

GLASILO HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

GODINA XXV

BR. 237 OŽUJAK 2025.

LIJEČNIČKE novine

LIJEČNIČKE NOVINE Broj 237

ISSN 1333-2775

RAZGOVOR | ANA BOROVIČKI

TEMA BROJA | VRHUNSKA MEDICINA NAJVEĆIH HRVATSKIH BOLNICA

IMPRESSUM

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 Štefancić 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: lijevnicke.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: lijevnicke.novine@hlk.hr

Dizajn: Restart, Hrvojka i Antonio 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. ožujka 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

Proljeće u cvatu

KAZALO

- 4 UVODNIK**
Primarna zdravstvena zaštita - temelj javnog zdravstva koji nam naočigled nestaje
- 5 RIJEČ GLAVNE UREDNICE**
Sloboda je u redu
- 6 RAZGOVOR**
Prof. dr. sc. Ana Borovečki, dr. med.
- 10 TEMA BROJA**
Detaljan pregled izvrsnosti najvećih hrvatskih bolnica (3. dio)
- 20 VREMEPLOV**
- 24 IZ KOMORE**
O postupanju s liječničkom iskaznicom u ljekarni • Smjernice za izdavanje lijekova na važeće iskaznice članova Hrvatske liječničke komore i Hrvatske komore dentalne medicine • Reagiranje HLK-a Sretan vam Hrvatski dan liječnika! • Pregled aktivnosti HLK-a Dodjela počasnih plaketa - srebrnjaka Hrvatske liječničke komore Veljačko izdanje splitskog pub kviza HLK-a • Pub kviz HLK-a u Zagrebu • Otvorene prijave za kongrese KoKoZ-a i medicinskog prava u Poreču
- 30 MLADI LIJEČNICI**
Intenzivna.hr: Entuzijastična ekipa iz zabačenog podruma
- 32 IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA**
35 godina transplantacije jetre u Hrvatskoj • Pogreške u hepatologiji i kako ih izbjeći • A što kada je željezo visoko? • Rječnik Prof. Dražen Pulanić postao član uredništva Blood Global Hematology • Rađaonica izbliza • Donacija Hrvatskoga liječničkog zbora za Hrvatski muzej medicine i farmacije HAZU • Oxford očima endoskopije • Osobitosti različitih etniciteta i rasa u ordinaciji obiteljske medicine • Regionalni simpozij „Izazovi u liječenju adrenokortikalnog karcinoma (ACC)“ • Liječnici podržali Dan mimoza za podizanje svjesnosti o prevenciji raka vrata maternice „Nije važno koliko tko ste, ili što ste bili, već što ste ostavili iza sebe“ Godišnja skupština EKHA-e 2025. godine
- 49 VIVAT ACADEMIA**
- 50 IZ KLINIKE**
- 54 PRIKAZ SLUČAJA**
- 55 LIJEČNICI UMJETNICI**
- 58 ČITATELJI PREPORUČUJU**
- 60 KRATKA LIJEČNIČKA PRIČA**
- 62 SALUTOGENEZA**
- 64 HRVATSKI ZA LIJEČNIKE**
- 66 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE**
- 70 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE**
- 74 PUTOPISI**
- 84 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

Primarna zdravstvena zaštita – temelj javnog zdravstva koji nam naočigled nestaje



VIKICA KROLO, dr. med.
Ordinacija opće medicine Split

Zamjenica predsjednika
Hrvatske liječničke komore

Koliko ste puta čuli da je primarna zdravstvena zaštita temelj javnog zdravstva i da bi trebala rješavati najviše zdravstvenih potreba pacijenata, oko 80 %?

Vjerojatno bezbroj puta, jer samo učinkovita primarna zdravstvena zaštita: opća/obiteljska medicina, primarna pedijatrija i ginekologija, koja radi preventivu, kura-tivu, savjetovanja i edukaciju pacijenata, koja „čuva ulaz“ u skuplji zdravstveni sustav, može omogućiti sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti da radi složenije zahvate i rješava teže zdravstvene probleme pacijenata.

Učinkovita PZZ (primarna zdravstvena zaštita), koja liječi pacijente „od rođenja

do smrti“, omogućuje i bolje zdravstvene ishode pacijenata, bavi se preventivom (na vrijeme prepozna rizične čimbenike i na njih utječe, rano otkrije bolest), liječi i bude podrška pacijentima nakon bolničkog liječenja, i tako sve do samog kraja života (palijativna skrb). A da ne spominjemo psihološku i socijalnu podršku pacijentima „koje mi najbolje poznajemo“.

Većina zdravstvene administracije počinje zdravstvene „reformе“ s promjenama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. A kako im je to išlo, vidi se po tome kamo su nas doveli.

A gdje smo sada u odnosu na nekada?

Dovoljno je pogledati brojeve. Nekada, „davne“ 2001. godine, imali smo 2 408 liječnika opće/obiteljske medicine u sustavu, a sada ih imamo 2 169. Nedo-staje od propisanih 2 452, bar 283 liječnika ili 12 %.

Ništa nije bolje niti u primarnoj pedi-jatriji ili ginekologiji.

Zbog toga veliki broj građana Hrvatske nema svog izabranog liječnika obiteljske medicine, djeca nemaju izabranog pedi-jatra, a žene ginekologa.

Kako zdravstvo radi na temelju „zakona spojenih posuda“, ovaj manjak liječnika u PZZ-u nužno se odražava na cijeli zdravstveni sustav.

Unatoč smanjenom broju stanovnika u Hrvatskoj zbog starenja stanovništva, dostupnije i učinkovitije zdravstvene zaštite, broj korisnika zdravstvene zaštite u obiteljskoj medicini u eksponencijalnom je porastu. Primjer: u 2011. godini broj stanovnika je bio je oko 4,2 milijuna, a broj posjeta u općoj/obiteljskoj medicini je bio je 31 milijun, dok je broj stanovnika Hrvatske 2022. g. pao na 3,6 milijuna, ali broj je posjeta ordinacijama

OM-a porastao na 47,8 milijuna.

Godinama zanemarivana primarna zdravstvena zaštita došla je na rub opstanka.

Ako pogledamo samo posljednjih 10-ak godina, u PZZ se nije ulagalo materijalno niti kadrovski. Ignoriralo se zahtjeve liječnika koji su tada bili u sustavu. Nije se ulagalo u specijalizacije za PZZ jer „nije bilo novaca“ (dok su se bolničke specijalizacije i dalje propisivale u velikom broju), što nas je dovelo do toga da danas imamo najstariju populaciju u zdravstvu. U obiteljskoj je medicini 39 % starijih od 60 godina ili 853 liječnika, a što je još žalosnije, starijih od 65 godina ima 273!

Zbog informatizacije, koja je prvo u cijelosti izvršena u PZZ-u, naš jedini, državni osiguravatelj, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, prosljedio nam je veliki dio svojih administrativnih poslova (bolovanja, putni nalozi, kontroliranje propisivanja lijekova na recept i slično) zbog čega nas naš „ugovoreni partner“ i kažnjava i prijeti kaznenim sudom. Sve po zakonu! I naravno, 98 % svih kontrola HZZO-a provodi se nad primarnim doktorima.

I sada su odjednom svi jako zabrinuti kako će se revitalizirati posrnula primarna zdravstvena zaštita? Kao da se već godinama nije vidjelo kamo idemo.

Ipak, da ne budemo pesimisti (realisti?) i da budemo konstruktivni, predlažem sljedeće (sve već ponovljeno puno puta):

Privucite mlade liječnike u primarnu zdravstvenu zaštitu: boljim uvjetima rada (neka biraju žele li raditi u domovima zdravlja ili kao privatne ugovorene ordinacije), boljim plaćama (još boljim koeficijentima za plaće od dosadašnjih, osobito

za neatraktivna područja – plaćama koje su najmanje za 50 % veće nego do sada, jer „čega nema, zlatom se plaća“), specijalizacijama iz obiteljske medicine, primarne pedijatrije i ginekologije.

Bolji uvjeti rada za sve timove u PZZ-u bili bi smanjenje administracije (što se može postići boljom informatizacijom

svih u zdravstvu), smanjenje broja pacijenata po timu na standardnih 1 500 u obiteljskoj medicini, 900 u pedijatriji, a 5 000 u ginekologiji, zapošljavanje još jednog zdravstvenog djelatnika u timu (dodatna medicinska sestra ili drugi djelatnik zdravstvene struke) zbog obujma posla i kvalitetnijeg rada na

preventivnim programima i praćenjima kroničara.

A najvažnije, to je aktivnije uključivanje liječnika praktičara iz Hrvatske liječničke komore u odlučivanja vezana za ugovaranja s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje!

Za kraj, nemojte opet reći da niste znali!

Sloboda je u redu

Smisao naslova nije da je sloboda OK, iako ona jest OK. Naslov odgovara na pitanje u čemu je sloboda, a ne je li ona OK. Smisao je da je određen red jamstvo mogućnosti slobode. Slobode u okviru optimalnog djelovanja, a ne anarhičnog lutanja. U svom liječničkom profesionalnom životu sučeljavamo se s nedostatkom propisa koji određuju naš posao, pa smo izloženi nepravdama, nedovoljno stručnim izvedbama, kaotičnim organizacijskim rješenjima i čestoj moralnoj ozljedi u brizi za pacijenta. Filozofija prava uključuje očuvanje slobode i mjeru regulativnih i legislativnih propisanošći koja je nužna. U praktičnom životu vidimo da su velike pravne praznine prikladna okolnost za improvizacije i veću nesigurnost od one koju bi donijela bolja normiranost u našem poslu. Tko što smije operirati? Tko smije propisivati koje lijekove? Imamo li određene kompetencije, certifikate i posljedično propisane odgovornosti? Koliko dugo treba trajati koji pregled? Gdje su granice telemedicine? Nerijetko je etičnost jedini kriterij izbora, a nju se nastoji relativizirati. Helsinška deklaracija koju smo objavili u prošlom broju danas je dostupna na mrežnoj stranici Komore. Ona odražava međunarodnu usmjerenost na što primjerenije istraživačko postupanje, s naglaskom na uključivanje i zaštitu ranjivih i siromašnih, kao i na normativnu obavještenu autonomiju u odlučivanju.

U ovakvim aktima važna je svaka riječ. I drugi etički propisi dostupni su na mrežnoj stranici Komore. Trebalo bi ih unaprijed pročitati, kao i svaki put kada smo u dvojbi ili problemu. Ali osobito unaprijed.

U skladu s prethodnom tematikom, u ovom broju razgovaramo s prof. Anom Borovečki koja je nedavno izabrana za predsjednicu Europskog društva za filozofiju medicine i zdravstva. U temi i ovoga broja nastavljamo s predstavljanjem izvrsnosti hrvatskih bolnica; sada smo u Splitu i na Sv. Duhu.

Brojni su skupovi o kojima vas informiramo, a uvijek malo skoknemo i u povijest. Ovaj put nas kolumnist za povijest medicine dr. Vučak upoznaje s pojedinstima iz života prof. Vladimira Čepulića, zavidne baštine za hrvatsku medicinu. I uvijek skoknemo nekamo u daleki svijet, sada i do Grand Canyona i čak na Antarktiku, kroz pera dr. Ede Toplaka i ovaj put autorice dr. Vučak. U zabavnom (iako zahtjevno intelektualnom) dijelu izvješćujemo o Komorinim *pub* kvizovima i kulturi, a donosimo i novu Kratku liječničku priču iz nagradnog natječaja. I opet vas pozivamo da nam pišete i šaljete svoje priče.

Uvredljiva i nasilna retorika nameće se u medijski eksponiranim događajima, globalnima, ali i u okruženjima na dnevnim lokalnim razinama oko nas. Nije prihvatljiva, a još je manje prihvatljiva



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

politika uzmicanja i popuštanja. „Tko jači, tlači“ ne smije biti *modus operandi*. Potrebno je nametnuti argumentaciju i znanje uz pristojnost i poštovanje kao *conditio sine qua non*. Retorika „džonom“ nije opcija. Ne dajmo se zavesti nečijom „odlučnošću“ *per se*. Povijest je više puta pokazala u kakvom paklu (doslovno) završavaju vremena pod „čvrstom rukom“. A i „guske u magli“.

Ipak, ima i vedrijih tema, sve ranije sviće i sve se kasnije smrači, sve je toplije i oko nas cvjetnije, privlačnije. To, barem kratkoročno i zasad, ne može nitko i ništa pokvariti.

Ususret proljeću, srdačno, Lada Zibar

PREDSJEDNICA EUROPSKOG DRUŠTVA
ZA FILOZOFIJU MEDICINE I ZDRAVSTVA

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

Pročelnica Katedre za socijalnu medicinu i organizaciju zdravstvene zaštite Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, prof. dr. sc. Ana Borovečki, dr. med., nova je predsjednica Europskog društva za filozofiju medicine i zdravstva. S prof. Borovečki razgovarali smo o najvećim aktualnim etičkim izazovima koji se tiču liječnika, koliko je važna komunikacija između liječnika i pacijenta, pomaže li liječnicima u njihovu radu umjetna inteligencija i zašto medicina nije medicina bez interpersonalnog kontakta liječnika i pacijenta.

Razgovarala
ALICE JURAK

> Izabrani ste na vodeću funkciju u Europskom društvu za filozofiju medicine i zdravstva, na čemu Vam iskreno čestitamo. Koji će biti sadržaj Vašeg rada na tom položaju?

Nastavit ću sa svim dosad započetim aktivnostima mog prethodnika profesora Petera Kakuka iz Mađarske. Društvo svake godine organizira godišnju konferenciju. Ove godine to će biti u Manchesteru u Ujedinjenom Kraljevstvu. U sklopu konferencije dijele se nagrade za najbolje radove mladih istraživača. Osim toga društvo u suradnji s izdavačkom kućom Springer/Nature izdaje znanstveni časopis *Journal of Medicine Healthcare and Philosophy*, u čijem sam uredništvu već godinama.

> Što prepoznajete kao najveće aktualne etičke izazove koji se tiču liječnika?

Kao što sam već jednom istaknula u jednom razgovoru za *Liječničke novine*, mislim da je komunikacija između liječnika i pacijenta bila i ostaje jedan od glavnih etičkih izazova u medicini. Tom sam prilikom istaknula da je niz problema, koji su se tijekom povijesti liječničke etike javili, bio vezan uz komunikaciju, a tako je i dan danas. Osim edukacije na komunikaciju s pacijentom često utječe i sama organizacija pružanja zdravstvene skrbi, u kojoj su liječnici često preopterećeni, ne samo brojem pacijenata, nego i nizom paramedicinskih poslova koji onda ostavljaju malo vremena za primjerenu komunikaciju s pacijentom.

Svemu ovome ne pridonosi ni činjenica da je danas razvojem tehnologije komunikacija s pacijentom često svedena na poruke elektroničke pošte ili poruke preko mobilnih uređaja. Sami pacijenti nerijetko se bune kada liječnik od njih zatraži da dođu u njegovu ambulantu na razgovor i pregled licem u lice umjesto da s njima komunicira elektroničkim putem. Na sadržaj komunikacije utječu i zahtjevi samih pacijenata koji su često potkrijepljeni ne baš uvijek provjerenim izvorima s interneta, stoga nije čudno da se danas pacijenti uglavnom žale na nedostatnu komunikaciju s liječnikom i sami liječnici često budu frustrirani nedostatnim vremenom koje im ostaje za komunikaciju s pacijentom.

Takva nedostatna komunikacija za rezultat ima loše proveden proces informiranja pacijenata, tj. proces informiranog pristanka. Odluke koje donose i pacijenti i liječnici često ostavljaju niz pitanja pacijentima, njihovim obiteljima i samim liječnicima. Pacijenti često misle da u pružanju zdravstvene zaštite nije sve bilo prikladno provedeno jer nije bilo iskomunicirano pravovremeno i na način razumljiv pacijentima i njihovim obiteljima, a liječnici su često zbunjeni reakcijama pacijenta i njihovih obitelji. Naizgled banalno, ali u doba visoko tehnologizirane medicine i društva generator etičkih problema i dalje ostaje komunikacija između liječnika i pacijenta.

> Nedostaje li u cjeloživotnoj liječničkoj izobrazbi više filozofskih sadržaja? Kako to eventualno poboljšati? Koliko nam suvremena tehnologija i umjetna inteligencija u tome pomažu ili odmažu?

Mislim da bi u cjeloživotnoj liječničkoj edukaciji bilo ponekad dobro organizirati edukacije koje bi pokušale kroz vizuru medicinske humanistike progovoriti o nekim temama u medicini. Naime, medicinska humanistika interdisciplinarno je područje medicine koje uključuje humanističke znanosti (filozofiju medicine, medicinsku etiku i bioetiku,



povijest medicine, znanost o književnosti i religiji), društvene znanosti (psihologiju, medicinsku sociologiju, medicinsku antropologiju, kulturalne studije, zdravstvenu geografiju) i umjetnost (književnost, kazalište, film i vizualne umjetnosti) te njihovu primjenu u medicinskom obrazovanju i praksi.

Što se tiče umjetne inteligencije, ona nam može pomoći u svakodnevnom radu i u edukaciji, ali ona kao i sve suvremene tehnologije ima svoje dosege i ograničenja. Medicina nije medicina bez interpersonalnog kontakta liječnika i pacijenta.

> Etička povjerenstva u medicini nezaobilazna su u mnogim područjima kliničkog i istraživačkog rada. Kakvu edukaciju iz etike moraju imati članovi takvih povjerenstava?

Za članove istraživačkih etičkih povjerenstava nužno je poznavanje metodike

istraživanja u području iz kojeg članovi dolaze, ali i poznavanje važnosti kvalitete informiranog pristanka u pisanom obliku koji će biti dan ispitanicima u nekom istraživanju. Iz razumijevanja metodike proizlazi i procjena o odnosu koristi i rizika za ispitanike, gdje prevaga uvijek mora biti na strani koristi. Važno je i poznavanje legislative. Mi u Hrvatskoj imamo niz istraživačkih etičkih povjerenstava u raznim područjima koja rade vrlo kvalitetan posao.

Nažalost, u Hrvatskoj nemamo ni jedno pravo kliničko etičko povjerenstvo, izuzevši možda specijalizirana povjerenstva, npr. za kasni prekid trudnoće na zahtjev. Pravo kliničko etičko povjerenstvo osim što educira svoje članove, važno je i u provođenju kliničke etičke konzultacije, tj. rješavanju složenih etičkih slučajeva u svakodnevnoj praksi i pisanju naputaka vezanih za najčešće etičke problema s kojima se povjerenstvo

>>



Alice Jurak u razgovoru s prof. Anom Borovečki

susreće u svojoj praksi. Za to je potrebno provesti primjerenu edukaciju za članove, posebice što se tiče provođenja kliničke etičke konzultacije. Hrvatska liječnička komora ima također svoje etičko povjerenstvo, koje se bavi povredama Kodeksa medicinske etike i deontologije, a ima velik broj slučajeva iz svoje prakse.

► **Na koji se način biraju nastavnici iz kolegija koji se bavi etikom na medicinskom fakultetu? Jesu li to primarno kliničari, liječnici ili iz drugih osnovnih zvanja? Traži li se njihova etička uzoritost?**

Medicinska etika interdisciplinarno je područje. U nastavi sudjeluju filozofi čije je područje etika i bioetika, katolički moralni teolozi koji su svoj rad vezali uz područje bioetike, pravnici s interesom za medicinsko pravo, ali i liječnici različitih kliničkih struka koji o etičkim pitanjima iz svakodnevnog rada mogu govoriti iz prve ruke. Mislim da se svi liječnici trebaju etički odgovorno ponašati, pa se i od onih koji sudjeluju u nastavi iz medicinske etike očekuje isto.

► **Što biste izdvojili iz najnovije verzije Helsinške deklaracije? Prema Vašim saznanjima i dojmu, jesu li liječnici dostatno s tim upoznati?**

Treba izdvojiti jednu ključnu činjenicu koja se oduvijek mogla iščitati iz raznih verzija deklaracije, a to je da istraživanje na ljudima i odnos između liječnika-istraživača i pacijenta-ispitanika nije isto što i terapijski odnos liječnika i pacijenta. Naime, smisao istraživanja jest stjecanje znanja, prihvaćanje ili opovrgavanje određene hipoteze koju su istraživači formuli- rali. Liječnik-istraživač u takvoj situaciji slijedi protokol istraživanja, a pacijent je sudionik u istraživanju, a ne subjekt terapijskog procesa. Mi neke pacijente koje liječimo nećemo moći uključiti u istraživanje jer npr. ne zadovoljavaju kriterije uključivanja u istraživanje. Ako ih i uključimo, pitanje je hoće li ono što ispitujemo uistinu biti učinkovito za njih jer radi se o nečemu što se do sada nije primjenjivalo na ljudima, o čemu imamo relativno malo podataka i ne poznajemo sve neželjene učinke. Iako se tijekom edukacije iz područja medicinske etike studenti medi-

cine upoznaju sa sadržajem Helsinške deklaracije, mislim da to nije dovoljno. Svaki bi liječnik trebao poznavati sadržaj Helsinške deklaracije kao i ostale dokumente iz područja etike koje je donijelo Svjetsko liječničko udruženje.

► **Tko je Ana Borovečki? Kakav je bio Vaš profesionalni put? Koja su područja Vaših interesa izvan posla?**

Završila sam Medicinski fakultet u Zagrebu i filozofiju i komparativnu književnost na Filozofskom fakultetu u Zagrebu. Završila sam European Master in Bioethics na Katoličkom sveučilištu u Leuvenu u Belgiji i doktorirala na Sveučilištu Radboud u Nizozemskoj također iz teme vezane uz medicinsku etiku. Po specijalizaciji sam klinička farmakologinja i toksikologinja, a magistrirala sam i javno zdravstvo. Trenutačno radim na Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu kao redoviti profesor.

Kad ne radim, volim čitati knjige, pogledati dobar film, ponekad otići na Sljeme i povoditi vrijeme s obitelji i prijateljima.



Vaš pouzdani partner u upravljanju zdravstvenim uslugama i pacijentima

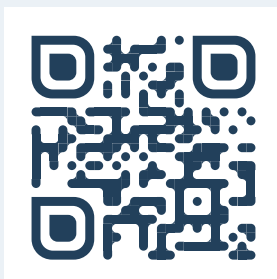
eZdravko **poslovno rješenje** za učinkovitije vođenje Vaše medicinske ustanove:

- smanjuje **administrativne zadatke** za **30%**
- smanjuje broj **propuštenih termina** za **40%**
- povećava **zadovoljstvo pacijenata** za **25%**.

- Pacijent 365
 - Kalendar
- Prodajne prilike
- Upravljanje dokumentima
 - Financije i fiskalizacija
 - Statistika i izvještaji
 - Telemedicina

Današnja veća produktivnost tima i veće zadovoljstvo pacijenta
sutrašnji je profit.

USLIKAJ I OSTVARI POPUST



www.ezdravko.hr

Detaljan pregled izvrsnosti najvećih
hrvatskih bolnica

> LIDERI U ZDRAVSTVENOJ SKRBI (3. DIO)

✍ Alice Jurak

Zdravstvene ustanove u Republici Hrvatskoj poznate po izvrsnosti, prepoznatljive su po visokoj razini stručnosti, inovativnom pristupu liječenju te implementaciji najnovijih medicinskih tehnologija. Ove institucije, ne samo da pružaju vrhunsku medicinsku skrb, već kontinuirano podižu standarde zdravstvene zaštite. U ovom broju Liječničkih novina predstavljamo izvrsnost KBC-a Split te KB-a Sveti Duh.



KBC SPLIT

KBC Split najveće je bolničko središte u Dalmaciji koje zapošljava više od 4 000 djelatnika. Središnja je zdravstvena ustanova Splitsko-dalmatinske županije i cijelog južnog područja Hrvatske. U sklopu bolnice djeluje 15 klinika, 4 klinička zavoda, 6 zavoda i 7 odjela i odsjeka. U ustanovi se godišnje hospitalizira više od 50 000 pacijenata koji ostvaruju više od 450 000 dana bolničkog liječenja, dok se u polikliničko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti godišnje primi preko 600 000 paci-

jenata kojima se pruža više od 2,5 milijuna usluga. O izvrsnosti ovog KBC-a, razgovarali smo s ravnateljem prof. dr. sc. Krešimirom Dolićem.

Klinika za ženske bolesti i porode – I. Program psihološke podrške rodiljama i majkama

Na Klinici za ženske bolesti i porode KBC-a Split započelo se s Programom psihološke podrške rodiljama i majkama. Ovo je prvi takav program na području Dalmacije i šire unutar zdravstvenog

sustava, kojemu je svrha briga o rodiljama i majkama nakon što napuste rodilište, kada obično bivaju prepuštene same sebi. Program je usmjeren na očuvanje mentalnog zdravlja kroz pružanje prikladne podrške i prevencije ozbiljnijih psihičkih smetnji i teškoća u razdoblju unutar godine dana poslije poroda. „Polaznice su programa rodilje i majke kojima je potrebna podrška u razdoblju poslije poroda jer se susreću s različitim promjenama, izazovima i teškoćama. Zbog toga je fokus programa na temama kao što su psihički i fizički oporavak, prepoznavanje



Anamarija Marelja Ušljebrka, mag. psihologije

ozbiljnih psihičkih smetnji i poremećaja, briga o sebi, prilagodba na novu obiteljsku dinamiku i partnerski odnos, rano roditeljstvo, usklađivanje majčinske i profesionalne uloge i slično“, istaknula je mag. psihologije Klinike za ženske bolesti i porode KBC-a Split **Anamarija Marelja Ušljebrka**.

Susreti se održavaju svaki tjedan u prostorima Klinike u trajanju od osam tjedana od početka u poslijepodnevnom terminu. Polaznice sudjeluju uživo na D1 uputnicu. Sve zainteresirane roditelje mogu se prijaviti ili dodatno informirati o Programu slanjem poruke na e-mail adresu gin.psiholog@kbsplit.hr ili prilikom tečaja za trudnice koji se održava svaki mjesec na Klinici za ženske bolesti i porode KBC-a Split.

Odjel za dentalnu medicinu Zavoda za maksilofacijalnu kirurgiju – preventivni stomatološki pregledi za osobe s teškoćama

Klinički bolnički centar Split započeo je s preventivnim stomatološkim pregledima za osobe s teškoćama u razvoju. Ovaj iskorak unaprjeđenje je postojećeg programa brige o oralnom zdravlju ove



izv. prof. dr. sc. Ivana Medvedec Mikić, dr. dent. med. i izv. prof. dr. sc. Ivan Kovačić, dr. dent. med.

ranjive skupine naših sugrađana. Naime, liječnički tim splitske bolnice od 2019. godine provodi dentalne zahvate u općoj anesteziji za osobe s različitim oblicima invaliditeta. Tijekom pet godina 522 pacijenta primila su ovaj poseban oblik stomatološke skrbi.

„Nakon što se naprave sve potrebne pretrage i dobije suglasnost anesteziologa, postupak se odvija po načelu Dnevne bolnice. Pacijenti na zahvat u bolnicu dođu ujutro i dva sata nakon buđenja idu kući. Također, svakog dana od 12 sati otvorena je naša ambulanta za kontrolne i prve preglede osoba s teškoćama u razvoju. Dolaze nam pacijenti iz čitave Dalmacije, od Dubrovnika do Zadra, pa čak i iz susjedne Hercegovine. Na prvi i kontrolni pregled čeka se dan do dva, dok se na dentalni zahvat u općoj anesteziji sada čeka otprilike mjesec dana i sretni smo što pravovremeno možemo pružiti ovakvu zdravstvenu uslugu svima kojima je potrebno“, rekla je izv. prof. dr. sc. **Ivana Medvedec Mikić, dr. dent. med.**, specijalistica endodoncije i restaurativne stomatologije na Odjelu za dentalnu medicinu.

Uz prof. Medvedec Mikić, dio tima čine izv. prof. dr. sc. Antonija Tadin, dr. dent.

med. Lucija Škojo, dr. dent. med. Marica Anđić, medicinske sestre Darija Bošković, Vlatka Mišić i Anita Brkljačić, oralni kirurzi doc. dr. sc. Daniel Jerković, prof. dr. sc. Ivan Galić i dr. dent. med. Antonela Lešin te djelatnici Klinike za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje.

