

GLASILO HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

GODINA XXV

BR. 244 STUDENI 2025.

LIJEČNIČKE novine



> RAZGOVOR

**EDO
TOPLAK**

> TEMA BROJA

**VRHUNSKA MEDICINA
MOSTARSKE BOLNICE**

LIJEČNIČKE NOVINE

Glasilo Hrvatske liječničke komore
Adresa uredništva: Središnji ured Hrvatske liječničke komore
Ulica Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Hrvatska

GLAVNA I ODGOVORNA UREDNICA

Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.
e-mail: ladazibar@gmail.com

IZDAVAČKI SAVJET

Alen Babacanli, dr. med. • Prof. dr. sc. Miro Bakula, dr. med.
Prim. Ines Balint, dr. med. • Vikica Krolo, dr. med. • Doc. dr. sc. Ivan Lerotić, dr. med. • Doc. dr. sc. Krešimir Luetić, dr. med.
Prim. Mario Malović, dr. med. • Doc. dr. sc. Jadranka Pavičić Šarić, dr. med. • Nikola Prpić, dr. med. • Ivan Raguž, dr. med. • Samija Ropar, dr. med. • Vesna Štefanić Martić, dr. med. • Prim. Boris Ujević, dr. med.
Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.

TAJNIK UREDNIŠTVA

Prof. prim. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med.
e-mail: lijeckicke.novine@hlk.hr

UREDNIČKI ODBOR

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

LEKTOR

Sanda Dominković, prof.

UPUTA SURADNICIMA I ČITATELJIMA

Liječničke novine su glasilo Hrvatske liječničke komore za staleška i društvena pitanja. Članovi ih dobivaju besplatno.
Izlaze mjesečno (osim u siječnju i kolovozu).
Godišnja pretplata: 53,09 €. Pojedinačni broj 6,64 €.
Rukopisi se šalju e-mailom na adresu: hlk@hlk.hr ili e-adresu urednika. Članci ne podliježu recenziji i uredništvo se ne mora slagati s mišljenjem autora. Članci se mogu pretiskati samo uz naznaku izvora.

OGLAŠAVANJE

Na temelju odluke Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi od 12. prosinca 2005. (Klasa: 612-10/05-01/8. Ur. broj: 534-04-04/10-05/01) za sve oglase lijekova objavljene u ovom broju Liječničkih novina cjelokupni odobreni sažetak svojstava lijeka te cjelokupna odobrena uputa sukladni su člancima 16. i 22. Pravilnika o načinu oglašavanja i obavješćivanja o lijekovima, homeopatskim i medicinskim proizvodima (NN br. 62/05).

HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA NA INTERNETU

www.hlk.hr • e-mail: hlk@hlk.hr

Pretplatnička služba

Radno vrijeme: svaki radni dan 8:00 - 20:00
Tel 01/ 45 00 830, Fax 01/ 46 55 465
e-mail: lijeckicke.novine@hlk.hr

Dizajn: res+art, Hrvojka Dolić

e-mail: hrvojka@restart.hr, tel. 091/3000 482

Tisak: Grafički zavod Hrvatske**Naklada:** 4 030 primjeraka**Novine u elektroničkom obliku:** 16 900 primjeraka

Predano u tisak 10. studenoga 2025.

LIJEČNIČKE NOVINE

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

IZDAVAČ

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

NASLOVNICA

Kruna kralja Tomislava izrađena prigodom 1100. obljetnice hrvatskog kraljevstva i krunidbe kralja Tomislava na Duvanjskom polju 925. godine, autor duvanjski akademski kipar Ilija Škočibušić
Autorica fotografije: Emica Elvedji

4 UVODNIK

Tišina

5 RIJEČ GLAVNE UREDNICE

Mjesec pijeteta

6 RAZGOVOR

Edo Toplak, dr. med.

10 TEMA BROJA

Mostar i Zagreb u zajedničkoj misiji vrhunske medicine

16 VREMEPLOV**22 IZ KOMORE**

Na 3. Konferenciji za mlade liječnike o digitalizaciji i AI u zdravstvu
HLK ne podržava izmjene Pravilnika o kriterijima za izricanje pedagoških mjera • Održana Godišnja skupština HLK-a
Pregled aktivnosti

26 IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA

****Od Cresa nan ljepšeg škoja ni**** • 9. splitski pub kviz • Privatni recepti • 2. Gerontološko-gerijatrijski-javnozdravstveni simpozij s međunarodnim sudjelovanjem „Zlatne godine“
VR Masterclass u Zagrebu – nova dimenzija razumijevanja prirodnih srčanih grešaka • Izvješće s prvog sastanka Sekcije mladih hematologa Hrvatskog društva za hematologiju Hrvatskog liječničkog zbora • Izvješće s godišnjeg sastanka EYES-a u Milanu
Mijelodisplastični sindromi izazovi u dijagnostici i liječenju
Zdravstvena zaštita turista u sezoni 2025. • Svjetski dan osteoporoze prepoznavmo bolest prije prijeloma • Kongres MFK u Osijeku • Mobilne ljekarne – važan iskorak u dostupnosti zdravstvene skrbi • Svjetska znanstvena elita stiže u Hrvatsku 2026. - glavna tema kongresa: umjetna inteligencija u medicini
Od tradicije do inovacije: Hrvatska transplantacijska škola okupila nefrologe i suradne struke u Slanom

37 KULTURA**45 AUTIZAM****48 LIJEČNICI SPORTAŠI****52 MEDICINA UTEMELJENA NA DOKAZIMA****56 MEDICINSKA STATISTIKA****58 RAZGOVOR S POVODOM****63 KRATKA LIJEČNIČKA PRIČA****66 SALUTOGENEZA****68 BIOMEDICINSKI ESEJ****70 ČITATELJI PREPORUČUJU****72 HRVATSKI ZA LIJEČNIKE****76 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE****80 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE****86 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

TIŠINA



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

Liječničko zanimanje, uz sve svoje osobine i posebnosti, obilježeno je neprekidnom komunikacijom. Komunikacijom s pacijentima, s obitelji pacijenata, s kolegama, s medicinskim sestrama i drugim zdravstvenim i nezdravstvenim suradnicima, sa studentima, s predstavnicima tvrtki koje posluju u zdravstvu, s upravom zdravstvenih ustanova i tako dalje. Ta je komunikacija svakodnevna i predstavlja znatan dio radnog dana jednog liječnika. Ovisno o tome gdje radi i koje je specijalnosti, liječnik dnevno komunicira s pedeset, sto, sto pedeset, pa i više ljudi. I tako svaki dan

iznova. Stoga ne iznenađuje povremena potreba liječnika za tišinom. Liječničke obitelji i bližnji ponekad se možda začude tome, ali u pravilu razumiju i prihvaćaju.

To nije ona tišina kada smo usredotočeni na čitanje novopristiglih nalaza, gledanje radioloških slika, na izvođenje zahvata koji upravo obavljamo ili tijekom jutarnjih sastanaka i primopredaja. To nije niti ona tišina kada se pripremamo pacijentu priopćiti tešku dijagnozu ili obitelji pacijenta lošu vijest. To je jedna posebna vrsta tišine, tišina koju liječnici nose u sebi. Tišina između dva radna dana, između dva dežurstva, između dvije teške odluke, između dva konzilija, između dva pacijenta kojima ponekad želimo dati i više nego što nam okolnosti dopuštaju. U toj tišini najjasnije čujemo sebe. Čujemo svoje misli, dvojbe, frustracije i zadovoljstva, svoja pitanja i svoje odgovore. Vrtimo film unatrag, provjeravamo se, preispitujemo se. U toj se tišini zrcali srž našeg poziva: što dajemo našim pacijentima, a što jedni drugima?

Pacijenti nam povjeravaju ono najvrjednije što imaju – svoje zdravlje i svoje strahove. Od nas očekuju stručnost, posvećenost, empatiju i ljudskost. To je temelj našeg poziva i jezgra liječničkog identiteta. Ali da bismo to svakodnevno mogli davati, moramo raditi u okruženju u kojem se osjećamo poštovano,

sigurno i prepoznato. Bez toga se lako izgubi ono što je pacijentima najvažnije – osjećaj da je liječnik, potpuno predano, uz njih. Često se međusobno žalimo na kroničan fizički umor i iscrpljenost, ali sve češće i na mentalni umor. Govorimo o sagorijevanju, o moralnom stresu, o teškom upravljanju mnoštvom pacijenata, o administrativnim obvezama i preprekama, o nedostatku kadra i vremena. Govorimo i o vlastitim očekivanjima koja su uvijek viša od onoga što nam sustav može dati. Govorimo i o trenucima kada se pitamo možemo li još, ali i o trenucima u kojima nas jedno jednostavno „hvala, doktore“ vrati u samo središte smisla.

A što dajemo ili, bolje rečeno, duguje jedni drugima? Duguje si podršku, razumijevanje, kolegijalnost i spremnost da se međusobno podupiremo, ne samo kada je teško, nego i kada treba donijeti sustavne odluke koje će naš posao učiniti podnošljivijim, a pacijentima skrb boljom. Duguje si i pravo da kažemo kada ne možemo više, kada trebamo pomoć, kada trebamo jedni druge, osobito mladi kolege koji ulaze u sustav u kojem su očekivanja velika, a iskustvo se stječe u uvjetima daleko od idealnih. Duguje si i to da u našim timovima postoji netko tko će primijetiti da kolega ili kolegica šuti dulje nego inače ili da je tiši nego inače. To su male stvari, ali iz njih počinje kultura u kojoj se

liječnici međusobno podupiru, uvažavaju i poštuju. Budućnosti naše profesije nema bez stalnog rasta, ali nema je ni bez međusobne solidarnosti. Svi mi dobro znamo nešto što sustav katkad zaboravlja: liječnici su najvrjedniji resurs hrvatskog zdravstva. Kada liječnik ima

uvjete u kojima može biti smiren, usredotočen i potpuno posvećen pacijentu, tada pacijent dobiva najbolju medicinu.

Na kraju, postoji još jedna tišina.

Ona nije samo liječnička, ona

pripada svima. Ona je naša, zajednička, hrvatska tišina, ali ne i hrvatska šutnja. Tišina u kojoj cijela Hrvatska korača 18. studenog, u Vukovaru i Škabrnji. Korača tužno, ali ponosno. Korača tiho, ali odlučno. Tišina kolone sjećanja, tišina zahvalnosti poginulima za Domovinu.

Mjesec pijeteta

Ovo je mjesec sjećanja na Vukovar, na vukovarsku bolnicu, liječnike, bolesnike, žrtve... Heroje. Ovih dana prisjećamo se kako je bilo živjeti i raditi naš liječnički posao u onim vremenima, u onim uvjetima, kako je bilo preživjeti ili ne preživjeti. Hvala im svima!

Za ovu trećinu stoljeća koja je otada prošla svijet se značajno promijenio. Civilizacija se nezaustavljivo pomakla naprijed. Medicina je poletjela i doseže sve više. Imamo ekrane, komunikaciju, pametne lijekove, robote i umjetnu inteligenciju. Imamo svijest o tome što nam je to dobroga donijelo, ali i što je u opasnosti. Povjerenstvo za mlade liječnike organiziralo je skup o umjetnoj inteligenciji u našoj praksi. Svakako se moramo čuvati „halucinacija“ umjetno inteligentne „prakse“.

Donosimo razgovor s kolegom Edom Toplakom koji je obilazio svijet i to s nama godinama dijelio u ovim novinama. A u temi ovoga broja upoznajemo izvrsnost mostarske bolnice, za koju je suradnja s Hrvatskom i liječnicima iz Hrvatske nenadomjestiva.

Jesen vrvi stručnim skupovima, donosimo izvješća o brojnim, od hematologije do transplantacijske škole, Lijepom Našom. Najavljujemo i novi susret s nobelovcima nagodinu u Dubrovniku. Pišemo o medicini neutemeljenoj na dokazima i autizmu, o sintetičkim kohortama, o biohakiranju. Razgovaramo s njemačkim transplantacijskim kirurgom Markusom Gubom.

Pravnik HLK-a Antonio Matošević pojašnjava nam tko u Hrvatskoj smije koristiti naslov akademik, a predsjednica farmaceutske komore o tome kakvi su propisi u vezi s privatnim liječničkim receptima.

Ivica Vučak nas vodi u povijest pričom o dr. Dragutinu Čopu, osnivaču hrvatske reumatologije. Pedijatar Toni Matić trči planinama u nadljudskim vremenskim i prostornim dimenzijama, i to, naravno, dijeli s nama.

Jedan je Osječanin u zrelijoj dobi odlučio ostvariti svoj san i upisati medicinu. I završiti. I njega upoznajte u ovome broju.

Završen je natječaj za najbolju liječničku priču. Čestitamo pobjednici,



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

doktorici Srebrenki Mesić. Pobjedničku priču pročitajte u ovome broju.

Pišemo o svim dijelovima distribucijskih krivulja liječništva, uobičajenima i outlierima. Svim je liječnicima koji vrijedno i časno rade ovaj posao mjesto u našim novinama.

S poštovanjem i uz naklon herojskoj Hrvatskoj, od Vukovara do Dubrovnika,

Lada Zibar, glavna urednica

" E D O S O V O G A S V I J E T A "

EDO TOPLAK, dr. med.

Liječnik, putopisac, fotograf, kvizaš, suradnik u *Liječničkim novinama*... Sve je to Edo Toplak, no prvenstveno je, kako sam kaže, obiteljski čovjek, suprug i otac. Za Liječničke novine govori o tome kako izgledaju njegove pripreme za putovanja, kako je došlo do toga da svoje doživljaje zapisuje u „fotopisnicama“, koje je potom sažeo u knjigu „Edo s ovoga svijeta“, a čiji prihod od prodaje pomaže oboljelima od karcinoma, kroz udrugu BUDI DOBRO.

Razgovarala
ALICE JURAK

> Gotovo da nema kontinenta koji niste posjetili. Odakle ljubav prema putovanjima; kada ste počeli putovati i što ona za vas znače?

Virusom putovanja zarazimo se vjerojatno negdje u djetinjstvu. Ne znam točno kada se meni to dogodilo. Pretpostavljam u krilu mog djeda dok smo zajedno listali putopisne knjige i maštali o dalekim krajevima. Onda u neko školsko doba krenete putovati. Prvo po domovini, zatim vas spirala putovanja vrti sve dalje i dalje i kad shvatite da vam se to sviđa, gotovo je. Zarazi više nema lijeka. Poslije sve ovisi o vašim mogućnostima slobodnog vremena i financija. Neki od nas mogu si priuštiti tek poneki izlet, neki malo dulja putovanja, a neki imaju sreću da mogu upoznati gotovo cijeli

svijet. Svako je putovanje izazov. Mjesto na kojem upoznajemo život oko sebe, ali i sami sebe, prilika da se preispitamo, otvorimo novim spoznajama i iskustvima i učinimo sebe boljim osobama.

> Svoja putovanja saželi ste u knjizi „Edo s ovoga svijeta“. Koliko ste zemalja obišli i koje su vam se najviše urezale u sjećanje?

U knjizi nisam sažeo sva putovanja. To je neki moj izbor destinacija koje, pretpostavljam, čitatelje više zanimaju. Iako je knjiga priličnog formata i broja (475) stranica, nažalost, nije sve stalo. Izostavio sam neke vrlo zanimljive destinacije. Libanon recimo,

pa Svalbard, Maltu, Madeiru... Koliko sam zemalja posjetio, iskreno, ne znam. Nisam brojao države, ipak to nisu Pokémoni, ne moram ih skupiti sve. Ja nisam profesionalni putopisac niti influencer. Stvarno ne vidim nikakvu potrebu da potrošim bogatstvo obilazeći Nauru, Vanatu, Tuvalu, Kiribati ili Sveti Kristofor i Nevis, pa ni Lesoto ili Swaziland, da budem iskren. Ne vidim smisla u posjeti tim državama. Uostalom, broj ništa ne znači. Bio sam u više od 40 američkih saveznih država, ali to se broji kao jedna, je l' da? Jednako kao Monako ili San Marino.

> Jeste li na svojim putovanjima obišli i neka od svjetskih čuda?

Svih sedam svjetskih čuda obišao sam potpuno nesvjestan popisa. Tek kada sam krenuo u Peru, shvatio sam da će mi Machu Picchu biti zadnje čudo s liste. Uključujući i piramide u Gizi, koje su čudo preostalo iz antike. Dapače, kada su glasovali za odabir sedam svjetskih čuda, biračima je bio ponuđen izbor od 21 finalista (izvornih kandidata bilo je 100). Od tih 21 posjetio sam 19. Nisam obišao Timbuktu i Angkor Wat. Ovaj drugi nadam se obići uskoro, onaj prvi sumnjam da će me dočekati.

> Kako je došlo do toga da ste počeli pisati „izvještaje” s putovanja?

Prije desetak godina počeo sam nakon svakog svog putovanja pisati kratke osvrt. U početku su to uglavnom bile fotografije s kratkim opisima jer ne kažu bez razloga da dobra fotografija vrijedi tisuću riječi. Pisao sam ih za svoju djecu, obitelj i uzak krug prijatelja, a slao sam ih elektroničkom poštom. S vremenom su te „fotopisnice” postajale sve tekstualnije, a i moja *mailing* lista poprilično se proširila. S obzirom na to da su ih između ostalih primali i članovi uredništva *Liječničkih novina*, profesor Pulanić i profesorica Mrzljak, njihova ideja bila je da pokušam pisati slične reportaže i za čitatelje LN-a. Prva je objavljena u broju 191 u srpnju 2020. Od tada do prošlog broja ti su putopisi bili gotovo redoviti sadržaj novina.





Novinarka Alice Jurak u razgovoru s dr. Edom Toplakom

> Ne putujete s turističkim agencijama, nego u vlastitom aranžmanu. Kako izgledaju vaše pripreme za putovanje?

Ponekad koristim lokalne agencije za organizacije kratkih izleta prema nekim lokacijama do kojih je samostalno vrlo teško doći, međutim, za organizacije putovanja u pravilu nikada ne koristim agencije. Putovanja s turističkim agencijama imaju brojne prednosti, ali moj stil putovanja potpuno je drukčiji. Uz to, na taj način putujem puno, puno jeftinije. Izbor destinacije i pripreme za put ovisi o društvu s kojim putujem. Sasvim je različito putujem li sa suprugom, djecom, prijateljima ili sam. Ako putujem sa suprugom, odredišta su manje zahtjevnja, više orijentirana na odmor, s djecom više na kulturu i znamenitosti, s

prijateljima na doživljaje i zabavu, a na zahtjevnije i izazovne destinacije radije putujem sam. Pripreme s danas dostupnim informacijama nisu teške. Najveći je problem iz ogromne količine lažnih podataka i poluistina odvojiti aktualne i stvarno korisne informacije od zastarjelih, beskorisnih, pogrešnih, pa i zlonamjernih uputa i savjeta. Uglavnom putujem s minimalnom prtljagom (5 – 7 kg) i skromnim budžetom. Ne, nije da štedim, ali posebno kada putujem sam, putujem vrlo skromno. Uz financije, glavni čimbenik u odabiru destinacije je vrijeme. Ne mogu putovati kada i koliko želim, pa je svako putovanje kompromis u kojem usklađujem poslovne i obiteljske obveze s povoljnim zrakoplovnim kartama, pa i s vremenskom prognozom za pojedino odredište. Nema smisla krenuti na put u Saudijsku Arabiju ljeti ili na Lofote zimi.

> Možete li izdvojiti neki događaj s putovanja, zabavan, dobar ili loš, koji vam je ostao u sjećanju?

Ne znam pamtim li ja kao Gabi samo sretne dane, ali stvarno se ne mogu sjetiti ni jednog istinski neugodnog događaja. Je li zbog moje ugodne vanjštine, pažljive pripreme, iskustva u procjeni situacija ili jednostavno imam sreće, tek ozbiljne opasnosti srećom nisam doživio. Ja u stilu Zagorske popevke „kam si pojdem, kam si zajdem, tam si dobro najdem“. Pa i poneki, mojom greškom izgubljeni mobitel uvijek se na kraju sretno vratio vlasniku. Najveće neugodnosti bile su redovito vezane uz promet i nepoznavanje lokalnih običaja. Nisam avanturist i ne propitujem svoje granice, ne penjem se na opasne planine u japankama niti ronim s morskim psima premazan ribljim iznutricama. Svejedno, svako putovanje nosi određene opasnosti. Umor i glad vrlo često povećavaju rizik od donošenja neprimjerenih odluka, pa su hidracija, redoviti odmor i obroci zapravo najbolji savjet za sigurno putovanje. Uz repelente i kreme s visokim faktorima. Oprez i poštovanje pravila sigurnosti vrlo su važni, ali ne treba pretjerivati. Ako se držite zdravorazumskih pravila i savjeta lokalaca, sigurno ćete izbjeći većinu potencijalno neugodnih situacija. S druge strane, važno je da se zbog pretjeranog opreza ne suzdržavate od željenih aktivnosti ili posjeta nekim zanimljivim lokacijama.

Lijepih pak uspomena stvarno je napretek, daleko bi me odvelo da ih sad krenem opisivati. Možda da prelistate knjigu? Gotovo na svakoj stranici je poneka. No dobro, ipak spomenut ću jednu. Na posebnim mjestima ili prepoznatljivim lokacijama uvijek izvadim malenu Hrvatsku zastavu i fotografiram se s njom. Nikada to ne prođe nezapaženo. Jednom sam na vidi-kovcu u centru Lime naišao na djevojku iz Brazila. Kad sam izvukao zastavicu propisala je krik očaja. „Mae de Deus! Croácia!“ Trebalo mi je desetak minuta da ju nagovorim da primi u ruke „najstrašniju zastavu na svijetu“. Ne mogu nam zaboraviti četvrtfinale prošlog svjetskog prvenstva. Popustila je tek nakon što sam joj pokazao svoju fotografiju dok držim veliku Brazilsku zastavu na Corcovadu iznad Ria. Ljudi su vam zapravo svuda u svijetu većinom ljubazni, dragi i spremni pomoći putniku

namjerniku. Neke zemlje u tome su ekstremne. Posebno vas to takne na destinacije koje su na lošem glasu, a kad dođete tamo shvatite da je istina potpuno drukčija. Narod u Iranu na primjer ili Kolumbiji toliko vas oduševi svojom toplinom i jednostavnošću da vam od silnih uspomena iz tih zemalja na kraju najviše ostane u sjećanju gostoljubivost, prostodušnost i veselje njihovih stanovnika.

➤ **Jedan ste od osnivača udruge BUDI DOBRO. Kako ste povezali rad u udruzi i svoja putovanja?**

Udruhu BUDI DOBRO osnovala je prije šest i pol godina skupina prijatelja liječnika različitih specijalnosti s idejom pomoći onima za koje smo uvidjeli da je pomoć najnužnija s obzirom na situaciju u našem društvu. Zamisao se prvenstveno temeljila na činjenici da je rehabilitacija onkoloških bolesnika, odnosno njihov povratak u uobičajenu svakodnevicu, obitelj pa i na radno mjesto, iako teoretski dobro zamišljen, manjkav u praksi. Također nas je mučila sumnja jesmo li kao liječnici uklanjanjem bolesti uklonili i njen uzrok. Najvećim dijelom naših isključivo volonterskih aktivnosti pokušavamo bolesnike osnažiti za povratak u normalan život, ali i savjetovati ih kako da smanje rizik od povratka zloćudne bolesti. Osmislili smo program koji objedinjuje zdravstveni, tjelesni, psihički i duhovni oporavak uz naglasak na tjelesnu aktivnost i prehrambene savjete. Rezultati su takvi da jednostavno više ne možemo i ne smijemo prestati. Do sada je rehabilitaciju prošlo tristotinjak bolesnika u 19 grupa. Cilj nam je da se ta praksa proširi, dapače, da postane standard. To naravno zahtijeva prilična materijalna sredstva. Jedan od načina njihovog prikupljanja je i prodaja knjige mojih putopisa koju je objavila udruga i čija se zarada u potpunosti koristi za oporavak bolesnika na Lošinju.

➤ **Postoje li neke destinacije kojima biste se ponovno rado vratili i zašto?**

Nažalost moji vremenski i financijski resursi nisu neograničeni, a svijet je toliko

velik i zanimljiv da jednostavno nemam vremena vraćati se na mjesta koja sam već obišao. Osim ako me posao tamo nanese, rijetko ponavljam destinacije. Stoga iako bih vrlo rado ponovo posjetio Ušršnji otok, Azore ili Singapur, ako mogu birati, radije ću otići na neko novo odredište poput Galapagosa ili Etiopije. Moja lista želja još je tako duga...

➤ **Što za vas znači biti liječnik i od kuda ljubav prema medicini?**

Biti liječnik velika je privilegija, ali još veća obveza i odgovornost. Medicina je predivna, čast svakoj drugoj struci, znanosti i zanimanju, ali toliko puno znanja, toliku složenost, toliko izazova i na kraju toliku radost ne može se naći ni u jednom drugom pozivu. Jedinstvena je i po mogućnosti da odaberete područje rada koje će odgovarati vašem temperamentu i osobnosti. Medicina, znamo, nije zanimanje, već poziv, ali nije ni samo poziv. To je i strast i opsesija i prokletstvo. Znam da vašim čitateljima ne trebam objašnjavati što sam pod time mislio.

➤ **Tko je Edo Toplak?**

Možda ćete pretražujući internet ili razgovarajući s AI pročitati da sam liječnik, fotograf, putnik i putopisac, ali ja sam prvenstveno obiteljski čovjek, suprug i otac. Odrastao sam i živim u zagrebačkom Stenjevcu uz prekrasnu ženu i petero djece. Uz moj posao sve ostale aktivnosti od putovanja, fotografije i pisanja do kvizova i postavljanja laminata samo me zabavljaju i nadograđuju. Sve to međutim nije ništa neuobičajeno. Većina nas danas smo fotografi, putnici i roditelji, ali ono što me malo razlikuje od mojih kolega je to pisanje putopisa. U posljednje vrijeme opisa dalekih krajeva i putovanja u svim medijima ima mnogo. Previše. Međutim, ili su ih pisali profesionalci koji putuju da bi od toga živjeli, odnosno zarađuju na tome, ili su ih pisali neki izuzetni sretnici bez financijskog opterećenja i inih obveza koji putuju svijetom brate mili koliko žele, pa onda opisuju kako su godine proveli biciklirajući kroz Aziju. Lijepo je čitati

njihova iskustva, ali ja, a vjerujem ni većina mojih kolega i prijatelja, ne mogu se poistovjetiti ni s jednim ni s drugima, a ne možemo si ni priuštiti njihova putovanja. Ja se trudim opisati destinacije koje su vremenski i financijski dostupne gotovo svakome. Moja putovanja nikada ne traju dulje od dva tjedna i u velikoj većini koštaju manje od pola prosječne plaće. U svojim opisima dajem pregršt praktičnih savjeta, preporučujem koje atrakcije kada i kako obići. Ne zamaram preporukama hotela i restorana, opisujem razgovore s lokalcima, uspoređujem i prenosim dojmove. Nisam ograničen nikakvom formom i formatom, trudim se biti duhovit, zanimljiv, veseo i šaljiv. Volim bocnuti ponekom kritikom, ismijati sebe i naše društvo, ali i svako drugo nepoštivanje općeljudskih vrijednosti. Uz to se trudim biti topao i optimističan te potaknuti sve čitatelje da ne propuste priliku koja naša generacija ima. Odnosno ne propuste putovati i na taj način obogaćivati sebe i svijet oko nas.

Srednju medicinsku školu završio sam u Školi za medicinske sestre Vrapče, Medicinski fakultet u Zagrebu, a staž sam odradio u Dječjoj bolnici Klaićeva. Rat sam proveo u Slavoniji 1991. - 1992. i na BanoVINI 1995. u sastavu zagrebačkih 99. i 101. brigade HV. Radio sam u ambulantama u Gajnicama i Velikogoričkoj hitnoj. Četiri sam godine proveo u AKD Mungos na poslovima razminiranja i još četiri radeći za Međunarodnu organizaciju za migracije (IOM). Ne dočekavši specijalizaciju karijeru sam nastavio u farma industriji gdje sam ostao do danas. Otac sam petero djece, uz rad u udruzi i predavanja u slobodno vrijeme čitam, pišem, vozim bicikl, odem na utakmice, sudjelujem i organiziram pub kvizove i, kako se kaže, volim sve što vole mladi.

Ako smijem na kraju bih zahvalio čitateljima i uredništvu Liječničkih novina na iskazanom interesu i pozvao bih čitatelje da prelistaju knjigu "Edo s ovoga svijeta". Možda s nekim djetetom u krilu. Pa ga poput mene zarazite putovanjima i upoznavanjem ovog našeg predivnog svijeta.

Od ratne bolnice do središta izvrsnosti:
SKB Mostar primjer medicinskog napretka

> MOSTAR I ZAGREB U ZAJEDNIČKOJ MISIJI VRHUNSKJE MEDICINE

✍ Alice Jurak

Sveučilišna klinička bolnica Mostar javna je zdravstvena ustanova u vlasništvu Federacije BiH i četiri županije, Hercegovačko-neretvanske, Zapadnohercegovačke, Hercegbosanske i Srednjobosanske. Veličinom od 56 000 četvornih metara i s 800 bolesničkih kreveta, jedan je od četiri klinička centra u Bosni i Hercegovini kojemu gravitira 500 tisuća osiguranika.



Bolnica, u kojoj radi 2 900 djelatnika, svakodnevno postavlja nove standarde u pristupu pacijentima i uvodi inovativne metode liječenja. Više o uslugama koje se izvode, suradnji s liječnicima iz Republike Hrvatske i planovima za budućnost, razgovarali smo s ravnateljem SKB-a Mostar, prof. dr. sc. Antom Kvesićem, dr. med.

Na pitanje što bi mogao izdvojiti od vrhunskih usluga koje pruža bolnica prof. Kvesić kaže kako u toj bolnici rade gotovo sve osim transplantacijske medicine. Kada su prije par godina analizirali stanje, utvrdili su kako su samo na kirurgiji uveli 120 novih operacija koje se prije nisu radile. „Kako bih vam približio sliku razvoja naše bolnice, mogu samo reći da smo 1992. godine imali 285 djelatnika, a danas ih je više od 2 900. Uveli smo potpuno nove grane medicine koje nismo imali. To su invazivna radiologija, kardiokirurgija, interventna neurologija, interventna kardiologija,

medicina spavanja itd. Mislim da smo napravili jednu modernu, suvremenu bolnicu koja može stati uz rame sa svim drugima u Hrvatskoj, pa i Europi.

Opširno bi bilo nabrojati sve usluge jer svaka klinika ima svoje iskorake, ali neke ću izdvojiti: ugradnja pužnice, FES (funkcionalna endoskopska sinus kirurgija), „*sound bridge*“ – ugradnja slušnog pomagala na Klinici za ORL, laparoskopska kirurgija i ginekologija te laparoskopska histerektomija u ginekologiji, trombektomija i neuroendoskopsko liječenje aneurizmi mozga, ugradnja vagus stimulatora u liječenju rezistentnih epilepsija (u djece i odraslih), denzitometrija, EBUS, TAVI metoda, zatvaranjeatrijskog septalnog defekta itd. A ne mogu ne spomenuti da na mikrobiologiji i transfuziji radimo širok spektar svih usluga. U laboratoriju smo prvi uveli GLP (*Good Laboratory Practice*) uređaj, što u konačnici znači integraciju dijagnostičkih smjernica i usavr-



Ravnatelj Ante Kvesić

šenu standardizaciju procesa. Bolnica je zaista velik pogon i mnogo je toga što bi se moglo izdvojiti”, pojašnjava prof. Kvesić.

Neke od navedenih usluga se, nastavlja, godinama primjenjuju, primjerice prva kardiokirurška operacija izvedena je 2009. godine, dok su druge poput TAVI metode na invazivnoj kardiologiji tek uvedene. Nove usluge često su uvjetovane nabavkom novog uređaja ili pak znanjem nekog stručnjaka koji najčešće višekratno dolazi dok tim iz Sveučilišne kliničke bolnice Mostar ne bude osposobljen za samostalnu izvedbu tog zahvata.

Na pitanje dolaze li im u bolnicu za neke zahvate, postupke ili liječenja i liječnici iz Hrvatske i o kojim zahvatima/postupcima se radi, prof. Kvesić kaže kako je još od ratnih dana suradnja sa svim hrvatskim bolnicama na iznimnoj razini.

„Još davne 1996. godine, zahvaljujući prof. Šimi Vučkovu, mom učitelju, koji je tada došao sa mnom u Mostar operirati, započeli smo s konceptom pozivanja stručnjaka kako bi educirali svoj medicinski kadar i postavili temelje za razvoj bolnice. Prvo smo pozivali one koje su iz ovih krajeva, a koji su napravili znan-

stvenu i stručnu karijeru u Hrvatskoj. Krajem devedesetih osnovan je Medicinski fakultet s prof. Filipom Čulom te su počeli dolaziti mnogi liječnici iz Hrvatske. Za stalne suradnike, odnosno učitelje tako smo imali, a neki od njih dolaze i danas, prof. Ivana Gilju na urologiji, prof. Zdravka Mandića i prof. Zorana Vatavuka na očnom, prof. Branka Bakula na kirurgiji, prof. Vladu Petrica i prof. Borisa Pegana na ORL-u i MFK-u, prof. Borisa Stračevića i prof. Joška Buluma na kardiologiji, prof. Igora Rudeža na kardiokirurgiji, prof. Marka Radoša i prof. Josipa Maškovića na radiologiji, prof. Antu Čorušića i prof. Hermana Hallera na ginekologiji, mr. Nevena Čaču na pedijatriji, a prof. Josip Paladino je već napravio brend od naše neurokirurgije. I dosta ih još ima, nemoguće je sve pobrojati. Za sve njih zajedničko je to što su obučili čitave timove naših liječnika koji sada samostalno rade vrhunsku medicinu.

Pored stručne pomoći, neizostavna je financijska pomoć Republike Hrvatske za našu bolnicu. Ne želim zamarati vaše čitatelje informacijama o financijskom funkcioniranju zdravstva u BiH, koje je loše i neodrživo, ipak, iskoristio bih priliku i istaknuo kako bi bez razumijevanja gosp. Andreja Plenkovića i financijske injekcije Vlade Republike Hrvatske, naša bolnica doslovno propala”, govori prof. Kvesić te dodaje da SKB Mostar opstaje zahvaljujući pomoći iz Republike Hrvatske.

Kakvi su razvojni planovi bolnice u budućem razdoblju, pitamo.

Da nije bilo Covida, vjerojatno bi, pojašnjava prof. Kvesić, transplantaciju već uveli jer godinama pripremaju taj program. Idu na sva tri segmenta, ne žele samo izvoditi operacije, nego raditi i tipizaciju, pripremu pacijenta, sam operativni dio i, naravno, pružiti poslijeoperacijsku terapiju. Nada se, također, da će se u toj bolnici uskoro izvesti transplantacija rožnice i transplantacija bubrega.

Pored transplantacije, uskoro će početi i s primjenom stereotaksijskog zračenja u onkoloških pacijenata.

„Bez lažne skromnosti, ali mislim da nema mjeseca da ne uvedemo nešto novo, manje ili više značajno. Tijekom posljednjih 25 godina uložili smo značajnu količinu vremena i energije u izgradnju i obnovu infrastrukture. Istovremeno, veliku pažnju posvetili smo edukaciji liječničkog i sestrinskog kadra, a s tim ćemo i nastaviti, jer upravo kvalitetan kadar predstavlja temelj pružanja vrhunske zdravstvene skrbi.

Sljedeći infrastrukturni cilj nam je riješiti problem parkinga, odnosno garaže, izgraditi novu zgradu kuhinje i vešeraja te proširiti kapacitete radiologije.

Unatoč brojnim izazovima s kojima se svakodnevno suočavamo, i dalje gledamo prema napretku i opstanku. Na to nas obvezuje i rekordan broj od 1978 novorođenčadi rođene prošle godine u našoj bolnici – u srcu naše Hercegovine”, zaključuje prof. Kvesić.



Zgrada Onkologije otvorena 2012. godine

POVIJESNI RAZVOJ ZDRAVSTVA U HERCEGOVINI

Čovjek je, navode na mrežnim stranicama Sveučilišne kliničke bolnice Mostar, od svog postanka u suživotu s okolinom bio izložen razbolijevanju i ozljeđivanju. Otada se morao truditi da sam sebi i drugom pomogne svladati taj problem. Moglo bi se reći da je ta borba s boleštim predstavljala prve korake zdravstvene djelatnosti i pojavu medicine kao posebne djelatnosti.

U vrijeme osmanlijske vlasti BiH je bila jako nerazvijena, malo je bilo većih mjesta, vladala je nepismenost, jer se manji broj muslimanskog stanovništva opismenjivao u mektebima pri džamijama i medresama u većim mjestima, a nešto nemuslimanskog stanovništva opismenjivalo se u samostanima i manastirima ili kod domaće vlastele. Zbog niske opće higijene i zaostalosti većine stanovništva, vladale su masovne epidemije raznih zaraznih bolesti, (sifilis, tuberkuloza, lepra, trahom, favus, kolera, variola, trbušni tifus, dizenterija, a u djece morbili, šarlah, difterija i dr.), umiranje je bilo brojno jer nije bilo lijekova. Narod se obraćao za pomoć raznim vračarama ili svećenicima. Imućniji su odlazili u Dubrovnik ili su tražili od Dubrovnika da im pošalje liječnika.

Poslije su značajnu ulogu odigrali travari odnosno atari/drogeristi, preteče ljekarnika. Riječ *attar* je arapsko-turskog podrijetla, a znači prodavač lijekova, droga i začina. Dolaskom Turaka u BiH pristigle su i većinom arapske medicinske knjige i rukopisi, koje su za ugledne građane prepisivane, što je pridonijelo podizanju zdravstvene kulture. Širio se utjecaj arapske medicine preko pisanih knjiga, ali i dalje nije bilo obrazovanog medicinskog kadra. Među tim rukopisima posebno mjesto zauzimaju knjige „ljekaruše“, s pomoću kojih je određen broj pismenih ljudi liječio bolesnike. Jak utjecaj u edukaciji stanovništva odigrali su franjevci već od XIII. stoljeća jer su se prvi počeli baviti zdravstvenom djelatnošću te Židovi dolaskom iz Španjolske krajem XV. stoljeća.



Premijer Plenković u posjeti SKB-u Mostar (kolovoz 2024.)

Franjevačka historiografija, koja osim općeg povijesnog značenja u hrvatskom narodu, iz koga potiču, značajno je utjecala na razvoj historiografije znanosti i kultura drugih naroda pa, između ostaloga, i u oblasti medicinske historiografije. U hercegovačkom kraju veliku reputaciju imao je fra Petar Bakula, koji je završio liječnički tečaj u Italiji, a 1867. god. otvara i vodi ljekarnu od donacija francuske vlade kao posebnu pomoć katolicima u Hercegovini, kao i fra Marijan Zovko veoma tražen terapeut i kome je svijet dolazio „sa svih strana i za razne bolesti lijeka tražio“.

Organizacija zdravstvene službe na području Hercegovine, posebno Mostara krajem XIX. stoljeća, u doba Austro-ugarske vladavine bila je na zavidnoj razini zahvaljujući prije svega liječnicima iz obitelji Kečet, ali i nekim drugim koji su se po završetku studija u inozemstvu vratili u Mostar. Zaslugom Andrije Štampara, ministra zdravstva Kraljevine SHS, osnivaju se domovi narodnog zdravlja u mnogim mjestima BiH. U Mostaru je 1923. otvorena bakteriološka stanica, koja je bila prvi korak u uspostavljanju Doma zdravlja. Time je stvoren temelj za unaprjeđenje higijenskih prilika u gradu i posebice na

selu, što je dovelo do vidnog unaprjeđenja zdravstvene zaštite stanovništva cijele regije. Poslije završetka II. svjetskog rata u bolnici radi malo liječnika specijalista, jedan vodi kirurgiju s ginekologijom i porođajnim, jedan vodi internu sa zaraznim, jedan očni, a ostali su bili liječnici opće prakse.

Bijeli brijeg je otprije bio primamljiv i prikladan za izmještanje bolnice iz središta grada, što se počelo ostvarivati 1962. godine preseljenjem Odjela za interne bolesti u novosagrađeni objekt sa 114 kreveta, a na njegovom mjestu proširuje se ORL i zarazni, a otvara se i Odjel za neuropsihijatriju s 20 kreveta. Godine 1969. ujedinjuje se zdravstvo u Mostaru i organizira se kao Medicinski centar Mostar u kojem su svi bolnički kapaciteti i sve djelatnosti Doma zdravlja. Medicinski centar Mostar 1973. godine registrira se kao Regionalni medicinski centar „Dr. Safet Mujić“ Mostar. Dr. Dragutin Hlubna postavio je kamen temeljac za Novu bolnicu na Bijelom brijegu i 1979. godine počinju radovi za gradnju nove bolnice. 1992. počinju ratna djelovanja na području Mostara. U posljednjim mjesecima 1991. godine dolazi do slabljenja, a zatim i nestanka svih veza u zdravstvenom sustavu.

