama Hrvatske liječničke komore.

Pjevati je lijepo, ali pjevati zajedno uistinu je nešto posebno! Zborske su probe infuzija pozitive za radni tjedan, a zborsko pjevanje je odraz života, jer iako ponekad falšaš, a ponekad briljiraš (ovisno o danu), i dalje pjevaš... a zajedno svaka pjesma dobro zvuči!

Ovim Vam člankom zvuk nažalost ne možemo prenijeti, no dodite nas poslušati i kako kaže naša dirigentica „pustite glazbi da samo prode kroz Vas i uživajte“!

Vlasta Zajic Stojanović

(*Zahvala na dostavljenim podacima o dosadašnjem radu pjevačkog zbara Lege artis, predsjednici zbara Viti Guljaš i prethodnoj predsjednici dr. Morani Belović*)

SPLITSKI LIJEĆNIK I GLAZBENIK, doc. dr. sc. TONĆI BRKOVIĆ, nefrolog

RAZGOVARALA LADA ZIBAR

- **Vaša je posebnost u tome što utjelovljujete glazbenika i liječnika u istoj osobi. Koja je osobnost dominantna i što to znači u praktičnom životu?**

Teško mi je reći. Možda je ipak nešto dominantnija ona umjetnička strana. Često kad slušam koncert (uživo ili preko TV-a) vuče me kao magnetom da zapjevam. Javi se neki osjećaj iznutra kao da bih trebao biti tamo, na pozornici. Teško je to opisati. Što se praktičnog života tiče, samopouzdanje kao usputni produkt čestih nastupa i socijalnih interakcija u glazbenom svijetu sigurno je pridonijelo razvoju empatičnijeg kontakta s pacijentom u svakodnevnom radu. Glazba daje dubinu i širinu duše koja potom olakšava shvaćanje konteksta bolesnog stanja.

- **Kakva je Vaša glazbena naobrazba? Koju glazbu najradije slušate, a koju najradije svirate?**

Završio sam osnovnu glazbenu školu i upisao prvi razred srednje glazbene škole J. Hatze u Splitu za klavir (što u to vrijeme nije baš bilo jednostavno, primalo se, mislim, oko šest – sedam daka u toj klasi) dok sam usporedno pohađao i 3. gimnaziju te je bilo jako vremenski, kao i energetički zahtjevno pratiti oba programa uz vrhunske rezultate (sebi sam uvijek letvicu postavljaо visoko, kolizija državnih i međunarodnih natjecanja iz klavira sa zahtjevnim programom splitskog MIOC-a), stoga sam se naposljetku ipak odlučio za prirodoslovno-matematičku gimnaziju kao glavni put i kasnije upisao medicinski fakultet. U djetinjstvu sam pjevao u djecačkom zboru splitskog HNK-a za potrebe opera (Carmen, Turandot, Tosca...), poslije u brojnim tijelima uključujući nekoliko tada mlađih bandova, klapa, među njima i u zboru Splitski liječnici pjevači. Najradije slušam stari plesni rock and roll tipa Little Richarda i sl. Kod kuće sada najčešće



Klapa Mriža nakon osvajanja 1. nagrade stručnog žirija na 54. Festivalu dalmatinskih klapa u Omišu 2020. godine

sviram gitaru i tu se nađe različitih žanrova, najviše rock i jazz (što mogu zahvaliti očevom utjecaju) te ponekad klasika (uglavnom romantizam, Grieg, Chopin, Liszt i sl.). Još i danas poslušam bandove kao Deep Purple, Pink Floyd, Dire Straits, Led Zeppelin, Guns 'n' Roses i sl.

- **Kakav je Vaš aktualni glazbeni angažman?**

Pjevam u klapi Mriža iz Splita. Nastojimo zadržati autohtonost izvirne dalmatinske pjesme splitskog bazena s pokojim izletima na otočki melos (Hvar, Vis, Brač...). Ponekad imam i plaćene angažmane/gaže kao trio, kvartet, kvintet i sl. (predppirevi, pirevi, izložbe slika, predstavljanja knjiga, koncerti i dr.) u raznim kombinacijama ostalih glazbenika.

- **Kakav je bio Vaš liječnički životni put, uključujući i akademski? I kako si zamišljate budućnost toga dijela života?**

Dosadašnji liječnički put bio je i još uvijek jest lijepo iskustvo. Nije floskula ako kažem da nema ljepšeg dara od poboljšanja ili izlječenja bolesnika, osobito nakon težeg puta evaluacije i liječenja. Što se akademskog dijela tiče, bez poticanja i prijateljstva prof. Livije Puljak teško da bih se s obzirom na današnje obiteljske obveze odlučio za akademsku produkciju i napredovanje. Doktorirao sam 2018. godine i potom izabran u naslovnog docenta 2023. Plan mi je za sada kad dođe vrijeme zadovoljiti kriterije reizbora, a kasnije, ako Bog da, uz više vremena nastaviti po ucrtanom planu napredovanja.

- **Tko je Tonći Brković?**

Najteže pitanje je ovo zadnje. Ono što bih prvo volio da Tonći Brković bude jest „tata“, kao najveća titula i odgovornost. Tu onda lako crpi snagu i pjevač i liječnik. Ne volim isticati bilo kakve titule ni privjeske. Volio bih (p)ostati skroman, jer upravo kroz davanje drugima najviše i primamo.

Zdrav izbor za tijelo i okoliš

BICIKLOM NA POSAO



Razgovarale
LADA ZIBAR i ALICE JURAK

Sve više liječnika u Zagrebu na posao dolazi bicikлом – ne samo radi zdravlja, već i zbog praktičnosti. Vožnja bicikla omogućuje im da izbjegnu gradske gužve, lakše pronađu parking i uštede na troškovima prijevoza. Osim toga, bicikliranje je oblik tjelesne aktivnosti koji pozitivno utječe na fizičko i duševno zdravlje, što je osobito važno u zahtjevnom liječničkom pozivu.

Sjećam se lekcije iz njemačkog jezika za ondašnji pandan gimnaziji pod naslovom *Laufen zur Arbeit* (trčanjem na posao), u vremena kad je to bilo vrlo neobično (pa i sada je), osobito u našem podneblju. Pa potom o preplivavanju nekakve rijeke do posla (još neobičnije). Nedavno na društvenoj mreži iskoči članak o tome kako se u Baselu rijekom spuštaju (plivaju, u Osijeku bismo rekli „rinuju“) kući s posla, koristeći neke nepromočive torbe. Danas smo, našreću, preplavljeni (možda još ne dovoljno) biciklima, uključujući i one električne, biciklistima, biciklističkim stazama... I te prijevozne navike sve su manje neobične, uključujući i sav popratni *outfit* (neka mi ne zamjere veći jezični čistunci od mene), od kaciga (koje osamdesetih nisu bile čak ni na dječjim glavama) do specijalne opreme za kišu (i snijeg!). Praktičnost, zdrav način života, ekološki doprinos, vremenska i finansijska ušteda barem su neke od prepoznatih dobrobiti ovakve navike, a za one koji na taj način svakodnevno putuju na posao predlažem i dodatne olakšice i nagrade (npr. porezne, prirezne i druge financijske, ili npr. od poslodavca plaćen slobodan dan).

Razgovaramo s nekolicinom liječnika koji svakodnevno, neovisno o vremenskim uvjetima, na posao i s posla putuju bicikлом.

Miram Pasini, dr. med., specijalist dječje kirurgije zaposlen je u KBC-u Zagreb i posljednjih deset godina bicikлом putuje do posla. „Krenuo sam nakon preseljenja u središte grada. Do posla imam kratku relaciju od tri do šest kilometara koja ovisi o tome navraćam li prethodno do vrtića. U dežurstva također odlazim bicikлом, dok u slučaju noćnih poziva u pripravnost dolazim automobilom. Zašto bicikl? Trenutačno je prijevoz bicikлом do posla za mene 'jedina' opcija, jednostavnost, brzina i uživanje u vožnji razlozi su zbog kojih biram bicikl. Posjedujem trekking bicikl srednje klase, a osim sigurnosne opreme imam sa sobom uvijek i kabanicu”, govori dr. Pasini. Kakvi su uvjeti parkiranja bicikla na vašem poslu i pristupa tome mjestu, ima li dovoljno mesta, pitamo? Donedavno su, kaže, imali izvrsno mjesto za parkiranje, veliki biciklarnik koji je zbog građevinskih radova uklonjen, tako da sada bicikle parkiraju na otvorenom, uz ogradu i prometne znakove i tu često manjka mjesta. Za dolazak na posao bicikлом ne smatra da bi trebalo davati posebne nagrade ili povlastice, već smatra važnim da poslodavac osigura dovoljno natkrivenog i sigurnog mjeseta za parkiranje bicikala. „Ugodno iznenadenje (i mali benefit) bilo bi da nam

se omogući kupnja Multisport kartice bez članstva u sindikatu”, zaključuje dr. Pasini.

Posljednje tri godine bicikлом na posao u istu bolnicu dolazi i **Toni Zekulić**, dr. med. Na takav način prijevoza motivirale su ga, kaže, poslijepodnevne prometne gužve pri povratku s posla, a potom i situacija s manjkom parkirališnih mesta na KBC-u Zagreb.

„Uz to kao bonus dobivam i svakodnevnu tjelesnu aktivnost te uštedu novca od goriva i parkinga. Ne vozim nikakav poseban bicikl, imam KTM gradski bicikl i zadovoljan sam njime”, rekao je dr. Zekulić te dodao kako se nuda da će se nakon završetka radova u KBC-u Zagreb u funkciju ponovno vratiti biciklarnik.

Marija Planinić, dr. med., specijalistica anestesiologije, reanimatologije i intenzivne medicine, zaposlena je na Odjelu za anestesiologiju, poslijeoperacijsko zbrinjavanje i intenzivnu medicinu kirurških bolesnika te je članica tima za transplantaciju jetre KBC-a Zagreb. Bicikлом putuje na posao od 2020. tijekom toplijih mjeseci, a od proljeća prošle godine svakodnevno, uključujući i dane kada je dežurna. Prelazi udaljenost od šest kilometara u jednom smjeru. "Odmale na volim vožnju biciklom, a danas gledam

U Basel ljudi s posla idu plivajući

Ljudi putuju na posao i s posla na različite načine. Voze se automobilom, javnim prijevozom, šeću ili koriste bicikl. A neki i plivaju! Kako prenosi portal Putni Kofer, plivanje ili samo plutanje rijekom zaista je jedan od uobičajenih načina putovanja s posla u švicarskom gradu Baselu. Ako imaju sreću da žive nizvodno od mesta na kojem rade, mnogi stanovnici ovog grada nakon radnog vremena ubacuju svoje stvari u nepropusnu torbu, uskaču u rijeku Rajnu i samo plutaju do kuće. Ova je njihova navika postala hit među turistima, koji se i sami ljeti ne propuštaju okupati u čistoj gradskoj rijeci. (www.putnikofer.hr)

>>



Josip Mavrek, Igor Petrović, Tin Ehrenfreund, Ivan Šeparović, Ognjen Deban, Karin Zibar Tomšić, Marcel Marjanović Kavanagh, Luka Penezić, Hrvoje Saic

na to kao i na dodatnu rekreaciju. Glavna motivacija za moju prvu zimu na biciklu je bila ušteda vremena zbog sve većih prometnih gužvi i nedostatka parkinga. Vozim bicikl rekreativno i izvan puta na posao, a u slobodno vrijeme tu su još ples, tenis i zimi snowboarding”, kaže dr. Planinić te dodaje kako vozi brdski električni bicikl.

Dr. sc. **Luka Penezić**, dr. med., FEBU, specijalist urolog i subspecijalist urološke onkologije, na posao biciklom dolazi već 14 godina.

„Ukupno dnevno prijeđem oko 10 kilometara. U dežurstvo idem biciklom ako to dopuštaju vremenski uvjeti. Na takav način prijevoza motivira me prvenstveno ljubav prema vožnji bicikla, potom potreba za aktivnim kretanjem, a na kraju prometni i parkirni uvjeti odlaska na posao. Povremeno planinarim i vozim bicikl rekreativno izvan puta na posao, ali zapravo se ne bavim redovito nekim sportom u ovome trenutku, niti se natjecateljski bavim biciklizmom. U prošlosti sam plivao te trčao na duge staze, čak sam istražao par polumaratona i jedan maraton”, kaže dr. Penezić. Posjeduje, kaže,

brzi gradski bicikl Koga Supermetro s devet brzina, hidrauličkim disk-kočnicama i prednjom suspenzijom. Na njega je stavljo blatobrane kako bi se mogao voziti po mokrim uvjetima, iako izbjegava vožnju po jakoj kiši. Obvezno na biciklu ima ciklopkompjutor (brzinomjer), na rukama rukavice (zimi obvezno debele), a na glavi redovito i nezaobilazno – kacigu. S obzirom na radove koji se odvijaju u KBC-u, kako se sada snalazi s parkiranjem bicikla, pitamo. Na KBC-u Zagreb su, odgovara, do prije obnove uvjeti parkiranja bicikla bili nevjerojatno napredni i skoro savršeni – postoja je zaključani, kamerama nadzirani i natkriven biciklarnik koji je imao dovoljno kapaciteta za sve bicikliste entuzijaste. Nažalost, s početkom obnove uklonjen je radi izgradnje drugog objekta.

„Smatram kako bi sustav trebao poticati vožnju bicikla, to jest ovaku zdravu i ekološki povoljnju naviku prvenstveno omogućavanjem kvalitetnog i sigurnog parkiranja bicikala, a potom subvencijom na kupnju bicikla”, mišljenja je dr. Penezić.

Dr. sc. **Karin Zibar Tomšić**, dr. med., zaposlena je u Zavodu za endokrinologiju KBC-a Zagreb kao specijalistica endokrinologije i dijabetologije i posljednje četiri godine na svoje radno mjesto i do svojih pacijenata dolazi – biciklom.

„Posljednje dvije godine svakodnevno idem na posao vozeći bicikl. U jednom smjeru prelazim udaljenost od deset kilometara. Ako sam dežurna, onda ipak češće idem autom na posao, iako bude iznimke kada se uputim i tada biciklom”, kaže dr. sc. Zibar Tomšić. Vozi Trekov e-MTB koji joj, kaže, značajno olakšava dolazak na posao, u usporedbi s „običnim” biciklom jer dođe 10-ak minuta brže i manje se umori na semaforima i na „brdašcu” do Rebra.

„Koristim uvijek kacigu, ovisno o vremenu kapu i rukavice, a straga u prtljažniku imam uvijek opremu protiv kiše”, kaže dr. sc. Karin Zibar Tomšić. Na taj vid prijevoza prvenstveno su je motivirale velike gužve u prometu, sjedenje u autu i nervozna hoće li stići na vrijeme, kao i otežan pronalazak parkirnog mjesta na poslu. Međutim, kaže,

bavljenje sportom i osjećaj slobode i mira (kao vrsta psihoterapije) dok se vozi nešto je što je naknadno prevladalo. Iako voli voziti bicikl, kaže da se, nažalost, ne bavi redovito i nekim drugim sportom, osim povremeno tenisom. Pitamo kako se snalazi s parkiranjem bicikla na poslu.

„Mislim da se svatko od nas snađe gdje će parkirati bicikl. Nema puno službenog parkinga, a pogotovo ne onog čuvanog kamerama ili nekim sličnim sigurnosnim sustavom. U svrhu poticanja zdravog načina života, izbjegavanja sjedilačkog načina u automobilima, mišljenja sam da bismo trebali od poslodavca dobiti poticaj, npr. određeni postotak novčane nagrade za takvu vrstu prijevoza”, zaključuje dr. sc. Zibar Tomšić.

Ivan Šeparović, dr. med., specijalist opće kirurgije, subspecijalist abdominalne kirurgije, od svih naših sugovornika ima najdulji „biciklistički staž” jer biciklom na posao putuje još od 2008. godine.

„Na posao biciklom idem svaki dan, neovisno o vremenu i vremenskim prilikama. Nemam briga oko parkiranja i prometnih gužvi. Idem biciklom i u dežurstvo. Prvo sam vozio MTB Kona Oahu, a sad sam uzeo gradski bicikl Nakamura. Od opreme imam kacigu, kabanicu, rukavice te hlače za kišu”, kaže dr. Šeparović te dodaje da uz svakodnevno bicikliranje posljednjih deset godina trenira i Kravmagu.

Igor Petrović, dr. med., biciklom na posao u KBC Zagreb odlazi posljednjih deset godina, neovisno o smjeni, dežurstvu ili odlasku na transplantaciju u gluho doba noći.

“Prelazim točno dva kilometra, no idem uz-brdo (Petrova – Zajčeva – Dobri dol - Rebro). Volim vožnju biciklom, ne razmišljam o parkingu i ne brinem se o prometnim gužvama. Volim sport općenito, pet puta tjedno odlazim u teretanu, zimi skijam, a vikendima se rekreativno bavim biciklizmom, to jest odlazim na Sljeme biciklom kada to vrijeme dozvoljava. Imam Cube Attention, hardtail, te imam još jedan brdski bicikl, Radon 150SL s prednjim i stražnjim amortizerima. Za vožnju koristim kacigu, rukavice, tenisice za ukapčanje u pedale (SPD) te ruksak s opremom u slučaju kvara, a na posao idem manje sportski odjeven i ne koristim čak niti kacigu budući da se radi o kraćoj relaciji”, pojasnio je dr. Petrović te dodata da trenutačno, zbog nedostatka prostora za parkiranje bicikala, svoj bicikl drži na parkirnom mjestu koje nije natkriveno.

U Švedskoj liječnici imaju pristup brojnim pogodnostima koje im pomažu brinuti se o zdravlju i lakše se nositi sa stresom na poslu.

Među tim pogodnostima postoji mogućnost leasinga električnih bicikala, što omogućuje povoljniju nabavu jer se troškovi dijele između zaposlenika i poslodavca. Na kraju leasinga, bicikl se može otkupiti po povoljnijoj cijeni. Na taj se način pokušava potaknuti aktivniji i zdraviji stil života, uz istovremenu uštedu.

Usto postoji i godišnji iznos koji se može koristiti za različite aktivnosti vezane uz tjelesnu i mentalnu dobrobit. Taj se iznos najčešće koristi za teretanu, bazen, masažu, jogu, biciklizam, planinarenje i slične aktivnosti koje pridonose zdravlju i opuštanju.

Liječnici također imaju pristup psihološkoj podršci, savjetovanjima i radionicama za upravljanje stresom.

Nino Matas, dr. med.

Sustav bi, zaključuje, mogao nagraditi ovaku uzoritu naviku tako da poslodavac omogući primjereno parking za bicikle u što kraćem roku.

Specijalizant urologije **Hrvoje Saić, dr. med.** na zadnjoj je godini specijalističkog usavršavanja u KBC-u Zagreb, a biciklom na posao odlazi posljednje dvije godine.

“Biciklom na posao putujem većinu radnih dana u godini, kad god je suho vrijeme. U jednom smjeru prelazim oko osam kilometara.” Na vožnju biciklom motivira ga praktičnost – biciklom izbjegava gradske gužve i štedi vrijeme koje bi inače potrošio tražeći parking. Osim toga, vožnja biciklom mi je ugodna i opuštajuća.

“Imam lagani električni bicikl s pedal assist opcijom, što mi dodatno olakšava vožnju na strmim dionicama, te mi omogućuje da spremam, bez potrebe za hlađenjem dođem na radno mjesto. Ne smatra da bi sustav trebao posebno nagradivati bicikliste. „Smatram da je ovakva navika pojedincu sama po sebi nagrađujuća, što se očituje štednjom vremena i nižim razinama stresa”, kazao je dr. Saić.

Zaključno možemo reći da je Zagreb grad koji se posljednjih godina sve više prilagođava biciklistima. Iako još ima prostora za napredak, biciklističke staze postaju brojnije, a mnoge gradske prometnice omogućuju sigurniju i ugodniju vožnju. Za razliku od automobila, biciklom je često moguće izbjegći prometne gužve, osobito u jutarnjim i po-

podnevним prometnim špicama, pa tako zaposlenici koji koriste bicikl na posao dolaze brže i bez stresa kojeg bi izazvalo zbog traženja parkirnog mjesta.

Biciklisti, ipak, nisu svima ni simpatični ni bezazleni:

„A, zašto biciklisti? Skrušeno priznajem da sam njih tu uvrstio kao nasilnike s pločnika (nogostupa, trotoara), na kojima po gradu izvode svoje opasne vratolomije, dok im je mjesto za slično iživljavanje jedino na – kolnicima. Kao mehaničke naprave koje, u više ili manje slučajnom naletu, mogu ozlijediti nainive i bezbrižne pješake, oni ‘imaju proč’ tamo gdje im je mjesto.

Pa mogu ludovati po pašnjacima, brdačima iznad i onkraj gradova, po sportskim trkačima, a ne da ovako korakujemo za naše živote, kad nam grmalj od 100 kilograma na teškom biciklu projuri iznebuha, pojavljujući nam se iza leđa (a što, da ja u tom trenutku zateturam, na što imam pravo kao pješak, koja bi nezgoda nastala na štetu obojice?). Pretpostavljam da me biciklistički lobi ima na zubu (jer rovarim protiv njega već neko vrijeme), ali ovo je samo tema za uljudenu raspravu iz koje ne može proizaći ništa loše po bilo čijoj egzistenciji...“

(www.lupiga.com, Non serviam Igora Mandića, 5. prosinca 2014.)

Nadamo se da će biciklistička infrastruktura s vremenom biti sve bolja pa da će takav sentiment biti samo stvar prošlosti.

RAPAMICIN ZA GEROPROTEKCIJU: STRASNA GNJAVAŽA U ŽIVOTU, DOŽIVJETI (PET)STOTU



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

Ako ne uzimate rapamicin za osiguranje duljeg života, ozbiljno se zamislite. Definitivno zaostajete za aktualnim trendovima. Tko bi vam zamjerio ako ste pročitali naslove tipa *Rapamicin-uzmite ga dok ste mladi kako biste dulje živjeli ili Otkriveno da lijek koji se pije nakon transplantacije organa zapravo usporava starenje*. Nema veze ako se ne bavite geroprotekcijom – netko mora ispitati i gdje je točno granica starenja bez zaštite.

Geroprotekcijska strasna gnjavaža

Geroprotekcija (engl. *geroprotection*), jednostavno rečeno, zaštita je od starenja. Taj pojam obuhvaća različite strategije i intervencije čiji je cilj usporavanje

bioloških procesa starenja ili smanjenje rizika od bolesti povezanih sa starenjem. **Geroprotector** je tvar ili intervencija koja bi trebala produljiti životni vijek i razdoblje zdravog života djelovanjem na temeljne uzroke starenja. Oba naziva izvedena su iz grčke riječi *geron*, što znači starac ili stariji čovjek i latinske riječ protegere što znači „pokriti odozgor, zaštititi“ (pro = ispred + tegere = pokriti).

Živjeti dulje i zdravije

Iako je očekivani životni vijek produžen, trajanje zdravog života ne povećava se istim tempom. Zbog toga ljudi sve više godina provode u lošem zdravstvenom stanju. Teret bolesti sve se više preusmjerava na kronične bolesti, pri čemu je dob glavni čimbenik za razvoj kroničnih bolesti povezanih sa starenjem. Prosječno vrijeme provedeno s kroničnom bolešću u industrijaliziranim zemljama iznosi oko 11 godina. Posljedično se sve veći naglasak stavlja na istraživanja usmjerenja na starenje, primjerice na ispitivanje tih naših geroprotectora za koje se očekuje da mogu usporiti proces starenja i odgoditi nastanak poremećaja funkcije više tkiva i bolesti povezanih sa starenjem. Jedan od najistaknutijih kandidata za geroprotekciju danas je rapamicin.

Znanstvena avantura na Uskršnjem otoku

Čak i ako ne produži život ljudima, rapamicin se može pohvaliti zanimljivom povješću. Pravi znanstveni avanturnisti ne gube dane po laboratoriju, nego odlaze na ekspedicije u zabačene kutke svijeta. Tako je kanadska medi-

cinska ekspedicija METEI (engl. *Medical Expedition to Easter Island*) otišla 1964. na Uskršnji otok. Veliku ekipu znanstvenika predvodio je Stanley Skoryna sa Sveučilišta McGill. Cilj ekspedicije bio je proučavati utjecaj okoliša i nasljednih čimbenika na izoliranu populaciju Uskršnjeg otoka. Ekspedicija je, također, prikupljala biološki materijal i pružala medicinsku pomoć otočanima. Njihovo čeprkanje po otoku dovelo je do otkrića rapamicina, kemijskog spoja izoliranog iz bakterije *Streptomyces hygroscopicus*. U počast lokaciji gdje je otkriven, rapamicin je nazvan po izvornom imenu za Uskršnji otok – Rapa Nui.