KBC Split radi i na povećanju kadra, tako će se ovoj ekipi uskoro pridružiti još troje liječnika koji su trenutačno na specijalizacijama iz dječje i preventivne stomatologije te endodoncije i restaurativne stomatologije. U tijeku je natječaj za uređenje posebne stomatološke ambulante za ovu skupinu pacijenata.

U suradnji s udrugama koje okupljaju i pomažu osobama s invaliditetom, sredinom lipnja 2024. započeo je program preventivnih pregleda.

„Želja nam je preventivnim pregledima razviti socijalni kontakt s osobama s teškoćama u razvoju i njihovim roditeljima ili skrbnicima kako bismo neke tipove terapija mogli raditi ambulantno te na taj način smanjiti broj zahvata pod općom anestezijom“, istaknuo je voditelj Odjela za dentalnu medicinu izv. prof. dr. sc. **Ivan Kovačić, dr. dent. med.**

Dnevna bolnica za limfedem Zavoda za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju s reumatologijom – Prehabilitacija žena oboljelih od karcinoma dojke

Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju s reumatologijom osnovao je prvu Dnevnu bolnicu u Hrvatskoj namijenjenu svim oboljelim od limfedema ili lipedema. Najčešće su to osobe koje su liječene od karcinoma dojke. U 2024. godini učinjen je dodatni iskorak te je pokrenut jedinstveni projekt prehilitacije žena oboljelih od karcinoma dojke.

„Kao i kod svih bolesti, prevencija je jako važna. Ako ne možemo prevenirati, onda je važno započeti rano liječenje kako ne bi došlo do komplikacija. Limfedem nastaje kao posljedica uspješnog liječenja karcinoma dojke, a riječ je o bolesti limfe, važne za funkcioniranje i ravno-



doc. dr. sc. Ana Poljičanin, dr. med.

težu cijelog sustava, za obranu organizma od štetnih stvari i od zloćudnih bolesti; ako nije zdrava, onda ne možemo ni mi biti zdravi“, kazala je **doc. dr. sc. Ana Poljičanin**, liječnica Dnevne bolnice za limfedem.

Komplikacija je to koja značajno smanjuje životnu kakvoću, a pacijentice splitske bolnice u liječenju prati tim Dnevne bolnice u kojem djeluju liječnik, medicinska sestra i fizioterapeut/limfoterapeut koji rade procjenu stanja pacijenta, analizu sastava tijela, edukaciju te zajednički plan terapije. Putem Dnevne bolnice, ako je potrebno, u suradnji s ostalim specijalnostima provodi se dijagnostika u vidu limfoscintigrafije, UZV dijagnostike limfedema ili muskuloskeleta i elektromiografije.

Prehabilitacija podrazumijeva kontinuiranu zdravstvenu skrb koja počinje već od samog postavljanja dijagnoze i traje tijekom liječenja i dugogodišnjeg praćenja te omogućuje ranu ciljanu i specifičnu prijeoperacijsku procjenu kliničkog stanja. Putem prehabilitacije, prije samog početka liječenja, žene s dijagnozom karcinoma dojke stječu znanja i vještine bitne za prepoznavanje

i prevenciju mogućih komplikacija liječenja karcinoma dojke. Svrha je prehabilitacije, prije početka liječenja, promicanje sposobnosti samozbrinjavanja i redovite tjelesne aktivnosti s ciljem održavanja tjelesnog i psihičkog zdravlja.

Provođenje prehabilitacijskog protokola u žena s dijagnozom karcinoma dojke podrazumijeva prijeoperacijsku procjenu zdravstvenog stanja, edukaciju, rano započinjanje ciljanih terapijskih vježbi, mobilizaciju ožiljka i provođenje samostalne limfne drenaže. Dokazano je da prehabilitacijske intervencije, čije provođenje započne u razdoblju između postavljanja dijagnoze i operativnog zahvata, imaju pozitivan učinak na poboljšanje tjelesnih funkcija prije i nakon operacije, manji broj dana boravka u bolnici i manju učestalost poslijeoperacijskih komplikacija.

Kako bi se prehabilitacija implementirala u svakodnevnu kliničku praksu, pokrenut je institucijski projekt financiran od strane Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu „Edukacija zdravstvenih djelatnika Kliničkog bolničkog centra Split za provođenje prehabilitacijskih aktivnosti sa ženama oboljelim od karcinoma dojke – EDUMaRe“. U sklopu projekta izrađen je priručnik „Prehabilitacija - Kako uspješno prevenirati komplikacije operativnog zahvata karcinoma dojke?“ koji je uvršten kao priručnik za vježbe u sklopu preddiplomske nastave studija Fizioterapije Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu.

Ambulanta za urogenitalne i spolno prenosive infekcije Klinike za infektologiju – Uvođenje prijeekspozicijske anti-HIV profilakse (PrEP)

Ambulanta za urogenitalne i spolno prenosive infekcije Klinike za infektologiju namijenjena je pacijentima koji boluju od kompliciranih i ponavljanih urogenitalnih infekcija, posebno kada su one uzrokovane rezistentnim bakterijama. Važan je dio djelatnosti nove



Irena Jeličić, dr. med.

ambulante praćenje i liječenje spolno prenosivih infekcija te je prvi put u KBC-u Split dostupna i prijeekspozicijska anti-HIV profilaksa (PrEP).

PrEP je, kao nova djelatnost Klinike, preventivna i vrlo učinkovita antivirusna terapija koja, ako se pravilno uzima, ima visoki postotak zaštite od HIV-a, a treba se upotrebljavati u kombinaciji s drugim preventivnim mjerama.

„Sve do otvaranja ove ambulante korisnici, kojima je potrebna ova terapija, morali su po nju putovati u Zagreb. Sada im je ona dostupna u našoj Klinici. Važno je naglasiti da smo, u suradnji s našom Informatičkom službom, realizirali model kojim je osigurana anonimnost korisnika. Potrebno je samo nazvati našu ambulantu i dogovoriti termin pregleda“, kazala je infektologinja **dr. Irena Jeličić**.

Klinika za bolesti srca i krvnih žila – Posebne strukturne procedure

Klinika za bolesti srca i krvnih žila KBC-a Split u 2024. postigla je još jedan uspješan iskorak u liječenju bolesnika sa srčanim tegobama. Najnovije dostignuće, koje ovu Kliniku pozicionira u najuspješniju

>>

u strukturnim intervencijama na srcu u Hrvatskoj i regiji, nova je procedura transkavalnog pristupa za transkatetersku ugradnju aortnog zalistka. Predstojnica Klinike prof. **dr. sc. Darija Baković Kramarić** istaknula da je splitski kardiološki tim prvi u regiji, a među rijetkima u Europi, uspješno izveo transkavalni pristup za transkatetersku ugradnju aortnog zalistka, čime je omogućeno prikladno liječenje bolesti aortnog zalistka najrizičnijih bolesnika u kojih nije moguć klasičan pristup preko perifernih krvnih žila.

Tim intervencijskih kardiologa u sastavu dr. Andrija Matetić, dr. Nikola Crnčević, doc. Ivica Kristić i dr. Frane Runjić, uspješno je obavio procedure na dvama pacijentima, uz postizanje izvanrednih rezultata – pacijenti su otpušteni iz bolnice tijekom tri dana nakon zahvata, uz ranu rehabilitaciju i bez komplikacija. Procedura je u potpunosti perkutana, bez potrebe za klasičnom općom anestezijom i otvorenom operacijom. Time se ubrzava oporavak i omogućuje brži otpust iz bolnice. Zbog svoje složenosti, ova procedura zahtijeva iznimnu preciznost i iskustvo operatera. Transkavalni pristup izvodi se u svega 10-ak središta diljem Europe, što dodatno naglašava značenje uspjeha Klinike za bolesti srca i krvnih žila KBC-a Split. Ovi zahvati predstavljaju važna dostignuća u intervencijskom liječenju strukturne bolesti srca i rezultat su neumornog rada, stručnosti i posvećenosti kardiološkog tima koji, osim liječničkog dijela, uključuje educirane medicinske sestre/tehničare i inženjere radiologije.

Izvođenje ovako složene procedure zahtijeva opsežnu pripremu, visok stupanj stručnosti cijelog kardiološkog tima i posebnu edukaciju. Dr. Andrija Matetić obavio je specijaliziranu i certificiranu edukaciju iz transkateterske elektrokirurgije u Sjedinjenim Američkim Državama, kao i Ujedinjenom Kraljevstvu, gdje se trenutačno nalazi na jednogodišnjem usavršavanju iz područja napredne strukturne intervencijske kardiologije.



Prof. dr. sc. Darija Baković Kramarić, dr. med.

Od prvog dana dolaska na mjesto predstojnice Klinike, prije tri godine, prof. dr. sc. Baković Kramarić naglašava važnost sustavne edukacije kolega kao osnovu napretka u radu i stručnosti, što se i dokazuje kroz cijeli niz uspješnih metoda liječenja uvedenih u portfelj klinike. Educiraju se u središtima izvrsnosti u Europi i SAD-u te povratkom u Split bolesnicima omogućuju visoku razinu usluge. Sustavno se radi i na opremanju klinike jer je za nastavak uspješnog niza intervencija na srcu, osim edukacije i golemog entuzijazma, potrebna i nova oprema. U procesu je opremanje dviju novih angio sala.

Uvođenje najnovije metode transkavalnog pristupa za transkatetersku ugradnju aortnog zalistka, ujedno je i nastavak razvoja programa intervencijskog liječenja strukturne bolesti srca u Kliničkom bolničkom centru Split koji uključuje brojne druge postupke, poput transkateterskog popravka mitralnog zalistka (M-TEER; engl. transcatheter mitral edge-to-edge repair), transkateterskog popravka trikuspidalnog zalistka (T-TEER; engl. transcatheter tricuspid edge-to-edge repair), transkateterske balonske mitralne valvuloplastike (BMV;



Prof. dr. sc. Krešimir Dolić, dr. med.

engl. balloon mitral valvuloplasty), transkateterskog zatvaranja paravalvularnog propuštanja (PVL-C; engl. paravalvular leak closure), transkateterskog zatvaranja krvožilnih fistula i pseudoaneurizmi i dr.

„Sposobnost izvođenja transkavalnog pristupa donosi niz prednosti, uključujući sveobuhvatnost u liječenju, mogućnost svladavanja različitih anatomskih specifičnosti i postizanje ciljanih rezultata. Time je omogućeno prikladno i suvremeno liječenje svim visokorizičnim bolesnicima, a Klinika za bolesti srca i krvnih žila Kliničkog bolničkog centra Split svrstava se u vrh medicinske izvrsnosti“, s ponosom ističe prof. Baković Kramarić.

Klinika za bolesti srca i krvnih žila KBC-a Split, dodaje, najviše u Hrvatskoj radi procedure transkateterskog popravka mitralnog zalistka [M-TEER (MitraClip / PASCAL)], transkateterskog popravka trikuspidalnog zalistka [T-TEER (TriClip)] i transkateterskog zatvaranja paravalvularnog propuštanja. Jedini u Hrvatskoj, naglašava, rade procedure transkavalnog pristupa (za potrebe TAVI procedure ili mehaničke cirkulacijske potpore).

KB SVETI DUH

Zagrebačka Klinička bolnica Sveti Duh, govori njezin ravnatelj izv. prof. dr. sc. **Edvard Galić, prim. dr. med.**, najstarija je hrvatska bolnica, a ove je ove godine obilježila 220. obljetnicu osnutka i kontinuiranog rada. Danas zapošljava 1 739 zaposlenika. Organizirana je kao jedinstvena tehnološka cjelina koju čini 9 stacionarnih djelatnosti i 16 specijalističko-konzilijarnih i dijagnostičkih djelatnosti, organiziranih u 7 klinika i 8 zavoda i Središnji hitni prijam. Klinike i zavodi Bolnice nominalno su organizirani sukladno važećoj nomenklaturi djelatnosti bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i specijalističke dijagnostike. Bolnica sudjeluje u mreži zdravstvene zaštite, s 484 bolesnička kreveta za odrasle, 100 kreveta dnevne bolnice, 70 kreveta za novorođenčad, 24 operacijske dvorane te s ukupnim kapacitetima specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i specijalističke dijagnostike, koju čini oko 120 ambulanti i dijagnostičkih službi. Ukupne kapacitete stacionarne i specijalističke ambulantne zdravstvene zaštite Bolnica ugovara s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, čime je uključena u hitno i redovito zbrinjavanje oko 250 000 građana Republike Hrvatske, u skladu s važećim standardima, normativima i pravilima zdravstvene struke.

Ova bolnica pruža brojne vrhunske usluge.

Klinika za očne bolesti Kliničke bolnice Sveti Duh u Zagrebu predstavlja vrhunski primjer medicinske izvrsnosti u Hrvatskoj i regiji. S dugogodišnjom tradicijom, neprekidnim inovacijama te međunarodnim priznanjima, Klinika se, pod ravnanjem predstojnika **prof. dr. sc. Mladena Bušića, prim. dr. med.**, afirmirala kao jedan od vodećih središta u oftalmologiji, kroz svoja tri referentna centra Ministarstva zdravstva RH za dječju oftalmologiju i strabizam (2015.), nasljedne distrofije mrežnice (2022.), te standardiziranu ehografiju oka (2024.), Suradni centar Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) za dječju oftalmologiju (2019.), centar izvrsnosti za edukaciju mladih u oftalmologiji Europskog oftalmološkog društva (2015.) te kao instituciju koja postavlja



Ravnatelj KB-a Sveti Duh izv. prof. dr. sc. Edvard Galić, prim. dr. med.,

standarde u medicinskom obrazovanju, istraživanju i liječenju.

Tri su referentna centra temelji izvrsnosti. Klinika je 30. lipnja 2015. postala prvi Referentni centar Ministarstva zdravstva za dječju oftalmologiju i strabizam, čime je prepoznata važnost njezina rada na području prevencije, dijagnostike i terapije bolesti oka djece. U rujnu 2011. započet je i pionirski projekt „Ambliopija u četverogodišnje djece Grada Zagreba“, čiji su rezultati transformirali zdravstveni sustav uvođenjem Nacionalnog preventivnog programa ranog otkrivanja slabovidnosti. U suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo, Klinika je razvila i implementirala prvi nacionalni registar ranog otkrivanja slabovidnosti, koji je prepoznat kao jedinstven model na svjetskoj razini. Godine 2022. Klinika dobiva status Referentnog centra za nasljedne distrofije mrežnice te 2024. i status Referentnog centra za standardiziranu ehografiju oka.

„Potom je Klinika 2019. postala prvi suradni centar Svjetske zdravstvene organizacije za dječju oftalmologiju u Hrvatskoj potvrđujući svoju ključnu ulogu u razvoju novih metoda i standarda u prevenciji i liječenju oftalmoloških bolesti



Predstojnik Klinike za očne bolesti prof. dr. sc. Mladen Bušić, prim. dr. med.

u djece. Ovo priznanje rezultat je kontinuirane suradnje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom koja je započela još 2015. uključujući izradu smjernica i organizaciju međunarodnih stručnih događaja.

Odlukom HZZO-a, u siječnju 2020., Klinika za očne bolesti Kliničke bolnice Sveti Duh postala je jedino središte u Republici Hrvatskoj ovlašteno za primjenu revolucionarne genske terapije voretigen neparvovekom. Kao Referentni centar Ministarstva zdravstva za dječju oftalmologiju i strabizam, centar izvrsnosti Europskog oftalmološkog društva te Suradni centar Svjetske zdravstvene organizacije za dječju oftalmologiju, Klinika je prepoznata kao jedna od vodećih institucija u području oftalmologije. U srpnju iste godine, Klinika je postigla još jedan povijesni uspjeh postavši prvi certificirani Centar izvrsnosti za gensko liječenje nasljednih distrofija mrežnice u istočnoj i jugoistočnoj Europi. Time je Republika Hrvatska postala šesta zemlja u svijetu, uz SAD, Francusku, Ujedinjeno Kraljevstvo, Njemačku i Izrael, u kojoj je pacijentima omogućena genska terapija za liječenje nasljednih distrofija mrežnice”, rekao je prof. dr. sc. Mladen Bušić. Ovo prestižno priznanje stavlja Kliniku za očne bolesti Sveti Duh na globalnu mapu medicin-

>>

ske izvrsnosti pružajući pacijentima iz Hrvatske i šire regije pristup najmodernijim terapijama za liječenje rijetkih genetskih bolesti mrežnice. Tijekom posljednje četiri godine, Klinika se pozicionirala kao najveće trans-border središte u svijetu.

Klinika za očne bolesti Kliničke bolnice Sveti Duh nije samo institucija – ona je simbol izvrsnosti, inovacije i predanosti očuvanju zdravlja. Njezina uloga u oftalmologiji nadilazi nacionalne okvire postavljajući nove standarde u oftalmološkoj znanosti. Svojom ekspertizom, tehnologijom i vizijom, Klinika ostaje svjetionik kvalitete u zdravstvenom sustavu Hrvatske.

Potom moramo spomenuti **Kliniku za unutarnje bolesti - Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske** za funkcijske poremećaje gastrointestinalnog sustava, o kojem smo razgovarali s izv. **prof. dr. sc. Rosanom Troškot-Perić, prim. dr. med., te prof. dr. sc. Draganom Jurčićem, dr. med.**

U sklopu Zavoda za gastroenterologiju i hepatologiju, akreditiran je Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za funkcijske poremećaje gastrointestinalnog sustava. Riječ je o središtu izvrsnosti za specifičnu kategoriju gastroenterološke kazuistike, koja predstavlja značajan javnozdravstveni problem, kako zbog tegoba kojima opterećuje pacijente, tako i zbog visoke incidencije i prevalencije u populaciji. Osim pacijenata sa šireg zagrebačkog područja i područja okolnih županija, u ovo se središte kao tercijarno upućuju pacijenti iz svih krajeva Hrvatske, a određeni broj pacijenata dolazi iz susjednih zemalja, najčešće Bosne i Hercegovine.

Svakodnevni rad sastoji se u dijagnostičkom i terapijskom zbrinjavanju pacijenata s funkcijskim poremećajima jednjaka, želuca, tankog i debelog crijeva, anorektuma i bilijarnog trakta. U ovom središtu dostupan je veliki broj dijagnostičkih i terapijskih procedura kao što su manometrijske pretrage gastrointestinalnog trakta, pH-metrijske pretrage (24-satna 2-kanalna pH-metrija/impedancija, bežična pH-metrija), elektrogastrografija (ispitivanje motiliteta želuca), ispitivanje



Doc. dr. sc. Ana Marija Liberati-Pršo, dr. med.

vremena prolaza crijevom, kompletni laboratorij za ispitivanje anorektalne fiziologije (manometrija anorektuma, neurofiziološka testiranja, endoanalni i transperinealni ultrazvuk, testovi evakuacijske funkcije), endoskopska balonska dilatacija donjeg jednjakog sfinktera (za pacijente s ahalazijom) te biofeedback metoda liječenja konstipacije i inkontinencije stolice. Dodatno, ovo središte provodi kontinuiranu edukaciju i organizaciju poslijediplomskih tečajeva i simpozija te surađuje s drugim europskim središtima izvrsnosti iz ovog područja.

Posljednjih nekoliko mjeseci, u sklopu Klinike za unutarnje bolesti djeluje samostalna jedinica namijenjena bolesnicima koji se liječe (ili žele liječiti) zbog prekomjerne tjelesne mase, pretilosti, inzulinske rezistencije, predijabetesa te sekvela metaboličkog sindroma. Voditeljica Centra za debljinu, metabolički sindrom i klinički nutricionizam **doc. dr. sc. je Ana Marija Liberati-Pršo, dr. med.** Svakom bolesniku, napominje, pristupa se individualizirano, uzimajući u obzir sve (ponekad izuzetno delikatne i limitirajuće) aspekte života bolesnika, krenuvši od iscrpne osobne, obiteljske i socijalne anamneze te kliničkog statusa, preko proširene laboratorijske i radiološke

obrade, do detaljne procjene nutritivnog statusa, navika i potreba bolesnika.

Jedinicu jedinstvenom čini višedimenzionalni pristup bolesniku (budući da se svakom bolesniku pristupa istovremeno i s aspekta liječnika i nutricionista), kao i mogućnost proširene obrade u vidu mjerenja sastava tijela bioimpedancijom, izrada individualiziranih dijetoterapijskih planova, izvanbolničko izvođenje endokrinoloških testova, ultrazvučni pregledi nerijetko učinjeni na dan dolaska u jedinicu, konzilijarni pregledi drugih specijalista (ginekologa, neurologa, gastroenterologa, kardiologa, nefrologa, farmakologa, urologa, otorinolaringologa...) te uska suradnja s Ambulantom za barijatrijsku kirurgiju.

Osim kao središte za sveobuhvatnu (primarnu i sekundarnu) skrb za bolesnike s prekomjernom tjelesnom masom i preti- lošću te njihovim zdravstvenim posljedicama, jedinica djeluje i kao nastavna baza Prehrambeno-biotehnoškog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, u kojoj studenti nutricionizma obavljaju stručnu praksu te sudjeluju u diplomskoj nastavi.

„Također, jedinica djeluje kao edukacijsko središte, kako za medicinsko osoblje uključeno u liječenje i praćenje bolesnika s pretilošću i metaboličkim poremećajima, tako i za bolesnike i njihove obitelji/ skrbnike - edukacija se odvija na individualnoj i grupnoj bazi, a obuhvaća pristup bolesniku s pretilošću, procjenu i praćenje nutritivnog statusa, pravilnu primjenu nutritivne terapije, pravilnu primjenu i praćenje farmakoterapije, upućivanje na konzilijarne preglede, prije- i poslijeoperacijsku skrb za bolesnike podvrgnute barijatrijskom liječenju.

Naposljednju, jedan je od ciljeva jedinice postati i referentni centar za suplementaciju u medicini; voditeljica jedinice predsjednica je stručnog Društva za suplementaciju u medicini Hrvatskog liječničkog zbora, čija je zamisao i zadaća provoditi trajnu edukaciju liječničkog i nutricionističkog kadra na području suplementacije/mikro- nutriticije temeljene na dokazima te ju implementirati u svakodnevnu kliničku praksu, osnaživati suradnju sa srodnim fakulte-



Rebeka Ribičić, dr. med.

tima (Prehrambeno-biotehnoški fakultet, Farmaceutsko-biokemijskim fakultetom) i institutima (Institut Ruđer Bošković) te planirati i provoditi nacionalne i međunarodne projekte i istraživanja”, kazala je doc. Liberati-Pršo.

U sklopu Svetog Duha djeluje i **Klinika za ginekologiju i porodništvo**, o čemu nam je više rekla voditeljica Odjela neonatologije **Rebeka Ribičić, dr. med.**

Zaposlenici ovog Odjela za sebe kažu da su samo jedan u nizu kliničkih neonatoloških odjela u Republici Hrvatskoj – „i da samo rade svoj posao“. Posebni su po tome što su u posljednjih nekoliko godina svojim pristupom privukli veći broj liječnika koji rade najsvremenijom medicinskom opremom, čime je ostvarena znatno niža stopa perinatalne smrtnosti i znatno viša stopa preživljenja i povoljnijeg neuro-razvojnog ishoda ekstremne nedonoščadi u odnosu na prethodno razdoblje. Najbolji su pokazatelj uspješnosti zaposlenika ovog Odjela rezultati koje postižu – perinatalna smrtnost Odjela za 2023. godinu bila je 1,13 promila, što je ispod prosjeka RH i ostalih razvijenih zemalja (prema metodi SZO-a za nacionalne statistike prema kojoj su u izračun perinatalne smrtnosti

uključeni samo rođeni porodne mase \geq 500 grama; stopa perinatalne smrtnosti u RH 2023. godine iznosila je 5,9 promila).

„Zahvaljujući stručnosti i opremi, možemo zbrinuti nedonošče bilo koje gestacijske dobi i porođajne mase i bilo koje teško bolesno novorođenče, ako nema potrebe za kirurškim ili invazivnim kardiološkim liječenjem. Tako je unatrag nekoliko godina znatno porastao postotak preživljavanja ekstremne nedonoščadi. Zaposlenici Odjela ostvaruju iznimnu suradnju sa suradnim pedijatrijskim klinikama u Zagrebu, zahvaljujući čemu mogu promptno obaviti konzilijarni pregled ili premještaj/hospitalizaciju u tim klinikama - najčešće su to kirurške indikacije, kompleksne srčane greške, terapijska hipotermija...“

Promijenjen je i način rada, s naglaskom na implementaciju recentnih smjernica i lijekova, a nakon niza godina konačno su uvedene mikrometode u laboratorijsku dijagnostiku, što znatno smanjuje volumen krvi koja je potrebna za laboratorijsku analizu, a samim se time smanjuje mogućnost anemije i potrebe za transfuzijama krvi. Redovito se uzimaju nadzorne kulture hospitalizirane novorođenčadi i time se vrši redoviti nadzor nad mikrobiološkim statusom u svrhu sprječavanja nastanka i širenja hospitalnih infekcija. Potom, redovito radi neonatološka ambulanta s UZV uređajem gdje se prati otpuštena nedonoščad te se obavlja UZV mozga i kukova”, rekla je dr. Ribičić.

Svakako treba istaknuti izvrsnu suradnju s pedijatrijskim oftalmolozima koji redovito prate nedonoščad u svrhu probira na retinopatiju nedonoščadi; primijećeno da je posljednjih nekoliko godina znatno smanjen broj nedonoščadi u kojih su bili potrebni terapijski zahvati na očima. U posljednje dvije godine radi se i oftalmoskopsko ispitivanje Brücknerovog refleksa, u svrhu ranog otkrivanja retinoblastoma (malignog tumora retine), odnosno značajnih patoloških promjena na očima. Ova je usluga u Hrvatskoj dostupna još samo u KBC-u Rijeka.

Uz obavezan novorođenački screening, na Odjelu se radi i probir na prirodene srčane greške metodom pulsne oksimetrije. Zaposlenici potiču i *rooming-in* i dojenje/

hranjenje majčinim mlijekom. Osobito je važno da se, u slučaju višemjesečne hospitalizacije nedonoščeta, prije otpusta kući uspostavi dobra povezanost majka-dijete. Za prehranu nedonoščadi i teško bolesne novorođenčadi, u slučaju da majka iz bilo kojeg razloga ne može isporučiti (dovoljno) svog mlijeka, nabavlja se donirano humano mlijeko iz Banke mlijeka.

„Ono što uz našu bolnicu radi još jedna bolnica u RH, cijepljenje je ekstremne nedonoščadi prema programu redovitog kalendara cijepljenja, ako je dijete kod nas najmanje dva mjeseca. Inače je to cijepljenje u dobi od dva mjeseca u nadležnosti primarnog pedijatra, ali na ovaj način osiguravamo da dijete dobije ta cjepiva rano i na vrijeme jer bi se, u suprotnom, gubilo dragocjeno vrijeme čekajući otpust kući i prvi pregled pedijatra. Već se godinama u svim relevantnim stručno-znanstvenim časopisima pišu preporuke krovnih institucija da se cijepljenje nedonoščadi ne bi smjelo odgađati, no postoji znanstveno neutemeljen strah pedijataru od cijepljenja nedonoščadi pa se ono odgađa čak i mjesecima, dok je u isto vrijeme poznato da je upravo nedonoščad imunosno najosjetljivija i najizloženija raznim uzročnicima bolesti koji se mogu prevenirati cijepljenjem. To je svakako „usluga plus“, naglašava dr. Ribičić.

Odjel za laboratorijsku citogenetiku, čija je voditeljica **izv. prof. dr. sc. Feodora Stipoljev, mag. biol. mol.**, djeluje u sklopu Zavoda za perinatalnu medicinu Klinike za ginekologiju i porodništvo. Tim odjela čine četiri magistra molekularne biologije (jedan profesor na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Osijeku i tri doktora znanosti), jedan inženjer medicinsko-laboratorijske dijagnostike i tri tehničara, koji svojim znanjem i stručnim pristupom osiguravaju visoku razinu dijagnostičke usluge.