>>



Bolnički kompleks na Bijelom Brijegu u Mostaru

Ozračje na prostoru Bosne i Hercegovine postaje neizvjesnim, a kriza u zdravstvu maksimalno je produbljena s početkom oružanih sukoba. 11. travnja 1992. godine u mostarskoj Bolnici imenovan je Ratni stožer zdravstva, kojim je izravno rukovodio dr. Ante Ivanković kao načelnik saniteta za sektor Mostar. Za zapovjednika Regionalne ratne bolnice Mostar 29. rujna 1992. godine imenovan je dr. Ante Kvesić. Zbog blokade svih prilaza prema Mostaru (s juga, zapada i sjevera) medicinski djelatnici izvan Mostara nisu mogli dolaziti na redoviti rad u Bolnicu, a jedan broj djelatnika bio je pridodan postrojbama na bojišnici. U jednom trenutku ukupan broj zaposlenih u zdravstvu Mostara od 1 620 djelatnika prije početka rata, spao je na svega 256 djelatnika. Primjerice, od 14 prijeratnih anesteziologa, u bolnici je ostao samo

jedan. Malobrojno medicinsko osoblje postavilo je kompletnu zdravstvenu službu u postrojbama HVO-a. I jedni i drugi pripadali su jednom i jedinstvenom sustavu te su se ovisno o potrebama raspoređivali iz ustanova u postrojbe i obrnuto. Tako su za potrebe jedne bojne ili za prosječno 500 vojnika skrbila dva medicinska tima. Svaki se tim sastojao od jednog liječnika, dva medicinska tehničara, dva vozača te pripadajućeg sanitetskog vozila.

Procjenjuje se da je za vrijeme ratnih operacija na području pod kontrolom HVO-a uništeno oko 250 sanitetskih vozila. Stručnjaci za promet izračunali su da je prosječan uporabni vijek vozila Bolnice iznosio samo 20 dana. Jedini izlaz iz Mostara nazvan je „Put spasa“, ali i on je bio rizičan, bio je preko sela Goranaca za Široki Brijeg. Rat koji se od

1992. do 1995. godine odvijao u Mostaru bitno je utjecao na sustav zdravstvene zaštite, ponajprije zbog razaranja zdravstvenih objekata i opreme, ali i zbog odlaska brojnih djelatnika. Stradale su zgrade školskog dispanzera, konzultativno-specijalističke službe, opće medicine, zatim stomatološka poliklinika i ostali manji objekti. Ova su razaranja bila znatno veća nego na objektima Bolnice, pa su se prilikom rekonstrukcije pojedine zgrade morale potpuno srušiti i na istom mjestu podignuti nove, kao primjerice Dom zdravlja Mostar. Tijekom rata poginulo je 37 zdravstvenih djelatnika (vozača, srednjeg i višeg medicinskog osoblja i liječnika) u postrojbama HVO-a. Teže je ranjeno 40, a lakše 138 osoba.



Napravite mjesta za *nove* doživljaje

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

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

POSTANITE
KORISNIK
BEZ UPISNINE
I ČLANARINE!*

**PREMIUM VISA
PLATINUM**



PREMIUM



PBZ CARD

član PBZ Grupe

VREMEPLOV

14. listopada – 10. studenoga 2025.

14. listopada

Prvi puta u povijesti danas u iseljeništvo živi više Hrvata, kazao je potpredsjednik Vlade i ministar obrane Ivan Anušić. Danas u Hrvatskoj živi oko 3,8 milijuna Hrvata, a procjenjuje se da ih u inozemstvu ima oko pet milijuna.

Dok Izrael pozdravlja vijest o puštanju na slobodu svih 20 preživjelih talaca iz Gaze, kod Izraelaca raste frustracija zbog povrata samo nekoliko tijela. Usto, danas se dogodio težak incident u Gazi pri čemu je izraelska vojska otvorila vatru i ubila petero Palestinaca.

Zbog požara na elektrani u Brazilu više od milijun ljudi ostalo je bez struje u toj državi.

15. listopada

Prvi svjetski 24-satni glazbeni program MTV krajem godine gasi pet glazbenih kanala u Ujedinjenom Kraljevstvu, a nedugo nakon toga planirano je gašenje i u drugim državama diljem svijeta. Nakon gotovo 40 godina kanali MTV Music, MTV 80s, MTV 90s, Club MTV i MTV Live prestat će emitiranje nakon 31. prosinca.

16. listopada – Najmanje jedna osoba ozlijeđena je u napadima ruskih dronova na Černjivsku oblast. Rusija je s 300 dronova i 37 raketa gađala energetičku infrastrukturu.

17. listopada

Princ Andrew odrekao se svih svojih titula, uključujući i onu za vojvodu od Yorka, nakon skandala povezanih s njegovim prijateljstvom s osuđenim pedofilom Jeffreyjem Epsteinom. Kralj Charles III. pokrenuo je službeni postupak oduzimanja svih titula, zvanja i povlastica princu.

Ured europskog javnog tužitelja (EPPO) u Zagrebu pokrenuo je istragu protiv četiriju osoba osumnjičenih zbog zlorabe položaja i ovlasti te poticanja na to nedjelo u vezi s prijevarom povezanom s radovima na

obnovi Doma zdravlja Zagreb – zapad. Ravnateljica Doma jutros je podnijela ostavku.

Donald Trump ponovo je ugostio ukrajinskog predsjednika Volodimira Zelenskog u Bijeloj kući na razgovorima o okončanju rata s Rusijom. Sastanak se održava i nakon Trumpovog telefonskog razgovora s ruskim predsjednikom Vladimirom Putinom.

18. listopada

U gradovima diljem Amerike započeli su masovni prosvjedi protiv predsjednika Donalda Trumpa pod sloganom "Nema kraljeva". Otkako se vratio u Bijelu kuću, Trump je prigrlio široko tumačenje predsjedničkih ovlasti. Koristio je izvršne uredbе za blokiranje sredstava koje je odobrio Kongres, ukidanje dijelova savezne vlade, uvođenje opsežnih carina drugim zemljama te raspoređivanje Nacionalne garde u gradove unatoč protivljenju guvernera.

Ministarstvo unutarnjih poslova objavilo je da je u San Joséu u Kostariki provedeno izručenje 50-godišnjeg hrvatskog državljanina nadležnim pravosuđnim tijelima Republike Hrvatske. Muškarac je uhićen na području Kostarike na temelju međunarodne tjevalice Interpola, radi izdržavanja kazne zatvora od 13 godina. Presuda se odnosi na kazneno djelo počinjeno u sastavu zločinačkog udruženja – neovlaštenu proizvodnju i promet droga.

Palestinski pokret otpora Hamas predao je u petak posmrtnu ostatke izraelskog taoca Međunarodnom komitetu Crvenog križa u Pojasu Gaze, u skladu s dogovorom o prekidu vatre. Na Trgu bana Jelačića u Zagrebu okupilo se više stotina građana na prosvjedu podrške za Palestinu pod nazivom 'Ko je zaspo, neka se probudi!', koji je organizirala Inicijativa za slobodnu Palestinu.

19. listopada

Dragulje "neprocjenjive vrijednosti" ukrali su jutros iz pariškog Louvrea počinitelji koji su pobjegli s mjesta događaja, a najposjećeniji muzej na svijetu objavio je da će danas ostati zatvoren zbog "izvanrednih razloga". Ukraden je dio nakita iz Napoleonske zbirke.

Britansko ministarstvo obrane (MoD) istražuje tvrdnje da su ruski hakeri ukrali stotine osjetljivih vojnih dokumenata i objavili ih na dark webu. Datoteke sadrže podatke o osam baza Kraljevskog ratnog zrakoplovstva i Kraljevske mornarice, kao i imena i e-mail adrese osoblja ministarstva obrane.

Parlament Republike Srpske danas je za privremenu predsjednicu tog entiteta imenovao Anu Trišić Babić, blisku suradnicu Milorada Dodika koji je u kolovozu ostao bez mandata, no tvrdi kako je predsjednik voljom naroda, a za Trišić Babić kaže kako joj je jedina zadaća baviti se „formalnostima“.

U zagrebačkoj Dubravi održan je novi prosvjed protiv međuvršnjačkog nasilja, koji je okupio stotinjak građana ispred Kulturnog centra Dubrava. Skup je organizirala udruga Roditelji za djecu, a uslijedio je dva tjedna nakon prvog prosvjeda ispred Osnovne škole Retkovec, koji je pokrenut zbog sve češćih napada maloljetničkih bandi na djecu u kvartu.

Izraelska vojska pokrenula je napad na Gazu, dok se Izrael i palestinska militantna skupina Hamas međusobno okrivljuju zbog kršenja primirja postignutog uz posredovanje SAD-a s ciljem okončanja rata u enklavi.

20. listopada

Poremećaji u radu Amazonove podružnice za računalstvo u oblaku AWS doveli su danas do prekida rada brojnih internetskih usluga. Veliki prekid rada Amazon Web Servicesa (AWS) privremeno je srušio velik

broj popularnih internetskih stranica i usluga – među njima banke, aviokompanije, medije, dostavne aplikacije i druge servise, uključujući Zoom i Snapchat.

Premينو je dr. Robert H. Bartlett, otac ECMO-a, medicinskog uređaja koji privremeno preuzima funkciju srca i/ili pluća u bolesnika u kojih su ti organi teško oštećeni ili ne mogu dovoljno učinkovito raditi.

21. listopada

Bivši francuski predsjednik Nicolas Sarkozy u petak je diskretno primljen u Elizejskoj palači kod aktualnog predsjednika Emmanuela Macrona, i to neposredno prije početka izdržavanja petogodišnje zatvorske kazne koja počinje danas. Sarkozy je u rujnu proglašen krivim za udruživanje u zločinačku skupinu zbog navodnog libijskog financiranja njegove pobjedničke predsjedničke kampanje 2007. godine

22. listopada

Leon Lučić, bivši policajac i glumac naturščik, danas je u Ulici Ede Murtića nasuprot Muzeja suvremene umjetnosti u zagrebačkom Središtu propucao državljana BiH Denisa Mustafića. Pobjegao je s mjesta događaja, ali je uhićen oko sat i pol kasnije. Noćni ruski raketni napadi izazvali su požare i razbacali krhotine po nekoliko četvrti ukrajinskoga glavnog grada Kijeva.

23. listopada

Bijela kuća predstavila je nove sankcije protiv ruskih naftnih kompanija u sklopu širih napora da se pritisne Moskvu da okonča svoje vojne operacije u Ukrajini. Istodobno, zemlje EU-a odobrile su 19. paket sankcija protiv Rusije zbog rata protiv Ukrajine, koji uključuje zabranu uvoza ruskog ukapljenog prirodnog plina, priopćilo je u srijedu dansko rotirajuće predsjedništvo EU-a.

24. listopada

Američki predsjednik Donald Trump priopćio je kako prekida sve trgovinske pregovore Sjedinjenih Država s Kanadom nakon što je vlada najmnogoljudnije kanadske pokrajine Ontario emitirala reklamu u kojoj američki predsjednik Ronald Reagan negativno govori o carinama. Trumpova objava uslijedila je nakon što je Predsjednička zaklada i institut Ronalda Reagana izvijestila kako reklama

vlade Ontarija iskrivljuje predsjednički radijski govor koji je Reagan održao u travnju 1987. te da su njegove izjave montirane bez dopuštenja.

Četiri australske vojnkinje podnijele su povijesnu skupnu tužbu protiv australske vojske, optužujući Oružane snage Australije (ADF) za seksualno zlostavljanje, uznemiravanje i diskriminaciju. Odvjetnici koji zastupaju žene rekli su da očekuju kako će se tužbi pridružiti na tisuće vojnkinja koje su služile u ADF-u, a tužba je u petak podnesena Saveznom sudu Australije.

25. listopada

Rusija je izvela novi silovit napad na Kijev, u kojem su poginula najmanje dvije osobe, a devetero ih je ozlijeđeno. Glavni grad Ukrajine ponovo je bio na meti balističkih projektila i dronova, što je izazvalo eksplozije i požare diljem grada. Prema neslužbenim informacijama, mete ruskih napada bile su i termoelektrane koje se nalaze u Kijevu i okolici. Ovaj napad uslijedio je samo nekoliko dana nakon velikog ruskog udara na ukrajinske gradove prije tri dana, kada je u napadima na energetske infrastrukture poginulo šest, a ozlijeđene su 44 osobe.

Neovisna kandidatkinja ljevice Catherine Connolly pobijedila je na predsjedničkim izborima u Irskoj velikom većinom glasova, no sjenu na izbore bacio je neviđen broj nevažićih listića, po konačnim službenim rezultatima objavljenim u subotu navečer. Ta 68-godišnja bivša odvjetnica, koja je 2016. postala zastupnica i koja kritizira i EU i SAD, dobila je više od 63 posto glasova u odnosu prema 29,5 posto koliko je dobila Heather Humphreys, iz stranke desnog centra Fine Gael koja je dio vladajuće koalicije.

26. listopada

Tragedija u Novom Mestu potresla je Sloveniju. Nasmrt je pretučen 48-godišnjak koji je pokušavao zaštititi sina kojem je prijetila skupina Roma. Zbog ubojstva uhićen je 21-godišnjak, kojem je određen jednomjesečni pritvor. Slovenska ministrica pravosuđa Andreja Katič i ministar unutarnjih poslova Boštjan Poklukar ponudili su ostavke premijeru Robertu Golobu, koji ih je i prihvatio.

Moskva je sinoć bila meta napada desecima dronova, potvrdio je gradonačelnik Sergej Sobjanjin, koji je o situaciji izvještavao

tijekom cijele noći. Prema njegovim riječima, ruske snage srušile su 34 ukrajinska drona koja su letjela prema glavnom gradu.

27. listopada

Potpredsjednik Vlade i ministar obrane Ivan Anušić danas je u Kijevu s ukrajinskim ministrom obrane Denisom Šmihalom potpisao pismo namjere o zajedničkoj proizvodnji naoružanja.

28. listopada

Izraelski avioni pokrenuli su udare na Gazu nakon što je premijer Benjamin Netanyahu optužio militantni pokret Hamas za kršenje primirja u palestinskoj enklavi i naredio vojsci da izvede „snažne napade”. Netanyahu je prethodno priopćio da u lijesu koji je Hamas predao izraelskoj strani nije bilo tijela nijednog od izraelskih talaca koje je ta skupina prema trebala predati.

Uragan Melissa, najsnažnija oluja s kojom se Jamajka ikad suočila, stigla je večeras do obale te karipske otočne države s 2,8 milijuna stanovnika. Oluja 5. i najjače kategorije udarila je na obalu s vjetrovima do 295 kilometara na sat. Vlada je naredila obveznu evakuaciju za oko 28 tisuća ljudi.

U nizu zračnih udara na istočnom Pacifiku američka je vojska u ponedjeljak potopila četiri broda za koja tvrdi da su pripadala narkokartelima. U napadima je poginulo 14 osoba, dok je samo jedan član posade preživio. Napadi su izvedeni gotovo istovremeno, a riječ je o prvim višestrukim udarima u jednom danu u sklopu ubrzane kampanje administracije Donalda Trumpa protiv krijumčara droge.

29. listopada

Američki predsjednik Trump rekao je da se s kineskim predsjednikom Xi Jinpingom dogovorio o smanjenju carina Kini u zamjenu za napore Pekinga u suzbijanju ilegalne trgovine fentanilom, te da će Kina nastaviti kupnju američke soje i izvoziti u SAD rijetke minerale. Trumpov razgovor s Xijem u južnokorejskom gradu Busanu, prvi od 2019., označio je završetak turbulentnog putovanja američkog predsjednika po Aziji na kojem se pohvalio trgovinskih iskoracima u odnosima s Južnom Korejom, Japanom i zemljama jugoistočne Azije.

Ruski predsjednik Putin rekao je da je Rusija uspješno testirala nuklearni supertorpedo Posejdon. Američki i ruski

>>>

dužnosnici opisuju Posejdon kao novu kategoriju oružja koje može izazvati radioaktivne plimne valove zbog kojih bi pogođeni obalni gradovi bili nenastanjeni.

Posmrtni ostaci Jean-Michela Nicoliera, francuskog dragovoljca Domovinskog rata pronađeni su na Ovčari. Pored njega, na Ovčari su ekshumirani i posmrtni ostaci hrvatskih branitelja Zorislava Gašpara i Josipa Batarela, a na Petrovačkoj doli Dragutina Štica. Posmrtni ostaci triju tijela pronađeni su nedaleko od Spomen-doma Ovčara, a jedno na odlagalištu otpada Petrovačka dola. Ekshumacija je obavljena 25. rujna, a u međuvremenu su obavljene i analize DNK, koje su u srijedu potvrdili članovi obitelji.

30. listopada

Zapadnu Andaluziju zahvatio je potpuni kaos nakon što su je pogodile bujične kiše, poplave i niz snažnih oluja. Španjolska meteorološka agencija AEMET proglasila je crveni alarm za provinciju Huelva koja je najteže pogođena, dok su Sevilla i unutrašnja područja bili pod narančastim upozorenjem. Alarm je aktiviran rano ujutro zbog ekstremnih padalina koje su dosežale do 60 mm u jednom satu i više od 120 mm u 12 sati. Meteorolozi ovaj događaj nazivaju jednom od najintenzivnijih jesenskih oluja u novijoj povijesti, a nastala je sudarom dubokog atlantskog sustava s toplim i vlažnim zrakom iznad Kadiškog zaljeva.

Potpredsjednik Vlade i ministar obrane Ivan Anušić rekao je danas da je saborski Odbor za obranu odobrio nabavu protudronske zaštite, haubica Caesar, tenkova Leopard 2A8 i terenskih kamiona TATRA ukupne vrijednosti 1,945 milijardi eura.

Remek djelo antičke umjetnosti, mramorna skulptura „Usnulog Kupida“ iz 2. stoljeća, pronađeno je na privatnoj parceli u samome središtu Pule u sklopu arheoloških istraživanja.

31. listopada

Mnoštvo Novosađana na ulicama grada priredilo je večeras doček tisućama studenata i građana koji su danima pješačili na komemorativni skup u povodu obljetnice pogibije 16 ljudi na novosadskom željezničkom kolodvoru 1. studenog 2024. godine. Svi vlakovi u Srbiji

bili su obustavljeni zbog navodnih prijetnji bombama. U Novom Sadu specijalci su uhitili oporbenog političara Mišu Bačulova i njegovog navodnog pomagača D.C.

Sveti Otac Lav XIV. primio je u audijenciju predsjednika Republike Hrvatske Zorana Milanovića koji ga je službeno pozvao u posjet Hrvatskoj. Nakon susreta s Papom, hrvatski se predsjednik sastao i s državnim tajnikom Svete Stolice kardinalom Pietrom Parolinom te s mons. Danielom Pachom iz Odjela za odnose s državama i međunarodnim organizacijama.

Objava saborske zastupnice Dalije Orešković, koja je na svojem Facebook profilu „lajkala“ komentar u kojem se poginulog francuskog dragovoljca Jean-Michela Nicoliera naziva „stranim plaćenikom“, izazvalo je snažne reakcije diljem Hrvatske.

1. studenog

Nekadašnji princ Andrew, sada poznat kao Andrew Mountbatten Windsor, unatoč tome što je u četvrtak izgubio sve kraljevske titule i izbačen iz svojeg doma u Royal Lodgeu u Windsoru, neće ostati bez financijske potpore. Prema najnovijim informacijama, njegov brat, kralj Charles, osigurat će mu značajan prihod i godišnju plaću.

Jedanaest osoba ozlijeđeno je, od kojih se dvije bore za život, u napadu nožem koji se jučer dogodio u vlaku na liniji od Doncastera za London. Dvojica muškaraca su uhićena, a policija je priopćila kako za sada ništa ne upućuje na teroristički motiv.

U Kairu je otvoren Veliki egipatski muzej blizu piramida u Gizi. Svečanost je zbog gospodarskih i političkih kriza posljednjih godina više puta bila otkazana, a na večerašnje veliko otvorenje stiglo je oko 40 kraljeva, predsjednika i šefova država. Riječ je o najvećem muzeju posvećenom drevnoj egipatskoj civilizaciji – Velikom egipatskom muzeju, najvećem arheološkom muzeju na svijetu, u kojem je svoj dom konačno pronašao kip faraona Ramzesa II., uklonjen iz središta Kaira prije gotovo dvadeset godina.

16-minutnom šutnjom završen je u Novom Sadu skup na kojem su deseci tisuća ljudi obilježili godišnjicu pada nadstrešnice na željezničkom kolodvoru u kojem je poginulo 16 ljudi i za koji kritičari optužuju korumpiranu vlast.

2. studenoga

Beograd je večeras bio poprište sukoba između građana koji prosvjeduju protiv režima Aleksandra Vučića i njegovih pristaša poznatih kao „Čaci“. Ispred zgrade Narodne skupštine odjekuju topovski udari, a interventna policija nastoji kordonom razdvojiti sukobljene strane. Prosvjed je organiziran u znak podrške Dijani Hrka, majci žrtve pada nadstrešnice u Novom Sadu, koja je zbog tragedije započela štrajk glađu.

Ured premijera u Izraelu potvrdio je da su primili posmrtnu ostatke trojice preminulih talaca iz Gaze. Posmrtni ostaci, koji su pronađeni u tunelu na jugu Gaze prema izjavi Hamasa, bit će prebačeni u forenzičko medicinsko središte radi identifikacije.

3. studenoga

Potres magnitude 6,3 pogodio je sjeverni afganistanski grad Mazar-e Sharif rano u ponedjeljak, pri čemu je poginulo najmanje sedam osoba, a ozlijeđeno oko 150. Ukupno 150 ozlijeđenih i sedam poginulih osoba prijavljeno je i prebačeno u zdravstvene centre.

Nova scena zagrebačkoga Hrvatskog narodnog kazališta – HNK2 u ulici Božidara Adžije svečano je otvorena večeras uz program „Slava umjetnosti 2.0“, suvremenu interpretaciju programa kojim je 1895. otvorena zgrada HNK.

U prostorijama Gradskog kotara Blatine u Splitu večeras se dogodio incident tijekom obilježavanja Dana srpske kulture, koje je organiziralo Srpsko kulturno društvo Prosvjeta. Program je prekinut nakon što je u prostorije ušla skupina od pedesetak muškaraca odjevenih u crno, za koje se neslužbeno navodi da su pripadnici navijačke skupine Torcida.

Beograd je večeras bio poprište sukoba između građana koji prosvjeduju protiv režima Aleksandra Vučića i njegovih pristaša poznatih kao „Čaci“. Ispred zgrade Narodne skupštine odjekuju topovski udari, a interventna policija nastoji kordonom razdvojiti sukobljene strane.

Bivši potpredsjednik SAD-a u vrijeme mandata Georgea W. Busha, Dick Cheney preminuo je u 85. godini života. Bio je jedan od najmoćnijih potpredsjednika u američkoj povijesti.

4. studenoga

Dvanaest ljudi je poginulo, a gotovo 40 ozlijeđeno u požaru koji je zahvatio Dom za umirovljenike u Tuzli. Vatra je sinoć planula na višim katovima gdje su bili smješteni nepokretni i teško bolesni štićenici.

Zračna luka u Bruxellesu zatvorena je danas nakon što su primijećena najmanje tri drona.

5. studenoga

UPS-ov širokotrupni teretni zrakoplov srušio se i pretvorio u vatrenu kuglu ubrzo nakon polijetanja u utorak s međunarodne zračne luke u Louisvilleu u Kentuckyju, pri čemu je poginulo sedam osoba, uključujući sve tri u zrakoplovu, a ozlijeđeno je 11 drugih na tlu.

Zohran Mamdani, 34-godišnji demokratski socijalist čiji su fokus na radničke teme i osobna karizma pretvorili nekoć autsajdersku kampanju u nacionalnu senzaciju, pobijedio je na izborima za gradonačelnika New Yorka. Mamdani je porazio bivšeg guvernera New Yorka Andrewa Cuoma.

Francuski otok Oleron potresao je stravičan događaj. Muškarac se namjerno svojim vozilom zaletio u skupinu pješaka i biciklista, ozlijedivši najmanje deset osoba, od kojih je nekoliko u kritičnom stanju. Osumnjičenik je nakon napada pokušao zapaliti svoje vozilo, a prilikom uhićenja vikao je „Allahu Akbar“.

6. studenoga

Na Memorijalnom groblju žrtava iz Domovinskog rata u Vukovaru pokopan je Jean-Michel Nicolier.

Nancy Pelosi, prva žena koja je postala predsjednica Zastupničkog doma američkog Kongresa, rekla je da se neće kandidirati na izborima 2026., najavivši time kraj svoje četiri desetljeća duge karijere progresivne demokratske ikone koju je desnica često kritizirala.

Torcida je najavila prosvjed koji će se održati ove subote s početkom u 11 sati na splitskoj Rivi, a povod im je uhićenje više osoba koje su sudjelovale u incidentu tijekom obilježavanja Dana srpske kulture u

Splitu. Torcidu je podržao i dio braniteljskih udruga iz Dalmacije i najavio dolazak svojih članova na prosvjed.

7. studenoga

Nakon sastanka s američkim predsjednikom Trumpom u Bijeloj kući mađarski premijer Orbán otkrio je da je Mađarska ispregovarala trajno izuzeće od američkih sankcija vezanih uz kupnju ruske nafte i plina.

James D. Watson, američki biolog koji je zajedno s Francisom Crickom 1953. otkrio dvostruku spiralnu strukturu DNK, čime su postavili temelje moderne molekularne biologije i genetike, umro je u dobi od 97 godina.

Američki predsjednik Trump izjavio je da nijedan dužnosnik američke vlade neće prisustvovati summitu G20 u Južnoj Africi potkraj studenoga zbog kršenja ljudskih prava koja se događaju u toj zemlji.

Više od pedeset maskiranih muškaraca, uglavnom mladića, došlo je oko 19 sati pred Srpski kulturni centar u Preradovićevoj ulici u Zagrebu gdje se održavalo otvaranje izložbe. Okupili su se u znak prosvjeda protiv održavanja Dana srpske kulture.

Na Memorijalnom groblju žrtava iz Domovinskog rata u Vukovaru pokopani su posmrtni ostaci hrvatskog branitelja Zorislava Gašpara, ekshumirani 25. rujna na Ovčari.

U Rijeci je spriječen napad na mlade karataše iz Srbije koji sudjeluju na Balkanskom prvenstvu, i to zahvaljujući brznoj reakciji organizatora i policije.

8. studenoga

Vlada uvodi posebne mjere zbog incidenata na Danima srpske kulture u Splitu i Zagrebu. Kako neslužbeno navodi izvor iz Vlade, dogovoreno je da policija i nadležna tijela preventivno osiguravaju događanja predstavnika srpske manjine kako bi se unaprijed odvratile moguće provokacije te spriječili eventualni incidenti ili neredi.

Više od 3 500 letova u SAD-u bilo je otkazano ili odgođeno nakon što je zrakoplovnim kompanijama naređeno da smanje promet zbog blokade savezne uprave sa strane vlade.

Rodrigo Paz Pereira prisegnuo je danas za predsjednika Bolivije, čime je završena gotovo dva desetljeća duga vladavina ljevice. Paz je u prošlomjesečnom drugom krugu predsjedničkih izbora pobijedio konzervativca Jorgea Quirogu, koji je prethodno bio predsjednik zemlje od 2001. do 2002. godine.

Japan je pogodio jak potres magnitude 6,7 u priobalnom području sjevernog Japana, što je dovelo do izdavanja upozorenja na tsunami.

9. listopada

Glavni direktor BBC-ja Tim Davie podnio je ostavku, a nedugo zatim isto je učinila i izvršna direktorica BBC Newsa Deborah Turness. Ostavke su uslijedile uoči očekivane isprike korporacije zbog narušene nepristranosti, prvenstveno zbog kontroverznog načina na koji je montiran govor američkog predsjednika Donalda Trumpa u emisiji Panorama. U središtu skandala našao se dokumentarac "Trump: Druga šansa?", emitiran tjedan dana prije prošlogodišnjih američkih izbora. U njemu su isječki govora Donalda Trumpa od 6. siječnja 2021. montirani tako da se stvori dojam kako je svojim pristašama rekao da će s njima prošetati do američkog Kapitola kako bi se "žestoko borili".

10. studenog

Američki senatori postigli su privremeni sporazum kojim će se prekinuti paraliza proračuna koja već rekordnih 40 dana blokira dio javnih službi. Taj korak vodi prema normalizaciji stanja s obzirom na to da je sada poremećeno funkcioniranje zračnog prometa i isplate socijalne pomoći, a stotine tisuća službenika su u tehničkom štrajku ili rade bez plaće od 1. listopada.

Supertajfun Fung-wong jučer se obrušio na Filipine, pri čemu su smrtno stradale dvije osobe, dok je milijun ljudi evakuiran uoči jedne od najžešćih oluja koje su ove godine pogodile zemlju.

Posljednji ispraćaj i ukop hrvatskog branitelja Dragutina Štica, održan je na Memorijalnom groblju žrtava iz Domovinskog rata u Vukovaru.

NA 3. KONFERENCIJI ZA MLADE LIJEČNIKE O DIGITALIZACIJI I AI U ZDRAVSTVU

U organizaciji Povjerenstva HLK-a za mlade liječnike i suorganizaciji ŠNZ-a Andrija Štampar u subotu, 25. listopada 2025. održana je 3. Konferencija za mlade liječnike. Na konferenciji su okupili ključni akteri u područjima digitalizacije zdravstva i primjene umjetne inteligencije u zdravstvu te uloji tehnologije u zdravstvenoj pismenosti i edukaciji. Obnovljena dvorana ŠNZ-a bila je ispunjena mladim liječnicima koji su imali priliku informirati se o radu, zakonodavstvu i pomacima u navedenim područjima, a konferencija je završila konstruktivnom raspravom o budućnosti hrvatskog i svjetskog zdravstva u svjetlu novih digitalnih alata.

U panelu o digitalnom zdravstvu sudjelovali su Filip Đerke, dr. med. (HLK), Antonio Matošević, dipl. iur. (HLK), Hrvoje Jezidžić (Ministarstvo zdravstva), Mario Ravić, mag. ing. el. (Ericsson Nikola Tesla), Siniša Koščina, mag. ing. el. (IN2 Grupa).



Mario Ravić, Siniša Koščina, Hrvoje Jezidžić, Antonio Matošević i Filip Đerke

Sudionici panela o novim alatima i mogućnostima umjetne inteligencije u medicini bili su Nikola Prpić, dr. med. (predsjednik Povjerenstva HLK-a za

mlade liječnike), dr. sc. Anja Barešić (Institut Ruđer Bošković) i Ino Protrka, dr. med. (ravnatelj DZ-a Zagreb – Centar).

Predavanje o poticanju i razvijanju zdravstvene pismenosti građana održala je dr. Vjekoslava Amerl Šakić iz Udruge za zdravstvenu pismenost.

Mladi liječnici imali su brojna pitanja za paneliste, najviše o radu u BIS-u i CEZIH-u, no veliku pozornost izazvalo je upozorenje panelista mladim liječnicima o opasnostima nekritičkog korištenja alata umjetne inteligencije, naročito onih koji nisu razvijeni od strane medicinske struke. Ovi izazovi samo potvrđuju da je potrebno što više ovakvih edukacija i stručnih rasprava o tome kako što sigurnije (is)koristiti mogućnosti umjetne inteligencije, koja je neizbježna budućnost svih nas.

Snimke predavanja i panela s 3. Konferencije za mlade liječnike bit će dostupne i na e-Akademiji HLK-a.



HLK ne podržava izmjene Pravilnika o kriterijima za izricanje pedagoških mjera

Hrvatski obiteljski liječnici s nevjericom prate najave ministra Fuchsa o izmjenama Pravilnika o kriterijima za izricanje pedagoških mjera kojima se namjerava opravdavanje i kratkotrajnih izostanaka učenika s nastave prebaciti na obiteljske liječnike. Nevjerojatno je da se ponovo vraćamo u 2016. godinu kad su škole imale isti problem i kad se rješenje da obiteljski doktori opravdavaju svaki izostanak dulji od jednoga dana pokazalo lošim i neodrživim. Potpuno je neprihvatljivo da se iz drugog nezdravstvenog resora govori o prebacivanju posla i odgovornosti iz škola na obiteljske liječnike, a da se zdravstveni sustav i obiteljske liječnike, koji bi najviše bili pogođeni tim promjenama, ništa ne pita.

Napominjemo da je za dijete odgovoran roditelj, a dok je u školi nastavnik. Kad se dijete razboli ozbiljnije nego što su samooograničavajuće bolesti koje traju do tri dana, dolazi liječniku.

U Ministarstvu znanosti, obrazovanja i mladih od 2016., nažalost, nije se učinilo ništa ili barem ne dovoljno da se riješi problem neopravdanih izostanaka djece s nastave te se ponovo pokušava optica prebaciti na obiteljske liječnike.

Rješenje leži u detektiranju uzroka i razloga zašto djeca izostaju iz škole i „liječnju” tih uzroka tj. „bolesti” izostajanja kroz promjene u obrazovnom sustavu. Izostanci su problem obrazovnog sustava i rješenje je u rukama tog ministarstva. Rješenje sigurno ne leži u prebacivanju problema na obiteljske liječnike, koji su teško opterećeni pretjeranom administracijom i brojčano devastirani nedostatkom i liječnika i medicinskih sestara.

Specijalizanti su iscrpljeni, razočarani i nezadovoljni

Zdravstveni sustav je prenapregnut, liječnici specijalizanti preopterećeni, a njihovo

nezadovoljstvo ne jenjava, pokazuje drugi val longitudinalnog istraživanja Studija hrvatskog liječništva. Slika je to generacije liječnika na kojima bi u budućnosti trebao počivati hrvatski javni zdravstveni sustav. Specijalizanti često rade i u svoje slobodno vrijeme, i kad su bolesni, nerijetko rade na više radilišta u bolnici, a prosječno godišnje odrade više od 300 prekovremenih sati. „Naši specijalizanti kronično su, uslijed prevelikog radnog opterećenja, iscrpljeni. Unatoč značajno povećanom radnom naporu u odnosu na 40-satni radni tjedan, svaki drugi liječnik ne stiže sve radne obveze obaviti unutar radnog vremena i nezadovoljan je s vremenom koje ima na raspolaganju za pacijente. Činjenica je da je godišnji ukupni broj prekovremenih sati specijalizanata smanjen za 29 % u odnosu na 1. val ovog istraživanja. Međutim, taj osjećaj stalne utrke s vremenom koje mladi liječnici imaju u radu s pacijentima jedan je od glavnih izvora nezadovoljstva i premorenosti, stoga ne iznenađuje niska razina njihovog zadovoljstva ravnotežom privatnog i poslovnog života koja je 5 na ljestvici od 1 do 10”, objašnjava predsjednik Povjerenstva HLK-a za mlade liječnike dr. Nikola Prpić.

Dodatan izvor višegodišnjeg nezadovoljstva leži u neodgovarajućem sustavu specijalističkog usavršavanja u kojem svaki drugi liječnik nikada nije razgovarao s glavnim mentorom o planu specijalizacije te je vrlo rijetko ili nikada dobio od mentora povratnu informaciju o kvaliteti svojeg rada. Mladi liječnici nezadovoljni su kako mogućnostima stjecanja novih praktičnih vještina (41 %), tako i kvalitetom dobivenih kompetencija (53 %). Rezultati su gotovo identični onima iz 2022., što pokazuje da su sustavni problemi u edukaciji i dalje neriješeni.

Dubinu razočaranja današnjih specijalizanata najbolje ocrtava poražavajući

podatak da bi medicinu ponovo studirao tek svaki treći specijalizant (36 %), što je značajan pad u odnosu na 2022., kada je to tvrdio svaki drugi specijalizant (49 %).

Zabrinjavajući je podatak da 74 % specijalizanata smatra da im je plaća neprimjerena, a zadovoljstvo plaćom ocijenili su školskom ocjenom „dovoljan” (4,5 na ljestvici od 1 do 10).

Više od polovice mladih liječnika povremeno razmatra opciju odlaska u inozemstvo, što je zabrinjavajuće i gotovo nepromijenjeno u odnosu na 2022. godinu.

Sagledavši rezultate istraživanja, Hrvatska liječnička komora ističe da oni potvrđuju obrasce uočene u istovjetnom istraživanju provedenome prije tri godine: preopterećenost i iscrpljenost, neodgovarajuće specijalističko usavršavanje, nedovoljno vremena za pacijenta te nezadovoljstvo i plaćom i uvjetima rada. Sustav opstaje primarno zahvaljujući predanosti i žrtvi specijalizanata i svih ostalih liječnika, što dugoročno nije održivo. Ključno je unaprijediti sustav specijalističkog usavršavanja, smanjiti broj prekovremenih sati, osigurati dovoljno vremena za pacijente i uvesti pravedniji sustav nagrađivanja mladih liječnika.

„Ponavljamo poruku koju smo već poslali zdravstvenoj administraciji. Postojeći sustav specijalizacija nezadovoljavajuć je i zastario, a liječnici kroz njega ne dobivaju potrebnu razinu znanja i vještina. Tražimo provođenje reforme specijalističkog usavršavanja kroz nacionalno raspisivanje, dodjeljivanje, financiranje i nadzor specijalizacija uz značajno unaprijeđenje mentorstva. HLK je spreman preuzeti odgovornost za upravljanje ovim iznimno značajnim procesom usavršavanja liječnika i njegovo reformiranje”, zaključuje predsjednik HLK-a doc. dr. sc. Krešimir Luetić.

Održana Godišnja skupština HLK-a

U subotu, 8. studenoga 2025. u Velikoj dvorani Hrvatskog liječničkog zbora u Zagrebu održana je Godišnja skupština Hrvatske liječničke komore kojoj je nazočilo 85 zastupnika.

Za novog poslovnog partnera Komore za uslugu dopunskog zdravstvenog osiguranja, pogodnosti koju Komora nastavlja pružati svojim članovima, Skupština je odabrala Groupama osiguranja d.d., i to za naredne dvije godine. Polica dopunskog zdravstvenog osiguranja uključivat će i pokriće B liste lijekova do iznosa od 300 eura godišnje po osiguraniku.

Skupština je izglasala izmjene Pravilnika o odobrenju za samostalan rad (licenci) prema kojima će ubuduće na licencama, kojima se dokazuje stručna osposobljenost liječnika za samostalno obavljanje liječničke djelatnosti, biti navedene isključivo stručne kvalifikacije (titula dr. med. i specijalizacija, odnosno uža specijalizacija), bez navođenja drugih podataka, poput



akademskog stupnja, znanstveno-nastavnog zvanja, akademskog naziva i dr.

Izglasani su i novi Pravilnik o disciplinskom postupku kao i novi Pravilnik o odličjima, spomen znaku i godišnjim nagradama Komore. Novi pravilnici stupit će na snagu krajem godine.

Skupština je prihvatila izvješće Nadzornog odbora kao i završni račun Komore za 2024.

Također, Skupština je dala odobrenje predsjedniku Komore za kupnju dodatnih parkirališnih mjesta u poslovnoj zgradi na adresi sjedišta Komore.

Na kraju sjednice izglasan je i financijski plan Komore za 2026. godinu, čime je završena ovogodišnja sjednica Skupštine Hrvatske liječničke komore.

> PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U LISTOPADU 2025.

1. listopada	Svečanost povodom uručjenja međunarodnih certifikata Poliklinici Aviva (prim. B. Ujević)
3. listopada	Simpozij "Mentalno zdravlje u fokusu: Put ka sigurnoj zdravstvenoj skrbi", Zagreb (prof. L. Zibar)
9. listopada	Sjednica Međuresornog povjerenstva za izradu i praćenje provedbe akcijskih planova iz područja mentalnog zdravlja (dr. V. Krolo)
9. – 11. listopada	6. Kongres ELPAT (Congress on Ethical, Legal and Psychosocial Aspects of Organ Transplantation), Sevilla (prof. L. Zibar)
10. listopada	10. Međunarodni Zagrebački sigurnosni forum, Zagreb (doc. K. Luetić)
11. listopada	Svečano otvaranje 2. Osječkog simpozija KoHOM-a za mlade liječnike (dr. V. Krolo)
17. listopada	Otvoravanje 14. međunarodnog kongresa interventnih radiologa – sIRcro 2025, Petrčani (dr. M. Dragić)
24. – 25. listopada	Generalna skupština CPME (Standing Committee of European Doctors), Atena (dr. I. Raguž, doc. M. Perić)
25. listopada	3. Konferencija za mlade liječnike, Zagreb
28. listopada	Sastanak vodstva HLK s veleposlanicom BiH u Hrvatskoj i predstavnicima liječničkih komora BiH, Zagreb

> SASTANCI TIJELA KOMORE U LISTOPADU 2025.

3. listopada	Sjednica Izvršnog odbora
4. listopada	Sjednica Vijeća
7. listopada	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
17. listopada	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju
22. listopada	Sjednica Izvršnog odbora
28. listopada	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
30. listopada	Sjednica Povjerenstva za javnozdravstvenu djelatnost

PBZ stambeni krediti uz fiksnu kamatnu stopu do 30 godina

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

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

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

magnifica tim:

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

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

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

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

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

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

Alen Cirkvenčić
Tel. 031/ 431 060
Mob. 099/ 527 0872
Alen.Cirkvencic@pbz.hr

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

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

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

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

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

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

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

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

Brinemo o svemu
što vam znači.



PRIVREDNA BANKA ZAGREB
Intesa Sanpaolo Group

OD CRESA NAN LJEPŠEG ŠKOJA NI

Na otoku Cresu, od 17. do 18. listopada 2025. godine, održan je Godišnji sastanak Hrvatskog društva za endokrinologiju i dijabetologiju HLZ-a (HDED HLZ), Hrvatskog dijabetološkog društva (HDD) i Udruge medicinskih sestara i tehničara u endokrinologiji Hrvatske (UMSTEDH). Sudjelovali su brojni endokrinolozi, dijabetolozi i stručnjaci iz srodnih područja koji su tijekom dva intenzivna dana imali priliku obogatiti svoja znanja i razmijeniti dragocjena iskustva.

Program je bio pažljivo osmišljen kako bi pokrio širok spektar endokrinoloških i dijabetoloških tema – od predavanja, preko ekspertnog foruma do praktičnih radionica. Pedijatrijske i znanstvene minute, kao i multidisciplinarni pristup temama, stvorili su dinamičan i poučan stručni program.