U početku su se istraživala antifungalna svojstva rapamicina, da bi se uskoro otkrilo da ima i snažno imunosupresivno djelovanje. To je dovelo do njegovog razvoja kao lijeka za sprječavanje odbacivanja organa u transplantiranih bolesnika. Daljnja istraživanja otkrila su da rapamicin inhibira protein kinazu, zvanu mTOR (engl. *mammalian target of rapamycin*), koja igra ključnu ulogu u rastu stanica i metabolizmu. Američka regulatorna agencija za lijekove FDA odobrila je 1999. rapamicin (sirolimus) za uporabu kod presadbe organa. Otkriće rapamicina potaknulo je val istraživanja mTOR puta za koji se pretpostavlja da bi mogao biti uključen u različite biološke procese uključujući starenje, rak i metabolizam.

Pokusi na životinjama

Istraživanja provedena na kvascima, glistama i vinskim mušicama, pokazala su da genetička inhibicija mTORC1 kompleksa ili signalnih putova koji djeluju nizvodno od mTORC1 produžuje životni vijek. Nakon tih nižih životinja, počelo se istraživati i na sisavcima. Harrison i suradnici 2009. su u časopisu Nature objavili



istraživanje koje je pokazalo da je davanje rapamicina starijim miševima u dobi od 600 dana, što odgovara ljudima u dobi od 60-ak godina, produljilo životni vijek za 9 % muškim miševima i 14 % ženskim miševima. Taj je učinak zabilježen na trima različitim lokacijama kod genetički heterogenih miševa, odabranih da se izbjegnu specifični genotipski učinci osjetljivosti na bolest. U zasebnom istraživanju, opisanom u istom članku, miševi koji su dobivali rapamicin već u dobi od 270 dana, također su dulje živjeli od kontrolnih. Istraživači su kao moguća objašnjenja špekulirali da bi rapamicin mogao produljiti životni vijek odgađanjem smrti od raka, usporavanjem mehanizama starenja ili putem oba mehanizma.

Nakon toga nastavljena su istraživanja na životinjama i nisu sva bila jednoznačna. Ti bi članci često zaključili da rezultati na životinjskim modelima pokazuju obećavajuće učinke rapamicina na produženje životnog vijeka i poboljšanje zdravlja tijekom starenja, ali da su potrebna dodatna istraživanja kako bi se utvrdila optimalna doza, vrijeme primjene i dugoročne sigurnosne implikacije prije primjene kod ljudi. I prije nego li je sve

to utvrđeno, istraživači su optimistično krenuli s pokusima na ljudima.

Sustavni pregled istraživanja

Najnoviji sustavni pregled istraživanja o učinku rapamicina na starenje ljudi objavili su Lee i suradnici 2004. u časopisu *The Lancet Healthy Longevity*. Cilj im je bio sažeti učinke rapamicina i njegovih derivata na težinu fizioloških promjena i bolesti povezanih sa starenjem. U znanstvenoj su literaturi pronašli 19 relevantnih istraživanja, od kojih je 13 provedeno na zdravim ljudima, a ostala su istraživanja provedena u osoba s različitim neurodegenerativnim, dišnim i reumatološkim bolestima povezanim sa starenjem.

Pregledom znanstvenih dokaza iz tih istraživanja, Lee i sur. zaključuju kako su rapamicin i njegovi derivati poboljšali fiziološke parametre povezane sa starenjem u imunosnom i srčanožilnom sustavu te koži ispitanika. Nisu pronađeni značajni učinci na endokrini, mišićni ili neurološki sustav. Učinci rapamicina ili njegovih derivata na dišni, probavni, bubrežni i reproduktivni sustav nisu ispitivani.

Nije utvrđena jasna povezanost između doze rapamicina ili njegovih derivata i učinkovitosti tih lijekova u ublažavanju učinaka povezanih sa starenjem u analiziranim istraživanjima. Autori pišu da rezultat upućuje na to da su nam potrebna istraživanja koja ispituju učinke rapamicina na biobiljege povezane sa starenjem kako bi se eventualno utvrdio odgovarajući režim doziranja za geroprotektivne svrhe.

U zdravim osoba nisu zabilježene ozbiljne nuspojave rapamicina i njegovih derivata, ali uočen je povećan broj infekcija i povećanje ukupnog kolesterola, LDL kolesterola i triglicerida u osoba s bolestima povezanim sa starenjem. Budući pokusi, kažu autori, trebali bi nastaviti istraživati učinak rapamicina na različite dijelove ljudskog tijela i ispitati učinke dugotrajne izloženosti rapamicinu.

Osobito je važno istaknuti da su neki od tih pokusa na ljudima trajali nevjerojatno kratko. Istraživači ispituju učinak rapamicina na starenje čovjeka pa se u čak pet pokusa učinak rapamicina prati svega jedan ili dva dana. Najdulji pokus trajao je dvije godine. Jasno vam je da svi ti pokusi ispituju neke surogatne ishode. **Nije to znanost zbog koje bi itko trebao početi uzimati rapamicin** za dulji život bez kroničnih bolesti.

Zaključak

Trenutačno stanje znanosti o rapamicinu i starenju izvrsna je vijest za neke vrste životinja, ali za ljude takve optimistične dokaze još nemamo. Gliste, vinske mušice i miševi mogu sad na koktel od rapamicina, a vi, ljudi, nemojte još žuriti nabavljati rapamicin da biste sebi priuštigli strašnu gnjavažu u životu i doživjeli zdravu (pet)stotu.

Literatura

Harrison DE, i sur. Rapamycin fed late in life extends lifespan in genetically heterogeneous mice. *Nature*. 2009;460(7253):392-5.

Lee DJW, i sur. Targeting ageing with rapamycin and its derivatives in humans: a systematic review. *Lancet Healthy Longev*. 2024;5(2):e152-e162.

Powers T. The origin story of rapamycin: systemic bias in biomedical research and cold war politics. *Mol Biol Cell*. 2022;33(13):pe7.

PRVI HRVATSKI ZAKON O LOBIRANJU I KOMPARATIVNA PRAVNA RJEŠENJA



ANTONIO MATOŠEVIĆ, mag. iur.

stručni suradnik u Službi pravnih i stručno-medicinskih poslova Hrvatske liječničke komore

Lobiranje je sveprisutno u suvremenim demokracijama i postaje nezaobilaznim dijelom procesa oblikovanja javnih politika. Iako se u javnosti često doživljava negativno, lobiranje je – kada se provodi zakonito i transparentno – legitiman mehanizam zastupanja interesa. Ono omogućuje da donositelji odluka dobiju informacije s terena, a zastupnici interesa izraze potrebe svojih članova ili korisnika.

Zakon o lobiranju u Hrvatskoj

Prvi hrvatski Zakon o lobiranju stupio je na snagu u listopadu 2024. godine. Time se pokušalo „uvesti red“ u do tada nereguliranu djelatnost, premda izostanak zakonodavnog uređenja ne znači da se tom djelatnošću dotad nije bavilo. Usto, donošenjem Zakona, nastojalo se povećati transparentnost i uskladiti s europskim standardima, osobito preporukama

Organizacije za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD), čijom se članicom RH trudi postati.

Zakon uvodi definicije ključnih pojmove: pojam *lobist* definira se kao domaća ili strana fizička ili pravna osoba koja lobira i koja je upisana u Registar lobista, a *lobirana osoba* dužnosnik je, poseban savjetnik ili rukovodeći službenik koji je zaposlen ili na drugi način angažiran u državnom, javnopravnom ili drugom tijelu s javnim ovlastima, koji sudjeluje ili je nadležan za javno odlučivanje. Treća je osoba koja se pojavljuje u aktivnostima lobiranja *korisnik lobiranja* kao fizička ili pravna osoba i razni oblici udruživanja fizičkih ili pravnih osoba u ime kojih lobist obavlja lobiranje. Pritom korisnik lobiranja ne mora nužno biti treća osoba, već lobist može lobirati i za svog poslodavca (interni lobist) i za vlastite profesionalne, poslovne ili druge sektorske interese, uključujući profesionalna, sportska, gospodarska i interesna udruženja, nevladine udruge i organizacije civilnog društva

Nadalje, *lobiranje* je definirano kao svaki oblik usmene ili pisane komunikacije prema lobiranoj osobi kao dio strukturiranog i organiziranog promicanja, zagovaranja ili zastupanja određenih interesa u vezi s javnim odlučivanjem radi ostvarivanja interesa korisnika lobiranja i to s ciljem utjecanja na zakone, druge propise ili opće akte, kao i druge strateške i planske dokumente. Zakon jasno isklučuje niz aktivnosti iz definicije lobiranja: korištenje prava pojedinca

na izražavanje svog mišljenja, sudjelovanje na javnim skupovima, sudjelovanje u stručnim skupinama za pripremu nacrta zakona i općih akata, aktivnosti socijalnih partnera (sindikata i udruge poslodavaca) u socijalnom dijalogu i aktivnosti političnih stranaka.

No, razgraničenje nije uvijek jednostavno – primjerice, sudjelovanje predstavnika stručnih komora ili akademskih institucija u zakonodavnom procesu može imati elemente lobiranja ako se poduzima s ciljem promjene propisa u interesu određene skupine.

Lobisti (1) moraju biti upisani u Registar i to dokazati lobiranoj osobi, (2) moraju voditi evidenciju lobističkih kontakata, (3) poštovati Etički kodeks i (4) zabranjeno im je zastupati sukobljene interese, davati netočne informacije, vršiti nedopušteni pritisak ili davati darove lobiranim osobama. Također, lobisti se moraju (5) predstaviti dužnosniku – lobiranoj osobi i navesti korisnika lobiranja i cilj lobiranja te (6) pribaviti pristanak lobirane osobe prije lobiranja. Neispunjavanje bilo koje od navedenih šest pretpostavki, pokušaj lobiranja čini nezakonitim.

Lobirane osobe također imaju obveze: (1) moraju provjeriti je li lobist upisan u Registar, (2) moraju odbiti komunikaciju ako procijene da se predmet lobiranja odnosi na interes koji je suprotan ustavnim načelima ili javnom interesu ili da se odnosi na protupravno postupanje ili propust, odnosno ako je postupanje lobista protupravno. Osim toga, lobirane

osobe (3) vezuje i obveza postupanja s dužnom pažnjom u odnosu na podatke koje su saznale tijekom lobiranja, a koje predstavljaju poslovnu tajnu ili povjernjive podatke.

Nadzor nad provedbom zakona vodi Povjerenstvo za odlučivanje o sukobu interesa koje vodi Registrar lobista te ima ovlast pokretanja prekršajnih postupaka. Novčane kazne za kršenje Zakona koje se mogu izreći, sežu od 200,00 do 20.000,00 EUR, a moguće je izreći i privremenu zabranu lobiranja te brisanje iz Registra lobista.

Europska unija – transparentnost umjesto zabrana

Na razini EU-a ne postoji jedinstveni zakon o lobiranju, ali postoje razvijeni instrumenti regulacije, osobito Registrar transparentnosti EU-a. Uspostava ovog Registra temelji se na Međuinstitucijskom sporazumu iz 2021., sklopljenom između Europskog parlamenta, Vijeća Europske unije i Europske komisije. Ovaj sporazum učinio je registraciju obveznom za određene lobističke aktivnosti, što je odstupanje od prethodno dobrovoljne prirode registra. Registrar transparentnosti funkcioniра kao internetska baza podataka koja sadrži popis *predstavnika interesa* – organizacija, udruženja, skupina i samozaposlenih osoba koji se bave aktivnostima usmjerenim na utjecaj oblikovanja i provedbe politika i zakonodavstva EU-a. Njegov je primarni cilj poboljšati transparentnost otkrivanjem javnosti koji se interesu zastupaju na razini EU-a, tko ih zastupa i s kojim dodijeljenim resursima. Registrar obuhvaća i interne lobiste (zaposlenike koji lobiraju za vlastitu organizaciju) i eksterne lobiste (one koje angažiraju treće strane). Pokriva raznolik raspon organizacija uključujući nacionalna, europska i međunarodna udruženja iz svih sektora gospodarskog i društvenog života, privatna poduzeća, odvjetnička društva, konzultante za odnose s javnošću, nevladine organizacije i *think-tankove*. Uvjeti za registraciju zahtijevaju otkrivanje različitih informacija, od kojih

su najvažniji detalji o vezama subjekta registracije s institucijama EU-a, uključujući zakonodavne ili političke dosjewe koji su predmet njihovog interesa. Finansijska transparentnost također je ključan aspekt zahtijevajući otkrivanje izvora financiranja i ostvarenih prihoda, kao i informacije o klijentima i proračunima. Registrirani predstavnici interesa obvezani su zajedničkim Kodeksom ponašanja koji uređuje način na koji bi trebali komunicirati s institucijama EU-a promičući načela otvorenosti, transparentnosti, poštenja i integriteta. Uvodjenje „načela uvjetovanosti“ 2021., koje registraciju čini preduvjetom za određene lobističke aktivnosti unutar ovih institucija, predstavlja značajno jačanje utjecaja Registra. Na primjer, Europski parlament uspostavio je pravila kojima se registracija čini obveznom za dobivanje pristupnih znački u njegove prostorije i za pozivanje govornika na javna saslušanja odbora.

Provedba pravila sadržanih u Sporazumu i Registru prvenstveno se oslanja na uskraćivanje mogućnosti lobiranja i potencijalno privremeno ili trajno brisanje iz registra zbog kršenja Kodeksa ponašanja ili Međuinstitucijskog sporazuma.

Sudska praksa Suda Europske unije

U sudskoj praksi suda Europske unije nema odluka koje bi se izravno reflektirale na lobističke aktivnosti s obzirom na izostanak pravne regulative na razini EU-a, ali se kroz nekoliko važnih presuda uspostavljaju standardi transparentnosti i pristupa informacijama. Tako je u predmetu *Access Info Europe protiv Vijeća EU* (br. T-233/09) Sud istaknuo pravo javnosti na pristup dokumentima koji se odnose na zakonodavne procese, sudiонike, materijale i druge dokumente. Odbijanje pristupa mora biti iznimka, a ne pravilo.

U predmetu *ClientEarth protiv Europske komisije* (br. C-612/15 P), Sud je naglasio da se ne može automatski isključiti pristup građana stručnim mišljenjima

pravnih službi institucija EU-a jer građani imaju pravo znati pravnu osnovu politika koje ih se tiču, odnosno pravnih propisa koji se na njih primjenjuju.

Presuda u predmetu *Vijeće i Komisija protiv Stichting Natuur en Milieu* (br. C-404/12 P) naglasila je važnost transparentnosti, posebno u pitanjima okoliša koja su često pod intenzivnim lobističkim pritiskom. Sud je presudio u korist nevladinih organizacija koje su tražile pristup dokumentima vezanim uz emisije, čak i kada bi takvo otkrivanje potencijalno moglo našteti komercijalnim interesima lobističkih subjekata.

Iako nije izravno usmјeren na regulaciju lobiranja, predmet *Europska komisija protiv Johna Dallija* (br. C-615/19 P), dotaknuo se konteksta navodnog trgovanja utjecajem unutar duhanske industrije, sektora poznatoga po značajnim lobističkim aktivnostima. Sud je istaknuo potencijal za nedopušteni utjecaj i nadzor kojem su izloženi dužnosnici EU-a u svojim interakcijama s interesnim skupinama.

U predmetu *D & A Pharma/Komisija i EMA* (br. C-291/22 P), Sud je naglasio ključno načelo objektivne nepristranosti i nužnost isključivanja svake opravdane sumnje u pristranost u pogledu stručnjaka koje konzultira Europska agencija za lijekove (EMA). Ovaj je predmet posebno relevantan za pitanje nedopuštenog utjecaja jer je adresirao zabrinutosti u vezi s potencijalnim sukobima interesa koji bi mogli nastati iz angažmana stručnjaka povezanih s konkurenckim proizvodima, čime bi mogli utjecati na regulatorne odluke.

Konačno, u predmetu *De Capitani i dr. protiv Europskog parlamenta* (br. T-540/15), Sud je presudio da zapisnici s trijalog (trostranih pregovora između institucija EU-a) o sadržajima budućih propisa moraju biti dostupni javnosti jer utječu na konačni sadržaj zakonodavstva.

Ove presude, iako se izravno ne odnose na lobiranje, za njega imaju šire značenje jer se odnose na dostupnost informacija koje su potrebne da bi lobiiranje bilo transparentno i odgovorno.

>>

Istovremeno, temelj su svijesti lobista da će njihove aktivnosti biti dokumentirane i javno dostupne.

Šarolikost rješenja u državama članicama EU-a

Na razini zemalja članica EU-a susreću se razni modeli uređenja lobističkih aktivnosti, ali i primjeri potpunog izostanka njihovog uređenja.

Tako u Njemačkoj, na temelju Zakona o registru lobiranja, postoji obveza upisa u registar lobista (*Lobbyliste*) i prateći Kodeks ponašanja koji propisuje načela otvorenosti, transparentnosti, poštenja i integriteta za registrirane lobiste. Zakon široko definira „zastupanje posebnih interesa” kao svaki kontakt ostvaren s namjerom izravnog ili neizravnog utjecaja na proces formuliranja ciljeva ili donošenja odluka njemačkog Parlamenta ili Savezne vlade. Zahtjevi za otkrivanje podataka lobista opsežni su, uključujući opće informacije o tvrtki, imena zaposlenika i predstavnika uključenih u lobiranje, ciljeve lobističkih npora, detaljne finansijske informacije kao što su godišnji izdaci, izvori financiranja, bespovratna sredstva i donacije, identitet klijenata i „zakonodavni otisak” koji označava specifično zakonodavstvo na koje se cilja. Nepoštivanje obveza registracije i otkrivanja podataka može rezultirati značajnim novčanim kaznama koje dosežu do 50.000,00 eura i potencijalnim isključenjem iz saslušanja i konzultacija tijekom zakonodavnih procesa.

Francuska primjenjuje Zakon o transparentnosti iz 2016. kojim je uspostavljen nacionalni javni registar lobista (*Le repertoire*), čime se registracija čini zakonski obveznom za organizacije koje se bave lobističkim aktivnostima s francuskim javnim tijelima. Registrirani lobiisti podliježu godišnjim obvezama prijave detaljno opisujući svoje lobističke aktivnosti, vrstu javne odluke o kojoj je riječ, prirodu ostvarenog kontakta, razinu kontaktiranog javnog dužnosnika i finansijske informacije, uključujući troš-

kovne razrede za svaku aktivnost i imena klijenata za konzultantske tvrtke i odvjetnička društva. Nepoštivanje zakona može rezultirati značajnim sankcijama, uključujući novčane kazne do 15.000,00 eura i zatvorsku kaznu do jedne godine.

Slovenija je još 2010. donijela Zakon o integritetu i sprječavanju korupcije (IPCA) kojim je uredila lobističke aktivnosti. IPCA definira lobiranje kao nejavno vršenje utjecaja lobista, u ime interesnih skupina, na procese donošenja odluka određenih javnih tijela u vezi s propisima i drugim općim aktima. Slovenija vodi djelomično obvezni registar lobista, pri čemu je registracija obvezna za profesionalne lobiste, a dobrotvorna za ostale. Definicija lobiranja, prema spomenutom Zakonu relativno je uska, posebno uključujući pokušaje utjecaja u sudskim i upravnim postupcima, postupcima javne nabave i odlukama koje se tiču individualnih prava. IPCA utvrđuje posebne obveze za lobiste uključujući registraciju (gdje je obvezna), godišnje izvješćivanje o svom radu (čak i ako nije bilo lobističkih aktivnosti) te dužnost da se identificiraju lobiranim osobama, kao i hrvatski Zakon o lobiranju.

Sudjelovanje zdravstvenih udruga u javnim politikama u ovim trima zemljama također podliježe ovim pravilima, što znači da bi njihovi članovi, uključujući liječnike i njihove udruge u ulozi lobista, morali voditi računa o formalnostima i transparentnosti.

Italija, za razliku od Njemačke, Francuske i Slovenije, nema sveobuhvatno nacionalno zakonodavstvo kojim se uređuje lobiranje. Neke regije (primjerice Toskana), neka ministarstva i Zastupnički dom talijanskog parlamenta usvojili su neke interne propise o lobiranju koji su generalno neobvezujući i predstavljaju više smjernice nego pravila. Zanimljivo, ideja o uvođenju pravila o utjecajima na *decision-makere* u Italiji, prema nekim izvorima, seže još u 1948. godinu, no do danas nije usvojen jedinstveni akt na nacionalnoj razini. Španjolska, kao i Italija, ima parcijalne, horizontalno

i vertikalno raspršene propise o lobiranju, no zakon koji bi regulirao lobističke djelatnosti na razini cijele države, u procesu je izrade i očekuje se njegovo usvajanje tijekom 2025. godine.

Kao ekstremni primjer nepostojanja nacionalnih propisa o lobiranju, ističe se Mađarska. Naime, mađarski je parlament donio Zakon o lobiranju 2006. godine, no, općenito smatran neučinkovitim, ukinut je 2011. godine, bez pokušaja izmjena/dopuna, uz navodne napore mađarske vlade da se novi zakon usvoji do kraja 2025. godine. Trenutačno, dakle, ne postoji obvezni sustav registracije lobista ni sveobuhvatne obveze otkrivanja podataka. U nedostatku robustnih pravnih okvira, tvrtke koje posljuju u Mađarskoj često se bave lobističkim aktivnostima na nekontroliran i netransparentan način.

Zaključak

Usljed razvoja demokratskog društva, lobiranje danas više ne bismo trebali smatrati sinonimom za prikrivene interese ili prijetnju demokraciji, već sastavnim dijelom njezina funkcioniranja – pod uvjetom da je lobiranje uređeno, transparentno i podložno nadzoru. Donošenje prvog hrvatskog Zakona o lobiranju, stoga je važan korak prema demistifikaciji i profesionalizaciji lobiranja, dok praksa nekih država članica EU-a pokazuje da kombinacija registracije, kodeksa ponašanja i pristupa informacijama može učinkovito regulirati ovu djelatnost.

Za zdravstvene djelatnike, osobito liječnike uključene u rad strukovnih tijela, poznavanje ovih pravila omogućuje lobiranje na aktivnoj strani, odnosno legitimno sudjelovanje u oblikovanju politika koje izravno utječe na zdravstveni sustav i pacijente. S druge strane, za liječnike imenovane na rukovodeće pozicije, bitna je druga strana medalje: kao osobama koje bivaju lobirane izuzetno je bitno razlikovati legitimno i legalno lobiranje od nedopuštenih pritisaka, utjecaja, mita i korupcije.