Odjel je specijaliziran za obradu prenatalnih i postnatalnih uzoraka pacijenata sa sumnjom na genske poremećaje različite etiologije (kromosomski, genomski i monogenske bolesti). Osim uzoraka obrađenih u matičnoj ustanovi, zaposlenici Odjela surađuju s najvećim medi-





Prof. dr. sc. Feodora Stipoljev

cinskim centrima u RH, kao što su KBC Split, KBC Zagreb i KBC Sestre Milosrdnice, za dijagnostiku genomskih poremećaja u pedijatriji, ginekologiju i različitim tipovima monogenetskih bolesti ostalih kliničkih specijalizacija. Provode i citogenomsku obradu uzoraka neplodnih bračnih parova, materijala spontanih pobačaja iz svih regija Republike Hrvatske.

Odjel je jedan od samo triju laboratorija u Hrvatskoj (uz KBC Zagreb i KBC Rijeka) koji provodi citogenomske analize u prenatalnoj dijagnostici, a posljednjih 20 godina jedini u državi radi biopsiju korionskih resica (CVS) – metodu koja omogućuje vrlo ranu dijagnostiku genomskih poremećaja tijekom prvog tromjesečja trudnoće. Odjel usko surađuje sa specijalistima fetalne medicine, Klinike za ginekologiju i porodništvo, gdje se izvode sve vrste invazivnih zahvata prenatalne dijagnostike (biopsija korionskih resica, amniocenteza i kordocenteza).

Primarna dijagnostička pretraga koja je uvedena na početku rada Odjela, klasična je citogenetička analiza prenatalnih uzoraka plodove vode, biopsije korionskih resica i materijala pobačenog ploda (kože, korionskih resica) te postnatalnih uzoraka krvi pacijenata pod sumnjom na genetičke

poremećaje i neplodnih bračnih parova. Uz klasičnu citogenetiku koja je uvedena s osnivanjem Odjela 1992. godine, tijekom godina uvedene su i druge molekularno-genetičke i citogenomske pretrage. Od 2018. godine, uvedena je u rutinski rad molekularno-citogenetička pretraga fluorescencijske in situ hibridizacije (FISH), a 2019. godine komparativna genomna hibridizacija na mikropostroju (aCGH, engl. Array Comparative Genomic Hybridization) u prenatalnoj i postnatalnoj dijagnostici. FISH analiza, uz našu se ustanovu, radi još u KBC-u Zagreb i KBC-u Split, dok aCGH analizu u prenatalnoj dijagnostici rutinski provodi još samo KBC Zagreb, za potrebe postnatalne dijagnostike Klinika za dječje bolesti Zagreb.

„Tijekom 2022. godine, proširene su dijagnostičke mogućnosti uvođenjem molekularne analize mikrodelecija kromosoma Y (AZFa, AZFb, AZFc) te sekvenciranja ciljanih varijanti od interesa i obiteljsku segregacijsku analizu metodom Sangerovog sekvenciranja. Dok se analiza mikrodelecija kromosoma Y radi i u KBC-u Zagreb, ističemo kako smo u ovom trenutku jedini laboratorij u Hrvatskoj koji provodi dijagnostičku metodu Sangerovog sekvenciranja obiteljskih mutacija u postnatalnoj dijagnostici. Uvođenje Sangerovog sekvenciranja vrlo je brzo prepoznato u suradnim medicinskim tercijarnim i referentnim centrima kao ključna genetička metoda te radimo dijagnostiku i klasifikaciju varijanti iz različitih medicinskih područja poput kardiogenetike, neurogenetike, imunogenetike, metaboličke genetike, nefrogenetike i mnogih drugih područja. Tijekom 2024. godine, uveli smo analizu mikrosatelitnih lokusa za detekciju numeričkih promjena kromosoma 13, 18, 21, X i Y te provjeru kontaminacije fetalnih uzoraka, koja se radi samo još u KBC-u Zagreb. Uvođenjem analize mikrosatelitnih lokusa, koje omogućuje provjeru kontaminacije fetalnog uzorka majčinih biološkim materijalom, tijekom 2025. godine planiramo raditi i prenatalnu analizu ciljanih obiteljskih varijanti, koja se za sada ne radi nigdje u RH.

U tijeku je uvođenje molekularno-genetičkih pretraga temeljenih na tehnologiji sekvenciranja nove generacije (NGS), koje

će omogućiti simultanu analizu velikog broja gena od kliničkog interesa u prenatalnoj i postnatalnoj dijagnostici. Planirane pretrage uključuju analizu kliničkog egzoma i panele za nefropatije, neurorazvojne poremećaje i epilepsije te fetalni hidrops. Navedeni paneli razvijeni su u suradnji s liječnicima određenog područja specijalizacije. NGS analiza kliničkog egzoma se provodi još u KBC-u Zagreb i Klinici za dječje bolesti Zagreb, dok se panel za epilepsiju provodi samo u KBC-u Zagreb. Uvođenje prenatalnog panela za fetalni hidrops prepoznali smo kao vrlo važnu dijagnostičku pretragu s obzirom na to da se prenatalna analiza monogenetskih poremećaja trenutačno ne provodi nigdje u RH te se takve vrste pretraga šalju u inozemne laboratorije. U ovom trenutku dio obitelji uspijeva doći do konačne dijagnoze, no kod ultrazvučno prisutnih malformacija koje ostaju nedijagnosticirane danas dostupnim metodama u zdravstvenom sustavu, uvođenje panela za fetalni hidrops, a poslije i kliničkog eksoma, bit će ključno za poboljšanje dijagnostičkog prinosa i dobivanje konačne genetske dijagnoze za velik broj obitelji”, pojašnjava izv. prof. dr. sc. Stipoljev.

Još jedna klinika ove bolnice primjer je izvrsnosti u hrvatskom zdravstvu. Radi se o **Klinici za anesteziju, reanimatologiju i intenzivno liječenje i Ambulanti za liječenje boli**. Predstojnica je Klinike **prof. dr. sc. Višnja Neseck Adam, prim. dr. med.**

Ambulanta za liječenje boli predstavlja značajan segment za liječenje različitih oblika boli u Hrvatskoj. Ova ambulanta, već gotovo dva desetljeća, pruža visokokvalitetne medicinske usluge koristeći najmodernije metode liječenja. Kontinuirano se razvija i uvodi najmodernije tehnike kako bi svojim pacijentima pružila najbolju moguću skrb. Stručni tim liječnika, psihologa i tehničara posvećen je unapređenju zdravlja i kvalitete života bolesnika primjenjujući multidisciplinarni i holistički pristup liječenju boli.

Osim visoko specijaliziranih medicinskih postupaka, Ambulanta za liječenje boli pridaje veliku važnost i psihološkoj

podrški koja je dostupna bolesnicima jednom tjedno. Kronična bol često ima značajan utjecaj na emocionalno stanje i kvalitetu života bolesnika, uključujući pojavu tjeskobe, depresije, osjećaja bespomoćnosti i smanjenja funkcijske sposobnosti. U suradnji s iskusnim psihologom, bolesnici imaju priliku raditi na razumijevanju i suočavanju s izazovima koje kronična bol donosi. Psihološka podrška uključuje edukaciju o mehanizmima boli, razvoj strategija za smanjenje stresa i poboljšanje emocionalne otpornosti te pomoć u usvajanju tehnika koje olakšavaju svakodnevno funkcioniranje. Ovakav holistički pristup omogućuje cjelovitije liječenje prepoznajući važnost povezanosti između tijela i uma. Kombinacija medicinskih intervencija i psihološke pomoći značajno doprinosi učinkovitosti terapije te poboljšava kvalitetu života naših pacijenata. Multidisciplinarnost, stručno medicinsko osoblje i kontinuirana prilagodba modernim standardima, ključ su kvalitete rada ambulante.

Ambulanta pruža široki spektar terapija za kroničnu i akutnu bol uključujući: Trigger terapiju, Laser terapiju i laser akupunkturu, Akupunkturu, Blokade pod ultrazvukom: Rame (blokada ramena, supraskapularni blok), Vrat (okcipitalni blok), Zglobovi donjih ekstremiteta (blok koljena, kuka); Blokade pod RTG kontrolom: Medial branch blok, Epiduralna, Transforaminalni blok, Blok sakroilijakalnog zgloba i Genikularni blok.

„Za bolesnike s kroničnim glavoboljama dostupna je aplikacija botoxa koja značajno pomaže u liječenju ove vrste boli. Jedna je od najnovijih usluga koja se pruža u ambulanti injekcijska hidrodisekcija perifernih živaca. Ova tehnika, koja se provodi pod ultrazvučnom kontrolom, koristi se za liječenje sindroma uklještenih živaca (engl. nerve entrapment ili pinched nerve syndrome). Cilj je postupka odvajanje živca od okolnih struktura, fascija i adhezija, čime se smanjuje kompresija i obnavlja funkcija živca. Ovi se zahvati najčešće provode za gornje ekstremitete - neuropatija medijanusa (karpalni tunel, sindrom pronatora) i neuropatija ulnarisa (kubitalni tunel, Guyonov kanal). Potom

su tu i donji ekstremiteti: ishijalgija uzrokovana adhezijama uz živac, pudendalna neuropatija, neuropatija lateralnog femoralnog kutanog živca (meralgia paresthetica), neuropatija tibijalnog živca (tarzalni tunel) te uklještenje klunealnih živaca u lumbalnoj i glutealnoj regiji. Tehnika se također koristi kod liječenja određenih vrsta glavobolja, često u kombinaciji s blokadom okcipitalnog ili supraorbitalnog živca”, govori prof. Nesek Adam.

U ambulanti se također primjenjuje tehnika hidrodistenzije zgloba ramena za pacijente sa smrznutim ramenom (adhezivni kapsulitis). Osim toga, koristi se i tehnika SHAC blokade koja objedinjuje interfascijalnu, perikapsularnu i intraartikularnu infiltraciju bez izazivanja motoričke blokade, čime se pacijentima omogućuje brži i učinkovitiji oporavak.

Posebno se ističu pozitivni rezultati u bolesnika s umjerenim kompresijama živaca, gdje hidrodisekcija često pruža značajno olakšanje. U težim slučajevima, kirurški zahvat može biti nužan, no zahvaljujući ovoj tehnici, mnogi pacijenti uspijevaju izbjeći invazivnu intervenciju.

U sklopu **Zavoda za bolesti srca i krvnih žila**, čija je pročelnica **prof. dr. sc. Jozica Šikić**, više od dva desetljeća djeluje Laboratorij za invazivnu dijagnostiku i terapiju. Riječ je o laboratoriju koji djeluje u sklopu hrvatske mreže za primarnu perkutane koronarnu intervenciju. U laboratoriju se obavljaju svi oblici koronarnih intervencija, od liječenja glavnog stabla, bifurkacijskih lezija i kronično okludiranih arterija (CTO) retrogradnim i anterogradnim pristupom. Takvi su složeni zahvati mogući uz podršku najmodernije tehničke opreme (OCT, eng. optical coherence tomography), intravaskularnog ultrazvuka (IVUS, eng. intravascular ultrasound), funkcijske procjene koronarnog protoka (FFR, eng. fractional flow reserve) i IFR-a, eng. instantaneous wave-free ratio), terapijske tehnike intravaskularne litotripsije (IVL) te rotablacije. Uz to, dostupna je i perkutana mehanička cirkulatorna potpora (IVAC) te balonska aortna valvuloplastika (BAV).



Prof. dr. sc. Jozica Šikić, dr. med.

Posebna je pozornost stavljena na edukaciju i timski rad, tako da je posljednje dvije godine u Zavodu održano 17 radionica kompleksnih zahvata iz područja invazivne kardiologije. Neke su složene procedure i rješenja prepoznati na svjetskim kongresima i uvršteni u najbolje invazivne intervencije na kompleksnim koronarnim arterijama. U radionicama su sudjelovali kolege iz Hrvatske i drugih zemalja regije i Europe. Na nekima su uvedene nove tehnike i materijali u Hrvatsku.

„Unatrag deset mjeseci, uveli smo i angiografiju perifernih arterija (DSA-digitalna supstrakcijska angiografija), kao i intervencijsko liječenje perifernih arterija (PTA - perkutana transluminalna angioplastika)“, saznajemo od pročelnice Zavoda, prof. dr. sc. Jozice Šikić. „Intervencijsko liječenje perifernih arterija uključuje i najsloženije zahvate u vidu rekanalizacije kroničnih okluzija, na gotovo svim perifernim arterijama, kao i na abdominalnom djelu aorte standardnim i retrogradnim pristupom. U Laboratoriju implantiramo i sve oblike elektrostimulacijske potpore srcu“, kazala je prof. Šikić te dodala da su posebno ponosni na timski rad i suradnju s Klinikom za kardijalnu kirurgiju KBC-a Zagreb i Odjelom za vaskularnu kirurgiju KB-a Sveti Duh.

VREMEPLOV

3. veljače - 10. ožujka 2025.

3. veljače

U Zagrebu su dočekani srebrni hrvatski rukometaši.

Američki predsjednik Trump najavio je uvođenje carina Europskoj uniji, a sutra ih uvodi Kanadi i Kini (os 25 %). Burze u Europi i Aziji pale su nakon njegovih najava. Planirao je uvesti carine i Meksiku, ali će to ipak na mjesec dana odgoditi.

Neformalna skupina crnogorskih studenata „Kamo sutra“ blokirala je cestu ispred Pravnog fakulteta u Podgorici u znak prosvjeda zbog neispunjenih zahtjeva nakon tragedije na Cetinju, u kojoj je smrtno stradalo 13 osoba.

Riječko brodogradilište 3. maj prvi će put u povijesti voditi žena, Vjera Marić, koja je na tu funkciju imenovana s pozicije projektnog menadžera i AKZ specijalista.

4. veljače

Dogodio se napad u školi za odrasle u Švedskoj, 200 km zapadno od Stockholma. U pucnjavi je ubijeno najmanje 10 ljudi, a među preminulima je i sam napadač.

Gotovo šest tisuća ljudi napustilo je Santorini u posljednjih 48 sati zbog podrhtavanja tla koja nastavljaju pogodati taj grčki turistički otok kao i susjedni Amorgos.

Nakon objavljenog izvješća o tragediji u kojoj su u kolovozu prošle godine nakon pada rampe s trajekta Lastovo na Malom Lošinju poginula tri pomorca, ministar prometa Oleg Butković zatražio je ostavku šefa Jadrolinije Davida Sopte.

Osam od deset kirurga Županijske bolnice Čakovec koji su prije dva tjedna otišli na bolovanje nezadovoljni imenovanjem novog šefa kirurgije tvrde da će „definitivno dati otkaze“, a ravnatelj Nikola Hren danas je izjavio kako su se u bolnici „poprilično ekpirali“, a situacija se stabilizirala.

Potruga za 24-godišnjim hrvatskim nogometašem Jakovom Jelkićem, koji je nestao u Alicanteu na istočnoj obali Španjolske, završila je tragično. Španjolska policija pronašla je njegovo tijelo u luci Alicante. Policija je potvrdila da je smrt

posljedica nesretnog slučaja.

Rano jutros u Novoselcu kraj Križa izbio je požar koji se brzo proširio na sedam stanova. Nema ozlijeđenih.

Izraelski premijer Benjamin Netanyahu danas dolazi u Bijelu kuću kao prvi gost Donalda Trumpa nakon njegove inauguracije.

5. veljače

Američki predsjednik Trump izjavio je da će SAD preuzeti ratom razoreni Pojas Gaze i ekonomski ga razviti nakon što Palestinci budu preseljeni na druga mjesta, što bi potpuno promijenilo desetljeća američke politike prema izraelsko-palestinskom sukobu. Milijarder, filantrop i duhovni vođa Aga Khan preminuo je u 89. godini.

U padu helikoptera u blizini Parme na sjeveru Italije poginule su tri osobe, među kojima i direktor tvrtke za proizvodnju salama Rovagnati.

Legendarni branič reprezentacije Brazila i jedan od najtrofejnijih igrača Real Madrida Marcelo (36) objavio je da odlazi u mirovinu, sa statusom jednog od najboljih nogometaša koji su ikad zaigrali na poziciji lijevog beka. Argentina će se povući iz Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), izjavio je danas glasnogovornik predsjednika Manuel Adorni.

6. veljače

U 85 škola u hrvatskim gradovima zaprimljene su lažne dojave o bombama. Visoki kazneni sud RH odbio je žalbu DORH-a i potvrdio presudu Županijskog suda u Zagrebu kojom je bivši hrvatski premijer Ivo Sanader oslobođen optužbi za ratno profiterstvo u aferi Hypo.

Lokaliziran je požar koji je buknuo na istarskoj strani Učke, u općini Kršan. Izgorjelo je oko 260 hektara trave, borova i niskoga raslinja.

Vlada je na zatvorenom dijelu sjednice smijenila cijelu Upravu Hrvatskih šuma na čelu s Nediljkom Dujićem.

Na grčkom otoku Santoriniju proglašeno je izvanredno stanje nakon što je područje pogodio niz uzastopnih potresa.

Direktor Zagrebačkih mažoretkinja Alen Šćuric završio je danas na policiji jer se prilikom dočeka hrvatske rukometne reprezentacije na Trgu bana Josipa Jelačića neprimjereno i zlostavljajući ponašao se prema jednoj mažoretkinji.

Američki predsjednik Trump potpisao je izvršnu uredbu kojom se transrodnim ženama zabranjuje natjecanje u ženskim sportovima.

7. veljače

Američki predsjednik Trump potpisao je izvršnu uredbu kojom se uvode sankcije Međunarodnom kaznenom sudu (ICC) koji optužuje za „poduzimanje nezakonitih i neutemeljenih radnji protiv Amerike i Izraela“. Jedna osoba je ubijena u pucnjavi u Bruxellesu, što je četvrti takav incident u belgijskoj prijestolnici ovog tjedna. Nagli porast nasilja povezuje se s obračunima suparničkih narko-band.

Švedski premijer Ulf Kristersson sudjelovao je na ceremoniji u Latviji kojom je obilježeno prvo raspoređivanje švedskih vojnika u jednoj državi članici NATO-a otkako mu se Švedska prošle godine pridružila.

Deseci tisuća ljudi ponovo su izašli na ulice brojnih gradova diljem Slovačke pod sloganom „Slovačka je Europa“, prosvjedujući protiv stava premijera Roberta Fica prema Rusiji.

8. veljače

Američka obalna straža na Aljasci pronašla je olupinu malog zrakoplova koji je jučer nestao na letu iz Unalakleeta u Nome na Aljasci. Svih deset putnika je poginulo.

Hamas je oslobodio još tri taoca u Pojasu Gaze u sklopu najnovije razmjene zarobljenika s Izraelom.

Snažan potres magnitude 7,6 po Richteru pogodio je područje sjeverno od Hondurasa u Karipskom moru.

9. veljače

Philadelphia Eaglesi pobijedili su Kansas City Chiefse te ih spriječili u osvajanju povijesnog trećeg uzastopnog Super Bowla i drugi put

u klupskoj povijesti osvojili naslov prvaka u profesionalnoj ligi američkog nogometa (NFL).

U Lihtenštajnu će prvi put vlast preuzeti žena. Brigitte Haas (60), odvjetnica i direktorica gospodarske i industrijske komore, pobijedila je na parlamentarnim izborima sa svojom Domoljubnom unijom (VU).

10. veljače

Obrtnička škola za osobne usluge u Savskoj ulici evakuirana je jutros nakon zaprimljene prijeteće elektroničke poruke, a dojava je bila – lažna.

11. veljače

Predsjednik Trump je potpisao izvršnu uredbu kojom se želi potaknuti američku vladu i potrošače da ponovo kupuju plastične slamke. U novoj akciji policije i USKOK-a rano jutros našlo se 15 osoba s varaždinskog područja koje je sumnjiči za zlouporabe te primanje odnosno davanje mita. Među njima je i SDP-ova saborska zastupnica Barbara Antolić Vupora.

U Hrvatskom je saboru danas izglasano povjerenje novom potpredsjedniku Vlade i ministru poljoprivrede, šumarstva i ribarstva Davidu Vlajčiću.

Američki predsjednik Trump je rekao da će sporazum o prekidu vatre između Izraela i Hamasa biti otkazan ako Hamas ne oslobodi sve preostale taoce iz Gaze do subote u podne. Zabilježen je jak potres magnitude 4,8 prema Richteru s epicentrom 15 km sjeveroistočno od Starigrada Paklenice. Nije prouzročio veću štetu.

Američki nastavnik koji je u Rusiji služio 14-godišnju kaznu zatvora zbog optužbi za posjedovanje marihuane oslobođen je u razmjeni.

Sezona gripe dosegla je vrhunac, a do sada je evidentirano oko 24 000 oboljelih i 31 smrtni ishod.

Policija je upala i u Čistoću Varaždin, čije se šefove povezuje sa sumnjivim javnim nabavama.

Oko 130 ljudi uhićeno je u Palermu u sklopu opsežne akcije protiv sicilijanske mafije. Potres magnitude 4,8 prema Richteru pogodio je šire zadarsko područje. Više osoba je ozlijeđeno, uključujući devetogodišnju djevojčicu u okrugu Obolon.

12. veljače

U jutarnjim satima ruska vojska izvela je raketni napad na Kijev.

Austrijska krajnje desna Slobodarska stranka (FPÖ) priopćila je da su pregovori o osnivanju

vladajuće koalicije s konzervativnom Narodnom strankom (ÖVP) propali. Portal za statistiku World of Statistics drugu je godinu zaredom proglasio Hrvatsku najsigurnijom zemljom u Europi za noćne šetnje, dok je Francusku označio kao najnesigurniju u noćnim satima.

Dubrovačka glumica i pjevačica Lukrecija Brešković preminula je u 85. godini života. U više gradova diljem Srbije svakodnevno se održavaju prosjedi, a ispred škola skupovi roditelja koji podržavaju nastavnike.

13. veljače

Petar Gudelj, jedan od najvećih hrvatskih pjesnika, preminuo je u 92. godini života. Tisuće Belgijanaca izišle su na ulice prosvjedujući zbog planirane mirovinske reforme nove vlade, prvoga dana višednevnog štrajka koji je zaustavio sav zračni promet u zemlji.

USKOK je potvrdio da će provjeriti tvrdnje koje je na konferenciji za medije iznio Zdravko Mamić o navodnoj pomoći koju su mu u zamjenu za 500 tisuća eura nudili Branko Šegon, bivši pomoćnik ministra financija Slavka Linića, te Tihomir Kralj, tadašnji zamjenik ravnateljice Porezne uprave. Predsjednica Europskog parlamenta Roberta Metsola posjetila je Gazu, što je prvi posjet nekog od čelnika EU obalnom pojasu u više od jednog desetljeća.

Roberta F. Kennedyja mlađeg, kritičara cjepiva koji je podržao predsjednika Trumpa nakon što je odustao od vlastite predsjedničke kandidature, američki Senat je danas potvrdio za ministra zdravstva i socijalne skrbi unatoč otporu medicinskog establišmenta i članova Kongresa.

14. veljače

Globalni politički i vojni čelnici okupljaju se danas u Njemačkoj na Minhenskoj sigurnosnoj konferenciji. Rusija kaže da nikog nije poslala u München. Europske čelnike šokirao je govor američkog potpredsjednika J. D. Vancea. „U gradu je novi šerif“, rekao je J. D. Vance referirajući se na predsjednika Trumpa. Ukrajinski zastupnik Oleksij Hončarenko izjavio je da o govoru američkog potpredsjednika J. D. Vancea može reći samo da je to „totalna ponižavajuća lekcija za sve europske čelnike“.

Papa Franjo je odveden u bolnicu na pretrage i nastavak liječenja bronhitisa.

USKOK je otvorio istragu protiv varaždinskog poduzetnika Josipa Šinceka i još devet osumnjičenih, među kojima su njegova supruga i supruga zlatara Paška Dodića,

Franciska, zbog teškog kaznenog djela protiv okoliša, krivotvorenja službenih i poslovnih isprava, utaje poreza i pranja novca. USKOK tvrdi da je Šincek vodio kriminalnu skupinu odgovornu za nezakonito odlaganje čak 35 000 tona medicinskog i plastičnog otpada na više lokacija u Hrvatskoj.

15. veljače

Hamas je danas oslobodio trojicu izraelskih talaca na jugu Pojasa Gaze.

Američki potpredsjednik J. D. Vance šokirao je Minhensku konferenciju poručivši da je „vrijeme za preispitivanje američke potpore Ukrajini“ te pozvao Europu da preuzme veću odgovornost, istaknuvši kako pravi problem EU-a nije Rusija, nego unutarnji problemi te nesposobnost definiranja zajedničke sigurnosne strategije bez SAD-a. Njegov govor izazvao je oštre reakcije europskih i ukrajinskih dužnosnika, dok je u Rusiji izazvao oduševljenje. Ukrajinski predsjednik Volodimir Zelenski rekao je da bilateralni sporazum o ključnim mineralima o kojem se raspravlja sa Sjedinjenim Državama još nije spreman i da ne sadrži odredbe kojima Kijev želi zaštititi svoje interese.

Dvadesetogodišnji Sirijac nasumično je izbo nožem pet prolaznika u Villachu u Austriji. Četrnaestogodišnjak je na mjestu umro, a četiri osobe su ozlijeđene. Policija je uhitila osumnjičenoga - sirijskog državljanina s legalnim boravkom u Austriji.

17. veljače

Potresna prometna nesreća dogodila se danas u Splitu kada se kombi sam pokrenuo i pri tome naletio na skupinu djece koja su u tom trenutku bila s učiteljicom, a četvero ih je ozlijeđeno.

Zrakoplov tvrtke Delta prevrnuo se pri slijetanju u međunarodnoj zračnoj luci Toronto Pearson pri čemu je ozlijeđeno osam ljudi.

Europski čelnici pozvali su danas na izvanrednom sastanku u Parizu na povećanje potrošnje za obranu, ali su ostali podijeljeni u pogledu slanja mirovnih snaga u Ukrajinu za potporu provedbi mogućeg mirovnog sporazuma. Sastanak je sazvao francuski predsjednik Macron nakon što je američki predsjednik Trump dogovorio bilateralne mirovne pregovore s Rusijom o okončanju rata u Ukrajini, bez europskih saveznika i Kijeva, koji bi trebali početi u utorak u Saudijskoj Arabiji.

Predsjednik Vlade Andrej Plenković boravi u službenom posjetu Arapskoj Republici Egipat. Francuski predsjednik Macron sazvao je hitan

>>

sastanak europskih čelnika u Parizu kako bi uskladili stav o mirovnim pregovorima za Ukrajinu.

18. veljače

U Saudijskoj Arabiji počeli su pregovori između SAD-a i Rusije o završetku rata u Ukrajini. Ruskog delegaciju predvode ministar vanjskih poslova Sergej Lavrov i savjetnik ruskog predsjednika za vanjsku politiku Jurij Ušakov. Američku stranu predstavljaju državni tajnik Marco Rubio, savjetnik za nacionalnu sigurnost Mike Waltz te izaslanik Bijele kuće za Bliski istok Steve Witkoff. Zoran Milanović danas je na inauguraciji na Pantovčaku položio prisegu za svoj drugi mandat predsjednika države. U osnovnoj školi u Zagrebu fizički je napadnut zaštitar. Napao ga je jedan roditelj i to navodno jer je zaštitar uznemiravao djevojčice.

Donald Trump nazvao je ukrajinskog predsjednika Zelenskog „diktatorom“ na svojoj platformi Truth Social. Poručio je da je njegov ukrajinski kolega obavio „užasan posao“ te da „požuri ili neće imati državu kojom bi mogao predsjedavati“.

19. veljače

Ministri EU-a potvrdili su 16. paket sankcija protiv Rusije.

20. veljače – Ukrajinski predsjednik Zelenski u Kijevu je primio posebnog izaslanika američkog predsjednika Trumpa, umirovljenog generala Keitha Kellogga. Bila je predviđena zajednička press konferencija, ali je naprasno otkazana.