Ono što je ovaj skup izdvojilo jest njegov multidisciplinarni pristup. Teme su se kretale od čisto kliničkih izazova do širih javnozdravstvenih pitanja. I ove je godine, po drugi put zaredom, održan ispit za mlade endokrinologe po uzoru na europski model, koji je ponovo pobudio interes sudionika te omogućio procjenu i uspořebdu znanja.



Creski ambijent pružio je savršen okvir za učenje, povezivanje i aktivnost u prirodi. Znanja, motivacija i prijateljstva stečeni na Cresu nesumnjivo će trajno obogatiti

našu svakodnevnu praksu i učiniti je ispunjenijom.

Ivan Lekić, dr. med.

SAVE THE DATE!

7. KONGRES KOKOZ-a

9. HRVATSKI KONGRES MEDICINSKOG PRAVA

S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

Poreč, 13. — 15. ožujka 2026.

HOTEL PARENTIUM PLAVA LAGUNA



HRVATSKA
LIJEČNIČKA
KOMORA





Posebna ponuda uz PBZ poslovni račun ugovoren do 31.12.2025.

Članovima Hrvatske liječničke komore Banka nudi personalizirani odnos u poslovanju, uslugu savjetovanja i vođenja poslovnog odnosa te menadžera za odnose s klijentima. Ako razmišljate o pokretanju poslovanja ili prenošenju poslovnog odnosa u PBZ, pozivamo Vas da ugovorite PBZ poslovni transakcijski račun do **31.12.2025.** i ostvarite brojne pogodnosti.



Otvaranje poslovnog računa

- bez naknade.



Vođenje poslovnog računa

- prvih 12 mjeseci bez mjesečne naknade.



Nexi SoftPOS mobilna aplikacija

- bez mjesečne naknade.



Poslovni paket Sinergo 2.0 po izboru

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



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

- bez naknade do 31.12.2025.

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

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

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

• dugoročni krediti za kupnju poslovnog prostora/opreme

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

• krediti za obrtna sredstva

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

* mogućnost ugovaranja i do 5 godina uz EIF jamstvo

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

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

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

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

Brinemo o svemu
što vam znači.



PRIVREDNA BANKA ZAGREB
Intesa Sanpaolo Group



Dođite na
PUB KVIZ
HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

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

Utorak 2. prosinca 2025. u 20 h, u baru Beleza, Tuškanova 37, Zagreb

9. SPLITSKI PUB KVIZ

16. 10. 2025.

Preduhitrili smo opjevane kiše jesenje i nakon ljetne pauze 16. listopada nastavi-
li s druženjima ugodnim na splitskom HLK pub kvizu! U šarmantnoj i ležernoj
atmosferi 12 peteročlanih ekipa odmjerilo je znanja kroz 30 zabavnih pitanja
koja je za dobro raspoložene natjecatelje pripremio autor i voditelj Nikša Mi-
trović, specijalizant obiteljske medicine. U dvoboju užarenih sinapsi, mnoštvo
timova natiskalo se unutar samo nekoliko bodova i otišlo s kviza s korisnim i
ukusnim nagradama naših dragih i vjernih sponzora. Ipak, budući da pobjed-
nik može biti samo jedan, našim listopadskim „laureatima“ pokazala se ekipa
znakovitog imena „F dijagnoze“. Pametnome dosta (smijeh). Točno godinu i
pol dana nakon pokretanja ove zamisli neobveznog druženja liječnika, njihovih
prijatelja, članova obitelji, ali i drugih zdravstvenih djelatnika, možemo reći da
je ovaj projekt u potpunosti zaživio jer ima konstantu u starim uvijek vjernim
sudionicima, ali neprestano privlači i nove. Radujemo se sljedećem jubilarnom
desetom izdanju splitskog pub kviza HLK-a i pozivamo sve zainteresirane da
nam se pridruže, a dotad vas ostavljamo da se i sami zabavite, promozgate i
odgovorite na sljedeće pitanje: „Kad bismo poredali pet petih slova hrvatske
abecede i zaokružili ono u sredini, dobili bismo mjesto radnje kojeg popularnog,
nagrađivanog te na kraju i ekraniziranog hrvatskog literarnog djela?“

Splitsko-dalmatinsko županijsko povjerenstvo HLK-a

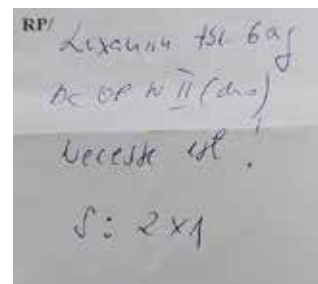


Dođite u OSIJEK na
PUB KVIZ
HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

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

Utorak 2. prosinca 2025. u 19 h, u baru Trica, Lučki prilaz 2, Osijek

PRIVATNI RECEPTI



Poštovane kolegice i kolege,

obraćamo vam se u duhu međustrukovne suradnje i zajedničke odgovornosti za sigurnost, zdravlje i povjerenje naših pacijenata.

Prvenstveno želimo izraziti zahvalnost svim članovima Hrvatske liječničke komore koji, u suradnji s našim članovima i pridržavajući se svih važećih propisa u području zdravstva, svakodnevno rade na dobrobit hrvatskih pacijenata.

Međutim, osjećamo obvezu ukazati na određene nepravilnosti koje se, nažalost, pojavljuju u praksi kod pojedinih liječnika, posebice u ljetnim mjesecima kada broj pacijenata raste zbog turističke sezone. Hrvatska ljekarnička komora, na temelju prijave zaprimljenih iz ljekarni diljem Republike Hrvatske, želi skrenuti pozornost na sve izraženi problem u svakodnevnoj praksi – propisivanje i dostavljanje privatnih recepata putem e-maila, mobilnih aplikacija, društvenih mreža i drugih neformalnih digitalnih kanala.

Iako s punim razumijevanjem uvažavamo želju i trud kolega liječnika da pomognu pacijentima i olakšaju im pristup terapiji, želimo naglasiti da takvi recepti ne ispunjavaju uvjete valjanosti prema važećim zakonskim propisima te se na njihovoj osnovi lijekovi ne smiju izdavati u ljekarnama.

Stoga Vas molimo da obratite pozornost na sljedeće:

1. Propisivanje privatnih recepata na propisanom obrascu

Privatni recepti moraju biti izdani u **papirnatom obliku**, na službenom propisanom obrascu. Recept mora sadržavati **originalni potpis i faksimil liječnika te žig ustanove**. Recepti

poslani pacijentima putem e-maila, mobilnih aplikacija, društvenih mreža ili u obliku fotografija i PDF dokumenata **nisu pravno valjani** i na temelju njih ljekarne ne smiju izdavati lijekove. Liječnici bi trebali pacijentima objasniti ovu obvezu kako bi se izbjegle neugodnosti i sukobi u ljekarnama.

2. Razmjena zdravstvenih podataka putem CEZIH-a

Svi pružatelji zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj, uključujući liječnike i ljekarnike, obvezni su razmjenjivati zdravstvene podatke **putem CEZIH-a** (Centralnog zdravstvenog informacijskog sustava RH). To uključuje recepte, povijesti bolesti i otpusna pisma. Dok tzv. „privatni recepti“ ne budu uključeni u sustav CEZIH, jedini ispravan način njihovog izdavanja ostaje **papirnat privatni recept**. Time se osigurava zakonitost postupanja i jedinstven standard u cijelom sustavu.

3. Postupanje ljekarnika u skladu s propisima

Ako pacijent dođe s nevažećom dokumentacijom, ljekarnik je zakonski ovlašten – i dužan – **uskratiti izdavanje lijeka**, u skladu s člankom 24. Zakona o ljekarništvu. Ljekarnik u tom trenutku mora strpljivo i profesionalno objasniti pacijentu zašto lijek ne može izdati te ga uputiti na liječnika radi ispravnog recepta. Takvo postupanje štiti sigurnost pacijenta, poštuje zakon i čuva profesionalni integritet struke.

U praksi pacijenti koji zaprime digitalne kopije recepata (npr. fotografije ili PDF dokumente putem aplikacija i poruka) nerijetko nisu svjesni da ti recepti nisu važeći te dolaskom u ljekarnu traže izdavanje lijekova na temelju dokumentacije koja zakonski nije valjana.

Ljekarnici, koji postupaju u skladu s propisima i strukovnim standardima, suočavaju se s pritiscima, emocionalnim ucjenama, verbalnim napadima, prijetnjama, a sve češće i s fizičkom agresijom. Nažalost, zabilježeni su i slučajevi poziva inspekcijama i prijava ljekarnika, iako su postupali potpuno u skladu s propisima.

Posebno zabrinjava pojava da se pacijentima u privatnim ordinacijama nerijetko savjetuje da odu „u neku drugu ljekarnu koja će im to izdati“, što narušava profesionalni integritet struke, potiče nepovjerenje u zdravstveni sustav te stvara nepotrebne podjele i konflikte među zdravstvenim radnicima.

Ovakva neujednačena praksa stvara ozbiljne posljedice, ne samo u pogledu sigurnosti i kvalitete zdravstvene skrbi, već i u svakodnevnom funkcioniranju zdravstvenih radnika, koji sve češće rade u okruženju straha, konflikata i izloženosti napadima.

Stoga vas, kao cijenjene kolege i partnere u zdravstvenom sustavu, ljubazno i kolegijalno pozivamo na dosljedno pridržavanje važećih zakonskih propisa prilikom propisivanja privatnih recepata, kao i na pravovremeno informiranje pacijenata o procedurama i ograničenjima koja proizlaze iz zakonske regulative.

Vaša podrška, odgovorno postupanje i međustrukovno razumijevanje ključni su za očuvanje sigurnog, profesionalnog i dostojanstvenog radnog okruženja te za zajedničku izgradnju sustava u kojem su sigurnost pacijenta i zakonitost postupanja iznad svega.

Zahvaljujemo na vašem razumijevanju, kolegijalnosti i odgovornosti.

Srdačno,
Hrvatska ljekarnička komora

Održan 2. Gerontološko-gerijatrijski-javnozdravstveni simpozij s međunarodnim sudjelovanjem „Zlatne godine“

✍ doc. dr. sc. DAMIR POLJAK,
mag. soc. geront.
izv. prof. dr. sc. MARIJANA NEUBERG
ŽELJKA GAJSKI, univ. mag. med. techn.
doc. dr. sc. Anita LUKIĆ, dr. med.

Povodom obilježavanja Svjetskog dana starijih osoba, u Trakošćanu je 26. i 27. rujna 2025. održan 2. Gerontološko-gerijatrijski-javnozdravstveni simpozij s međunarodnim sudjelovanjem „Zlatne godine“ u organizaciji Opće bolnice Varaždin i Sveučilišta Sjever. U organizaciji su također sudjelovali Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Hrvatsko društvo za gerontologiju i gerijatriju Hrvatskog liječničkog zbora te Dom za starije i nemoćne osobe Varaždin te HZJZ Varaždinske županije. Simpozij je održan pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske i Varaždinske županije.

Prvi dan simpozija bio je posvećen stručnim predavanjima, razmjeni znanja i primjerima dobre prakse iz područja gerontologije, gerijatrije i javnog zdravstva. Domaći i inozemni stručnjaci istaknuli su važnost zaštite zdravlja i poboljšanja životne kakvoće starijih osoba te poticanja aktivnog i zdravog starenja kroz suradnju zdravstvenog i socijalnog sustava. Raspravljalo se o prevenciji krhkosti, sveobuhvatnoj gerijatrijskoj procjeni, demografiji, demenciji, razvoju integrirane dugotrajne skrbi te su predstavljeni i međunarodni primjeri dobre prakse.

Drugi dan simpozija bio je u znaku međugeneracijskog povezivanja kroz niz radionica i aktivnosti, što je ujedinilo studente Sveučilišta Sjever i osobe treće životne dobi. Posebnu vrijednost



Predstavnici Opće bolnice Varaždin i Sveučilišta Sjever

programu dali su i predstavnici udruga: Centar za kulturu Trešnjevka, koji je vodio radionicu izrade etno-nakita na bazi Samoborskog kraluša, Mažoretkinje 65+ Gornje Jesenje, koje su oduševile izvedbom programa „Ples kao životni ritam“ i podukom osnovnih pokreta mažoret plesa, te Hrvatski savez nordijskog hodanja, uz vodstvo Ksenije Gorajšćan, koja je sudionike povela u radionicu nordijskog hodanja. Za kraj druženja dodatnu dozu radosti i smijeha donio je kratki skeč AKUD-a „Žensko kazalište“ Gornje Jesenje, koji je uz gromoglasan pljesak ispratio „zlatne“ sudionike ovog susreta. Tijekom cijelog dana posjetitelji su mogli izmjeriti krvni tlak i razinu šećera u krvi, čime je dodatno potaknuta svijest o važnosti redovite brige za zdravlje.

Ovaj sadržajno bogat simpozij potvrdio je da se kvalitetna i dostojanstvena starost mogu graditi samo uz suradnju generacija, struka i zajednice. Zaključeno je kako je nužno jačati sustavnu edukaciju i multidisciplinarni pristup te osigurati trajni dijalog između stručnjaka, institucija i građana u promicanju

zdravog i aktivnog starenja.

Zahvaljujući dugogodišnjoj posvećenosti unaprjeđenju skrbi za starije, Varaždinska županija prva je u Hrvatskoj ponijela naziv „Priatelj zlatne dobi“ i donijela Strategiju za unaprjeđenje životne kakvoće osoba starije životne dobi, čime je postavila primjer aktivne i odgovorne brige za starije građane. Upravo stoga ne čudi da je Opća bolnica Varaždin već drugu godinu za redom nositelj organizacije ovoga simpozija, koji okuplja stručnjake i zajednicu s ciljem daljnjeg razvoja sustava podrške starijima te promicanja dostojanstvenog i aktivnog starenja. Također, ne iznenađuje da se u organizaciji ove godine pridružilo i Sveučilište Sjever, koje je nositelj mnogih edukacija i brojnih javnih akcija za promociju zdravlja.

Naša je želja nastaviti ovu tradiciju i u godinama koje slijede, nastavljajući poticati suradnju, edukaciju i međugeneracijsko razumijevanje kao temelj zdravog, solidarnog i humanog društva.

VR Masterclass u Zagrebu – nova dimenzija razumijevanja prirođenih srčanih grešaka

 **MISLAV PLANINC, dr. med.**

specijalist kirurg i subspecijalist
kardijalne kirurgije
Odjel za kirurgiju prirođenih srčanih
grešaka
Klinika za kardijalnu kirurgiju
KBC Zagreb

Klinika za kardijalnu kirurgiju KBC-a Zagreb i Hrvatsko društvo za kardijalnu kirurgiju HLZ-a u suradnji s Great Ormond Street Hospital for Children (GOSH) / University College London (UCL, London, UK) imala je čast organizirati 3. listopada 2025. godine u hotelu Sheraton u Zagrebu VR Masterclass „Korelacija ehokardiografije i anatomije prirođenih srčanih grešaka kroz virtualnu stvarnost”.

Ovaj inovativni jednodnevni tečaj spojio je ehokardiografski simulator (ECHO) i 3D rekonstrukcije srca



Predavači iz GOSH/UCL-a i organizatori (s lijeva na desno): dr. Claudio Capelli, dr. Dražen Belina, dr. Mislav Planinc, Prof. Andrew Cook, dr. Endrit Pajaziti i dr. Beatrice Bonello

iz CT i MRI prikaza u virtualnoj stvarnosti (VR), nudeći jedinstven pogled na anatomiju prirođenih srčanih grešaka.

Tečaj su vodili vrhunski stručnjaci iz GOSH/ UCL-a – dr. Beatrice Bonello (pedijatrijska kardiologinja), prof. Andrew Cook (anatom), dr. Claudio Capelli (biomedicinski inženjer) i dr.

Endrit Pajaziti (biomedicinski inženjer). Na tečaju je sudjelovalo 30 stručnjaka različitih specijalnosti koji se bave dijagnosticiranjem i liječenjem prirodnih srčanih grešaka od dječje do odrasle dobi: pedijatrijski i adultni kardiolozi, kardijalni kirurzi, anesteziolozi te specijalisti intenzivne medicine.

Sudionici su imali priliku istraživati anatomiju srca – od normalne građe do složenih malformacija poput transpozicije velikih krvnih žila (TGA), dvostrukog izlaza iz desne klijetke (DORV) te prirodno korigirane transpozicije velikih krvnih žila (ccTGA) kroz interaktivni spoj ECHO simulatora i VR tehnologije, što je omogućilo posve nov način razumijevanja srčane morfologije.

Zahvaljujemo svojim međunarodnim kolegama iz GOSH/UCL-e na dijeljenju znanja i iskustva te svim sudionicima koji su doprinijeli uspjehu ovog iznimnog događaja. Posebna zahvala **Spektar putovanjima** i **sponzorima** na podršci u realizaciji tečaja.



Sudionici u virtualnoj stvarnosti

Izvješće s prvog sastanka Sekcije mladih hematologa HRVATSKOG DRUŠTVA ZA HEMATOLOGIJU HRVATSKOG LIJEČNIČKOG ZBORA

ANA ZELIĆ KEREP, dr. med.

specijalistica hematologije odjela
Odjela za hemostazu i trombozu
te benigne bolesti krvotvornog
sustava KBC Zagreb
predsjednica Sekcije

Sekcija mladih hematologa Hrvatskog društva za hematologiju Hrvatskog liječničkog zbora (HLZ-a) osnovana je u lipnju 2024. godine, s ciljem da okuplja specijalizante hematologije i mlade specijaliste, te služi kao platforma za kontinuiranu edukaciju usmjerenu na hematologe u ranim fazama karijere. S tim na umu, 20. i 21. 9. 2025. u Rastokama održan je prvi sastanak Sekcije mladih hematologa Hrvatskog društva za hematologiju HLZ-a, a sastojao se od nekoliko edukativnih cjelina, gdje su se obradile glavne skupine bolesti i stanja koje su esencijalne za svakodnevni klinički rad. Okupilo se tridesetak specijalizanata i mladih hematologa, a edukativne sesije vodili su mlađi specijalisti, koji su moderirali specijalizante u prikazima slučajeva vezanih za određenu temu.

Skup je otvoren obraćanjem profesora Tonija Valkovića, a edukacija je započela pregledom imunosno posredovanih trombocitopenija, koji je dao dr. Marino Narančić, specijalist hematolog Odjela za hemostazu i trombozu te benigne bolesti krvotvornog sustava



u KBC-u Zagreb, koji je ujedno i tajnik Sekcije. Potom je dr. David Čičić iz KB-a Dubrava uveo auditorij u svijet akutnih leukemija, uz zanimljive i izazovne prikaze slučajeva iz svakodnevnih kliničke prakse. Izazova prikaza limfoidnih neoplazmi prihvatili su se dr. Tomislav Brblić iz KBC-a Sestre Milosrdnice i dr. Ivana Vučinić Ljubičić iz OB-a „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod. Drugi dan skupa obilježen je cjelinama o multiplom mijelomu pod vodstvom dr. Karle Mišure Jakobac iz KB-a Merkur te o

kroničnoj mijeloičnoj leukemiji, čime je skup zaključila dr. Ena Sorić iz KB-a Dubrava.

Skup je u prvi plan doveo specijalizante hematologije iz cijele Hrvatske u svim fazama specijalističkog usavršavanja te je pokazao da je edukacija skrojena od mladih za mlade potrebna i prije svega učinkovita.

Na kraju je ostala pozitivna atmosfera i želja da se ovakvi skupovi nastave, za što svakako ne manjka podrške i entuzijazma.

> IZVJEŠĆE S GODIŠNJEG SASTANKA EYES – a U MILANU

 MIRJANA ĐUKIĆ

Od 26. do 28. rujna 2025. u Milanu je održan godišnji sastanak EYES-a (*ESE Young Endocrinologists and Scientists*), ogranka Europskog endokrinološkog društva (ESE) posvećenog povezivanju i profesionalnom razvoju mladih endokrinologa i znanstvenika iz cijele Europe.

Tijekom trodnevnog programa sudionici su imali priliku pratiti izvrsna predavanja i prikaze kliničkih i znanstvenih slučajeva iz svih područja endokrinologije – od bolesti hipofize, nadbubrežne i štitne žlijezde, paratiroidnih žlijezda, koštanog metabolizma, šećerne bolesti i pretilosti do endokrinoloških tumora i reproduktivnih bolesti. Osim bogatog edukacijskog sadržaja, sastanak je pružio i vrijednu priliku za razmjenu iskustava i povezivanje s kolegama iz Europe.

Zahvaljujući podršci i stipendijama Hrvatskog društva za endokrinologiju i diabetologiju (HDED), na čelu s predsjednikom prof. Darkom Kaštelanom, predstavnice Sekcije mladih endokrinologa Nikolina Vučenović Bašić (OB Šibenik) i Mirjana Đukić (OB „Dr. Ivo Pedišić” Sisak) aktivno su sudjelo-



Slijeva nadesno: Nikolina Vučenović Bašić, Karin Zibar Tomšić, Mirjana Đukić

vale sa svojim poster-prezentacijama. Posebno smo ponosni na dr. sc. Karin Zibar Tomšić, dr. med. (KBC Zagreb), predsjednicu Sekcije mladih endokrinologa HDED-a i članicu odbora EYES-a, koja je moderirala sesiju *Adrenal & Cardiovascular Endocrinology* te sudjelo-

vala u ocjenjivanju najboljih radova simpozija.

Bogatiji za nova znanja i prijateljstva, vratili smo se svakodnevnim obvezama, dok se istovremeno radujemo sljedećem EYES simpoziju koji će se održati u Beogradu od 4. 9. do 6. 9. 2026.

MIJELODISPLASTIČNI SINDROMI

izazovi u dijagnostici i liječenju

 Pripremila: INGA MANDAC
SMOLJANOVIĆ

U Zagrebu je 25. 10. 2025. održan Prvi domaći simpozij s međunarodnim sudjelovanjem pod nazivom „Mijelodisplastični sindromi – izazovi u dijagnostici i liječenju“.

Simpozij je organiziran u sklopu aktivnosti Radne skupine za mijelodisplastični sindrom Krohema – Hrvatske kooperativne grupe za hematološke bolesti. Kako je naziv Referentni centar za dijagnostiku i liječenje mijelodisplastičnog sindroma Ministarstva zdravstva u rujnu 2015. dodijeljen Zavodu za hematologiju Kliničke bolnice Merkur, simpozij je obilježio i tu važnu obljetnicu.

Tematski je simpozij bio podijeljen u dvije cjeline: prvi dio posvećen dijagnostičkim izazovima, a drugi dio kliničkoj slici i liječenju. Nakon što je voditeljica Referentnog centra u KB-u Merkur u Zagrebu doc. dr. sc. Inga Mandac Smoljanović, dr. med., prigodnim riječima otvorila simpozij i uvodnim se predavanjem dotaknula patofiziologije MDS-a, dosadašnjih spoznaja o samom poremećaju te nezadovoljenim potrebama u liječenju, plenarno predavanje održao je jedan od najuglednijih stručnjaka iz područja MDS-a, prof. dr. Shahram Kordasti, dr. med., iz King's College Hospital u Londonu, Ujedinjeno Kraljevstvo.

Prof. Kordasti naglasio je ulogu imunosne disfunkcije u MDS-u te iznio zanimljive spoznaje o multifaktorijskim interakcijama između malignih klonova i upalnog okruženja. Kako je MDS imunološki heterogen, a upala i imunosna disregulacija se razlikuju ovisno o njegovim genotipskim obilježjima, uvrštenje „imunoma“ u prognostičke alate pomoglo bi boljoj stratifikaciji bolesnika i izboru terapije. Bilo je zanimljivo čuti o ulozi regulatornih T-limfocita u progresiji MDS-a, ali i koliko se s pomoću mikrobioma može razlikovati bolesnik s akutnom mijeloidnom leukemijom, kroničnim mijeloproliferativnim poremećajem i MDS-om.

mijom, kroničnim mijeloproliferativnim poremećajem i MDS-om.

Doc. dr. sc. Biljana Jelić Puškarić, dr. med., iz KB-a Merkur, u svom se izlaganju dotakla uloge citologa u eri novih dijagnostičkih metoda i pokazala kako je i danas citološki razmaz periferne krvi uz analizu koštane srži ključan za postavljanje dijagnoze MDS-a. Prof. dr. sc. Anita Škrtić, dr. med. (KB Merkur), napravila je detaljan presjek kroz klasifikaciju Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) i Međunarodnu konsenzusnu klasifikaciju za MDS iz 2022. Naglasila je kako su obje klasifikacije validne i referentne, ali i koliko je važna komunikacija unutar multidisciplinarnog tima radi bolje standardizacije dijagnostičkog pristupa i prognoze.

Iako se već gotovo dva desetljeća koristi u dijagnostičkom algoritmu MDS-a, protočna citometrija još nije postigla zadovoljavajuću pozitivnu prediktivnu vrijednost te se prema mišljenju mag. Zorana Šiftara još ne može koristiti kao samostalna dijagnostička metoda, nego kao dio sveukupne dijagnostičke obrade.

Sekvenciranje sljedeće generacije (NGS) u hematologiji polako postaje „*conditio sine qua non*“, osobito u mijeloidnim poremećajima. Spec. med. biochem. Margareta Radić Antolice u svom je izlaganju naglasila ulogu NGS-a u MDS-u kao najosjetljivijeg alata koji se preporučuje u dijagnostici,

klasifikaciji bolesti te odabiru terapije.

Nakon kratke stanke izlaganja su nastavili hematolozi iz KB-a Merkur s pregledom najnovijih preporuka u liječenju MDS-a niskog rizika (dr. Karla Mišura-Jakobac, dr. Tihana Duić, dr. Dora Dragčević, dr. Ana Bojanić) i visokog rizika (dr. Viktor Zatezalo, dr. Dora Bežovan, dr. Bojana Aćamović Stipinović). Prof. dr. sc. Nadira Duraković, dr. med. iz Kliničkog bolničkog centra Zagreb osvrnula se na ulogu alogenične transplantacije krvotvornih perifernih matičnih stanica u liječenju MDS-a.

Dr. Marin Kursar iz KB-a Merkur dotaknuo se klonске hematopoeze neodređenog značenja (CHIP) i njenog značaja u nemaligim kroničnim bolestima, ali i hematološkim poremećajima. Dr. Martina Bogeljić Patekar, dr. med., također iz KB-a Merkur, predstavila je sindrom VEXAS, koji je prvi put opisan u prosincu 2020. Radi se o rijetkom autoinflamacijskom poremećaju koji se javlja u odrasloj dobi, češće u muškaraca, a uzrokovan je genskom mutacijom u genu UBA1.

Na simpoziju bodovanom od Hrvatske liječničke komore sudjelovalo je više od 90 sudionika iz cijele Hrvatske kojima je prenesena poruka o sve većem broju novodijagnosticiranih bolesnika s MDS-om i važnosti suradnje multidisciplinarnih struka u dijagnostici i liječenju tog heterogenog poremećaja.



ZDRAVSTVENA ZAŠTITA TURISTA U SEZONI 2025.

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

Za Ministarstvo zdravstva

U ovogodišnjoj turističkoj sezoni, domovi zdravlja su na 40 lokacija organizirali rad dodatnih timova za turiste, što je osiguralo bržu i dostupniju primarnu zdravstvenu zaštitu domaćim i stranim gostima. Time Hrvatska ponovno potvrđuje svoj status sigurne i zdravstveno odgovorne destinacije, a domaći i strani turisti mogu biti sigurni da će im zdravstvena zaštita biti dostupna.

Uzimajući u obzir dosadašnju organizaciju pružanja zdravstvene zaštite turistima po županijama te potrebu za njezinim unaprjeđenjem, kao i podatak o prisutnoj opterećenosti ordinacija obiteljske (opće) medicine i hitne službe za vrijeme ljetne sezone te činjenicu da je dom zdravlja nositelj zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti, u razdoblju od 1. travnja - 31. prosinca 2025., turistima je i ove godine omogućeno pružanje usluga radom dodatnih privremenih timovima u domovima zdravlja Istarske, Primorsko-goranske, Ličko-senjske, Zadarske, Šibensko-kninske, Splitsko-dalmatinske, Dubrovačko-neretvanske, Osječko-baranjske te Bjelovarsko-bilogorske županije.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje je s domovima zdravlja ugovorio timove na 56 lokacija, a uzimajući u obzir raspoloživi kadar, tijekom ovogodišnje sezone timovi su pružali usluge na 40 lokacija (Poreč, Pula, Rovinj, Umag, Crikvenica, Novi Vinodolski, Krk, Mali Lošinj, Cres, Rab, Gospić, Karlobag, Senj, Novalja, Plitvička Jezera, Zadar, Starigrad-Paklenica, Nevidane, Šibenik, Vodice, Rogoznica, Tisno, Split, Hvar, Jelsa, Makarska, Dubrovnik, Dubrovnik- Lopud, Orebić, Vela Luka, Ston,



Koločep, Korčula, Trpanj, Ploče, Klek, Opuzen, Lastovo, Osijek, Bjelovar). Najveći broj lokacija rada timova organizirali su domovi zdravlja Dubrovačko-neretvanske, Primorsko-goranske, Ličko-senjske i Istarske županije. Najveći broj posjeta turista dodatnim timovima domova zdravlja u periodu od travnja do kraja kolovoza ove godine bio je u Istarskoj (29,4 %), Dubrovačko-neretvanskoj (26,3%), Primorsko-goranskoj (21,5 %), Šibensko-kninskoj (9,9 %) te Ličko-senjskoj županiji (9,5 %).

Dodatni timovi su stranim turistima koji dolaze iz zemalja Europske unije, Europskog gospodarskog prostora (EGP) (Norveška, Island i Lihtenštajn), Švicarske i UK, na temelju Europske kartice zdravstvenog osiguranja (u slučaju UK - Globalne kartice zdravstvenog osiguranja) i domaćim turistima (osiguranim

osobama Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje) pružali usluge bez naplate na licu mjesta te su u slučaju potrebe izdavali i recepte za lijekove i uputnice za neodgodivu medicinsku uslugu, sve na teret njihova zdravstvenog osiguranja.

Osim veće dostupnosti i brzine pružanja zdravstvene skrbi turistima smanjen je povećan pritisak na sustav primarne i bolničke zdravstvene zaštite - ordinacije obiteljske medicine, izvanbolničke i bolničke hitne službe u vrijeme turističke sezone. Za sezonu 2026. godine planira se dodatno motivirati županije i domove zdravlja na organizaciju dodatnih lokacija pružanja zdravstvene zaštite turistima. Domaći i strani turisti u Hrvatskoj mogu biti sigurni da će im zdravstvena zaštita biti dostupna, te da će u hitnim slučajevima biti zbrinuti.

SVJETSKI DAN OSTEOPOROZE

prepoznamo bolest prije prijeloma

 ANA MAJIĆ TENGG

Hrvatsko društvo za endokrinologiju
i dijabetologiju, HLZ-a

Svjetski dan osteoporoze obilježava se svake godine 20. listopada, a listopad je tradicionalno posvećen podizanju svijesti o osteoporozi – kroničnoj, progresivnoj i često nedovoljno prepoznatoj bolesti koja predstavlja značajan javnozdravstveni problem.

Prema podacima Međunarodne zaklade za osteoporozu (IOF), danas više od 500 milijuna ljudi u svijetu boluje od osteoporoze. Statistički, svaka treća žena i svaki peti muškarac stariji od 50 godina tijekom života dožive osteoporotični prijelom – najčešće kralješka, kuka ili podlaktice. Zabrinjava činjenica da se do 80 % osteoporotičnih prijeloma ne prepoznaje niti primjereno liječi, što ukazuje na značajan jaz između postojećeg znanja i kliničke prakse te naglašava potrebu za sustavnijim pristupom ranom otkrivanju i prevenciji bolesti.

Ovogodišnja kampanja Međunarodne zaklade za osteoporozu nosi snažan slogan



„It’s unacceptable!“, odnosno „Neprihvatljivo je!“. Kampanja upozorava na neprihvatljivo stanje u kojem se osteoporozu, unatoč visokoj prevalenciji i ozbiljnim posljedicama, i dalje nedovoljno dijagnosticira i neprimjereno liječi. Poruka kampanje usmjerena je na nužnost snažnije prevencije, rane dijagnoze i prikladne skrbi za oboljele, uz istodobno podizanje svijesti o važnosti zdravlja kostiju kroz sve životne faze – od mladosti do starije dobi.

Povodom obilježavanja Svjetskog dana osteoporoze Hrvatsko društvo za endokrinologiju i dijabetologiju Hrvatskoga

liječničkog zbora, u suradnji s Domom zdravlja Zagreb – Zapad, organiziralo je javnozdravstvenu akciju usmjerenu na prevenciju i rano otkrivanje osteoporoze.

Događaj je održan 20. listopada 2025. godine u prostorima Doma zdravlja na adresi Vrabečak 4, a bio je namijenjen osobama koje su na sudjelovanje pozvane putem svojih izabranih liječnika obiteljske medicine. Program je obuhvatio stručno vođenu tjelovježbu pod nadzorom kineziologa te savjetovanje s endokrinologom. Sudionici su imali priliku informirati se o rizičnim čimbenicima, mogućnostima prevencije i značaju ranog prepoznavanja bolesti. Uz to, Radna skupina za osteoporozu Hrvatskog društva za endokrinologiju i dijabetologiju, prevela je na hrvatski jezik materijale Međunarodne zaklade za osteoporozu izdane povodom ovogodišnjeg Svjetskog dana osteoporoze, a koji su dostupni na web stranici Društva.

Ova inicijativa primjer je dobre prakse u povezivanju primarne zdravstvene zaštite, stručnih društava i lokalne zajednice s ciljem promicanja zdravlja kostiju. Pravovremena prevencija i rana dijagnostika ključni su ne samo za očuvanje kvalitete života oboljelih, nego i za smanjenje ukupnog tereta koji osteoporozu predstavlja zdravstvenom sustavu.



ODSJAJ VELIKOG MEDVJEDA

DARKO ALFIREVIĆ

Noću volim mikroskopirat
 Mir je
 I lagan huk bolnice nada mnom
 Da se mrtvi ne bude
 Gledam biopsije
 Nestrpljivih
 Odustalih
 Umornih
 Eufemizmima utješених
 Ohrabrenih medicinskim čudima iz još
 čudnijih zbirki medicinskih čuda
 Vjernicima
 Agnosticima
 Ateistima
 Imigrantima
 Borcima
 Ubojicama
 Plesačima
 Sebi
 Pripremljene
 U mikronskim rezovima položene na
 predmetna stakalca prije bojanja
 Pa kanada balzam
 Pa pokrovno stakalce
 Sve to u robotiziranom labosu
 I filigranskom umijećem laboranskog
 tima
 Rješavam ih
 Vama šarena stakalca
 Hemalaun eozinska
 Plavoljubičasta

Do
 Crveno ružičasta bojana tkiva
 U mikronskim rezovima položena na
 predmetna stakalca prije bojanja
 Nekad sa histo i imunohistokemijskim
 bojanjem
 S 100
 EMA
 Ki 67
 Chromogranin
 TTF 1
 CK 7
 CK 5/6
 CD 56
 p 63
 MAMMAGLOBIN
 PRAME
 Gledam oblik stanica i tkiva
 Odstupanja
 Međuodnose
 Artefakte nekad ko smetnju
 Nekad ko pomoć
 I donosim odluke
 Diktiram nalaze opisno
 Sa mišljenjem na kraju teksta
 Ili dijagnozom ispod njega
 Stavljam radost
 Nekad teške hipoteke
 I tako desetljećima
 U sobi dosadno bijeloj
 Punoj šuma akromatike

Ali doći će dan
 I na zidove
 I sve bijelo početi lijepiti važne tekstove
 I slike
 Predano
 Polako
 I opet odriješito
 Komadiće i komade
 Pa će doći dan kad ću ući noću
 U svoju sobu
 I kršeći zakone gravitacije
 Pollockovski izlivati boju
 Po zidovima
 Po stropu
 Po podu
 Po sebi
 I razbiti taj šum akromazije
 U sve
 I
 U svog
 Šarenilom boja
 Prelivenog
 I
 Isprskanog
 Umornog
 I zakašnjelo bezvoljnog
 Falsifikatora
 One mu veličanstvene refleksije
 velikog medvjeda

Kongres MFK u Osijeku

U ozračju obilježavanja 50. obljetnice Hrvatskog društva za oralnu kirurgiju Hrvatskog liječničkog zbora, 24. i 25. listopada 2025. godine u Osijeku je održan 11. Kongres Hrvatskog društva za oralnu kirurgiju te 17. Kongres Hrvatskog društva za maksilofacijalnu, plastičnu i rekonstrukcijsku kirurgiju glave i vrata Hrvatskog liječničkog zbora. Skup je okupio brojne stručnjake iz Hrvatske i inozemstva, u organizaciji predsjednika Hrvatskog društva za maksilofacijalnu, plastičnu i rekonstrukcijsku kirurgiju glave i vrata, prof. dr. sc. Ivice Lukšića, dr. med., prof. dr. sc. Irine Filipović Zore, dr. med. dent., predsjednice Hrvatskog društva za oralnu kirurgiju, dok je domaćin i predsjednik organizacijskog odbora bio doc. dr. sc. Vlatko Kopic, dr. med. dent.

Kongres, održan u ugodnom ambijentu Kulturnog centra Osijek, bio je prigoda za razmjenu najnovijih znanstvenih spoznaja i kliničkih iskustava u području kirurgije glave i vrata, oralne i maksilofacijalne kirurgije te oralne medicine. Glavne teme ovogodišnjeg skupa bile su tumori glave i vrata, odontogena upala i slobodne teme, uz niz zanimljivih radionica i panel-rasprava.

Znanstveni program obogatila su pozvana predavanja uglednih domaćih i stranih predavača, koji su govorili o suvremenim



kirurškim pristupima, rekonstrukcijama i novim tehnologijama u liječenju bolesnika. Posebnu pozornost privukla su plenarna predavanja prof. dr. sc. Ivice Lukšića o suvremenim principima maksilofacijalne kirurgije te prof. dr. sc. Milomira Ninkovića, dr. med., o rekonstrukciji donje usne inerviranim mikrovaskularnim režnjem, kao i virtualno izlaganje dr. Tomislava Mihaljevića, dr. med., iz Cleveland Clinica o budućnosti zdravstvene skrbi.

U sklopu kongresa održane su i brojne praktične radionice posvećene suvremenim kirurškim tehnikama i implantologiji. Posebno su zapažena i predavanja doc.

dr. sc. Martina Jurline, dr. med., na temu Kirurgija zloćudnih tumora parafaringealnog prostora te dr. sc. Petra Sutona, dr. med., koji je prikazao Prognostičke čimbenike preživljavanja i obrasce recidiva adenoidnog cističnog karcinoma glave i vrata – četrdesetogodišnje iskustvo tercijarnog onkološkog centra, kao i prof. dr. sc. Drage Prgometa, dr. med., o robotičkoj kirurgiji glave i vrata.

Tradicionalno jaka specijalizantska sekcija ove je godine okupila rekordan broj mladih liječnika. Nagrada „primarius Mikołji“ za najbolje specijalizantsko predavanje dodijeljena je dr. Marku Lagančiću, dr. med., specijalantu maksilofacijalne kirurgije iz KB-a Dubrava, za predavanje „Inducirani vaskulitis kao kasna komplikacija kirurškog liječenja onkološkog pacijenta“, pod mentorstvom prof. dr. sc. Ivice Lukšića i dr. sc. Marka Tarlea, dr. med.

Osim bogatog znanstvenog dijela, sudionici su uživali u toploj osjećajnoj atmosferi i izvrstnoj organizaciji uz tradicionalno ugodno druženje i humanitarne aktivnosti poput nogometne utakmice u korist Centra za odgoj i obrazovanje „Ivan Štark“. Domaćini su dokazali i gastronomski standard – Slavonija ni ovoga puta nije razočarala.

Kongres je još jednom pokazao da hrvatska maksilofacijalna i oralna kirurgija, kao i oralna medicina, stoje uz bok vodećim europskim središtima – spojem znanja, iskustva i mladosti koji osigurava stalan napredak naših struka.



Mobilne ljekarne – važan iskorak u dostupnosti zdravstvene skrbi



 ANA SOLD0, mag. pharm.

Projekt „Mobilne ljekarne i mobilne ambulante“ provodi se u sklopu Nacionalnog plana oporavka i otpornosti (NPOO) s ciljem osiguranja dostupnosti zdravstvenih usluga stanovnicima ruralnih i otočnih područja. Mobilne ljekarne predstavljaju nova, fleksibilna rješenja za distribuciju lijekova i ljekarničku skrb, posebno namijenjena populaciji koja živi izvan urbanih središta.

Mobilne ljekarne su vozila posebno dizajnirana i opremljena za izdavanje lijekova na recept i bez recepta, savjetovanje pacijenata te osnovne ljekarničke usluge. Opremljene su rashladnim uređajima za čuvanje temperaturno osjetljivih lijekova, sigurnosnim ormarićima, IT sustavima te povezane s CEZIH-om (Centralnim zdravstvenim informacijskim sustavom

Hrvatske), što omogućuje preuzimanje elektroničkih recepata i doznaka te izdavanje lijekova i medicinskih proizvoda i u najudaljenijim područjima.

Projekt se provodi fazno. U prvoj fazi definirani su zakonodavni i logistički preduvjeti, u drugoj je osigurana i opremljena flota vozila, a treća uključuje uključivanje županija i zdravstvenih ustanova te uspostavu stabilnih rasporeda obilazaka. Mobilne ljekarne u obliku kamper-vozila djeluju u Ličko-senjskoj, Karlovačkoj, Zagrebačkoj, Vukovarsko-srijemskoj i Sisačko-moslavačkoj županiji, dok su dvije brodice opremljene i smještene u Zadarskoj županiji gdje obilaze manja mjesta i otoke prema unaprijed definiranim rutama. Time se osigurava kontinuitet ljekarničke skrbi za starije i kronične bolesnike, ali i brža dostupnost lijekova za sve stanovnike tih područja.