ČITATELJI VAM PREPORUČUJU

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

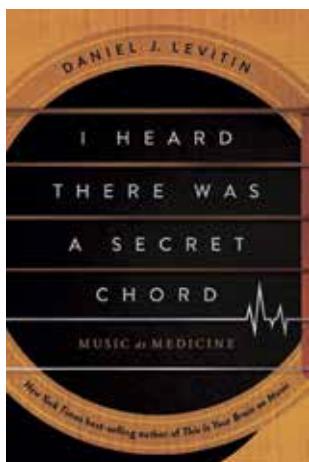
Podijelite svoje iskustvo i preporučite kulturne događaje čitateljima Liječničkih novina. Rado ćemo objaviti Vaše osvrte na zanimljiva djela publicistike i beletristike, što ne uključuje osvrte na užu stručnu literaturu ili najave stručnih skupova. Svoj kratak osvrt ili najavu možete poslati na citateljipreporucuju@gmail.com

OSVRTI

I Heard There Was a Secret Chord

Autor: Daniel J. Levitin

KNJIGA



„Čuo sam da postoji tajni akord, koji je svirao David, a svidao se Gospodu...“ prijevod je uvodnih stihova poznate pjesme „Hallelujah“ Leonarda Cohena koji je autor Daniel Joseph Levitin odabrao za naslov svoje posljednje knjige. Profesor Levitin je glazbenik, producent i skladatelj koji predaje psihologiju i neuroznanost na Sveučilištu McGill u Kanadi. Nova knjiga je dugo očekivani nastavak prve uspješne knjige „This Is Your Brain on Music“ i donosi nove uvide u neurobiološke učinke glazbe. U uvodu knjige autor naglašava činjenicu da je glazba bila usko vezana uz liječenje kroz cijelu ljudsku povijest te da se odvajanje glazbe od liječenja dogodilo tek u novije vrijeme u zapadnim društвima. Autor uspješno spaja anegdotalne događaje sa znanstvenim dokazima kako bi objasnio načine na koje glazba mijenja raspoloženje, smanjuje stres ili utječe na fiziološke parametre poput broja otkucaja srca, razinu kortizola u krvi te imunost. Liječnicima mogu biti zanimljivi Levitinovi pogledi na ulogu glazbe u kontroli boli, skrbi za osobe s demencijom te u liječenju psihijatrijskih poremećaja. Levitin donosi uvjerljive dokaze da glazbena terapija može pomoći u motoričkoj rehabilitaciji pojedinih osoba s Parkinsonovom bolesću te da može poboljšati kvalitetu života u osoba s Alzheimerovom bolesću i depresijom. Ipak, autor oprezno pristupa interpretaciji kliničkih rezultata, naglašavajući potrebu za većim i kontroliranim kliničkim istraživanjima. Knjiga „I Heard There Was a Secret Chord“ nije klinički priručnik, no širom otvara vrata uporabi glazbe kao učinkovite dopune klasičnim terapijama brojnih bolesti, posebno u svjetlu razvoja tehnologije i novih računalnih algoritama.

Izdavač: W. W. Norton & Company; godina izdanja: 2024.; broj stranica: 416; jezik: engleski. Osvrt napisao: Adrian Lukenda

>>

OSVRTI

Sve o glazbi (How Music Works)

Autor: David Byrne

K N J I G A



Inspirativna knjiga briljantnog i inventivnog glazbenika, suosnivača grupe Talking heads, Davida Byrnea svakako ima pretenciozan naslov. Međutim, već prve rečenice uvoda otkrivaju nam da se radi o vrlo jednostavnom, znatiželjnom i iskrenom glazbeniku iz vremena kad je originalnost bila „in“. Kao što nije jednostavno klasificirati autorovu glazbu, ni ovu knjigu nije moguće svrstati u jedan književni žanr ili format – ona je autobiografija, povijest glazbe, enciklopedija i priručnik u jednom.

U knjizi možemo naći mnoštvo zanimljivih razmišljanja i podataka o glazbi kao umjetnosti koja ne nastaje samo kao rezultat individualnog talenta ili trenutačne inspiracije. Prema autoru, glazba nastaje kao rezultat utjecaja brojnih okolišnih čimbenika: od arhitekture, ekonomskog sustava, društvenih normi, osoba ili događaja uz koje nastaje te posebno tehnologije. Tako spominje utjecaj akustike malih i velikih prostora na nastanak djela klasične glazbe, ali i pojavu funka i punka u noćnim klubovima. Posebno ističe utjecaj tehnologije snimanja glazbe na nastanak i strukturu glazbenih uradaka. Pritom često citira druge autore, poput muzikologa Marka Katza, koji objašnjenje za češće korištenje tehnike vibrata pri sviranju žičanih instrumenata ili opernom pjevanju nakon početaka ere snimanja glazbe početkom prošlog stoljeća nalazi u prikrivanju nepreciznosti u visini tona na snimkama.

Svoja bogata iskustva na sceni autor nesebično prenosi čitateljima u poglavljima *Moj život na sceni*, *Tehnologija oblikuje glazbu - analogno i digitalno*, *U studiju za snimanje* i *Suradnjama*, dok je jedno poglavje posvetio korisnim financijskim savjetima budućim glazbenicima. Byrne je optimističan, ali i realan u pogledu prednosti današnje tehnologije i (pseudo) demokratizacije glazbe. Posebno je zanimljiv njegov detaljan opis prostora kulturnog njujorškog kluba CBGB, kao i tadašnje glazbene scene, koja je značajno utjecala na njegov umjetnički razvoj. Na svoj djelomično ozbiljan, a djelomično duhovit način definirao je osam razloga zbog kojih su u tom klubu svoju karijeru započeli brojni poslijepoznati glazbenici, poput mogućnosti da „ignorirate“ izvođače u prostoriji s biljarom iza pozornice, što je po Byrneovom mišljenju pridonosilo smanjenju napetosti i povećanju kreativnosti.

Sam je prijevod knjige precisan, no nažalost ne koristi hrvatsku glazbenu terminologiju, pa je u tekstu moguće „naići“ na sedmi akord umjesto septakorda, ili ton B umjesto tona h, što ipak ne utječe na razumijevanje same knjige. Iako se poglavljia mogu čitati neovisno jedna o drugome, Byrne ih izvrsno objedinjuje u završnom poglavljju pod nazivom *Harmonia mundi*, u kojem traži odgovore na pitanja zašto uopće trebamo glazbu te je li ona samo rezultat ljudskog djelovanja ili odraz dubljih prirodnih zakona. Treba li glazba biti agresivna i dominantna ili se utopiti u okolinu poput namještaja kao što je to predlagao francuski pijanist i skladatelj Eric Satie? Bilo da glazbu samo volite ili razmišljate o promjeni profesije iz liječničke u skladateljsku, ovo je prava knjiga za vas.

Izdavač: Planetopija; godina izdanja: 2014.; naziv izvornika: How Music Works; broj stranica: 374; meki uvez. Osvrt napisao: Adrian Lukenda

NAJAVE ZA LJETO 2025. GODINE

Do 29. lipnja	U splitskoj Galeriji umjetnina otvorena je velika retrospektivna izložba svjetski poznatog hrvatskog slikara Josipa Vanište . Više od stotinu remek-djela odabralo je povjesničar umjetnosti, autor izložbe i umjetnikov priatelj Zdenko Tonković u suradnji s Umjetničkom galerijom Dubrovnik.
Do 25. kolovoza	Više od dvije tisuće umjetnika sudjelovat će na ovogodišnjim 76. Dubrovačkim ljetnim igrama . Glavna su tema festivala žene kao likovi, teme ili izvođačice. Nastupit će svjetska glazbena elita poput gruzijske pijanistice Khatije Buniatishvili , ansambla Phillharmonix , koji okuplja članove Bečke i Berlinske filharmonije, te najbolji inozemni i domaći glasovi današnjice poput Sonye Yoncheve, Nino Machaidze, Vittoria Grigola i Marka Mimice .
Do 31. listopada	Skupnu izložbu radova 24 istaknuta američka i europska predstavnika pop arta, poput Andyja Warhola, Roya Lichtensteina i Davida Hockneya pod nazivom <i>Kiss me with your eyes (Poljubi me očima)</i> možete pogledati u Muzeju Grada Đurđevca . Domaćini izložbe među radovima posebno preporučuju deset ilustracija romana Slika Dorianea Greya Oscara Wildeja, nastalih 1968. godine.
Od 22. svibnja do 15. srpnja te od 20. kolovoza do 6. rujna	Radikalni umjetnički pogled na Seljačku bunu koji će vas zasigurno potaknuti dublje na razmišljanje o prošlosti, ali i sadašnjosti, možete doživjeti na izložbi nagrađivanog suvremenog hrvatskog kipara Kristiana Kožula pod nazivom „ Cudovišta, izrodi i izdajnici (1573.) “ u zagrebačkoj galeriji Trotoar . Protagonisti, izrađeni od keramike, prikazani su u karikaturalno polariziranim ulogama – prostorom dominira groteskni lik Franje Tahyja i barunice nabijene na barjak, dok su minijатурne glave glave seljaka skrivene u kutovima galerije.
Od 5. do 27. lipnja	Povodom 110. obljetnice rođenja filozofa, fizičara i književnika Ivana Supeka , Hrvatski povijesni muzej u suradnji s Nacionalnom i sveučilišnom knjižnicom pripremio je izložbu „Mi smo sanjali...“ u malom predvorju NSK-a u Zagrebu . Izložba se temelji na deset Supekovi humanističkih načela, vizualno interpretiranih u grafičkoj mapi umjetnika Svetlana Junakovića , no moći ćete vidjeti i njegove fotografije, znanstvene radove te izbor iz književnog opusa.
20. lipnja	Američku soul pjevačicu jedinstvenog vokala Macy Gray moći ćete vidjeti i čuti u zagrebačkoj Tvornici kulture , kamo dolazi u sklopu slavljeničke turneje povodom 25. godišnjice debitantskog albuma „ On How Life Is “.
23. do 25. lipnja	Impresivan glazbeni program sedamnaestog izdanja Inmusic festivala koji se i ove godine održava na zagrebačkom Jarunu uključuje velika svjetska glazbena imena, poput britanskog glazbenika Michaela Kiwanuke , nigerijskog pjevača Seuna Kutija te glazbenih skupina Foster the People, Kings of Leon, Fontaines D. C., Air, Massive Attack i drugih.
28. lipnja	Legendarni francuski skladatelj i pionir elektroničke glazbe Jean Michel Jarre , poznat po spektakularnim koncertima na UNESCO-vim lokacijama, povest će vas na još jedno nezaboravno audio-vizualno putovanje u Pulskoj areni .
Od 22. do 27. srpnja	Novo izdanje međunarodnog filmskog festivala Cinehill , nasljednika Motovun film festivala, ove će se godine održati na jezerima Bajer i Lepenica u Fužinama . U idili Gorskog kotara, filmoljupci će moći uživati i u glazbenom dijelu programa uz Darka Rundeka i njegov Eko Kvartet , etno sastav Balkalar , pop disco band Ki Klop , te švicarsku jazz pijanisticu Cinziu Regensburger koja će svirati uživo uz projekciju nijemog filmskog klasika Sunce Sv. Moritza .
Od 1. do 4. kolovoza	Na osmom, i dosad najvećem, izdanju KulaKula festivala u Kuli Kamerlengo u Trogiru nastupit će, između ostalih, redom slovenska pop-rock grupa Joker Out , zatim Brkovi , mlada hrvatska pop zvijezda Miach te bosansko-hercegovačka glazbena atrakcija Dubioza Kolektiv .

Rubriku uređuje **ADRIAN LUKENDA**

Jezikoslovac akademik Mislav Ježić

O NAŠEM JEZIKU DANAS

 RAZGOVARALA LADA ZIBAR

- **Jezik je trajno živ, obogaćuje se, mijenja, ali i osiromašuje. Književni je standard konvencija koja proizlazi iz tih mijena. Kako Vi gledate na promjene u hrvatskom književnom standardu od osamostaljenja Hrvatske? Što biste istaknuli kao najvažnije, u službenim odlukama i u „živim“ trendovima?**

Hrvatski standardni jezik jest civilizacijska konvencija koja bi trebala težiti tomu da se jezik standardizira tako da bude što pravilniji, postojaniji i obavjesniji, što znači razlikovniji. Pri tome, jezik bogatstvom treba zadovoljiti potrebe svih funkcionalnih stilova, a to uključuje i napor da razvojem nazivlja prati sve bržu bujicu novih pojmoveva i pojava koja nas preplavljuje. Od osamostaljenja Hrvatske, u nekim područjima vratili smo se većoj postojanosti, u drugima jezik teško odolijeva pritisu stranih obrazaca, na razlikovnost se ne pazi dovoljno, a na razvoju se nazivlja radi premalo i nesustavno. Uočljivo je bilo da smo prvo vratili starije hrvatsko vojno nazivlje namjesto jugoslavenskoga, ali se je ono potom stalo angлизirati, o čemu je pisao dr. Dalibor Vrgoč. Na mnogim područjima prodiru tudice pa u ekonomiji i nekim područjima tehnike već govorimo nekom mješavinom jezika (marketing, klining, vaučer, aplodati, dilitati itd.). Tomu se ipak dio stručnjaka i jezikoslovaca odupire pa imamo i dobrih novih riječi (tipkovnica, zaslon, uspornik itd.). Takođe ima, srećom, i u medicini (premosnica, kopnica itd.). Uvelike se gubi razlikovnost, npr. između neodređenih i određenih oblika pridjeva pa se zato uvodi broj „jedan“ kao novi

neodređeni član, što mijenja ustroj jezika. Ili se uvode nehrvatske složenice (internet potraga, video igrice itd.). Za razvoj stručnoga nazivlja postojao je pri Institutu za hrvatski jezik i jezikoslovlje program STRUNA, no dok se je na njemu živo i mnogo radilo, mogao je samo mjestimice krpati rupe u prazninama našega nazivlja, a nije mogao osigurati trajnu i cjelovitu brigu za nj jer se zasnovao na potpori kratkoročnih pojedinačnih projekata Hrvatske zaklade za znanost. Sad je i to zapušteno. Ipak, od službenih odluka, najvažnije je donošenje Zakona o hrvatskom jeziku 2024., a zatim imenovanje Vijeća za hrvatski jezik koje bi trebalo donijeti prijedlog Plana hrvatske jezične politike.

- **Što mislite o današnjoj uporabi jezika iz fundusa hrvatsko-srpske ostavštine? Trebamo li izbjegavati izraze za koje imamo „hrvatskiju“ alternativu? Također, trebamo li izbjegavati internacionalizme ako imamo hrvatsku riječ?**

Gdje je „hrvatsko-srpska ostavština“ istiskivala dobre hrvatske riječi i izraze, treba se njima vratiti. No ne treba se usredotočiti na to da se hrvatski što više razlikuje od srpskoga, nego na to da hrvatska kulturna i jezična zajednica vratí, očuva i razvija sve bogatstvo svojega književnoga i standarnoga jezika te sama o njemu odlučuje, a ne čeka dopuštenje iz druge sredine, kao nekoć Beograda, a za to treba njegovati jezičnu naobrazbu i kulturu. Među internacionalizmima, latinizmi i grecizmi mogu biti u potrebnoj mjeri lakše prihvatljivi jer su dio i naše kulturne tradicije, a angлизmi, germanizmi, turcizmi i druge tudice, koje mogu u kolokvijalnome stilu biti česte, u standardnome se jeziku trebaju, koliko je moguće, zamjenjivati dobrim hrvatskim izrazima. Zar nije ljepše kazati „Dubro-



vačke ljetne igre“ nego „Dubrovački ljetni festival“, a da ne kažem „Dubrovnik festival“? Pored toga može postojati i prijevod na engleski i druge jezike, ali ne umjesto hrvatskoga naziva.

- **Utjecaj živih stranih jezika tijekom 20. stoljeća značajno se promijenio. Među lijećnicima, nekad je važan njemački jezik skoro sasvim izgubio na značenju (osim u kontekstu odlaska na rad u Njemačku, Austriju ili Švicarsku); mislim na akademsko značenje i jezik izvornog obrazovanja. Isto se dogodilo i s francuskim jezikom koji nije bio zanemariv za liječničko napredovanje. Čak je i neživi latinski poprilično napušten, službeno se preporučuje uporaba dijagnoza i općenito hrvatskog jezika u medicinskim zapisima. Engleski vlada svijetom pa tako i medicinom, a osobito znanošću. Ta globalna međusobna razumljivost**

ima svoje dobre strane, ali kako se nositi s negativnim posljedicama osiromašenja i za koga su one uopće bitne? Za hrvatski jezik, za liječničku erudiciju?

Dobro je znati stručno nazivlje i stručni jezični stil u medicini na stranim jezicima, nekoć na njemačkom i francuskom, danas na engleskom, a sutra – tko zna? – na kineskom ili hindskom? Treba ga razvijati na svojem hrvatskom jeziku, osobito dok njime ipak još govori većina pacijenata, dakle, dok nas ima. Osim toga, ako ne budemo razvijali nazivlje i stručni jezični stil u medicini i drugim znanostima, hrvatski će prestati biti standardni jezik, a time ćemo izgubiti i bitan dio suvereniteta i kulturne i političke samostalnosti. Šteta je, s druge strane, napuštati latinski (pored materinskog jezika) jer on čuva općenito vrijedno i jednoznačno nazivlje. Liječnici su redovito bili među najobrazovanijim intelektualcima pa se nadam da će to i ostati. Englesko je znanstveno, pa i medicinsko nazivlje, još uvijek najvećim dijelom latinsko, **znanstveni je engleski neka vrsta barbarskoga latinskoga.** Vrlo je koristan jer se njime omogućuje globalno sporazumijevanje, pa i stručno, ali latinski, naravno s mnoštvom grecizama, mogao bi biti vječan jezik u znanosti i kada se vodeći govoreni jezici budu smjenjivali, a za engleski se to ne usuđujem reći. Nadam se da će hrvatski još postojati i kada engleski možda prestane biti vodećim jezikom, a latinska će terminološka baština vjerojatno održati neprekidnost i u mogućoj budućoj smjeni vodećih jezika jer bi inače mogao nastati kaos.

► Kako prevoditeljski posao izgrađuje i mijenja Vaše „političke“ stavove o jeziku?

Prevođenje ne mijenja, nego potvrđuje moje „političke“ stavove o jeziku. Prevođenje ključnih i klasičnih djela svjetske kulture i razvijenih nacionalnih kultura unosi te kulture u hrvatsku kulturnu sredinu, a pritom i bitno razvija hrvatski jezik da bi mogao izraziti pjesničke, književne i misaone sadržaje i vrijednosti iz tih kultura. Time osnažuje našu kulturu, obogaćuje ju, čini ju dorasлом velikim kulturama. Time nas istovremeno i povezuje sa svjetom i osigurava našu duhovnu

slobodu u njem po kojoj ćemo i sami moći više pridonijeti svjetskoj kulturi, i to ne samo na hrvatskome jeziku, nego i na drugima, ali s neovisnim mišljenjem koje se bitnim dijelom uzgaja na vlastitome razvijenom jeziku jer je on uvijek izraz vlastite kulture. Naši prevoditelji djela poput Biblije, Ilijade, Odiseje, Danteove Božanstvene komedije, Goetheova Fausta, orijentalnih tekstova od akadskih, preko arapskih, indijskih, a pomalo i kineskih, nisu manje pridonijeli razvoju hrvatskoga jezika nego naši jezikoslovci. Dok s jedne strane zamjećujete da dio mlađeži radije govori, npr. engleski nego hrvatski, s druge smo još u najnovijem razdoblju imali prevoditelje koji su obavili gorostasan posao za hrvatsku kulturu i jezik, poput Josipa Tabaka, Tomislava Ladana, Mirka Tomasovića, Tonka Maroevića, Ante Stamaća, Mate Marasa, Daniela Bučana, Marka Grčića i drugih. Danas hrvatski s jedne strane napuštaju jednojezičnici, a s druge ga brane veliki poligloti u našoj sredini. To potvrđuje moje „političke“ stavove.

► Što HAZU aktualno čini za hrvatski jezik? Ima li nekih „zvučnih“ aktivnosti ili je taj rad trajan i tih?

Akademija ima velike zasluge za hrvatski jezik. Akademijin Rječnik hrvatskoga ili srpskoga jezika, dovršen nakon sto godina, 1975. – unatoč strossmayerovskim idejnim okvirima koji su se pokazali idealističkim, preširokim i nerealnim – najveća je riznica hrvatskoga jezika od početaka do Hrvatskoga narodnog preporoda. Za kasnije razdoblje skupio je riječi iz hrvatske književnosti od Preporoda do sredine XX. stoljeća Julije Benešić, a njegov se rječnik postupno sada privodi kraju objavljanja. Između 1986. i 2007. Akademija je objavila Veliku hrvatsku gramatiku u četirima svescima (glasovi, oblici, tvorba, sintaksa, naglasni sustav) koja je dosad najveća i najbolja hrvatska gramatika utemeljena na korpusu hrvatske književnosti i drugih funkcionalnih stilova u hrvatskome. Akademik Ranko Matasović objavio je Poredbeno-povijesnu gramatiku hrvatskoga jezika 2008. Od aktualnih događaja, mogu spomenuti da smo u Akademiji, da pridonesemo donošenju Plana hrvatske jezične politike, nedavno organizirali skup o budućnosti hrvat-

ske jezične politike, s kojega će se radovi uskoro objaviti.

► Tko je Mislav Ježić? Kakav je bio Vaš profesionalni i životni put? Što Vas zanima izvan znanosti?

U znanosti sam se najviše bavio staroindijskom, donekle indoiranskom filologijom i šire. Zahvaljujući dobrim učiteljima i kolegama u zemlji i inozemstvu, poput profesora Radoslava Katičića, Bulscúa Lászlóa, Michaela Witzela, Calverta Watkinsa ili Johna Brockingtona, mislim da se može reći da sam razvio nove hermeneutičke metode za razumijevanje i tumačenje najstarijih indijskih svetih tekstova Veda u indoeuropskome kontekstu, nove preciznije metode za utvrđivanje slojeva, odnosno povijesti vedskih i sanskrtskih epskih tekstova, izveo sam filološki dokaz da se najstarija indijska i grčka filozofija temelji na tradiciji starijoj par tisućljeća no što se mislilo itd. Zato sam bio pozvan sudjelovati u najnovijem prijevodu Rgvede na njemački ili održati uvodno izlaganje na nekim svjetskim vedološkim skupovima. U Hrvatskoj smo prije 30-ak godina pokrenuli Dubrovačku međunarodnu konferenciju o sanskrtskim epovima i puranama koju nerijetko spominju kao najbolju konferenciju na tome području u svijetu. Radove s nje objavljaju istovremeno naša Akademija i ugledni indijski izdavač Dev Publishers. Osim toga, za našu Akademiju uredujem IV. i V. svezak reprezentativne edicije Hrvatska i Europa te zbornik Hrvatska kulturna dobra. Kao profesor Sveučilišta u Zagrebu i višekratni član Nacionalnoga vijeća za znanost i visoko obrazovanje (koje je mijenjalo ime), trudio sam se da se uvede niz humanističkih studija koje prije nismo imali i da se izrade pravilnici koji će poticati našu znanost i omogućivati da imamo svoju strategiju razvoja znanosti, a tomu je često bilo velikih otpora. Izvan znanosti, zanima me i brine budućnost Hrvatske, Europe i svijeta, a posebno i pitanje očuvanja prirode. Na tome sam polju mnogo godina djelovao kao predsjednik Hrvatske paneuropske unije i potpredsjednik Međunarodne paneuropske unije i nadam se da smo nešto dobra učinili zajedno s kolegama iz 20 – 30 europskih zemalja. Naravno, u životu mi neizrecivo mnogo znače supruga Ivana i obitelj, a sada u naš život neizmjernu radost donose naši mali unuci.

ETIKA U SIVOJ ZONI

PRIKAZI SLUČAJA U RALJAMA BIROKRACIJE

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

Prikaz slučaja (engl. *case report*) priča je o jednom slučaju iz prakse. Prikaz više slučajeva naziva se serija slučajeva (engl. *case series*). Te priče o medicinskim slučajevima etička su siva zona kad želite objaviti takav članak. Smatruj se sivom zonom zbog neujednačenih etičkih praksi i mišljenja pojedinaca da prikazi slučaja nisu istraživanja. Ako želite napisati prikaz jednog ili više slučajeva, trebate li tražiti za to odobrenje etičkog povjerenstva? Ako niste sigurni što je točan odgovor, niste jedini.

> Nužnost procjene plana istraživanja na etičkom povjerenstvu

Klasična istraživanja planiraju se unaprijed i moderna je etička praksa da se plan (protokol) svih istraživanja na ljudima i životinjama treba **prije** provođenja istraživanja poslati nadležnom etičkom povjerenstvu na procjenu. Ta je ceremonija s etičkim povjerenstvima nužna jer je povijest medicine puna groznih primjera koji nam jasno pokazuju što su sve ljudi sposobni beskrupulozno raditi u ime znanosti.

Primjerice, od 1932. do 1972. godine, tijekom, dakle, čak 40 godina, u SAD-u se provodio eksperiment Tuskegee, u koji su istraživači uključili 600 Afroamerikanaca u ruralnoj Alabami kako bi pratili prirodni tijek sifilisa, a bez znanja i pristanka ispitanika. Oko 400 ispitanika imalo je sifilis, a ostali su služili kao kontrolna skupina bez bolesti. Međutim, ispitanicima nije rečeno da imaju sifilis, niti su im dani učinkoviti lijekovi, iako je penicilin 1940-ih bio dostupna učin-

kovita terapija. Istraživanje su provodili Američka služba za javno zdravstvo (PHS) i Centar za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC). Ispitanicima je rečeno da imaju lošu krv i dobivali su besplatne pregledе i obroke, ali im nije objašnjeno da imaju zaraznu bolest niti da ih se namjerno ostavlja bez liječenja kako bi se vidjelo kako sifilis napreduje tijekom godina.