Grad Split, s njemačkim Kielom i francuskim Brestom, 2026. godine ponijet će titulu europskog ambasadora znanosti u sklopu projekta Science Comes to Town, za koji je osigurano šest milijuna eura iz EU fondova.

21. veljače

Za novog rektora osječkog Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera na izornoj sjednici sveučilišnog Senata izabran je aktualni prorektor Drago Šubarić, čiji će mandat započeti 1. listopada.

Na KBC-u Zagreb obilježeno 35 godina transplantacije jetre u Hrvatskoj.

Gradonačelnica Los Angelesa Karen Bass smijnila je šeficu gradskih vatrogasaca, okrivljujući je za loše postupanje tijekom prošlomjesečnih razornih šumskih požara u Kaliforniji.

Hakirana je kriptomjenjačnica Bybit. Hakeri uspjeli izvući oko 1,4 milijarde dolara vrijednosti u kriptovaluti ethereum (ETH) iz

Bybitovih rezervi.

Hrvatska košarkaška reprezentacija izgubila je od Francuza i ostala bez Eurobasketa.

22. veljače

Američki predsjednik Trump je otpustio čelnika Združenog stožera generala C. Q. Browna i najavio da će zamijeniti pet drugih visokopozicioniranih dužnosnika u sklopu neviđene reorganizacije američkog vojnog vrha.

23. veljače

Savezni zaposlenici u Sjedinjenim Državama jučer su primali mailove u kojima se od njih traži da do ponedjeljka objasne što su radili proteklog tjedna. Izostanak odgovora smatrat će se ostavkom. Elon Musk, američki multimilijarder i šef Odjela za učinkovitost vlade (DOGE) Trumpove administracije, zaprijetio je da će otpustiti svakog saveznog zaposlenika koji ne objasni kakav je posao obavio tijekom prethodnog tjedna. Friedrich Merz, kancelarski kandidat Unije CDU/CSU koja je prema prvim nepotpunim rezultatima pobjednik prijevremenih parlamentarnih izbora u Njemačkoj, najavio je brzo sastavljanje vlade.

Hrvatska skijašica Zrinka Ljutić osvojila je drugo mjesto na slalomu Svjetskog kupa u talijanskom zimovalištu Sestriereu, a preuzela je vodstvo u poretku najboljih slalomašica svijeta.

24. veljače

Danas su točno tri godine otkako je ruski predsjednik Vladimir Putin naredio totalnu invaziju na Ukrajinu. Desetak europskih ministara obrane sastalo se danas videokonferencijom s ukrajinskim kolegom kako bi koordinirali stajališta pred američko-ruskom diplomatskom ofenzivom u cilju okončanja rata, iz koje su njihove zemlje isključene.

Češka policija privela je 22 osobe i obavila pretrage povezane sa sumnjom na korupciju u najvećoj bolnici u zemlji, a riječ je o 160 milijuna eura iz fondova Europske unije.

Srbija je jučer u Generalnoj skupštini Ujedinjenih naroda glasala za europsku rezoluciju o Ukrajini. Međutim, predsjednik Aleksandar Vučić smatra da je njegova zemlja napravila pogrešku i da je trebala biti suzdržana.

Hrvatski veleposlanik pri Ujedinjenim narodima Ivan Šimonović postaje član Odbora za ljudska prava UN-a i zbog toga je opozvan s dosadašnje dužnosti.

Iako je demokršćanska Unija (CDU-CSU)

osvojila najveći broj glasova na izborima u Njemačkoj, zapravo i nije uspjela u punom obujmu kapitalizirati propast semafor-koalicije. Merzov CDU imao je drugi najgori rezultat u povijesti, a najveći dobitnici su krajnje desna i krajnje lijeva stranka. Papa Franjo je u kritičnom stanju i bori se s upalom pluća.

25. veljače

Prema najnovijem istraživanju Eurofounda, čak 45 % građana Hrvatske teško podmiruje osnovne životne troškove, što Hrvatsku svrstava među zemlje EU s najlošijom financijskom situacijom stanovništva. Hrvatski baletni i kazališni umjetnik Milko Šparemblek preminuo je u 97. godini. Novi jači potres magnitude 4,0 po Richteru osjetio se na području Siska i Hrvatske Kostajnice. Područje Siska ostalo je bez struje, no veća materijalna šteta nije zabilježena.

26. veljače

Saborskog zastupnika DP-a Josipa Dabru uhitila je vukovarsko-srijemska policija nakon što mu je sabor skinuo imunitet po zahtjevu DORH-a radi kaznenog postupka te mogućeg određivanja istražnog zatvora zbog povrede djetetovih prava i nezakonitog oružja. Sud BiH je izrekao presudu predsjedniku Republike Srpske Miloradu Dodiku i v.d. direktora Službenog glasnika RS-a Milošu Lukiću, koji su optuženi za nepoštovanje odluka visokog predstavnika Christiana Schmidta. Dodik je proglašen krivim i osuđen na godinu dana zatvora i šest godina zabrane obavljanja političke dužnosti, a Lukić je oslobođen.

U kući u Brčkom, u BiH, pronađeno je 31 djeteta u dobi od 0 do 12 godina. Policija Brčko distrikta uhitila je tri osobe zbog osnovane sumnje u trgovinu ljudima, trgovinu djecom te zapuštanje i zlostavljanje djece. Neka djeca posjeduju hrvatske putovnice.

Američki predsjednik Trump rekao je da je odlučio uvesti carine od 25 posto na uvoz iz EU. Rekao je da je EU „osnovana kako bi prevarila Sjedinjene Države“.

Alen Šćuric, čelnik Zagrebačkih mažoretkinja, danas je predan u pritvor zbog sumnje da je počinio 14 kaznenih djela, i to osam kaznenih djela povrede djetetovih prava i šest kaznenih djela spolnog uznemiravanja.

27. veljače

U 89. godini preminuo je Boris Spaski, jedan od najboljih šahista svih vremena. Sudac istrage osječkog Županijskog suda, zbog opasnosti od utjecaja na svjedoke, odredio je

istražni zatvor saborskom zastupniku DP-a i bivšem ministru poljoprivrede Josipu Dabri. Legendarni holivudski glumac Gene Hackman pronađen je mrtav u svojoj kući u gradu Santa Feu u američkoj saveznoj državi Novom Meksiku, zajedno sa svojom suprugom, pijanisticom Betsy Arakawom. Američki predsjednik Trump rekao je da gaji „veliko poštovanje“ prema ukrajinskom predsjedniku Volodimiru Zelenskom uoči njihova sastanka u Bijeloj kući.

28. veljače

Predsjednik Zelenski napustio je Bijelu kuću nakon žestoke rasprave s američkim liderom Trumpom, nakon čega je konferencija za medije otkazana. Trump je optužio Zelenskog da se „kocka trećim svjetskim ratom“ i da je „sebe doveo u veoma lošu poziciju“. Očekivalo se potpisivanje ključnog sporazuma o mineralima kojim bi ogromno rudno bogatstvo Ukrajine bilo otvoreno SAD-u. Europski političari masovno su na društvenim mrežama počeli objavljivati poruke podrške Ukrajini.

„Čovjek koji nije mogao šutjeti“, film hrvatskog redatelja Nebojše Slijepčevića, dobio je francuskog Oscara, nagradu César koju dodjeljuje francuska Akademija filmske umjetnosti i tehnike.

2. ožujka

Pjevač Marko Bošnjak pobijedio je na Dori 2025. pjesmom „Poison Cake“ i predstavljat će Hrvatsku na Eurosongu u Baselu. Održana je 97. dodjela nagrada Oscar u Los Angelesu. Film „Anora“ s osvojenim nagradama za najbolji film, režiju, glavnu glumicu, najbolji originalni scenarij i najbolju montažu.

3. ožujka

Europski lideri sastali su se na summitu u Londonu nakon svađe američkog predsjednika Trumpa i Volodimira Zelenskog u petak u Bijeloj kući.

Čelnik austrijske Narodne stranke (OVP) Christian Stocker danas je postao novi kancelar, prvi od Drugog svjetskog rata koji predvodi trostranačku koaliciju.

Najmanje dvije osobe su poginule, a više ih je ozlijeđeno u Mannheimu kada je osobno vozilo uletjelo u pješačku zonu, a vozač je nakon toga priveden.

Na gradilištu bazena u zagrebačkom naselju Špansko dogodila se nesreća u kojoj su ozlijeđena tri građevinska radnika.

Policija je raščistila i evakuirala glavnu bečku željezničku postaju zbog neodređene prijetnje,

a željeznički je promet obustavljen. Hrvatska se prvi put našla na udaru administracije Donalda Trumpa otkad je on ponovno postao američki predsjednik. Hrvatskoj je privremeno stopiran ulazak u OECD (Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj) zbog sukoba SAD-a i EU oko carina. Članice NATO-a okupile su se putem video veze u formatu obrambene suradnje Skupine pet vodećih obrambenih sila Europe. „Svi se slažu da se (Ukrajina) može osloniti na kontinuiranu i opsežnu podršku Skupine“, rečeno je u priopćenju nakon sastanka.

4. ožujka

Amerika je obustavila vojnu pomoć Ukrajini. Američki predsjednik Trump uveo je carine od 25 % na uvoz iz Kanade i Meksika.

Kanada je ranije najavila da će i ona uvesti carinske namete od 25 % na američku robu u vrijednosti od 155 milijardi dolara čim Trumpovi nameti stupe na snagu. Kina je brzo odgovorila vlastitim protumjerama, uključujući carinske namete 10 – 15 % na određene američke poljoprivredne proizvode.

Nepoznati je počinitelj u dvorište kuće u Zagrebu noću bacio eksplozivnu napravu, ozlijeđenih nije bilo, a riječ je o domu u kojem živi bivši nogometaš i nogometni menadžer Andy Bara sa suprugom Lanom Banely, bivšom sportskom novinarkom. Oko 60 osoba uhićeno je jutros na lokacijama diljem Hrvatske u sklopu akcije policije i USKOK-a zbog utaje poreza, ali i koruptivnih kaznenih djela. Neslužbeno se doznaje da su organizatori ove kriminalne skupine tražili zainteresirane vlasnike tvrtki kako bi im ispostavljali lažne fakture, s pomoću kojih su onda umanjivali porezne obveze. U kraku akcije uhićena je i zagrebačka sutkinja Vanda Blažević te brat poznatog nogometaša Darija Šimića.

Danas je počelo proljetno zasjedanje Skupštine Srbije. Srpski oporbni zastupnici bacili su danas dimne bombe u parlamentu prosvjedujući protiv vladine politike i izražavajući potporu studentima koji mjesecima prosvjeduju, uz izravan prijenos na državnoj televiziji, a bilo je i tučnjave među zastupnicima.

5. ožujka

SAD je prekinuo razmjenu obavještajnih podataka s Kijevom, što bi moglo ozbiljno ugroziti sposobnost ukrajinske vojske da gađa ruske snage.

Vulkan Kilauea na Havajima, jedan od najaktivnijih vulkana na svijetu, ponovo je eruptirao.

6. ožujka

Ispred zgrade Skupštine grada Beograda danas je izbila masovna tučnjava između građana i pripadnika osiguranja.

Američki State Department priprema se zatvoriti desetak konzulata u idućim mjesecima, koji su uglavnom u zapadnoj Europi, i želi smanjiti svoju radnu snagu na globalnoj razini

7. ožujka

Strašna tragedija dogodila se u romskom naselju Kuršanec kod Čakovca. U požaru koji je zahvatio obiteljsku kuću život je izgubilo troje djece.

Američki predsjednik Trump rekao je da razmatra uvođenje novih sankcija i carina protiv Rusije nakon novih ruskih napada na Ukrajinu tijekom noći. „Uzimajući u obzir činjenicu da Rusija trenutačno doslovno 'melje' Ukrajinu na bojištu, ozbiljno razmatram široke bankarske sankcije, sankcije i carine protiv Rusije sve dok se ne postigne primirje i konačni mirovni sporazum“, napisao je Trump.

Hrvatski premijer Plenković sastao se s visokim predstavnikom za BiH Christianom Schmidtom te ponovo pozvao na smirivanje napetosti i povratak dijalogu radi funkcionalnosti susjedne države.

Njemački sindikat zaposlenih u uslužnim djelatnostima Verdi pozvao je na jednodnevni štrajk u ponedjeljak u svim važnijim njemačkim zračnim lukama pa i u ključnim zračnim čvorištima poput Frankfurta i Münchena, Berlina, Koeln/Bonna, Duesseldorfa i Hamburga. Njime se želi pojačati pritisak na poslodavca u aktualnim pregovorima o kolektivnim ugovorima.


8. ožujka

Nakon duge i teške bolesti u 66. godini preminuo je Radoslav Dobronić, predsjednik Vrhovnog suda RH.

9. ožujka

Prosvjed Noćni marš, koji je organiziran povodom Dana žena, u Rijeci je okončan privođenjem prorektora za znanost Sveučilišta u Rijeci, prof. dr. Gordana Jelenića zato što je na prosvjed došao s palestinskom zastavom. Bivši guverner Kanadske središnje banke Mark Carney pobijedio je u utrci za novog predsjednika vladajuće Liberalne stranke te će zamijeniti Justina Trudeaua na mjestu premijera.

O POSTUPANJU S LIJEČNIČKOM ISKAZNICOM U LJEKARNI

 **ANTONIO MATOŠEVIĆ, mag. iur.**

Služba pravnih i stručno-
medicinskih poslova
Stručni suradnik

U skladu s odredbom članka 33. stavak 2. Pravilnika o mjerilima za razvrstavanje lijekova te o propisivanju i izdavanju lijekova na recept (NN 86/13, 90/13, 102/14, 107/15 i 72/16, u daljnjem tekstu: Pravilnik), magistar farmacije može izdati lijek doktoru medicine i doktoru dentalne medicine s važećim odobrenjem za samostalan rad (licence), isključivo uz predodnoženje važeće iskaznice nadležne komore, osim lijekova iz članka 30. stavak 1. Pravilnika (lijekovi koji sadrže droge i psihotropne tvari). Iz navedenoga proizlazi obveza magistra farmacije da prilikom izdavanja lijeka doktoru medicine utvrdi postojanje važeće licence i izvrši uvid u iskaznicu izdanu od strane Hrvatske liječničke komore. Budući da detaljniji postu-

pak nije definiran pozitivnim propisima, Hrvatska ljekarnička komora bila je izdala preporuku za postupanje u takvim slučajevima, u kojoj je bilo istaknuto da se prilikom izdavanja lijeka na iskaznicu podaci o lijeku upisuju u elektroničku Knjigu kopije receptata, a u arhivu ljekarne zadržavaju se preslika računa potpisanoga od strane liječnika i preslika liječničke iskaznice. U istoj preporuci Hrvatska ljekarnička komora bila je naglasila kako, s obzirom na to da liječnička iskaznica sadržava osobne podatke, uz traženje iskaznice magistar farmacije mora upoznati liječnika s tim zašto se kopira iskaznica (iskaznica predstavlja zamjenu za recept) i zadržava njena preslika (dokazivanje sljedivosti i postupanja po propisima). Čin predaje iskaznice liječnika magistru farmacije nakon navedenog upozorenja jest konkludentna radnja davanja suglasnosti.

Međutim, istovremeno je Hrvatska ljekarnička komora naglasila i kako se radi

samo o preporuci, slijedom čega u situacijama kada se liječnik ne želi potpisati na presliku računa ili ne dopušta kopiranje svoje liječničke iskaznice, magistar farmacije na tome ne može inzistirati jer njegova je obveza samo izvršiti uvid u liječničku iskaznicu. Umjesto prilaganja preslike liječničke iskaznice, u takvim se slučajevima u Knjigu receptata upisuju podaci s iskaznice.

Drugim riječima, magistri farmacije imaju zakonsku obvezu izvršavanja uvida u liječničku iskaznicu prilikom izdavanja lijeka i upisa podataka s iste u Knjigu kopije receptata, uz provjeru postojanja valjane licence u Imeniku liječnika Hrvatske liječničke komore, nasuprot koje stoji obveza liječnika da svoju liječničku iskaznicu predoči i dopuste upis podataka u Knjigu kopija receptata. Međutim, liječnici nisu dužni omogućiti kopiranje liječničke iskaznice niti su magistri farmacije ovlašteni na tome inzistirati.

Zbog svega prethodno navedenoga dogovoreno je kako je pojašnjeno u tekstu koji slijedi.

SMJERNICE ZA IZDAVANJE LIJEKOVA NA VAŽEĆE ISKAZNICE ČLANOVA HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE I HRVATSKE KOMORE DENTALNE MEDICINE

Radi sigurne primjene lijekova i praćenja njihove sljedivosti u skladu sa zakonskim obvezama ljekarnika, Hrvatska ljekarnička komora zajedno s Hrvatskom liječničkom komorom i Hrvatskom komorom dentalne medicine, izradila je preporuke načina izdavanja lijekova doktorima medicine i doktorima dentalne medicine na važeće iskaznice komora. Cilj je osigurati jasnoću u postupku, unaprijediti suradnju među zdravstvenim djelatnicima te osigurati odgovorno i pravilno izdavanje lijekova.

Prilikom izdavanja lijekova na važeće iskaznice, ljekarniku se preporučuje ispunjavanje obrasca kojim će se omogućiti jednostavniji i transparentniji postupak izdavanja lijekova doktorima medicine i doktorima dentalne medicine, u skladu s važećim propisima. **Nakon što ljekarnik ispuni obrazac**, doktor medicine vlastoručnim potpisom obrasca potvrđuje primitak lijeka.

Dodatni razlog preporuke ovakvog načina evidentiranja izdavanja lijekova jest ujednačavanje načina praćenja sljedivosti lijekova izdanih u ljekarnama u RH i potpuno ukidanje dosadašnje učestale prakse kopiranja članskih iskaznica, što nije potrebno i sporno je s aspekta zaštite osobnih podataka.

Hrvatska ljekarnička komora svoje je članove izvijestila o opisanom načinu izdavanja lijekova na važeće iskaznice članova Hrvatske liječničke komore i Hrvatske komore dentalne medicine.

Obrazac za izdavanje lijekova doktorima medicine i doktorima dentalne medicine dostupan je na str. 25 kao i smjernice za preporučenu primjenu obrasca za izdavanje lijekova na važeće iskaznice doktora medicine.



OBRAZAC ZA IZDAVANJE LIJEKA NA LIJEČNIČKU ISKAZNICU DOKTORU MEDICINE S VAŽEĆIM ODOBRENJEM ZA SAMOSTALAN RAD

IME I PREZIME LIJEČNIKA: _____

ČLANSKI BROJ: _____

NAZIV LIJEKA: _____

KOLIČINA LIJEKA: _____

DATUM IZDAVANJA: _____

POTPIS LIJEČNIKA: _____ POTPIS LIJEKARNIKA I PEČAT: _____

Smjernice za preporučenu primjenu obrasca za izdavanje lijekova na važeće iskaznice doktora medicine

1. Namjena obrasca

Ovaj obrazac služi ljekarniku za potrebe evidentiranja izdavanja lijekova na važeću iskaznicu člana Hrvatske liječničke komore (doktori medicine).

2. Koje lijekove je moguće izdati na iskaznicu?

- Lijekove registracijskog statusa Rp
- Nije moguće izdati lijekove koji:
 - sadrže droge i psihotropne tvari
 - koji se propisuju na poseban recept i čuvaju zaključani u posebnim ormarima u sef izvedbi

3. Ispunjavanje obrasca

- Magistar farmacije u obrazac upisuje:
 - osobne podatke doktora medicine (ime i prezime, članski broj)
 - naziv i količinu lijeka
 - datum izdavanja lijeka
- Magistar farmacije provjerava:
 - rok važenja liječničke iskaznice
 - važenja odobrenja za samostalan rad doktora medicine (uvidom u Imenik liječnika <https://www.hlk.hr/imenik-lijecnika.aspx>)
- Potpis i pečat ljekarne
 - magistar farmacije obrazac ovjerava svojim potpisom i pečatom ljekarne čime potvrđuje izdavanje lijeka
- Vlastoručni potpis doktora medicine
 - doktor medicine vlastoručno potpisuje ispunjeni obrazac, čime potvrđuje preuzimanje navedenog lijeka

4. Arhiviranje i evidencija

- Ljekarne su dužne čuvati ispunjeni obrazac u svojoj evidenciji u Knjizi privatnih recepata, **isto kao i privatne recepte**

Reagiranje HLK-a

Hrvatska liječnička komora primorana je reagirati na navode objavljene u tekstu u Jutarnjem listu 12. veljače, pod nazivom „Najveće povišice dobili su ravnatelji bolnica“, autora Gorana Penića. Novinar u tekstu navodi podatke o liječničkim plaćama, bez raščlambe strukture ukupnih primanja, ne navodeći da se radi o dodatcima na plaću za rad noću, rad vikendom i blagdanom, prekovremene sate, rad u transplantacijskim timovima, rad na visokim učilištima i slično. Na taj način dovodi javnost u zabludu da se radi o osnovnoj liječničkoj plaći. Naglašavamo da liječnici svojim prekovremenim radom, koji je često i protuzakonit, omogućuju funkcioniranje zdravstvenog sustava. Liječnička je mjesečna satnica često takva da već nakon par mjeseci ulaze u protuzakoniti prekovremeni rad, koji je zakonom ograničen na 180 sati godišnje.

Smatramo da ovakvo izvješćivanje, bez detaljnog objašnjenja o kakvim se oblicima rada i dodacima na plaću radi, negativno utječe na percepciju javnosti o visini liječničkih plaća. Liječnici se pitaju kakva je svrha i smisao iznošenja ovakvih podataka.

Sretan vam Hrvatski dan liječnika!

Na današnji dan, davne 1874. godine, dvadesetak je liječnika iz Zagreba i okolice osnovalo Hrvatski liječnički zbor, prvu liječničku udrugu u Hrvatskoj, iz koje su u narednim godinama proizašle ostale udruge i institucije. U spomen na taj događaj, 26. veljače tradicionalno obilježavamo Hrvatski dan liječnika.

Ovaj je dan posvećen svim liječnicama i liječnicima koji svojim predanim angažmanom tijekom cijelog radnoga vijeka doprinose liječništvu i svojim entuzijazmom, empatijom i humanošću rade najteži i najodgovorniji, ali ujedno i najljepši posao na svijetu – liječe ljude, često u teškim i neprimjerenim uvjetima.

Hrvatska liječnička komora, kao krovna strukovna organizacija, stoga neće odustati od zahtjeva za uređenjem zdravstvenog sustava koji će hrvatskim liječnicama i liječnicima osigurati primjerene radne uvjete i radnopravni status, jer hrvatske liječnice i liječnici to zaslužuju!

Dragi članovi HLK-a, drage liječnice i liječnici, sretan vam Hrvatski dan liječnika i hvala vam!

> PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U VELJAČI 2025.

10. veljače	Sjednica Povjerenstva za promicanje kvalitete, MEF Zagreb (doc. K. Luetić)
13. veljače	Prezentacija postojećih medicinskih vještina kroz trenaziranje raspoloživog Combat Medic osoblja, Udbina (doc. K. Luetić)
14. veljače	10. vaskularni simpozij CROVASCULAR 2025., Zagreb (doc. K. Luetić)
15. veljače	Okrugli stol o konceptu i rezultatima Nacionalnog programa za probir porodične hiperkolesterolemije, Zagreb (prim. I. Balint)
17. veljače	Sastanak s ministricom zdravstva doc. Irenom Hrštic na temu aktualnih pitanja koja se tiču rada Komore (doc. K. Luetić, dr. V. Krolo, dr. S. Ropar, doc. J. Pavičić Šarić, dr. V. Štefančić Martić)
18. veljače	Panel diskusija o edukaciji, osnaživanju i podršci u borbi protiv raka dojke „Ovog je gosta-dosta!“, Zagreb (prim. I. Balint)
25. veljače	Okrugli stol Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskoga sabora „Stanje u Županijskoj bolnici Čakovec- može li si bolnica priuštiti gubitak osam kirurga?“ (dr. S. Ropar)

> SASTANCI TIJELA KOMORE U VELJAČI 2025.

11. veljače	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
12. veljače	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
17. veljače	Sjednica Vijeća
18. veljače	Sjednica Povjerenstva za bolničku djelatnost
19. veljače	Sjednica Nadzornog odbora
21. veljače	Sjednica Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu
21. veljače	Sjednica Povjerenstva za mlade liječnike
24. veljače	Sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina
28. veljače	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju

Dodjela počasnih plaketa - srebrnjaka Hrvatske liječničke komore

Hrvatska liječnička komora i ove godine organizira svečanost dodjele počasnih plaketa - srebrnjaka liječnicima i liječnicima koji su umirovljeni tijekom 2024. godine te obiteljima liječnica i liječnika preminulih članova HLK-a koji su tijekom 2024. bili radno aktivni ili umirovljeni.

Ovom gestom Hrvatska liječnička komora želi zahvaliti liječnicima i liječ-

nicima jer su svojim predanim radom tijekom cijeloga radnoga vijeka doprinijeli liječništvu te svojim entuzijazmom, empatijom i humanošću, radili najteži i najodgovorniji, ali ujedno i najljepši posao na svijetu – liječili ljude.

Svečanost dodjele počasnih plaketa - srebrnjaka održat će se u četirima gradovima: u Zagrebu, 14. 4. 2025. u Velikoj dvorani Hrvatskog liječničkog

zborna, u Splitu, 25. 4. 2025. u Hotelu Park, u Rijeci, 27. 3. 2025. na Medicinskom fakultetu, te u Osijeku, 4. 4. 2025. u Hotelu Waldinger.

Članovi HLK-a koji putem elektroničke pošte nisu zaprimili poziv i obavijest o svečanosti, a umirovljeni su tijekom 2024. godine, mogu kontaktirati Hrvatsku liječničku komoru na mail: hlk@hlc.hr ili telefon: 01 4500 830.

Veljačko izdanje splitskog pub kviza HLK-a

Koja antička perzijska fraza u našem slobodnom prijevodu glasi „Kralj je mrtav”? Ime koje IT tvrtke je inspirirano krilatim bićem iz grčke mitologije čija su prva tri slova namjerno izuzeta da bi se pojavila na vrhu indeksiranih popisa? Kako se prezivao škotski inženjer koji je 1820. osmislio revolucionarnu tehniku gradnje cesta od više slojeva različitih veličina drobljenog kamena, bez uporabe drugog vezivnog sredstva osim zemlje?

Bila su to samo neka pitanja s kojima smo se družili na novom pub kvizu hrvatske liječničke komore u Splitu održanom krajem veljače, premijerno u novom, urbanom prostoru BackBara Plan B puba koji je ugostio trinaest ekipa, a bilo bi ih i nekoliko više da uobičajeni sumnjivci u obliku sezonskih respiratornih patogena nisu u zadnji trenutak besramno upleli svoje prste.



Ugodno smješteni u nepušačkom ambijentu (činjenica koja je uvodno pobrala pljesak na otvorenoj sceni), oboružani osnovnom opremom u smislu pića i kemijske olovke – i jela kojima su osla-

dili svoja nepca tijekom ovog dvosatnog kvizaškog nadmetanja (čitajte: zabavnog neformalnog druženja), 50-ak je sudionika rješavalo 30 pitanja koncipiranih u različite kategorije. Ipak, svekolike simpatije ponovo su pobrali jedva dočekani glazbeni setovi u kojima je trebalo prepoznati domaće obrade poznatih stranih pjesama i obrnuto.

U neizvjesnoj završnici, u kojoj je čak 7 ekipa stalo u 8 bodova, slučaj je htio da čak dvije od triju prvoplasiranih ekipa ne budu uobičajeni četveročlani timovi, već dinamična dua zanimljivih imena „Pacijenti bez granica“ (nova neformalna kontraorganizacija) te „Terapija marihuanom“ (konzilij alternativne medicine), koja su uz vječnu slavu i lovorike ponijeli kući nagrade sponzora Plana B, pizzerije Kaleta, kina Zlatna vrata i kraft-pivnice Tap B.

Doista, ugodna nedjeljna večer na privlačnoj lokaciji, čijem se ponavljanju radujemo.