Implementacijom mobilnih ljekarni Hrvatska značajno smanjuje nejednakosti u dostupnosti zdravstvene skrbi te jača otpornost sustava. Projekt predstavlja spoj modernih tehničkih rješenja, digitalne povezanosti i javnozdravstvenih ciljeva.

Uredila Anna Mrzljak



SVJETSKA ZNANSTVENA ELITA STIŽE U HRVATSKU 2026.

GLAVNA TEMA KONGRESA: UMJETNA INTELIGENCIJA U MEDICINI

 **Doc. dr. sc. PETAR PROJIC**
glavni tajnik ISABS-a

Prof. dr. Dragan Primorac: *Ovaj će događaj nedvojbeno obilježiti 2026. godinu, a iz Dubrovnika u svijet šaljemo snažnu poruku: umjetna inteligencija i personalizirana medicina, u simbiozi, mogu dovesti do sada nezamislivih iskoraka – kako u dijagnostici, tako i u liječenju.*

Kada je 1996. godine, tijekom godišnjeg sastanka Američke akademije za forenzičke znanosti u Nashvillu (Tennessee, SAD), tada mladi znanstvenik dr. Dragan Primorac svom kolegi i prijatelju, jednom od vodećih američkih genetičara, prof. dr. Mosesu Schanfeldu iznio ideju o osnivanju International Society for Applied Biological Sciences (ISABS) – Međunarodnog društva primijenjenih bioloških znanosti – malo tko mogao je predvidjeti u što će ta vizija prerasti.

Temeljna ideja bila je objединiti različite biomedicinske discipline na načelima interdisciplinarnosti, s ciljem translacije rezultata znanstvenih istraživanja u dijagnostiku i kliničku praksu te organizirati najprestižnije znanstvene skupove iz područja biomedicine upravo u Hrvatskoj. Danas ISABS predstavlja globalnu platformu koja okuplja vrhunske znanstvenike, uključujući dobitnike Nobelove nagrade, i snažno doprinosi razvoju personalizirane medicine, forenzike i biomedicine općenito.

Godinu dana nakon inicijalne ideje, tijekom održavanja 49th Annual Meeting of the American Academy of Forensic Sciences (AAFS) u New Yorku, dr. Dragan Primorac predstavio je strukturiran plan i popis pozvanih predavača, što je bio ključan preduvjet za realizaciju prvog ISABS-ova skupa u Hrvatskoj. U novootvorenoj zgradi Medicinskog fakulteta u Splitu,

23. rujna 1997. svečano je započeo rad The First European–American Intensive Course in PCR-Based Clinical and Forensic Testing koji je trajao do 3. listopada. Ovaj kongres donio je potpunu inovaciju u organizaciji znanstvenih skupova – uz teorijski dio nastave, sudionici su tijekom cijelog tjedna prolazili i praktičnu edukaciju. Radili su na izdvajanju DNK iz različitih uzoraka, njenom umnažanju (PCR) i analizi, čime je postavljen novi standard u povezivanju znanosti i kliničke prakse.

Nedugo nakon početka ISABS-a, uz prof. dr. Dragana Primorca i prof. dr. Mosesa Schanfelda s George Washington University, u organizaciju budućih znanstvenih događaja uključio se i prof. dr. Stanimir Vuk-Pavlović s Mayo Clinic. Uključenjem čuvene američke Mayo Clinic započinje nova era – ISABS je počeo „disati punim plućima“ kao neprofitna udruga posvećena promicanju, razvoju i unaprjeđenju primijenjenih biomedicinskih znanosti, s posebnim naglaskom na kliničku genetiku, personaliziranu medicinu te forenzičku i antropološku genetiku. Nedugo po tome u organizaciju konferencije se uključuje i Specijalna bolnica „Sveta Katarina“. Danas, gotovo tri desetljeća od svojih početaka, ISABS je prerastao u svjetski znanstveni brand. Njegov službeni časopis, *Croatian Medical Journal (CMJ)*, od samih početaka prati rad ISABS-a, a dosad je objavio 14 tematskih brojeva koji su značajno podigli citiranost časopisa i povećali njegovu globalnu vidljivost.

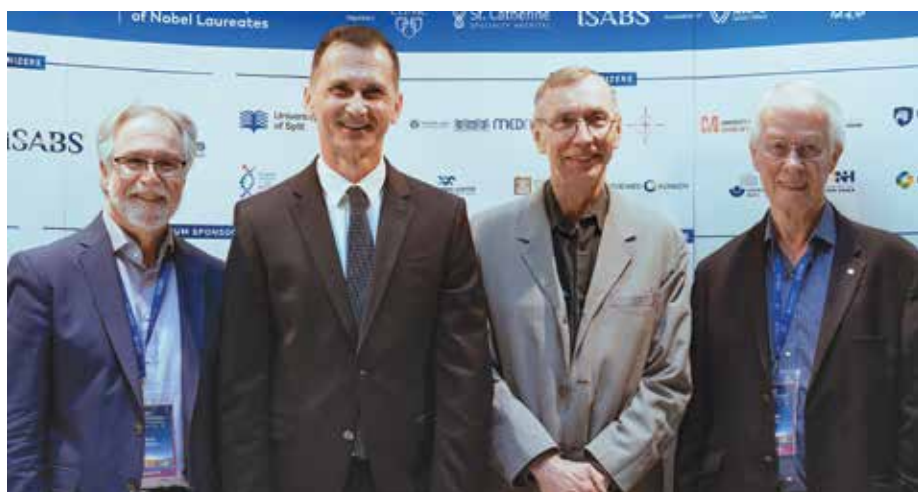
Do danas je u radu ovih prestižnih skupova sudjelovalo više od 7 000 znanstvenika te oko 800 pozvanih predavača iz 85 zemalja, uključujući i desetoricu dobitnika Nobelove nagrade. Ovim se Hrvatska učvrstila kao jedna od najvažnijih destinacija u segmentima znanosti, zdravstva i inovacija čime se potvrdio njen međunarodni ugled i doprinos u najvažnijim područjima suvremene znanosti.

U partnerstvu s Hrvatskom liječničkom komorom, koja na temelju kriterija izvrsnosti nagrađuje najizvrsnije studente medicinskih fakulteta sudjelovanjem na kongresu, napravljen je novi značajan iskorak u edukaciji budućih generacija hrvatskih liječnika. Kongres sustavno i detaljno prate *Liječničke novine*, koje objavljuju razgovore s predavačima te predstavljaju najaktualnije teme kao i zaključke kongresa.

S druge strane, Hrvatski liječnički zbor putem svojih društava – Hrvatskog društva za humanu genetiku i Hrvatskog društva za personaliziranu medicinu – pruža snažnu potporu. Zbog iznimnog utjecaja koji ISABS konferencija ima na promociju Hrvatske kao znanstvene i turističke destinacije, Hrvatska turistička zajednica postala je strateški partner u promociji kongresa.

Uz snažnu globalnu promociju Hrvatske u području zdravstva i znanosti, kongresi u organizaciji ISABS-a, Mayo Clinic i Specijalne bolnice Sv. Katarina, predstavljaju i iznimno važan instrument u edukaciji najizvrsnijih studenata iz Hrvatske i inozemstva. Tijekom kongresa studenti imaju priliku predstaviti svoje radove pred najuglednijim svjetskim znanstvenicima, a onim najboljima, čiji su radovi ocijenjeni kao iznimni, dodjeljuje se prestižna nagrada „ISABS Young Investigator Award“ – priznanje koje ne samo da potvrđuje znanstvenu izvrsnost, već i otvara vrata budućim međunarodnim suradnjama i karijernim prilikama.

Uz globalnu promociju Hrvatske u području zdravstva i znanosti, kongresi u organizaciji ISABS-a, Mayo Clinic i Specijalne bolnice Sv. Katarina istodobno su i snažan instrument u edukaciji najizvrsnijih studenata iz Hrvatske i inozemstva. Onima najboljima, čije radove ocjenjuju vrhunski svjetski znanstvenici, među kojima i nobelovci, dodjeljuje se posebna,



Prof. dr. Gregg Semenza, prof. dr. Dragan Primorac, prof. dr. Svante Pääbo i prof. dr. Richard Roberts

iznimno prestižna nagrada „ISABS Young Investigator Award”.

Uz snažan fokus na globalnu promociju Hrvatske u području zdravstva i znanosti, kongresi posebnu pažnju posvećuju edukaciji najuspješnijih hrvatskih srednjoškolaca. Njihov razvoj i motivacija tradicionalno se podržavaju u suradnji s Ministarstvom znanosti, obrazovanja i mladih te Agencijom za odgoj i obrazovanje. Kroz natječaj za najbolji esej iz područja biologije čovjeka, genetike, kemije, infektivnih bolesti, umjetne inteligencije, itd., učenici imaju priliku pokazati svoje znanje, kreativnost i znanstvenu znatiželju. Eseje evaluira interdisciplinarno povjerenstvo ISABS-a, a najizvršniji učenici bivaju nagrađeni prestižnom nagradom „Future Scientist Award”.

Zanimljivost koja potvrđuje vrijednost ove inicijative jest činjenica da su među dosadašnjim dobitnicima i učenici koji su nakon srednje škole upisali neka od najprestižnijih svjetskih sveučilišta, uključujući Columbia University, University of Pennsylvania, Yale i druga Ivy League sveučilišta. To svjedoči o iznimnoj razini izvrsnosti i potencijalu mladih ljudi koje ISABS prepoznaje i podržava.

U Hrvatsku dolazi petero dobitnika Nobelove nagrade

Sljedeće godine ISABS, Mayo Clinic i Specijalna bolnica Sv. Katarina ponovno

pozicioniraju Hrvatsku kao globalno središte znanstvene izvrsnosti. Od 15. do 19. lipnja 2026. u Dubrovniku se održava jedan od najvažnijih svjetskih znanstvenih događaja iz područja personalizirane medicine te primjene umjetne inteligencije u medicini, forenzičkim i antropološkim znanostima: „ISABS and Mayo Clinic 14th Conference: Advances in Application of Artificial Intelligence in Precision Medicine”.

Na konferenciji će sudjelovati vodeći svjetski znanstvenici, uključujući petoricu dobitnika Nobelove nagrade: **sir prof. dr. Richard Roberts, prof. dr. Gregg Semenza, prof. dr. Thomas Südhof, prof. dr. Paul Modrich i prof. dr. Aaron Ciechanover**. Očekuje se i dolazak prof. dr. Johna M. Martinisa, najnovijeg dobitnika Nobelove nagrade, koji će svoj dolazak potvrditi do kraja siječnja. Poseban dio konferencije bit će jedinstvena manifestacija „Nobel Spirit”, u sklopu koje će nobelovci, zajedno s liječnicima, znanstvenicima i studentima medicinskih fakulteta, raspravljati o budućnosti medicine, razvoju znanosti i društva u cjelini. Događaj će izravno prenositi HRT.

U radu kongresa sljedeće godine sudjelovat će više od 600 vrhunskih znanstvenika i liječnika iz prestižnih svjetskih institucija, poput University of Pittsburgh Medical Center, Dartmouth School of Medicine, Johns Hopkins University, Harvard Medical School, Mayo Clinic, MIT, Penn State University, University

of San Francisco, University of North Texas, National Institutes of Health, Stanford University, Erasmus MC University, University of New Haven, Children's Hospital Oakland Research Institute, Max Planck Institute, Karolinska Institute i drugih.

Tematska područja kongresa: Umjetna inteligencija u službi medicine i znanosti

Tijekom „ISABS and Mayo Clinic 14th Conference: Advances in Application of Artificial Intelligence in Precision Medicine” obrađivat će se najaktualnije teme koje oblikuju budućnost medicine, uključujući: dijagnostiku i liječenje raka uz primjenu umjetne inteligencije, personaliziranu terapiju i razvoj lijekova temeljen na AI modelima, predviđanje rizika od nastanka bolesti s pomoću umjetne inteligencije, primjenu umjetne inteligencije u kliničkim disciplinama: patologiji, radiologiji, kardiologiji, ortopediji, neurologiji, hematologiji i dr., etiku i sigurnost podataka u kontekstu primjene umjetne inteligencije u medicine, cjelogenomsku analizu i integraciju umjetne inteligencije u interpretaciju genskih podataka, razumijevanje patoloških procesa na razini stanice s pomoću AI tehnologija, ulogu umjetne inteligencije u forenzičkim znanostima, uključujući rekonstrukciju mjesta događaja, primjenu umjetne inteligencije u antropologiji i analizi bioloških tragova, itd.

Uz glavni kongres, održat će se i nekoliko satelitskih simpozija partner institucija, među kojima su „2nd International Regenerative Medicine Experts Society (IARMES) Conference”, European Olympic Committees Medical Commission Conference, radionica Crime Scene Investigation koju tradicionalno organiziraju ISABS i Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, Deseti kongres humane genetike u suradnji s Hrvatskim društvom za humanu genetiku, Treći kongres personalizirane medicine u suradnji s Hrvatskim društvom za personaliziranu medicinu te konferencija „25 Years of Inflammaging”, u organizaciji GlycanAge-a.

Od tradicije do inovacije: Hrvatska transplantacijska škola okupila nefrologe i suradne struke u Slanom

 KSENIJA VUČUR ŠIMIĆ

Tradicionalna, dvanaesta po redu, Hrvatska transplantacijska škola održana je od 2. do 5. listopada 2025. u Slanom pod nazivom „Od tradicije do inovacije“. U organizaciji Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju (HDNDT) Hrvatskog liječničkog zbora na jugu Lijepe Naše okupili su se nefrolozi, urolozi, patolozi, imunogenetičari, pedijatri, gastroenterolozi te ostale suradne struke s ciljem razmjene znanja i iskustva u području transplantacije bubrega. Program je započeo predstavljanjem novih smjernica za obradu bolesnika za bubrežnu presadbu, izvješćem o otvaranju transplantacijskog centra KBC-a Split te pregledom razvoja transplantacijskog programa u Hrvatskoj. Dr. Mario Ilić prikazao je povijest mjesta Slano podsjetivši sudionike na lokalnu tradiciju i važnost ovog mjesta. U naredna tri dana sudionici su imali priliku sudjelovati u nizu stručnih predavanja i rasprava koje su obuhvatile teme od prijetransplantacijske obrade bolesnika, imunološke i genetičke problematike, preko kirurških postupaka bubrežne presadbe, izazova poput retransplantacije, ksenotransplantacije i multiorganskih transplantacija pa do inovativnih terapijskih pristupa. Posebna pažnja bila je posvećena i transplantacijskoj nefropatologiji te, kao i uvijek, neizostavnim prikazima slučajeva iz svakodnevne prakse. Ove godine gosti predavači bili su prof. Luis Guirado i dr. Roger Alabau iz Španjolske koji su govorili o aktualnim temama poput *cross/over*



donacije te prikazali rezultate vlastitog registra transplantacije bubrega sa živih darovatelja s naglaskom na tzv. „marginalne žive darovatelje“ te prof. Miha Arnol koji je govorio o prednostima i nedostacima perfuzijskih mašina. Na kraju ugodnog i korisnog četverodnevno druženja održan je pub kviz iz područja transplantacije u kojem su se četiri ekipe – Slanci, Ohmučevići, HLA te Tina i prijatelji, natjecale provjeravajući stečeno znanje u opuštenom i zabavnom duhu. Zaključno, HDNDT je uputio Ministarstvu zdravstva Izjavu o zaključcima 12. Hrvatske transplantacijske škole u kojoj je navedeno kako je u okviru Škole, uz sudjelovanje domaćih i inozemnih stručnjaka održana opsežna

stručna rasprava o trenutačnom stanju i budućim smjerovima hrvatskog transplantacijskog programa. Na temelju zajedničkih zaključaka predložene su mjere usmjerene prema **dugoročnoj održivosti i daljnjem razvoju nacionalnog transplantacijskog sustava**, uključujući uvođenje programa darovatelja nakon cirkulacijske smrti (DCD), proširenje programa živih darovatelja te administrativne i organizacijske prilagodbe. Kao Društvo, vjerujemo da će dani prijedlozi poslužiti kao koristan doprinos planiranju budućih koraka Ministarstva zdravstva u području transplantacijske medicine te daljnjem jačanju hrvatskog modela kao jednoga od najuspješnijih u Europi.

AUTIZAM > AKTUALNA SAZNANJA, KONTROVERZE I IZAZOVI U PRAKSI

✍ MAJA BONAČIĆ, mag. psych.
Tamara RADOŠEVIĆ KUTIČIĆ, dr. med.
IVANA MARINAC, dr. med.
prim. TATJANA NEMETH BLAŽIĆ, dr. med.

O autizmu ili, bolje rečeno, poremećajima iz spektra autizma (PSA) danas se sve više govori, a s njim su povezane i brojne kontroverze. Nedavno je američki predsjednik Donald Trump izazvao kontroverzu tvrdnjama da postoji povezanost uporabe paracetamola i cjepiva s autizmom. Ti su stavovi u stručnoj i znanstvenoj medicini neutemeljeni, a mogu biti i štetni, jer potiču dezinformacije.

Autizam ili PSA je neurorazvojni poremećaj karakteriziran trajnim izazovima u socijalnoj komunikaciji te prisutnošću usmjerenih interesa i ponavljajućih obrazaca ponašanja. Znanstvena istraživanja ukazuju na kompleksnu etiologiju u kojoj genetika, neurobiološki čimbenici i, u manjim udjelima, okolišni utjecaji međusobno djeluju.

Autizam se često spominje uz cijepljenje. To je iniciralo i doprinijelo prvo značajno istraživanje objavljeno u časopisu *The Lancet* 1998. godine, koje je utvrdilo povezanost između cjepiva (MMR cjepivo – ospice, zaušnjaci, ru-beola) i autizma u radu autora Andrew Wakefielda pod naslovom „*Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children*”. Navedeno istraživanje poslije je osporavano zbog

problema metodologije, etike i financijskih konflikata interesa, a časopis je potpuno povukao rad desetak godina poslije.

Brojna, kvalitetna i dobro dizajnirana istraživanja koja su poslije provedena opovrgnula su vezu između ikojeg cjepiva i nastanka autizma. No neki i dalje uporno navode tu povezanost, unatoč svim dokazima protiv te povezanosti. Često se pogrešni zaključci rade na temelju ekoloških studija u kojima se uočava, uspoređujući učestalost autizma u nekim zemljama i broj cjepiva koja djeca u tim zemljama primaju prema programima cijepjenja, da zemlje koje imaju više dijagnosticiranih slučajeva autizma, imaju više cjepiva u programima cijepjenja. Na temelju toga zaključuje se da bi mogla postojati uzročno-posljedična veza između cjepiva i nastanka autizma, što je pogrešno. Naime, na temelju takvih se studija može samo postaviti hipoteza o nekoj povezanosti, ali takve studije ne mogu ukazati na stvarno postojanje uzročne povezanosti. Za provjeru hipoteze o uzročnoj povezanosti potrebno bi bilo provesti kohortne studije, odnosno istraživanje u kojem će se pratiti djeca koja su primila veće ili manje količine cjepiva (na način da se za svako dijete točno bilježi koliko i koje vrste cjepiva je dijete primilo), pa bi se praćenjem kroz određeno razdoblje gledalo ima li razlike u učestalosti bolesti između djece koja imaju različitu izloženost. Alternativno, moglo bi se provesti i *case-control* studije, koje na uzorku bolesne djece (*case*) i uzorku zdrave

djece (*control*) retrospektivno utvrde koliko su i kojih cjepiva primila bolesna, a koliko zdrava djeca te postoji li razlika u izloženosti cjepivu između bolesne i zdrave djece.

U ovom članku donosimo neka aktualna saznanja i izazove u dijagnosticiranju i intervencijama za osobe s poremećajima iz spektra autizma u praksi od autorica koje se dugi niz godina bave i promiču pravilnu dijagnozu, podršku i destigmatizaciju osoba sa PSA-om.

IZ POVIJESTI

Skoro svaki će tekst početi s Leom Kannerom i njegovim prvog objavljenim radom 1943. godine i teorijom hladnih majki. No kad bi malo dublje pogledali u samu povijest autizma, našli bismo mnogo zanimljivosti. Prva od njih je da iako je Leo Kanner prvi objavio znanstveni rad i približio znanstvenoj zajednici autizam, sam izraz autizam došao je zapravo nekoliko desetljeća prije, točnije 1911. godine od švicarskog psihijatra Eugena Bleulera kao dio opisa jedne posve druge psihičke bolesti. Druga zanimljivost jest činjenica da je ruska dječja psihijatrija Grunya Sukhareva zapravo detaljno opisala autizam desetak godina prije Kanner, posebice simptome u djevojčica, a sve to do toliko detaljnih razmjera da su se njeni parametri i opisi još dugo koristili. Treća zanimljivost bila bi da Leo Kanner nije uveo pojam hladnih majki niti ga je osobno podržavao.

>>

RANA DIJAGNOSTIKA U POREMEĆAJU IZ SPEKTRA AUTIZMA – KLASIFIKACIJA BOLESTI I DIJAGNOSTIČKI KRITERIJI

Specifičnost ovog razvojnog poremećaja, posebice dio koji se odnosi na socijalnu interakciju i komunikaciju koja nekako čini srž civilizacije i čovječanstva, znanstvenike je i kliničare diljem svijeta intrigirala te se sve više i više bilježilo i istraživalo. U posljednjih 15 godina promijenili su se kriteriji za dijagnozu spektra autizma, a promjene su toliko intenzivne da su neke dijagnoze u potpunosti isključile iz spektra. Primjerice, posljednje, peto izdanje klasifikacije Američkog psihijatrijskog društva DSM-V, koje je izašlo 2013. godine, razlikuje 3 razine poremećaja, s obzirom na stupanj u kojem ometaju svakodnevno funkcioniranje, odnosno laički govoreći, koliko su spektar i problemi sa spektra izraženi. Nova međunarodna klasifikacija bolesti (MKB-11), također razlikuje spektar autizma s obzirom na to ima li osoba intelektualne teškoće i govorno-jezične teškoće ili nema, što predstavlja značajan skok u prepoznavanju i povećava mogućnost ne samo ranih intervencija, već i širenja kruga ciljanih intervencija.

Ali krenimo ispočetka, što je autizam ili poremećaji iz spektra autizam (PSA)? Danas se poremećaji iz spektra autizma (MKB-10 šifre F84) uvrštavaju kategoriju komunikacijskih poremećaja, a mogli bismo reći da su za ovu temu još značajni i poremećaj socijalne komunikacije (pragmatični poremećaj, MKB-10 šifre F80.89) te nespecificirani poremećaj komunikacije (MKB-10 šifre F80.9).

Nespecificirani poremećaj komunikacije često se postavlja kao dijagnoza kada je dijete jako malo, a uočeni su atipični komunikacijski obrasci, no

još ne možemo govoriti o poremećaju iz spektra autizma. Dakle, nije samo stvar postoji li izostanak govora, ako postoji, nego dijete nema pravilne komunikacijske obrasce, odnosno ne komunicira na uobičajeni način. Zašto je ovo važno istaknuti? Naime, često se nedostatak govora ili slabije razvijeni govor izjednačava s poremećajem komunikacije (izostankom pravilnih komunikacijskih obrazaca) što je krivo, jer i dijete bez dovoljno razvijenog govora može komunicirati na uobičajeni način odnosno s pravilnim komunikacijskim obrascima. Dakle, govor nije jedini oblik komunikacije.

Kada govorimo o samom dijagnosticiranju PSA-a, važno je istaknuti da se u današnje vrijeme dijagnoza postavlja s pomoću dijagnostičkih kriterija prema aktualnim priručnicima. Klinički psiholozi, koji bi trebali biti članovi svakog interdisciplinarnog dijagnostičkog tima, koriste određene alate (testove, upitnike) kako bi se točno identificirali i kvantificirali simptomi (Dijagnostički protokol za promatranje autizma, drugo izdanje – u prijevodu *Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition* – ADOS-2 kao zlatni standard, ali i drugi kao što su Vineland, ABC).

ADOS-2 je validirani instrument, standardizirani opservacijski protokol za dijagnostiku poremećaja iz spektra autizma, takozvani „zlatni standard“ u dijagnosticiranju autizma; može se koristiti već s 12 mjeseci starosti djeteta, a koriste se također i kod odraslih osoba, za koje postoji sumnja da imaju nedijagnosticirani poremećaj iz spektra autizma.

Nadalje, za postavljanje dijagnoze važno je imati na umu da prema DSM-V postoje dvije skupne simptoma koje se procjenjuju, i to na način da se utvrđuje njihova prisutnost ili odsutnost te u kojoj su mjeri izraženi.

Prva skupina simptoma odnosi se na socijalnu komunikaciju, odnosno odstupanja u tom području:

1. deficit u socio-emocionalnoj reciprocnosti – najjednostavniji primjer jest recimo da dijete ne odgovori osmijehom na osmijeh
2. deficit u neverbalnoj komunikaciji i ponašanju – najčešće izostaju spontane geste
3. deficit u razvoju, održavanju i razumijevanju odnosa – možda je najbolji primjer da se dijete obraća roditelju ili skrbniku samo u slučaju kad nešto treba npr. jesti i piti, nema združene pažnje.

Ova skupina simptoma upravo je ona koja čini ovaj poremećaj najviše specifičnim i vjerojatno najintrigantnijim. Sam deficit ili nedostatak vrlo se ljeпо može sažeti izjavom jedne mame: „Moje dijete ne vidi smisao komunikacije, odnosno čemu ona služi i zašto je važna za međuljudske odnose“.

Druga skupina simptoma odnosi se na bihevioralne pokazatelje odnosno na specifične promjene u ponašanju:

1. stereotipna i repetitivna ponašanja (motorički ili govorna) – kontinuirano ponavljanje jednostavne motoričke radnje ili određene riječi/rečenice
2. rutine i ritualna ponašanja (nefleksibilnost) – potreba za strogom rutinom koja svoju podlogu vjerojatno ima u činjenici da osobama sa PSA-om nedostaje klasično predviđanje što će se dogoditi, pa inzistiraju na ponavljanju na uvijek isti način, kako bi smanjili vlastitu anksioznost
3. usko specifični interesi s intenzivnim fokusom pažnje – od nemogućnosti igre pretvaranja (*pretend play*) i igranja vrlo jednostavnih igara do proučavanja isključivo jedne teme

4. senzorna hiperosjetljivost/hiposjetljivost – još jedan od tzv. tipičnih simptoma jest ovaj vezan uz senzoričko procesuiranje vanjskih podražaja odnosno unutrašnju obradu vanjskih podražaja, najčešće u filmovima i knjigama prikazano kao preosjetljivost na glasne zvukove ili izbjegavanje hrane određene boje i teksture.

Što se tiče same pojave simptoma, za dijagnozu je važno kada su se pojavili simptomi i jesu li se pojavili prije treće godine života (neki se simptomi mogu vidjeti već s 9 mjeseci života), zbog čega ADOS-2 nije jedini kriterij postavljanja dijagnoze, nego i sveobuhvatna anamneza i razgovor s roditeljima.

ZABLUDE I PREDRASUDE

No neke je stvari ipak potrebno istaknuti zbog čestih zabluda i predrasuda: **pojava govora ili intelektualne poteškoće nisu navedeni kao dijagnostički kriterij.** Naime, govor je kod neke djece prisutan, a kod neke nije, a isto se odnosi i na intelektualne poteškoće. Mogli bismo reći da su se ova dva entiteta nekako u općoj populaciji provukla kao jedni od osnovnih pokazatelja, no iako se u prošlosti to možda koristilo kao pokazatelj, novim spoznajama utvrđeno je da to nije točno. Znači, **autizam nije jednako slabije razvijeni govor i/ili intelektualne teškoće.** Drugim riječima, ako dijete ne govori ili kasni u razvoju govora, ne znači da ima PSA. Isto tako, ako dijete sa PSA ne govori, ne znači da ima intelektualne teškoće.

POJAVNOST POREMEĆAJA IZ SPEKTRA AUTIZMA I PROMJENE U DIJAGNOSTIČKIM KRITERIJIMA

Upravo su bolji dijagnostički alati i

promjena u dijagnostičkim kriterijima (npr. DSM-IV je kriterij bio i govorno-jezične teškoće, a danas znamo da postoji velik broj autističnih osoba koje nemaju jezične teškoće) doveli do porasta broja dijagnosticiranih osoba s poremećajem iz spektra autizma. Prema američkom Centru za kontrolu bolesti (CDC), prevalencija PSA-a kontinuirano raste – u SAD-u danas je otprilike 1 od 31 djeteta prepoznato kao autistično. 2000. godine je pojavnost poremećaja iz spektra autizma bila 1 na 150 djece, 2020. godine 1 na 36 djece. Zašto ovakve razlike u brojkama? Možemo reći su se prije dijagnosticirala djeca samo s višestrukim teškoćama, dakle poremećaj iz spektra autizma s komorbiditetima (intelektualne teškoće, odsustvo govora, motoričke teškoće, itd.) i većom razinom podrške, a u današnje se vrijeme dijagnosticiraju i natprosječno inteligentna djeca urednog govorno-jezičnog razvoja, s deficitima socijalne komunikacije, rigidnosti u ponašanju, specifičnim intenzivnim interesima i senzornim teškoćama. Prije samo 10 godina smatralo se da 80 % osoba u spektru autizma ima intelektualne teškoće, dok danas istraživanja pokazuju da samo trećina djece s dijagnozom spektra autizma imaju intelektualne teškoće.

VAŽNOST ZAŠTITE MENTALNOG ZDRAVLJA OSOBA IZ SPEKTRA AUTIZMA

U posljednjih nekoliko godina sve se više stavlja naglasak na podršku mentalnom zdravlju osoba u spektru autizma, a ne samo bihevioralne intervencije za poticanje razvoja. Naime, osobe s dijagnozom spektra autizma bez intelektualnih ili govorno-jezičnih teškoća često akademski nemaju problema, ali to ne umanjuje njihove socio-emocionalne teškoće koje često imaju. Posljedica neadekvatne podrške mentalnom zdravlju najčešće vodi

do anksiozno-depresivnog poremećaja. Jedna meta-analiza pokazala je da do 42 % osoba ima klinički značajnu anksioznost, a do 37 % ima kliničku depresiju. Druga meta-analiza 80 studija u razdoblju između 2018. i 2024. godine je pokazala da 34,2 % autističnih osoba ima suicidalne ideje, a 24,3 % osoba je pokušalo počiniti suicid.

INTERDISCIPLINARNI PRISTUP I CJELOŽIVOTNA PODRŠKA

Ovakvi podatci govore nam da moramo promijeniti pristup u podršci koju pružamo osobama u spektru autizma odnosno potrebno je ciljano razviti strategije za sve osobe u spektru, bilo da se nalaze na jednom ili drugom kraju spektra ovog vrlo intrigantnog poremećaja. U sustavnom pružanju podrške zato se zagovara interdisciplinarni pristup te cjeloživotna podrška, a ne samo podrška u dječjoj i školskoj dobi. Nažalost, u Hrvatskoj još uvijek postoji samo rana intervencija, na koju se vremenski i dalje dugo čeka, a sustavne podrške u starijoj dobi gotovo da i nema. Sustav školovanja također treba poraditi na prilagodbi i to na način da se tijekom školovanja omogući ciljana razumna prilagodba, dakle ona usmjerena na komunikacijske poteškoće koje su, mogli bismo reći, najveći izazov. Treba imati na umu da se odgovarajućim pristupom i cjeloživotnom podrškom može pomoći osobama sa PSA-om da dosegnu svoj potencijal. Jedino razvojem adekvatnih strategija i intervencija možemo poraditi na mentalnom zdravlju s jedne strane spektra i deinstitutionalizaciji s druge strane spektra. Prvi je korak podizanje razine svijesti i demistifikacija poremećaja iz spektra autizma.

ULTRA TRAIL DU MONT BLANC

utrka od sto milja i ostvaren san jednog trail trkača



Dr. sc. TONI MATIĆ, dr. med.

Klinika za pedijatriju, KBC Zagreb

Katedra za pedijatriju Medicinskog fakulteta
Sveučilišta u Zagrebu

Trail running je sport koji danas stječe sve veću popularnost, a najlakše bi ga se moglo opisati ili prevesti kao „planinsko trčanje“. Udaljenosti koje se definiraju kao ultramaratoni su sve one duljine veće od 42 kilometra.

Jedna od najpoznatijih ultra trail utrka na svijetu vjerojatno je Ultra Trail du Mont Blanc (UTMB).

Započeli su je lokalni entuzijasti još 2003. godine na poznatoj planinarskoj stazi Tour de Mont Blanc, a do danas je narasla do jednoga od najprestižnijih i najelitnijih događaja u svijetu trail trčanja. Obuhvaća brojne distance, no glavna utrka je i dalje upravo izvornih „100 milja“, odnosno 175 kilometara uz 10 000 metara visinske razlike. Usporedbe radi, ova visinska razlika odgovarala bi trinaest uspona na Sljeme, međutim na UTMB-u je staza većim dijelom tehnički zahtjevnija od staza na meni najdražoj Zagrebačkoj gori. Utrka se trči po predivnim Alpama oko Mont Blanca: kroz Francusku, Italiju i Švicarsku, sa startom i ciljem u francuskom Chamonixu.

Kao i sama utrka, kvalifikacija za nju također je zahtjevna, no velikim dijelom ovisi i o sreći. Naime, potrebno



Start

je skupiti bodove na kvalifikacijskim utrkama koje se održavaju po cijelom svijetu (jedna od njih je i hrvatska utrka „100 milja Istre“), a tek se onda s tim bodovima prijavljuje na lutriju koja se održava u siječnju, dok je utrka obično u zadnjem vikendu kolovoza. Ja sam bodove skupljao tijekom 2024. godine (Tenerife Blue-trail, Julian Alps Trail) te se prvi puta u životu prijavio na lutriju za UTMB. Znajući od svojih kolega trkača da su neki godinama pokušavali doći na startnu liniju u Chamonixu, no nisu bili izvučeni na lutriji, šesnaestog siječnja, dan nakon svojeg 46. rođendana, bio sam oduševljen i smatrao da me stvarno pomazila sreća kada sam dobio e-mail da sam primljen na utrku. U isto vrijeme osjetio sam i strah jer se do tada nisam niti poku-

šao uhvatiti u koštac s takvim izazovom, a samo jednom sam pokušao svladati sto milja, no odustao prije cilja na „100 milja Istre“, koja je manje zahtjevnija utrka od UTMB-a.

Dobio sam na lutriji, no kako se sada pripremiti za UTMB? Član sam atletskog kluba AK Sljeme, no ipak, za trail trčanje sam koncipiram svoje treninge. Možda pomalo pretenciozno, no mislim da sam u ovih trinaest godina koliko se bavim ovim sportom dosta dobro upoznao svoj organizam. Jednako važno, s obzirom na ne baš uobičajen posao za jednog rekreativnog trail trkača – radim kao pedijatrijski intenzivist u KBC-u Zagreb i dežuram po 24 sata šest do sedam puta mjesečno – znam da mi je vrijeme za trening ograničeno u odnosu na neka druga zanimanja, a

možda još i važnije, ograničeno mi je i vrijeme za odmor, pa nekako mislim da vjerojatno mogu sam najbolje procijeniti optimalan plan treniranja i prilagođavati ga. Nakon mnogo savjeta prijatelja trkača, gledanja YouTube filmića prijašnjih finišera i proučavanja specifičnih planova treninga, imao sam u glavi određeni koncept priprema i pripremih utrka.

Generalno gledano, trenirao sam u brdima svaki dan, osim u kraćim odmorima nakon dugih utrka.

Najviše treninga odradio sam na Sljemenu. Ponekad se radilo o treninzima dugima i po deset sati u komadu u laganom tempu, ponekad i nakon dežurstva. Takvo trajanje treninga uglavnom se ne preporučuje, ali ja sam s godinama dobio dojam da meni čine dobro za formu i tijela i uma. Nisam vodio dnevnik, ali tjedno sam trenirao između 7 i 18 sati, nekad i po dva treninga dnevno, uključujući i treninge snage i bicikljanje.

Glavni test za tijelo i glavu prije UTMB-a bio je prvi put u životu pokušati završiti utrku od sto milja. Pokušao sam drugi put u travnju završiti „100 milja Istre“. Iako je i ovaj put bilo bezuspješno, definitivno s nekim novim saznanjima o svome tijelu, ali i „glavi“, što je u biti presudno na trkama ovoga tipa, kada se moraju pokušati nadvladati krize koje donosi tijelo (poput probavnih problema vjerojatno od ishemije tijekom preraspodjele krvotoka u naporu) i utjecaja nespavanja na raspoloženje i motivaciju za nastavak trke. Tijekom ljeta bilo je još testova, od prelaska cijelog Velebita u komadu uz dvije noći nespavanja s prijateljima trkačima, preko „visinskih priprema“ od dva tjedna planinarenja s ekipom na divlje, kada sam sa šatorom i ruksakom pješao po planinskim masivima Kirgistana, pa do planinarenja sa sinom po najvišim vrhovima triglavskog narodnog parka.

U Chamonix podno Mont Blanca moja supruga, koja je ujedno i kolegica pedijatričarka intenzivistica, i ja stigli smo tjedan dana ranije i tamo uživali razgledavajući Alpe i obližnje gradove poput Annecyja i Geneve, ali i upijajući prekrasnu atmosferu trail svijeta kroz okupljanja s prijateljima i praćenje utrka koje su prethodile glavnoj utrci.

Na startu utrke od 100 milja startalo je 2 500 trkačica i trkača, a u njoj sudjeluju i profesionalci koji se natječu za prestižna odličja. Startalo se u petak, 29. kolovoza u 17:45, a limit utrke, tj. vrijeme za koje se mora doći do cilja je bio 46 i pol sati, s time da postoje i vremenski limiti tijekom utrke na određenim kontrolnim točkama, do kojih se također mora stići u zadanom vremenu.

>>



Prvo svitanje na utrci



Talijanski dio utrke

S obzirom na moj spor rekreativni tempo (ustvari se radi o hodaњу i povremenom trčanju kada je nizbrdica), svakako je bilo predviđeno da ću na stazi provesti dvije neprospavane noći, a borba s vremenskim limitom bila je naročito teška tijekom prve noći, s obzirom na teške vremenske uvjete poput snijega, blata i hladnoće, što je tada usporavalo tempo utrke. Ipak poslije svitanja u subotu ujutro vrijeme se proljepšalo i ostalo je takvo do kraja utrke, što je omogućilo bolji tempo, a i veće uživanje u prirodnim ljepotama Alpa. Jedan od najbitnijih čimbenika tijekom trke jest primjeren unos kalorija (oko 60 – 90 kcal po satu), elektrolita i vode te je bitno da probava ostane funkcionalna. Intolerancija hrane je najčešći uzrok odustajanja na trkama ovoga tipa. Ovoga puta s probavom nisam imao teškoća.

Prve krize počele su se javljati oko 85. kilometra u smislu općeg umora

i teškog podnošenja vrućine, ali kulminacija kriza bila je tijekom cijele druge noći. Manjak spavanja uzrokovao je velik umor i opću tjelesnu iscrpljenost, bez nekih specifičnih teškoća, ali i psihičku nestabilnost u kojoj ti neispavani mozak govori da jednostavno odustaneš. Bez obzira na sve pripreme tijekom ranijih mjeseci, pa i godina, te svu postojeću motivaciju, u tim trenucima jednostavno želiš stati, trka ti više nije potrebna u životu. Motivacija nestaje.

Moguće je da te krize vjerojatno ne bih prebrodio da moja draga nije bila tamo uz mene. Mada na početku nije bio takav dogovor, pratila me od 85. kilometra nadalje na kontrolnim točkama/okrjepama gdje je to bilo dopušteno te me motivirala i „gonila“ dalje što svojim riječima, što s time da sam znao da me ona čeka na sljedećoj postaji i da, osim što ne želim odustati zbog sebe, ne želim odustati ni zbog nje, koja mi je davala

podršku ne samo sada, nego i mjesecima prije. Mada se radi o individualnom sportu, moguć je i timski rad u smislu podrške i praćenja po okrenim točkama, a u mom slučaju ovo je bio pravi timski rad koji je pomogao da idem dalje. Još jedna presudna točka u trci bilo je spavanje u trajanju od 25 minuta na strunjači, na 135. kilometru, prije druge zore u nedjelju ujutro. Inače sam na utrci i tijekom dana i tijekom noći viđao trkače kako leže pored staze svladani umorom. Ja sam uspio to odraditi nakratko, u toplom okruženju na strunjači, a nakon toga osjećao sam se preporođeno. Nakon kratkog noćnog odmora na sljedećem usponu došla je zora i osim manjeg problema s otečenim i bolnim skočnim zglobovom, od tada pa do kraja utrke više nije bilo kriza. Uspio sam se vratiti do Chamonixa i ući u cilj nakon 44 sati i 36 minuta utrke. Zadnji kilometri u Chamonixu uz bodrenje hrpe ljudi i dočekom moje supruge u samome cilju bili su posebno emotivni. U ukupnom poretku sam bio 1246., a za napomenuti je da 827 sudionika trku nije završilo, što je malo veći postotak nego prijašnjih godina, vjerojatno zbog vremenskih uvjeta u prvoj noći.

Pobjednica je utrku završila za 22 sata i 56 minuta, a pobjednik za 19 sati i 18 minuta, s rekordom staze, a za izdvojiti je da su utrku završavali i ljudi do 75 godina starosti. Također, do cilja je došlo još troje Hrvata, jedna trkačica i dva trkača.