Takvi primjeri naučili su nas mnogim važnim lekcijama. Prva je lekcija važnost informiranog pristanka. Svi ispitanici u istraživanju moraju biti u potpunosti informirani o svrsi, rizicima i koristima sudjelovanja te dati sloboden i svjestan pristanak. Ispitanici u istraživanju Tuskegee nisu znali da imaju sifilis niti da su dio istraživanja. Nadalje, druga je važna lekcija pravo na liječenje i skrb. Medicinska etika danas zahtijeva da se prava pacijenata na najbolju moguću zdravstvenu skrb nikada ne smiju žrtvovati radi znanstvenog cilja. Treća je važna lekcija zabrana obmane i manipulacije. Ispitanicima su govorili da imaju lošu krv, umjesto točne informacije o njihovoj bolesti. To je primjer neetičnog prikrivanja informacija koje je danas zabranjeno u istraživanjima. Također, bitno je istaknuti i važnost neovisne procjene etičnosti istraživanja. To se Tuskegee istraživanje provodilo bez neovisnog nadzora. Danas se ni jedno istraživanje na ljudima ne bi smjelo provesti bez prethodne procjene i odobrenja etičkog povjerenstva.

> Mislim da moje istraživanje nema etičkih prijepora

Nažalost, gotovo svakodnevno viđam kako ljudi koji žele provoditi istraživanja uopće ne razumiju modernu praksu vezanu za procjenu etičkih povjerenstava. Kolege planiraju istraživanja u koja će uključiti ljudi, a ne planiraju poslati proto-

kol istraživanja etičkom povjerenstvu jer su uvjereni da u tom istraživanju – nema etičkih prijepora. Koliko god vam je teško u to vjerovati, vaše je mišljenje o etičnosti istraživanja potpuno nebitno s obzirom na to koju vrstu istraživanja planirate. Ako želite nešto istraživati na ljudima ili životinjama, bilo što, pošaljite protokol istraživanja na procjenu etičkom povjerenstvu. To nije važno samo zbog poštivanja načela moderne istraživačke etike, nego i da ne biste imali problema s objavom članka u časopisu.

> Časopis nije briga za vaše mišljenje

Kad pošaljete rad u dobar znanstveni časopis čiji urednici razumiju moderna etička načela u istraživanjima, imate samo dvije opcije – traže vašu izjavu u kojoj piše da ste dobili suglasnost etičkog povjerenstva za vaše istraživanje na ljudima i životinjama ili da ste dobili izuzeće (engl. *waiver*). To izuzeće neke ustanove u svijetu odobravaju za pojedine vrste istraživanja. Primjerice, neke ustanove odrede da se izuzeće odnosi na sva anketna istraživanja na zdravim ispitanicima. Međutim, za dobivanje izuzeća, morate se javiti nadležnom etičkom povjerenstvu kako biste dobili odluku da se to izuzeće odnosi na vas. Za obje vrste odluka etičkog povjerenstva, časopisi će tražiti da navedete i ime etičkog povjerenstva, broj odluke i datum kad je odluka izdana.

> Što je s prikazima slučaja?

Prikazi i serije slučajeva nisu klasična istraživanja jer se - ne mogu isplanirati prije negoli se dogode. Ne mogu zdravstveni radnici predvidjeti da će im sljedeći mjesec doći u ordinaciju neki osobiti slučaj pa danas plan tog prikaza slučaja prijaviti etičkom povjerenstvu.

Situacija takva da se slučaj u praksi pojavi pa onda netko odluci o tom slučaju napi-

sati priču. Zbog te osobitosti, bilo kakva etička pitanja vezana za istraživanje i objavu slučaja, moraju se rješavati retrospektivno, nakon što se slučaj već dogodio.

Budući da su slučajevi koji bi se mogli opisati tako nepredvidivi, to se smatra sivom etičkom zonom i ustanove se razlikuju po svojim očekivanjima vezanim za ta istraživanja. Neke ustanove očekuju od autora da se i takva istraživanja prijave etičkom povjerenstvu, neke ne. Bez obzira na to što očekuje ustanova vezano za prikaze slučaja i etičko povjerenstvo, od pacijenata, odnosno skrbnika i obitelji, nužno je tražiti informirani pristanak za prikaz slučaja i to treba spomenuti u znanstvenom članku.

> Što piše o etici u objavljenim prikazima slučajeva?

S dvjema sam kolegicama provela istraživanje u kojem smo analizirali 2053 prikaza slučajeva i serija slučajeva objavljenih 2021. Zanimalo me što piše u tim člancima vezano za etiku – spominju li autori etička povjerenstva i informirani pristanak. U 79 % članaka bilo je navedeno da su autori pribavili informirani pristanak pacijenta ili skrbnika. To su mnogo veći brojevi nego što su opisali Schroter i suradnici u prethodnom istraživanju kad su ispitali to isto u uzorku članaka objavljenih 2003. Njihova je analiza pokazala da je tada 7 % prikaza slučajeva i 17 % niza slučajeva spomenulo informirani pristanak.

U našem je uzorku 46 % članaka spomenulo etičko povjerenstvo. Međutim, u mnogim radovima nalazile su se nejasne izjave o etičkom povjerenstvu. Spomenu etičko povjerenstvo, a nije jasno što zapravo hoće reći. Neki članci pišu da odobrenje etičkog povjerenstva nije potrebno, ali ne objasne zašto nije. Neki napišu izjavu „*Nije potrebno odobrenje etičkog povjerenstva jer je pacijent dao pisani informirani pristanak za objavu slučaja.*“ U 24 % članaka bilo je jasno navedeno da su autori dobili odobrenje etičkog povjerenstva za pisanje prikaza/ serije slučajeva.

Naši rezultati ukazuju na prilične promjene u izjavama u etici prikaza

slučajeva u posljednjih dvadeset godina. Etički standardi za prikaze i serije slučajeva očito se postrožuju. No, naši rezultati također ukazuju i na velike nedosljednosti u izvješćivanju o etičkim aspektima u prikazima/serijama (nizovima) slučajeva. Autori možda nisu svjesni modernih etičkih zahtjeva ili takvu praksu ustanove i časopisi ne propisuju i ne nadziru sustavno. Naravno, postoji mogućnost da su autori dobili informirani pristanak i odobrenje etičkog povjerenstva, a zaboravili su to napisati u članku. Međutim, to je isto bitan propust autora.

Naše istraživanje ukazuje na potrebu jasnih i usklađenih pravila o potrebi traženja informiranog pristanka i odobrenja etičkog povjerenstva kad su u pitanju prikazi slučajeva. Oba elementa ključna su za zaštitu prava pacijenata, čak i u istraživanjima poput prikaza slučajeva i serija slučajeva.

> Etičke dvojbe kod prikaza slučaja

U mnogim se ustanovama prikaz slučaja ne smatra formalnim istraživanjem pa te ustanove ne očekuju da ih autori šalju etičkom povjerenstvu na odobrenje. No, granica je često nejasna, osobito kad se više slučajeva sustavno analizira. Čak ni Odbor za izdavačku etiku (engl. *Committee on Publication Ethics*, COPE) nema jasne upute u tom smislu, nego pitijski autore upućuje na pravila ustanova i država te poziva časopise da objave jasna očekivanja što autori trebaju napisati o etici u prikazima slučaja.

Važna je problematika u prikazima slučajeva anonimizacija. Primjerice, ako se uklone imena ili stavi fotografija pacijenta na kojoj su oči prekrivene crnim kvadratom, to ne znači da se pacijenta ne može prepoznati. Fotografije, rijetke dijagnoze ili kontekst mogu neizravno otkriti identitet pacijenta.

Budući da se slučajevi pojavljuju spontano u kliničkoj praksi, odobrenje etičkog povjerenstva i informirani pristanak traže se nakon što je slučaj već zabilježen, što otvara pitanje je li retrospektivna dozvola jednako valjana kao i ona dobitna unaprijed.

Ako pacijent više nije dostupan ili nije živ, postoji nesuglasje oko toga može li se prikaz objaviti bez pristanka i tko bi tada trebao dati dozvolu – rodbina, zakonski zastupnik ili nitko.

Uz ograničene iznimke, pristanak pacijenta treba ishoditi prije objave prikaza slučaja. Prilikom dobivanja informiranog pristanka, autori moraju obavijestiti ispitanike, ne samo da će njihov slučaj biti javno dostupan, već i da, unatoč svim nastojanjima da se slučaj anonimizira, postoji mogućnost da ih netko može prepoznati i da je njihov pristanak neopoziv nakon objavljanja prikaza slučaja.

Još se jedan etički problem vezan za prikaze slučaja može dogoditi ako više autora želi objaviti članak koji se temelji na istom slučaju. Dogodi se nekad objava više takvih članaka jer kolege ne komuniciraju pa jedna skupina autora ne zna da druga skupina planira napisati isti prikaz slučaja. Zbog takvih bi situacija bilo važno upoznati etičko povjerenstvo s namjerom pisanja prikaza slučaja kako bi se pokušale izbjegći i takve etičke dubioze.

> Zaključak

Prikazi slučajeva i serije slučajeva predstavljaju važan doprinos medicinskoj znanosti, obrazovanju i dijeljenju znanja iz kliničke prakse. No, iako ih se često ne doživljavaju kao klasična znanstvena istraživanja, uključuju ljudе i osobne podatke pa s etičkog gledišta zasluzuju prikladnu pozornost. Povijesni primjeri podsjećaju nas koliko je važno u svakom obliku istraživačkog rada zaštiti dostojanstvo, autonomiju i prava ispitanika. Tako štitimo pacijente, vjerdostojnost znanstvene zajednice i vrijednosti koje čine temelj suvremene medicinske etike.

> Literatura

Schroter S, Plowman R, Hutchings A, Gonzalez A. Reporting ethics committee approval and patient consent by study design in five general medical journals. *J Med Ethics.* 2006;32(12):718–23.

Valešić M, Čivljak M, Puljak L. Informed consent and ethics committee involvement in case reports and case series: cross-sectional meta-research study. *BMC Med Ethics.* 2025;26(1):64.

USPJEŠNO ODRŽANA DRUGA PO REDU ŠKOLA IZ MEDICINSKE EDUKACIJE

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

Voditeljica Centra za unaprjeđenje nastavničkih kompetencija i komunikacijskih vještina Medicinskog fakulteta u Rijeci

Od 8. do 10. svibnja u gradu Cresu u Palači Moise, edukacijskom centru Sveučilišta u Rijeci, održana je druga po redu Škola iz medicinske edukacije u organizaciji Centra za unaprjeđenje nastavničkih kompetencija i komunikacijskih vještina Medicinskog fakulteta u Rijeci, Hrvatske liječničke komore i Hrvatskoga liječničkog zbora, uz potporu Hrvatskog gastroenterološkog društva i Turističke zajednice Grada Cresa, koja na jedinstven način spaja i promovira vrijednosti visokog obrazovanja i obrazovanja medicinskih nastavnika s tradicijom i baštinom primorskog zavičaja.

Originalan obrazovni program Medicinskog fakulteta u Rijeci

3I Škola iz medicinske edukacije: inovacije, interakcija, implementacija izvoran je obrazovni program Centra za unaprjeđenje nastavničkih kompetencija i komunikacijskih vještina Medicinskog fakulteta u Rijeci, namijenjen svim nastanicima na visokim učilištima u zdravstvenoj profesiji čiji su ciljevi predstaviti vodeće trendove u učenju i poučavanju u modernom medicinskom obrazovanju, omogućiti stjecanje specifičnih vještina za povećanje interaktivnosti u nastavnom procesu te pružiti podršku nastavnicima u prilagodbi vlastitih nastavnih jedinica prema pravilima medicinske edukacije. Koncept edukacije zamišljen je na praktičan i primjenjiv način koji uključuje kratka predavanja, primjere dobre prakse, edukativne i kreativne radionice.



Polaznici i predavači Škole iz medicinske edukacije

S obzirom na iznimno uspjeh održane edukacije u 2024. godini, Škola je akreditirana na Sveučilištu u Rijeci kao program cijeloživotnog obrazovanja, vrijedan 5 ECTS bodova, postavši jedan od niza obrazovnih programa u ponudi Centra. Medicinski je fakultet u Rijeci, upravo kroz djelovanje Centra, jedina visokoobrazovna institucija u području zdravstvene profesije u Republici Hrvatskoj i susjednim prostorima koja na sustavan način pruža mnogobrojne mogućnosti profesionalnog razvoja nastavnika najviše kvalitete. Navedena je poruka posebno snažna upravo u godini u kojoj Medicinski fakultet u Rijeci obilježava 70. obljetnicu osnivanja.

Drugu godinu zaredom Škola je održana u Palači Moise u gradu Cresu, u suorganizaciji s Hrvatskom liječničkom komorom i Hrvatskim liječničkim zborom te uz potporu Hrvatskog gastroenterološkog društva i Turističke zajednice Grada Cresa. Ponovna suradnja navedenih dionika potvrda je dosljednosti i kontinuiteta višegodišnjeg niza uspješnih inicijativa u medicinskoj edukaciji, poput Međunarodne MEDRI konferencije o učenju i poučavanju u medicinskoj edukaciji, kao i zajedničke usmjernosti profesionalnom razvoju nastavnika u zdravstvenoj profesiji.

Inkluzivnost Medicinskog fakulteta u Rijeci

Osim provođenja različitih inicijativa za usavršavanje nastavnika i inoviranje nastavnog procesa, Medicinski fakultet u Rijeci duboko je posvećen njegovanjenu inkluzivnosti u ostvarivanju suradnji pa je u Školi sudjelovalo 25 pozvanih predavača s različitim institucijama, uključujući sastavnice Sveučilišta u Rijeci (Medicinski fakultet, Fakultet dentalne medicine, Fakultet zdravstvenih studija, Filozofski fakultet), Hrvatsku liječničku komoru, Medicinski fakultet u Osijeku, Medicinski fakultet u Mariboru, Fakultet zdravstvenih studija u Mostaru te Zdravstveno veleučilište u Zagrebu. Nadalje, u Školi je sudjelovalo 18 polaznika s različitim visokim učilištima, poput Medicinskog fakulteta u Rijeci, Fakulteta dentalne medicine u Rijeci, Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci, Medicinskog fakulteta u Zagrebu, Medicinskog fakulteta u Splitu, Medicinskog fakulteta Hrvatskog katoličkog sveučilišta, Medicinskog fakulteta u Puli, Fakulteta za odgojne i obrazovne znanosti u Puli te Veterinarskog fakulteta u Zagrebu.

Spoj akademске zajednice i društva: promocija vrijednosti visokog obrazovanja i primorskog zavičaja

Dodatna se posebnost Škole iz medicinske edukacije očituje u činjenici da u svojoj srži istovremeno objedinjuje najmoderne metode učenja i poučavanja u području medicinske edukacije, promociju obrazovnih vrijednosti Sveučilišta u Rijeci i Medicinskog fakulteta te nužnost posvećenosti akademске zajednice očuvanju autohtone kulture, tradicije i baštine Sjevernoga hrvatskog primorja. Naime, kroz sve svoje aktivnosti i u cjelokupnom djelovanju, Centar snažno potiče promociju truda, kreativnosti i predanosti primorskih ljudi, kao i brojne kvalitete i vrijednosti u području

medicinske edukacije koje su osmišljene na temelju poznavanja stvarnih potreba u Republici Hrvatskoj.

Tako su, i ove godine, polaznici Škole imali priliku uživati u raznovrsnom bogatstvu otoka i grada Cresa. Prvog su dana svečano otvaranje Škole obogatili glasovi ženske klape Teha koja je usmjerena očuvanju glazbene baštine njegujući stare narodne napjeve svog kraja, a pjevanjem stihova domaćih čakavaca čuvaju domaći govor od zaborava. Istog dana, u Palači Moise, otvorena je izložba slika akademске slikarice Koraljke Polaček pod nazivom Mačkoslike, a umjetnica je izradila unikatne darove za svakog polaznika i predavača Škole, čime je edukacija imala i dobrotvorni karakter.

Drugog dana, polaznici su sudjelovali na radionici izrade suvenira od vune u Udrizi Ruta koja svoj rad temelji na projektima čiji je cilj popularizacija rada vunom izradom uporabnih i ukrasnih predmeta od vune creske ovce Pramenke tehnikom filcanja.

Naposljetku, renesansna Palača Moise doista je prirodno okruženje za održavanje Škole iz medicinske edukacije jer kao edukacijski centar Sveučilišta u Rijeci te simbol prostora slobode, suradnje, kreativnosti i inovacija na dobrobit građana i njihove kvalitete života, odražava i dodatno osnažuje glavnu poruku Škole koja, osim unaprjeđenja obrazovnog procesa i kvaliteti zdravstvene skrbi, potiče razvoj poštovanja prema jedinstvenoj ljepoti i bogatstvu našega primorskog kraja.

ALMAE MATER ALUMNI MEDICINAE UNIVERSITATIS ZAGRABIENSIS (AMAMUZ)

Dr. sc. BRUNO BARŠIĆ, dr. med.
profesor emeritus
Predsjednik AMAMUZ-a

Almae Mater Alumni Medicinae Universitatis Zagabiensis (AMAMUZ) udruga je bivših studenata Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu osnovana s ciljem da okupi bivše studente i tako ih na neki način veže uz fakultet na kojem su najvjerojatnije proveli najljepše godine svog života. Iako su alumni svi studenti koji su započeli studij na našem fakultetu, članstvo u udruzi dobrovoljno je i potrebno je samostalno se upisati u udrugu. Iako smo u posljednjih godinu dana uvostručili broj članova, odaziv na upis u udrugu vrlo je malen. Zbog toga sam si postavio pitanje: „Zašto se naši bivši studenti ne upisuju u AMAMUZ?“, a potrebno je svega nekoliko klikova na stranicama fakulteta (<https://mef.unizg.hr/o-nama/alumni/pristupnica/>). Zar se stidimo gdje smo studirali? U inozemstvu je članstvo u alumni udrugama vrlo prihvaćeno, ono je statusni simbol i izvor ponosa, pa i prestiža. Zanimljivo je da članstvo u udruzi rado prihvataju naši bivši studenti koji su ostvarili zamjetne karijere u inozemstvu i žele aktivno sudjelovati u radu udruge. „Domači“ studenti ne nalaze baš neki interes za učlanjenje.

Kad su me nedavno izabrali za predsjednika udruge, postavio sam si pitanje: „Što mi to znači u životu?“ Moram priznati da je kod mene prevladao sentimentalni poticaj. Pa moj čitav život vrti se oko Šalate, od prvog uspona Schlosserovim stubama, promatranja izmjena boja neba u različitim godišnjim dobima dok smo se spuštali u grad, „čavrjanja“ „kod Pere“. S poštovanjem se sjetim mnogih nastavnika fakulteta, njihovog entuzijazma u prenošenju znanja, pogotovo u prvim godinama studija. Da, studij na Medicinskom fakultetu u Zagrebu odredio je moj život, i da mogu, krenuo bih istim putem iznova. Ne želim ni za čim. Pa zato s ponosom prihvaćam članstvo u AMAMUZ-u, a pokušat ću taj sentiment i entuzijazam prenijeti na mlađe.

Jedan od ciljeva djelovanja AMAMUZ-a jest okupljanje što većeg broja završenih studenata kako bi se ostvarila čvršća povezanost s fakultetom, informiranost što se na fakultetu događa, ali i kroz forume i rasprave pridonijeti poboljšanju nastave. Voljeli bismo kada bi liječnici-članovi prihvatali studente kao neformalni mentor i pomalo ih uključivali u klinički rad. Na

taj način ostvaruju se dva cilja: studenti bi stjecali rutinu u obradi bolesnika, a mentori bi mogli „zavrbovati“ kvalitetne studente za kasnije specijalizacije. Sam sam se uvjario da je to najbolji način da se ostvari generacijski niz i osigura kvalitetan kontinuitet struke.

U skladu sa statutom udruge, osnovali smo tri sekcije: Sekciju bivših dekana fakulteta, Sekciju za promicanje glazbenog stvaralaštva bivših studenata, Sekciju bivših studenata na engleskom jeziku, a u planu je osnivanje sekcije studenata Studija sestrinstva. Pogodite koja je sekcija najaktivnija?

Nastojat ćemo doći i do nekih beneficija za članove udruge. U ovoj sezoni imali smo 50 % popusta na ulaznice za koncerte Zagrebačke filharmonije. Slično ćemo pokušati i za sljedeću sezonu i s drugim institucijama.

Zbog svega toga pozivam sve bivše studente dodiplomske i poslijediplomske nastave, nastavnike koji su sudjelovali u izvođenju nastave na našem fakultetu da se upisu u AMAMUZ. Zagrebački MF naši su korijeni, da nismo na njemu studirali, ne bismo bili to što jesmo, a većina bivših studenata ostvarila je živote i karijere kojima se mogu ponositi. I svi mi zajedno njima. Stoga ponavljam poveznicu: <https://mef.unizg.hr/o-nama/alumni/pristupnica/>

NAGRADNI NATJEČAJ ZA KRATKU LIJEČNIČKU PRIČU - SEDMA PRIČA

A N Đ E O B E Z K R I L A

Prosinac je. Na travi svjetluca inje, a kavkaska smreka u mom dvorištu čuva grane i češere za prvi snijeg. Pahulje plešu visoko u zraku, ljljaju se i kotrljaju po starim krovovima. Ah, i mene su stigle godine. Gledam kroz prozor, pustoš i tišina vladaju susjednim dvorištem. U susjedovoju kući nema nikoga, ni Stevana ni njegova psa. Nekada smo u ovo doba godine zajedno odlazili u šumu s lovačkim torbama i jednocijevkama na leđima. U lov sam išao zbog druženja i nikada se nisam žalio kad sam se kući vraćao praznih ruku. Poštujem prirodu. Ipak, jedne zime obećao sam Ruži mladu smreku za Božić. U trenutku kad je posjećeno drvce padalo na zemlju, Stevan je podmetnuo svoja leđa i spasio mi život. Ove godine okitit ćemo, unuke i ja, kavkasku smreku koja već godinama ponosno raste u mom dvorištu. Iako sam star, veselim se božićnim poklonima kao malo dijete. Najviše me raduju snijeg na granama drveća i ruke dviju unučica oko moga vrata. Sanjam vile i vilenjake kako lete i ukrašavaju moju smreku zlatnim kuglicama i svjećicama pretvaraajući je u pravu krasoticu. A onda me probudi hladno jutro i brzo shvatim kako sve to moram uraditi sam. Unučice žive u gradu, lakiraju nokte i ne vole zimzelene iglice niti ljepljivu smolu na svojim prstićima. Uvijek ih je štitila i zagovarala baka Ruža. Nakon Ružine smrti i ruže u našem vrtu izgubile su i miris i boju, a medenjaci i paprenjaci, kakve je za

blagdane pripremala, spominju se samo u božićnim pričama. Samoča me polako ubija. Veselim se poštaru, a s njim navrati i poneki pas lutlica. U proljetna jutra razgovaram s pticama i kukcima. Prije odlaska na počinak molim Boga da mi barem vrati susjeda Stevana, trebam nekoga s kime ću razmijeniti koju riječ, tko će me pitati kako sam... Što mi više treba.

Pada snijeg. Neka pada, tužan je Božić bez snijega. Na susjedovoju kući zatvoreni su i vrata i prozori. Jutros mi se u njegovom dvorištu, kroz maglu, ukazao Stevan, a kad sam prišao bliže, crna sjena pretvorila se u grm ružmarina u starom loncu. Produžio sam do međe koja razdvaja naša dvorišta. Ovdje se grana sedamdeset godina star bagrem kojeg je posadio moj djed na dan moga rođenja. U svibnju njegovi bijeli cvatovi šire miomiris sve do zadnjih kuća u selu. Od bagremovih sjemenki zimi izrađujem perle, nižem ih u moličvene krunice i tako si kratim duge zimske večeri.