Županijsko povjerenstvo HLK-a Splitsko-dalmatinske županije



PUB KVIZ HLK-a U ZAGREBU



Nastavak serije Komorinih pubkvizova u Zagrebu odigrao se 25. veljače. Deset se timova natjecalo, a pobijedile su Sestre Prekardashian. Eucerin je opet nagradio pobjednike. Pitanja je sastavila Lada Zibar, a kviz je vodila Iva Petričušić (na slici desno), članica Komorinog Povjerenstva za mlade liječnike. Zna li vi “Kakvog je okusa ono što se opisuje riječju insipidus?” LZ



PBZ ponuda za male i srednje poduzetnike, članove HLK-a

Privredna banka Zagreb članovima Hrvatske liječničke komore 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, iskoristite priliku i ugovorite PBZ poslovni transakcijski račun do 30. 6. 2025., uz posebne pogodnosti.

Posebne pogodnosti za male i srednje poduzetnike, članove HLK-a:

- otvaranje poslovnog računa - bez naknade
- vođenje poslovnog računa - prvih 6 mjeseci bez mjesečne naknade
- PBZ Card SoftPOS mobilna aplikacija - bez mjesečne naknade

- Poslovni paket Sinergo 2.0 po izboru - prvih 6 mjeseci bez mjesečne članarine za jedan od četiriju poslovnih paketa iz ponude Banke.

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

Za sve informacije vezane uz ovu ponudu, kontaktirajte PBZ na mislava.jukic-skara@pbz.hr ili na broj mobitela 099 218 7942.

Letak s informacijama o posebnoj ponudi PBZ-a dostupan je na mrežnim stranicama HLK-a.

Otvorene prijave za kongrese KoKoZ-a i medicinskog prava u Poreču

Hrvatska liječnička komora i Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu, uz suorganizaciju ostalih komora u zdravstvu, organiziraju 6. Kongres Koordinacije komora u zdravstvu (KoKoZ) te 8. Hrvatski kongres medicinskog prava s međunarodnim sudjelovanjem, koji će se održati od 28. do 30. ožujka 2025. u Poreču, Hotel Parentium, Plava laguna. Oko 50 domaćih i stranih stručnjaka sudjelovat će na panelima i održati predavanja iz područja

zdravstva i prava, nakon kojih su predviđene rasprave.

Teme su Kongresa task shifting, e-liječenje, dual practice - dopunski rad, javna nabava, komunikacije, mediji i zdravstvo, mentalno zdravlje, medicinsko pravo, stručni nadzor i upravni nadzor.

Broj je sudionika na kongresima ograničen. Kotizacija za prijave do 15. ožujka iznosi 250,00€ + PDV. Za prijave nakon

15. ožujka kotizacija iznosi 300,00€ + PDV, dok za članove organizatora/suorganizatora iznosi 200,00€ + PDV. Kotizacija za sudjelovanje uključuje: sudjelovanje na predavanjima i panel raspravama cijelo vrijeme trajanja kongresa, kongresne i promo materijale te pauze za kavu. Kongresi će biti bodovani sukladno pravilniku strukovnih komora. Više obavijesti o kongresu i online registracijama dostupno je na mrežnim stranicama Komore.

6. KONGRES KOKOZ-a

8. HRVATSKI KONGRES MEDICINSKOG PRAVA

S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

Poreč, 28. — 30. ožujka 2025.

HOTEL PARENTIUM PLAVA LAGUNA

Prijava na kongres: www.aorta.hr
Za više informacija kontaktirajte: kongres@aorta.hr








Povoljniji uvjeti stambenih kredita PBZ-a za liječnike

Hrvatska liječnička komora i PBZ ugovorili su od 3. ožujka 2025. povoljnije uvjete ugovaranja stambenih kredita za članove HLK-a, koji će važiti do kraja 2025. godine. Fiksna kamatna stopa za stambene kredite do 15 godina iznosi 2,52 % (EKS 2,62 %), a za kredite preko 15 do 30 godina iznosi 2,70 % (EKS 2,80 %). Uz to, članovima HLK-a omogućeno je dobivanje Premium Visa Platinum kartice bez upisnine i članarine.

Brošura s detaljnim informacijama o Magnifica usluzi PBZ-a dostupna je na mrežnim stranicama Hrvatske liječničke komore.

Intenzivna.hr: Entuzijastična ekipa iz zabačenog podruma

 **ROMANA PERKOVIĆ, dr. med. spec. neurologije**
Klinika za neurologiju KBC-a Zagreb
e-mail: romana.per@gmail.com

Sadašnja šefica Klinike zvala me 28. ožujka 2022. da mi kaže kako sam od 1. travnja u COVID intenzivnoj jer nažalost nema tko drugi ići. 1. travnja 2022. inače je bio moj prvi radni dan na Rebru jer sam tada, tri mjeseca prije specijalističkog ispita iz neurologije, na poziv svog sadašnjeg šefa odjela, prešla iz KBC-a Osijek u KBC Zagreb. Bilo me je strah kako ću to odraditi s obzirom na to da ne znam što je respirator, a i bliži mi se specijalistički ispit, pa nisam bila spremna na dodatni stres. Kao i sve stvari u životu za koje ste mislili da će biti jako loše, kada gledate unatrag, shvatite da ste najzahvalniji na „lošim“ stvarima jer one su najviše oblikovale vaš sadašnji život. Radila sam tada u smjeni s trima liječnicima, većinom rješavala papirologiju i promatrala njihovu komunikaciju tijekom prva dva tjedna.

Svakodnevna komunikacija tekla je ovako:

Dr. Lovrić, kardiolog intenzivist: „PEEP bi trebao biti visok kod ovog pacijenta.”

Dr. Šitum, anesteziolog: „Možda da pokušamo s niskim PEEP-om, no vidi, kod ovog drugog moramo isključiti vankomicin, a zašto ono svijetli?”

Dr. Erceg, anesteziolog: „I ja sam čitao neki članak o plinovima, što mislite o tome da uvedemo novu metodu?”

Dr. Lovrić: „Tako je, to sam i počeo pričati, da isključimo vankomicin.”



Kongres Dileme i mitovi intenzivne medicine 2023.

Bez obzira na nerazumljivu komunikaciju, ti pacijenti bili su izvanredno zbrinuti od strane trojca s ADHD-om. Izvlačili su pacijente iz katastrofalnih posljedica njihovih bolesti, ljudi su dobili novu priliku za život. Gledala sam u te izuzetno inteligentne, talentirane i entuzijastične ljude koji se bore za ljudske živote u nekom zabačenom podrumu velike zgrade. Jedno jutro progovorim i kažem: „Ne može to tako, mora biti neki red”. Napravili smo kompromis, njihovo znanje, strast i entuzijizam pokušat ćemo strukturirati kako bi njihov rad bio fokusiraniji te skrb za bolesnike bila još kvalitetnija. Posloženo je nekoliko platformi za rješavanje određenih problema.

Dr. Šitum dobio je zadatak voditi znanstvenu sekciju (uz pomoć specijalizanata i studenata) koja će prikupljati podatke i pisati znanstvene radove. Otada su objavili nekoliko značajnih radova, a dr. Šitum postao je zaljubljenik u statistiku. Dr.

Erceg, budući da je volio programiranje, dobio je zadatak napraviti kalkulator za izračun antikoagulantne terapije. Ostvario je uspjeh s mrežnom aplikacijom doac.info, koja je slobodno dostupna na internetu kao pomoć liječnicima prilikom odabira antikoagulantne terapije za svoje pacijente. A dr. Lovrić, sada voditelj Koronarne jedinice KBC-a Zagreb, više je bio zainteresiran za organizaciju edukacija. Do tada je on sa svojim prijateljem, dr. Marinom Pavlovom, voditeljem Koronarne u KB-u Dubrava, već organizirao *webinare* na stranici Intenzivna.hr, tako da su već imali dobre temelje. No sama mrežna stranica nije bila dovoljna platforma za organizaciju većih događanja, pa smo osnovali udruhu Intenzivna.hr. Tada su se organizaciji različitih događanja priključili i dr. Mate Moguš, dr. Vanja Nedeljković Jerković, dr. Marko Siroglavić, dr. Borka Pezo Nikolić, hitnjaci KBC-a Zagreb i KB-a Dubrava, anesteziolozi iz KB-a Sveti Duh,



Radionice tečaja Akutnih stanja - poremećaj elektrolita

kardiolozi iz KB-a Dubrava, psihijatri, kardiolozi, gastroenterolozi, pulmolozi iz KBC-a Zagreb, infektolozi s Frana Mihaeljevića, naše medicinske sestre, tehničari te fizioterapeuti.

Sada se već radi o velikom broju ljudi koji se međusobno podržavaju, potiču i improvizirano se provlače kroz sve teškoće zdravstvenog sustava. Ono što je jako bitno jest da nas uprave naših bolnica i šefovi podržavaju i na većini naših događanja aktivni su sudionici, jer ovoliko veliku organizaciju ne bismo mogli održavati da svi nisu usmjereni u isti cilj.

Moj je zadatak svakodnevno voditi logistiku organizacije svih događanja, paziti na pojedinosti, usmjeravati ih (ili kako bi oni rekli „stalno vičeš na nas“) da odrade svoje tjedne zadatke u vezi nekog projekta. Zadatak mi je svakodnevno i dalje, tri godine poslije, govoriti „Ne može to tako, mora biti neki red“. Ništa se nije promijenilo od onog prvog dana u COVID intenzivnoj, dečki (skoro pedesetogodišnjaci) sad samo prividno pristojno izgledaju u odjelima i vrlo ozbiljno otvaraju kongrese, a onda se povuku u neki kut prostorije i komentiraju: „Jesi vidio onaj laser kako svijetli, to si moramo nabaviti za vizitu“.

Osim što su ti liječnici izvrsni u svom poslu, oni su i dobri ljudi, postali su bliski prijatelji i jedni drugima uvijek čuvaju leđa. Bez obzira na sve probleme, na kraju mora biti cilj da svi prisutni nešto nauče, da realiziraju svoj potencijal, upoznaju ljude koji će im pomoći u svakodnevnom radu, ali da se pritom eventualno i zabave. Posao u današnjem zdravstvenom sustavu sam je po sebi toliko nevjerovatno težak da je jako bitno imati oko sebe ljude koji će te ozbiljno saslušati i onda se s tobom znati i nasmijati.

Pozivamo sve zainteresirane da nam se pridruže, ili kao sudionici, ili s nekom novom temom u kojoj bismo mogli pomoći. Na Facebooku postoji grupa Intenzivna.hr, koja okuplja više od 500 članova. Treba nadodati da se u sklopu tečajeva Akutnih stanja pišu priručnici s algoritmima zbrinjavanja različitih akutnih stanja, pod uredništvom profesora Ivana Gornika, šefa hitne KBC-a Zagreb. Priručnici se besplatno mogu skinuti na web stranici tečaja Akutnih stanja.

Ovo su naše web stranice:

<https://intenzivna.hr/>

<https://www.akutna-stanja.hr/>

<https://www.kongres-intenzivna.hr/>

Do sada smo organizirali nekoliko događanja:

2022.

- Tečaj trajnog medicinskog usavršavanja: *Multidisciplinarni pristup liječenju infekcija u intenzivnoj medicini*, KBC Zagreb, 8. i 9. listopada 2022.

2023.

- Kongres *Dileme i mitovi intenzivne medicine*, Beli Manastir, 26. – 28. listopada 2023.
- Aplikacija DOAK: optimalizacija anti-koagulantne terapije kod pacijenata s nevalvularnom fibrilacijom atrija, doac.info


2024.

- Tečaj *Zbrinjavanje akutnih stanja I. dio – Kako preživjeti dežurstvo*, 5. i 6. travnja 2024.
- Tečaj *Zbrinjavanje akutnih stanja I. dio – Kako preživjeti dežurstvo*, 20. i 21. rujna 2024.
- *Zbrinjavanje akutnih stanja II. dio – Kako preživjeti bolesnika s aritmijom*, 25. i 26. listopada 2024.
- *Zagreb Advent Critical Care – Santa in Shock*, Riverside Garden, Zagreb, 6. prosinca 2024.

2025. u planu su:

- *Dileme i mitovi intenzivne i akutne medicine*, Beli Manastir, 27. – 29. ožujka 2025.
- Tečaj *Fizioterapija u Jedinicama intenzivnog liječenja – Procjena, intervencija i evaluacija bolesnika na mehaničkoj ventilaciji* – svibanj 2025.
- Tečaj *Zbrinjavanje akutnih stanja I. dio – Kako preživjeti dežurstvo*, 6. i 7. lipnja 2025.
- Tečaj *Zbrinjavanje akutnih stanja III. dio – Upalna stanja*, 19. i 20. rujna 2025.
- Tečaj *Zbrinjavanje akutnih stanja IV. dio – Zbrinjavanje akutnih psihičkih smetnji*, 24. i 25. listopada 2025.
- Tečaj *Zbrinjavanje akutnih stanja II. dio – Kako preživjeti bolesnika s aritmijom*, 21. i 22. studenog 2025.
- *Zagreb Advent Critical Care – Santa in Arrest*, prosinac 2025.

35 godina transplantacije jetre u Hrvatskoj

 **prof. dr. sc. ANNA MRZLJAK, dr. med.**
Centar za transplantaciju jetre
KBC Zagreb "

Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu 21. veljače 2025. godine svečano je obilježeno 35 godina transplantacije jetre u KBC-u Zagreb. Domaćini ovog skupa bili su transplantacijski tim za jetre KBC-a Zagreb, predvođeni voditeljem programa prof. dr. sc. Davorom Mijatovićem i dekanom Medicinskog fakulteta u Zagrebu prof. dr. sc. Slavkom Oreškovićem. Svojim sudjelovanjem u obilježavanju ove važne obljetnice za hrvatsku transplantacijsku medicinu, snažnu podršku radu transplantacijskog tima za jetru KBC-a Zagreb dali su ministrica zdravstva doc. dr. sc. Irena Hrštic, v. d. ravnatelj KBC-a Zagreb prof. dr. sc. Stjepko Pleština i predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora prof. dr. sc. Željko Krznarić te brojni drugi uzvanici.

Domaćin prof. dr. sc. D. Mijatović s ponosom je istaknuo prvu transplantaciju jetre u Hrvatskoj, koja je 1990. godine učinjena u KBC-u Zagreb, te izrazio



Studentski zbor Medicinskog fakulteta u Zagrebu Lege Artis

zahvalnost za razumijevanje i podršku koju je pružio bivši ravnatelj prof. dr. sc. Ante Čorušić prilikom revitalizacije programa 2020. godine i dolaska prof. dr. sc. Anne Mrzljak u transplantacijski tim. Transplantacija jetre u KBC-u Zagreb čini danas 35 % nacionalnog programa, a važne uspjehe u vidu simultane transplantacije jetre i bubrega u KBC-u Zagreb, kao i prve simultane transplantacije srca i jetre 2023. godine, u svojem govoru istaknula je prof. dr. sc. Anna Mrzljak. O putu k povećanju volumena

centra govorio je prof. dr. sc. Hrvoje Silovski, osvrnuvši se na organizacijske i logističke prepreke, dok su prim. dr. sc. Robert Baronica i prof. dr. sc. Marijana Čorić ukazali na snagu anesteziološkog i patološkog dijela tima za transplantaciju jetre. Uspješnost programa simultane transplantacije srca i jetre u KBC-u Zagreb u svojim izlaganjima publici su prenijeli prof. dr. sc. Hrvoje Gašparović i doc. dr. sc. Igor Petrović, dok su akademik Željko Kaštelan i prof. dr. sc. Nikolina Bašić Jukić prikazali uspjehe transplantacijskog programa za bubrege i dosadašnju suradnju s timom za jetru. Klinički bolnički centar Zagreb osobito se ponosi svojim transplantacijskim programom jetre za djecu, koji je jedinstven u Hrvatskoj i koji se odvija od 2001. godine, o čemu su govorili prof. dr. sc. Jurica Vuković i doc. dr. sc. Danko Mikulić. Prim. dr. Jasna Brezak, transplantacijska koordinatorica KBC-a Zagreb, prisjetila se razvoja transplantacijskih programa u KBC-u Zagreb, dok je nacionalna transplantacijska koordinatorica prim. dr. Marina Premužić govorila o dobrim rezultatima i dinamičnom razvoju transplantacijske medicine u Hrvatskoj, kojima je uvelike pridonijela dobra suradnja sa zemljama članicama Eurotransplanta



U prvom redu slijeva nadesno Antonija Šimunković, dr. Iva Košuta, dr. Gonzalo Rodriguez, prof. Jan Lerut, prof. Patrizia Burra, prof. Giacomo Germani, prof. Gabriela Berlakovich, prof. Anna Mrzljak, dr. Vlasta Merc, prof. Nikolina Bašić Jukić, prof. Davor Mijatović, prim. Jasna Brezak, prim. Robert Baronica. Drugi red slijeva nadesno Miroslav Perković, dr. Ivan Romić, dr. Vibor Šeša, dr. Viktor Domislović, dr. Ognjan Deban, dr. Goran Pavlek



Prof. Anna Mrzljak, voditeljica Centra za transplantaciju jetre



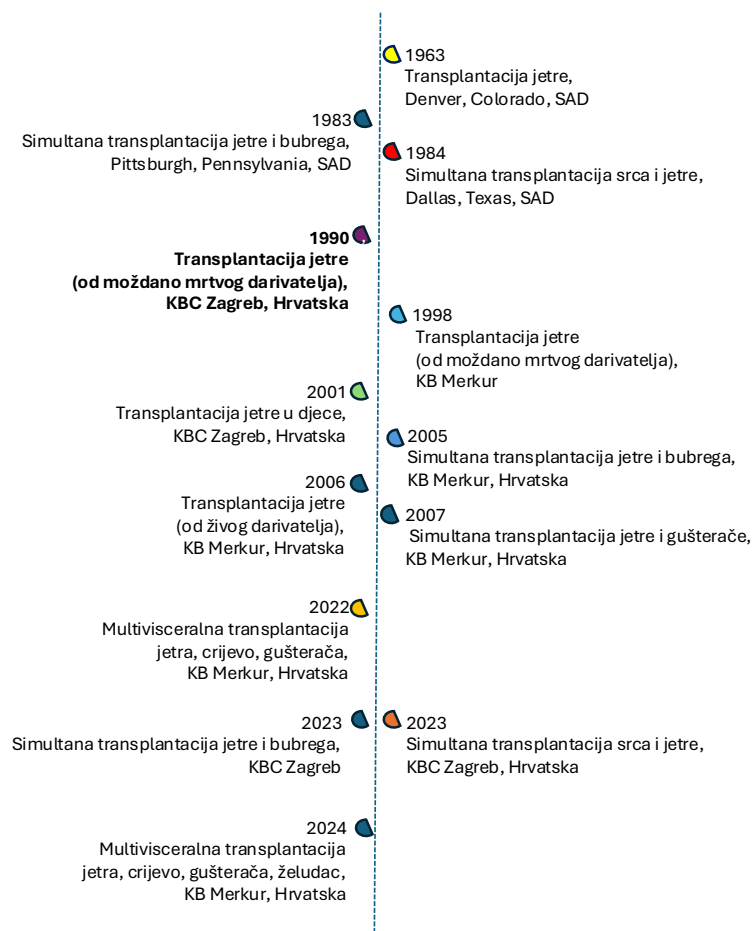
Prof. Davor Mijatović, voditelj programa za jetru, KBC Zagreb, doc. Irena Hrštic, ministrica zdravstva, prof. Željko Krznarić, predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora

od 2007. godine. Podršku transplantacijskom programu za jetru u KBC-u Zagreb dali su i renomirani stručnjaci iz inozemstva, koji su značajno pridonijeli kvaliteti stručnog dijela programa. Prof. Gabriela Berlakovich, voditeljica jetrenog transplantacijskog programa u Beču, i prof. Patrizia Burra, voditeljica jetrenog transplantacijskog programa u Padovi, prikazale su razvoj i aktivnosti svojih transplantacijskih centara, dr. Gonzalo Rodriguez iz Chicaga u svom osvrtu govorio je o kirurškim i anesteziološkim trendovima kod transplantacije jetre, prof. Jan Lerut, bivši predsjednik European Society of Solid Organ Transplantation, ukazao je na sadašnje izazove transplantacijske onkologije, dok je prof. Giacomo Germani, predsjednik European Liver and Intestine Transplant Association, ukazao na važnost i mogućnost međunarodne suradnje u sklopu transplantacijske zajednice.


Ova obljetnica pružila je timu za transplantaciju jetre KBC-a prigodu za zahvalu kolegama i prijateljima iz svih bolnica u Hrvatskoj s kojima zajedno čine hrvatski transplantacijski program jednim od najboljih u svijetu. Transplantacijski tim za jetru posebno je zahvalan svim donorima i njihovim obiteljima, čija nesebičnost omogućuje spašavanje života. Sretnih 35!

Povijest transplantacije jetre u svijetu i Hrvatskoj povodom 35 godina transplantacije jetre u KBC-u Zagreb

Anna Mrzljak, Iva Košuta



Pogreške u hepatologiji i kako ih izbjeći

 **Dr. sc. VIKTOR DOMISLOVIĆ, dr. med.**
Zavod za gastroenterologiju i
hepatologiju, KBC Zagreb

Dana 25. veljače 2025. održan je prvi dio edukativnog mrežnog seminara „Pogreške u hepatologiji i kako ih izbjeći“ u organizaciji Referentnog centra za kronične bolesti jetre RH, Zavoda za gastroenterologiju i hepatologiju Kliničkog bolničkog centra Zagreb. Na skupu je sudjelovalo 85 sudionika, među kojima su bili prvenstveno specijalisti i specijalizanti gastroenterologije i hepatologije, ali i liječnici različitih profila koji su uključeni u skrb o jetrenim bolesnicima. Cilj ovog seminara bio je ukazati na najčešće dijagnostičke i terapijske pogreške u svakodnevnoj kliničkoj praksi i ponuditi konkretna rješenja za njihovo izbjegavanje, koristeći se dokazima temeljenima na aktualnim europskim smjernicama društva *European Association for the Study of Liver (EASL)*. Fokus ovog seminara bio je na ključnim kliničkim entitetima kao što su alkoholna bolest jetre, dekompenzirana ciroza jetre i transplantacija jetre.

Seminar je moderirala prof. dr. sc. Anna Mrzljak, dr. med., dok su predavači bili Vibor Šeša, dr. med. („Pogreške u alkoholnoj bolesti jetre“), dr. sc. Viktor Domislović, dr. med. („Pogreške u dekompenziranoj cirozi jetre“) i dr. sc. Iva Košuta, dr. med. („Pogreške kod transplantacije jetre“). Predavači su kroz „*case-based learning*“ pristup analizirali



stvarne kliničke slučajeve, pri čemu su sudionici imali priliku aktivno sudjelovati u raspravama, usporediti svoje znanje s aktualnim smjernicama i poboljšati rješavanje složenih hepatoloških problema.

Kako bi se dodatno potaknula interakcija i praktična primjena znanja, prije seminara svi su sudionici dobili set pitanja vezanih uz teme predavanja koja su bila temelj za raspravu tijekom seminara, što je ujedno i posebnost ovog seminara. Ovakav oblik edukacije pokazao se iznimno zanimljivim i korisnim, osobito mlađim gastroenterolozima i hepatolozima, jer omogućuje ujednačavanje kliničke prakse u Hrvatskoj i poboljšava suradnju između različitih ustanova.

Razmjena iskustava i analiza konkretnih slučajeva doprinose boljoj kakvoći skrbi za bolesnike i smanjenju pogrešaka u svakodnevnoj kliničkoj praksi.

Ovaj mrežni seminar potvrdio je važnost kontinuirane edukacije i multidisciplinarnu suradnju, čime se ne samo unaprjeđuje svakodnevni klinički rad, već i postiže bolja standardizacija liječenja hepatoloških bolesnika na nacionalnoj razini. Ovakvi edukativni formati svakako bi trebali postati redovita praksa u stručnom usavršavanju gastroenterologa i hepatologa.

Pridružite nam se i na idućim „Pogreškama u hepatologiji“.

Pripremila Anna Mrzljak


R J E Č N I K

pogrešno na osnovU, pravilno na osnovI

jer je nominativ osnovA (ženski rod), a ne osnov (muški rod)

Pripremila LADA ZIBAR

A ŠTO KADA JE ŽELJEZO VISOKO?

 **Dr. sc. MAJA SREMAC, dr. med.**
Referentni centar za kronične bolesti jetre RH
Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju, KBC Zagreb
maja.sremac@gmail.com

Feritin je jedna od važnih laboratorijskih pretraga. Hiperferitinemija je nespecifičan nalaz, pri čemu je samo 10 % slučajeva povezano s preopterećenjem željezom, dok je ostatak rezultat reaktivnog povećanja uslijed osnovne bolesti. Da postoji veliko zanimanje za tu temu, pokazao je mrežni seminar pod nazivom *A što kada je željezo visoko?* održan 26. veljače 2025. godine, koji je okupio više od 180 sudionika. Na seminaru su na praktičan način, kroz prikaze slučajeva, razmatrani algoritmi za dijagnostiku i liječenje hiperferitinemije, opća načela terapije i prehrane kod opterećenja željezom. Seminar je organiziran suradnjom Referentnog centra za kronične bolesti jetre RH KBC-a Zagreb i Doma zdravlja Zagreb Zapad. Prof. dr. sc. Anna Mrzljak i dr. sc. Iva Košuta s KBC-a Zagreb koordinirale su interinstitucijski tim panelista, ne štedeći ih brojim pitanjima publike. Dr. Jelena Rakić Matić, liječnica obiteljske medicine i ravnateljica DZ-a Zagreb Zapad, otvorila je mrežni seminar prikazom slučajeva



pacijenta iz prakse obiteljskog liječnika i mogućnostima dijagnostike na razini primarne zdravstvene zaštite, dok je dr. sc. Maja Sremac, gastroenterologinja s KBC-a Zagreb, dala svoj pogled na problematiku hiperferitinemije iz specijalističke ordinacije. Hereditarnu hemokromatozu koje predstavlja svega 10 % hiperferitinemija udruženim snagama objasnili su dr. Filip Čavar, specijalizant gastroenterologije iz NMB-a „dr. Juraj Njavro“ Vukovar i dr. Vibor Šeša, gastroenterolog s KBC-a Zagreb, dajući jasne smjernice za dijagnostiku i liječenje. S preostalih 90 % slučajeva bavili su se dr. Anja Radovan, gastroente-

rologinja iz KBC-a Rijeka i dr. sc. Viktor Domislović, gastroenterolog KBC-a Zagreb, i pokazali nam gdje griješimo u dijagnostici i kako se ispravljamo. Na sva pitanja o prehrani kod hemokromatoze odgovorila dr. sc. Dina Ljubas Kelečić, mag. pharm., iz Centra za kliničku prehranu KBC-a Zagreb. Uz brojna pitanja sudionika koja su pratila ovaj seminar, dodana su vrijednost seminara upute za prehranu namijenjene osobama s nasljednom hemokromatozom dostupne na mrežnim stranicama KBC-a Zagreb.

Pripremila Anna Mrzljak


Prof. Dražen Pulanić postao član uredništva *Blood Global Hematology*

Blood Global Hematology novi je časopis s otvorenim pristupom (eng. open-access) iz portfelja časopisa *Blood* (najznačajnijeg hematološkog časopisa na svijetu), koji će biti fokusiran na istraživanja iz područja koje su manje zastupljene u medicinskoj literaturi. Cilj je tog novog časopisa objavljivati visokokvalitetna hematološka istraživa-

vanja, kao i lokalne prilagodbe kliničkih smjernica, epidemiologiju i analize javnog zdravstva te radove koji se bave hematološkim problemima globalnog utjecaja. Prof. dr. sc. Dražen Pulanić, internist-hematolog iz KBC-a Zagreb i MEF-a Zagreb, postao je član uredništva tog novog časopisa kao jedini član uredništva iz Europe. Čestitamo!