Mada danas UTMB kritiziraju da je velika svjetska franšiza koja se svojim kvalifikacijskim utrkama i skupim startninama temelji na zaradi novca te se, za razliku od svojih početaka ili nekih drugih svjetskih utrka, bavi čistim kapitalizmom, tijekom

boravka u Chamonixu i na cijeloj trci imao sam u sebi dobre vibracije te dojam da sveukupno ipak prevladavaju pozitivne vrijednosti. Vidio sam timski rad, vidio sam stotine volontera koji su nam pružali pomoć u svim trenucima, tisuće navijača i bodrenje tijekom dana i noći, ljubav prema prirodi, očuvanje okoliša, sportski duh u svim generacijama, ustrajnost, prijateljstvo, podršku...

Jesu li ovaj sport, ovakva utrka, zdravi za tijelo?

Za sam sport i umjerene treninge literatura generalno govori da imaju pozitivnih učinaka na srčanožilni sustav, metabolizam i psihičko zdravlje, a i da su trkači populacija koja živi zdravijim načinom života s manje rizičnih čimbenika za srčanožilne bolesti. S druge strane, učinak na lokomotorni sustav, ponajviše na zglobove i fascije, akutno i dugotrajno može biti štetan. Što se tiče utrka koje spadaju u ultramaratone, zbog dugotrajnih napora, često i u ekstremnim uvjetima, svakako postoje rizici od brojnih ozljeda i stanja poput gastrointestinalnih problema, bubrežne disfunkcije, rabdomiolize, toplinskog udara, povišenja troponina. Ta stanja jesu lječiva i reverzibilna, no moguće i letalna te je svakako potreban oprez i umjerenost u pristupu prema sportu i utrkama. Kako je sport relativno mlad, o dugoročnim posljedicama još se ne zna puno. Moj je zaključak da sudjelovanje u ovakvim utrkama ipak ne spada u kategoriju zdravoga, a vjerojatno niti zdravorazumskoga.

Za sebe mogu reći da nisam bio dobar pacijent i slušao savjete doktora. Nakon operacije meniska moj dragi i cijenjeni kolega ortoped rekao je da

više ne smijem trčati po planinama. Zbog hipertenzije, manje hipertrofije dijela interventrikulskog septuma i nešto slabije srčane ejekcijske frakcije, od također jako dragih kolegica s nefrologije i kardiologije također sam dobio „preporuku“ da se ne bavim više ultramaratonima. No meni trail trčanje i boravak u šumi i na planini svakako olakšava mentalne i psihičke izazove posla i života, a to je i nešto što me jako usređuje.

Svakako se postavlja pitanje motivacije u ovome sportu i utrkama ovakvoga tipa.

Je li to ovisnost? Lako moguće. Što se tiče utrka, želju za dokazivanjem u ovoj dobi, najviše samome sebi, teško mi je objasniti, ali sport je oduvijek bio dio mog života, a tako i kompetitivnost. Imao sam i neke nedosanjane sportske snove, a danas u

ovom sportu snovi mi se ipak ostvaruju. Nisam mislio da ću ovako moći pomicati granice u ovoj dobi te se nakon finiširanja ovakve utrke osjećam ispunjeno i zadovoljno, vjerujem jednako kao i da sam osvojio olimpijsku medalju. Ne volim propuštati lijepe stvari u životu, a ova utrka bila je svakako jedna od njih.

Za kraj bih nabrojao one koji su mi davali podršku, na neki način motivirali ili pomogli u putu do UTMB-a te sam im na tome zahvalan: Vanja, Bartol, Katja, mama, tata, bratić Marko, Janko, Sablja, Štumsi, Iris, Curi, Poljo, Jonke, Batica, Anita, Tamara, Katja, Ana, Špehar, sused Matej, sused Luka, sused Špiro, Elvir, Petar, Manca, Oli, Čičar, Dubravka, ekipa iz razreda iz srednje, kum, Ranka, Daska, Kapetanović, Kurdija, Deni, Stipe, Neme, Banek.



U cilju Vanja Ille Matić i Toni Matić

Primjena paracetamola u trudnoći i rizik od razvoja poremećaja iz spektra autizma: što kažu dokazi?

Izv. prof. dr. sc. SUZANA MIMICA, dr. med.

specijalistica kliničke farmakologije s toksikologijom

Klinički bolnički centar Osijek, Klinika za unutarnje bolesti, Dijagnostičko-terapijski odjel za kliničku farmakologiju

Doc. dr. sc. VIKTORIJA ERDELJIĆ TURK, dr. med.

specijalistica kliničke farmakologije s toksikologijom

Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za unutarnje bolesti, Zavod za kliničku farmakologiju

Za razumijevanje podataka o djelotvornosti i/ili sigurnosti lijekova te za ispravno tumačenje rezultata kliničkih ispitivanja nužna su specifična stručna znanja i kompetencije. To uključuje poznavanje biostatistike, metodologije i dizajna kliničkih studija, procjenu pristranosti i kvalitete dokaza te poznavanje farmakologije, farmakoepidemiologije i farmakovigilacije. Procjene o djelotvornosti ili sigurnosti koje daju osobe bez takvih kompetencija često su površne, neutemeljene i potencijalno opasne jer narušavaju povjerenje u zdravstveni sustav i liječnike te bolesnike mogu navesti na pogrešne odluke. Kad se dezinformacije jednom prošire, njihovo je uklanjanje iz javnog prostora iznimno teško, bez obzira na napore znanstvene zajednice da pruži jasne i utemeljene dokaze koji ih opovrgavaju. To jasno ilustrira i primjer publikacije *Wakefielda* i suradnika iz 1998. godine, koja je sugerirala povezanost između autizma i MMR cjepiva. Iako je članak kasnije povučen, njegove dalekosežne posljedice osjećaju se i danas, stoga javna tumačenja i preporuke trebaju davati isključivo kvalificirani zdravstveni i

znanstveni stručnjaci, a bolesnici odluke o terapiji donositi u dogovoru sa svojim liječnikom.

Sjećamo se ne tako davnih, potpuno neutemeljenih i bizarnih izjava (iz istih izvora kao i sada u slučaju paracetamola) tijekom pandemije COVID-19 o „učinkovitosti“ ivermektina u liječenju COVID-19 ili savjetima da se dezinficijensi možda mogu piti kako bi se na virus djelovalo „iznutra“. Nažalost, stručna i znanstvena zajednica u Europi nije iznenađena što s druge strane Atlantika ponovno stižu neutemeljene tvrdnje, ovog puta o povezanosti primjene paracetamola tijekom trudnoće i razvoja autizma u djece. Zastrašujuće je vidjeti utjecaj takvih stavova neukih političara na Američku upravu za hranu i lijekove (FDA, od engl. *Food and Drug Administration*), instituciju koja bi trebala biti neovisna te svoje zaključke temeljiti na dokazima i činjenicama. Američki predsjednik Donald Trump i američki tajnik za zdravstvo Robert F. Kennedy Jr. (poznat po svojim stavovima protiv cijepjenja) na konferenciji za novinare 21. rujna 2025. izjavili su tako da je „utvrđena povezanost“ između uzimanja paracetamola u trudnoći i autizma.

Nažalost, FDA je 22. rujna 2025. na svojim mrežnim stranicama objavila da je pokrenula postupak izmjene upute o lijeku za acetaminofen (naziv za paracetamol u SAD-u, jedan od tvorničkih naziva je Tylenol, op. a.) „na temelju novijih dokaza koji sugeriraju da primjena paracetamola tijekom trudnoće može biti povezana s povećanim rizikom od neuroloških poremećaja u djece, osobito poremećaja iz spektra autizma i poremećaja pažnje/hiperaktiv-

nosti (ADHD)“. Istodobno je izdano službeno pismo s upozorenjem liječnicima u SAD-u. Povjerenik FDA, dr. Marty Makary (po specijalnosti onkološki kirurg!) izjavio je da „FDA poduzima korake kako bi zdravstveni djelatnici i roditelji bili pravodobno informirani o znatnoj količini dokaza koji ukazuju na potencijalne rizike primjene paracetamola u trudnoći“. Navodi da je odluka o primjeni na roditeljima te da paracetamol i dalje ostaje opravdan izbor u određenim kliničkim situacijama.

FDA dalje navodi da prospektivna kohortna istraživanja, poput *Nurses' Health Study II* i *Boston Birth Cohort*, ukazuju na statistički značajnu povezanost između intrauterine izloženosti paracetamolu i kasnijeg razvoja autizma i/ili ADHD-a. Naglašavaju također da dosad utvrđena povezanost ne dokazuje uzročnu vezu te da postoje i radovi s oprečnim rezultatima.

Što kažu dokazi i kakvi su rezultati epidemioloških studija?

Tradicionalno se paracetamol smatra analgetikom i antipiretikom prvoga izbora za primjenu tijekom trudnoće kada za to postoji klinička indikacija zbog njegove dokazane učinkovitosti te nepostojanja sigurnijih alternativa za liječenje boli i vrućice u trudnica. Novije epidemiološke studije i sustavni pregledi izvijestili su da je produljena ili učestala prenatalna izloženost paracetamolu povezana s blagim do umjereno povećanim rizikom za neurorazvojne poremećaje, poput poremećaja iz spektra autizma (ASD) i poremećaja pažnje/hiperaktivnosti (ADHD). No važno je



naglasiti da je ta povezanost oslabljena ili potpuno nestaje u analizama koje u obzir uzimaju takozvane „zbunjujuće“ čimbenike (varijable koje mogu stvoriti prividnu ili pogrešnu povezanost), poput zajedničkih obiteljskih i genetičkih čimbenika, što upućuje na to da opažene povezanosti vjerojatno nisu uzročne. Primjerice, u nedavnoj švedskoj studiji Ahlqvista i suradnika koja je obuhvatala više od 2,4 milijuna djece, omjer hazarda (*hazard ratio*, HR) za autizam nakon izloženosti paracetamolu iznosio je 1,05 (95 % CI, 1,02 – 1,08) u konvencionalnim modelima, dok je ta povezanost nestala (HR, 0,98; 95 % CI, 0,93 – 1,04) u modelima s kontrolom među braćom i sestrama, što upućuje na to da zajednički obiteljski čimbenici vjerojatno objašnjavaju uočenu povezanost.

Etiologija poremećaja iz spektra autizma multifaktorijalna je i uključuje i genetičke i okolišne čimbenike. Studije na blizancima i obitelji dosljedno pokazuju kako genetički čimbenici čine približno 64 – 91 % rizika za poremećaje iz spektra autizma, a velika populacijska istraživanja procjenjuju te čimbenike na oko 80 – 81 %. Okolišni čimbenici pridonose s procijenjenih 14 – 22 % rizika. Utvr-

đeni čimbenici povezanosti su i poodmakla dob roditelja, majčine metaboličke bolesti ili stanja (npr. gestacijska hipertenzija, preeklampsija, šećerna bolest), pretilost u trudnoći, izloženost teratogenim lijekovima (npr. valproat), aktivacija imunskog sustava tijekom trudnoće te izloženost toksičnim tvarima.

Stručnjaci ističu kako se povećana pojavnost autizma uglavnom može objasniti većim brojem dijagnosticiranih slučajeva, a ne stvarnim porastom učestalosti poremećaja. Dijagnostički kriteriji s vremenom su se proširili i sada obuhvaćaju širi spektar simptoma, uključujući odrasle osobe i blaže oblike poremećaja.

Podatke o štetnim učincima lijekova u trudnoći općenito ne dobivamo na temelju kliničkih ispitivanja jer to bi bilo neetično, već na temelju prospektivnih ili retrospektivnih opservacijskih neintervencijskih, tj. epidemioloških studija. U takvim je istraživanjima ključno imati na umu da utvrđena povezanost ne znači nužno i uzročno-posljedičnu vezu, stoga je važno napomenuti kako **trenutačni dokazi ne podupiru uzročnu povezanost između primjene paracetamola tijekom trudnoće i**

pojave autizma u djece čije su majke uzimale paracetamol.

Sljedeće publikacije važne su za razumijevanje odnosa između primjene paracetamola tijekom trudnoće i rizika od autizma i/ili poremećaja pažnje/hiperaktivnosti (ADHD) u potomstva:

1. **Ahlqvist i sur., JAMA 2024.** U travnju 2024. u časopisu *JAMA* objavljena je populacijska kohortna studija Ahlqvista i suradnika provedena u Švedskoj na 2,48 milijuna djece rođene između 1995. i 2019. godine, s praćenjem do 2021. godine. Cilj istraživanja bio je ispitati povezanost između uporabe paracetamola u trudnoći i rizika od razvoja autizma, poremećaja pažnje s hiperaktivnošću (ADHD) te intelektualnog oštećenja u djece. Izloženost lijeku procijenjena je na temelju nacionalnih registara recepata i antenatalne dokumentacije, a ishodi su identificirani u bolničkim i specijalističkim registrima s pomoću ICD kodova. Analize su provedene na razini cijele populacije uz prilagodbu za demografske i kliničke kovarijate te dodatno primjenom dizajna

>>

usporedbe braće i sestara (*sibling-control*) radi kontrole zajedničkih genetičkih i obiteljskih čimbenika.

U populacijskim modelima uočena je mala, ali statistički značajna povezanost uporabe paracetamola tijekom trudnoće s povećanim rizikom za sva tri ishoda (HR 1,05 – 1,07). Međutim, u analizama gdje su korišteni podaci o braći i sestrama ova je povezanost nestala: za autizam je HR iznosio 0,98 (95 % CI 0,93 – 1,04), za ADHD 0,98 (95 % CI 0,94 – 1,02), a za intelektualno oštećenje 1,01 (95 % CI 0,92 – 1,10). Autori zaključuju da nema dokaza za uzročnu vezu između prenatalne uporabe paracetamola i navedenih neurorazvojnih poremećaja.

Snaga studije velik je uzorak, dugo razdoblje praćenja te kvaliteta podataka iz registra. Rezultati podupiru zaključak da paracetamol, kada je klinički indiciran, ostaje prihvatljiva terapijska opcija tijekom trudnoće. [1]

Prada i sur., *Environmental Health* 2025. Ovaj sustavni pregled, proveden prema metodologiji *Navigation Guide*, obuhvatio je 46 studija te je utvrdio da većina studija navodi povezanost između prenatalne izloženosti paracetamolu i neurorazvojnih poremećaja (ADHD, ASD). Autori preporučuju oprez u primjeni paracetamola tijekom trudnoće, iako uzročno-posljedična veza nije dokazana. [2]

2. **Masarwa i sur., *Am J Epidemiol* 2018.** Meta-analiza sedam kohortnih studija (više od 130 000 parova majka – djeteta) pokazala je kombinirane omjere rizika od 1,34 za ADHD i 1,19 za ASD povezane s prenatalnom izloženošću paracetamolu. Autori naglašavaju da su ovi nalazi temeljeni na promatračkim podacima, uz značajnu heterogenost i zbunjujuće varijable, što ograničava zaključke o uzročno-posljedičnoj vezi. [3]
3. **Damkier i sur., *Obstet Gynecol* 2025.** Rad predstavlja kritički pregled devet izvornih studija i

triju meta-analiza. Autori ističu da u studijama koje ukazuju na povezanost između prenatalne uporabe paracetamola i neurorazvojnih ishoda postoji vjerojatnost selekcijske pristranosti (*selection bias*) i nekontroliranih zajedničkih obiteljskih čimbenika. Kada se provode analize među braćom i sestrama, povezanost se značajno smanjuje. U analizama usporedbe braće i sestara (*sibling-control*) procijenjene se povezanosti znatno smanjuju ili nestaju. Zaključak je da trenutačno raspoloživi dokazi ne podupiru postojanje klinički značajno povećanog rizika za ADHD ili PSA (ASD) te ne opravdavaju izmjene kliničkih smjernica o primjeni paracetamola u trudnoći. [4]

U nastavku su opisane rezultati iz epidemioloških istraživanja **Nurses' Health Study II i Boston Birth Cohort** (dvije studije koje je FDA citirala kao važan izvor dokaza o povezanosti paracetamol i autizma!) nadopunjuju studije koje su izučavale moguću povezanost između prenatalne izloženosti paracetamolu i neurorazvojnih ishoda, ali istodobno naglašavaju metodološka ograničenja takvih istraživanja.

Nurses' Health Study II (NHS II)

Nurses' Health Study II prospektivna je kohortna studija pokrenuta 1989. u SAD-u, a uključila je više od 116 000 medicinskih sestara. Primarno je bila usmjerena na istraživanje povezanosti životnih navika, reproduktivnog zdravlja i kroničnih bolesti u istraživanoj populaciji. U okviru studije istraživana je i prenatalna primjena paracetamola te rizik razvoja poremećaja iz spektra autizma (ASD). Izloženost je procijenjena retrospektivno putem upitnika o lijekovima korištenim u trudnoći koje su ispunjavale majke. Dijagnoze autizma dobivene su na temelju podataka koje su dale majke, a djelomično su potvrđene i medicinskom dokumentacijom. Rezultati su pokazali moguću povezanost učestalog i dugotrajnog uzimanja paracetamola s povećanim rizikom ASD-a, no nalaz nije bio konzistentan.

Glavno je ograničenje studije oslanjanje na samoizvješćivanje (*self-report*), što povećava rizik pristranosti i netočnog sjećanja te pogrešne klasifikacije izloženosti paracetamolu i ishoda (ASD). Stoga ove rezultate treba tumačiti s oprezom. Iako zaključci ne dokazuju uzročnost, studija je otvorila prostor za daljnja istraživanja. U kontekstu ranije spomenutih rezultata Ahlqvista i suradnika (JAMA 2024.), u kojima se povezanosti ublažavaju ili nestaju u analizama usporedbe koje kao kontrolu imaju braću i sestre (*sibling-control*), NHS II dodatno upućuje na mogućnost rezidualnog zbunjivanja i važnost dizajna studije za zaključke o uzročnosti. [5]

Boston Birth Cohort (BBC)

Boston Birth Cohort prospektivna je studija započeta 1998. godine u Bostonu, s uključenih više od 3 000 majki i djece. Za razliku od NHS II, uključuje etnički raznoliku i socioekonomski ugroženu populaciju, što, uz prednosti zbog mogućnosti ispitivanja razlika među skupinama, donosi ograničenja u pogledu opće primjenjivosti rezultata. Posebna snaga studije leži u korištenju bioloških uzoraka, poput krvi iz pupkovine i urina novorođenčadi, čime je omogućeno objektivno mjerenje razina paracetamola i njegovih metabolita kao biomarkera izloženosti. Dugotrajno praćenje djece omogućilo je procjenu neuroloških ishoda, uključujući poremećaje iz spektra autizma (ASD). Rezultati su pokazali da viši tercili biomarkera paracetamola značajno povećavaju rizik od ASD-a (3,6 puta veći izgled), pri čemu je povezanost ostala značajna i nakon prilagodbe za niz potencijalno zbunjujućih čimbenika (*confounders*). Analize su također pokazale odnos doza – odgovor, što daje jače epidemiološke dokaze.

Ipak, unatoč objektivnoj procjeni izloženosti, ograničenja ostaju: manji broj djece s ASD-om, specifičnost populacije i mogućnost rezidualnog zbunjivanja (majke koje koriste paracetamol često ga uzimaju zbog boli, vrućice ili infekcija, a upravo ta stanja mogu povećati rizik za neurorazvojne poremećaje). [6]

Preporuke regulatornih i stručnih tijela

Trenutačne preporuke Europske agencije za lijekove (EMA), Britanske agencije za lijekove i (MHRA), Američke uprave za hranu i lijekove (FDA), Američkog udruženja opstetričara i ginekologa (ACOG) te Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) ne savjetuju rutinsko izbjegavanje primjene paracetamola u trudnoći, odnosno i dalje smatraju paracetamol analgetikom i antipiretikom izbora za trudnice kada je klinički indiciran, zbog njegovog dokazanog sigurnosnog profila te rizika povezanih s neliječenom vrućicom ili boli u trudnoći.

EMA i MHRA navode da trenutačni dokazi ne opravdavaju promjene preporuka u kliničkim smjernicama i da paracetamol ostaje prikladan za primjenu u trudnoći kada je indiciran. SZO i dalje navodi paracetamol kao esencijalni lijek za primjenu u trudnoći, bez ograničenja vezanih uz rizik za neurološki razvoj.

Stajalište Međunarodnog društva za farmakovigilanciju (ISoP) – odgovor na priopćenje FDA-e

Kao odgovor na priopćenje Američke uprave za hranu i lijekove (FDA), u kojem se sugerira povezanost primjene paracetamola tijekom trudnoće s rizikom od autizma, Međunarodno društvo za farmakovigilanciju (ISoP) je izdalo sljedeće pojašnjenje:

- Trenutačno dostupni znanstveni dokazi nisu dostatni da bi se mogla utvrditi uzročna povezanost između prenatalne izloženosti paracetamolu i razvoja poremećaja iz autističnog spektra. Iako je više studija istraživalo ovu potencijalnu povezanost, rezultati ostaju nedosljedni, dvosmisleni i opterećenih metodičkim ograničenjima.
- Naše razumijevanje autizma značajno je napredovalo te danas znamo da ovaj pojam obuhvaća spektar poremećaja. Stoga preporučujemo da se istraživanja i diseminacija znanstvenih dokaza uvijek provode u suradnji s priznatim udrugama za autizam i obiteljima koje su time pogođene.

Slično kao što su istaknuli EMA, druge regulatorne agencije diljem svijeta te SZO, i ISoP naglašava da dosad raspoloživi znanstveni dokazi ne opravdavaju izmjene u preporukama o primjeni paracetamola u trudnoći. Paracetamol i dalje ostaje analgetik i antipiretik prvog izbora tijekom trudnoće, a neliječena bol ili vrućica sami po sebi mogu predstavljati rizik za fetus. Sigurnosni profil paracetamola dobro je utvrđen i opisan u službenim uputama o lijeku.

Kao i kod svake primjene lijeka u trudnoći, paracetamol se treba koristiti u najmanjoj učinkovitoj dozi i kroz najkraće moguće razdoblje. Sva pitanja ili nedoumice treba raspraviti s nadležnim zdravstvenim stručnjakom.

Kao odgovor na nedavno priopćenje FDA-e u kojem se sugerira povezanost primjene paracetamola tijekom trudnoće s rizikom od autizma, ISoP apelira na odgovornu komunikaciju o ovoj temi, utemeljenu na znanstvenim dokazima i kliničkom konsenzusu, uz primarni interes osoba s autizmom i njihovih obitelji.

Poruka autorica:

Važno je istaknuti da znanost i stručnjaci moraju ostati primarni, najpouzdaniji izvor informacija za javnost, osobito kad je riječ o temama koje izravno utječu na zdravlje majki i djece. Naša je odgovornost komunicirati jasno, odmjerenom i transparentno, bez senzacionalizma, uz uvažavanje nesigurnosti i ograničenja dostupnih dokaza. U takvom pristupu klinički farmakolozi imaju važnu ulogu zahvaljujući specifičnoj edukaciji iz kritičke procjene znanstvenih dokaza, farmakoepidemiologije i farmakovigilancije te mogu kompetentno pomoći liječnicima, bolesnicima i regulatorima u donošenju informiranih odluka.

Vjerujemo da samo dosljednom primjenom načela medicine utemeljene na dokazima, uz otvoren dijalog s javnošću, možemo očuvati povjerenje i osigurati najbolje moguće ishode za naše bolesnike.

Literaturni i mrežni izvori:

1. Ahlqvist VH, Sjöqvist H, Dalman C, et al. Acetaminophen Use During Pregnancy and Children's Risk of Autism, ADHD, and Intellectual Disability. *JAMA*. 2024;331(14):1205-1214. doi:10.1001/jama.2024.3172.
2. Prada D, Ritz B, Bauer AZ, Baccarelli AA. Evaluation of the Evidence on Acetaminophen Use and Neurodevelopmental Disorders Using the Navigation Guide Methodology. *Environmental Health : A Global Access Science Source*. 2025;24(1):56. doi:10.1186/s12940-025-01208-0.
3. Masarwa R, Levine H, Gorelik E, et al. Prenatal Exposure to Acetaminophen and Risk for Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Autistic Spectrum Disorder: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression Analysis of Cohort Studies. *American Journal of Epidemiology*. 2018;187(8):1817-1827. doi:10.1093/aje/kwy086.
4. Damkier P, Gram EB, Ceulemans M, et al. Acetaminophen in Pregnancy and Attention-Deficit and Hyperactivity Disorder and Autism Spectrum Disorder. *Obstetrics and Gynecology*. 2025;145(2):168-176. doi:10.1097/AOG.0000000000005802.
5. Liew Z, Kioumourtzoglou MA, Roberts AL, O'Reilly EJ, Ascherio A, Weisskopf MG. Use of Negative Control Exposure Analysis to Evaluate Confounding: An Example of Acetaminophen Exposure and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Nurses' Health Study II. *Am J Epidemiol*. 2019;188(4):768-775. doi:10.1093/aje/kwy288.
6. Ji Y, Azuine RE, Zhang Y, et al. Association of Cord Plasma Biomarkers of In Utero Acetaminophen Exposure With Risk of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Autism Spectrum Disorder in Childhood. *JAMA Psychiatry*. 2020;77(2):180-189. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.3259.
7. <https://isoponline.org/wp-content/uploads/2025/09/ISoP-statement.pdf>
8. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-responds-evidence-possible-association-between-autism-and-acetaminophen-use-during-pregnancy>
9. <https://www.ema.europa.eu/en/news/use-paracetamol-during-pregnancy-unchanged-eu>
10. <https://www.gov.uk/drug-safety-update/paracetamol-and-pregnancy-reminder-that-taking-paracetamol-during-pregnancy-remains-safe>
11. <https://www.tga.gov.au/news/media-releases/paracetamol-use-pregnancy>
12. <https://www.who.int/news/item/24-09-2025-who-statement-on-autism-related-issues>

M A R K U S G U B A

S vodećim njemačkim transplantacijskim abdominalnim kirurgom Markusom Gubom u Sassenheimu u Nizozemskoj prigodom godišnjeg sastanka Eurotransplanta u rujnu 2025. razgovarala je Lada Zibar. Tema etičke sesije bila je hitnost (*urgency*) nasuprot korisnosti (*utility*) u transplantaciji jetre.



➤ **Iznijeli ste svoje stavove prema sustavu raspodjele jetre temeljenom na tzv. sintetičkim podacima. Koji je koncept?**

Izgradili smo sintetički model „liste” čekanja i donorskog bazena – pacijenata sa svim njihovim stvarnim obilježjima – i pustili da donorski organi „putuju” kroz realistične lance ponude. Zatim smo usporedili četiri pristupa: hitnost (MELD-Na), skromna vrata (*gate*) uzaludnosti (*futility*), model čiste korisnosti (*utility*) i hibridni pristup koji MELD drži u središtu pozornosti, koristi korisnost samo kao čimbenik razdvajanja i dodaje malu provjeru oportunitetnih troškova. Pedijatrija i hitni slučajevi ostaju u potpunosti zaštićeni.

➤ **Hitnost naprema korisnosti etički je čvor. Kad biste sami morali odlučiti, što biste učinili?**

Hitnost mora ostati okosnica. Ali dodao bih umjerenu provjeru uzaludnosti kako bi se izbjegle očito beznadežne transplantacije i blagi *tie-break* na temelju korisnosti kada su kandidati inače jednaki. Djeca i superhitni slučajevi ostaju izuzeti.

➤ **Nedostatak se razlikuje od zemlje do zemlje. Španjolska ima mnogo; drugi nemaju. Kako se s tim nosimo? A transplantacija za aktivne alkoholičare?**

Raspodjela bi se trebala prilagoditi ponudi: pooštriti ograničenja u slučaju oskudice, a olabaviti ih kada ima dovoljno donora. Kod alkoholizma fokus više nije na rigidnim razdobljima apstinencije, već na prognozi, angažmanu i praćenju. Neki pacijenti s teškim alkoholnim hepatitisom mogu vrlo dobro proći s ranom transplantacijom uz strogu selekciju.

➤ **Poznata vam je hrvatska praksa. Što je drukčije u Njemačkoj?**

Oboje su unutar Eurotransplanta, ali Njemačka ima manju ponudu dono-

ra, pa su alati poput skromne provjere uzaludnosti ili zaštitne ograde od oportunitetnih troškova važniji. Hrvatska često ima bolje rezultate donora po glavi stanovnika, pa se pritisak osjeća drukčije.

➤ **Velike su promjene tijekom vremena – globalno i lokalno?**

Tri su vala: prvo, temeljni pristupi poput napretka na intenzivnoj njezi, nove imunosupresije i lijeka za HCV. Drugo, pametnija alokacija s MELD-Na, pedijatrijska zaštita i prošireni kriteriji za donore. Treće, današnja strojna perfuzija i modeli rizika temeljeni na podacima koji nam omogućuju testiranje politika prije nego što ih promijenimo.

➤ **Tko je Markus Guba? Kakav je bio Vaš životni put? Tko ste privatno?**

Ja sam hepatobilijarni i transplantacijski kirurg, voditelj hepatobilijarne i transplantacijske kirurgije u LMU Klinikum München i Centru za rak jetre. Stručno sam se usavršavao u Regensburgu, Münchenu i Torontu, a sada kombiniram kirurgiju s istraživanjem alokacije i ishoda. Privatno sam otac dvoje odrasle djece i uživam u SUP-u, skijanju, biciklizmu vikendom i dobrom espressu.

Sintetičke kohorte pacijenata u istraživanjima

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

Sintetička kohorta (engl. *synthetic cohort*; *synthetic patient cohort*) je statistička tvorevina – skup umjetno stvorenih ispitanika koji statistički oponašaju stvarnu populaciju. Nastaje spajanjem više izvora podataka ili stvaranjem novih zapisa iz postojećih distribucija. Veliki, visokokvalitetni skupovi podataka o pacijentima ključni su za primjene poput ekonomskog modeliranja i simulacija pacijenata. Međutim, podaci iz stvarnog svijeta često su nedostupni, nepotpuni ili su ispitanici kratko praćeni. Sintetičkim podacima o pacijentima, koje stvara generativna umjetna inteligencija, pokušavaju se nadoknaditi te manjkavosti. Svrha sintetičke kohorte nije izmišljanje rezultata, nego rekonstrukcija populacije uz kontrolu pristranosti i očuvanje privatnosti te provjeru kliničke uvjerljivosti i

logičke dosljednosti.

Sintetičke kohorte stvaraju se i koriste na razne načine. Primjerice, sintetička kontrolna skupina (engl. *synthetic control arm*) umjetna je kontrolna skupina koja se stvara iz arhivskih podataka, a prati obilježja intervencijske skupine. Sintetička simulacija (engl. *synthetic simulation*) uključuje različite modele kojima se stvaraju virtualni ispitanici s realističnim kombinacijama obilježja. Generativni modeli uče složene obrasce i stvaraju sintetičke zapise slične izvornima, uz kontrolu osjetljivih podataka.

Prednosti su sintetičkih kohorti brža i jeftinija procjena intervencija, umjetne kontrolne skupine kad randomizacija nije etična ili izvediva te zaštita privatnosti jer se dijele statistički, a ne identifikacijski podaci. Rizici su pogrešna specifikacija

modela, prijenos pristranosti iz izvornih podataka, neželjeno otkrivanje osjetljivih podataka (engl. *leakage*) i preveliko samopouzdanje u precizne, ali netočne modele.

Sintetičke kohorte trenutačno mogu biti korisne kao dopuna (augmentacija) stvarnim podacima, no još uvijek su rijetko dovoljno pouzdane da bi mogle zamijeniti dobro osmišljena randomizirana ili opažajna istraživanja. Ukratko, sintetički su pacijenti super jer ne kasne na preglede i pristaju sudjelovati u svim istraživanjima, ali treba dobro paziti da ne budu predaleko od stvarnosti.

Literatura

Fasseeh AN i sur. Generating Realistic Synthetic Patient Cohorts: Enforcing Statistical Distributions, Correlations, and Logical Constraints. *Algorithms*. 2025; 18(8):475.

NE DOZVOLI SNU DA OSTANE SAMO SAN

Inspirativna priča: Hrvoje Centner upisao je studij medicine s 36 godina i upravo diplomirao

“Vi ste elita i sada ćete raditi kao elita”

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

Hrvoje Centner upisao je studij medicine u 36. godini života. Sedam godina poslije, 26. rujna 2025., obranio je diplomski rad na Medicinskom fakultetu u Osijeku i stekao naziv doktora medicine.

Upoznali smo se jako davno. Bolje ne govoriti koliko davno. Tada je bio – osobni trener, vrlo uspješan i vrlo zaposlen. Volontirao je u Hrvatskoj udruzi paraplegičara i tetraplegičara i osjećao udruzi Nutricionizam Balans. On i predivna Maja provodili su različite javnozdravstvene projekte. Ja sam im pametovala o medicini utemeljenoj na dokazima. Maja i Hrvoje u neko doba su se vjenčali. U povjerenju, Hrvoje se jako dobro oženio. Taj ključni životni potez sigurno mu je olakšao i upis na studij medicine i put do kraja tog studija.

Ponavljao je drugu godinu studija i prilično se demoralizirao, pa sam preuzela ulogu njegovog osobnog terorista. Zabranila sam mu odustajanje. On se brinuo da se ne posvećuje dovoljno obitelji. Dobio je prvo dijete nakon upisa na studij. Zdvajao je da će imati 45 godina kad završi fakultet, ako ga ikad završi. Rekla sam mu da će svakako imati 45 godina za koju godinu, pa je bolje da s 45 godina bude doktor medicine. A onda će, ako ostane zdrav, imati još barem 20 godina do penzije. Ima vremena i za naraditi se.

Pokušavala sam mu zabranjivati otkazivanje prijavljenih ispita. Veliki nagla-

sak tu ide na riječ – pokušavala. Tražila sam da mi pošalje planove za izlaske na ispite tijekom ispitnih rokova. U finalu smo ove godine čak došli i do toga da ga ispitujem kliničku farmakologiju. Svašta sam ponovila usput. Primjerice – ako ste slučajno zaboravili – moksonidin je lijek koji se nalazi na našem tržištu i može se kombinirati s gotovo svim ostalim skupinama antihipertenziva.

Nije Hrvoje uvijek imao lijepe riječi za moju dosljednu napornost. Odgovarao bi na moja pitanja porukama tipa „Hvala ti što tvoja ruka neumorno plete bičem iznad mojih ušiju.“ Došao je onda i taj dan kad je Hrvoje uspješno obranio svoj diplomski rad. Na društvenoj mreži objavio je dirljivu zahvalu obitelji i prijateljima, uz riječi:

Bit moje priče je da sebi trebaš dopustiti šansu, biti hrabar i ne dozvoliti snu da ostane samo san.

No izgleda da je upao u Stockholmski sindrom. Stvorio je emocionalnu vezu s agresorom. Dan prije obrane diplomskog rada pitao me: „A što ćemo sad kad budemo diplomirali? Za što ćeš me onda ganjati?“

Bez brige, imam ja još puno planova za tebe, dragi Hrvoje. O tom potom. A za početak, slijedi nam intervju za *Liječničke novine*. I molim iskrene odgovore. Nemoj sad smišljati neke društveno prihvatljive ispeglane spike. Taj put sigurno nije bio lagan. Ponosno nosi svoje ožiljke. Ti naši ožiljci su medalje

koje svjedoče da nismo odustali kad je bilo teško.

➤ **Hrvoje, čestitke još jednom. Vratimo se sad u prošlost. Koji je bio ključan trenutak kad si odlučio napustiti svoj uspješni posao osobnog trenera i upisati studij medicine?**

Hvala lijepa. Ključan je bio onaj trenutak u kojem je moja supruga izgovorila – ili pokušaj barem upisati tu svoju medicinu ili prestani o njoj govoriti. To je bio moment koji je odškrinuo vrata i pustio medicinu, posesivnu ljubavnicu, u naš brak. Dogovorili smo se da je prvi cilj upisati studij medicine, a naknadno ću odlučiti hoću li ako upišem studirati ili ne. Nakon objave rezultata više nisam imao dvojbi.

➤ **Koje si dileme imao prije odluke o upisu na studij medicine?**

Oduvijek sam htio biti liječnik. Međutim, imao sam ogromnu nesreću da sam dobro poznao samo tri studenta medicine. Uz to, upravo ta trojica bili su genijalni, inspirativni sugovornici, ali, na moju žalost i neznanje, i ponajbolji studenti svojih generacija. A ja sam pretpostavio da su oni opći standard studija medicine i dvojio sam mogu li se natjecati s tim briljantnim umovima. Drugih dvojbi nisam imao, ta mi je bila posve dovoljna. Tako je odluka o upisu priče-kala do braka.

➤ **Kako su reagirali tvoji najbliži – obitelj, prijatelji, kolege – kad si im rekao da krećeš ispočetka?**

Reagirali su nešto lošije od očekivanog. Osjećao sam se kao da gledam film. Tako se živo sjećam trenutka u kojem smo kumu svećeniku nakon mise rekli da krećem na studij medicine. Film je od lagane popodnevene drame krenuo prema nadnaravnom hororu. Još vidim Ivicu kako furiozno juri u crnoj reve-rendi. Nakon obrane mog diplomskog rada rekao je kako je mislio da će brak previše trpjeti. No kad je probavio tu informaciju, on je bio jedan od rijetkih koji su mi bili potpora, a upravo tih par izuzetaka koji su me podupirali i sami su imali pomalo netipičan karijerni slijed. Ima tu i jako velikih imena hrvatske znanosti i medicine, iznenadili bi se ljudi. I u pravilu, što je ime veće, to je osoba poticajnija i otvorenija.

Osim dvije, tri osobe koje su me od početka pa do danas podržavale, glavnina drugih mojih do tada bliskih osoba nije me otvoreno podržala. Reagirali su velikom iznenađenošću ili su me otvoreno odgovarali od te ideje. Osoba koju sam upoznao neposredno prije početka prvih predavanja ostala je u mojoj blizini jer ju je zanimalo u kojem ću trenutku odustati. Upoznali smo se tako što sam od njega kupio auto, koji je nakon toga dva puta zaribao. Danas mi je drag prijatelj i pokajnik. Neki bliži su čak otvoreno izražavali zavist, što me neprestano iznenađuje jer nitko im ne brani da upišu ikoji fakultet ili promijene svoj život. Zbog toga sam brzo prestao govoriti ljudima čime se bavim. Odbio sam i prilike za ranije intervju jer mi je dodijalo ponavljati moju priču i gledati isti izraz lica na različitim glavama, poznatim i nepoznatim. Te nevjerice na licima ljudi s kojima sam se susretao gledao sam neprestano, još otkako sam u Fini na prvoj godini studija uplaćivao novac za upis na studij i indeks pa do trenutka kad sam prije koji tjedan kupovao poklon mentoru diplomskog rada. Kad ste drukčiji, upadljivi ste, kako privatno tako i na fakultetu, i mogu reći da je u većini slučajeva daleko zgodnije pripadati većini.



Hrvoje Centner, dr. med.

➤ **Kako si doživio promjenu identiteta – od poduzetnika i osobnog trenera vratio si se za knjigu?**

Ja sam do upisa na studij medicine uglavnom bio svoj šef, vodio sam svoj posao i onda sam se morao prilagoditi na potpuno drugu ulogu. To je, naravno, utjecalo i na moj identitet. Knjiga mi je oduvijek bila bliska, posebno medicinske tematike, ali promijenila se tematska širina i tempo. U nekom trenutku shvatio sam da ako želim završiti tu svoju medicinu, moram prihvatiti trenutačno stanje i prestati si postavljati pitanje zašto nešto naočigled besmisleno moram napraviti. Preusmjerio sam se na razmišljanje – što ja sve moram učiniti i koji su za to rokovi. Tako bih što prije išao na sljedeći zadatak

i priveo stvar cilju. Iako nije uvijek bilo zabavno, moram reći da su neki aspekti moje osobnosti rasli i dodatno se razvili.

➤ **Kad si upisao studij bio si dvostruko stariji nego tipičan brucš na studiju medicine. Kako si se slagao s kolegama studentima, koji su redom bili mnogo mlađi od tebe?**

Generacijske razlike postoje i nemale su. Uz to, prosječan brucš je taman one dobi u kojoj zna sve o svemu i zadnje što mu treba u blizini jest osoba koja bi mu po dobi mogla biti roditelj. Pa kad uzmemo u obzir i razlike u odgoju i vrijednostima, dođete u lijepu priliku

>>

za razvoj vlastite tolerancije i strpljenja. No zadovoljan sam sobom jer sam siguran da sam svim kolegicama i kolegama na studiju pristupao sa stvarnim uvažavanjem i poštovanjem od prve do posljednje godine studija. I zaista sam ponosan na te svoje mlade ljude i jer su diplomirali na zahtjevnom fakultetu i jer sam vidio koliko su se tijekom studija mijenjali i sazreli.

➤ **Kako su se prema tebi ponašali kolege studenti, nastavnici na fakultetu i pacijenti s obzirom na dob i tvoju raniju karijeru?**

Kolegica s godine u neko doba priznala mi je kako sam joj na dan upisa strašno išao na živce kad me vidjela jer je mislila da sam nečiji roditelj. Pa joj nije bilo jasno zašto sam ja tu sada sa svojim djetetom umjesto da ga pustim da samo obavi upis na fakultet kao i svi ostali. Tako da, eto, da, pomalo se možda zaista i jest primijetilo da sam nešto stariji.

Moja je dob predstavljala većinu onoga što prosječnog brućaš nervira i podsjeća na roditelje, pa su mnogi rekli da ću na studiju imati isključivo kolege, ali ponosan sam što sam sa studija izišao ne samo s diplomom, nego i uz neko licinu zaista jako dobrih prijateljica i prijatelja. Uz mene i kolege su se našli u neuobičajenoj situaciji pa smo time rasli i oni i ja.