Kuće i telefonske žice stenu pod bijelim pokrivačem, grane drveća pod teretom pucaju, a ceste su zatrpane i neprohodne. Zazvonio je telefon. U mojim ušima zapela je kratka rečenica: „Djede, nemoj nas čekati, na skijanju smo.“ Zaboljelo me cijelo tijelo, suze su mi navrle na oči, a šalica s kavom ispala iz ruke. Činilo mi se kao da se to događa nekom drugom, a ne meni. Sjetio sam se...

pa moje unučice više nisu male. I ja sam sretan kada su one, sada već odrasle djevojke, sretne.

U selu vrijeme teče sporije nego u ostalom dijelu svijeta. U ovo doba godine rano pada mrak i selom zavlada tišina. U daljini grakču vrane, divlje patke kriče u niskom letu. Sjedim i osluškujem: teški koraci približavaju se vratima, snijeg škripi pod nogama, srce mi zastajkuje. Otvaram vrata, a na pragu stoji čovjek zaognut starim lovačkim kaputom. „Stevane, jesli li to ti?“ Sijeda kosa i životom izmučeno lice odavali su čovjeka starijeg nego što je bio. Toliko sam puta iščekivao njegov dolazak da mi se činilo kao da sam ovaj trenutak već proživio.

„Ostao sam vjeran običajima svojih predaka“, kaže Stevan, „došao sam pripremiti „badnjak“, dolazi Božić. Moje misli oduvijek su bile zaokupljene povratkom...“

On je moj anđeo, anđeo bez krila, pomislih. „Dobro mi došao, hajdemo u kuću!“ rekoh.

Zakoračio je preko praga i duboko udahnuo topao zrak ispunjen mirisima ljekovitog bilja. Nastavio je promatrati svaki detalj u mojoj kuhinji: hrpu suharaka pokraj peći, vijenac bijelog luka na zidu, šarenim stolnjak - ručni rad moje pokojne Ruže...

„E moj prijatelju, ovdje je sve isto kao što je svih ovih godina bilo i u mojim snovima. U gradu sam bio stranac. Svaka čast sinovima i kćerima, ali ovo

je zemlja mojih djedova, ovdje je moj dom, ovdje želim i umrijeti. Evo nas opet za istim stolom, danas ćemo blagovati kod tebe, a sutra kod mene, kao nekad.“ „Imaš pravo“, pružio sam mu ruku i osjetio andeosku toplinu, istu onaku kakva je kolala njegovim žilama i prije dvadeset godina. Sjetio sam se šume, udarca sjekicom, loma divovske grane, a onda je Stevan, moj andeo čuvar, bez oklijevanja podmetnuo svoja leđa i spasio mi život.

„Umoran si prijatelju, ako želiš možeš noćas prespavati kod mene.“ Andeo je zaspao, a ja sam dugo u noć pjevuo staru božićnu pjesmu sve dok posljednji stihovi nisu nestali u mome snu.

Ujutro sam obukao stari lovački kaput i izašao u dvorište. Zaledenu kapiju ne bih ni otvarao da mi u posjet nisu došle dvije djevojke. Odjednom mi kroz glavu bljesne pomisao... pa to su moje unuke. Ostao sam bez daha. Bojažljivo sam se zagledao u njihove našminkane

oči i lakirane nokte. Ovaj put bit će mudar, neću im spominjati svog prijatelja - andela. Prošlog Božića sve je pošlo ukrivo kad sam zbog priče o andelu bez krila umalo završio u ludnici. Ali nisam se dao.

„Djede, ljudi u selu kažu da često razgovaraš sam sa sobom, igraš se vatrom i mašeš lovačkom puškom. Pođi s nama prije negoli zapališ kuću i cijelo selo. Više puta dolazile smo s namjerom da te odvedemo na bolje i sigurnije mjesto, a ti svaki put odmahneš rukom i skreneš razgovor na drugu temu. Teško je ovdje živjeti sam!“

„Idemo u kuću“, kažem, „nije dobro da stojimo napolju na toj hladnoći!“

Opet sjedimo zajedno za stolom, kao nekad kad su bile male. Pijemo slatko piće od bazge, razgovaramo i prelistavamo album s obiteljskim fotografijama. Kuhinja je puna mirisa borovine i sastojaka voćnog kolača što su ga djevojke donijele i stavile na stol. U toploj peći pucketa

klada. „Sakrij me negdje“, čujem iza leđa andeoski glas. „S tobom ću se družiti sutra, a voćni kolač ćemo pošteno podijeliti napolja“, promrmljam. Djevojke me čudno gledaju, kao da mi s čela žele pročitati objašnjenje tih riječi. U isti mah ustao sam od stola, raširio ruke i zaplesao valcer s jednom pa s drugom unukom. „Pogledajte me, najdraže moje, nije mi se pomnila pamet, samo blistam od sreće.“ U međuvremenu, moj se andeo toliko smanjio da se vješto sakrio iza kuhinjskih vrata, u džep mog starog lovačkog kaputa. Obje unuke pogledale su prema vratima i izustile u isti glas: „Pada mrak. Zbogom, djede! Dogodine ćemo drugačije...“

Drage su one meni, samo što ponekad izgovaraju riječi i rečenice koje ja ne razumijem, kao da ne govorimo istim jezikom. Brzo su obukle zagrijane kapute i otišle, a htio sam im još nešto reći: „Naše druženje čuvat će u duši kao svetu božićnu uspomenu“, ali njihove tragove u snijegu već je pokrio novi snijeg.

Nagradni Natječaj za liječničku kratku priču

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

Dulce cum utili!

Odgodimo operaciju na Klinici za ortopediju za sutra i odložimo instrumente u spremnike

✉ Prof. dr. sc. TAMARA GAZDIĆ-ALERIĆ



Uvod

Na početku ovoga članka nije loše ponoviti kako je standardni jezik opisan u normativnim priručnicima: u normativnome rječniku, normativnoj gramatici i normativnom pravopisu. U rječniku hrvatskoga jezika navedene su riječi koje pripadaju hrvatskomu jeziku, u gramatiki je opisano kako se riječi oblikuju i povezuju u rečenice i tekst, a u pravopisu se nalaze pravila vezana uz pisanje pojedinih riječi, velikoga i maloga početnog slova, pravopisnih i rečeničnih znakova, riječi iz stranih jezika i sl.

U ovome ćemo broju *Liječničkih novina* govoriti i o gramatičkoj i o pravopisnoj normi hrvatskoga jezika. U prvom ćemo poglavljju govoriti o pisanju velikoga i maloga početnoga slova, na što me je potaknuo natpis na vratima jedne klinike, a onda ćemo otići u gramatičko i semantičko područje te pomalo i u etimologiju, granu lingvistike koja se bavi proučavanjem podrijetla riječi, kako bismo objasnili dva glagola: *odložiti* i *odgoditi*.

Veliko i malo početno slovo u nazivima institucija

Jedno od najvažnijih pravila koja su propisana pravopisom jest i pravilo o pisanju velikoga i maloga slova početnog slova.

Pravilna upotreba toga pravila važna je u svakodnevnoj komunikaciji jer nam daje mogućnost da se točno izrazimo, da lakše razumijemo ono što je napisano.

Nije svejedno napišemo li koju riječ malim ili velikim početnim slovom. Napišemo li je velikim početnim slovom, pridajemo joj neko novo, dodatno značenje, pridajemo joj neku važnost. Znači mi tu riječ ističemo u odnosu na one riječi koje pišemo malim početnim slovom. Nije naime isto napisati: Poštovani, molimo Vas... (obraćamo se jednoj osobi s poštovanjem) ili Poštovani, molimo vas... (ne obraćamo se samo jednoj osobi), Naša djeca (Društvo „Naša djeca“, nevladina i neprofitna organizacija u Hrvatskoj) ili naša djeca (općenito se misli na djecu koja su naša), brod na Kupi (čamac na rijeci Kupi) i Brod na Kupi (naseljeno mjesto).

Opće je pravopisno pravilo da se prva riječ u nazivima institucija (npr. klinika, bolnica, ministarstava, udruga i sl.) piše velikim početnim slovom, a od ostalih riječi samo one koje su i same vlastito ime, odnosno koje bi se i izvan toga naziva (da se pišu samostalno) pisale velikim početnim slovom.

Prema tome, kada se navodi puni naziv institucije ona se piše na ovaj način: *Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, Opća bolnica Pula, Hrvatska liječnička komora, Hrvatski liječnički zbor, Hrvatski Crveni križ, Opća bolnica „Dr. Andelko Višić“ i sl.*

Međutim, kada se institucije navode općenito, u množini ili bez službenog naziva, pišu se malim početnim slovom: *ministarstva predlaže nove mjere, opće bolnice dodatno će se financirati, knjižnice su važne za razvoj čitateljskih navika i sl.*

Prema tome, i ovaj bi natpis na vratima jedne naše klinike trebalo ispraviti prema pravopisnom pravilu.

Natpis bi pravilno trebalo ovako napisati:
Naručivanje za radiološke i neuroradio-loške pretrage

Naručivanje za radiološke i neuroradiološke pretrage

Naručivanja za sve ostalo je na pripadajućim Klinikama

Naručivanja za sve ostalo je na pripadajućim klinikama

Međutim, treba znati da se velikim početnim slovom piše skraćeni naslov kad je u tekstu već naveden njegov puni naslov ili kada se zna na koji se točno odnosi: Klinika, Deklaracija, Poslovnik, Pravilnik, Sporazum, Statut, Ustav...

Razlikovanje glagola odložiti i odgoditi – značajna i tvorbena razina

Glagoli *odložiti* i *odgoditi* u hrvatskom jeziku nerijetko se pogrešno upotrebljavaju kao sinonimi, iako imaju različita značenja koja proizlaze iz njihova tvorbenog ustroja i semantičkog, značajnog, podrijetla.

Glagol *odložiti* tvori se od prefiksa *od-* i korijena *-log + iti*, koji potječe od korijena riječi *log*, semantički povezane s pojmom *mjesto* (usp. *ulog*, *prilog*, *logor*, *logorovanje*...). U skladu s time, značenje korijena *log* označava fizičku radnju stavljanja nečega na određeno mjesto, mjesto boravka, tabor, privremeni smještaj, sklonište... Primjerice: *Odložio je torbu na stolicu*; *Izviđački logor postavili su uz rijeku*. U Hrvatskoj ima velik broj prezimena koja se tvore od korijena riječi *log*, primjerice: Logara (Đakovo, Osijek), Logarić (Slavonski Brod), Logarušić (Požega)...

Nasuprot tomu, glagol *odgoditi* također sadrži prefiks *od-*, ali s korijenom *-god + iti*, povezanim s pojmom *vrijeme*, koji dolazi od praslavenskoga i staroslavenskoga *godъ*: vrijeme, povoljno doba (rus. god: *година*, polj. (mn) *годы*: *года*). Korijen *god* nalazimo u velikom broju hrvatskih riječi, primjerice: *godina*, *godinica*, *god* (dan u godini u koji se slavi, primjerice, *crkveni god*), *zgoda*, *prigoda* i sl. Nalazimo ga i u osobnim imenima poput pomalo već zastarjelih imena:

Godeslav, Godimir, Godislav, ali i u brojnim prezimenima, poput: God (Novi Marof), Goda (Županja), Godan (Slavonija), Godanj (Županja), Godec (Zagreb i okolica), Godeč (Slavonija), Godek (Koprivnica), Godić (Vojnić, Kostajnica), Godina (Međimurje), Godinić (Turopolje, Zagorje, Rab), Godinović (Split, Hvar).

Dakle, *odgoditi* znači pomicati neku radnju ili događaj u vremenu, tj. premjestiti je na kasniji termin. Primjerice: *Zbog bolesti je odgodio daljnje pretrage*.

Ova značajnska razlika – *mjesto* kod *odložiti* i *vrijeme* kod *odgoditi* – upućuje na važnost precizne uporabe ovih glagola u usmenoj i pisanoj komunikaciji, osobito u javnom diskursu. Njihovo pogrešno korištenje može dovesti do dvomislenosti i narušavanja jasnoće izraza. Prema tome, sastanak nećemo odložiti, nego odgoditi, a kirurški instrument poslije operacije odložiti u za to predviđen spremnik ili posudu.

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

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

PROVJERITE ZNANJE:

1. Zaokružite rečenicu u kojoj je nepravilno upotrijebljeno veliko/malo početno slovo.

- A** U Ministarstvu kulture i medija održan je sastanak s predstvincima udruga.
- B** Ministarstva planiraju povećanje ulaganja u kulturu.
- C** Osnovna škola Antuna Gustava Matoša sudjeluje u eTwinning projektu.
- D** U našoj županiji sve Osnovne škole organiziraju terensku nastavu u proljeće.

2. Podcrtajte primjer u kojemu je potrebno ispraviti veliko slovo i napišite ih pravilno.

- A** U Općinama diljem Hrvatske provode se projekti energetske obnove.
- B** Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih donijelo je novu strategiju.
- C** Sveučilišta u Hrvatskoj sudjeluju u programu razmjene studenata.
- D** Gradska knjižnica Slavonski Brod proširila je svoju digitalnu ponudu.

3. Odaberite točan glagol – *odgoditi ili odložiti* – i napiši ga u pravilnom obliku.

- A** Zbog kiše smo morali _____ izlet za sljedeći tjedan.
- B** Molim te, _____ torbu kraj vrata dok ne krenemo.
- A** Organizatori su odlučili _____ koncert zbog tehničkih problema.
- D** Po dolasku kući, odmah je _____ ključeve na stol.

Tockni odgovori: 1. D „osnovne škole“; 2. A „u općinama“; 3. A odgoditi, B odložiti, C odgođiti, D odložio/odložila.

Procjena srčanožilnog rizika s pomoću umjetne inteligencije na temelju fotografija očne pozadine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

PORUKA ČLANKA

Analiza fotografija očne pozadine s pomoću umjetne inteligencije može učinkovito identificirati osobe s povećanim rizikom od srčanog i moždanog udara, nudeći brzu i neinvazivnu alternativu tradicionalnim procjenama srčanožilnog rizika.

Nedavna istraživanja pokazala su da analiza automatiziranih prikaza očne pozadine s pomoću umjetne inteligencije može biti pouzdan alat za predviđanje srčanožilnih bolesti. Iako su razvijeni brojni modeli koji se temelje na analizi fotografija krvnih žila mrežnice oka, još uvijek nemamo dovoljno provjerenih podataka o njihovoј uporabi u svakodnevnoj kliničkoj praksi.

Važan korak u smjeru njihove praktične primjene napravila je skupina autora iz australskog Središta za očna istraživanja u Melbourneu pod vodstvom profesorice

Lise Zhuoting Zhu. Oni su po prvi puta istražili primjenu automatske kamere za snimanje mrežnice oka u 361 pacijenta u dobi od 45 do 70 godina u osam ordinacija primarne zdravstvene zaštite u Australiji. Fotografije je potom analizirao algoritam za procjenu rizika od srčanožilnih bolesti na temelju fotografija retine, skraćeno rpCVD. Rezultati su pokazali kako je metoda bila odlično prihvaćena od strane liječnika i pacijenata s 94 % uspješnosti u dobivanju kvalitetnih fotografija i medijanom vremena snimanja od 1 minute i 47 sekundi.

Autori su zatim usporedili rezultate algoritma rpCVD s algoritmom procjene rizika Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) koji se temelji na podacima o dobi, spolu, krvnom tlaku, razinama kolesterola, pušenju i dijabetesu. Pronašli su umjerenu korelaciju sa 67 % podudarnih rezultata. U 17 % ispitanika s analiziranim očnim fotografijama rizik je bio precijenjen, dok je kod 19 % ispitanika, pretežno starijih pušača, rizik bio podcijenjen u odnosu na rezultate procjene rizika prema SZO. Obje procjene autori

su zatim usporedili s podacima više od 27 500 pacijenata iz medicinske baze podataka UK Biobank. Točnost rpCVD procjene rizika pritom je bila jednaka procjeni rizika od srčanožilnih bolesti tijekom 10 godina prema algoritmu SZO-a – površina ispod krivulje (AUC) za rpCVD bila je 0,672, dok je za algoritam SZO-a bila 0,693.

Ovo istraživanje ukazuje na značajan potencijal fotografija mrežnice i umjetne inteligencije kao praktične i jednostavne metode za rani probir pacijenata s povećanim rizikom od srčanožilnih bolesti. Autori ističu kako bi ovakvi pregledi u budućnosti također mogli dati rani uvid u druge bolesti, kao neurološke i nefrološke.

(npj Digit. Med. 8, 122 (2025). doi: 10.1038/s41746-025-01436-1)

 Dr. sc. ADRIAN LUKENDA, dr. med.
specijalist oftalmolog,
uži specijalist za prednji očni segment

Kliničko značenje šećerne bolesti u asimptomatskih osoba s kalcijskim zbrojem nula

Kliničko značenje šećerne bolesti za srčanožilne bolesti u skupini osoba s kalcijskim zbrojem (engl. *coronary artery calcium score* – CAC score) nula nije dovoljno istražen. CAC zbroj metoda je kojom otkrivamo postojanje rasprostranjenost kalcificiranih aterosklerotičkih

promjena na srčanim krvnim žilama, poglavito arterijama. Ovo korejsko istraživanje istraživalo je utjecaj šećerne bolesti na asimptomatsku populaciju s CAC zbrojem nula. Ukupno je odabранo 9269 odraslih kojima je tijekom sistematskog pregleda učinjena MSCT koronarografi-

ja radi procjene koronarne bolesti. Nakon isključivanja sudionika s kalcijskim zbrojem > 0, u analizu je uključeno 4139 osoba. Analizirana su obilježja ispitanika, nalazi MSCT koronarografije te klinički ishodi, uključujući smrt od svih uzroka, srčanožilnu smrt, srčani udar ili reva-

Inebilizumab: Prva FDA-odobrena ciljana terapija za liječenje bolesti povezane s imunoglobulinom G4

PORUKA ČLANKA

Inebilizumab, monoklonsko protutijelo usmjereni na CD19+ B stanice, značajno smanjuje učestalost pogoršanja i potrebu za glukokortikoidima u bolesnika s bolesti povezanom s imunoglobulinom G4.

Bolest povezana s imunoglobulinom G4 (engl. IgG4 related disease – IgG4 RD) sustavna je upalna bolest koja može zahvatiti gotovo svaki organ, najčešće gušteraču (autoimuni pankreatitis), žlijezde slinovnice i suzne žlijezde, retroperitoneum, pluća i limfne čvorove te jetru u obliku IgG4-sklerozirajućeg kolangitisa. Bolest je obilježena aktivacijom limfocita B, plazmablastičnom proliferacijom te infiltracijom tkiva IgG4 pozitivnim plazma stanicama, što dovodi do fibroze i potencijalnog trajnog oštećenja organa. Liječenje se dosad temeljilo prvenstveno na dugotrajnoj imunosupresivnoj terapiji, uključujući glukokortikoide, uz visoku stopu relapsa i značajne nuspojave povezane s njihovom primjenom. Inebilizumab je

humanizirano monoklonsko protutijelo koje se veže na CD19+ limfocite B i inducira njihovu depleciju putem protutijelom posredovane citotoksičnosti i fagocitoze. Budući da su limfocite B ključni izvor patogenih protutijela i citokina u brojnim autoimunim bolestima, njihova eliminacija smanjuje autoimunu aktivnost, upalu i fibrozu. Za razliku od rituksimaba (koji cilja CD20), inebilizumab cilja raniji i širi spektar populacija limfocita B, uključujući plazmablaste koji su posebno važni u IgG4-RD, čime pruža potpuniju imunomodulaciju.

U članku objavljenom u *New England Journal of Medicine* prikazani su rezultati istraživanja MITIGATE, prvog randomiziranog, dvostrukog slijepog, multicentričnog placebom kontroliranog istraživanja u bolesnika s IgG4-RD. U istraživanje je bilo uključeno 135 odraslih bolesnika s dijagnosticiranim IgG4-RD, koji su randomizirani u omjeru 1:1 na primanje inebilizumaba ili placebo. Lijek se davao intravenski svakih šest mjeseci nakon početne doze, bez dodatne imunosupresije. Svi su bolesnici prošli kontrolirano smanjenje glukokortikoida u početnoj fazi.

Primarni ishod bio je vrijeme do prve klinički značajne i liječene egzacerbacije

bolesti. Sekundarni ishodi uključivali su godišnju stopu pogoršanja, postizanje remisije bez potrebe za dodatnom terapijom i postizanje remisije bez steroida. Rezultati su izrazito dobri tijekom 52 tjedna istraživanja, naime inebilizumab je smanjilo rizik pogoršanja za 87 % u odnosu na placebo (HR 0,13; $P < 0,001$), 57 % bolesnika postiglo je potpunu remisiju bez terapije u odnosu na 22 % u skupini na placebo, dok 89,7 % bolesnika liječenih inebilizumabom nije zahtijevalo glukokortikoide za kontrolu bolesti (prosječna kumulativna doza steroida po bolesniku bila je više od deset puta manja u eksperimentalnoj skupini). Lijek je bio dobro podnošljiv, s najčešćim nuspojavama poput limfopenije i infekcija mokraćnog sustava.

Inebilizumab predstavlja novu paradigmu liječenja omogućujući dugotrajnu kontrolu bolesti bez potrebe za dugotrajnom terapijom glukokortikoidima ili drugom kroničnom imunosupresivnom terapijom.

(N Engl J Med. 2024 Nov 14. doi:10.1056/NEJMoa2409712)

 Dr. sc. VIKTOR DOMISLOVIĆ, dr. med.
specijalist gastroenterologije

skularizaciju. Prosječna dob bila je 51,8 godina, a 2706 sudionika (65,3 %) bili su muškarci. Skupina sa šećernom bolesti imala je veću prevalenciju nekalcificiranog plaka (16,7 % prema 11,6 %), značajne stenoze (3,4 % prema 1,5 %) i veće opterećenje aterosklerozom od skupine bez šećerne bolesti. Šećerna bolest identificirana je kao prediktor značajne koronarne bolesti. Tijekom medijana praćenja od

5,3 godine, sudionici sa šećernom bolesti imali su veću stopu revaskularizacije (1,2 % prema 0,3 %, HR 3,64 [1,25 – 10,56], $P = 0,018$), s izrazito niskom incidencijom srčanožilne smrti (0 % prema 0,1 %) i srčanog udara (oba 0 %). Rizik od značajne stenoze i revaskularizacije postupno se povećavao, ovisno o težini šećerne bolesti. Zaključno, asimptomatski bolesnici sa

šećernom bolesti i kalcijskim scoreom nula suočeni su s povećanim rizikom od bolesti koronarnih arterija u usporedbi s osobama bez šećerne bolesti.

Am J Cardiol. 2025 Jun 15:245:29-34. doi: 10.1016/j.amjcard.2025.03.005.

 PETRA RADIĆ, dr. med.

ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA

objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. JELKA PETRAK

- Abičić A, Skorić MK, Gabelić T, Barun B, Habek M, Adamec I. Morphological and functional assessment of the vagus nerve in multiple sclerosis. *Clin Auton Res.* 2025 May 1. doi: 10.1007/s10286-025-01130-y.
- Anic A, Velagic V, Papiashvili G, Sikiric I, Lorenzo M, Prepolec I, Aranza I, Kapanandze N, Dagelic M, Breskovic T, Jurisic Z. Sine wave electroporation in patients with atrial fibrillation - initial results of the BURST-AF study. *Heart Rhythm.* 2025 Apr 23:S1547-5271(25)02390-2. doi: 10.1016/j.hrthm.2025.04.042
- Balog S, Olujić M, Kokot A, Kolačko Š, Bosnar D, Predović J. Does ultrasound energy applied during phacoemulsification influence the thickness of intraretinal layers? *J Clin Med.* 2025 Apr 28;14(9):3049. doi: 10.3390/jcm14093049.
- Barušić Z, Bodulić K, Zember S, Laškaj R, Čivljak R, Puljiz I, Kurolt IC, Šafranko ŽM, Krajinović LC, Karić PS, Markotić A. Prognostic value of biomarkers in COVID-19: associations with disease severity, viral variants, and comorbidities-A retrospective observational single-center cohort study. *Life (Basel).* 2025 Apr 10;15(4):634. doi: 10.3390/life15040634.
- Batinović F, Sunara D, Pleić N, Košta V, Gulišija J, Paladin I, Hrgović Z, Maglica M, Đogaš Z. Clinical features, video head impulse test, and subjective visual vertical of acute and symptom-free phases in patients with definite vestibular migraine. *Biomedicines.* 2025 Mar 30;13(4):825. doi: 10.3390/biomedicines13040825.
- Belančić A, Mas P, Miletic L, Kovačić Bytyqi B, Vitezić D. Post-marketing safety of spinal muscular atrophy therapies: analysis of spontaneous adverse drug reactions from EudraVigilance. *J Clin Med.* 2025 May 3;14(9):3173. doi: 10.3390/jcm14093173.
- Boban M, Koren L, Koren A, Bazina Martinovic A. Dissociation of seen and not seen in a blind person. *Cortex.* 2025 May 12;188:81-84. doi: 10.1016/j.cortex.2025.05.002.
- Bulum T, Poljičanin T, Badanjak A, Držić J, Metelko Ž. Effect of transcutaneous application of carbon dioxide on wound healing, wound recurrence rate and diabetic polyneuropathy in patients with neuropathic, ischemic and neuroischemic diabetes-related foot ulcers. *Life (Basel).* 2025 Apr 7;15(4):618. doi: 10.3390/life15040618.
- Corluka S, Muthu S, Yoon T, Cunha C, Gary M, Vadala G, Barbanto Brodano G, Monetta A, Demetriades A, Ivandić S, Wu Y, Wang J, Meisel HJ, Buser Z. Decompression-only for lumbar degenerative spondylolisthesis - what are the risk for failure? - A systematic review. *Global Spine J.* 2025 May 14:21925682251342230. doi: 10.1177/21925682251342230.
- Dembitz V, James SC, Gallipoli P. Targeting lipid metabolism in acute myeloid leukemia: biological insights and therapeutic opportunities. *Leukemia.* 2025 May 22. doi: 10.1038/s41375-025-02645-z.
- Figl J, Meštrović T. Aortic aneurysm: peculiar cause of duodenal obstruction. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2025 May 2:S1078-5884(25)00364-8. doi: 10.1016/j.ejvs.2025.04.055.
- Habek N, Ratko M, Sedmak D, Banovac I, Crljen V, Kordić M, Radmilović M, Škokić S, Tkalić M, Mažuranić A, Bubalo P, Škavić P, Ljubić S, Rahelić D, Dugandžić A. Brain-derived uroguanylin as a regulator of postprandial brown adipose tissue activation: a potential therapeutic approach for metabolic disorders. *Front Pharmacol.* 2025 Apr 25;16:1569163. doi: 10.3389/fphar.2025.1569163.
- Hauser G, Benjak Horvat I, Rajilić-Stojanović M, Krznarić-Zrnić I, Kukla M, Aljinović-Vučić V, Mikolašević I. Intestinal microbiota modulation by fecal microbiota transplantation in nonalcoholic fatty liver disease. *Biomedicines.* 2025 Mar 23;13(4):779. doi: 10.3390/biomedicines13040779.
- Hrgović Z, Ursić L, Krstulović J, Viđak M, Znaor L, Marušić A. Perception of the ethical climate among hospital employees in a public healthcare system: a cross-sectional survey at the University Hospital of Split, Croatia. *BMC Med Ethics.* 2025 May 7;26(1):59. doi: 10.1186/s12910-025-01217-1.
- Kaštelan S, Hat K, Tomić Z, Matejić T, Gotovac N. Sex differences in the lacrimal gland: implications for dry eye disease. *Int J Mol Sci.* 2025 Apr 18;26(8):3833. doi: 10.3390/ijms26083833.
- Košec A, Vlahović T, Šilović B, Rakić M, Starešinić A, Aljinović-Vučić V. The impact of isotonic seawater on subjective and objective nose patency in athletes: a randomized controlled trial. *J Clin Med.* 2025 Apr 16;14(8):2742. doi: 10.3390/jcm14082742.
- Lapić I, Rogić D, Bingula M, Miklić L, Gornik I. Age-adjusted cut-off values for glial fibrillary acidic protein and ubiquitin carboxy-terminal hydrolase L1 improve the diagnostic accuracy of the Abbott mild traumatic brain injury assay. *Diagnostics (Basel).* 2025 Apr 25;15(9):1093. doi: 10.3390/diagnostics15091093.
- Lucijanic M, Krecak I, Soric E, Sabljic A, Galusic D, Holik H, Perisa V, Moric Peric M, Zekanovic I, Budimir L, Kusec R. Extreme thrombocytosis in patients with overt myelofibrosis and its clinical associations. *Cancers (Basel).* 2025 Apr 22;17(9):1390. doi: 10.3390/cancers17091390.
- Ljubičić M, Matek Sarić M,

- Sorić T, Sarić A, Klarin I, Dželalija B, Medić A, Dilber I, Rumbak I, Ranilović J, Papageorgiou M, Szűcs V, Vittadini E, Klava D, Frez Muñoz L, Korzeniowska M, Tarcea M, Djekić I, Černelić Bizjak M, Guiné R. The interplay between body mass index, motivation for food consumption, and noncommunicable diseases in the European population: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2025 May 14;20(5):e0322454. doi: 10.1371/journal.pone.0322454.
- Martinovic D, Cernak M, Lasic S, Puizina E, Lesin A, Rakusic M, Lupi-Ferandin M, Jurina L, Kulis E, Bozic J. The association between oral health and the tendencies to obsessive-compulsive behavior in biomedical students-a questionnaire based study. *Medicina (Kaunas)*. 2025 Mar 26;61(4):593. doi: 10.3390/medicina61040593.
- Maurac Pašalić I, Sabol M, Prtenjača E, Puvačić Solomun L, Pavić M. Mature cystic teratoma and their malignant transformation. *Eur J Surg Oncol*. 2025 Apr;51(4):109641. doi: 10.1016/j.ejso.2025.109641.
- Mrcela D, Deng S, Li Y, Jukic I, Markic J. Knowledge, attitudes, and practices of Croatian pediatricians and pediatrics residents about RSV infection. *Sci Rep*. 2025 May 6;15(1):15838. doi: 10.1038/s41598-025-01021-2.
- Mujkić R, Šnajder Mujkić D, Rožac K, Matić A, Kovač Lukić T, Divković D, Selthofer-Relatić K. Converted macrophage polarization and expression of COL6a3-early predictors of remodeling processes in adipose tissue of male children. *Biomedicines*. 2025 Apr 10;13(4):935. doi: 10.3390/biomedicines13040935.
- Osmanovic Barilar J, Vlahov L, Babic Perhoc A, Homolak J, Virag D, Barone E, Salkovic-Petrisic M, Knezović A. Pharmacokinetics and pharmacodynamics of intranasal insulin in a rat brain. *Br J Pharmacol*. 2025 May 12. doi: 10.1111/bph.70057.
- Prgomet IŠ, Prstačić R, Radivojević RC, Radojković IG, Frkanec S, Prgomet D. Voice disorders following thyroidectomy. *J Voice*. 2025 Apr 24:S0892-1997(25)00116-X. doi: 10.1016/j.jvoice.2025.03.022.
- Raic L, Pavic Simetin I, Bradasevic E, Jezidzic A, Nemeth Blazic T, Poljicanin T. Trends towards enhanced rates and sex parity in HPV vaccination in Croatia (2016–2023). *Vaccines (Basel)*. 2025 Apr 15;13(4):410. doi: 10.3390/vaccines13040410.
- Ribić R, Petrović Peroković V, Meštrović T, Neuberg M, Bradić N. Cranberry-derived phenolic compounds contribute to the inhibition of FimH-mediated Escherichia coli hemagglutination. *Antibiotics (Basel)*. 2025 Apr 21;14(4):418. doi: 10.3390/antibiotics14040418.
- Ruška B, Adamec I, Crnosija L, Gabelić T, Barun B, Junakovic A, Krbot Skoric M, Habek M. Evolution of autonomic nervous system abnormalities in multiple sclerosis: a 6-year follow-up. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2025 Apr 24:jnnp-2024-335376. doi: 10.1136/jnnp-2024-335376.
- Ruška P, Jerković A, Sila S, Močić Pavić A, Krbot Skorić M, Habek M, Hojsak I. Autonomic nervous system abnormalities in children with inflammatory bowel disease and irritable bowel syndrome: a comparative study. *Clin Auton Res*. 2025 May 19. doi: 10.1007/s10286-025-01134-8.
- Safaric Oremus Z, Bradic N, Gospic I, Presecki I, Sakan S, Sojcic N, Oremus K, Baric D, Sotosek V, Rudez I. Effect of dexmedetomidine on cardiopulmonary bypass induced inflammatory response in patients undergoing aortic valve replacement. *Life (Basel)*. 2025 Mar 22;15(4):524. doi: 10.3390/life15040524.
- Salai G, Tokić Vukan-Ćusa T, Vergles M, Škrinjarić Cincar S, Ostojić J, Škoro M, Vrbica Ž, Lozo Vukovac E, Tudorić N, Vukić Dugac A. Hospitalization predictors in acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease: a post hoc study of a multicentric retrospective analysis. *J Clin Med*. 2025 Apr 21;14(8):2855. doi: 10.3390/jcm14082855.
- Skelin Ilic J, Bodić I, Milkovic L, Prodan Z, Belina D, Heckel D, Cicin-Sain L, Grčević D, Delfino DV, Radic Kristo D, Matulić M, Antica M. The cellular and molecular characteristics of postnatal human thymus stromal stem cells. *Biomedicines*. 2025 Apr 21;13(4):1004. doi: 10.3390/biomedicines13041004.
- Škrlec I, Biloglav Z, Lešić D, Talapko J, Žabić I, Katalinić D. Association of MTNR1B gene polymorphisms with body mass index in Hashimoto's thyroiditis. *Int J Mol Sci*. 2025 Apr 12;26(8):3667. doi: 10.3390/ijms26083667.
- Špiljak B, Sauerborn D, Tomas M, Gregorić Butina B, Mahovne I, Erić S, Vidaković B, Lešić S. Aggressive squamous eccrine ductal carcinoma of the face: A rare and challenging diagnosis-case report and literature review. *Medicina (Kaunas)*. 2025 Mar 27;61(4):612. doi: 10.3390/medicina61040612.
- Tudor L, Podobnik J, Nedic Erjavec G, Nikolac Perkovic M, Harro J, Kanarik M, Marcinko D, Svob Strac D, Cusek M, Kovac V, Pivac N. Association of lower COMT activity alleles with aggressive traits in male youth with conduct disorder living in a correctional facility. *Biomolecules*. 2025 Apr 9;15(4):554. doi: 10.3390/biom15040554.
- Valešić M, Čivljak M, Puljak L. Informed consent and ethics committee involvement in case reports and case series: cross-sectional meta-research study. *BMC Med Ethics*. 2025 May 19;26(1):64. doi: 10.1186/s12910-025-01226-0.
- Viduka I, Štimac I, Jurić SL, Gulić T, Lisnić B, Zagorac GB, Lučin HM, Lučin P. Contribution of sorting nexin 3 in the cytomegalovirus assembly. *Biomedicines*. 2025 Apr 11;13(4):936. doi: 10.3390/biomedicines13040936.
- Vrdoljak J, Boban Z, Males I, Skrabić R, Kumric M, Ottosen A, Clemencau A, Bozic J, Völker S. Evaluating large language and large reasoning models as decision support tools in emergency internal medicine. *Comput Biol Med*. 2025 May 12;192(Pt B):110351. doi: 10.1016/j.combiomed.2025.110351
- Vukša A, Čivljak M, Matic I, Čargo M, Mijoč V, Ivanišević K, Marendić M, Puharić Z, Skitarelić N, Zoranić S, Neuberg M, Majstorović D, Ložnjak K, Plenković M, Puljak L. Croatian nursing students' motives for enrolling in the Master of Nursing program despite limited career opportunities: a qualitative study. *BMC Nurs*. 2025 May 12;24(1):507. doi: 10.1186/s12912-025-03152-3.

ANKA OREŠKOVIĆ-ZDUNIĆ

(KARLOVAC, 30. 1. 1900. – ZAGREB, 8. 12. 1969.)

STOGODIŠNICA PROMOCIJE PRVE HRVATSKE REUMATOLOGINJE



PRIREDILI: IVICA VUČAK I MARKO KOLIĆ



ANKA OREŠKOVIĆ-ZDUNIĆ

Opisujući prvi radni dan, 9. veljače 1956., u Reuma-stanici u Zagrebu, Theodor Dürrigl (1926. – 2022.) zapisao je: „Javio sam se dr. Dragi Čopu (1898. – 1963.) i on me uputio u ordinaciju gospodi primarius Anki Zdunić gdje će naučiti „abecedu“ rada u ovoj ustanovi. Doktorica Zdunić bila je tada već dama u godinama, ali žustra i temperamentna, prema pacijentima srdačna i strpljiva, a medicinski „dobro potkovana“, što se moglo odmah zamjetiti. Nije žalila truda i vremena objasniti mladom kolegi sve što je trebalo doučiti o reumatskim bolestima, o kojima u tijeku studija nismo – osim akutne

reumatske vrućice i posljedičnih srčanih mana – ništa čuli. Tu sam tek naučio kako se pregledava lokomotorni sustav, koji se lijekovi daju kod koje reumatske bolesti, kako se određuje fizikalna terapija i kakve sve postupke ona uopće obuhvaća“. Bio je to drugi Dürriglov susret s doktoricom Zdunić jer je već kao student četvrte godine medicine u Zagrebu od 15. do 17. prosinca 1949. nazočio Prvom znanstvenom sastanku za reumatologiju, balneologiju i fizikalnu medicinu s kojega je kao najzanimljiviji referat zapamtilo njezin prikaz o primjeni zlatnih soli u liječenju reumatskih bolesti.

OBITELJ I ŠKOLOVANJE

U obitelji Marije Orešković rođ. Pavelić (1870. – 1957.) i Ivana Oreškovića (1854. – 1936.), u Karlovcu je 30. siječnja 1900. rođena kćerkoj su nadjenjuli ime Anka. Njezin je otac, rođen u Perušiću, bio časnik u austrougarskoj vojsci. Napredovao je do čina pukovnika, a nakon umirovljenja živio je s obitelji u Zagrebu, Jurjevska 49.

Srednjoškolsko je obrazovanje Anka Orešković stekla u Ženskom liceju u Zagrebu koji je tih godina preimenovan u Žensku realnu gimnaziju. U višim razredima učila je latinski, premda je bio neobvezan predmet. Nakon mature u prvoj realnoj gimnaziji u Zagrebu 1919. upisala se u prvi zimski semestar akademске godine 1919./20. na studij medicine u Zagrebu. Studirala je bez ikakve stipendije. Nakon odslušanih svih deset seme-

stara i položenih ispita, promovirana je u Zagrebu 30. lipnja 1925. godine. Među 20 svršenih medicinara promoviranih toga dana, uz nju je bila još samo jedna žena, Božidara Herkov (1897. – 1968.).

NAKON PROMOCIJE

Od 1. rujna 1925. do 31. kolovoza 1926. stažirala je u Zakladnoj bolnici u Zagrebu. U popisu sudionika na mjesečnoj skupštini Zbora liječnika 25. rujna 1925., A. Zdunić upisana je pored N. Zdunića jer se tijekom ljeta 1925. dr. Orešković udala za dr. Nikolu Zdunića (Zagreb, 3. listopada 1900.), kolegu s kojim je istoga dana promovirana. Zdunić je završio Donjogradsku veliku gimnaziju i u ljetnom roku 1919. maturirao s odlikom te upisao studij medicine. Bio je aktivan u „Klubu medicinara“. U svojstvu predsjednika kluba, 9. ožujka 1923. bio je među govornicima na izvanrednoj mjesečnoj skupštini kojom je Zbor liječnika obilježio stogodišnjicu smrti Edwarda Jennera (1749. – 1823.).

Poslije završenog staža, dr. Orešković-Zdunić volontirala je u Dječjem dispanzeru u Zagrebu kojeg je vodio dr. Žiga Švarc (1873. – 1936.). Njezin je suprug liječničku karijeru započeo u Krapini. U tom je svojstvu dr. Zdunić, tada sukromni liječnik, upisan u Imenik Liječničke komore, o čemu je javljeno na redovitoj sjednici Komorskog odbora održanoj u Sanatoriju 24. listopada 1926. godine. Nakon kratkotrajnog rada u Krapini, dobio je mjesto gradskog fizika

SNOŠ - GNO * Zagreb		SPECIJALNOST ** liječnik	ZVANJE *** liječnik specijal.	
MESTO * Zagreb				
POPISNICA ZA LEKARE I FARMACEUTE				
PITANJA	ODGOVORI		Rad. broj	
Porodično ime, očeve ime i ime	ZDUNIĆ / Ivan/ Dr. Anka		1	
Rodeni	dan, mjesec, godina	30.I.1900	2	
	mjesto, broj NR	Karlovac 731	3	
	strana država	---	4	
Socijalno poreklo:			5	
Narodnost — državljanstvo	Hrvatica FERI		6	
Podaci o porodici	bračno stanje	ustavljena		7
	ime, devojačko prezime i zamjenje bračnog druge			8
	godina rođenja svakog deteta	sin Nikola r. 1932.		9
Podaci o vojsci	da li je, gde i kada regulisao vojnu obavezu	✓		10
	učešće u NOP-u	✓		11
Da li je invalid ili penzioner	✓		12	
Zdravstveno stanje	cholelithiasis, Emphys.pulm. Infiltratio mitralis		13	
Znanje stranih jezika	govori i piše	njemački		14
	govori	njemački, nešto francuski		15
	Gra	njemački i francuski		16
Završio fakultet	koji	Medicinski fakultet		17
	gde	Zagreb		18
	kada (datum diplomiranja)	30. VI.1925.		19
Pripravnistički status	gde je završio	Zakladna bolnica Zagreb		20
	od kada do kada	1925 do 1926.		21
Specijalnost	u kojoj je specijalnosti radio i koliko	u balneologiji i reumatologiji od 1941. do danas		22
	ko mu je i kada priznao specijalnost	Min. zdravlja Zagreb 5.III.1945.		23
	u čemu se specijalno usavršio i gde (zemlja, zavod, institut i ustanova, stručnjaci, samostalni rad)	—		24

Prva stranica upitnika za liječnike

u Senju. Za njim je 1927. u Senj došla i dr. Orešković-Zdunić. Upis sukromne (privatne) liječnice u Senju, dr. Orešković-Zdunić u Imenik Liječničke Komore za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje, obznanjen je na sjednici Komorskog odbora 8. siječnja 1928. godine. Od 1. kolovoza 1928. do 31. srpnja 1933. radila je u privatnoj ambulanti opće prakse u Senju, a potom je preselila u Sušak gdje je postala liječnicom Doma narodnog zdravlja i sušačkog Okružnog ureda. Od 1. rujna 1935. ordinirala je od 8.00

-10.00 i 14.00 –15.00 u vlastitoj privatnoj liječničkoj ordinaciji u Sušaku (Istarska ul. 69). Na godišnjoj skupštini društva „Hrvatska žena“ u Sušaku, održanoj u nedjelju 26. svibnja 1940., dr. Orešković-Zdunić bila je izabrana u novu upravu društva kao zamjenica članice odbora.

REUMATOLOGIJA

Godine 1941. dr. Orešković-Zdunić preselila se u Zagreb. Zaposlila se u reumatološkoj ordinaciji „Centralne reuma stanice“, utemeljene 7. ožujka 1938., pored one u kojoj je radio dr. Čop, neurolog-reumatolog, osnivač ustanove. Kad je uspostavom NDH u travnju 1941. na mjesto ravnatelja "Terapije", umjesto dr. Čopa, postavljen dr. Lavoslav Lutilsky (1884.-1964.) dr. Zdunić je rukovodila Reuma-stanicom. Specijalizirala je od 1943. do 1945., a Ministarstvo zdravstva NDH-e priznalo joj je status specijalistice u balneologiji i reumatologiji 5. ožujka 1945. godine.

Nakon raspada NDH nove su vlasti u svibnju 1945. vratile dr. Čopu na ravnateljsku dužnost. Dana 15. srpnja 1945. timu se pridružio dr. Herman Jurak (1910. – 1994.) koji je promoviran 1936. u Zagrebu, a specijalizaciju iz neuropsi-



Centralna reuma stanica u zgradama SUZOR-a (desno) pokraj hotela Esplanade

>>



Dr. Zdunić-Orešković sjedi (lijevo) kao supredsjedateljica na sastanku reumatologa

hijatrije stekao radeći 1940. – 1944. uz prof. dr. Gjuru Vranešića (1897. – 1946.) u Sanatoriju za živčane i duševne bolesti „Zelengaj“ u Zagrebu. Rješenjem Ministarstva rada FNRJ od 3. rujna 1947. dr. Jurak je dobio titulu specijalista iz reumatologije.

Uz dr. Čopa i dr. Juraka, dr. Orešković-Zdunić sudjelovala je na osnivačkoj skupštini Sekcije za reumatologiju, balneoklimatologiju i fizikalnu medicinu Zbora liječnika Hrvatske koja je održana 30. lipnja 1947. u Centralnoj reuma-stanici u Mihanovićevoj ulici 3 u Zagrebu. Pozivu dr. Čopa odazvali su se fizijatar prof. dr. Jozo Budak (1902. – 1966.), neurolog prof. dr. Josip Breitenfeld (1898. – 1964.), neurokirurg prof. dr. Danko Riessner (1907. – 1973.), internisti prof. dr. Dinko Sučić (1896. – 1981.) i prim. dr. Lujo Thaller (1891. – 1949.) te afirmirani i općepriznati balneolog dr. Leo Trauner (1893. – 1963.), bez specijalizacije. Na Prvome naučnom sastanku za reumatologiju, balneologiju i fizikalnu

medicinu u Zagrebu, održanom od 15. do 17. prosinca 1949., dr. Čop je pred liječnicima iz cijele države održao uvodne referate za dvije glavne teme – „Organizacija zdravstvene službe iz područja reumatologije, balneoterapije i fizikalne medicine“ i „Liječenje kronične reumatične upale zglobova“. Na skupu je sudjelovala i dr. Orešković-Zdunić prikazavši rezultate liječenja zlatnim solima u Reuma stanici u Zagrebu gdje se to provodilo od 1942. godine. Liječeno je 57 bolesnika, 31 žena s „kroničnim poliartritism“ (primarnim ili sekundarnim - prema tadašnjoj nomenklaturi) i 26 muškaraca, od kojih je desetero bolovalo od ankilozantnog spondilitisa. Primijenjeni su Solganal i Solganal B, a bolesnici su laboratorijski kontrolirani (pregled mokraće, krvne slike i sedimentacije eritrocita). U osam bolesnika zabilježena je leukopenija, u jednoga eozinofilija (15 %), u troje „lakši toksični dermatitis“, a samo u jedne bolesnice krvavi enterokolitis. Liječenje je prekinuto u četvero bolesnika zbog „komplikacija“, a u dvoje zbog pogoršanja

bolesti tijekom terapije. Izrazito poboljšanje postignuto je u 31 bolesnika, dok je u 18 stanje ostalo nepromijenjeno pa je zaključna ocjena vlastitih iskustava bila pozitivna.

Sredinom 1950. dr. Orešković-Zdunić, liječnica reuma stanice, pristupila je Zboru liječnika Hrvatske. Na Drugom naučnom sastanku za reumatologiju, fizikalnu medicinu i balneoklimatologiju, održanom u Zagrebu u jesen 1953., opisala je u prvoj temi „Hormoni i reumatična upala“ osobna iskustva u liječenju kortizonom i ACTH-om. Od prvoga broja časopisa *Reumatizam*, glasila Sekcije za reumatologiju, balneoklimatologiju i fizikalnu medicinu ZLH-a, kojeg je dr. Čop pokrenuo 1954., objavljivala je i dr. Orešković-Zdunić.

Na Prvom kongresu liječnika Narodne Republike Hrvatske kojim je od 20. do 24. listopada 1954. obilježavana 80. obljetnica osnutka ZLH-a, izvijestila je o „Nespecifičnoj terapiji reumatizma“. Tekst predavanja objavila je u *Liječničkom vjesniku*. Od 1956. do 1960. bila je član

Centralna reuma stanica u Zagrebu

NESPECIFIČNA TERAPIJA REUMATIZMA

Dr. Anka Zdunić

Etiologija reumatske upale nije nam točno poznata, jer do danas nije pronađen specifični uzročnik. Na temelju hiperergičke upale mezenhimalnog tkiva, postojanja precipitina bakterija i aglutinacija krvi, kao i antitijela i kutanih reakcija, možemo govoriti o alergičkoj preosjetljivosti organizma kod reumatizma.