Radaonica izbliza

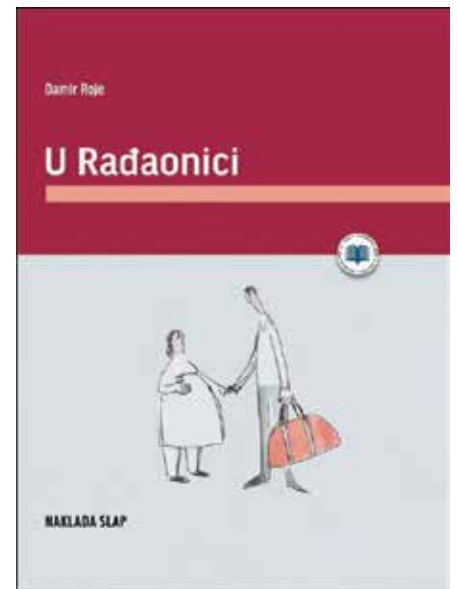
 **Izv. prof. prim. dr. sc. ANAMARIJA JURČEV SAVIČEVIĆ, dr. med.**

Nedavno je izdana iznimna stručna i nastavna literatura - udžbenik *U Radaonici*, autora prof. prim. dr. sc. Damira Roje, specijalista ginekologije i opstetricije, subspecijalista fetalne medicine i porodništva.

Prof. Roje bio je dugogodišnji pročelnik Zavoda za perinatologiju Klinike za ženske bolesti i porode KBC-a Split koji je tijekom radnog staža porodio tisuće žena, a Radaonica je praktično bila njegov drugi dom. Premda je gramatički neispravno, riječ Radaonica pišem iz poštovanja velikim slovom, kao i sam autor udžbenika. Za njega je Radaonica uzvišeno mjesto, mjesto novog života, životne radosti, rađanja bezuvjetne ljubavi i obogaćivanja obitelji. Iz pozicije porodničara i cijelog porodičkog tima, mjesto je iznimno fizički, intelektualno i emocionalno zahtjevno.

Autor u kroatiju s prologom navodi da je knjiga namijenjena specijalizantima, mla-

dim liječnicima i primaljama te drugim zainteresiranim profesionalcima. Međutim, dobar dio knjige može biti velika pomoć budućim majkama i očevima jer ih na lako čitljiv i jednostavan način educira o svakom koraku (što, tko, kada, kako, gdje i zašto), od trenutka ulaska u Radaonicu do samog poroda i neposredno nakon poroda. Njegov bi Bonton Radaonice, osim medicinskog osoblja, trebala pročitati svaka buduća majka i njena pratnja jer objedinjuje pisana i nepisana pravila lijepog i dostojanstvenog ponašanja na mjestu rađanja. Bonton Radaonice podrazumijeva suosjećanje i zahvalnost ženi koja rađa, dignitet prema nerođenom ili tek rođenom djetetu i samom činu kojim se obnavlja život. Primjerice, Bonton korištenja mobitela u Radaonici vezan uz izravan prijenos poroda na društvenim mrežama, bjesomučno zvanje na telefon radaonice, ometanje medicinskih uređaja za nadzor porođaja, korištenje mobitela od strane osoblja... Ova će knjiga roditelju detaljno informirati što slijedi nakon ulaska u Radaonicu, o postupcima i pretragama koje će se provesti te cjelokupnoj dokumentaciji koja se pri tom mora voditi.



Razumjet će osnove postupaka i lijekove za smanjivanje porođajne boli, čak i korištenja pilates lopte u Radaonici. Dobit će jednostavne i vrlo korisne odgovore o konzumaciji jela i pića u Radaonici, strahu, boli, pratnji na porođaju i planu porođaja.

Knjiga je podijeljena u tri dijela i nekoliko dodatka na 195 stranica. Zdravstveni profesionalci dobit će sveobuhvatni postupnik nazvan „Suvremena Radaonica“, podijeljen u 18 poglavlja. Kroz početno poglavlje intrigantnog naslova „Zašto nije lako roditi? Mozaik evolucijskih kompromisa u kliničkoj anatomiji zdjelice“, u evolucijskoj biologiji pronalazi objašnjenja za složenu građu ljudske zdjelice, čime argumentira realno kompliciran i rizičan način rađanja u čovjeka. Poglavlja pažljivo prate roditelju od ulaska u prostor Radaonice do samog čina poroda sugerirajući način razmišljanja u procesu donošenja kliničkih odluka. Inzistirajući na medicinskoj i razumnoj argumentaciji, autor se nerijetko postavlja u ulogu mladog kolege ili same roditelje. Izvan standarda



Autor prof. prim. dr. sc. Damir Roje, recenzentica izv. prof. dr. sc. Vesna Košec, recenzentica izv. prof. prim. dr. sc. Jelena Marušić, recenzent prof. prim. dr. sc. Marko Vulić te direktorica naklade Slap Biserka Matešić



Autor udžbenika, prof. prim. dr. sc. Damir Roje, dr. med.

pisanja stručne literature, korišteni su stihovi Gibonijeve pjesme za jasan prikaz istog uzroka, naizgled potpuno različitih pojmova distocije i inercije u porođaju („dvije sestre blizanke rođene u ponoć, jedna malo prije, druga kasnije“), spomenut je starogrčki bog Kairos kada treba naglasiti važnost trenutka, uspoređen je uzrok nastanka nekih kardiokografskih zapisa (monitoriranje promjene frekvencije fetalnog srca) s „kacavanjem“ u moru, što jasno grafički ilustrira. Primjetno je da se autor kritički odnosi prema mjestu ultrazvuka u Rađaonici i posebno carskom rezu. Ostavlja svakom na izbor između, kako on kaže, zanatskog i znanstvenog pristupa radu. Prvi definira dogmatskim prihvaćanjem protokola i kliničkih normi. Osobno sugerira drugi, što podrazumijeva traganje za uzrocima, objašnjenjima, etiopatogenezi; potiče na postavljanje pitanja „Zašto?“

Izabrani naglasci na sva četiri porođajna doba, pristup rodilji s kroničnim bolestima ili poremećajima trudnoće posebnog značaja za porođaj, komplementarni postupci vezani za porođaj (glazba, aromaterapija...), uloga i važnost komunikacije, višeslojno i sa svih strana prate složen čin poroda i ulogu svakog dionika koji pridonosi uspješnom ishodu - rodilje, njene pratnje, porodničara i cijelog porodničkog tima.

U poglavlju „Rađaonica nekad“, prezentirano je šesnaest citata iz porodničkih izvora starijih od četrdeset godina. S ove vremenske distance, uočava se vizionarstvo suvremenih razmišljanja, negdje i

promjene perinatoloških paradigmi, pečat i ostavština uvažених prethodnika. S ponosom se osvrće na dva artefakta koji su u posljednjih nekoliko godina postavljeni u atriju Klinike za ženske bolesti i porode KBC-a Split. Prvi je replika kamenog reljefa Gospe od poroda iz XVI. stoljeća, a drugi nadgrobna stela primalji Eliji Soteri iz Salone koja je iz drugog stoljeća prije Krista, vrijeme prije izgradnje Dioklecijanove palače.

Treće poglavlje, „Rađaonica budućnosti“, predstavlja kratko razmišljanje o mogućim smjerovima razvoja struke. Početak i kraj poglavlja identični su. Ponavljanjem istih rečenica autor želi apostrofirati svoje viđenje, zapravo nadu kako bi po njemu trebala izgledati: „*Teško je zamisliti Rađaonicu budućnosti. Jedino je sigurno da ćemo je kreirati sami. Liječnici i primalje, ili primalje i liječnici. Najpoštenije bi bilo napisati sve medicinsko osoblje uključeno u Njen rad. Zajedno.*“

Na kraju knjige, kroz „Dodatke“, autor je prezentirao 11 slikovnih priča iz kardiokografije u porođaju, nomograme za ocjenu fetalnog rasta koje je prethodno izradio i publicirao, opisao kako napraviti vizitu na odjelu babinjača i klinički ispravno pristupiti komplikacijama u babinju. Rezimirajući, imao je potrebu usporediti cijene najčešće korištenih pretraga, uz napomenu kako mu cilj nije bio potaknuti na štednju, već na racionalno indiciranje.

U udžbeniku, koji je izdala Naklada Slap, nalazi se dvadeset i pet slika, od čega je čak 21 autorska, uz osam dijagrama te

deset tablica. Svih 16 fotografija, od čega četiri RTG slike, iz autorske su arhive. Kroz poglavlja i dodatke prikazano je 27 autorskih fotografija CTG zapisa. Najvažnije poruke pojedinih poglavlja istaknute su u deset zasebnih okvira kontrastne boje.

Svako poglavlje, uz naslov, krasi po jedna slika. Sve su preuzete iz knjige „Priručnik za babičke pomoćnice“, autora dr. Jure Lukinovića, u izdanju Slobodne Dalmacije 1945. godine u sklopu otvaranja škole za primalje u okvirima splitskog rodilišta. Zanimljivo je da se radi o prvoj knjizi tiskanoj u Splitu nakon drugog svjetskog rata. Korištenjem slika i fotografija iz udžbenika starog osamdeset godina, urednici su naglasili kontinuitet i odali zasluženu počast sljednosti rada u Klinici. Primjenom suvremenih tehnika obrade, slike su oživjele zadržavajući pečat osamdesetogodišnje udžbeničke tradicije splitskog rodilišta.

Likovno rješenje naslovnice potpisuje Tisja Kljaković Braić. U svom prepoznatljivom stilu, umjetnica je na prednjoj korici simbolično prikazala kako „Ona“ - trudnica i „On“ - u pratnji s torbom u ruci odlaze u rodilište, a na stražnjoj korici sretni odlaze kući s djetetom u rukama.

Ova knjiga nije klasičan udžbenik. Ona je puno više od toga; uz određivanje osnovnih okvira današnjih standarda, navodi na razmišljanje o njihovoj utemeljenosti. Odnosi se prema porodničtvu, ne kao prema ukalupljenom zanatu strogih pravila, nego respektira njegovu komponentu umjetnosti (lat. *ars opstetriciae*). U udžbeniku „U Rađaonici“ autor, prof. Damir Roje, uspješno je povezoao porodništvo zasnovano na dokazima današnjice, osvrnuo se na kontroverze i stručne smjernice s humanističkim osnovama i izazovima struke, odao počast bogatom nasljeđu prethodnika i vizionarski skicirao Rađaonicu budućnosti.

Donacija Hrvatskoga liječničkog zbora za Hrvatski muzej medicine i farmacije HAZU

Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti i Hrvatski liječnički zbor već niz godina uspješno surađuju na projektima od zajedničkog interesa. Odsjek za povijest medicinskih znanosti HAZU preuzeo je šezdesetih godina prošloga stoljeća od Hrvatskoga liječničkog zbora na skrb zbirku Muzeja za povijest zdravstva u Hrvatskoj (otvorenoga u Hrvatskome liječničkom domu 1944. godine). Suradnja se nastavila i nakon osnutka Hrvatskog muzeja medicine i farmacije (2014.) koji je od Odsjeka preuzeo zbirku na upravljanje. Tako je Hrvatski liječnički zbor bio jedan od prvih donatora za uspostavljanje djelatnosti Muzeja i za izložbene programe – podržao je izložbu *Muzejski vremeplov: Zbirka narodne medicine kao okosnica izložbenog postava prvoga hrvatskog muzeja medicine*, autorica Silvije Brkić Midžić i Stelle Fatović-Ferenčić, održanu od 12. travnja do 31. svibnja 2017. u Strossmayerovoj galeriji starih majstora HAZU te virtualnu izložbu *Sergije Dogan – memorijalna građa u zbirkama Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti*, istih autorica, koja je postavljena na *webu* 2022. godine. Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti (Razred za medicinske znanosti, Odsjek za povijest medicinskih znanosti) i Hrvatski liječnički zbor, zajedno su organizirali znanstveni skup *Najstariji hrvatski časopisi: kontinuitet, izazovi i budućnost*, koji je održan 19. listopada 2022. u Preporodnoj dvorani HAZU. Organizacijski odbor radio je u sastavu: akademkinja Vida Demarin, tajnica Razreda za medicinske znanosti HAZU, akademik Marko Pećina, voditelj Hrvatskog muzeja medicine i farmacije HAZU, prof. dr. sc. Željko Krznarić, predsjednik Hrvatskoga liječničkog zbora, prof. dr. sc. Branimir Anić, urednik *Liječničkog vjesnika* te izv. prof. dr. sc. Stella Fatović-Ferenčić i dr. sc. Martin Kuhar iz Odsjeka za povijest medicinskih znanosti HAZU. Na skupu su sveobuhvatno predstavljena dva najstarija hrvatska znanstvena časopisa koji još uvijek izlaze: *Rad HAZU* (od 1867.) i *Liječnički vjesnik* (od 1877.), njihov kontinuitet i razvoj, izazovi s kojima se njihova uredništva nose te projekcije vezane uz njihovu budućnost. Povodom 145. obljetnice *Liječničkog vjesnika* (1877. – 2022.) Hrvatski



Akademik Davor Miličić, potpredsjednik HAZU, Silvija Brkić Midžić, prof., upraviteljica HMMF HAZU, izv. prof. dr. sc. Stella Fatović-Ferenčić, upraviteljica Zavoda za povijest i filozofiju znanosti HAZU, prof. dr. sc. Željko Krznarić, dr. med., predsjednik HLZ-a

liječnički zbor predstavio je svoje novo izdanje, knjigu pod naslovom *Liječnički vjesnik – medicinska komunikacija i memorija struke*, autorice izv. prof. dr. sc. Stelle Fatović-Ferenčić, dr. med., upraviteljice Zavoda za povijest i filozofiju znanosti HAZU i zamjenice voditelja Hrvatskog muzeja medicine i farmacije. Povodom 150. obljetnice Hrvatskoga liječničkog zbora (1874. – 2024.), postavljena je studijska izložba iz fundusa Hrvatskog muzeja medicine i farmacije pod naslovom *Naličje grada prije 100 godina: fotografije iz zbirke liječnika Vladimira Čepulića i Luje Thallera*, autora Silvije Brkić Midžić, Stelle Fatović-Ferenčić i Martina Kuhara. Izložbu su organizirali Hrvatski muzej medicine i farmacije te Odsjek za povijest medicinskih znanosti Zavoda za povijest i filozofiju znanosti HAZU, u partnerstvu s Hrvatskim liječničkim zborom, a održana je u Etnografskom muzeju u Zagrebu od 21. ožujka do 2. lipnja 2024. Izložbu je otvorio predsjednik Hrvatskoga liječničkog zbora prof. dr. sc. Željko Krznarić, dr. med. Uz izložbu, izdan je istoimeni dvojezični katalog (hrv./engl.), opsega 124 stranice. Tijekom 2025. godine,

ova se izuzetno uspješna suradnja nastavlja te je 9. siječnja 2025. u Knjižnici HAZU u Zagrebu održan znanstveni kolokvij *65 godina Zavoda za povijest i filozofiju znanosti HAZU*, koji su, na inicijativu novoizabranog voditelja Zavoda akademika Vjekoslava Jerolimova, organizirali Zavod za povijest i filozofiju znanosti i Razred za medicinske znanosti HAZU, a skup je potpomognut donacijom Hrvatskoga liječničkog zbora. Skup je organiziran na dan obilježavanja 101. rođendana Mirka Dražena Grmeka, međunarodno priznatog povjesničara znanosti i utemeljitelja navedenoga Zavoda, koji je bio dugogodišnji član Hrvatskoga liječničkog zbora, dobitnik Zborovih odličja, urednik *Liječničkog vjesnika* (1954. – 1958.) i dugogodišnji član njegovog Savjeta.

Hrvatski liječnički zbor među prvima je 2015. godine podržao osnutak Hrvatskog muzeja medicine i farmacije HAZU te je svojom potporom nastavio pratiti razvoj ovoga nacionalno važnog Akademijinog projekta sve do danas. Povodom 151. obljetnice Zbora, na tradicionalnom



Doc. dr. sc. Tomislav Božek, dr. med., prvi dopredsjednik HLZ-a, prof. Silvija Brkić-Midžić, upraviteljica HMMF HAZU, prof. dr. sc. Željko Krznarić, dr. med., predsjednik HLZ-a

Liječničkom balu, koji je održan u Hotelu Esplanade u Zagrebu, 1. ožujka 2025., predsjednik prof. dr. sc. Željko Krznarić svečano je uručio Hrvatskom muzeju medicine i

farmacije HAZU donaciju Zbora u iznosu od 5.000 eura za očuvanje i promociju medicinske baštine, u nazočnosti potpredsjednika Hrvatske akademije znanosti i

umjetnosti, akademika Davora Miličića i upraviteljice Zavoda za povijest i filozofiju znanosti HAZU i zamjenice voditelja Hrvatskog muzeja medicine i farmacije, izv. prof. dr. sc. Stelle Fatović-Ferenčić. Donaciju je simbolično preuzela Silvija Brkić-Midžić, muzejska savjetnica i upraviteljica Muzeja te je zahvalila Hrvatskome liječničkom zboru za kontinuiranu podršku i uspješnu suradnju na programima za dobrobit hrvatske medicinske struke i strukovne baštine, nadajući se da će se tako nastaviti i u budućnosti.

Po svome je poslanju Hrvatski muzej medicine i farmacije jedinstven u Hrvatskoj. Većina razvijenih zemalja odavno ima takve muzeje smatrajući medicinsku baštinu nezaobilaznim dijelom nacionalne kulture. Dovođenjem ovoga projekta nacionalnog značaja i otvorenjem Muzeja za javnost, Hrvatska bi se upisala u svjetsku mapu zemalja s muzejima te vrste, što nedvojbeno zaslužuje po svome doprinosu općem razvoju medicine i farmacije. Nadamo se, stoga, da će se i drugi relevantni čimbenici našega društva pridružiti hvalevrijednoj donaciji Hrvatskoga liječničkog zbora i tako pridonijeti ostvarenju stoljetnih težnji hrvatskih liječnika i ljekarnika.

ZANIMLJIVOSTI

Inducirani potresi

Nizozemska se nalazi na stabilnom dijelu kore, tako da tamo nema izražene tektonske aktivnosti kao kod nas ili u drugim južnim krajevima Europe. No, to ne znači da nema posla za seizmologe.

Nakon studija fizike-geofizike na Prirodoslovno-matematičkom fakultetu u Zagrebu, s odabranim smjerom seizmologije na diplomskom studiju, u kolovozu prošle godine započela sam svoj doktorat na Tehničkom Sveučilištu Delft (TU Delft) u Nizozemskoj. Dok sam u Zagrebu učila o tektonskim potresima i o seizmičnosti Hrvatske, nalezjela sam na informaciju da u Nizozemskoj ipak ima potresa. Malo više od četiri godine poslije, ta mi je tema u središtu pozornosti. Što se točno događa u Nizozemskoj?

Na sjeveru Nizozemske, u regiji Groningen, pedesetih je godina 20. stoljeća otkriveno veliko polje plina kojeg su tada i počeli crpiti. Potražnja plina rasla je tijekom godina pa se i

stopa crpljenja postupno povećavala. Krajem osamdesetih i početkom devedesetih seizmološke su postaje na jugu zemlje snimile potrese koje su locirali na sjever zemlje te su ubrzo i pretpostavili njihovu povezanost s operacijama vađenja plina. Unatoč tome, izvlačenje plina nastavilo se, a time je i broj potresa počeo rasti. Najveća je opažena magnituda induciranih potresa u Nizozemskoj do danas $M_L = 3.6$ i upravo u Groningenu. To nije velika magnituda u usporedbi s nama poznatim tektonskim potresima, no spoj plitkog žarišta ovih potresa od svega par kilometara i mekog tla znači da se ovi potresi manjih magnituda itekako osjete, uznemire stanovništvo te mogu uzrokovati i materijalne štete. Groningensko je plinsko polje od listopada 2023. zatvoreno i daljnje su operacije u njemu zabranjene. Groningen je najpoznatiji primjer induciranih potresa u Nizozemskoj, no nije jedini. Zabilježeni su potresi i kod manjih plinskih polja. Ovakav je razvoj događaja potaknuo znanstvenike i inženjere

na detaljno praćenje seizmičke aktivnosti u blizini bilo kakvih podzemnih operacija. Tako su opaženi potresi kod podzemnih spremnika plina te crpilišta geotermalne energije, no njihove magnitude zasad ne prelaze $M_L = 1.7$.

Da se izbjegne scenarij poput onog u Groningenu, provode se razni veliki projekti istraživanja podzemlja i operacija u njemu. Odgovara se na pitanja kako ljudske aktivnosti u podzemlju utječu na razdiobu stresa i napetosti u zemlji te kako se na siguran način mogu koristiti zemljini resursi. Istražuje se što se to točno dogodilo u Groningenu kako bi se takav razvoj događaja ubuduće mogao predvidjeti, a time i prevenirati. Krajnji je cilj prelazak na korištenje održivih izvora energije na siguran način.

Što se bolje mehanizam induciranih potresa razumije, to će se lakše i točnije moći odrediti granice za sigurno izvođenje operacija u podzemlju. **Lada Dvornik**

Osobitosti različitih etniciteta i rasa u ordinaciji obiteljske medicine

Prim. dr. sc. TAMARA POLJIČANIN, dr. med.
specijalistica epidemiologije
specijalizantica obiteljske medicine
znanstveni savjetnik
Dom zdravlja zagrebačke županije

Posljednjih godina i u našoj zemlji suočavamo se s posljedicama sve izraženijih svjetskih migracija, a po pitanju useljavanja iz drugih zemalja sve aktualniji su i svakodnevni novinski natpisi i televizijski prilozi. Međutim, za zdravstveni sustav pitanje useljavanja zasigurno predstavlja i veliki stručni izazov. U cjelokupnom zdravstvu, pa tako i obiteljskoj medicini, sve veći je broj kulturno raznolikih pacijenata, a različiti etniciteti i rase sve su češći među pacijentima u svakodnevnom radu. Iako kao prvu (a nerijetko i jedinu) barijeru možemo doživljavati jezik sporazumijevanja, problem je daleko složeniji, a oskudno poznavanje ili nepoznavanje jezika, korištenje elektroničkih prevoditelja i/ili neverbalne komunikacije i značenja iste predstavlja tek uvod u cjelokupnu problematiku.

Svjesni smo da su pojedina stanja i bolesti gotovo isključivo prisutna u drugih rasnih skupina, te da se s njima do sada nismo susretali u svakodnevnom radu. Anemija srpastih stanica gotovo je isključivo prisutna u afroamerikanaca, a pojedine varijante gena koje određuju osobitosti eritrocita istovremeno nekim od njih osiguravaju otpornost na malariju. Istovremeno je HIV nefropatija u pripadnika bijele rase tek iznimka koja se pojavljuje na razini prikaza slučaja i predominantno je povezujemo s pripadnicima drugih ne-kavkazoidnih rasa. Međutim, osim pojedinih novih stanja i bolesti s kojima se do sada nismo su-

sretali u svakodnevnom radu, cjelokupni algoritam dijagnostike i liječenja temeljen na vjerojatnosti pojave pojedinih stanja i bolesti, stvoren je na kulturološki, rasno i vjerski homogenoj populaciji. Stručno smo odrasli u populaciji visoke procijepljenosti protiv brojnih dječijih bolesti čime su neke gotovo iskorijenjene, a tuberkuloza gotovo da se nije niti

razmatrala kao uzrok tegoba izvan pulmološke struke, s obzirom na iznimno nisku incidenciju početkom ovog stoljeća. Kulturološka raznolikost donijela je i različite stavove i statuse u području vakcinologije te time i osjetljivosti na pojedine bolesti, no razlike postoje i u svim drugim specijalnostima, a svjetska istraživanja govore nam o različitostima

Nastavljamo s temom o pacijentima strancima u hrvatskom zdravstvenom sustavu. Pitali smo obiteljske liječnike s kakvom se kazuistikom i specifičnostima susreću u liječenju takvih pacijenata. Odgovorili su raznoliko i teško je ta iskustva svesti na neka opća obilježja. Razmjena iskustava pomaže u mogućnostima bolje skrbi za ove pacijente, koji su u našoj sredini novi i sve ih je više.

„Više je tuberkuloze. Često tek putem hitne službe ulaze u sustav.“ LOM, Zagreb.

„Teža je komunikacija, engleski im je često vrlo loš, to dosta otežava i možda je to najveći problem.“ LOM, Osijek.

„Od kazuistike, može se istaknuti HIV, TBC, alkoholizam i depresija; akutno, respiratorne bolesti, a od kroničnih, uglavnom hipertenzija, dijabetes i maligne bolesti, s kojima su došli u Hrvatsku. Pretpostavka je bila da dolaze većinom zdravi ljudi, no nije tako. Neredovito dolaze na preglede, nemaju vremena ili osiguranje. Tada ih pregledavamo kao migrirajuće neosigurane osobe. Oni koji legalno rade, imaju sve papire i osiguranje. Glavni je problem komunikacija, kao i to što nemaju podatke o cijepljenju ili alergijama. Bude situacija kada se poslodavac pobrine za prevoditelja, npr. s arapskoga, s kojim pacijent dođe na pregled.“ LOM, Osijek

„Imam pacijente s Dalekog istoka. Susrećemo četrdesetogodišnjaka s hipertenzijom, dijabetesom, depresijom i već mnogo lijekova, čemu sam se iznenadila. Lijekovi znaju biti u kombinacijama kojih kod nas nema. Upoznajem mladog pacijenta s albuminurijom. Potrebna je ozbiljna obrada. Imam sreću da moji pacijenti govore engleski.“ LOM, Vinkovci

„Bilo je zapuštenih slučajeva kroničnih dijagnoza - od dijabetesa do hipertireoza, hipertenzija... Ipak, najviše nam se javljaju zbog akutnih respiracijskih infekcija i lumboishijalgija. Naravno, ne vole biti dugo na bolovanju. Ne znaju baš puno o svojim kroničnim bolestima. Bio je slučaj teške hiperosmolarne hiperglikemije, a pacijent je odbio hospitalizaciju. Potom je završio u hitnoj službi. Nije mu bilo nepoznato da ima dijabetes, ali je naveo da su mu u domovini rekli da mu lijekovi nisu potrebni. Rijetko tko zna engleski kako bismo se dovoljno dobro razumjeli.“ LOM, Zagreb

„Rijetko dolaze na preglede. Muškarci odbijaju pregled, ako se radi o intimnom zdravlju, jer sam žena.“ LOM, Zagreb

Pripremila Lada Zibar

u području srčanih i krvžilnih bolesti, šećernoj bolesti, onkologiji, kožnim bolestima i dr. Osim pojavnosti pojedinih stanja, odnosno rizika za pojavu bolesti, razlikuju se i tijek i prognoza, te u konačnici sami ishodi bolesti. Naši postojeći algoritmi u pojedinim slučajevima zahtijevaju reviziju ili barem vrlo kritičku primjenu. No pitanje multikulturalnosti šire je i od potrebe kritičke primjene postojećih algoritama dijagnostike i liječenja. Različite kulture različito doživljavaju zdravlje i dok ona za neke predstavlja odsustvo bolesti, za druge pacijentate je to stanje ukupne harmonije tijela, uma i duha. Također, pitanje je i trebaju li ljudi „očvrstnuti“ ili briga o zdravlju kreće već od preventive, a rano liječenje je poželjno i dobrodošlo? Kakva je zdravstvena pismenost i kome će se pacijent obratiti u slučaju pitanja/ problema – liječniku tradicionalne medicine, homeopatu, travaru, šamanu, ili ...? Kako se suočavamo s bolesti i koje stilove smo preuzeli od svojih roditelja ili kasnije tijekom života? Jesmo li koncentrirani na budućnost ili živimo sada i ovdje? Sve su to pitanja koja se značajno kulturološki razlikuju. Značajne su i stigma, ali i stereotipi i bias koje posjeduju pacijenti i liječnici, i koji su to izraženiji što su kulturalne razlike veće, stoga prepoznavanje postojećih međukulturalnih izazova u radu postaje sve važnije. Međukulturalne varijable koje utječu na odnos liječnika i pacijenta potencijalno su brojne i uključuju etiološke, dijagnostičke i terapijske razlike, koje sve mogu imati značajan utjecaj na krajnji ishod liječenja i zadovoljstvo te kvalitetu života bolesnika i liječnika.