Na studiju sam doživio mnogo vrlo zabavnih trenutaka s kolegama, ali i ozbiljnih razgovora na teme dilema koju nosi uobičajena studentska dob, od studija i ljubavi pa do samoprihvatanja kao najvećeg zadatka te dobi.

Pozitivno je bilo i s pacijentima i tu sam zaista bio u prednosti u odnosu na mlađe kolege, no trudio sam se ne iskorištavati tu prednost. Ipak, povjerenje koje osjetite od pacijenta je doista dojmljivo. Kad to povjerenje opravdate, kao jednom prilikom na intervenciji u vozilu hitne medicinske pomoći, unutarnje zadovoljstvo je nemjerljivo. Time dobivate potvrdu da ste promjenom karijere donijeli ispravnu odluku i hvala Bogu na tome.

➤ **Jesi li ikada osjetio neku pristranost prema tvojoj dobi, ili možda čak suprotno, dodatno poštovanje?**

Moj sin pohađa vrtić u blizini fakulteta i ujutro prije predavanja bismo ritualno hodali prema vrtiću, obojica s ruksacima na leđima. Katkad bismo sreli djelatnike bolnice i fakulteta, i u nekim pogledima bilo je zaista puno poštovanja i topline koje sam osjetio, za što sam vrlo zahvalan. Pri jednom takvom pogledu na nas dvojicu jednu dragu profesoricu umalo je pogazio tramvaj – zbog čega mi je i danas prilično neugodno.

Bilo je, dakle, situacija s obje strane spektra, pa i onih gdje sam se osjetio kao nekakav uljez i osjetio stav – što ti sad tu hoćeš. Ali u nekom sam se trenutku prestao uživljavati u svoju dob i način na koji je drugi doživljavaju pa sam se na fakultetu pravio da ne vidim upitne poglede i da sam najobičniji student – što sam u naravi i bio.

U mnogim je zemljama posve normalno učiniti karijerni zaokret, doduše u smjeru liječničke struke izuzetno rijetko, ali nisam izolirana iznimka. Smatram da nisam učinio ništa što je jako posebno, ali ipak jest pomalo neuobičajeno.

➤ **Koliko ti je težak bio studij medicine?**

Studij medicine je ozbiljan posao, maratonski sprint koji sam romantično zamislio kao dugo i duboko proučavanje određene uske teme, ali u trenu se ta moja mašta sudarila s realitetom i bilo je sadržajno. Nemili se trenutak dogodio već pri prvom tjednu studija na kolegiju vrlo omiljene profesorice Marije Heffer, koju je nemoguće ne respektirati i ne voljeti. Na uvodnom predavanju rekla nam je – **vi ste elita i sada ćete raditi kao elita.**

Imali smo kolokvij, predavanja, seminar, vježbe, izborni predmet pa i tjelesni do 19 h i nakon toga je trebalo naučiti i do par desetaka stranica za sutrašnji kolokvij. Taj raspored omogućio je da se svaka njena riječ ostvari. To je bio dnevni raspored tijekom nekoliko tjedana, a koliko vidim, na rasporedu

i danas je jednako. Sretan sam što smo izdržali, ali već tu se primijetilo kako pojedinim kolegama popuštaju šavovi. I tijekom studija shvatio sam da onaj mali dio koji odustane od fakulteta odustane uglavnom zato što se ne mogu nositi s pritiskom. Zato mislim da bi medicinski fakultet trebao imati stalnog psihologa namijenjenoga radu sa studentima.

➤ **Jesu li te prijatelji ili rodbina ikad pokušavali nagovoriti na odustajanje tijekom studija?**

Da. Čak i godinama prije upisa, iz najužeg kruga ljudi koji su znali da mi je san upisati medicinu dolazile su riječi kako se mogu baviti nečim posve razumnijim, ali ja, eto – maštam ostvariti život u bijeloj kuti. Tijekom studija, kad mi nije išlo filmski glatko, bilo je dobro namjernih savjeta iz obitelji da o tome promislim. U jednoj su prilici rekli – eto, barem si probao, ali najbolje bi bilo sada odustati jer studirati je medicinu teško. U drugoj zgodi su mi slične riječi izgovorene i na fakultetu – dobio sam savjet da je najbolje da razmislim što ću sada. No to je došlo od osoba koje nisu medicinari, a od medicinara sam imao samo afirmativna iskustva.

Sve te riječi jedino su me motivirale da ne odustanem i u meni su potakle veliku inat koji mi je pomogao da izdržim koliko god je trebalo.

Nagrada Dekana koju sam primio na petoj godini studija sve je demotivatore pretvorila u poticatelje, koji su nekim čudom najednom tvrdili kako su oduvijek vjerovali u mene i moj neizbježan uspjeh na studiju. Zbog slijeda okolnosti informaciju o studiranju pokušavao sam zadržati za sebe i bliske ljude. Nakon što sam objavio informaciju o nagradi Dekana na društvenoj mreži, mnogi su bili iznimno iznenađeni i primio sam puno toplih i poticajnih poruka na kojima sam zahvalan. Cilj te objave nije bio samopromocija, već poticaj onima za koje znam da se kolebaju. Kasnije sam saznao i da je svim studentima tijekom studija ponekad teško, iako uglavnom govore suprotno.



Hrvoje Centner, Luka Centner i Maja Gradinjan Centner nakon Hrvojeve obrane diplomskog rada

➤ **Nije možda popularno razgovarati o novcu, ali kako si financirao studij i život tijekom tih sedam godina – jesi li imao kakve dodatne poslove, stipendije, itd.?**

Djetinjstvo i odrastanje u poslijeratnom Osijeku naučilo me važnosti novca i vrijednosti rada. Istovremeno imam sreću da oduvijek volim raditi, tako da sam prve novce počeo zaradivati već s oko 13 godina. Uživao sam kako u samom radu, tako i u financijskoj neovisnosti za hobbije o kojima bih inače mogao jedino sanjati.

Nekoliko godina prije upisa studija medicine supruga i ja nismo imali ništa osim jedno drugo. Puno smo radili. Radio sam nekad i po dva posla istovremeno, vrlo često i više od 12 sati dnevno, što mi nije smetalo. Kad se puno radi, dodatni benefit je što se nema kad potrošiti novac, pa se posve nenamjerno nakupila kod nas ušteđevina dovoljna za, tada, lijepi manji stan i izbavljenje iz podstanarstva. Tako da sam u nekom trenutku

bio u ozbiljnoj dilemi hoću li kupiti stan, koji predstavlja neki simbol sigurnosti, ili pokušati upisati studij medicine pa se financirati tim novcem dok studiram.

I, evo, nerazumnost je prevagnula. Stipendiju nisam koristio iako sam u nekom trenutku imao pravo na nju, ali povremeno jesam radio. Bilo je i trenutaka u kojima su dragi prijatelji uskakali s posudbama od nekoliko stotina do nekoliko tisuća svih valuta koje su se tijekom studija izmijenile. Povremeno bih prošao i kraj lijepog stana koji sam mislio kupiti i pitao se jesam li imalo normalan i što mi je sve ovo trebalo. Ali izgleda da mi je trebalo.

➤ **Kako je tvoj obiteljski život funkcionirao tijekom zahtjevnog studija medicine?**

Obiteljski je život funkcionirao i funkcionira prilično dobro jer supruga i ja se podržavamo i u pojedinačnim i u zajedničkim ciljevima. Mislim da smo oboje

rasli kako osobno, tako i profesionalno jer je supruga u međuvremenu postala doktorica znanosti te napredovala od prve nutricionistice zaposlene u Kliničkom bolničkom centru Osijek do voditeljice odjela prehrane.

Naravno, ponekad je bilo teško, a kad god bi mi bilo teško, supruga je nevjerovatno puno vjerovala u mene. I vjerovala je u mene do mjere da mi je u određenim trenucima išla na živce. Možda zvuči apsurdno, ali teško je dočarati bez da to doživite, no sad nakon diplome gotovo da ju razumijem.

➤ **Kako je rođenje sina promijenilo tvoj ritam učenja i obveza?**

Zapravo sam bio iznenađen koliko malo dijete može imati razumijevanja za obveze ako se ostatak vremena provede u pravoj prisutnosti. Iako se sjećam i jednog ne tako ugodnog trenutka prije velikog ispita kad je sin rekao: „Tata nemoj ići učiti knjige, igray se.”

Trenutak rođenja mog sina imao je na mene pozitivan utjecaj, pogotovo motivacijski. Nažalost, nisam bio prisutan u prvim godinama sinova života koliko sam idealistički zamišljao da bih trebao, tim više jer sam na završnim godinama studija koristio prilike da što više vremena provedem na meni zanimljivim odjelima u Osijeku i Zagrebu. Kad bih išao u Zagreb, sa mnom su bili sin i supruga. A upravo to se pokazalo kao dobro i lijepo jer smo provodili kvalitetno vrijeme zajedno, obilazili muzeje, razgovarao sam sa sinom o kirurškim operacijama, pa i o nekim znanstvenicima i liječnicima kojima se zaista divim, tako da i moj petogodišnjak ima svoj stetoskop, koji on zove *tetoskop*, i zna imena nekih heroja koji nose bijeli plašt baš kao što su u mom djetinjstvu nosili doktorica Vesna Bosanac i doktor Juraj Njavro, vitez u bijelom iz ratnog Vukovara.

➤ **Kakvu si podršku imao tijekom studija od svoje okoline i gdje je najviše pucalo?**

Imao sam iznimnu podršku svoje

supruge, sina, djeda i nekoliko vas divnih prijateljica i prijatelja. Ali elementarnu podršku morao sam dati sam sebi, i ta se podrška gradila. Nažalost, nisu svi moji odnosi izdržali manjak vremena i promjenu prioriteta, ali do tog bi vjerujem svakako došlo. Neizmjerno sam zahvalan svima koji su mi pokazali razumijevanje i toleranciju, no to su redom osobe koje i same imaju nekakve više ciljeve i zahtjeve od sebe.

➤ **Postoji li trenutak na koji si posebno ponosan kao otac tijekom studija?**

Ponosan sam što sam u ovaj sport ušao kao *underdog*, netko od kog se s obzirom na dob očekivalo možda i da izgubi. Ali bez obzira na mnoge okolnosti, ponosan sam što nisam odustao. To je put koji je moj sin gledao, iako ga možda nije u svakom trenutku mogao razumjeti. Već sada u njemu vidim obrise te iste tvrdoglavosti i posvećenosti svojim idejama pa ako se tvrdoglavost i otpornost uče, moj dječak već sada ima malu diplomu. A i ako nema, ja sam svoju diplomu medicinskog fakulteta s ponosom posvetio njemu.

➤ **Koji ti je bio najteži trenutak tijekom studija, ako uopće možeš izdvojiti jedan, i kako si ga prebrodio?**

U nekom sam trenutku mislio da ću morati prekinuti studij. To je bio najteži trenutak kojeg se živo sjećam. Ni s vremenskim odmakom ne izgleda benigne. Nakon početnog šoka sabrao sam se, sagledao opcije i uz pomoć i savjete supruge, tebe i drugih pametnih i dragih ljudi odredio sam tempo, smjer i ciljeve koji su mi pomogli prebroditi situaciju. Neizmjerno sam zahvalan svima koji će se sigurno prepoznati i nadam se da ću i sam u nekoj prilici moći biti na pomoć osobi u takvoj ili sličnoj situaciji.

➤ **Koji bi savjet dao nekom tko ima više od 30 godina i razmišlja o upisu studija medicine?**

Svima drugima poručio bih da im je

potrebna samo jedna osoba koja barem minimalno vjeruje u njih te da ne propuste raširiti svoja krila kako bi barem pokušali poletjeti do ostvarenja svoga sna bila to medicina ili što god drugo, jer rijetko griješi tko kasno počne. Ako nigdje ne možete pronaći tu osobu s malo vjere u vas, potražite je barem u ogledalu.

➤ **Da možeš, što bi poručio svom 36-godišnjem sebi koji tek upisuje studij medicine?**

To bi bila poruka da sam mu neizmjerno zahvalan na hrabrosti, odlučnosti i, s obzirom na početnu točku, zahvalan na vjeri u naizgled doslovno nemoguće. Rekao bih mu i da će biti trenutaka u kojima će biti teško s medicinom, ali i istovremeno nemoguće bez nje. I da će mu trebati vremena da to shvati. Bog zna gdje je naše mjesto i ponekad treba tvrdoglavo vjerovati iako nema objektivnih razloga. Svom 36-godišnjem sebi nipošto ne bih spominjao da je apsolutno romantičan, sanjiv, naivan i lud i da nema ni najmanju predodžbu u što se upustio.

➤ **Što bi fakulteti i bolnice mogli promijeniti kako bi olakšali put studentima koji upisuju studij nešto kasnije u životu?**

Poći ću od sebe i reći da je osoba koja se na ovakav put odluči nešto kasnije u životu vrlo sigurno formiranija, motiviranija, odlučnija pa i spremnija na osobnu žrtvu i veći ulog od osobe koja se traži ili je možda na studiju zbog nametnutih očekivanja okoline. Meni je bilo znatno lakše jer se iz okoline očekivalo jedino da ne uspijem, a evo ni u tom nisam uspio. Dolazim iz svijeta sporta, pa iskustveno jamčim da će individualni napredak biti značajno veći od prosjeka bez obzira na dob osobe ako je osoba požrtvovna, motivirana, marljiva i voljna ostaviti srce na terenu. Uz kvalitetnog mentora vjerujem da ne postoje granice, bez obzira na standardne krivulje učenja koje nisu uvijek strme.

Uostalom, vjerujem i da će se radni vijek produljivati, a samim time i povrat

uloženog u obrazovanje, ako govorimo isključivo ekonomski. Već i danas imamo primjere velikih stručnjaka koji bi ostali raditi u struci u kasnijoj dobi da im je to bilo dopušteno. Nadam se da će bolnice biti ne samo otvorene prema potencijalnim zrelim specijalizantima, nego da će i prepoznati dodatnu vrijednost koju takav stabilan kandidat nosi.

Nisam upoznat sa stanjem na drugim fakultetima, no Medicinski fakultet u Osijeku dobio je novog dekana i vjerujem da će se osjetiti entuzijazam novog dekana i nastaviti daljnje pozitivne promjene. Na fakultetu u Osijeku predložio bih osigurati veliku galeriju u sadašnjoj knjižnici sa stolovima za učenje do večernjih sati, što bi uvelike olakšalo studiranje. Bilo bi važno osigurati psihologa koji bi se bavio studentima. Također bi život olakšala mala studentska kantina na fakultetu.

Imam i želju prema Hrvatskoj liječničkoj komori, koja nam je pri dobivanju licence poklonila krasan stetoskop, a stetoskop do diplome svi već imamo. Bilo bi pragmatičnije kad bi Komora svoje predstavljanje studentima održala na prvoj ili drugoj godini studija i tada im poklonila ove iste stetoskope. To bi nam tada neusporedivo više značilo.

➤ **Kakvi su ti planove za dalje? Gdje se vidiš za pet godina?**

Planovi su usmjereni prema stabilnoj i zdravoj obitelji, ali i profesionalnom rastu i razvoju i prilikama za učenjem od najboljih. Vjerujem da svatko želi biti jako dobar u području kojim se bavi, pa tako i ja. Volio bih biti dio tima koji svoj rad shvaća ozbiljno, a istovremeno su i dobri ljudi i kolege. Spoj dinamičnog posla, manualnih i umnih izazova u ovom trenutku smatram idealnim za sebe. Za pet godina vidim se kao specijalist koja radi samostalno i mijenja živote pacijenata nabolje, i kao stručnjaka koji je više od lika koji je kasnije upisao faks. Imam i znanstvene interese i vjerujem da ću požuriti pa do svoje devedesete upisati doktorski studij.

Pobjednička liječnička priča

Pismo potencijalnog samoubojice 2

AUTORICA: SREBRENKA MESIĆ

Bože moj, oprosti mi...

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

„Velečasni, a što je to grih?“

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Epilog

45 dana kasnije, Policijska postaja

U zagušljivoj prostoriji zazvoni telefon, a ruka u

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

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

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

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

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

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

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

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

TREĆI NATJEČAJ ZA NAJBOLJU LIJEČNIČKU KRATKU PRIČU LIJEČNIČKIH NOVINA HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

Liječničke novine (LN) Hrvatske liječničke komore (HLK) organizirale su i provele posljednjih godinu dana natječaj za liječničku kratku priču. Prvi natječaj za liječničku kratku priču LN-a održan je još 2007. godine, drugi 2021. – 2022. godine, a ovo je bio treći takav literarni natječaj LN-a. Predloženi od Uredničkog odbora LN-a i prihvaćeni od Izvršnog odbora HLK-a, članovi Ocjenjivačkog povjerenstva za liječničku kratku priču bili su prof. Ivana Bodrožić (predsjednica), dr. sc. Ana Batinić, prof. dr. sc. Maja Strozzi, dr. med., Ante Ljubičić, dr. med., i prof. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med.

U sklopu ovog trećeg natječaja LN-a za najbolju liječničku kratku priču pristiglo je 19, a objavljeno je 11 najboljih liječničkih priča. Imena autora priča ostala su anonimna članovima Ocjenjivačkog povjerenstva sve do završetka natječaja. Objavljene su sljedeće kratke liječničke priče:

Anđeo bez krila (Ljiljana Klasiček-Bencetić), Treba razgovarati (Marijan Bilić), Pismo potencijalnog samoubojice 2 (Srebrenka Mesić), Putovanje kroz Liku (Iva Ivanko), Adagio cantabile (Josip Gjurović), Kakva može biti starost (Marija Vinković Grabarić), Nema Raja do našega kraja Bajeri (Zlatko Grubač), Terenski rad (Anton Marović), Imunokrepaline i majstori svirači (Matko Marušić), I71.3: Odbijeno (Ivana Bilić), Dida i more (Mislav Puljević).

Najveći broj bodova, odnosno najbolje sveukupne ocjene dobila je priča Pismo potencijalnog samoubojice 2 autorice dr. Srebrenke Mesić, koja je proglašena pobjedničkom pričom Natječaja. Uz pobjedničku najbolju priču, u najužem izboru su bile još tri priče: Putovanje kroz Liku autorice Ive Ivanko, Dida i more autora Mislava Puljevića te I71.3.: Odbijeno autorice Ivane Bilić. Svečana dodjela nagrade pobjednici Natječaja planirana je za 1. 12. 2025. na sastanku Uredničkog odbora LN-a. Ovim natječajem kao i trajnim rubrikama LN-a „Liječnička kratka priča” i „Liječnici književnici” naš časopis i dalje aktivno pridonosi njegovanju fenomena liječnika – pisaca, prisutnog već niz godina i u svjetskoj i u hrvatskoj književnosti.

Dražen Pulanić



POBJEDNICA NATJEČAJA ZA NAJBOLJU LIJEČNIČKU KRATKU PRIČU

Srebrenka Mesić rođena je 22. 10. 1962. Nakon završetka studija zapošljava se u Domu zdravlja Osijek kao liječnik opće medicine od 1987 godine. Od 1999. godine radi kao liječnik u zakupu (ugovor s HZZO-om) Nakon završenog poslijediplomskog tečaja aktivno radi u okviru Ultrazvučnog kabineta Doma zdravlja u Osijeku. 2003. godine prelazi u Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Područni ured Osijek. Radi u sklopu liječničkog povjerenstva kao liječnik kontrolor. 2004. godine prelazi u Područni ured Zagreb, Trenutačno je zaposlena Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, Direkcija, na radnom mjestu rukovoditeljica Službe za medicinska vještačenja.

ČLANOVI POVJERENSTVA:



Ivana Bodrožić rođena je 1982. u Vukovaru, dio djetinjstva provela je u Kumrovcu, a opću gimnaziju pohađala je u Zagrebu. Magistrirala je na studiju filozofije i kroatistike Filozofskog fakulteta u Zagrebu. Autorica je nagrađivanih i prevedenih zbirki poezije, romana i zbirke priča: *Fikcija*, *Usijavanje*, *Sinovi*, *kćeri*, *Prvi korak u tamu*, *Hotel Zagorje*, *Prijelaz za divlje životinje*, *100% pamuk*, *Rupa*, *In a Sentimental Mood*, *Klara Čuda stvara*. Djela su joj prevedena na petnaestak stranih jezika, a za svoj književni rad nagrađena je uglednim domaćim i inozemnim nagradama kao što su nagrada Goran za mlade pjesnike; Kiklop, nagrada za najbolji roman; Prix Ulysse, nagrada za najbolji debitantski roman s područja Mediterana; Kočićevo pero; Edo Budiša; Meša Selimović; Balkan Noir i druge.



Prof. prim. dr. sc. **Dražen Pulanić**, dr. med., specijalist internist, uži specijalist hematologije, rođen je 1974. godine u Zagrebu. Voditelj je Odjela za hemostazu i trombozu te benigne bolesti krvotvornog sustava Zavoda za hematologiju Klinike za unutarnje bolesti KBC Zagreb i izvanredni profesor Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu u kumulativnom radnom odnosu u Katedri za internu medicinu. Književnost mu je uz glazbu glavni hobi. U sklopu više natječaja za najbolju kratku priču »Večernjeg lista« objavljeno je do sada devet njegovih pripovjetki. Objavio je zbirku kratkih priča »Drugi naziv za sreću« 2010. godine. Bio je član Ocjenjivačkog povjerenstva i jedan od inicijatora prvog Natječaja za liječničku kratku priču LN-a 2007. godine, te član i koordinator Ocjenjivačkog povjerenstva drugog Natječaja za liječničku kratku priču LN-a 2021.-2022. godine. U posebnom izdanju »Kronike Zavoda za povijest hrvatske književnosti, kazališta i glazbe Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti – Liječnici pisci u hrvatskoj književnosti od Dimitrije Demetra do danas«, HAZU, 2008. g., bio je najmlađi autor među uvrštenim liječnicima piscima.



Dr. sc. Ana Batinić viša je znanstvena suradnica u Odsjeku za povijest hrvatske književnosti Zavoda za povijest hrvatske književnosti, kazališta i glazbe Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti (HAZU), Zagreb. Diplomirala je kroatistiku i anglistiku na zagrebačkom Filozofskom fakultetu. Objavila je autorske knjige *U carstvu životinja. Animalističko čitanje hrvatskih dječjih časopisa* (Zagreb, 2013.) i *„Judi imaju dušu, a živine paru“? Književnoanimalistička čitanja* (Zagreb, 2021.), priredila zbornik *Liječnici pisci u hrvatskoj književnosti od Dimitrije Demetra do danas* (Zagreb, 2008.) te *Korespondenciju Ante Tresića-Pavičića* (sa Ž. Stržićem, Zagreb, 2015.). Od 2012. god. članica je Hrvatske udruge istraživača dječje književnosti, a od 2022. izvršna urednica časopisa »Kronika« Zavoda za povijest hrvatske književnosti, kazališta i glazbe HAZU-a.



Ante Ljubičić rođen je 1947. godine u Prisoju na Buškom jezeru, općina Tomislavgrad, BiH. Pučku školu završio u rodnom mjestu, potom gimnaziju u nedalekom gradiću Livnu i, što osobito voli isticati, u tom razdoblju postigao zavidnu reputaciju u pastirskoj i težačkoj praksi. Slijedi studij medicine u Zagrebu i diploma 1972., nakon čega se vraća u rodni kraj kojemu poklanja svojih najboljih petnaest godina života. Tijekom tog uzbudljivog razdoblja on i njegova Jedina (Ljubica) postaju ponosni roditelji troje najbolje djece na svijetu i uz to uspijeva završiti specijalizaciju iz interne medicine. Nakon što se odužio rodnom kraju, on vjeruje - pošteno, seli s obitelji u hrvatsku metropolu koja će postati njihov novi stalni zavičaj. Bile su to godine intenzivnog rada i učenja (postdiplomski, magisterij, subspecijalistički), najprije u Sveučilišnoj klinici za dijabetes »Vuk Vrhovac«, a potom sve do umirovljenja 2013. u Poliklinici Sunce u Zagrebu. U mirovini nastavlja s radom u struci nešto smanjenim intenzitetom, pomalo i do današnjih dana, a uz to otkriva davno zatomljenu sklonost lijepoj riječi i pisanju što rezultira jednom stručnom knjigom i još druge dvije, koje to nisu, nego nešto na tragu zapisa o detaljima iz vlastitog života, sve zamišljeno kao svojevrsno svjedočenje o jednom prošlom vremenu i vlastitom postojanju u njemu.



Maja Strozzi rođena je u Zagrebu 1953. godine. Maturirala je na zagrebačkoj Klasičnoj gimnaziji. Diplomirala, magistrirala i doktorirala na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Nakon specijalizacije interne medicine/kardiologije, veći je dio radnog vijeka provela u KBC Zagreb, uz kratki period rada u KB Dubrava. Poseban interes tijekom karijere razvila je u području invazivne kardiologije, te je više od 15 godina obnašala mjesto pročelnice Odjela za intervencijsku kardiologiju u KBC Zagreb. Posljednjih nekoliko godina svoje liječničke karijere proširila je svoj interes i na područje kongenitalne bolesti srca u odraslih, te je uz obnašanje funkcije pročelnice Zavoda za valvularnu i kongenitalnu bolest Klinike za bolesti srca i krvnih žila, KBC Zagreb, osnovala i Referalni centar za prirođene srčane bolesti odraslih. Od 1997. godine do odlaska u mirovinu, bila je u dopunskom radnom odnosu na Medicinskom fakultetu u Zagrebu i postigla stupanj izvanrednog profesora. Do umirovljenja 2020. napisala je niz znanstvenih i stručnih članaka, a posljednjih pet godina, inspirirana ljudima i događajima iz svog života, posvetila se pisanju pripovjedne proze. Do sada objavila dvije knjige, zbirku pripovijedaka »Bez dijagnoze«, te roman »Portret glumice«. U pripremi joj je i treća knjiga.

BIOHAKIRANJE: ZVUČNI NAZIV ZA STARE IDEJE U MOTANE U NOVU TEHNOLOGIJU



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

Hakiranje nije rezervirano samo za računala – neki vjeruju da možemo „hakerati“ i vlastiti život. **Biohakiranje** (engl. *biohacking*) je naziv za korištenje različitih trikova (engl. *hack*) koji bi nam trebali pomoći da postanemo najbolja verzija samog sebe. Brojne intervencije trebale bi nam tako pomoći u biohakiranju života, počevši od promjena prehrane, spavanja i tjelesne aktivnosti, pa uređaja koji na nama mjere sve i svašta, sve do invazivnih postupaka tipa transfuzije „mlade krvi“ i samostalnih eksperimenata u garaži kojima pokušavamo promijeniti svoje gene. Ideja je da „sustavno testiramo“ što na nas dobro djeluje pa se tako – optimiziramo. Pa tko ne bi htio biti bolji nego ikad? Ja sigurno bih. Međutim, znanstveni dokazi oko mnogih vidova tog biohakiranja prilično su dubiozni, a neki od tih postupaka su opasni.

Biohakiranje: relativno nov izraz

Izraz biohakiranje pojavio se krajem 1980-ih i 1990-ih, s različitim definicijama. U početku se odnosio na biotehno-loške pokuse koje pojedinci provode kod kuće ili unutar pokreta „uradi-sam biologija“ (engl. *do-it-yourself biology*, DIYbio). Jedna od najranijih uporaba izraza *biohacking* zabilježena je u članku *Washington Posta* iz 1988., koji je opisivao ideju provođenja biotehno-loških pokusa kod kuće. Pokret DIYbio, koji je zamah dobio sredinom 2000-tih, također se koristio pojmom biohakiranja za opis eksperimentiranja na samom sebi (engl. *self-experimentation*) i inicijativa građanske znanosti (engl. *citizen science*). Rob Carlson je 2005. za časopis *Wired* napisao članak o „biologiji u garaži“ (engl. *garage biology*), dodatno promovirajući ideju biohakiranja. Pojam *haker* tu se koristio u izvornom značenju – odnosi se na pronalazak novih i domišljatih načina za nešto napraviti.

Popularizacija pojma biohakiranje u smislu unaprjeđenja ljudskih sposobnosti tehnologijom i promjenama životnog stila još je novijeg datuma. Informatičar, poduzetnik i pisac Dave Asprey značajno je pridonio širenju te šire definicije u 21. stoljeću. Njegov aktivizam i brend Bulletproof pomogli su popularizirati zamisao korištenja tehnologije i specifičnih praksi, poput prehrane, suplementacije, pa čak i implantata, za poboljšanje vlastite biologije radi boljeg zdravlja. A sve što promovira taj Dave Asprey ogledni je primjer neutemeljenih tvrdnji o zdravlju.

Primjerice, Asprey zarađuje za život, između ostalog, na tome što tvrdi da kava koju pijete svaki dan sadrži mikotoksine, a on će vas spasiti od tog zla tako što će vam prodati kavu koja nema mikotoksine, ili ih ima vrlo malo. Mikotoksini (npr. okratoksin A, OTA) mogu se naći u kavi, ali su u komercijalnim proizvodima tipično vrlo niski i ispod definiranih sigurnih granica. Europska komisija propisuje maksimalne dopuštene razine OTA u hrani.

Aspreyevе reklame, dakle, ne znače da je ostala kava opasna niti da je „bez toksina“ realno mjerljiv standard. Jer nulta razina mikotoksina u prehrambenim proizvodima ne može se jamčiti; poanta je da njihova razina bude ispod reguliranih granica. Eto, to bi bila mala digresija o Aspreyu i mikotoksinima u kavi, ali jako važna za dobiti sliku kakvi likovi nam promoviraju biohakiranje. Kaži ljudima da ćeš izbaciti otrove iz njihova života i kupit će od tebe što god imaš za prodati. Te otrove obvezno pritom treba nazvati toksinima; to zvuči mnogo bolje za marketing.

Punk nije mrtav – živio biopunk

Pojam srodan biohakiranju je **biopunk** – taj pak pojam označava tehnoprogresivne, političke i umjetničke elemente pokreta. Biopunk je izraz skovan od riječi biotehnologija ili biologija i punk. To je i podžanr znanstvene fantastike usmjerene na biotehnologiju. Proizašao je iz cyberpunka, ali bavi se posljedicama biotehnologije, a ne mehaničkim kibernetičkim nadogradnjama i informacijskom tehnologijom. Biopunk u literaturi često uključuje biohakere, biotehno-loške megakorporacije i represivne organizacije koje se bave promjenama DNK. U skladu s mračnom atmosferom cyberpunka, biopunk općenito istražuje rizike i negativne strane genetičkog inženjerstva te prikazuje potencijalne opasnosti biotehnologija.

Novi naziv za stare ideje?

Pojam biohakiranja obuhvaća ideje koje nisu od jučer. Zamisao da na sebi nešto malo eksperimentiramo pa se tako popravimo nije ništa novo, osobito da se različitim vrstama prehrane, dobrim spavanjem, izlaganjem tijela različitim ekstremnim temperaturama, meditacijom i treningom može poboljšati stanje tijela i uma. Također, suplementi i kojekakvi biljni pripravci stoljećima su poznati, a danas se na njih još zalijepe nerazumljivi i otmjeni izrazi kao što su

„nootropik“ i „optimizacija“ da bi se bolje prodavali. Staviš novo ime i odmah je to nešto bolje i skuplje.

Ono što je relativno novo u tom svijetu poboljšanja samoga sebe jest današnja relativno jeftina i dostupna tehnologija koja se u tu svrhu koristi – pametni satovi, kontinuirano mjerenje glukoze, kućni testovi genoma/mikrobioma, itd. Ideja je da prikupljanjem različitih podataka bolje upoznamo sebe i popravimo se.

Osim tih tehnologija koje služe mjerenju koječega, u postupke biohakiranja ubrajaju se i razne tehnološke intervencije koje uključuju svjetlo, struju i kisik. Pa kažu da ćemo biti najbolja verzija sebe ako nam u život uđu fotobiomodulacija, neurofeedback, hiperbarična komora i slaba struja koja se primjenjuje na površini naše glave. Ne zaboravimo i uzemljenje i štitnike od elektromagnetskog zračenja. Preporučuje nam se ugradnja različitih čipova, magneta i senzora ispod kože. Tu su i neregulirane injekcije matičnih stanica za pomlađivanje i vitaminski dripovi.

Pojedinci su spremni na više ili manje ekstremne eksperimente na sebi. Jedna od popularnih ideja u tom svijetu je transfuzija mlade krvi (engl. *young blood transfusion*). To se obično odnosi na infuzije plazme uzete od mladih darovatelja s idejom da pomlađuje organizam starije osobe. Koncept vuče korijen iz pokusa na životinjama (tzv. parabioza – kirurško povezivanje krvotoka mladih i starih životinja), gdje su uočeni određeni pomlađujuć učinci na tkiva i mozak starih miševa. Međutim, nema dokaza da ljudima to osigurava zdravlje ili dugovječnost.

Neki ljudi eksperimentiraju s genskim alatima izvan istraživačkih ustanova, primjerice s tehnologijom CRISPR (engl. *clustered regularly interspaced short palindromic repeats*). CRISPR je prirodni obrambeni mehanizam bakterija protiv virusa. Nakon što je otkriven, ljudi su smislili kako da taj sustav prilagode u preciznu tehnologiju uređivanja genoma, a koristi se u laboratorijima za izmjenu DNK. Sustav se sastoji od proteina Cas9 i prilagodljive RNK, koji zajedno djeluju kao molekularne škare te režu i uređuju sekvencije DNK na točno određenim mjestima. Taj alat može se koristiti za umetanje, brisanje ili mijenjanje gena. Time ima potencijalne primjene u liječenju

genskih bolesti, poljoprivredi i biološkim istraživanjima. Danas je moguće za relativno male novce kupiti CRISPR setove koji su namijenjeni editiranju bakterija i kvasaca, i za edukativne svrhe u obrazovanju. Nisu namijenjeni primjeni na ljudima ili životinjama u kućnim uvjetima. U SAD-u je npr. protivna propisima prodaja/primjena uradi-sam CRISPR alata za uporabu na ljudima, a i drugdje se primjenjuju stroga pravila.

Tko se uopće time bavi? Kome padne na pamet na sebi primjenjivati CRISPR alate razvijene za bakterije i kvasce? Ima tih ljudi koji sebe nazivaju odmetnicima. Često imaju diplome iz biologije, računarstva ili srodnih područja, pa su u garažama ili šupama složili vlastite laboratorije. Frustriraju ih stroge državne regulative oko, primjerice, naprednih lijekova, pa misle da je najbolje rješenje razvijati vlastite, domaće proizvode za poboljšanje samoga sebe bez one dosadne sigurnosne provjere. Nekad je garaža služila za pečenje rakije, a sad za uređivanje gena. U svojoj pameti, odmetnici često zanemaruju štetne posljedice tih ideja.

Štetni učinci biohakiranja

Neki od postupaka iz asortimana biohakiranja mogu imati teške štetne posljedice. Hladna voda i ekstremna vrućina mogu izazvati šok, nesvjesticu, aritmije ili opekline i ozeblina. Vitaminski dripovi i „mlada plazma“ nose rizik alergija, infekcija i preopterećenja cirkulacije. Električni uređaji mogu iritirati kožu ili, u pogrešnim uvjetima, izazvati ozbiljne nuspojave; hiperbarična komora može uzrokovati ozljede uha ili pluća; neregulirane „matične stanice“ i kućni genski eksperimenti mogu završiti teškim komplikacijama. Dodaci prehrani i biljni pripravci mogu ometati metabolizam lijekova koje osoba već uzima. A stalno mjerenje sebe i praćenje kojekakvih podataka u nekih ljudi pojačava tjeskobu i stvara lažan dojam bolesti. Američka regulatorna agencija FDA više je puta upozorila da infuzije „mlade plazme“ za pomlađivanje nisu odobrene i da mogu biti opasne, a samostalna primjena genske terapije na ljudima protivna je propisima i neetična. Ukratko, prije svake biohakerske intervencije ljudi bi trebali provjeriti znanstvene dokaze, sigurnost i regulatorni status – i razgova-

rati s liječnikom, osobito ako imaju kronične bolesti ili uzimaju kakvu normalnu terapiju.

Novi nerazumljivi naziv i – lova do krova

Oko pojma biohakiranja danas je razvijeno cijelo tržište, pa se pod tim pojmom promoviraju različiti proizvodi, organiziraju konferencije, postoje razne aplikacije i cijeli novi identitet se stvara oko tog pojma. Dobar je to naziv, je li tako, biohakiranje? Zvuči prilično moćno. Iznimno je važno biti jezično kreativan i naći neki novi naziv s kojim ćeš moći bolje prodavati zdravstvene tvrdnje. Ukratko, to je pojam koji obuhvaća stare prakse pod jednim brendom i daje im tehnološki i podatkovni prizvuk. Marketing i društvene mreže biohakiranju daju vidljivost koju ranije zdrav život ili eksperimentiranje na sebi nisu imali.

Koliku znanstvenu težinu ima sam pojam *biohacking*, pokazuje i pretraživanje literature. Na PubMed-u se 14. listopada 2025. nalazio čak 41 članak u kojem se ta riječ nalazi bilo gdje u tekstu. A PubMed sadrži više od 39 milijuna zapisa. Izgleda da znanost ozbiljno zaostaje za pseudoznanostima.

Neke od ideja koje okuplja pojam biohakiranja poznate su i suvisle intervencije za poboljšanje zdravlja. Ali većinu toga potrebno je uzeti s tonom soli. Ako vas zanima neka intervencija iz područja biohakiranja, budite skeptični i pretražite znanstvene dokaze. Ne nasjedajte na čudesne univerzalne učinke. Obećanja koja zvuče predobro da bi bila istinita obično nisu istinita. Na krajnjem spektru tih postupaka ima mnogo upitnih i opasnih za zdravlje. Svatko od nas sigurno želi dulji život, zdraviji život, biti ljepši, kognitivno bolji, mršaviji, životom zadovoljniji, a sigurno i bogatiji. Ali te biohakerske ideje neće nas nužno do toga dovesti.

Ako baš želite nešto hakirati, počnite s vlastitim očekivanjima. Rijetko u životu sebe možemo olako popraviti, odnosno poboljšati. Umjesto tajnih biohakerskih protokola, kava bez mikotoksina i alata za editiranja bakterija i kvasaca najkorisniji će vam za bolji život biti stari, dosadni klasici. Jedite voće i povrće, pijte vodu, vježbajte redovito, dovoljno spavajte, družite se redovito s dobrim ljudima, svaki dan učinite nešto dobro za sebe (i druge) i sve biohakerske tvrdnje dobro provjerite prije nego vam biohakirana kreditna kartica otkáže suradnju.

JE LI HENDERSON-HASELBACHOVA JEDNADŽBA

PH = PK + LOG (BAZA / KISELINA) NAJBOLJA JEDNADŽBA BIOMEDICINE JER BOLJE OBJAŠNJAVA ŽIVOT OD EINSTEINOVE ($E = MC^2$)?

 doc. dr. sc. IVO ROTKVIĆ, dr. med.

Uvod. U knjizi *Trinitas* naš akademik prof. Ivan Supek, humanist, fizičar i stipendist nobelovca Heisenberga, navodi da se još od Aristotela i Pitagore, kroz našu intelektualnu ostavštinu i znanost provlači teza o matematičkim istinama koje objašnjava kao „istine koje su takve, bez pravog razloga“. Početak svega u svemiru nastao je „velikim praskom“ prije 13,5 milijardi godina iz jedne točke, „točke singularnosti“ neizmjerljivo vruće i bogate energijom, eksplozijom, uz širenje svemira koje traje sve do danas i koje stvara i povećava entropiju (kaos). Objašnjenje Postanka pravi je primjer matematičke istine, koji je nastao retrogradnim računanjem nakon što je astronom Hubble dokazao da se svemir širi prema boji dalekih galaksija. Tako to objašnjavaju astronomi i fizičari, no i taj nastanak, tako objašnjen, budi intelektualnu nelagodu jer postoji i evolucija, koja upućuje na organiziranost i red, a ne entropiju (kaos). Teško je shvatljiva dualnost koja datira još od Heraklita, koji upućuje na „jedinstvo suprotnosti“, a zbog čega je bio jako kritiziran od Aristotela i Platona koji nisu mogli prihvatiti „da ne može ne postojati ono što jest“.

U knjizi *Filozofija i fizika* W. Heisenberg pokušava objasniti, na razumljiv način, drugu matematičku istinu koja je dio teorije relativnosti A. Einsteina. Radi se o Lorenzovoj transformaciji koja kaže: „Tijelo koje se giba skraćuje se u smjeru gibanja i produljuje svoje vrijeme.“ Knjigu sam pročitao dva puta,

ali nisam shvatio ima li osnove prihvatiti taj aksiom (prihvati bez ostatka) „a priori“, što empirist D. Hume odbacuje „jer je nedostupno našim osjetilima“. Jasno? Nije. Naime, čitava se naša civilizacija ne može riješiti filozofskog pravca iz 17. stoljeća, empirizma J. Lockeja i D. Humea. Taj pravac negira mogućnost ispravnog znanja koje nismo shvatili kroz svoja čuvstva, pa je tako i današnji stav „ravnozemljaštva“, pravac star tri stoljeća, koji objašnjava „da mrav koji hoda po balonu ne vidi oblik balona, nego ravnu površinu“.

Energija. Ista je stvar i s energijom koja se u zapadnoj civilizaciji popularno izražava $E = mc^2$ i teško ju je pojedincima razumjeti, a u shvaćanju života istočnih filozofija prisutna je kroz pojam čakri (mjesto protoka energije u čovjeku) milenijima. Energija je matematička istina koju je najpristojnije definirao teorijski fizičar J. Al-Khalili u knjizi *Svijet po fizici*: energija je koncepcija za koju vjerujemo da ju svi intuitivno razumijemo. No kada bih vas zamolio da mi ju opišete svojim riječima učinili bi to s pomoću „principa sila koje svladavaju neki otpor“, kako je Al-Khalili objasnio prilično jasno priznajući da prave definicije, temeljene na znanju, nema.