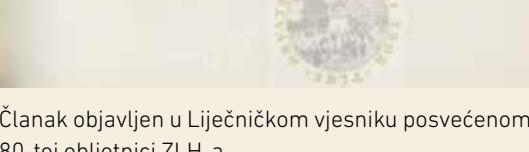
Kako nije pronađen specifični uzročnik reumatskih oboljenja, nemamo ni specifičnog lijeka, nego se za liječenje upotrebljava veliki broj nespecifičnih lijekova. Na Centralnoj reuma stanici upotrebljavamo soli zlata, preparate sumpora, jod, Vaccineurin, Spiroprotasin, Plenowol, Cutivaccin te razne vitaminkine i hormonalne preparate.

Jed parenteralno rado primjenjujemo kod degenerativnih oboljenja zglobova, jer pretpostavljamo, da djeluje kao blagi podražaj na mijenu tvari i resorpciju (Königer). Gdje kada ga apliciramo zajedno s vitaminom C i Bi uz fizičku terapiju. Dojemo naš domaći preparat Hexajedin, i to svaki drugi dan 2 cm² intramuskularno. Rado ga primjenjujemo kod spondilozu i artroza. Jod djeluje tako, da dolazi do umjerenja bola u zahvaćenim zglobovima.

S u m p o r se već dugo upotrebljava kod liječenja kroničnih artrita, a i kod artroza, slično drugim sredstvima iz oblasti podražajne i proteinske terapije. Smatra se, da djeluje povoljno na hreaktivnu zglobovnu, popravljajući u njoj fizičko-kemijske odnose. Sumpor isto tako odstranjuje patološke proizvode nastale u metabolizmu tkiva, koji smanjuju vitalitet hreaktive. Upotrebljavamo »Plivni preparat Lascufol. Budući da je to podražajna terapija, moramo uvijek početi s vrlo malim dozama od 0,1 cm², 2 puta tjedno, te povišenoj dozu samo kada se reakcija smiri. Maksimalna jednokratna doza iznosi 0,50 cm², a u rijetkim slučajevima kod vrlo dobre preosjetljivosti idemo do 1 cm². Osim gornjeg preparata davali smo Sutrofog i Schwefeldiapsoral.

U nespecifičnoj podražajnoj terapiji imaju bjelančevine bakterija često još preobrazljeno djelovanje od drugih proteinova. Tako s dobrim uspjehom upotrebljavamo Vaccineurin kod liječenja neuralgije i neuritisa. Daje se u postupno pojačavajućim dozama u razređenju 1:50 do 1:5 i to intramuskularno u razmaku od 3 dana. Ukupna količina iznosi obično 18 injekcija. U kod ove vrsti terapije može doći do manjih reakcija, koje se očituju u nešto povisenoj temperaturi i pojачanim bolovima, pa se u tom slučaju liječenje ne nastavlja, dok ti simptomi ne prodaju.

461



Članak objavljen u Liječničkom vjesniku posvećenom
80-toj obljetnici ZLH-a

Revizionalnog odbora, potom je od 1960. do 1967. opetovano birana u Nadzorni odbor Sekcije za reumatologiju, balneo-klimatologiju i fizičku medicinu ZLH-a.

Na Kongresu liječnika NR Makedonije, održanom u Ohridu od 23. do 26. rujna 1957., sudjelovala je s temom „Nespecifična terapija reumatizma“. Tekst njezinog izvješća objavljen je u trobroju *Makedonskog medicinskog pregleda* za 1958. koji je zapravo bio zbornik toga kongresa. Na Prvom kongresu internista Jugoslavije i Trećem kongresu reumatologa Jugoslavije u Rijeci-Opatiji od 12. do 16. svibnja 1959., dr. Orešković-Zdunić održala je izlaganje „Nespecifična terapija kod kronične reumatske upale“. Na tom je skupu, 14. svibnja 1959., izabrana u

Upravni odbor Udruženja reumatologa Jugoslavije. Nakon umirovljenja dr. Čopa, 31. prosinca 1960., prije isteka mandata, dr. Orešković-Zdunić postavljena je za v.d. upravitelja. Ovu je dužnost obnašala od 1. siječnja 1961. do 31. svibnja 1962. godine.

Dr. Orešković-Zdunić umirovljena je 31. kolovoza 1965. godine. Iznenada je, nakon kratke i teške bolesti, umrla 8. prosinca 1969. godine. Pokopana je u obiteljskoj grobnici na zagrebačkom groblju „Mirogoj“ pokraj oca i majke. Nekrolog joj je objavljen u časopisu *Reumatizam*.

PRILOZI ZA BIBLIOGRAFIJU:

Zdunić A. Iskustva s Kutivakcinom Paul novum. *Reumatizam* 1954;1/1:7-9.

Čop D, Zdunić A. Mineralni peloid (mulj). *Reumatizam* 1954;1/2:38-42.

Zdunić A. Podražajna terapija reumatizma. *Reumatizam* 1954;1/5-6:111-4.

Zdunić A. Nespecifična terapija reumatizma. *Liječnički vjesnik* 1954;76/9-10:461-6.

Zdunić A. Nespecifična terapija reumatizma. *Makedonski medicinski pregled* 1958;13/1-3:106-10).

Zdunić A. Nespecifična terapija kod kronične reumatske upale. *Reumatizam* 1959;6/izvanredni broj 3:125-6.

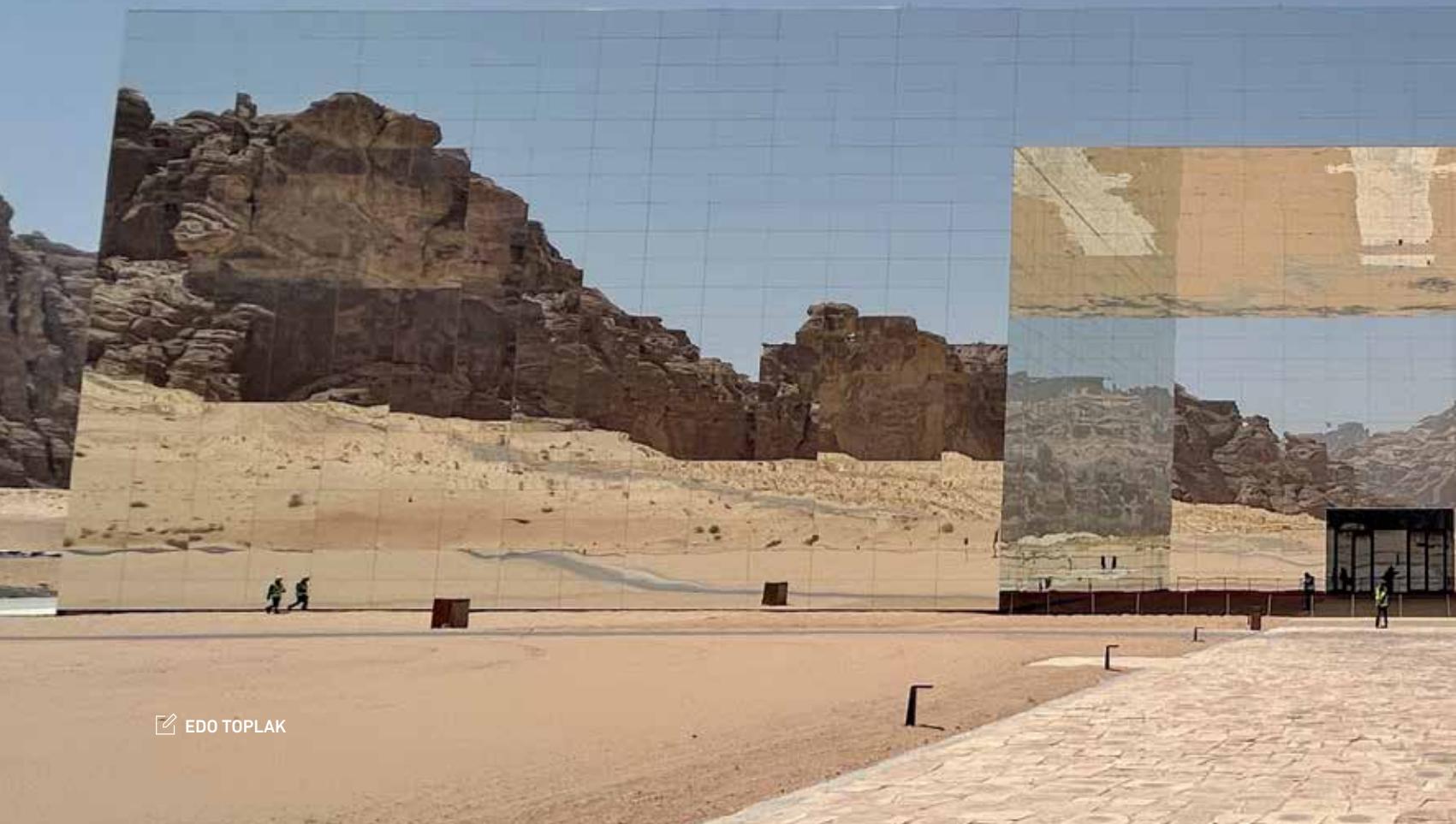
Zdunić A. Novi pogledi na nespecifičnu terapiju kod upalnog reumatizma. *Reumatizam* 1959;6/6:215-9.

Dürrigl T, Zdunić A, Popović D, Mezulić Lj, Henneberg Z, Kubović J, Androić S, Abramović V. Psorijatični artritis. *Reumatizam* 1963;10/1:1-5.

Terapija i Centralna Reuma stanica		Ocjena za godinu 1952.
		Dr. ANKA ZDUNIĆ
1. U stručnoj sposobnosti	Smrdušno poljoprivrednoj poljoprivrednoj zemljištvo. Specijalist na krov liječenje na zdravstvo politika.	
2. O odnosu prema rodu i rednoj disciplini	Rodi surađuju i živimo. Vrlo socijalna. Izvršava povratak zadatka na rodu i na zdravstvo bolnica i preosjetljivosti. Disciplina je na visini.	
3. O vlasništvu u službi i vanje, kao i moralno-političkim osimbenim	Služba u službi i van službi (visjedno). Aktivno surađuje u socijalnoj politici. Class 5,7.	
4. OPĆA OCJENA	—60/100—	
U Zagrebu, 30.I.1952.		
Ocjena prima se manjer: Dr. Zdunić Anka 11.III.1952.		
S. Starčević, Dr. Čop Drago V.P.		
Polje za potpis		

Službena ocjena rada dr. Zdunić za godinu 1952.

S A U D I J S K A



EDO TOPLAK

ZAKASNIO SAM! NE ZNAM JE L'
NIJE BILO SREĆE ILI PRILIKE
ILI NISAM PAZIO, ALI ZAKASNIO
SAM. TREBAO SAM OVAMO PRIJE.
KAD SU BEZ IZNIMKE SVE ŽENE
MORALE BITI KOMPLETNO
POKRIVENE, KADA NISU SMJELE
VOZITI AUTOMOBILE, DOK
U CIJELOJ DRŽAVI NIJE BILO
NIJEDNOG KINA I DOK SU SE

GLAVE OSUĐENIKA KOTURALE
JAVNO NA GRADSKOM TRGU.
DAKLE, PRIJE PET GODINA, ČIM
SU VIZE ZA KRALJEVINU POSTALE
DOSTUPNE I ZA RAJU, A NE
SAMO POLITIČARE, SPORTAŠE
I POSLOVNJAKE. DA, ZAKASNIO
SAM.
NASREĆU, MOJE PREDRASUDE SU
SE POKAZALE ANAKRONIČNIMA.

ARABIJA

DASAK PROMJENE U PUSTINJI



Takav mi se zaključak nametnuo prvih dana boravka u Saudijskoj Arabiji, državi s jednom od najgorih mogućih reputacija. Prije dolaska zamišljao sam prebogatu diktaturu sluđenu apsurdnim radikalnim islamskičkim pravilima kakva se teško mogu pronaći igdje u svijetu osim tamo gdje vladaju ISIL, talibani i mudžahedini. Državi u kojoj se nepoštovanje pravila ne tolerira i u kojoj su neugodnosti očekivane, čak i vjerovatne. Zemlju u koju osim hodočasnika putuju malobrojni stranci, i to uglavnom nekim poslom, nipošto turistički. Kraljevine po kojoj rijetki nevjernici putuju po rijetkim cestama i još rjeđim prugama uz veliki oprez da ih put ne nanese u neki grad zabranjen za nemuslimane. Krajolika što se tiče, zamišljao sam kamenu

pustinju ispresijecanu stijenama, pješčanim dinama, majušnim oazama, goleim bušotinama i rafinerijama. Ponekom plantažom datulja i ničim više.

Polupraznim niskobudžetnim letom moj šogor i ja sletjeli smo u kasnosvibanjsko predvečerje u crvenomorsku luku Džedu. Idućih tjedan dana procjenjivali smo razinu promjena kroz koju zemlja prolazi. „Vizija 2030”, projekt pod pokroviteljstvom kralja Salmana, ali zapravo pod potpunim nadzorom prijestolonasljednika princa Mohammeda taman je nekako na pola puta. Politiku nije moguće odvojiti od svakodnevnog života ni u jednom kraju svijeta, a ovdje pogotovo, ali držat će je se podalje koliko mogu u ovoj

>>



Vidikovaca ne nedostaje. Međutim nedostaje vode. Više od dva milijuna kvadratnih kilometara bez ijedne rijeke ili jezera. Ima još četiri takve zemlje na svijetu. Malta, Vatikan, Bahrein i Libija...:



Kingdom Tower ima jednostavan nadimak. Pogodite koji! Imate jedan pokušaj.

priči. Odnosno, napisat će samo što sam doživio bez mnogo komentara.

Džeda nema pustinjsku, već supertropsku klimu zbog Crvenog mora koje ju oplahuje, pa je u njoj i vlažno osim što je vruće. Na šetnici koja se razvukla kilometrima niz obalu nitko ne obraća pažnju na nas. Ni na naše sendviče sa špekom i šunkom koji su nam pretekli od puta. Žene su uglavnom pokrivene, ali bez ikakve zadrške ili nelagode kraj njih šeću i one bez marama, neke i u majicama s kratkim rukavima. Pa i bez rukava. Muškarci uglavnom u košljama i majicama, u dugim, ali i u kratkim hlačama. Osim što je većina žena pokrivena, rekao bih da oko sebe ne vidimo ništa posebnoga. Kad krene namaz, nije preglasan i samo rijetki kleknu na tepihe i klanjaju.

U gradu je nekoliko atrakcija. Najznačajnija je Al-Balad. Bila bi to klasična stara arapska četvrt stisnutih uličica i uzanih prolaza da nije jedinstvenih umjetnički rezbarenih drvenih balkona i prozora. Drvo je dovoženo iz Indije jer cijeli arapski poluotok silno oskudijeva tim materijalom. Četvrt se intenzivno obnavlja i odaje dojam da u njoj osim živopisne trgovine nema

drugih oblika života i aktivnosti. Druge su dvije atrakcije tipični „naj“. Najveća fontana na svijetu. U zaljevu pokraj šetnice na parsto metara od obale smjestili su vodoskok koji šprica mlaz rekordnih 312 metara uvis. Podaci se malo razlikuju od vjetra i raspoloženja ili što ja znam čega, pa sam vam prenio broj iz knjige rekorda. Druga je najveća zastava na svijetu. S 50 x 33 metra i 570 kilograma bila je najveća dok se i drugi nisu osjetili pozvani pokazati svoje silno domoljublje na taj način, pa su onda još veće zastave zavijorili i Egipat i Azerbajdžan. No ova se i dalje vije na najvišem, 170 metarskom jarbolu. Džeda je, kažu, najslobodniji, da ne kažemo najliberalniji, saudijski grad. Ogromni tržni centri, razvučene četvrti, neprelazne avenije i potpuno prazni hoteli. Jedna sličica. Poznati svjetski lanac hotela koji počinje slovom „I“. 374 sobe. 63 eura noć u dvokrevetnoj sobi. Sreli smo pet likova na recepciji, tri servirke, dva kuhara, dečka koji na ulazu poslužuje čaj, portira i četiri spremaćice. I nijednog gosta osim nas.

Rijad je devetmiljunska glavna grad. Razvučen u nedogled. Srećom, pod-

zemna željeznica proradila mu je prije nekoliko mjeseci, inače ne znam kako bismo se kretali kroz njega. Metro je čista jednostavnost i funkcionalnost. Najduža podzemna bez vozača na svijetu. Futurističke stanice, privilegirane žene i pristojni putnici. Brzi i uredni vlakovi koji stižu na stanicu svakih pet minuta, pokrivaju udaljenost od recimo Krapine do Karlovca po cijeni 0,93 eura. Zračna luka uključena je u mrežu. Za međustanične potrebe Uber je praktično jedina opcija, ali funkcionalira savršeno u cijeloj zemlji. Uvidu u veličinu grada pomaže posjet sad već isfuranom „skywalku“ po nebo-deru oblika otvarača za boce, zvučnog imena Kingdom Tower. Ima jedan potpuno isti u Šangaju. Grad ima tri stredišta, ali zapravo nijedan. Svakako valja posjetiti tvrđavu Al-Masmak i uz nju naslonjen trg Deera. Poznat i kao Al-Muquayyar ili „Chop-Chop square“, mi bismo rekli „Cak-Cak trg“. Na njemu su, naime, petkom poslije molitve javno odrubljivane glave osuđenicima. To se više ne radi. Posljednja egzekucija bila je u ožujku 2023. Još jedan prilog tvrdnji da sam zakasnio. Al-Masmak tvrđava je romantičarskog



Prvo sjedište kraljevstva, gradić Diriyah obnovljen je do najsigurnijih detalja. Zapravo je muzej na otvorenom i zatvorenom. Pri obilasku besplatna voda u bocama dostupna je svim posjetiteljima u neograničenim količinama. Rashlađena.



Mislim da je jedno od lakših zanimanja biti meteorolog u Saudijskoj Arabiji. Lokalnu odjeću nisam nosio tek tako iz fore ili radi fotografiranja već jednostavno zbog toga što mi je u njoj bilo puno ugodnije nego u hlačama. Puno manje vruće.



tipa koja bi svoju funkciju uspješno vršila samo u sukobima u kojima se ne koristi artiljerija. Ali lijepo izgleda. U kvartu su još muzej u bivšem kraljevskom dvoru i lijep velik park. Posjet muzeju je, naravno, besplatan i pruža jasnu sliku o tome kako je skromno živio kralj bez nafte. I jedno i drugo i treće i četvrto bili su potpuno prazni. Poluprazan je bio čak i obližnji suk Al Zal. Možda zbog toga što je temperatura bila 42 stupnja. Popodne se popela na 45, ali tada smo već bili u šoping centrima. U mojim godinama ne treba se forsirati. Inače, najviša temperatura za našeg posjeta bila je 47 Celzija. Već ste dosad dobili dojam o mojoj inteligenciji i jasno vam je da ja ni lud ne bih kretao u ove krajeve u najtoplije doba godine. Zato nismo išli u srpnju jer tada bude neizdrživih 50. Ja ipak volim da bude malo svježije.

Posjetili smo i riblju tržnicu. Zgradu u obliku broda s izvrsnom ponudom svježih morskih plodova. Najblže more je, da spomenem, 400 km udaljen Perzijski zaljev na istoku. Crveno more na zapadu još je dalje. Zabavni park na jezeru s atrakcijama iz cijelog svijeta koji se i zove „Bulevar svijeta“

ne bi trebalo propustiti, ali daleko najveća i najzanimljivija atrakcija Rijada je stari grad Diriyah. Potpuno su obnovili mjesto na kojem je zapravo začeto Saudijsko Kraljevstvo. Pod Unescom je i zgleda izvrsno. Posebno navečer kad puštaju i projekcije po obrambenim zidovima i kulama. Otvoreno je za posjet do jedan poslije ponoći. To je uobičajeno radno vrijeme u Arabiji, gdje život zapravo počinje oko šest popodne. Ako svraćate u Rijad, ne propustite posjetiti zanimljivost znanu kao „Rub svijeta“. Ovaj prirodni fenomen otprilike 90 kilometara sjeverozapadno od Rijada poznat je po spektakularnim stijenama i panoramskim pogledima na okolini krajolik. To su zapravo visoke stjenovite litice koje se uzdižu do 400 metara iznad ravnice, pružajući dramatičan pogled na okolne pustinjske pejzaže. Nipošto nemojte propustiti. Posjet planirajte u sutan ili rano ujutro. Spektakularno. Posebno ako niste akrofobičar.

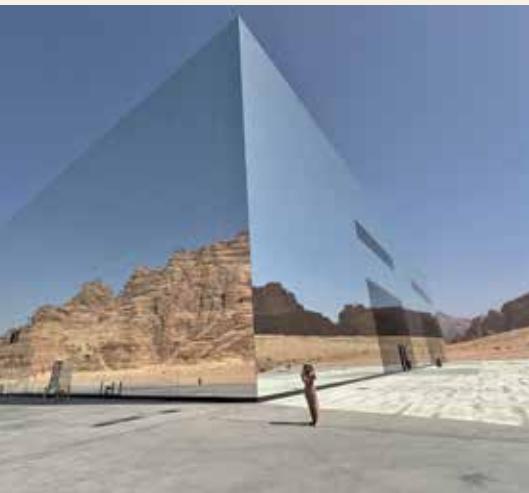
Obilazak Rijada uzet će vam maksimalno tri dana. Ubrzanim tempom i dva su previše. Za odlazak iz Rijada, kao i za dolazak u njega, koristili smo niskobudžetne domaće avioprijevo-

zni. Funkcioniraju bez greške, od kupovine karata do slijetanja.

Naše iduće odredište bio je pustinjski grad Al Ula. Za dolazak i obilazak korišteli smo unajmljeni automobil. Prva arapska zemlja u kojoj sam se usudio sjesti za volan. (Ne računajući jurnjavu terencima i qadowima po dinama). Izvan gradova vožnja je ležerna i bez ikakvih problema, u gradovima treba ponešto više opreza jer voze malo prebrzo i ne baš pažljivo. Takav stil vožnje ostavlja tragove na karoserijama automobila. U Saudiji, naime, postoje dvije vrste auta. Oni koji su izgrebani, ulubljeni i razbijeni i oni koji će to uskoro postati. Većina prijevoznih sredstava je dalekoistočnog podrijetla.

Al Ula je Saudijska Kapadokija. Razigrani i izmaštani koloplet stjenovitih formacija. Stupova, litica, kanjona, prolaza, usjeka, zasječka, dolina, bezbrojnih stijena i kamenih gromada najbizarnijih oblika. Sve to usred kameno-pješčane pustinje. Kamo god se vozili, uživate u osebujnim krajolicima koji se ujutro i predvečer jarko oboje. Baš romantično. Krajolik se proteže duž pedesetak kilometara

>>



Koncertna dvorana usred pustinje? Vam pameti! Prekrivena ogledalima? Van pameti! Sagrađena za 66 dana? Van pameti!

Nabatejske grobnice bile su obiteljske. Veličina grobnice podudarala se s važnošću obitelji. Simboli na ulazu objašnavali su neke podatke o obitelji. Zanimanje, zaštitnika...

Nabatejci su jednostavno nestali kad su Rimljani preusmjerili trgovачke putove s njihovog teritorija. Bili su Arapi, pisali su arapskim pismom, pa su se vjerojatno lako asimilirali s drugim arapskim plemenima.

istočno i sjeverno od grada. Sama Al Ula ne nudi ništa više od solidno obnovljene stare jezgre, jedne šetnje kroz plantažu palmi datulja i jednog sjajnog vidikovca. Sjeverno od grada je svjetski poznata Hegra. Nabatejski grad od kojeg su ostale samo grobnice uklesane u stijene. Ako niste bili u Petri, moglo bi vas oduševiti, a ako ste već posjetili Jordan, tada je ovo samo skromni podsjetnik i ponavljanje. Obilazak Hegre traje dva sata, zastaje se na četiri lokacije, uči se smije samo u jednu grobnicu. Ulaznice su 25 eura, obilazi se autobusom i elektromobilima. U sezoni, dakle usred naše zime, dopuštaju i obilazak pješice. Ovdje začudo nismo bili sami jer je uz nas bila i tročlana obitelj Litvanaca. Uz vozača autobusa, vodičicu i dva rendžera u diskretnoj prati. Rendžera više zamišljam kao Texa Willera i Kita Carlsona, sa stetsonima i na konjima, a ne kao dva beduina s maramama i rajfovima u Landroveru, ali eto. Ima ih i takvih. Bili su zapravo vrlo simpatični, pričljivi i ljubazni. Kao uostalom i svi Saudijski s kojima smo dolazili u kontakt. I izvrsno su govorili engleski, što tamo nije nimalo neobično.