Kao liječnici obiteljske medicine, liječnici smo prvog kontakta i više no igdje nezostavno je pružanje kulturno osjetljive zdravstvene skrbi što inicijalno uključuje prepoznavanje suvremenih multietničkih izazova u radu, razvoj svijesti o multikulturalnim razlikama i korištenje međukulturalnih tehnika. Prepoznavanje izazova prvi je korak, a daljnja edukacija nužna u cilju dosizanja boljih ishoda liječenja svih naših bolesnika.

Referencije na
tamara.policanin@gmail.com

Liječnici podržali Dan mimoza za podizanje svjesnosti o prevenciji raka vrata maternice



Prof. dr. sc. Krunoslav Capak, dr. med., ravnatelj HZJZ-a, Lora Vidović, dipl. iur., pročelnica Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom, doc. dr. sc. Irena Hršćić, dr. med., ministrica zdravstva, prof. dr. sc. Damir Eljuga, dr. med., predsjednik Hrvatske lige protiv raka. Fotografija: Mirko Janković

U sklopu Europskog tjedna prevencije raka vrata maternice u subotu 25. siječnja 2025. diljem Hrvatske obilježen je 18. Dan mimoza. Cilj je podsjetiti žene da je važno brinuti se za svoje zdravlje i primjenjivati glavne mjere prevencije - cijepljenje protiv HPV-a i redovite ginekološke preglede. Cvijet mimoza simbol je ovog dana jer poručuje da ginekološko zdravlje može biti krhko poput cvijeta i snažno ako ga štitimo, kao što je i mimoza otporna odolijevajući hladnim uvjetima.

U Zagrebu se javnozdravstvena akcija koju su organizirali Hrvatska liga protiv raka, Grad Zagreb i Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ), uz podršku Ministarstva zdravstva, održala na Trgu Petra Preradovića, gdje su svojim dolaskom podršku, uz brojne građane, pružili i mnogi liječnici, drugi stručnjaci, pisci, pjevači te javne osobe.

Prema podacima Registra za rak u 2022. godini u Hrvatskoj je od raka vrata ma-


ternice oboljela 261 žena, a prema podacima o smrtnosti u 2023. od te je bolesti umrla 121 žena. U Hrvatskoj se bilježi blagi pad broja novooboljelih posljednjih godina, no smrtnost još nije u padu. Iako u Hrvatskoj nije među prvih deset karcinoma u žena, ova je vrsta raka u žena od 30 do 39 godina treća po učestalosti.

Akciju je došla podržati i ministrica zdravstva, doc. dr. sc. Irena Hršćić, koja je u svojoj izjavi naglasila važnost primarne prevencije: uz važnost rane dijagnostike i pravovremenog liječenja raka vrata maternice, ne smije se zanemariti cijepljenje protiv HPV-a jer je cijepljenje bitan čimbenik u prevenciji, odnosno dobivanju bolesti.

Odluku o proglašenju Nacionalnog dana svjesnosti o raku vrata maternice donio je Hrvatski sabor na sjednici 25. veljače 2011. godine, na inicijativu Hrvatske lige i njezine udruge Zdravka.

Prim. Tatjana Nemeth Blažić, dr. med.

Regionalni simpozij „Izazovi u liječenju adrenokortikalnog karcinoma (ACC)“

 **ANJA BARAČ NEKIĆ, dr. med.**
Specijalistica endokrinologije
i dijabetologije, Zavod za
endokrinologiju i dijabetologiju,
KBC Zagreb

Od 24. do 25. siječnja 2025. godine u Zagrebu održan je regionalni simpozij pod nazivom „Izazovi u liječenju adrenokortikalnog karcinoma (ACC)“. ACC je rijedak endokrinološki tumor s, nažalost, lošom prognozom. Zahvaljujući brojnim europskim istraživanjima i suradnji stručnjaka, liječenje ACC-a poboljšalo se tijekom godina, a saznanja o ovoj bolesti značajno su porasla. Cilj simpozija bio je uspostaviti regionalnu mrežu stručnjaka koja će omogućiti razmjenu iskustava u dijagnostici i liječenju bolesnika s ACC-om, s ciljem unaprjeđenja skrbi i poboljšanja ishoda liječenja ovakvih bolesnika.



Na simpoziju su sudjelovali predstavnici šest država regije: Bosne i Hercegovine, Crne Gore, Hrvatske, Makedonije, Slovenije i Srbije. Domaćini su bili endo-

krinolozi iz Referentnog centra za bolesti nadbubrežne žlijezde RH iz KBC-a Zagreb, predvođeni pročelnikom prof. dr. sc. Darkom Kaštelanom. Posebnost liječenja ovog karcinoma jest u tome što je za učinkovito liječenje ključno da svi članovi tima – urolog, patolog, endokrinolog, onkolog, interventni radiolog i sestra – djeluju koordinirano.

Zaključci sastanka upućuju na to da regija ima značajnog prostora za napredak, a ključ uspjeha leži u daljnjoj suradnji i jačanju već postojećih, ili osnivanju novih multidisciplinarnih timova u središtima uz osnivanje jednog referentnog središta u državi. Vjerujemo da će nastavak zajedničkog rada stručnjaka u regiji poboljšati ishode liječenja bolesnika s ACC-om.



Oxford očima endoskopije

 **MAŠA ČAVLINA ŠEVO, dr. med.**
John Radcliffe Hospital, Oxford, UK
 Zavod za gastroenterologiju i
 hepatologiju, KBC Zagreb
 masa.cavlina@gmail.com

Od travnja 2024. godine boravim na usavršavanju iz endoskopije gornjeg probavnog sustava u John Radcliffe bolnici u Oxfordu u Ujedinjenom Kraljevstvu. Inače sam specijalist gastroenterologije u Kliničkom bolničkom centru Zagreb, a priliku za odlazak u Oxford dobila sam kroz rad na TOGAS projektu u sklopu kojeg sam upoznala Jana Bornscheina. Radi se o projektu čiji je cilj implementacija programa prevencije i ranog otkrivanja karcinoma želuca na razini Europske unije u kojem KBC Zagreb sudjeluje kao partner. Dr. Bornschein, moj sadašnji mentor u Oxfordu, jedan je od vodećih europskih stručnjaka u području gornjeg dijela probavnog sustava, s primarnim interesom u području premalignih lezija želuca. Radim kao *Senior Clinical Fellow in Gastroenterology (Upper GI)*, poziciji na koju se u Ujedinjenom Kraljevstvu najčešće prijavljuju mlađi specijalisti s ciljem dodatnog usavršavanja prije prijave na konzultantske pozicije.

John Radcliffe bolnica tercijarni je centar, najveća bolnička ustanova u Oxfordu te dio Oxford University Hospitals NHS Foundation Trusta. Usko je povezana sa sveučilištem u Oxfordu, jednim od vodećih svjetskih akademskih centara. Bolnica ima dugu tradiciju kliničkih istraživanja, međunarodne suradnje i prijenosa znanja. Klinički i znanstveni rad ovdje su usko isprepleteni te su istraživački timovi prisutni u svim aspektima kliničkog života, pa tako i u svakodnevnom radu u endoskopskoj sali.

Posao koji radim sastoji se od kliničkog i znanstvenog dijela. Klinički dio sličan je onom koji sam radila u Zagrebu. Većinom radim u endoskopskoj sali na području dijagnostičke i terapijske endoskopije gornjeg i donjeg dijela probavne cijevi, dok sam dva dana u tjednu u ambulanti. Sudjelujem u radu multidisciplinarnih timova i dežurstvima gastroenterologa.



Dr. Čavlina s dr. Rebeccom Palmer, voditeljicom odjela endoskopije, specijalizantima i endoskopskim sestrama

Iako je posao po opisu sličan, način organizacije drukčiji je u odnosu na Hrvatsku. Pažnja se pridaje *checklistama*, detaljnom informiranju pacijenta o rizicima pojedinih procedura te edukaciji mentora. Tako sam na poziv dr. Rebecce Palmer, voditeljice odjela endoskopije u svojstvu mentora sudjelovala na edukaciji *'Train the trainers in colonoscopy'*.

Znanstveni dio mog boravka orijentiran je na gornji dio probavnog sustava i aktivno sudjelujem u više projekata. Aktualno sam u međunarodnom projektu kojem je cilj evaluacija utjecaja iskustva i razine edukacije endoskopičara na ishod bolesnika s krvarenjem iz gornjeg dijela probavnog sustava te u projektu kojem je cilj implementacija programa nadzornih endoskopija u bolesnika s premalignim promjenama želuca.

Status Oxforda na međunarodnoj razini može se činiti velikim izazovom, no moram napomenuti kako su mi kliničko i endoskopsko znanje stečeni u KBC-u Zagreb pomogli da se brzo uklopim te radim ravnopravno s drugim kolegama koji u Oxford dolaze iz cijelog svijeta.

Svaki sustav, naravno, ima svojih problema. Moj je dojam kako su problemi britanskog zdravstvenog sustava slični problemima s kojima se susrećemo mi u Hrvatskoj. Ujedinjeno Kraljevstvo se također susreće s

manjom liječnika i medicinskih sestara kao i sa nezadovoljstvom mladih liječnika. Liste čekanja za gotovo sve procedure, radiološke pretrage i redovite ambulantne preglede iznimno su duge, zbog čega se na svim razinama kontinuirano provode reorganizacije s ciljem njihova smanjenja.

S privatne strane, preseljenje u drugu zemlju svakako nije bilo lako. Kao majci trogodišnjeg djeteta, to je za mene značilo potragu za odgovarajućim vrtićem, pažljiv odabir smještaja te stalnu brigu o tome kako će se moje dijete prilagoditi novom okruženju i jeziku. Uz to, iako sam imala podršku nadređenih i bolničke administracije, postupak dobivanja britanske licencije i radne vize nije bio niti jednostavan niti jeftin. Ipak, uz osobnu motivaciju i podršku obitelji, sve sam to doživjela kao izazove koje smo uspješno savladali.

Meni je ovo iskustvo donijelo puno, u stručnom i u znanstvenom smislu. Upoznala sam prekrasne kolege i prijatelje s kojima planiram nastaviti suradnju po povratku u Hrvatsku. Smatram kako su prilike za usavršavanje, kako u nas, tako i u inozemstvu, iznimno važne s obzirom na to da su stečeno znanje i iskustvo od neizmjerne koristi i nama kao pojedincima, ali i našim odjelima i bolnicama.

Pripremila Anna Mrzljak

„NIJE VAŽNO TOLIKO TKO STE, ILI ŠTO STE BILI, VEĆ ŠTO STE OSTAVILI IZA SEBE“

 NIKOLA ŠIMIĆ TONIN

Josip Bubičić, dr. med., specijalist opće i torakalne kirurgije izabran je za Začasnog člana Hrvatskog liječničkog zbora za dugogodišnje usavršavanje medicinske znanosti i struke, za unaprjeđenje zdravlja naroda te za djelatnost u radu Zbora. Začasno članstvo je najviše priznanje HLZ-a članovima čije cjelokupno djelo čini zaokruženu stručnu i znanstvenu cjelinu. Uz pisanu diplomu dr. Bubičiću je uručena i plaketa „Začasní član“. HLZ je osnovan 1874. godine te slavi 150–u obljetnicu. Odličje je uručeno na svečanoj proslavi u Hrvatskom liječničkom domu 12. prosinca 2024. godine u Zagrebu od predsjednika prof. dr. sc. Željka Krznarića, dr. med., i prof. dr. sc. Adriane Vince, dr. med., glavne tajnice.

Nagrada struke od takvoga značaja, najznačajnija nagrada u struci koja je na ponos liječničkoj znanstvenoj zajednici grada Zadra, koji je vodeći u mnogim segmentima zdravstva, a znajući ljude i zdravstvene stručnjake kakav je i dr. Bubičić, ne treba nas niti čuditi.

Josip Bubičić, dr. med., rođen je 19.05.1945. godine u Ždrelcu na otoku Pašmanu, od oca Šime i majke Ivanice. Oženjen je i otac dvoje djece. Sin Boris je doktor dentalne medicine, a kći Jelena je mag. komunikologije, a supruga Gordana Bajek Bubičić je spec. dermatovenerologije.

Osnovnu školu do četvrtog razreda završio je u rodnom mjestu Ždrelcu, a peti u susjednom Banju. Ostale razrede i gimnaziju završio je u Zadru. Medicinski fakultet na Sveučilištu u Rijeci završio

je 1970. godine. Specijalizaciju iz Opće kirurgije završio je 1978. godine također u Rijeci, a specijalizaciju iz torakalne kirurgije na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu 1985. Predsjednik ispitne komisije bio je akademik Izidor Papo. Poslijediplomski studij iz Opće kirurgije završio je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 1989. godine.

Višekratno se dodatno usavršava iz srčanih pacemekera u Stockholmu, Dubrovniku, Nici (Cardios tim) i SAD. Završio je poslijediplomski tečaj „Dnevna praksa i novosti u dijagnostici bolesti dojke“ u Haludovu na otoku Krk 1999. godine te tečaj „Kožni režnjevi i vrste šavi“ u KB-u Dubrava u Zagrebu. Za vrijeme poslijediplomskog studija boravio je na torakalnoj klinici „Jordanovac“ KBC-a Zagreb.

U matičnoj bolnici osnivač je i voditelj Odsjeka za torakalnu kirurgiju, torakalne ambulante i ambulante za bolesti dojke te zatim pokretač i voditelj onkološkog tima za rak dojke, pluća, jednjaka i maligni melanom. Za vrijeme Domovinskog rata rukovoditelj je Odsjeka ratne kirurgije u podrumu Dječjeg odjela od 1993. do 1995.

Dr. Bubičić prvi je ugradio srčani pacemaker u Zadru 1987. godine, VVI single chamber, zajedno s kardiologom dr. Albinom Jovićem, današnjim docentom, a nastavilo se s dual chamber, DDDR, sekvencijalnim.

Uveo je poštedne operacijske zahvate kod raka dojke (kvadrantektomija), cidi-sekcija aksile. Uveo je kirurgiju jednjaka od palijativnih zahvata do najsloženijih kod raka jednjaka totalne ezofagektomije i rekonstrukcija sa želucem (ezofagoga-stroplastika).

Dr. Bubičić uveo je kirurgiju malignoga melanoma i pokrivaio je defekte kožnim režnjevima. Napustio je stogodišnju radikalnu operaciju dojke, po Halstedu i uveo modificiranu radikalnu operaciju s poštedom prsnih mišića po Maddenu i Pateyu.

Dr. Bubičić je utemeljitelj torakoskopije i medijastinoskopije. Njegov nasljednik dr. Ivan Bačić postiže vrhunske rezultate u videotorakoskopiji (VATS – Video Assisted Thoracoscopic Surgery), kada izvodi video segmentektomije i lobektomije kod raka pluća i VAMS – Videoassisted Mediastinoscopic Surgery.

Predsjednik je Lige protiv raka Zadar od 2007. do prosinca 2013., a medijski vidljiv unutar tematike iz struke, posebno kroz akcije Lige „Biti zdrav“, „Govorimo o zdravlju“, „Centar“... itd.

Dr. Bubičić se zalagao da se odagnaju brojne dezinformacije i stigma koje prate rak, a uvodio je liječenje suvremenim standardima. Govorio je da je rak riječ, a ne osuda.

Provodio je jedan od temeljnih ciljeva Lige, a to je edukacija pučanstva o načinu prevencije i ranog otkrivanja raka. Provodio je program Lige i promociju zdravlja i prevenciju zloćudnih bolesti „Znanjem protiv raka“.

Neupitan je doktorov doprinos ratnoj kirurgiji. Sigurno je da svaki kirurg boreći se za život svakog vojnika nije radio taj posao kao hladni profesionalac, već s dubokim osjećajem da se boreći za jedan mladi život bori za Hrvatsku, za njezin opstanak, za opstanak njezinih ljudi, i za njenu budućnost – tragom zapisa pr. dr. sc. Ante Petričevića, što je u svom profesionalnom i ljudskom djelo-



vanju od slova do slova, poštivao i živio doktor Josip Bubičić.

Dr. Bubičić sudjelovao je na Internacionalnom kongresu ratne kirurgije u Grazu, u Austriji, 1996., s dva rada: *Ratne ozljede prsnog koša* i *Ratne ozljede srca*, u timu s vaskularnim kirurzima, naglasivši da je smrtnost bila 3 % od 217 ozlijeđenih. U ratnom i poslijeratnom razdoblju bilo je 11 ozljeda srca, od toga su osam uspješno operirana.

U sklopu „Suradnje za zdravlje“ između hrvatskih i američkih liječnika koja je trajala od 1995. do 1998., boravio je u SAD-u, s posebnom pozornošću na onkološku kirurgiju dojke i pluća te je po povratku učinio rekonstrukciju dojke s „living tissue“ 2003. godine. Rekonstrukcija dojke nakon odstranjenja dojke s očuvanjem kože, areole i bradavice i rekonstrukcija s lepezastim leđnim mišićem, u timu s dr. Ivanom Bačićem.

Uveo je određivanje limfnog čvora strazara kod karcinoma dojke i malignog melanoma u suradnji s doktoricom Vajdom Belić, spec. nuklearne med.

Dr. Bubičić voli reći onu Mahatme Gandhija: „Želio bih vidjeti svoju zemlju slobodnu i čvrstu, kako bi se mogla žrtvovati za boljitak svijeta. Slobodan čovjek sebe žrtvuje za obitelj, obitelj za naselje, ovo za regiju, regiju za naciju, a naciju za svijet u kojem opstoji.“ – To mu je misao vodilja kroz život.

Nastavio je raditi torakalnu kirurgiju nakon rukovoditelja Odjela za kirurgiju, prim. dr. Julijana Padelina. Uveo je nove metode u torakalnoj kirurgiji, kirurške dijagnostičke postupke u plućnoj kirurgiji, biopsije pluća pod nadzorom RTG-a i CT-a i biopsije pleure.

Doktor Bubičić ostavio je iza sebe izvanredan tim torakalnih kirurga, sada profesora Ivana Bačića i rukovoditelja odjela

za kirurgiju dr. Domagoja Morovića, te doktora Ivana Kovačića.

Dr. Bubičiću hobiji su šah, maslinarstvo i ribolov. Dugogodišnji je predsjednik Šahovskog kluba Zadar. Šahovski klub Zadar ovu godinu slavi 75 godina djelovanja. Dr. Bubičić prvi je majstorski kandidat u Zadarskoj županiji. Između ostalih, pobijedio je na Simultanci održanoj u Rijeci ruskog svjetskog šahovskog prvaka Tigrana Petrosjana. Petrosjan nije izdržao ne prigovoriti zašto su tako jake igrače stavili u simultanku.

I protiv svjetskog prvaka Kasparova, za gostovanja u Zadru, igrao je također na simultanci i održao prigodan govor kod otvaranja simultanke.

Dr. Bubičić igrao je u Prvoj šahovskoj ligi za Šahovski klub „Kvarner“, iz Rijeke.

Dr. Bubičić prvak je Šahovskog kluba Zadar 1976. godine i uveo je klub u I B šahovsku ligu 1999. godine.

Brojne su nagrade koje je dobio, izdvojimo samo dvije iz struke: Zahvalnica Hrvatske liječničke komore za brigu o ugledu liječničkog staleža i Povelja hrvatskog liječničkog zbora 2006., Zahvalnicu hrvatskog liječničkog zbora podružnica Zadar za doprinos u Domovinskom ratu. Godišnja nagrada Zadarske županije 2010. godine.

Važno je istaknuti kako je dr. Bubičić bio sudski vještak medicinske struke iz opće i torakalne kirurgije. U dva mandata bio je članom „Povjerenstva za bolničko dispanzersku i javnozdravstvenu djelatnost“.

Brojna su postignuća Josipa Bubičića, dr. med., u struci što ga trajno bilježe, kao i sudjelovanje na svjetskim kongresima te znanstveni doprinosi zabilježeni u našim i svjetskim stručnim časopisima.

Dr. Bubičić bio je veliki protivnik pušenja te je 31. 05. 2011. na Svjetski dan nepušenja održana prvi put u Hrvatskoj humanitarna akcija pod nazivom „Šah – mat raku“, na Narodnom trgu u Zadru. A cilj je bio povući najjači potez kod pušenja, a to je prestanak pušenja.

Dr. Bubičić smatra da nije važno toliko tko ste, ili što ste bili, već što ste ostavili iza sebe.

Godišnja skupština EKHA-e 2025. godine

Izv. prof. dr. sc. DRAŠKO
PAVLOVIĆ, dr. med.

Redovita godišnja skupština Europskog saveza za bubrežno zdravlje (EKHA engl. *European Kidney Health Alliance*, <https://ekha.eu/>) održana je 29. siječnja ove godine u Bruxellesu. Tijekom prijepodneva na sastanku su prikazane sve aktivnosti tijekom 2024. te planovi za 2025. godinu. U ime Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju (HDNDT) Hrvatskog liječničkog zbora, koje je već četiri godine među pridruženim članovima EKHA-e, prof. Laganović online je prikazao Program ranog otkrivanja i zbrinjavanja kronične bubrežne bolesti u Republici Hrvatskoj i „Panel za kroničnu bubrežnu bolest“, inovativni, interaktivni, digitalni alat koji su zajednički uveli HDNDT i Hrvatska koordinacija obiteljske medicine (KoHOM), a trebao bi pomoći liječnicima obiteljske medicine u ranoj dijagnostici, prevenciji i liječenju kronične bubrežne bolesti (KBB), te prve šestomjesečne rezultate primjene panela tijekom 2024. godine. Panel je implementiran u elektroničke kartone u više od 2 300 ordinacija liječnika obiteljske medicine koji su u prvih šest mjeseci evidentirali 10 500 bolesnika, dominantno iz visokorizičnih skupina za razvoj KBB-a (hipertoničari, dijabetičari, pretile osobe). Novootkrivena bolest zabilježena je u 29 % ispitanika.

Među prikazima aktivnosti ostalih pridruženih nefroloških društava, zanimljivo je bilo izvješće Belgijskog udruženja nefrologa nizozemskog govornog područja. Kao problem, navedeno je pokriće troškova za probir na KBB koje se pokriva samo u osoba s glomerulskom

filtracijom - eGFR < 45 ml/min i proteinurijom > 1 g/dan. Za sada se rutinski probir na albuminuriju tamo ne plaća. U planu je tijekom 2025. g. postići dogovor sa zdravstvenim vlastima da se i ta pretraga u Belgiji plaća.

U radu godišnje skupštine sudjelovali su predstavnici udruženja bubrežnih bolesnika iz više europskih zemalja. Tako je predstavnica britanskog udruženja bolesnika, Kidney Care UK, naglasila kako, prema njihovim rezultatima, do 60 % bolesnika na dijalizi ili transplantiranih ima problema s depresijom te je mnogim bolesnicima s KBB-om potrebna psihološka i psihijatrijska pomoć. Svoju su aktivnost pokazali i članovi udruženja bubrežnih bolesnika rijetkih i genetičkih bolesti, FEDERG (engl. *Federation of European associations of patients affected by rare and/or genetic kidney diseases*, <https://federg.org/>). Cilj je ove udruge raditi na poboljšanju zdravlja i životne kakvoće svih oboljelih od rijetkih i/ili genetičkih bubrežnih bolesti.

Drugi dio sastanka, tj. European Kidney Forum 2025. održan je u EU parlamentu. Sastanku se pridružili i članovi parlamenta, a uvodnu je riječ imao dr. Tomislav Sokol, član EU parlamenta iz Hrvatske. Inače, među sedam članova skupine EU parlamentaraca MEP Group for Kidney Health, dvoje je iz Hrvatske, dr. Romana Jerković i dr. Tomislav Sokol. Tijekom sastanka, naglašena je potreba zajedničke suradnje nefrologa, kardiologa, dijabetologa i ostalih zdravstvenih djelatnika u podizanju svijesti, ranom probiru, prevenciji i liječenju KBB-a. Prikazane su aktivnosti i planovi. Među ostalim aktivnostima, istaknuta je potrebna suradnje članova EU parlamenta te nacionalnih stručnih društava s lokalnim zdravstvenim vlastima i političarima te povezivanje s članovima EU parlamenta. Nužna je veća aktivnosti svih na podizanju svijesti o značenju KBB-a kao velikog javnozdravstvenog problema u Europi.

Early Detection, Better Outcomes
Advancing Kidney Disease Screening in the EU

28.01.2025 15:30-17:30 CET
Brussels, European Parliament, Room A3F383
+ Online

European Kidney Forum 2025

Memorijal akademika Drage Perovića i akademkinje Jelene Krmpotić-Nemanić (Zagreb, 28. veljače 2025.)

 MARKO KOLIĆ, mag. hist et inf.

Dana 28. veljače 2025. u predavaonici Zavoda za patologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu održan je tradicionalni Memorijal akademika Drage Perovića i akademkinje Jelene Krmpotić-Nemanić, u organizaciji Zavoda za anatomiju „Drago Perović“. Ove je godine program skupa bio posvećen kulturnoj baštini Zavoda i mogućnostima njezine revitalizacije.

Program je otvorio prof. dr. sc. Slavko Orešković, dr. med., dekan Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, koji se u govoru posebno osvrnuo na dosadašnje napore vezane uz obnovu fakulteta nakon potresa. Među ostalima, u obnovi je i zgrada Zavoda, čiji se završetak očekuje uskoro.

Prvo su predavanje, „Očuvanje baštine kao zalag za obrazovanje liječnika digitalnog doba“, održali prof. dr. sc. Zdravko Petanjek, predstojnik Zavoda za anatomiju „Drago Perović“, i pročelnik Katedre za anatomiju i kliničku anatomiju te profesor Igor Zidić, istaknuti hrvatski povjesničar umjetnosti, koji je od 1989. do 2008. bio ravnatelj Moderne galerije u Zagrebu. Prvo je govorio profesor Petanjek i predstavio dio vrijedne baštine koja se nalazi na Zavodu. Prilikom iseljavanja za potrebe početka obnove, djelatnici Zavoda naišli su na značajan baštinski korpus, od arhivskog građiva, starog namještaja, do vrijednih slika i drugih umjetničkih dijela kojima je u predavanju bila posvećena posebna pozornost. U Zavodu je, od njegova osnutka pa do početka 21. stoljeća, radio veći broj slikarica koje su bile zadužene za izradu anatomskih ilustracija i drugih slikarskih radnji za potrebe nastave i znanstveno-stručnih radova. Ukratko su predstavljene pojedine slikarice koje su radile na Zavodu te su istaknuti najvažniji detalji iz njihova životopisa. Na kraju izlaganja bilo je riječi o mogućnostima revitalizacije kulturno-povijesne baštine u Zavodu. U tom je kontekstu spomenuta i Zaklada



Dekan prof. dr. sc. Slavko Orešković, dr. med. dodjeljuje plaketu Lovri Pendiću, dr. med.

Adris, koja je financijski odlučila podržati projekt „Očuvanje tradicije kao zaloga za obrazovanje liječnika digitalnog doba: katalogizacija crteža Zavoda za anatomiju Medicinskog fakulteta u Zagrebu“. Potom je govorio profesor Zidić te se na početku osvrnuo na veze između umjetnosti i medicine kroz povijest istaknuvši pojedince, poput Leonarda da Vincia. Poseban je naglasak stavio na umjetnički značaj pojedinih slikarica koje su radile u Zavodu, istaknuvši Anku Krizmanić i Editu Schubert kao najpoznatije.