Ovaj se esej bavi nečim o čemu niste razmišljali, ali ako imate živaca i snage pročitati ga, mislim da će vas, ako mi dopustite malo narcisoidnosti, obogatiti u razumijevanju života. Naime, nudim energetska „miniodiseju“ koja će pokazati da je Hendersen-Haselbalchova jednačina superiornija Einsteinovoj u objašnjenju života. No odakle započeti energetska odiseju?

Mislim da esej treba započeti knjigama

esejističke proze širom svijeta hvaljenog Benjamina Labadota: *Kad svijet više ne razumiješ* i *MANIAK*, koje izvrsno opisuju 30. godine prošlog stoljeća, kada je floridna matematika doživjela težak udarac od kojega se nije oporavila sve do danas. Naime, na godišnjem sastanku fizičara raspravama o energiji dominirali su nobelovci Einstein, Schroedinger, Heisenberg i Bohr u raspravi o kvantnoj mehanici koju je nobelovac Feynman ocijenio apsolutno nerazumljivom, no ona nam je donijela CT i MR bez kojih bi današnja medicina bila hendikepirana. Spomenuti su nobelovci matematičke aksiome (prihvatiti bez rezerve) prikazali kao besprijeorne istine, ali se, kada su se svi spremali na završetak sastanka, pojavio austrijski matematičar Kurt Goedel i svojom teorijom nepotpunosti dokazao da matematičke istine mogu imati i suprotna značenja. Čitav se svijet matematike i fizike srušio, matematičke istine više nisu bile apsolutne, a zaostala je Einsteinova jednačina kao relikv prošlih vremena.

Svi su fizičari 30. godina prošlog stoljeća gurnuti u zaborav, tako da je osnovno pitanje „Koja energija pokreće žive organizme?“ ostalo nekako visjeti u zraku. Prošle je godine u Hrvatskoj objavljena knjiga dvojice profesora fizike, matematike i astronomije iz Manchestera Briana Coxa i Jacka Hershova. Knjiga nosi naslov *Zašto je $E=mc^2$?* i u jednoj rečenici sažima 200 godina truda u shvaćanju bitnih pitanja naše vrste: „Mi smo majmunolike spodobne građene od atoma plina... koje pokreće struja koja se stvara u količini od 1 W na kg tjelesne mase u sekundi.“ U prethodnim sam esejima (objavljenim i u *Liječničkim novinama*) podsjetio da su prethodna radioizotopna istraživanja sedamdesetih godina prošlog stoljeća dokazala da su

atomi naše strukture plinski, i to u 96 % naše atomske građe. No unutar jedne godine života 98 % naših atoma zamijeni se novima te nakon pet godina nema niti jednog od starih atoma. Nije na meni da raspravljam o jurisdikcijskoj težini te činjenice, no dokazi iz prošlog stoljeća su toliko fascinantni, a „službeni“. No treba podsjetiti da je voda (građena od molekula vodika i kisika) 70 % naše tjelesne mase. Povijesni Plinski zakoni (posljednjih nekoliko stoljeća) signaliziraju da se naše tekućine (intravaskularne, ekstravaskularne, stanične) povremeno pretvaraju u plinske mjehuriće različitih veličina (nano, mikro, makro), što bi moglo objasniti TIA-u, ali i koronarni sindrom (uz normalne koronarograme), kao plinske embolije, a ne tromboze.

No odakle dolazi struja, a ne samo „kemijska energija“ ATP-a, ADP-a, AMP-a ? Iz Krebsovog ciklusa limunske kiseline. Naime, u ciklusu se stvaraju bioenergetičke struje zbog protoka vodi-

kovih iona (10^{-9} m), ali i prave struje zbog protoka elektrona (10^{-33} m). S obzirom na to da se biološke struje mogu mjeriti vrijednostima pH, ispada da je najbolji pokazatelj stanja naše energetičke „situacije“ mjerenje vrijednosti pH trakicama, pH metrima, ali i Henderson-Hasselbalchovom jednadžbom. Tu smo jednadžbu godinama upotrebljavali u liječenju dijabetičke ketoacidoze i spada u matematičke modele kojima je spašeno mnogo života. Danas je Einsteinova jednadžba relikat jer je dokazano da je brzina svjetlosti, u laserskim snopovima, veća od brzine svjetlosti „c“ (10 %), a Henderson-Hasselbalchova se jednadžba ne upotrebljava zbog pH-metara ili trakica, no mislim da je mnogo godina nudila „slamku spasa“.

Zaključak. Austrijski filozof Liesseman postavio je Tezu neobrazovanosti jer je kapitalizam edukaciju i znanost pretvorio u „svog slugu“ umjesto da ga „produhovi“. Naime, naša plinska atomska

građa ne spominje se i nekakva je „tajna“ znanosti. Isto se događa i sa stvaranjem struje u Krebsovom ciklusu pokazujući da je pH glavni pokazatelj stanja naše energije jer smo građeni kao samostalna „baterija“ koja proizvodi biostruje (protok iona), ali i prave struje (protok elektrona). Ovaj se tekst, kao i mnogi drugi, može jedino završiti diktumom američkog fizičara Johna Wheelera: „Što je otok znanja veći, to je obala neznanja dulja.“ Modernizirani Sokrat, zar ne?

Ovaj je esej dio predavanja (I. R.; Kvantno tijelo) održanog na sastanku Sekcije gastroenterologa seniora 11. 10. 2025.

Štivo: I. Supek. Trinitas, 2010.; W. Heisenberg. Fizika i filozofija, 2023.; J. Al-Khalili. Svijet po fizici, 2021.; B. Labatut. Kad više ne razumijemo svijet, 2019.; B. Labatut. MANIJAK, 2024.; B. Cox, J. Forshaw. Zašto je $E=mc^2$, 2024.; KP Liesseman. Teorija neobrazovanosti, 2008.

e-mail: ivo.rotkvic@yahoo.com

KORIŠTENJE TITULOM „AKADEMIK“ U REPUBLICI HRVATSKOJ

ANTONIO MATOŠEVIĆ, mag. iur., HLK

Titula „akademik“ označava redovitog člana neke akademije znanosti i umjetnosti. Premda je kroz povijest ova titula ponekad imala i značajnu političku težinu, danas je ona pretežito počasna, statusna i doživotna, a dodjeljuje se za izniman doprinos znanosti ili umjetnosti.

Korištenje titule „akademik“ regulirano je Zakonom o Hrvatskoj akademiji znanosti i umjetnosti (HAZU), čiji su redoviti članovi jedini ovlašteni koristiti dodijeljenu titulu. Unatoč tome što bi naziv to sugerirao, ta titula ne predstavlja akademski stupanj

ili stručnu kvalifikaciju stečenu završetkom određenog obrazovnog programa, kao što su magisterij i doktorat. Slijedom toga, ona nije obuhvaćena međunarodnim ugovorima, europskim propisima i općenitim pravilima o priznavanju inozemnih obrazovnih kvalifikacija, a posljedično je i onemogućeno izjednačavanje titule „akademik“ stečene u inozemstvu s redovitim članstvom u HAZU-u.

Članstvo u nekoj inozemnoj akademiji znanosti i umjetnosti, odnosno korištenje titule „akademik“ stečene u inozemstvu na području RH dopušteno je samo i isključivo uz distinktivno navo-

đenje inozemne institucije koja je titulu dodijelila. Drugim riječima, korištenje titule „akademik“ na području RH bez navođenja inozemne institucije, osobito ako je to s namjerom pogrešnog dojma članstva u HAZU-u, može se smatrati lažnim predstavljanjem, a posljedično i podlijeagati pravnim sankcijama.

Premda djeluje strogo, ovakav pravni režim nužan je radi zaštite javnog povjerenja u znanstveni i umjetnički status onih koji su svojim radom i postignućima na području znanosti ili umjetnosti zaslužili nacionalnu čast Republike Hrvatske.

ČITATELJI VAM PREPORUČUJU

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

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

OSVRTI

PREDSTAVE



Zastave redatelj Ivan Planinić, HNK, Zagreb

Max, Mischa i ofenziva Tet, redatelj Ivica Buljan, ZKM, Zagreb

Sada više nije slučajno što preporučujem ove dvije kazališne predstave u zajedničkom tekstu. Analogija mi se sama nametnula, krenuvši s motivom ljubavne veze vrlo senzitivnog mladića – glavnoga lika sa starijom ženom, pa sam pomislila kako i u ovoj suvremenoj skandinavsko-američkoj priči ima i Ane Borongaj, a pomalo i Kamila Emeričkog, samo prenesenih stotinjak godina u budućnost.

Krležine **Zastave** su remek-djelo hrvatske književnosti, unikatna saga o odnosima unutar građanske obitelji iz vremena prije oko stotinu godina, o odnosima u domaćoj i međunarodnoj politici, dijalektici ideala, o promiskuitetima unutar društvenih običaja, o izazovima mladosti koja rušeći zidove završava iza rešetaka. O domovini.

Max, Mischa i ofenziva Tet opsežan je roman mlađeg norveškog pisca Johana Harsteda. Već preporučivan u ovim novinama. Roman o naoko skladnoj obitelji koja se izmješta na drugi kraj svijeta, uz nostalgiju bol koja nikada ne prestaje. Paralelno pratimo priču i drugog člana obitelji koji se nekako lako odriče domovine s dovoljnim motivom o tome kako će biti jazzist u New Yorku. Glavna se obitelj raspadne i pretvori u krhotine, baš kao i neboderi u September Eleven, koji se kratko epizodno pojavljuju. A nostalgijni domoljub konačno nalazi dom u kazalištu.

Oba djela relativiziraju granice domovine, ali ne i ljubav prema njoj. Ona je izgleda ipak intrinzična. Nekima.

U **Zastavama** na sceni HNK-a začujem „Moj Osijek pun je sunca“ svaki put kad Živko Anović progovori. A ni Goran Grgić se u svojim zagorskim jezičnim pokušajima nije proslavio. Staviti **Zastave** u dva i pol sata na pozornicu i prikazati ih u punoj slici svakako je uspjeh. Ja sam ih čitala devedesetih, od skijanja do skijanja, i strahovala što ću kada ih završim. Jer ne volim čitati dvaput, a nakon **Zastava** sve je nekako siromašnije. Scena je OK pa i koreografija, no slike su žena ne samo mizogine i ponižavajuće, već i isforsirane, neprimjereno onom vremenu. Ženska golotinja, promiskuitet, nekakvo ortopedsko rublje i masturbacija sasvim su suvišni. Svakako mi je osvježeno doktor Vugrinečki, kojega pamtim po izjavama i dijagnozama koje se u knjizi protežu preko silnih stranica i koje su stvarno dokaz koliko je medicina napredovala za ovo jedno stoljeće. U sasvim kratkoj epizodi uspjeli su ga dosljedno predstaviti, sa svim komičnim interpretacijama sasvim ozbiljnog zdravstvenog stanja. Ovako nekako: „To nije ništa drugo već stara srčana greška koja se sada uz utjecaj cukera pretvorila u tahikardiju i hipertenziju od 270/. To je nor-malno! Čateži! Mora u Čateži!“ Joja je u mojoj glavi tijekom čitanja bio markantniji. Hrvatska kao biljarska loptica koja putuje s kraja na kraj stola, od Pešte i Budima, do Beča i Beograda, sjajno je prikazana. „Politika je lopovska igra s krivim kartama“, izgovoreno je kao poruka bezvremenskih događaja, osjeća i ljudskih slabosti. Ili bolje, gluposti.

Za **Max, Mischa i ofenziva Tet** ni nakon odmak od nekoliko dana ne nalazim većih nedostataka. Tri i pol sata predstave protreće uz živost i dinamiku već svojstvenu daskama ZKM-a. Izvršna glumačka ekipa upravo je dostatnom teatralnošću uspjela sažeti stotine i stotine stranica i nekoliko desetljeća (od Vijetnamskog rata preko rušenja Blizanaca do današnjeg vremena) u priču koja je ispričala sve što je važno, pa je i gledateljima koji knjigu nisu čitali bivala sasvim jasna. Na ovoj je sceni toples nenametljiv, čak nekako prirodan, motiv seksualne orijentacije neisforsirano uklopljen u tužnu realnost, majčinska ljubav uvjerljivo beskrajna, a glavni lik tek mrvicu nedovoljno vizualno markantan, što nadomješta savršenom glumom. Bogatija početna scena na koncu se svodi na plastične stolice, a ta se redukcija događa u negativnoj korelaciji s kvalitetom glume i veličinom priče. Gledatelj samo u trenutku shvati u što gleda, a da mu istodobno baš ništa ne nedostaje. U skladu s današnjim vremenom koje relativizira baš sve, koje nameće ideologiju nekih novih oblika obitelji, ne mogu se otići dojmom da je dio poruke u ovom djelu upravo skriveno sadržano u ujakovim riječima upućenima glavnom junaku Maxu (a ujak je onaj migrant nesuđeni jazzist), ovako nekako: „Sviđaš mi se i volim te, ali ne zato što si moj nećak, to nema veze s patologijom obitelji.“

Napisala Lada Zibar

NAJAVE ZA 2025. I 2026. GODINU

Do 30. studenog	Peta međunarodna bijenalna izložba industrijske umjetnosti i novih umjetničkih praksi (IAB 05) pod nazivom „ Ogroman automat – The Vast Automaton “ održat će se na desetak lokacija u Labinu, Puli, Raši i Vodnjanu . Umjetnici iz 17 država predstaviti će lokacijski specifične (<i>site-specific</i>) radove, instalacije te videoprojekcije i filmske projekcije koje nude nove poglede na suvremenu industrijalizaciju i našu isprepletenost s tehnološkim sustavima.
Do 14. prosinca	Najpoznatija lubanja krapinskog neandertalca(ke) s jedinstvenim urezima, poznata kao „ Lubanja C “, izložena je u Hrvatskom prirodoslovnom muzeju u Zagrebu . U sklopu interdisciplinarne izložbe predstavljen je i dokumentarni film, a predviđene su i brojne radionice koje će po kušati približiti običaje stanovnika Hušnjakova brda prije 130 000 godina.
Do kraja siječnja	Ako se u hladnim mjesecima budete pitali o kakvoj se intervenciji na građevinskoj skeli oko zagrebačkog Meštrovićevog paviljona ili „džamije“ zapravo radi, te zašto se svaki dan u podne čuje „ Aaaaaaaaaaaaaa!!! “, možemo vam otkriti da se radi o završnici serije pool7 hrvatske suvremene umjetnice Nore Turato koja je započela prije godinu dana u Kunsthalle Wien, a nastavila se izložbom u Stedelijk muzeju u Amsterdamu.
Do 15. veljače	Povodom 1100. obljetnice Hrvatskoga Kraljevstva u Galeriji Klovićevi dvori u Zagrebu otvorena je velika izložba „ U početku bijaše kraljevstvo “. Više od 400 izložaka donosi priču o kontinuitetu hrvatske državnosti – od ranosrednjovjekovne kneževine i kralja Tomislava, preko renesanse i Habsburške Monarhije, do stvaranja moderne hrvatske države. Nakon Zagreba izložba seli u Muzej hrvatskih arheoloških spomenika u Splitu .
Do 30. travnja	U Kući Bukovac u Cavtatu možete pogledati izložbu „ Bukovac i Bogišić: dvije znamenite cavtatske obitelji “ koja daje dublji uvid u odnos jednog od najpoznatijih hrvatskih slikara Vlahe Bukovca s pravnikom, povjesničarom i etnografom Baltazarom Bogišićem i njegovom sestrom Marijom Bogišić-Pohl te njihovog trajnog doprinosa kulturnoj i znanstvenoj baštini juga Hrvatske.
Od 20. do 22. studenog	Ovogodišnji Jazz Fair Čakovec ponovno dovodi vrhunske jazz glazbenike na sjever Hrvatske – 31. izdanje ovog festivala otvaraju u četvrtak renomirani Big band Požega i legendarni mađarski sastav Djabe . Dan poslije nastupa jedan od najutjecajnijih svjetskih gitarista i predstavnika američke jazz fusion scene, Al Di Meola , dok će festival u subotu zatvoriti Lana Janjanin , pijanistica i kantautorica svjetskog glasa te Jonathan Scales Fourchestra , američki trio kojeg predvodi istoimeni virtuoz na karipskoj čeličnoj posudi.
19. prosinca	Glazbeni sastav Jonathan nastupa s Riječkim simfonijskim orkestrom u HNK-u Ivana pl. Zajca u Rijeci . Ljubitelji indie rocka imat će priliku čuti njihove koncertne himne i najpoznatije pjesme u novom ruhu. Orkestraciju i ravnanje orkestrom potpisuje skladatelj i aranžer Olja Dešić .
23. siječnja	Vodeći jazz i soul kantautor današnjice, Gregory Porter , s bendom u pratnji Zagrebačke filharmonije , nastupit će u zagrebačkoj Koncertnoj dvorani Vatroslava Lisinskog i time obilježiti početak 17. Zagreb Jazz Festivala.

Rubriku uređuje **ADRIAN LUKENDA**

RJEČNIK

DESITI nije hrvatski jezični standard**DOGODITI** jest hrvatski jezični standard

Pripremila LADA ZIBAR

Dulce cum utili!

Ime – više od riječi: značenje i pravni okvir osobnih imena u hrvatskome jeziku

✍ Prof. dr. sc. TAMARA GAZDIĆ-ALERIĆ



Osobno ime, premda se čini jednostavnim skupom riječi, ima snažnu pravnu, društvenu, kulturnu i jezičnu dimenziju. Ono je temeljni znak identiteta pojedinca, a njegov izbor i uporabu u Republici Hrvatskoj uređuje Zakon o osobnom imenu (NN 118/12, 82/15). Ime, prezime i eventualni nadimak čine osnovu našega javnoga i privatnoga postojanja – ono nas smješta u obitelj, zajednicu i kulturu, ali i u administrativni sustav države.

U ovom ćemo broju *Liječničkih novina* govoriti o osobnim imenima s različitih aspekata, uključujući i ona jezična. Osobna imena i prezimena bitna su u liječničkoj struci i u kontekstu pacijenata, ali i u kontekstu vlastitih imena kojima se evidentiraju kao stručnjaci i osobe od povjerenja.

Ime kao temelj osobnog identiteta – pravni okvir i sloboda izbora

Prema Zakonu o osobnom imenu svaka osoba ima pravo na osobno ime te slobodu da ga odabere i promijeni. Ime i prezime mogu se sastojati od jedne ili dvije riječi, a iznimno i od tri, ako to

proizlazi iz kulturne, vjerske ili obiteljske tradicije. Ustav Republike Hrvatske u članku 35. jamči pravo na osobni život, čime se posredno štiti i pravo na osobno ime kao izraz individualnog identiteta. No, sloboda nije apsolutna – osobno ime ne smije biti pogrdno, nepristojno ni protivno pravnom poretku i običajima Republike Hrvatske. Time se štiti dostojanstvo osobe i očuvanje kulturne norme hrvatskoga jezika.

Zanimljivo je da je Zakon o osobnom imenu omogućio i promjenu imena zbog osobnih razloga bez potrebe za posebnim opravdanjem, osim u slučajevima kaznenih postupaka ili sigurnosnih razloga. Time se potvrđuje suvremeno poimanje identiteta kao dinamične, a ne statične kategorije. Zakon omogućuje promjenu imena na zahtjev građanina. Razlozi za promjenu mogu biti osobni, obiteljski, vjerski ili drugi, no postoje iznimke – primjerice, osoba koja je osuđena za određena kaznena djela, ne može promijeniti ime dok traje sigurnosna mjera.

Ta odredba odražava ravnotežu između prava na osobni identitet i zaštite javnog interesa, što je načelo koje prožima suvremene demokratske sustave.

Ime u profesionalnome kontekstu

Osobno ime nije samo administrativni podatak – ono je važan element profesionalnog identiteta. U kontekstu liječničke profesije, primjerice, jasno i pravilno upisano ime na pečatu, nalazu ili stručnome i znanstvenome radu dio je etičkoga i pravnoga standarda. Ujedno, pridržavanje jezičnih normi i pravopisa u pisanju imena i prezimena odražava profesionalnost i poštovanje prema pacijentima i kolegama. Stoga pravilna uporaba osobnih imena, uključujući pravopisnu točnost i poštovanje jezičnih normi (usp. *Hrvatski pravopis* Instituta za hrvatski jezik i jezikoslovlje, 2013. <http://pravopis.hr>), ima i profesionalnu važnost.

Od osobnog imena do imena društva

U usporedbi s osobnim imenima i ime trgovačkog društva ima strogo određena pravila. Prema smjernicama objavljenima na državnom portalu e-Građani (<https://gov.hr/hr/izbor-imena-drustva/1366>), naziv društva mora biti:

- na hrvatskome jeziku i latiničnome pismu
- razlikovati se od naziva drugih društava
- ne smije sadržavati riječi koje su nepristojne, uvredljive ili protivne moralu, odnosno nije dopušteno korištenje riječi koje vrijeđaju moral, javni poredak ili koje bi mogle dovesti do zabune.

Ta sličnost u regulaciji osobnih i trgovačkih imena pokazuje kako je **ime pravni i jezični znak identiteta** bez obzira na to označuje li osobu ili instituciju. I u jednom i u drugom slučaju jezik i zakon djeluju zajedno u zaštiti komunikacijske jasnoće i kulturnog integriteta.

Kulturološka dimenzija imena

Hrvatska imena često nose bogatu simboliku i tradiciju. Izbor imena poput imena: *Ante, Katarina, Ivan, Petar, Marko, Ana* ili *Marija* svjedoči o kontinuitetu kulturne baštine, a novija imena, često preuzeta iz drugih jezika, odražavaju globalizacijske utjecaje. Pravna ograničenja u izboru imena tako služe kao svojevrsna zaštita jezične i kulturne raznolikosti.

Jezična dimenzija imena – posvojni pridjevi od osobnih imena

Posvojni pridjevi u muškome rodu završavaju na *-ov* ili *-ev*, npr. *Zagreb^{ov}*, *hrast^{ov}*, *Marulić^{ev}*, *carev*, a u ženskome rodu na *-in*, npr. *majčin*, *kraljičin*, *Katičin*, *učiteljičin*. Pridjevima koji završavaju na *-ov*, *-ev* ili *-in* označava se pripadnost konkretnoj osobi (*liječnikov*, *stričev*, *staričin*).

Posvojni pridjevi uvijek su u neodređene obliku, što znači da se sklanjaju po imeničkoj sklonidbi pa će se, npr. posvojni pridjev *Zagreb^{ov}* ispravno sklanjati kao: *N Zagreb^{ov}*, *G Zagreb^{ova}*, *D Zagreb^{ovu}*, *A Zagreb^{ov}*, *V Zagreb^{ov}*, *L Zagreb^{ovu}*, *I Zagreb^{ovim}*. Nije ih pravilno sklanjati po zamjeničko-pridjevskoj sklonidbi: *G*

Zagrebovog(a), *D Zagreb^{ovom}(u)*, *L Zagreb^{ovom}(e)*.

Umjesto posvojnoga pridjeva često se pogrešno upotrebljava tzv. posvojni genitiv, npr. umjesto pravilnoga *zagrebački maturanti*, *vatrogasno društvo* upotrebljava se nepravilno: *maturanti Zagreba*, *društvo vatrogasaca*. Kad god je to moguće, pripadnost treba izreći posvojnim pridjevom. Kada to nije moguće, posvojnost možemo izreći posvojnim genitivom, npr. *službenici Ujedinjenih naroda*, *stanovnici Svetog Petra u Šumi* itd.

Kada se odnose na vlastito ime, posvojni se pridjevi pišu velikim početnim slovom, npr. *Ivanov*, *Draženov*, *Matijin*.

Odnosni pridjevi koji završavaju na *-ski*, označavaju ono što se odnosi na skupinu (*bratski*, *majčinski*, *hrvatski*). Kako završavaju na *-ski*, ti se pridjevi dekliniraju po zamjeničko-pridjevskoj sklonidbi, npr. *N bratski*, *G bratskog(a)*, *D bratskom(e)*, *A bratski*, *V bratski*, *L bratskom(u)*, *I bratskim*.

Kada završavaju na *-ski*, pridjevi se pišu

malim početnim slovom, pa i kada su nastali od vlastitog imena, npr. *hrvatski* (od *Hrvat*), *matoševski* (od *Matoš*), *vidrićevski* (od *Vidrić*).

Zaključak

Ime nije tek oznaka – ono je prvi i trajni izraz našeg identiteta. U hrvatskome pravnom i jezičnom okviru izbor i uporaba osobnog imena predstavljaju spoj osobne slobode i društvene odgovornosti. Za liječnike, čije ime stoji na svakom nalazu, receptu ili stručnome i znanstvenome radu, ono je i simbol povjerenja, stručnosti i etičnosti.

I na kraju vas, kao i uvijek, pozivam da nam se svojim prijedlozima i pitanjima vezanima uz hrvatski jezik u medicini javite na adresu elektroničke pošte: hrvatski.jezik@hlk.hr i da se zabavite rješavajući zadatke koje sam vam pripremila.

PROVJERITE ZNANJE:

1. Na prazna mjesta upišite pravilan oblik posvojnoga pridjeva.

- A** Svečanost je ove godine bila na (Jelačić) _____ trgu.
- B** Usput su razgovarali o (Ivan) _____ putovanju.
- C** Na (Katarina) _____ trgu nalazi se i palača Dverce.
- D** Predlagao je da grad dobije vodu iz (Kraljica) _____ zdenca na Medvednici.

2. Koji je od navedenih izvora mjerodavan za jezične norme u pisanju osobnih imena u Hrvatskoj?

- A** Hrvatski pravopis
- B** Rječnik hrvatskoga jezika
- C** Hrvatska gramatika
- D** Pravilnik o službenim oznakama MUP-a

Točni odgovori: 1. A Jelačićevu, B Ivanovu, C Katariniću, D Kraljićinu; 2. A.

Mrežna metaanaliza u MASH-u otkriva najperspektivnije lijekove: pegozafermin, survodutide, tirzepatid i resmetirom

▼ PORUKA ČLANKA

Pegozafermin (analog FGF21), survodutide (dualni agonist GLP-1/glukagon), tirzepatid (dualni agonist GIP/GLP-1) i resmetirom (agonist THR-β) predstavljaju najučinkovitije farmakološke opcije za regresiju fibroze i rezoluciju MASH-a prema najnovijim dokazima. Ovo istraživanje značajno pridonosi personaliziranom pristupu liječenju MASH-a i optimizaciji kliničkih odluka u hepatologiji.

Steatohepatitis povezan s metaboličkom disfunkcijom (MASH, ranije NASH) predstavlja jedan od vodećih uzroka uznapredovale fibroze jetre, ciroze i potrebe za transplantacijom jetre. Bolest je čvrsto povezana s globalnom epidemijom pretilosti, dijabetesa tipa 2 i metaboličkog sindroma te označava upalno-fibrotični stadij MASLD-a (s metaboličkom disfunkcijom povezane masne bolesti jetre). Terapijski pejzaž za MASH trenutačno doživljava značajan napredak sa sve više novih lijekova u kasnim fazama kliničkih ispitivanja, a s obzirom na

razvoj više terapijskih ciljeva, postoji manjak znanja o međusobnoj usporedbi učinkovitosti različitih farmakoloških lijekova. Iz tog razloga postoji potreba za usporedbom učinkovitosti različitih farmakoloških pristupa (metaboličkih, antifibrozičnih i protuupalnih) kako bi se razvili personalizirani i kombinirani terapijski modeli koji bi mogli promijeniti prirodni tijek bolesti i smanjiti potrebu za transplantacijom jetre.

Najnovija mrežna metaanaliza Souza M. i suradnika analizirala je 29 randomiziranih kontroliranih istraživanja (N = 9324) s ciljem rangiranja učinkovitosti svih relevantnih farmakoloških terapija za MASH prema dva ključna ishoda: regresija fibroze ≥ 1 stadij bez pogoršanja MASH-a i rezolucija MASH-a bez pogoršanja fibroze. Za procjenu relativne učinkovitosti korištena je SUCRA analiza (engl. *Surface Under the Cumulative Ranking Curve*), koja kvantificira vjerojatnost da je pojedina terapija najučinkovitija među svim analiziranim opcijama. SUCRA vrijednost se izražava u postocima (0 – 100 %), gdje viša vrijednost označava veću vjerojatnost kliničke koristi. Primjerice, SUCRA 91,8 % znači da je lijek gotovo sigurno među najučinkovitima za određeni ishod.

Rezultati za regresiju fibroze bez pogoršanja MASH-a:

Najvišu SUCRA vrijednost imao je pegozafermin (79,9 %), što znači da je najvjerojatnije najučinkovitiji za poboljšanje fibroze. Slijede kombinacije cilofexor + firsocostat (71,4 %) i cilofexor + selonsertib (69,1 %). Statistički značajnu učinkovitost pokazali su i denifanstat, survodutide, obetikalna kiselina, tirzepatide, resmetirom (FDA odobren za NASH s F2 – F3 fibrozom u SAD-u), te semaglutid (FDA odobren za dijabetes i srčanožilnu prevenciju).

Rezultati za rezoluciju MASH-a bez pogoršanja fibroze:

Pegozafermin je ponovno vodeći (SUCRA 91,8 %), zatim survodutide (90,9 %) i tirzepatide (84,7 %, FDA odobren za pretilost i OSA u SAD-u). Značajnu učinkovitost pokazali su i efruxifermin, liraglutid, vitamin E + pioglitazone, resmetirom, semaglutid, pioglitazone, denifanstat i lanifibrinor.

Za kliničare je važno da su pegozafermin (analog FGF21), survodutide (dualni agonist GLP-1/glukagon), tirzepatid (dualni agonist GIP/GLP-1) i resmetirom (agonist THR-β) najperspektivniji lijekovi za oba ishoda, s dosljedno velikom vjerojatnošću kliničke koristi. Ovi

rezultati podržavaju aktualna FDA odobrenja za resmetirom, semaglutid i tirzepatid, te informiraju o optimalnom odabiru terapije u bolesnika s MASH-om i napredovalom fibrozom.

Primjena analize SUCRA omogućuje objektivno rangiranje terapija na temelju integriranih podataka iz više istraživanja, olakšavajući do-

nošenje odluka u kliničkoj praksi. U kontekstu sve veće dostupnosti novih lijekova, rezultati ovog istraživanja izravno utječu na terapijske algoritme i dizajn budućih kliničkih ispitivanja.

Souza M, Al-Sharif L, Antunes VLJ, Huang DQ, Loomba R. Comparison of pharmacological therapies in metabolic dysfunction-associated steatohepatitis for fibrosis regression and MASH

resolution: Systematic review and network meta-analysis. *Hepatology*. 2025 Feb 4. doi: 10.1097/HEP.0000000000001254. Epub ahead of print. PMID: 39903735.

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

Kardiogeni šok i ekstrakorporalna membranska oksigenacija: etiologija i jednogodišnje preživljavanje

Venoarterijska ekstrakorporalna membranska oksigenacija (engl. *venoarterial extracorporeal membrane oxygenation* – VA-ECMO) koristi se za pružanje kardiopiratorne potpore u bolesnika u kardiogenom šoku, ali odabir bolesnika i vrijeme postavljanja ECMO-a ostaju izazov. Cilj ovog istraživanja bio je opisati jednogodišnji ishod VA-ECMO-a za bolesnike u kardiogenom šoku s naglaskom na etiologiju i težinu šoka. Istraživanje je provedeno u Sveučilišnoj bolnici Sahlgrenska u Gothenburgu. VA-ECMO implantiran je u 371 bolesnika u razdoblju od 2004. do 2019. godine. Od toga je 177 bolesnika kojima je postavljen VA-ECMO bilo u kardiogenome šoku te su bili uključeni u ovo retrospektivno istraživanje. Za određivanje prediktora smrtnosti od svih uzroka nakon jedne godine praćenja korišteni su univarijantni

multivarijantni logistički regresijski modeli. Bolesnici su grupirani prema etiologiji kardiogenog šoka: neishemijsko srčano zatajenje (N = 49), ishemijska srčana bolest (N = 83) i ostale dijagnoze (N = 45). Biljezi težine bolesti bili su niži za bolesnike s neishemijskom bolesti srca. Jednogodišnje preživljavanje bilo je 40 % za sve bolesnike, od čega 57 % za one s neishemijskim srčanim zatajivanjem, 36 % za one s ishemijskom srčanom bolesti i 27 % za bolesnike s ostalim dijagnozama ($P < 0,01$). Univarijantna logistička regresijska analiza identificirala je nekoliko varijabli povezanih s jednogodišnjom smrtnošću, kao što su etiologija kardiogenog šoka, pH i laktat, dok je biventrikularno zatajenje bilo povezano s boljom prognozom. Međutim, u multivarijantnoj analizi, samo je postavljanje ECMO-a u reanimaciji ostalo značajno povezano s povećanom smrtnošću

(OR 3,67, (CI 1,66-8,31), $P < 0,01$). U ovom retrospektivnom istraživanju VA-ECMO-a za bolesnika u kardiogenome šoku, jednogodišnja stopa preživljavanja bila je 40 %, s povoljnijim ishodom za bolesnike s neishemijskim srčanim zatajivanjem. Negativna povezanost postavljanja ECMO-a u arestu s većom jednogodišnjom smrtnošću sugerira važnost odabira bolesnika, kao i vremena implantacije prije pogoršanja do srčanog zastoja.

Ingvarsdottir IL, Westerlind A, Lepore I, Gudbjartsson T, Redfors B, Dellgren G. Cardiogenic shock and extracorporeal membrane oxygenation: etiology and 1-year survival. *Scand Cardiovasc J*. 2025 Dec;59(1):2481179. doi: 10.1080/14017431.2025.2481179.

 **PETRA RADIĆ, dr. med.**

ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA

objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. JELKA PETRAK

- Bulum T. Special Issue Editorial "Diabetes: Comorbidities, Therapeutics and Insights". **Biomedicines**. 2025 Aug 22;13(9):2043. doi: 10.3390/biomedicines13092043.
- Bulum T. Special Issue Editorial "New Advances in Insulin-100 Years Since Its Discovery". **Biomedicines**. 2025 Sep 9;13(9):2207. doi: 10.3390/biomedicines13092207.
- Čorić L, Sović S, Šimac B, Mihaljević I, Vukasović I, Čolak Romić Z, Šušak Sporiš I, Petelin Gadže Ž. Bcl-2 and FAS as apoptosis-related markers in patients with convulsive status epilepticus. **J Clin Med**. 2025 Sep 24;14(19):6734. doi: 10.3390/jcm14196734.
- Đurić Z, Gasparović H. Thoracic ectopia cordis. **N Engl J Med**. 2025 Oct 23;393(16):e26. doi: 10.1056/NEJMc12501281.
- Đuzel Čokljat A, Grubić Rotkvić P, Čokljat D, Ferri Certić J, Babić Z. Epicardial adipose tissue in diabetic myocardial disorder: Role of echocardiography. **World J Diabetes**. 2025 Oct 15;16(10):107640. doi: 10.4239/wjcd.v16.i10.107640.
- Ferček I, Ozretić P, Zanze L, Zoričić Z, Dolački L, Čivljak R, Lugović-Mihić L. The role of skin microbiota in facial dermatoses and related factors: a narrative review. **Int J Mol Sci**. 2025 Sep 11;26(18):8857. doi: 10.3390/ijms26188857.
- Filipović B, Berišić P, Čukljek S, Kovačević I, Smrekar M, Švigir AM. Postoperative pain trajectories after craniotomy in brain tumor patients: a cross-sectional study of intensity and characteristics. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Sep 13;61(9):1661. doi: 10.3390/medicina61091661.
- Frganovic A, Boskovic S, Krupa Nurcek S, Kovacevic I, Kosydar-Bochenek J, Filipovic B. Editorial: Patient and medical staff safety and healthy work environment in the 21st century. **Front Public Health**. 2025 Oct 7;13:1677117. doi: 10.3389/fpubh.2025.1677117.
- Kabić T, Munitić MŠ, Weerasekara I, Bala MM, Zajac J, Briel M, Pieper D, Puljak L. Reporting guidelines can be used to foster reporting of evidence-based research principles: A cross-sectional study. **J Clin Epidemiol**. 2025 Oct 3;112008. doi: 10.1016/j.jclinepi.2025.112008.
- Kaliterna V, Meštrović T, Čorić-Mesarić M, Božičević I. Genotype-specific distribution of high-risk human papillomavirus (HPV) and microbial co-detections in HPV-positive women from southern Croatia. **Biomedicines**. 2025 Aug 28;13(9):2100. doi: 10.3390/biomedicines13092100.
- Karlović D, Klarica L, Kršul D, Simić N, Zelić M. AS-GIIFT (Autologous Skin Graft Intersphincteric Implantation in Anal Fistula Treatment): Additional step in LIFT procedure for complex transsphincteric anal fistula - A video vignette. **Colorectal Dis**. 2025 Oct;27(10):e70272. doi: 10.1111/codi.70272.
- Keretić D, Petračić I, Mašić Binder S, Ulamec M, Plavec Živko A, Stepan Giljević J, Bonevski A, Habek D, Bašković M. Ovarian collision tumor in a pediatric patient: a mature teratoma associated with a combined tumor containing a mucinous cystadenocarcinoma component. **J Clin Med**. 2025 Sep 10;14(18):6387. doi: 10.3390/jcm14186387.
- Kocur J, Čičak S, Dimnjaković D, Kiš I, Kristek G, Ivković K, Kristek D, Divković D. Association of elevated body mass index with tibial tuberosity avulsion fractures in pediatric athletes: a pilot retrospective study. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Sep 18;61(9):1698. doi: 10.3390/medicina61091698.
- Kos B, Suton P, Müller D, Mirošević V, Mamić M, Lukšić I. Prognostic significance of peritumoral and intratumoral lymphatic vessels density in clinically node-negative (cn0) oral squamous cell carcinoma: a preliminary report. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Sep 19;61(9):1712. doi: 10.3390/medicina61091712.
- Krbot Skorić M, Crnošija L, Adamec I, Habek M. Hemodynamic Response to Air-Conducted Sound Stimulus Is Mediated via Vestibulolymphatic Reflex. **J Clin Med**. 2025 Sep 29;14(19):6903. doi: 10.3390/jcm14196903.
- Krsek A, Schleicher LMS, Jagodic A, Baticic L. Nano-medicine-driven modulation of the gut-brain axis: innovative approaches to managing chronic inflammation in Alzheimer's and Parkinson's disease. **Int J Mol Sci**. 2025 Sep 19;26(18):9178. doi: 10.3390/ijms26189178.
- Lapić I, Šegulja D, Jakoplić Ž, Lukić I, Rogić D. Reference intervals and cut-off values for thyroid tests in the Croatian adult population on the Snibe MAGLUMI X6 immunoassay analyzer. **Diagnostics (Basel)**. 2025 Sep 17;15(18):2360. doi: 10.3390/diagnostics15182360.
- Lopac D, Babarović E, Hagen J, Valković Zujic P, Grebić D, Hadžisejdić I. Hormone receptor positive/HER2 negative breast carcinoma: association of PIK3CA mutational status with PD-L1 and tumor cell microenvironment and their prognostic significance. **Int J Mol Sci**. 2025 Sep 28;26(19):9489. doi: 10.3390/ijms26199489.
- Lorencin Bulic M, Jurlina M, Müller D, Lijovic L, Mamic M, Luksic I. Tumor-infiltrating lymphocytes predict extranodal extension and prognosis in regionally advanced oral cavity cancer. **Diagnostics (Basel)**. 2025 Sep 24;15(19):2431. doi: 10.3390/diagnostics15192431.
- EMR Antimicrobial Resistance Collaborators.* The burden

- of bacterial antimicrobial resistance in the WHO Eastern Mediterranean Region 1990-2021: a cross-country systematic analysis with forecasts to 2050. **Lancet Public Health**. 2025 Oct 10;S2468-2667(25)00201-4. doi: 10.1016/S2468-2667(25)00201-4. Online ahead of print.
- *prvi autor Tomislav Meštrović
- Nekic A, Pasara V, Prepolec I, Bilic-Pavlinovic A, Cala A, Kardum D, Katic Z, Pezo-Nikolic B, Puljevic D, Milicic D, Velagic V. Completely fluorless, "apron-less" approach to supraventricular tachycardia ablation compared to traditional fluoroscopy guided ablation: feasibility, safety and clinical outcomes. **J Clin Med**. 2025 Oct 7;14(19):7076. doi: 10.3390/jcm14197076.
- Olic I, Zivkovic PM, Zaja I, Pavlovic N, Kumric M, Bozic J. Advances and challenges in the development of new and novel treatment strategies for eosinophilic esophagitis (EoE). **Pharmaceuticals (Basel)**. 2025 Sep 11;18(9):1359. doi: 10.3390/ph18091359.
- Pavicic Saric J, Lulic D, Rogic D, Jadrijevic S, Mikulic D, Filipic Kanizaj T, Prpic N, Bozic LK, Adamovic I, Bacak Kocman I, Sarec Z, Erceg G, Adanic M, Ozegovic Zuljan P, Jadrijevic F, Lulic I. YKL-40 in virus-associated liver disease: a translational biomarker linking fibrosis, hepatocarcinogenesis, and liver transplantation. **Int J Mol Sci**. 2025 Oct 1;26(19):9584. doi: 10.3390/ijms26199584.
- Pavlović N, Križanac M, Kumrić M, Vukojević K, Rušić D, Božić J. Obesity in reproduction: Mechanisms from fertilization to post-uterine development (review). **Int J Mol Med**. 2025 Dec;56(6):204. doi: 10.3892/ijmm.2025.5645.
- Polenus P, Đuran A, Karanović Štambuk S. Aldosterone in chronic kidney disease. **Biomedicines**. 2025 Aug 26;13(9):2081. doi: 10.3390/biomedicines13092081.
- Radić M, Bečić T, Šimac P, Đogaš H, Jukić I, Fabijanić D, Radić J. Predictive value of classical and emerging autoantibodies for cardiac dysfunction in systemic sclerosis: systematic review. **J Clin Med**. 2025 Sep 10;14(18):6383. doi: 10.3390/jcm14186383.
- Radmilović M, Justić H, Barić A, Ratko M, Šimunić I, Vatauvuk Z, Dugandžić A, Dobrivojević Radmilović M. Bradykinin type 2 receptor deficiency alters vascular endothelial growth factor and atrial natriuretic peptide levels in early-stage diabetic retinopathy. **J Cereb Blood Flow Metab**. 2025 Sep 25;271678X251377570. doi: 10.1177/0271678X251377570.
- Raguž M, Tarle M, Hat K, Salarić I, Marčinković P, Bičanić I, Lazić Mosler E, Lukšić I, Marinović T, Chudy D. Refractory neuropathic pain in the head and neck: neuroanatomical and clinical significance of the cervicotrigeminal complex. **Life (Basel)**. 2025 Sep 17;15(9):1457. doi: 10.3390/life15091457.
- Rinčić G, Roguljić M, Rinčić N, Jukić LV, Gačina P, Božić D, Badovinac A. Is periodontal inflammation associated with liver cirrhosis? a cross-sectional study. **J Clin Med**. 2025 Sep 19;14(18):6616. doi: 10.3390/jcm14186616.
- Rojnic Kuzman M, Fiorillo A, Beezhold J. Protection of human rights during involuntary treatment in mental health-care services: a European perspective. **Eur Psychiatry**. 2025 Oct 13;1-10. doi: 10.1192/j.eurpsy.2025.10124. Online ahead of print.
- Serdar J, Čimić M, Delimar D. Mid-term results of a cemented titanium-niobium nitride-coated mobile knee in primary total knee arthroplasty. **J Clin Med**. 2025 Sep 9;14(18):6357. doi: 10.3390/jcm14186357.
- Simac P, Petric M, Jankovic Danolic M, Perković D. A potential role of adropin in inflammatory rheumatic diseases-what do we know so far? **Biomedicines**. 2025 Sep 19;13(9):2300. doi: 10.3390/biomedicines13092300.
- Tarle M, Raguž M, Lukšić I. Head and neck malignancies in autoimmune polyendocrine syndrome type 1 (APS-1/APECED): A scoping review of molecular pathogenesis, clinical features, and outcomes. **Int J Mol Sci**. 2025 Sep 15;26(18):8969. doi: 10.3390/ijms26188969.
- Todorović P, Maglica M, Kellam N, Filipović N, Rizikalo A, Perutina I, Mišković J, Katsuyama Y, Vukojević K. Loss of Dab1 alters expression patterns of endocytic and signaling molecules during embryonic lung development in mice. **Life (Basel)**. 2025 Sep 3;15(9):1395. doi: 10.3390/life15091395.
- Tomljenović D, Grgurić L, Knežević M, Svetina L, Geber G, Vagić D, Shibel A, Košec A. Comparing nasal patency outcomes in patients undergoing septoplasty with radiofrequency turbinate reduction, turbinectomy, or valvuloplasty: a prospective cohort study. **Medicina (Kaunas)**. 2025 Sep 11;61(9):1656. doi: 10.3390/medicina61091656.
- Tudor L, Videtic Paska A, Konjevod M, Balic N, Nikolac Perkovic M, Uzun S, Vuic B, Milos T, Nedic Erjavec G, Mimica N, Kouter K, Pivac N, Svob Strac D. BDNF Val-66Met genotype, DNA methylation, mRNA, and protein levels as potential blood-based biomarkers for dementia and cognitive decline. **Int J Mol Sci**. 2025 Sep 15;26(18):8987. doi: 10.3390/ijms26188987.
- Urlić H, Kumrić M, Pavlović N, Dujic G, Dujic Ž, Božić J. Cardiovascular effects of cannabidiol: from molecular mechanisms to clinical implementation. **Int J Mol Sci**. 2025 Oct 1;26(19):9610. doi: 10.3390/ijms26199610.
- Vinkovic M, Braovac D, Dumic Kubat K, Jovanovic I, Banovic M, Krnic N. Case report: Exaggerated estradiol secretion in an infant with hypothalamic hamartoma. **Front Endocrinol (Lausanne)**. 2025 Sep 25;16:1598734. doi: 10.3389/fendo.2025.1598734.
- Vuksa A, Čivljak M, Matić I, Mijoč V, Čargo M, Čukljek S, Ivanišević K, Marendić M, Lojpur M, Puharić Z, Racz A, Skitarelić N, Ljubičić M, Zoranić S, Neuberg M, Ložnjak K, Majstorović D, Bošković S, Šegulja S, Stevanović A, Županić M, Ozimec Vulinec Š, Sedić B, Turuk V, Milošević M, Mikšić Š, Puljak L. Perspectives of heads of nursing studies in Croatia about students' motivation to enroll in the master of nursing program despite uncertainty about future salary and status: a qualitative study. **BMC Med Educ**. 2025 Oct 2;25(1):1328. doi: 10.1186/s12909-025-07892-3.