Uz Hegru obavezno morate obići i Marayu. Koncertnu dvoranu usred pustinje u dolini okruženoj stijenama. Dvorana je prekrivena s 9 740 ogledala i najveća je ogledalima prekrivena građevina na svijetu. Fatamorgana usred pustinje. Izvana izgleda sjajno. I to samo u prenesenom značenju jer zapravo nije sjajna i uopće ne bliješti jer je pokrivena nereflektirajućim zrcalima. Iznutra nam je vodič (jedini posjetitelji taj dan bili smo nas dvojica) otvorio zavjese, pustio projekciju, proveo nas kroz VIP i kraljevski salon i odveo nas na terasu. Dvorana ima 500 mesta. Koncertna sezona je samo po zimi. Posljednji je gostovao Andrea Bocelli. Dvorana se iznajmljuje. Razmišljam za neko buduće vjenčanje. Imam još neudanih kćeri, a i sina moram nekako отправiti od doma. Šest milijuna eura na dan i nije previše s obzirom na to koliko traže za stolac na našim vjenčanjima.

Najpopularnija je stijena u okolini Al Ule jedna u obliku slona, kraj koje su uređeni kafići s ukopanim ili zasjenjenim foteljama. Stjenčuga je obasjana noću, pa je nezaobilazna destinacija

svih turista. Dakle, nas dvojice. Šalim se, bila je tu i neka plastificirana Ruskiњa koja se naslikavala u čizmama i vrućim hlačicama i dva para Engleza. Gužva. Ulaznice se ne naplaćuju, kao ni parking, a cijena margarita i ostalih koktela je 4 – 5 eura. Bezalkoholnih koktela, naravno. U cijeloj državi ne postoji mjesto gdje bi se legalno mogao kupiti alkohol. Planiraju, doduše, za turiste otvoriti 300 lokacija gdje bi stranci mogli kupovati vina, pivo i žestice. Nepotrebno, ako mene pitate. U prodavaonicama je i ovdje golem izbor piva, ali sva su 0,0 %. Kad smo kod cijena, spomenut ću da je sva roba u trgovinama 20 – 30 % jeftinija nego kod nas. Ili više. Cjenkanja na tržnicama nema, sve su cijene fiksne, većina i vidljivo označena. Kad krenete platiti, međutim, obavezno vam daju popust oko 20 %. Jer ste stranac. Ne vjerujete? Ne bih povjerovao ni ja vama. Ponekad bi me i izgurali van iz prodavaonice uopće ne želeći uzeti novac. Kad bih kupovao vodu ili datulje na primjer. Moj šogi ne može prihvati robu koju nije platio. On inzistira. Njega su morali izbaciti. Uz to velika većina prodajnih mjesta prima kartice.



Al-Masdjid Al-Nabawi s protokovim grobom druga je najstarija džamija na svijetu i drugo najsvetije mjesto islama. Nikada se ne zatvara.



U Rijadu planiraju gradnju najvišeg nebodera na svijetu. Zvat će se Rise i dio je projekta North Pole. Stvarno? North Pole? Visina će mu biti 2 000 metara. Trenutačno najviši, onaj u Dubaiju, visok je 830 metara. Rekao bih da lažu ili bulazne, all ne usudim se. Mogao bih ja ispasti budala.

Al Ula je nezaobilazna destinacija pri posjeti Saudijskoj Arabiji i za nju planirajte dva dana obilaska. I unajmite automobil bez straha. Bilo koji, ne treba SUV ni 4 x 4. Za kraj jedna skrivena tajna. Pravi mali draguljčić koji se ne spominje u vodičima. Shelal Café. Doživljaj. Nemojte nikako propustiti. I nemojte propustiti zahvaliti mi kad se vratite.

Medina je drugačija priča. Ovdje je krcato strancima i posjetiteljima. Hodočasnicima, naravno. Medina je poput Meke bila zabranjeni grad za nemuslimane. Odnosno, u Medinu su smjeli ući samo muslimani. Danas se ta zabrana zadržala samo za Meku. Po gradu je kretanje sasvim slobodno sve do ulaza u Prorokovu džamiju. U nju smiju samo muslimani. Nitko ne provjerava, naravno, i s obzirom na to da sam ja bio odjeven u tradicionalnu arapsku haljinu (thobe) i na glavi nosio maramu (keffiyeh), mogao bih slobodno ući, ali, naravno, nisam. Čak i tamo suprotno mojim očekivanjima pri pozivu na molitvu nitko nije prekinuo aktivnost i krenuo klanjati se. Što sam očekivao? Očekivao sam da kad s minareta pozovu na molitvu,

svi prolaznici ili barem većina potraži obližnji tepih i krene klanjati. Ma kakvi. Svi dalje hodaju, prodaju, pa i jedu u McDonald'su nedaleko od ulaza u Džamiju. Baš sam se iznenadio. Inače, u toj je Prorokovoj džamiji Muhamedov grob. On je umro u Medini 632. godine. U Medini se nismo previše zadržavali jer osim brojnih bogomolja nema nekih posebnih znamenitosti, a vibra je potpuno hodočasnička. Iz Medine vozi superbrzi i jednakog ugodan vlak prema Meki i prema Džedi. Za sat i pol projuri 408 kilometara. Dakle Zagreb – Split. Do Osijeka bi vozio ispod sata.

Saudijska Arabija je na prekretnici. Znate kak se veli: „Novac je velika briga“ i „Novac kvari ljude“. E, pa, njima je stvarno teško. Oni su jedna od rijetkih zemalja u kojima ljudi žele raditi za državu jer ona plaća puno bolje od realnog sektora. Samo je pola radne snage domaće, 50 % radnika su stranci. Nema poreza na dohodak, a PDV je 15 %. Država pokriva školarinu i smještaj studentu koji upiše bilo koji studij u svijetu. Prije puta s brojnih portala čitao sam upozorenja da nikako ne pristupam ženama i ne razgovaram s njima. Držao sam se toga. Na kraju

sam ipak porazgovarao s jednom. Ona je prišla meni. Brbljava, vesela, naoko bezbrižna djevojka. Vrlo otvorena. Priča bez zadrške. Ima 32 godine, nije udana. Kaže da se kao žena ne osjeća loše u svojoj domovini. Pitam ju kuda vode ove promjene. Nije sigurna, ali optimistična je.

Na kraju putovanja shvatio sam da su razmišljanja s početka ove moje male avanture po Arabiji zapravo pogrešna. Ja nisam zakasnio pet godina. Ja sam došao pet godina prerano. Kako će to izgledati kad njihov projekt transformacije završi, živo me zanima. Možda i odem provjeriti. S kćerima? Zašto ne. To mi sada više uopće ne izgleda kao glupa ideja.

Selam alejkum

P. S. Viza je 90 €. Elektronička. Odobrena za pet minuta. Uključuje putno osiguranje. Vrijedi godinu dana. Multipli ulaz.

P. P. S. Ponesite konvertere za UK utičnice.

edo.toplak@zg.t-com.hr

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

KRATICE

AMZH Akademija medicinskih znanosti Hrvatske
HAZU Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti
HD, genitiv HD-a Hrvatsko društvo
HLK, genitiv HLK-a Hrvatska liječnička komora
HLZ, genitiv HLZ-a Hrvatski liječnički zbor
HZJZ Hrvatski zavod za javno zdravstvo
NZJZ Nastavni zavod za javno zdravstvo
KB Klinička bolnica
KBC Klinički bolnički centar
MEF, genitiv MEF-a Medicinski fakultet
MZ Ministarstvo 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, gđi: 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 bodovalja (European CME Credits, ECMECs). Uvjeti i način prijave kao i sve druge potrebne informacije o međunarodnoj akreditaciji skupova, dostupni su putem sljedećeg linka:

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

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

KONGRESI

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

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

Zadar, 11.07. – 13.07.2025.

Miroslav Župčić, mob: 098890744,
e-mail: miro_zupcic@yahoo.com

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

VI Hrvatski kongres estetske medicine sa međunarodnim učešćem

Hrvatska udruga estetske medicine

Opatija, 12.06. – 14.06.2026.

Valerio Abbruzzese, mob: 0921707322,

e-mail: drbunar@gmail.com

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

SIMPOZIJI

XXII. Simpozij Ortopedska pomagala 2025

Društvo za protetiku i ortotiku – ISPO

Croatia

Osjek, 12.06. – 14.06.2025.

Dean Werner, mob: 0993267836, e-mail:
dean@werner.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

1st Adriatic Immunology Symposium

Medicinski fakultet Rijeka
Rijeka, 27.06.2025.

Inga Kavazović, mob: 0994006956,
e-mail: ikavazovic@uniri.hr

TEČAJEVI

Osnovni tečaj za liječnike za rad u HMS

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije

Pula, 15.01. – 19.12.2025.

Gordana Antic, mob: 0989396877,
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com

Kontinuirano usavršavanje za rad u HMS

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije

Pula, 20.01. – 18.12.2025.

Gordana Antić, mob: 0989396877,
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com

Osoba s dijagnozom psihoze

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 03.03. – 01.09.2025.

Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

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

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 10.03. – 01.09.2025.

Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

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

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 14.04. – 01.10.2025.

Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Bol

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 15.05. – 15.11.2025.

Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Zdravlje žene – tjelesna aktivnost, zdrave kosti i mišići
PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 20.05. - 20.11.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

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

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

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

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

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

Trajna edukacija za izvoditelje obvezatnih DDD mjera
Hrvatska udruga za dezinfekciju, dezinfekciju i deratizaciju
Zagreb, 20.05. - 21.06.2025.
Javorka Korunić, mob: 098261432,
e-mail: info@huddd.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Epiduralna primjena steroida i lokalnog anestetika u liječenju boli
Hrvatski liječnički zbor-Hrvatsko društvo

za liječenje boli
Osijek, 09.06. - 11.06.2025.
Andrea Mršo, tel: 031511502,
e-mail: mrsandoandra385@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

ETC
HADŽB (Hrvatsko društvo za akutno zbrinjavanje životno ugroženih bolesnika)
Rijeka, 13.06. - 15.06.2025.
Petra Volf Žiković, mob: 0915139755,
e-mail: drustvo@hdazb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

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

UZV DOJKI
Hrvatski liječnički zbor/Hrvatsko senološko društvo
Zagreb, 13.10. - 22.10.2025.
Maja Andrić, mob: 0994672922,
e-mail: edukacija@drinkovic.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Međunarodna edukacija iz ultrazvučne dijagnostike mišićno-koštanog sustava - LEVEL 1
Peroneus d.o.o.
Zagreb, 10.10. - 16.11.2025.
Zoran Filipović, mob: 098894643,
e-mail: zoran@sonoskills.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Suvremeni pristup ranom liječenju politraumatiziranog bolesnika
Hrvatski liječnički zbor; Hrvatsko društvo za abdominalnu hipertenziju
Osijek, 17.10.2025.
Josip Tramposch, tel: 031511502,
e-mail: anestezija.kbcos@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova medicinske akupunkture
HD za akupunkturu (HLZ)

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

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

USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

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

Akupunktura

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

STRUČNI SASTANI STRUČNOG DRUŠTVA

Učestalost i obilježja sarkopenije, dijagnostika, prevencija i smjernice za kliničku prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije
HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Nutritivna potpora bolesnika s neurogenom orofaringealnom disfagijom
HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Uloga vitamina D u zaštiti od respiratornih virusnih infekcija i COVID-19

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Uvod u parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Uvod u totalnu i suplementarnu parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Osnovni sastav „All in One“

parenteralnih otopina
HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Primjena mikronutrijenata i specijalnih supstrata

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

>>

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Bolesnik s adenokarcinomom želuca HD za kliničku prehranu HLZ-a edu.frka.hr, 22.06.2024. - 22.06.2025. Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podrska@frka.hr	HAE vs alergije Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 22.04.2024. - 01.09.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Vitamin D Hub simpozij - Rijeka Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr
Karakteristike enteralnih pripravaka i uvođenje enteralne prehrane HD za kliničku prehranu HLZ-a edu.frka.hr, 19.09.2024. - 19.09.2025. Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podrska@frka.hr	Od kliničkih podataka do prakse: Optimizacija terapije i iskustva bolesnika sa HR+ /HER2- mRD Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 20.12.2024. - 20.12.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Vitamin D Hub simpozij - Split Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Akne u svakodnevnoj praksi Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 14.03.2025. - 14.03.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr
Hidrolizat kolagena u kliničkoj prehrani HD za kliničku prehranu HLZ-a edu.frka.hr, 18.02.2025. - 18.02.2026. Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podrska@frka.hr	Od genetike do paliative: Ključne informacije za rano otkrivanje i liječenje raka u Hrvatskoj Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 17.12.2024. - 17.12.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Vitamin D Hub simpozij - Zagreb Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Kako bolje komunicirati s pacijentima? Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 28.02.2025. - 14.03.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr
Kronični koronarni sindrom 2.0 Hrvatsko Kardiološko društvo edu.cuvarisrca.hr, 23.04.2025. - 23.04.2026. Dorian Štimac, tel: 08009666, e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr	Od kliničkih podataka do prakse: Optimizacija terapije i iskustva bolesnika sa HR+ /HER2- mRD Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 17.12.2024. - 17.12.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Kada se susretnu metabolički sindrom i hipovitaminoza D Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Život s epilepsijom Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 28.03.2025. - 14.03.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr
Ciljne vrijednosti LDL kolesterola: teorijska iluzija ili klinička stvarnost Hrvatsko Kardiološko društvo edu.cuvarisrca.hr, 23.04.2025. - 23.04.2026. Dorian Štimac, tel: 08009666, e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr	Od kliničkih podataka do prakse: Optimizacija terapije i iskustva bolesnika sa HR+ /HER2- mRD Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.12.2024. - 20.12.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Vitamin D i mišićno-koštani sustav Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Prikaz slučaja pacijenta - imigrant iz Nepala Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 20.03.2025. - 14.03.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr
Algoritam imunomodulacijskog liječenja multiple skleroze Hrvatski liječnički zbor Split, 13.06.2025. Marino Marčić, mob: 0919070903, e-mail: mmarcic@kbsplit.hr	Anderson-Fabryjeva bolest - Od sumnje do uspješnog liječenja Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 07.01. - 07.07.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Trebamo li ljeti nadoknađivati vitamin D? Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Kronična bubrežna bolest - kako napredujemo u dijagnostici i liječenju? Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 28.04.2025. - 27.10.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr
OSTALI STRUČNI SASTANCI	Vitamin D Hub 2024 Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Korelacija pretilosti, dijabetesa i deficitita vitamina D Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Psorijatična bolest - puno više od kože Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 12.05.2025. - 12.09.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr
Gdje je nestao čovjek? Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 16.01.2025. - 16.02.2026. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Vitamin D Hub simpozij - Osijek Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 01.02.2025. - 01.02.2026. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Vitamin D - Superjunak 21. stoljeća Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com ,	Posebne lokacije psorijaze Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 12.05.2025. - 12.09.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Komorbiditeti psorijaze Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 12.05.2025. – 12.09.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Hipertenzija u pretile djece i adolescenata - problem epidemijskih razmjera Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 16.12.2024. – 16.12.2025. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Jurica Petreković, tel: 08009666, e-mail: info@d8solutions.hr
Cjelovit pristup psorijatičnoj bolesti Dedal komunikacije d.o.o. www.e-medikus.com , 12.05.2025. – 12.09.2025. Sunčana Orešić, mob: 0911333017, e-mail: suncana.oresic@dedal.hr	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Prehrana kao ključ u prevenciji i liječenju kroničnih nezaraznih bolesti Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Kronični koronarni sindrom: Novosti, izazovi i mogućnosti antianginalne terapije Hrvatska liga za hipertenziju Online, 15.03. – 15.06.2025. Marijo Haban, tel: 08009666, e-mail: info@d8solutions.hr
Novi trendovi u MSK dijagnostici Med Educa - Peroneus d.o.o. https://med-educa.com/webinari/radiologija/novi-trendovi-u-msk-dijagnostici/ 11.09.2024. – 11.09.2025. Zoran Filipović, tel: 098894643, e-mail: info@med-educa.com Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Tjelesna aktivnost 1 Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 25.07.2024. – 25.07.2025. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Primjena imunoterapije u liječenju onkoloških bolesti Hrvatsko društvo obiteljskih doktora edu.lom.hr, 09.01.2025. – 09.01.2026. Dorian Štimac, tel: 08009666, e-mail: podrska@lom.hr
Hallux Valgus, Hallux rigidus i Tailor's bunion Med Educa - Peroneus d.o.o. https://med-educa.com/webinari/ortopedija/hallux-valgus-hallux-rigidus-i-tailors-bunion/ 30.10.2024. – 30.10.2025. Zoran Filipović, tel: 098894643, e-mail: info@med-educa.com Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Tjelesna aktivnost 2 Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 19.08.2024. – 19.08.2025. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Prilagodba antikoagulantne terapije uz individualizirani pristup za optimalne ishode Hrvatska liga za hipertenziju Online, 01.05. – 01.08.2025. Marijo Haban, tel: 08009666, e-mail: info@d8solutions.hr
Primjena udarnog vala u rehabilitaciji Med Educa - Peroneus d.o.o. https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/sindrom-karpalnog-kanala/ 27.11.2024. – 27.11.2025. Zoran Filipović, tel: 098894643, e-mail: info@med-educa.com Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Tjelesna aktivnost 3 Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 09.09.2024. – 09.09.2025. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Liječenje psorijaze inhibitorom TYK2 deucravacitinibom Modra Jagoda d.o.o. Online, 15.03.2025. – 15.03.2026. Eva Gradišar, mob: 0038631881858, e-mail: sales-support@mediately.co
Pušenje opasnije nego ikad Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Put pacijenta s urotnim karcinomom Mediately (Modra jagoda d.o.o.) https://mediately.co/hr/cme , 05.12.2024. – 04.12.2025. Ana Marolt, tel: 040585446, e-mail: ana.marolt@mediately.co	Interdisciplinarna priprema trudnica za porodaj Med Educa - Peroneus d.o.o. https://med-educa.com/webinari/ginekologija/interdisciplinarna-priprema-trudnica-za-porodaj/ 26.02.2025. – 26.02.2026. Zoran Filipović, tel: 098894643, e-mail: info@med-educa.com Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru
Novosti i zanimljivosti u vaskularnoj neurologiji Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Hipertrofiska kardiomiotopija – što bi svaki internist morao znati? Mediately (Modra jagoda d.o.o.) https://mediately.co/hr/cme , 07.01.2025. – 06.01.2026. Ana Marolt, tel: 040585446, e-mail: ana.marolt@mediately.co	Direktni oralni antikoagulansi u Europi – postignuća i aktualni izazovi Hrvatska liga za hipertenziju Online, 01.04. – 01.07.2025. Marijo Haban, tel: 08009666, e-mail: info@d8solutions.hr
Healthy Life in University: Balancing Health and Knowledge Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 16.12.2024. – 16.12.2025. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Metode neutralizacije stresa Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 16.12.2024. – 16.12.2025. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Pristup bolesniku s renalnom insuficijencijom – ABeCeda nefrologije Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 02.04.2025. – 02.04.2026. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr
Neriješena pitanja u dijagnostici i terapiji hipotireoze Hrvatska liga za hipertenziju Online, 08.03.2025. – 08.03.2026. Jurica Petreković, tel: 08009666, e-mail: info@d8solutions.hr	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr	Laboratorijska dijagnostika bolesti štitnjače Hrvatska liga za hipertenziju Online, 08.03.2025. – 08.03.2026.	Tehnologija koja mijenja zdravlje Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 14.04.2025. – 14.04.2026. Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr
Moderna uloga beta blokatora u liječenju hipertenzije, kardioprotekciji i zatajenju srca Hrvatska liga za hipertenziju HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.	Katarina Grgurić, mob: 0913323135, e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr		

>>

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 15.04. – 15.07.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Primjena robotike u rehabilitaciji
Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/neurologija/primjena-robotike-u-rehabilitaciji/>
09.04.2025. – 09.04.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Rehabilitacija pacijenta u akutnoj fazi nakon CVI
Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/neurologija/rehabilitacija-pacijenta-u-akutnoj-fazi-nakon-cvi/>
14.05.2025. – 14.05.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Sindrom karpalnog kanala - webinar
Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/sindrom-karpalnog-kanala/>
18.06.2025. – 18.06.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Intervencije pod kontrolom ultrazvuka - webinar
Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/radiologija/intervencije-pod-kontrolom-ultrazvuka/>
22.10.2025. – 22.10.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Patologija Achilove tetine
Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ortopedija/patologija-ahilove-tetive/>
17.09.2025. – 17.09.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Od barijera do rješenja: Digitalna edukacija o debljini
Novo Nordisk Hrvatska d.o.o.
Zagreb, 19.05.2025. – 19.05.2026.
Kevin Kovač, mob: 0911470004,
e-mail: kkyy@novonordisk.com

AbbVie derma connect
Abbvie d.o.o.
Pula, 10.06.2025.
Ariana Marjanović, mob: 0912350592,
e-mail: marjanovicariana@gmail.com

Tradicija i nove tehnologije u izradi ortopedskih pomagala
Poliklinika Otos-Vita, zdravstvena ustanova za fizičku medicinu i rehabilitaciju Osijek, 12.06.2025.
Đurđica Kesak-Ursić, mob: 0918851341,
e-mail: drursic@gmail.com

Etički aspekti psihoterapije
Hrvatsko društvo za psihanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 14.06.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. - 6. sastanak
Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zagreb, 12.09.2025.
Ana Vuljanić,
e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Hripavac
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije
Pula, 19.09.2025.
Nada Barišić, tel: 052529015,
e-mail: nada.barisic@zzjziz.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. - 7. sastanak
Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zagreb, 26.09.2025.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Stručno predavanje s primjerima iz prakse i raspravom
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 07.10.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,

e-mail: zoricicletoja@gmail.com
Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. - 8. sastanak
Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zagreb, 10.10.2025.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. - 9. sastanak
Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zagreb, 24.10.2025.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Stručno predavanje s primjerima iz prakse i raspravom
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 04.11.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. - 10. sastanak
Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zagreb, 07.11.2025.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. - 11. sastanak
Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zagreb, 21.11.2025.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Stručno predavanje s primjerima iz prakse i raspravom
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 02.12.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2025. - 12. sastanak
Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zagreb, 05.12.2025.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Celijakija - webinar
Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/gastroenterologija/celijakija/>
29.04.2026. – 29.04.2027.
Zoran Filipović, tel: 098894643, e-mail:
info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Konzervativni tretman adolescentnih idiopatskih skolioza - webinar
Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/konzervativni-tretman-adolescentnih-idiopatskih-skolioza/>
24.06.2026. – 24.06.2027.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Kontinuirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP- peta godina - online
Institut za grupnu analizu
Zagreb, 13.06.2025.
Jasenka Fureš, mob: 0993020500,
e-mail: jasenka.fures@gmail.com

Kontinuirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP, peta godina - online
Institut za grupnu analizu
Zagreb, 26.09.2025.
Jasenka Fureš, mob: 0993020500,
e-mail: jasenka.fures@gmail.com

Kontinuirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP, peta godina - online
Institut za grupnu analizu
Zagreb, 28.11.2025.
Jasenka Fureš, mob: 0993020500,
e-mail: jasenka.fures@gmail.com

PISANI TEST U ČASOPISU

Anemija u hemato-onkoloških bolesnika
C.T. - Poslovne informacije d.o.o. (časopis Medix)
Pisani test u časopisu ,
31.05.2025. – 31.07.2025.
Dragan Bralić, mob: 098289819,
e-mail: info@medix.hr

Demencija: multidisciplinarni izazov 21. stoljeća
C.T. - Poslovne informacije d.o.o. (časopis Medix)
Pisani test u časopisu ,
31.07.2025. – 31.10.2025.
Dragan Bralić, mob: 098289819,
e-mail: info@medix.hr