DRAGUTIN ČOP

(Velika Gorica, 10. 1. 1898. – Rakov Potok, 2. 8. 1963.)

UTEMELJITELJ HRVATSKE REUMATOLOGIJE

 Priredio: IVICA VUČAK



Dragutin Čop

Uvod

Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u Mihanovićevoj 3 u Zagrebu nosi od konca 1998. ime dr. Drage Čopa. Tim imenovanjem obilježeno je 70 godina od osnutka ustanove „Terapije” te 60 godina od stvaranje „Reuma stanice” na istoj adresi. Istodobno bila je to prigoda za obilježavanje sto godina od rođenja njezinoga osnivača i dugogodišnjeg šefa.

Obitelj i školovanje

U obitelji Marije, rođ. Žagar (1863.), i Josipa Čopa (1861.), trgovca u Velikoj Gorici, bilo je jedanaestero djece. Najmlađi sin Dragutin, rođen 10. siječnja

1898., završio je Kraljevsku veliku realnu gimnaziju u Karlovcu (gimnazijski odjel). Na ispitu zrelosti 14. lipnja 1916. ocijenjen je „zreo jednoglasno”. Ujesen ratne 1916. godine započeo je studirati medicinu u Grazu. Izabran za predsjednika „Slavenskog društva za potporu bolesnim akademičarima” u Grazu angažirao se oko osnutka zajedničke „Mensae academicae”. Molba za pomoć koju su potpisali Čop, student medicine i sveuč. profesor Rajko Nahtigal (1877. – 1958.) dobila je potporu sudionika mjesečne skupštine Zbora liječnika u Zagrebu 27. rujna 1918. U ime Jugoslavenkog akademskog potpornoga društva Čop je bio zadužen za organizaciju „đačkih transporta”, kojima su skupine po 120 i 100 studenata u teretnim vagonima otputovale 16. i 18. listopada 1919. u Prag, a skupina od 100 studenata otputovala je osobnim vagonom 17. listopada u Beč. Nakon položenih ispita promoviran je u Gracu 31. srpnja 1922., a diplomu je nostrificirao 8. ožujka 1924. u Zagrebu.

Klinika za neurologiju

Profesorski zbor Medicinskog fakulteta (MEF) u Zagrebu izabrao ga je 18. studenoga 1922. za asistenta Neurološko-psihijatrijske klinike na dvije godine (od 1. prosinca 1922. do 29. veljače 1924.). Od 1. ožujka do 30. studenoga 1924. odslužio je vojni rok u zagrebačkoj vojnoj bolnici. Prihvaćena je njegova molba za mjesto sekundarnog liječnika u Zavodu za umobolne u Stenjevcu i nastupio je 5. prosinca 1924. U dopisu Ministarstvu narodnog zdravlja Čop pisao je o svome odlasku u Beč na mjesec dana radi studija i o svome reflektiranju na mjesto sekundarnog liječnika za fizikalnu terapiju na Klinici za neurologiju MEF-a. Ministarstvo narodnoga zdravlja u Beogradu priznalo mu je 1. lipnja 1925. specijalizaciju iz neurologije te je do 30. rujna 1928. radio kao liječnik specijalist na Neurološkoj klinici prof. Lapinskoga u Zagrebu. Postavljen voditeljem Fizikalne terapije Neurološke klinike, posvetio se reuma-

a) u gimnazijskom odjelu :

Tekuci broj	Ime	Doba	Rodno mjesto	Uspjeh ispita	Bilješka
1	Broz Branislav	20	Sisak	zreo s odlikom	—
2	Bujanović Franjo	19	Ogulin	zreo većinom glasova	—
3	Čop Dragutin	18	Velika Gorica	zreo jednoglasno	—
4	Jurajevčić Vjek.	19	Karlovac	zreo jednoglasno	—

Ispit zrelosti u karlovačkoj gimnaziji u ljetnom roku 1916.



Dragutin Čop Diploma



Priznanje naslova specijalista

tologiji. Usavršavao se u reumatologiji i fizikalnoj terapiji u Klinici za neuropsihijatriju u Zagrebu i Internoj klinici u Beču.

O učlanjenju dr. Drage Čopa, kliničkog honorarnog asistenta, u Zbor liječnika za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje javljeno je 26. ožujka 1926., no i prije je redovito nazočio sastancima Neuropsihijatrijske sekcije te održao predavanje „Doprinosi patologiji hysterije“. Predstavljajući društvo pomoćnih liječnika, izabran je na mjesečnoj skupštini Zbora 31. siječnja 1927. u odbor za pronalaženje rješenja lošeg položaja stažista.

Tenis

U mlađim se danima aktivno bavio tenisom te je 1925. godine sudjelovao pri osnutku „Tenis kluba pomoćnih liječnika“. Iz njega se razvio „Akademski tenis klub“ (ATK) vodeći klub u teniskom sportu Zagreba i državi. Čop je izabrao pogodan teren na Šalati i pod njegovim su vodstvom izgrađena teniska igrališta, prvi teniski stadion u Jugoslaviji. Višekratno je biran u upravni odbor, bio je i predsjednik kluba te predsjednik Jugoslavenskog teniskog saveza (1937. – 1941.) kojem je sjedište bilo u Zagrebu. Sudjelovao je u organizaciji međunarodnih teniskih susreta u Zagrebu i putovao u SAD na Davis cup turnir. U siječnju 1938. sudjelovao je na sastanku u Budimpešti, na kojem je dogovoren osnutak damskog prvenstva teniskih saveza srednjoeuropskih zemalja. Za zasluge u tenisu odlikovan je 1937. godine Ordenom Sv. Save III. reda. U tom su razdoblju hrvatski tenisači u državnoj reprezentaciji igrali u finalu europske zone Davisova cupa 1936. i 1938. a 1939. pobijedili na Šalati njemačku reprezentaciju. Skrbio je i za teniski pomladak, a jedan od talentiranih dječaka o kojem je sa suprugom brinuo do njegovih vrhunskih rezultata bio je Josip Palada (1912. – 1994.). O zaslugama dr. Čopa za tenis govorio je 29. svibnja 1942. dr. Franjo Bučar (1866. – 1946.) na sastanku Hrvatskog društva za povijest medicine, a tekst predavanja objavio u „Liječničkom vjesniku“.

Reumatologija

Postavljen je 10. listopada 1928. za voditelja „Javnog kupališta i zavoda za fizikalno liječenje „Therapia“ u novosagrađenoj zgradi Središnjeg ureda za osiguranje radnika u Zagrebu. Svjestan važnosti međunarodnog povezivanja i suradnje za promociju nove medicinske grane, Čop je nastojao pridružiti se Međunarodnoj ligi za suzbijanje reumatizma, utemeljenoj 1928. u Amsterdamu. Nakon sudjelovanja na međunarodnom kongresu reumatologa u Budimpešti 1929. potaknuo je stvaranje takvog udruženja i u Jugoslaviji. Obavijest o osnutku prvoga reumatološkog odbora za Jugoslaviju u kojem su, uz Čopa, bili prof. dr. Karlo Radoničić, dr. Viktor Boić i dr. Vinko Vuletić (Interna klinika u Zagrebu) objavljena je 1930. u službenom glasilu međunarodne lige „Acta rheumatologica“. Reumatske bolesti bile su prva tema Sveslavenskog liječničkog skupa u Splitu 1930. godine. Predavanje „Reumatizam – problem narodnog zdravlja i narodnog gospodarstva“ koje je Čop održao 6. listopada 1930. u Splitu, objavljeno je u „Liječničkom vjesniku“ i „Radničkoj zaštiti“ te u „Zborniku kongresnih saopćenja“. I na Međunarodnom kongresu reumatologa 1932. u Parizu sudjelovao je dr. Čop. Njegovim je poticajem stvorena unutar Zbora liječnika Sekcije za radiologiju, fizikalnu terapiju i klimato-balneologiju, a na osnivačkoj skupštini 13. listopada 1936. izabran je za potpredsjednika sekcije (za fizioterapiju). Nakon preimenovanja Zbora liječnika Hrvatske 1939. u Hrvatski liječnički zbor dotadašnje sekcije postale su Hrvatska društva. Na sastanku Hrvatskog društva za elektro-radiologiju, fizioterapiju i balneologiju, predavao je Čop „Muljevita terapija“.

S ciljem „koncentriranog, racionalnog i sistematskog liječenja bolesnika u Zagrebu pod nadzorom istog liječnika koji se isključivo bavi reumatologijom“ utemeljio je 7. ožujka 1938. „Stanicu za reumatske bolesti“. Rješenjem bana banovine Hrvatske imenovan je početkom 1941. dr. Drago Čop, specijalist za živčane bolesti i šef Zavoda za fizikalnu terapiju, u Stalni balneološki savjet banovine Hrvatske. Na godišnjoj skupštini Liječničke komore Banovine Hrvatske izabran je za člana Disciplinskog vijeća prvog stupnja.

U okviru promjena nastalih uspostavom NDH u travnju 1941. dr. Čop prestao je biti rukovoditelj Reuma stanice. To je moglo biti povezano s njegovim članstvom u masonsokoj loži „Pravednost“ koja je, kao i sve druge lože, bila 1940. raspuštena odlukom banskih vlasti. Ime dr. Čopa nalazilo se u knjizi objavljenoj, na temelju policijske dokumentacije, u siječnju 1941. Među 32 osobe s popisa 425 masona koje su u veljači 1941. tužile autora Glojnarica bio je i dr. Čop. Sudsko

>>



Zgrada Središnjeg ureda za osigu ranje radnika u kojoj je od otvorenja 1928. djelovalo Javno kupalište i zavod za fizikalno liječenje "Therapia"

vijeće 22. studenoga 1941. prihvatio je tužbu samo jednog tužitelja, ali sud Stola sedmorice je 11. ožujka 1942. prihvatio žalbe odbijenih tužitelja i ukinuo prvu presudu te vratio slučaj na novu raspravu i odluku. No u razdoblju rata parnica nije riješena. U suradnji s dr. Ankom Zdunić (1900. – 1969.), koja je u Reuma stanicu došla 1941. iz Sušaka započeo je 1942. primjenjivati soli zlata u liječenju reumatoidnog artritisa i zbog toga su organizirali priručni laboratorij. Ističući društvenu veličinu problema reumatizma i potrebu uključivanja svih čimbenika u njegovu prevenciju, objavio je 1942. dva članka u „Hrvatskom društvovnom osiguranju” (preimenovanoj predratnoj „Radničkoj zaštiti”).

Povratak na čelo Centralne reuma stanice

Nakon svibnja 1945. ponovo je dr. Čop rukovodio Centralnom reuma stanicom. Predvodio je 1946. skupinu reumatologa iz Jugoslavije u obilasku Trenčinskih toplica u Čehoslovačkoj (danas Slovačka). U upravi Hrvatskog društva za radiologiju i fizikalnu terapiju Zbora liječnika

Hrvatske izabranom 27. studenoga 1946. dr. Čop je bio potpredsjednik fizikalno-terapijske sekcije. Kao član Stručnog savjeta Direkcije Državnoga zavoda za socijalno osiguranje upućen je 1947. u Kopenhagen na sastanak predstavnika 19 europskih i tri izvaneuropske zemlje koji je rezultirao konstituiranjem Europske lige protiv reume. U raspravi o liječenju kronične reumatične upale Čop je iznio iskustva u liječenju zlatom u Reuma stanici u Zagrebu, posebice uspješno u bolesnika s kroničnom upalom zglobova te onih s Bechterewljevom bolešću. Sudjelovao je i u raspravi o socijalnoj važnosti reumatskih bolesti. Izabran je za privremenoga zastupnika Jugoslavije u odboru Lige. Izvješće o kongresu, dopunjeno spoznajama o organizaciji reumatološke službe u nekoliko europskih zemalja, podnio je na sastanku ZLH-a 18. prosinca 1947. i objavio u „Liječničkom vjesniku”.

Prema odluci Glavnoga odbora ZLH-a dr. Čop je održao 28. travnja 1948. liječnicima u Karlovcu predavanje „Kronični reumatizam zglobova” i potom posjetio 16. i 17. lipnja 1948. Zadar, 18. i 19. lipnja 1948. Šibenik, 23. i 24. lipnja 1948. Split

te 26. i 28. lipnja 1948. Dubrovnik i u tim gradovima održao predavanje „Kronični reumatizam zglobova” (stručno) i „Popularno: o reumatizmu” (popularno). Na sastanku podružnice ZLH-a u Osijeku 18. ožujka 1949. prim. dr. D. Čop predavao je „Terapija kroničnog reumatizma”. Njegovim je poticajem 17. prosinca 1949. utemeljeno Udruženje reumatologa Jugoslavije kojem će on biti predsjednik do kraja života.

Dr. Čop je 1948. i 1951. bio član Stručnog savjeta pri Ministarstvu za narodno zdravlje NR Hrvatske, a 1949. i 1950. referent Ministarstva zdravlja NRH za reumatizam i fizikalnu terapiju te šef Uprave za suzbijanje reumatizma pri Povjerenstvu za narodno zdravlje Narodnoga odbora grada Zagreba. U godinama 1949., 1951. i 1955. bio je u Stručnom savjetu za narodno zdravlje Narodnog odbora grada Zagreba. Bio je imenovan 1950. godine referentom za suzbijanje reumatizma u Hrvatskoj pri Ministarstvu narodnoga zdravlja NR Hrvatske. Od osnutka je bio predsjednik Sekcije za reumatologiju i fizikalnu terapiju Saveza liječničkih društava Jugoslavije te član Stalne komisije za banjska i klimatska liječenja Saveznog zavoda za narodno zdravlje. Uz sve to imao je i privatnu liječničku ordinaciju. Organizirao je i predavao na „Prvome reumatološkom tjednu” za liječnike 16. do 21. travnja 1951. O reumatologiji je predavao i na tečajevima u Školi narodnog zdravlja. Sudjelovao je na međunarodnim kongresima u Londonu 1952. te u Travemündeu 1953. Na Glavnoj godišnjoj skupštini 18. ožujka 1951. izabran je u Nadzorni odbor ZLH-a.

U svibnju 1954. pokrenuo je časopis „Reumatizam”, koji je bio službeno glasilo sekcije ZLH-a i Udruženja reumatologa Jugoslavije. Osigurao je suradnju ne samo reumatologa, već i kolega drugih specijalnosti u zemlji, ali i gostiju iz inozemstva. Izvornim člankom „Balneoterapija i četiri kauzalna faktora reumatičnih bolesti” potporu dr. Čopu i novopokrenutom časopisu dao je Jan van Breemen (1875. – 1961.) glavni urednik „Acta rheumatologica” već u prvoj godini njegova izlazenja. Nastava o reumatskim bolestima na

Medicinskom fakultetu u Zagrebu započeta je 1957. godine u okviru Katedre za medicinu rada. Prema dogovoru prim. Čopa i prof. dr. Branka Kesića (1910. – 1988.) studenti pete godine dolazili su u skupini od dvadeset jednom tjedno u Reuma stanicu. Čop bi im u dva školske sata izložio problematiku reumatskih bolesti, a dr. Dürriegl bi odabrao tri do četiri bolesnika za prikaz.

U prilogu napisanom u „Godišnjaku bolničkog odjela za reumatske bolesti i ortopedsku rehabilitaciju u kupalištu Krapinske Toplice” objavljenom 1958. u Krapinskim Toplicama dr. Čop obradio je patogenezu i kliniku artroitičnog sindroma.

U funkciji predsjednika Saveza Udruženja reumatologa ustrojenoga 29. listopada 1954. sa sjedištem u Zagrebu otvorio je i održao uvodno predavanje o reumatskoj upali zglobova na Trećem kongresu reumatologa Jugoslavije 15. i 16. svibnja 1959. godine.

Umirovljenje

Dr. Čop, ravnatelj „Terapije” i Centralne reuma stanice Gradskog Narodnog odbora u Zagrebu umirovljen je u siječnju 1960., s navršених 62 godine, prije isteka mandata. Je li njegovo umirovljenje samo vremenska koincidencija s preimenovanjem ustanove koju je on utemeljio i vodio nekoliko desetljeća (s prekidom u razdoblju rata) u „Centralna reuma stanica i Terapija „Dr. Dora Filipović” u znak priznanja dr. Dori Filipović (1894. – 1959. godine), profesorici mikrobiologije i predstojnici Zavoda za mikrobiologiju Medicinskog fakulteta u Zagrebu, preminuloj 21. travnja 1959. Prvi put je novi naziv ustanove naveden uz članak objavljen u „Reumatizmu” br. 4 za 1960. godinu. Na godišnjoj skupštini sekcije 12. ožujka 1960. umirovljeni dr. Čop je ponovno izabran u Upravni odbor, a 28. ožujka 1960. za predsjednika sekcije. U „Reumatizmu”, kojem je i dalje bio glavni urednik, objavio je sa suradnicima 1960. godini dva izvorna članka na kojima uz njegovo ime stoji „Centralna reuma stanica i Terapija Zagreb”. Sekciju



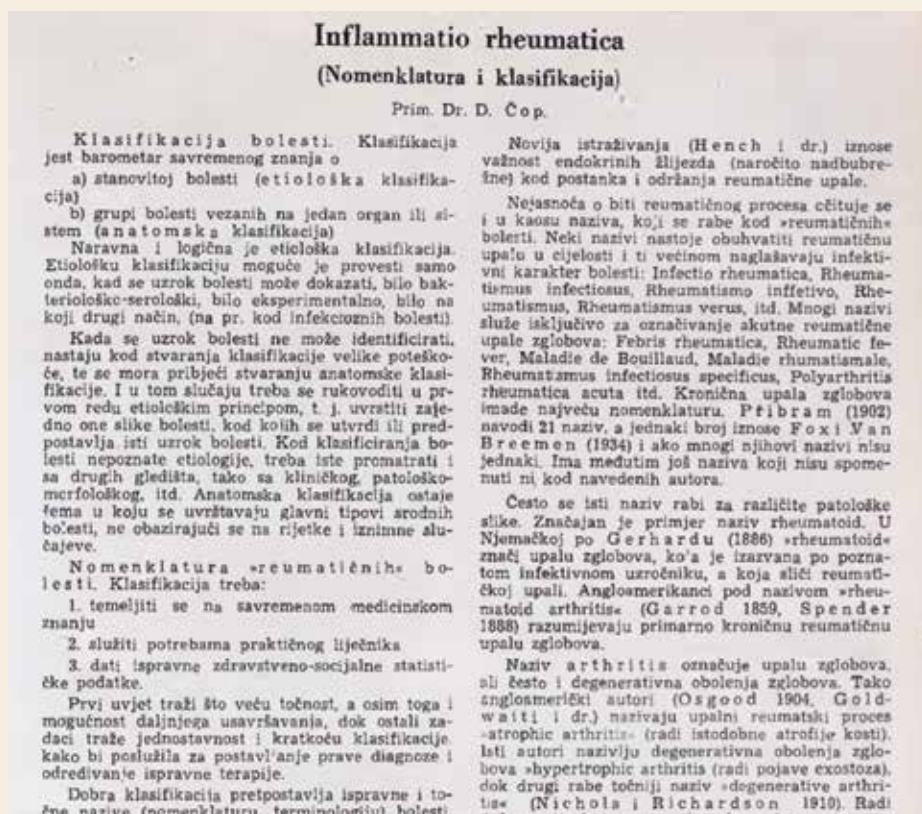
Pučke bolesti i reumatizam

za reumatologiju, fizikalnu medicinu i balneoklimatologiju vodio je do izbora nove uprave na godišnjoj skupštini 1. ožujka 1961., nakon čega je izabran, jednoglasno, za počasnog člana sekcije. Iste godine u „Reumatizmu” objavio je članak „Načela liječenja kronične reumatske upale zglobova” (bez oznake ustanove) te prikaz Zbornika Opće bolnice u Mariboru (536 stranica) tiskanoga 1959. godine. Nekrologom pioniru reumatologije Janu van Breemenu, preminulom 7. veljače 1961. odana je počast jednom od najzaslužnijih za stvaranje Europske lige za reumatologiju, s kojim je Čop surađivao od 1947. i počasnom članu Udruženja reumatologa Jugoslavije. Istaknuto je van Breemenovo načelo „Svaka bolest sa socijalnim značenjem mora se suzbiti na početku, a ne na kraju”.

Kao predsjednik Udruženja reumatologa Jugoslavije sudjelovao je dr. Čop 3. rujna 1961. na zajedničkoj skupštini Europske reumatološke lige (24 države članice) i Međunarodne reumatološke lige (42 države članice) u Rimu uoči 10. Međunarodnoga reumatološkoga kongresa (3.

– 7. – 9. 1961.) na kojem je dr. Čop dobio diplomu začasnoga člana Lige reumatologa Italije. Tekst predavanja „Načela liječenja kronične reumatske upale zglobova” što ga je Čop održao 6. rujna bio je, između ukupno 461 predavanja, tiskan u dvosveščanom kongresnom zborniku podijeljenome sudionicima pri dolasku u jednu od 14 dvorana na početku skupa. Broj 4 (listopad – prosinac) 1961. časopisa „Saopćenja” tvornice „Pliva” u Zagrebu bio je posvećen reumatologiji. Uz imena autora triju članaka stajala je oznaka ustanove „Iz Centralne reuma stanica i terapije „Dr. Dora Filipović””. Uvodni članak „Medicinska i socijalna problematika kronične reumatske upale” napisao je dr. Čop, a uz njegovo ime pisalo je „Iz Reumatske bolnice Krapinske Toplice”. Zadnji objavljeni njegov članak bio je prilog u VI. svesku Medicinske enciklopedije, tiskanje kojeg je završeno 30. travnja 1962. Nije sudjelovao na Godišnjem stručnom sastanku Sekcije za reumatologiju, fizikalnu medicinu i balneoklimatologiju ZLH-a 15. do 18. svibnja 1963. u Liječničkom domu u Zagrebu.

>>



Inflammatio rheumatica

Smrt

U petak 2. kolovoza 1963. krenuo je vlastitim automobilom u Opatiju. S njim su bili supruga te Josip Balija i Božidar Stilinović. Putovanje je prekinuto oko 11:30 kod Rakovog Potoka. U izravnom sudaru s autobusom koji je vozio iz Jastrebarskog prema Zagrebu dr. Čop poginuo je za volanom, a njegovi su suputnici teško ranjeni te prevezeni na Rebro i spašeni. Sahranjen je na Mirogoju 5. kolovoza 1963. Od njega se u ime Zbora liječnika i Reumatološke sekcije oprostio doc. dr. Oskar Plevko (1916. – 1965.), predsjednik sekcije. U ime Udruženja reumatologa Jugoslavije, Zavoda za reumatske bolesti „Dr. Dora Filipović” te časopisa „Reumatizam” govorio je dr. Teodor Dürriegl (1926. – 2022.) šef reumatološkog odjela u Zavodu za reumatske bolesti u Zagrebu te tajnik uredništva časopisa. Pokraj dr. Čopa počivaju njegovi sinovi. Branimir Čop je preminuo u dobi od sedam godina 15. svibnja 1940. u Bologni (Italija) gdje ga je u Ortopedskom zavodu Rizzoli primio

prof. dr. Vittorio Putti (1880. – 1940.) (Dg. Neoplasma vertebrae V et VI). Nenad Čop je preminuo u dobi od od godinu i pol 31. svibnja 1944. u Sanatoriju Srebrnjak 100 (Dg. Pneumonia). Supruga Ruža rođ. Andres doživjela je 81 godinu i nadživjevi dr. Čopa 27 godina umrla 13. studenoga 1990. te sahranjena pokraj njega i sinova.

Naslijeđe dr. Drage Čopa

Na sastanku Sekcije za reumatologiju, fizikalnu medicinu i balneoklimatologiju 2. listopada 1963. evocirao je doc. Plevko uspomenu na tragično preminulog prim. dr. Čopa, utemeljitelja Centralne stanice za reumatske bolesti, utemeljitelja i višegodišnjeg predsjednika reumatološke sekcije ZLH-a, Udruženja reumatologa Jugoslavije, pokretača lista „Reumatizam”. Čop je organizirao i vodio stručni nadzor u Lječilištu Stubičke Toplice 1949. – 1950. Njegovim poticajem i sugestijama uređen je reumatološki odjel u bolnici „Braća dr. Sobol” u Rijeci, a bio je i stručni surad-

nik pri osnutku reumatološkog bolničkog odjela u Termalnom lječilištu Krapinske Toplice (otvorenom 1. travnja 1956.). Bio je član odbora Europske lige za suzbijanje reumatizma tijekom četiri godine, član Akademije za reumatske bolesti u Amsterdamu, dopisni član njemačkog reumatološkog društva i počasni član Lige reumatologa Italije. Iza dr. Čopa ostalo je veliko djelo. Pamtili su ga brojni pacijenti u institucijama koje je vodio te u njegovoj privatnoj ordinaciji kojima je pomogao olakšanjem njihovih tegoba, poboljšanjem radne sposobnosti i kvalitete života. Ostao je u sjećanju velikoga broja kolega koje je educirao. Objavio je značajne članke u medicinskim časopisima i priloge u prvome izdanju Medicinske enciklopedije Leksikografskog zavoda.

Na godišnjoj skupštini Reumatološke sekcije ZLH-a 4. ožujka 1970. prihvaćen je Dürriegljev prijedlog o svakogodišnjem memorijalnom predavanju, uz godišnju skupštinu, u počast dr. Drage Čopa. No prvo memorijalno predavanje u spomen dr. Čopa pod naslovom „Reumatološki opus Drage Čopa” održao je dr. Dürriegl tek 8. veljače 1978. prigodom obilježavanja tri desetljeća Reumatološke sekcije ZLH-a. Svjetska zdravstvena organizacija proglasila je 1977. „godinom reumatizma”. U Zadru je 21. do 24. rujna 1977. organiziran prvi sastanak reumatologa pod nazivom „Jugoslavenski reumatološki dani u spomen Drage Čopa”. Prilozi s toga skupa objavljeni su u „Medica Iadertina” kao i oni s narednih zadarskih „reumatoloških dana” održanih bijenalno do 1990.

U prvom od dva broja časopisa „Reumatizam” za 1999. godinu objavljen je članak u kojem je za ustanovu iz koje autori dolaze prvi puta navedeno „Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju dr. Drago Čop”. Na prvom godišnjem skupu Hrvatskoga reumatološkoga društva u Zadru 15. do 17. listopada 1999. održala je dr. Đurđa Babić-Naglić predavanje „Kombinirana terapija reumatoidnoga artritisa” u spomen Drage Čopa. Taj lijepi običaj nastavljen je i narednih godina.



OSIGURAJTE SRETAN ŽIVOT DJECI

Život počinje iznova kada postanete roditelj. U jednom trenutku djeca su malena, a već u drugom odrasli, samostalni ljudi. Budućnost svog djeteta ne možete predvidjeti, ali je možete osigurati.

A LIFE Junior je polica osiguranja života, s naglašenom štednom komponentom, u korist maloljetnog djeteta s fiksnim terminom isplate u godini u kojoj dijete navršava 18 godina života.

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

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

KRATICE

AMZH Akademija medicinskih znanosti Hrvatske

HAZU Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti

HD, genitiv HD-a Hrvatsko društvo

HLK, genitiv HLK-a Hrvatska liječnička komora

HLZ, genitiv HLZ-a Hrvatski liječnički zbor

HJZJ Hrvatski zavod za javno zdravstvo

NZJZ Nastavni zavod za javno zdravstvo

KB Klinička bolnica

KBC Klinički bolnički centar

MEF, genitiv MEF-a Medicinski fakultet

MZ Ministarstvo zdravlja RH

OB Opća bolnica

PZZ Primarna zdravstvena zaštita

SB Specijalna bolnica

PRIJAVA KONGRESA, SIMPOZIJA I PREDAVANJA

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

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

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

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

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

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

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

KONGRESI

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

MIUKB

Samobor, 21.11. – 22.11.2025.

Anja Gačina, mob: 0981765498, udrugakronicnebolesti@gmail.com

Iznos kotizacije: poslati upit

stručnom organizatoru

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

Učilište Edukacijski centar "Vizija" Rovinj, 21.11. – 23.11.2025.

Mirhada Mešanović, mob: 098656147, ravnateljstvo@vizija-uciliste.com

Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

3. konferencija o ovisnostima KOKO – Kockanje i Komorbiditeti

Klinika za psihijatriju Sveti Ivan, Grad Zagreb

Zagreb, 28.11.2025.

Martina Bartolić, mob: 0915810036,

martina.bartolic@vivid-original.com

Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

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

Hrvatski liječnički zbor Pula, 05.12. – 06.12.2025.

Dragan Trivanović, mob: 0914440046, e-mail: registracija@oncoadria.com
Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

CROOPHTHACON SOLIN 2026.–svjetski kongres oftalmologa hrvatskog podrijetla

Klinika za očne bolesti KBC Split

i Sekcija za mrežnicu Hrvatskog oftalmološkog društva; AMZH p.SPLIT; EMSA-Split (Eu med studentska asoc.)

Solin, 04.06. – 06.06.2025.

Jelena Grubelić, tel: 021556402,

e-mail: ocna.klinika@kbsplit.hr

Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

VI Hrvatski kongres estetske medicine sa međunarodnim učešćem

Hrvatska udruga estetske medicine Opatija, 12.06. – 14.06.2026.

Valerio Abbruzzese, mob: 0921707322, e-mail: drbunar@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

SIMPOZIJI

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

Pregrada, 11.11.2025.

Martina Štih, mob: 0955257541, e-mail: martina.stih@msn.com

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

Pregrada, 12.11.2025.

Martina Štih, mob: 0955257541, e-mail: martina.stih@msn.com

Holter u dječjoj i adultnoj dobi

Inicijativa za promicanje edukacije u medicini

Zagreb, 15.11.2025.

Nikola Krmek, tel: 013787350, e-mail: nikola.krmek@kbcsm.hr
Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

Prevenција i utjecaji na zdravlje i kvalitetno starenje

Hrvatsko društvo za primarnu zdravstvenu zaštitu HLZ
Zagreb, 15.11.2025.
Marija Divić, mob: 098279059,
e-mail: marija.divic64@gmail.com

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije
Pregrada, 19.11.2025
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih@msn.com

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije
Pregrada, 20.11.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih@msn.com

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

Croatian academy of sciences and arts The Department of Medical Sciences
Zagreb, 27.11.2025.
Tatjana Mrzljak, mob: 0989828478,
e-mail: tatjana@filidatravel.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Multidisciplinarni pristup tumorima glave i vrata

Hrvatsko društvo za tumore glave i vrata
Zagreb, 28.11.2025.
Drago Prgomet, mob: 0916100139,
predstojnik.ork@kbc-zagreb.hr

Zbrinjavanje nuspojava kemoterapije i imunoterapije u onkologiji

Hrvatsko onkološko društvo
Split, 28.11. – 29.11.2025.
Branka Petrić Miše,
mob: 0915400779 , e-mail: brapemi@gmail.com

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije
Pregrada, 02.12.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih@msn.com

Klinički scenariji u IHMS

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije
Pregrada, 03.12.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih@msn.com

TEČAJEVI**Bol**

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net,
15.05. – 15.11.2025.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Zdravlje žene – tjelesna aktivnost, zdrave kosti i mišići

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net,
20.05. – 20.11.2025.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Život nakon moždanog udara

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net,
16.06. – 31.12.2025.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Antipsihotici

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net,
01.07. – 31.12.2025.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

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

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 15.07. – 31.12.2025.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Seksualnost kod žena, genitalna atrofija i inkontinencija

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net,
15.07. – 31.12.2025.
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

Ultrazvuk u dijagnostici ranog oštećenja mozga

Akademija za razvojnu rehabilitaciju
Zagreb, 01.04. – 31.12.2025.
Silvija Philipps Reichherzer,
mob: 0916677643 ,
e-mail: sreicherherzer@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Internacionalna škola akupunkture online

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

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

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

Basic Bowen Edukacija – Abanic Physio Concept

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

Edukacijske vježbe IHMS

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

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

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

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

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

Hrvatski napredni tečaj sigurnosti pacijenta

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

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Napredno održavanje života

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

Edukacijske vježbe IHMS

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

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

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

Ultrazvuk pluća u djece

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

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

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

Napredni ITLS tečaj

Hrvatska gorska služba spašavanja
Fužine, 21.11. – 23.11.2025.

Žarka Rogić, mob: 0993115843,
e-mail: itls@hgss.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Upoznajmo osteoporozu – prevencija i liječenje

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

Tečaj osnove muskuloskeletnog ultrazvuka

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

Ultrazvuk pluća u djece

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

Škola Toxicologije

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

Akupunktura u liječenju boli

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

Tečaj naprednog održavanja života –ALS

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

ULTRAZVUK KUKOVA U OTKRIVANJU RPK- razvojnog poremećaja kuka

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

Očuvanje fertiliteta u dječjoj i adolescentnoj dobi

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

Osnovni tečaj za liječnike za rad u HMS

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

Traumatska ozljeda mozga

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije
Pula, 20.01. – 19.12.2025.

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

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti

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

Ultrazvukom vođeni periferni blokovi regionalnoj anesteziji i liječenju boli

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

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti

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

USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

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

Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN – ustanova za
obrazovanje odraslih
Opatija, 15.09.2025. – 08.02.2026.
Irena Plantak, tel: 051293851,
e-mail: info@uciliste-lovran.hr
Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN – ustanova za
obrazovanje odraslih
Opatija, 28.11.2025. – 08.02.2026.
Irena Plantak, tel: 051293851,
e-mail: info@uciliste-lovran.hr
Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko
društvo za akupunkturu
Zagreb, 20.09.2025. – 25.04.2027.
Marina Kopic, mob: 0914748492,
e-mail: hda.toma@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

15. tečaj 'Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju'

Sveučilište u Splitu, Medicinski
fakultet
Split, 24.11.2025. – 14.03.2026.
Irena Zakarija-Grković,
tel: 021557823,

irena.zakarija-grkovic@mefst.hr
Iznos kotizacije: poslati upit
stručnom organizatoru

STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

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

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr,
21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr,
21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u totalnu i suplementarnu parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr,
21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

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

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr,
21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Osnovni sastav „All in One“ parenteralnih otopina

HD za kliničku prehranu HLZ-a

edu.frka.hr,
21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Nutritivna potpora bolesnika s neurogenom orofaringealnom disfagijom

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr,
21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Primjena mikronutrijenata i specijalnih supstrata

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr,
21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr,
21.06.2025. – 21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 21.06.2025. –
21.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Bolesnik s adenokarcinomom želuca

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr,
23.06.2025. – 23.06.2026.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

OSTALI STRUČNI SASTANCI

Suvremeni pristupi u prevenciji i liječenju kardiovaskularnih bolesti: smjernice, biologija i terapija

Hrvatska liga za hipertenziju
Online, 22.09. – 22.12.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: info@d8solutions.hr

Utjecaj FreeStyle Libre sustava na kliničke ishode

Abbott Laboratories d.o.o.
Pula, 19.11.2025.
Karla Troskot, mob: 0992549973,
e-mail: karla.troskot@abbott.com

Sigurnost na internetu

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Brodsko-posavske županije, Služba
za zaštitu mentalnog zdravlja,
prevenciju i izvanbolničko liječenje
ovisnosti
Slavonske Bare, 21.10. – 21.11.2025.
Tamara Brežičević, mob: 098502035,
e-mail: socijalni.radnik@zjzbpz.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 19.11.2025.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 14.01.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Zagreb, 28.01.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 11.02.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 25.02.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 11.03.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 25.03.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 15.04.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti

Poliklinika Bilić Vision, Zagreb
Zagreb, 29.04.2026.
Lana Račić, mob: 0911628723,
e-mail: lana.racic@bilicvision.hr

Praktična dermatologija za liječnike obiteljske medicine: Hitna stanja u dermatologiji – interaktivne radionice s prikazima slučajeva iz prakse

Dernis Edu Vitalis d.o.o.
Zagreb, 11.11.2025.
Nives Pustišek, tel: 885928,
e-mail: pustisek.nives@gmail.com

Psihosomatika i psihoanaliza
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 15.11.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Mali tečaj otoskopije
4CLINIC d.o.o.
Zadar, 19.11.2025.
Maja Grgec Dragičević,
mob: 0953877252, e-mail:
majagrgecdragicevic@gmail.com

**Kernberg (poremećaji osobnosti);
forenzički aspekti**
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 13.12.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Intersubjektivizam
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 17.01.2026.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Psihoanalitička teorija depresije
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku

psihoterapiju
Zagreb, 21.02.2026.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Trauma
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 21.03.2026.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Klinički prikaz i rasprava I
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 18.04.2026.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Klinički prikaz i rasprava II
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 16.05.2026.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Klinički prikaz i rasprava III
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 20.06.2026.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