Drugo predavanje „Crtice iz povijesti Zavoda za anatomiju od 1918. do 1961. godine: Drago Perović i Zavod kroz oči arhivske građe“, održao je Marko Kolić, doktorand povijesti, zaposlen pri Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Autor je predstavio rezultate arhivskih istraživanja koji otkrivaju manje poznate pojedinosti iz povijesti Zavoda u vrijeme Perovićeve upravljanja tom ustanovom od 1918. do 1961. godine. Izlaganje je bilo podijeljeno u tri tematske cjeline – izgradnja Zavoda i pokretanje znanstveno-nastavne aktivnosti, ljudi iz sjene i Perović osobno. U prvom je dijelu izlaganja bilo govora o Perovićevu dolasku u Zagreb i aktivnostima oko adaptacije zgrade bivšeg Plemičkog konvikta koja je dodijeljena Zavodu za njegove potrebe. Drugi je dio izlaganja bio posvećen ljudima koji su sudjelovali u prvim desetljećima rada Zavoda, poput laboranta Vinka Kosa,

podvornika Josipa Hranilovića, preparatora Ivana Allingera i drugih. Treći je dio izlaganja bio posvećen manje poznatim detaljima iz Perovićeve života. Autor je ukratko analizirao sjećanja Zlatka Sremeca i Silvija Novaka na Perovića i njegovu nastavu. Zatim je bilo riječi o Perovićevu sudjelovanju u trezvenjačkom pokretu te o njegovom zdravstvenom stanju koje se odrazilo i na rad Zavoda te provedbu nastave. Izlaganje je bilo popraćeno fotografijama arhivskog građiva i novinske periodike pohranjene u Pismohrani Medicinskog fakulteta, Rektoratu Sveučilišta u Zagrebu te u Nacionalnoj i sveučilišnoj knjižnici.

Nakon izlaganja, program je upotpunio nastup Zbora studenata Medicinskog fakulteta „Lege artis“, koji su opjevali tri pjesme, *Mirno teku rijeke*, Vice Vukova, *Rome Wasn't Built in a Day*, Morcheeba, i *Nasloni glavu na moje rame*, Tutti Fruttija. U sklopu programa, dodijeljena je i zahvalnica prof. dr. sc. Ivanu Vinteru, zaslužnom nastavniku i znanstveniku koji je od 1994. do 2012. bio pročelnik Katedre za anatomiju i kliničku anatomiju, a od 1997. do 2012. obnašao i dužnost predstojnika Zavoda za anatomiju. Zahvalnicu mu je dodijelila izv. prof. dr. sc. Ana Hladnik, prodekanica za upravu i financije Medicinskog fakulteta. Nagradu Zaklade akademika Drage Perovića, dobio je Lovro Pendić za izniman uspjeh ostvaren na studiju medicine u Zagrebu. Zakladnu plaketu dodijelio mu je dekan, profesor Orešković.

Peta bolest

✍️ **Prof. dr. sc. GORAN TEŠOVIĆ**, dr. med.
Zavod za infektivne bolesti djece u
Klinici za infektivne bolesti „Dr. Fran
Mihaljević“

Infekcijski eritem (megaleritem ili peta bolest) dobroćudna je osipna bolest uzrokovana parvovirusom B19 (PVB19). Infekcijska priroda bolesti naslućivala se odavno, no iz humanog je materijala (serum bolesnika s hepatitisom B) virus dokazan 1975. godine, a povezanost s bolešću u ljudi definitivno je dokazana 1981. godine.

PVB19 je mali (u promjeru oko 25 nm) virus koji pripada rodu *Erythroparvovirus*, porodice *Parvoviridae*. Virus nema ovojnicu, ikozaedarna je oblika, a genski je materijal jednolančana, linearna DNK. Razlikujemo tri genotipa (1-3). Virusu za replikaciju trebaju mitotički aktivne stanice. Virus se razmnaža u progenitornim eritroidnim stanicama koje imaju receptor antigen grupe P (globozid), kao i u endotelnim stanicama. Za vrijeme akutne infekcije detektabilan je u nazofarinksu, krvi, koštanoj srži, jetri, sinoviji i cerebrospinalnom likvoru. Iako infekcija s PVB19 u pravilu završava eliminacijom patogena i stjecanjem specifične humoralne i stanične imunosti, u nekih osoba postoji doživotna perzistencija virusa koji se u asimptomatskih osoba može slučajno dokazati u krvi, koštanoj srži, ali i u nekim parenhimskim organima i tkivima (jetra, miokard, sinovija, koža). Prava priroda perzistentne infekcije nije do kraja spoznata, a najizvjesnijom se



čini inkorporiranje virusne DNK u humani genom.

PVB19 je striktni patogen ljudi, što znači da se prijenos infekcije događa isključivo unutar ljudske vrste. Drugi parvovirusi kojima mogu biti zaraženi kućni ljubimci (psi, mačke) ne prenose se na ljude. Glavni put prijenosa PVB19 jest kapljični put, što znači da se virus prenosi disanjem, kašljanjem, kihanjem, ali i izravnim kontaktom s kapljicama sekreta koje sadrže virus. Inficirana osoba infektivna je za druge u okolini oko tjedan dana prije pojave osipa, što doprinosi rasapu infekcije unutar populacije neimunih osoba koje prethodno nisu došle u kontakt s PVB19. S obzirom na to da bliski i ponavljani kontakti sa zaraženom osobom povećavaju mogućnost prijenosa infekcije, infekcija se

najlakše prenosi u obiteljskom okruženju, kao i unutar dječjih kolektiva. Kako je kod infekcije prisutna viremija, ako se infekcija dogodi u trudne žene, ona se može prenijeti na plod. Rizik transplacentnog prijenosa virusa iznosi oko 30 %. U slučaju infekcije ploda, rizik za nepovoljan ishod trudnoće iznosi 10 %. Iako iznimno rijedak, moguć je i prijenos infekcije preko transfuzije krvi i krvnih pripravaka.

Infekcija parvovirusom B19 najčešće se javlja u djece u dobi od 5 do 14 godina. Seroepidemiološka istraživanja pokazuju da polovica populacije 20-godišnjaka ima detektabilna specifična protutijela. Seroprevalencija u 40-godišnjaka iznosi oko 70 %, a u starijih ljudi 85 %. Slučajevi bolesti mogu se registriрати sporadično, no bolest se češće javlja

u obliku manjih epidemija, uglavnom u kasnu zimu i proljeće. Epidemije se javljaju svakih 3 do 5 godina.

Inkubacija bolesti traje od 4 do 14 dana, iznimno 21 dan. Očitovanja infekcije s PVB19 mogu varirati i među imunosno kompetentnim ljudima mogu se očitovati u rasponu od asimptomatske ili subkliničke infekcije (većina ljudi s pozitivnim specifičnim IgG-om na PVB19 ne sjećaju se da su preboljeli infekciju) do bifazične bolesti sa simptomima viremične i imunosno posredovane faze. U bolesnika u kojih su prisutni klinički simptomi, prva faza bolesti počinje blagom vrućicom, gubitkom teka, bolima u mišićima i glavoboljom. Nakon od 2 do 7 dana bez simptoma javlja se druga faza bolesti, obilježena pojavom osipa. Osip tipično prolazi kroz tri razvojna stadija. U prvom se stadiju javlja simetrično crvenilo obraza (tzv. „ispljusvani obrazi”, engl. *slapped cheeks*), koje tijekom nekoliko dana mijenja boju u lividnu. Dan-dva kasnije nastupa drugi stadij s pojavom makulopapuloznog konfluirajućeg osipa. U vrijeme izbijanja osipa bolesnik prestaje biti zarazan. Osip izbija po trupu, stražnjici i ekstremitetima, dok su dlanovi i tabani pošteđeni. Kožne promjene različite su veličine, od 2 do 30 mm u promjeru i izbijaju tijekom nekoliko dana. Treći razvojni stadij osipa počinje sedam dana od početka izbijanja osipa. Osip postupno iščezava s trupa, ali zaostaje na udovima, poglavito bedrima i nadlakticama. Promjene blijede u sredini, dok im rub ostaje uzdignut, tako da osip poprima mrežolik, čipkast izgled. Vidljivost i intenzitet osipa promjenjivi su, osip se povremeno gubi i ponovo pojavljuje. Vanjski podražaji, npr. izlaganje hladnoći, toplini (tuširanje ili pranje u toploj vodi), trljanje kože, sunčanje ili emocionalni stres pojačavaju intenzitet osipa. Osip može trajati od 2 do 80 dana, najčešće 11 dana.

U imunokompetentne djece infekcija s PVB19 očituje se samo osipom,

dok se u osoba s hemolitičkim anemijama (sferocitoza, talasemija, anemija srpastih stanica) očituje aplastičnom krizom. Aplastična je kriza posljedica razmnažanja virusa u stanicama crvene krvne loze, što dovodi do lize eritrocitnih preteča s posljedičnom retikulocitopenijom i anemijom. Anemija može biti praćena i trombocitopenijom i leukopenijom. Ponekad je aplastična kriza u tijeku PVB19 infekcije prvo kliničko očitovanje do tada neprepoznatog podležeg hemolitičkog poremećaja. Aplastična kriza može nastati i kao posljedica infekcije PVB19 u djece nakon transplantacije koštane srži i bubrega, a iznimno i u posve zdrave djece. Infekcija s PVB19 može potaknuti i nastanak sekundarnog hemofagocitnog sindroma. Za razliku od hemofagocitoze potaknute drugim infekcijskim okidačima (infekcija s EBV, lišmenioza), bolest je blaža i, u pravilu, samoprolazna. U adolescenata i odraslih, češće među osobama ženskog spola, može se razviti artritis koji najčešće zahvaća radiokarpalne zglobove, koljena, male zglobove šaka i stopala, posljedica je taloženja imunih kompleksa, a karakterizira ga bolna zaočuenost i otok zglobova. Artritis traje jedan do tri tjedna, a u manjem broju bolesnika simptomi iščezavaju i ponovo se vraćaju mjesecima. S obzirom na to da kod brojnih bolesnika s artritisom izostaje egzantematična faza bolesti, uputno je dijagnostiku PVB19 infekcije provesti u svih prethodno zdravih osoba u kojih su se naglo pojavili otok i bolnost zglobova. PVB19 rijetko je uzrok miokarditisa, hepatitisa, encefalitisa, vaskulitisa SŽS-a, uveitisa i kroničnog umora.

U imunokompromitiranih bolesnika, bez obzira radi li se o primarnoj (X-vezani hiperIgM sindrom, Nezelofov sindrom) ili stečenoj imunodeficijenciji (bolesnici s leukemijom, bolesnici na kemoterapiji zbog zloćudne bolesti, primatelji koštane srži i solidnih organa, bolesnici pod imunosupresivnom terapijom zbog autoimunih bole-

sti, HIV/AIDS) PVB19 može izazvati kroničnu aktivnu infekciju eritroidnih prekursora s posljedičnom kroničnom ili rekurentnom anemijom i retikulocitopenijom. U ovih je bolesnika karakterističan izostanak stvaranja specifičnih neutralizirajućih protutijela i perzistiranja detektabilne viremije. U bolesnika sa sekundarnim imunodeficijencijama neki lijekovi koji su dio standardnog protokola liječenja povećavaju vjerojatnost za perzistentnu PVB19 infekciju s posljedičnom izoliranom aplazijom crvene loze (rituksimab, takrolimus, mikofenolat mofetil). Valja naglasiti da je u ovih bolesnika virusno opterećenje visoko i dugotrajno (doživotno), što ih čini značajnim potencijalnim izvorom za rasap infekcije na neimune osobe u okruženju.


U fetusa transplacentarno prenesena infekcija može zbog infekcije eritroidnih stanica izazvati anemiju i neimunosni hidrops s posljedičnim smrtnim ishodom u 10 % inficiranih, a također i sliku neonatalnog hepatitisa. Teški fetalni hidrops nastaje ako trudnica infekciju s PVB19 stekne u prva dva trimestra trudnoće.

Etiološka se dijagnoza postavlja serološki. Rijetko je potrebno dokazivanje virusne DNK metodama hibridizacije i PCR-om. Specifično antivirusno liječenje ne postoji, ali u većini je slučajeva bolest blaga i samoizlječiva. Mogućnosti aktivne imunoprofilakse za sada nema. U bolesnika s perzistentnom ili rekurentnom anemijom uslijed izolirane aplazije crvene loze primjenjuju se kao terapijska opcija imunoglobulini.

Literatura

1. Tešović G. Parvovirus B19. In: Begovac J, Baršić B, Kuzman I, Tešović G, Vince A, ur. Klinička infektologija. Zagreb: Medicinska naklada; 2019. p. 493-5.
2. Landry ML. Parvovirus B19. *Microbiol Spectrum* 2015;4: DMIH2-0008.
3. Jain A, Kant R. Genotypes of erithrovirus B19, their geographical distribution and circulation in cases with various clinical manifestations. *Indian Med J Res* 2018;147:239-47.

NOVOST U LIJEČENJU KRONIČNOG HEPATITISA C – DIREKTNO DJELUJUĆI PROTUVIRUSNI LIJEKOVI DOSTUPNI NA RECEPT

 **Izv. prof. dr. sc. LUCIJA VIROVIĆ JUKIĆ**
Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju
Klinika za unutarnje bolesti
Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb

Infekcija virusom hepatitisa C (HCV) predstavlja važan javnozdravstveni problem, jer je na globalnoj razini jedan od vodećih uzroka kroničnog hepatitisa, ciroze i hepatocelularnog karcinoma te potrebe za transplantacijom jetre. U Hrvatskoj procijenjena prevalencija u općoj populaciji iznosi oko 0,5%, ali je značajno viša u nekim rizičnim skupinama, kao što su ovisnici o intravenskim drogama, gdje iznosi i preko 30%.

Kao i kod drugih kroničnih hepatitisa, simptomi bolesti su često odsutni, pa se bolest otkrije slučajnim nalazom povišenih vrijednosti jetrenih enzima (najčešće ALT više od AST). Od simptoma mogu biti prisutni kronični umor ili nelagoda ispod desnog rebrenog luka. Najznačajnija posljedica kroničnog hepatitisa C je razvoj ciroze i hepatocelularnog karcinoma, pa pojava simptoma poput ascitesa, krvarenja iz varikoziteta jednjaka, žutice i drugih komplikacija ciroze jetre kod značajnog broja bolesnika bude prva manifestacija bolesti. HCV može kod dijela oboljelih uzrokovati i različite ekstrahepatalne manifestacije bolesti, kao što su esencijalna miješana krioglobulinemija, bubrežno oštećenje, neke kožne bolesti, neuropsihijatrijske manifestacije, reumatske i druge bolesti, a inzulinska rezistencija uzrokuje veću učestalost šećerne bolesti te veći rizik smrti od kardiovaskularnih i cerebrovaskularnih bolesti. Osim u ovim stanjima, na hepatitis C treba testirati i sve rizične skupine, čak i u odsutnosti simptoma: ovisnike o drogama, osobe rizičnog spolnog pona-

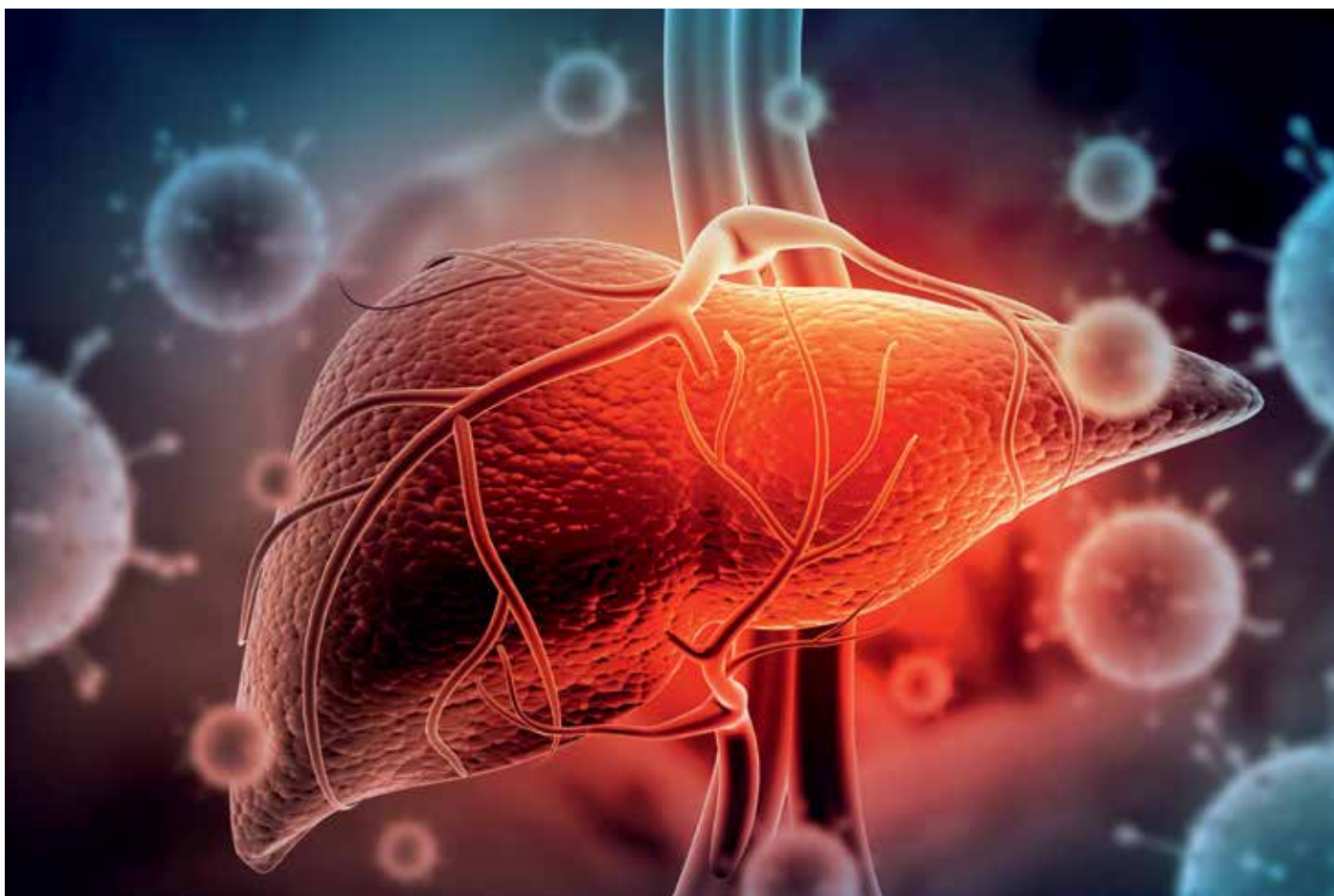
šanja, bolesnike s infekcijom hepatitisom B ili HIV-om, ljude koji su primali transfuzije krvi ili krvnih pripravaka prije 1993. godine te članove kućanstva oboljelih, a veća stopa infekcije prisutna je i među zatvorenicima.

Sumnja na HCV infekciju postavlja se temeljem nalaza anti-HCV protutijela u krvi ili slini, a dokazuje prisutnošću HCV RNA u serumu oboljelih. Za procjenu težine oštećenja jetre i komplikacija bolesti (portalna hipertenzija, dekompenzacija ciroze ili hepatocelularni karcinom) primjenjuje se abdominalni ultrazvuk te neinvazivne metode za procjenu fibroze među kojima najčešće fibroelastografija.

Posljednje desetljeće postignut je velik napredak u liječenju kroničnog hepatitisa C. Dotadašnja terapija temeljena na interferonu je napuštena zahvaljujući pojavi novih, vrlo djelotvornih, direktno djelujućih protuvirusnih lijekova. Za razliku od interferona, koji je svoj učinak postizao modulacijom imunološkog odgovora te je bio slabije učinkovit, zahtijevao primjenu putem supkutanih injekcija, a terapija je bila dugotrajna (24-48 tjedana) i povezana s brojnim nuspojavama, novi lijekovi svoj učinak ostvaruju blokirajući enzime važne za replikaciju samog virusa te su izuzetno učinkoviti, s postizanjem trajnog virološkog odgovora u više od 97% liječenih, uz kraće trajanje terapije (8-12 tjedana), bez značajnih nuspojava, te uz primjenu peroralnim putem. Radi veće učinkovitosti, lijekovi se primjenjuju u fiksnim kombinacijama, čije djelatne supstance blokiraju razvojni ciklus HCV-a na različitim mjestima te se na taj način postiže učinkovita eliminacija virusa. Dostupni lijekovi sadrže kombinaciju dvije ili tri aktivne tvari i većina ih djeluje na sve genotipove virusa: glekaprevir/pibrentasvir, sofosbuvir/velpatasvir i sofosbuvir/velpatasvir/voksilaprevir, dok

je kombinacija grazoprevir/elbasvir zadovoljavajuće učinkovita samo za bolesnike s genotipom 1b. Odabir lijeka i trajanje terapije ovise o genotipu virusa, stadiju fibroze i komorbiditetima (bubrežna insuficijencija ili teško oštećenje jetrene funkcije, odnosno dekompenzirana ciroza), prethodnom liječenju, mogućim interakcijama s drugim lijekovima te želji bolesnika. Trajanje terapije je 8 do 12 tjedana (iznimno 24 tjedna), a kombinacija sofosbuvir/velpatasvir zahtijeva u nekih bolesnika dodatak ribavirina, čime se poboljšava učinkovitost.

Direktno djelujući protuvirusni lijekovi dostupni su u Republici Hrvatskoj od 2015. godine na listi Posebno skupih lijekova, a njihova primjena odobravala se niz godina prema jedinstvenoj nacionalnoj listi prioriteta. Od prošle godine terapije su samostalno odobravala Povjerenstva za lijekove bolničkih ustanova, a lijekovi se bolesnicima osiguravali putem bolničkih ljekarni. Na objavljenom novoj listi lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje koja vrijedi od 10.02.2025., lijekovi za liječenje hepatitisa C mogu se od sada propisivati na recept Zavoda, temeljem važećeg odobrenja Bolničkog povjerenstva za lijekove. Bolnička povjerenstva za lijekove odobravaju liječenje na prijedlog bolničkog specijaliste infektologa ili gastroenterologa, bolesnicima s kroničnim hepatitisom C koji zadovoljavaju kriterije za liječenje i koji apstiniraju od intravenskih droga i abuzusa alkohola unatrag 6 mjeseci. Za liječene ovisnike o drogama dokaz o apstinenciji predstavljaju dokumentirani nalazi psihijatra i rezultati toksikoloških ispitivanja, dok bolesnici s kroničnim hepatitisom C bez anamneze ovisnosti kao dokaz prilažu potvrdu obiteljskog liječnika o nepostojanju bolesti ovisnosti u bolesničkom kartonu.



Obrada bolesnika kod kojih postoji sumnja na kronični hepatitis C je danas jednostavna i podrazumijeva određivanje genotipa HCV-a (najčešće u Hrvatskoj 1a i 3a), kvantitativno određivanje HCV RNA, serologiju na virus hepatitisa B i HIV te osnovnu laboratorijsku obradu kod bolesti jetre: kompletnu krvnu sliku, jetrene enzime AST, ALT, GGT, ALP, bilirubin, PV/INR, koncentraciju albumina i pokazatelje bubrežne funkcije (ureja, kreatinin, elektroliti, urin). Svim se bolesnicima radi ultrazvuk abdomena te fibroelastografija kao metoda za neinvazivnu procjenu stadija fibroze, dok se ostale pretrage rade na indicaciju. Prilikom obrade bolesnika važno je prikupiti podatke o ostalim lijekovima koje uzimaju, kako bi se provjerile potencijalne interakcije kronične terapije s protuvirusnim lijekovima. Na moguće interakcije potrebno je misliti i prilikom uvođenja novih lijekova za vrijeme anti-virusne terapije, ali obzirom na kratak

period primjene od 8 ili 12 tjedana, ovo najčešće u praksi ne predstavlja problem.

Kontrole za vrijeme terapije kod većine bolesnika su kliničke i odnose se na provjeru uzimanja lijekova i eventualnih promjena u kroničnoj terapiji. Manji dio bolesnika, posebno oni s uznapredovalom bolesti jetre, odnosno dekompenziranom cirozom, zahtijeva ipak i dodatno laboratorijsko, a ponekad i ultrazvučno praćenje.

Kod svih se bolesnika s kroničnim hepatitisom C preporučuje izbjegavati svako dodatno oštećenje jetre alkoholom, lijekovima ili drugim virusima te se oboljelima savjetuje cijepljenje protiv virusa hepatitisa A i B ukoliko već nisu imuni. Budući da za hepatitis C još uvijek nemamo mogućnost aktivne imunizacije, kao niti pasivne zaštite primjenom specifičnih imunoglobulina, u sprečavanju infekcije se primjenjuju opće mjere kao što su nošenje osobne zaštitne opreme, upotreba

sterilnog medicinskog pribora, zaštita prilikom spolnih odnosa, suzbijanje bolesti ovisnosti, program razmjene igala i slično. Specijalne mjere podrazumijevaju testiranje davatelja krvi, plazme i organa, te se od uvođenja testiranja značajno smanjila učestalost infekcije, a sprečavanju širenja HCV infekcije pomaže i otkrivanje oboljelih, naročito u rizičnim skupinama, te njihovo uspješno liječenje.

HR-VHCV-250009. ožujak 2025.

SPONZORIRANI ČLANAK ABBVIE

Mišljenja i/ili zaključci sadržani u ovom radu ne odražavaju nužno mišljenja i/ili zaključke naručitelja ovog autorskog djela, društva AbbVie d.o.o.

AbbVie d.o.o, Strojarska cesta 20, 10000 Zagreb, Tel: +385 (0) 1 5625 501, www.abbvie.com

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

ASHWAGANDHA

MIRIS KONJA ZA STRES

✍️ **Prof. dr. sc. ANNA MRZLJAK**, dr. med.
Referentni centar za kronične bolesti
jetre RH, Zavod za gastroenterologiju i
hepatologiju, KBC Zagreb

Dr. sc. IVA KOŠUTA, dr. med.
Zavod za intenzivnu medicinu, Klinika
za unutarnje bolesti, KBC Zagreb



Ashwagandha je zimzeleni grm koji se uzgaja u tropskim i subtropskim područjima Azije, Afrike i Europe, a čiji korijen miriše poput konja (sanskrit „ashwa“ konj i „gandha“ miris). Također poznata kao indijski ginseng i zimski trešnja, ashwagandha koristi se u tradicionalnoj ayurvedskoj medicini kao adaptogen, tvar koja povećava otpornost organizma na biološke, fizičke ili kemijske stresore. O ideji i potencijalima adaptogena piše Livija Puljak u 234. broju *Liječničkih novina*.

Ashwagandha je svoju globalnu popularnost stekla posljednjih godina kao sastojak brojnih dodataka prehrani, osobito u SAD-u. Ashwagandha je lako dostupna putem *online* trgovina, te se propagira za smanjenje stresa, tjeskobe, nesanicu, kognitivnih poremećaja, za detoksikaciju i kao stimulans teka. Bogata je fitokemikalijama, uključujući steroidne laktone i alkaloide. Dakako, ovako široka primjena pokazala je i svoje naličje, s jednom od značajnih nuspojava - oštećenjem jetre.

O značaju i popularnosti ove biljke govori i činjenica da je na posljednjem kongresu Američkog društva za istraživanje bolesti jetre (AASLD) u studenom 2024. godine jedna od sekcija bila posvećena ashwagandhi i njezinoj hepatotoksičnosti. Ashwagandha može uzrokovati svrbež, mučninu, letargiju i bol u trbuhu. Također može dovesti do

kolestaze, povišenog bilirubina i abnormalnih jetrenih testova. Oštećenje jetre najčešće se razvija 2 do 12 tjedana nakon početka uzimanja. Toksičnost ashwagandhe ovisi o dozi, a zabilježene su jetrena oštećenja već uz dnevne doze od 450 do 1350 mg. U rijetkim slučajevima ashwagandha može dovesti do potrebe za transplantacijom jetre.

Ashwagandha je u Hrvatskoj široko dostupna, kako putem *online* prodaje, tako i u brojnim prodavaonicama zdrave prehrane, što ju čini važnom za razmatranje u kontekstu jetrenog oštećenja uzrokovanog biljnim pripravcima.

Slučaj iz naše svakodnevne prakse primjer je kojim želimo senzibilizirati liječnike o njezinoj potencijalnoj hepatotoksičnosti. Radi se o 18-godišnjem mladiću koji se javio liječniku obiteljske medicine zbog opće slabosti, vrtohlavica i boli u trbuhu. Prethodno nije imao sličnih teškoća, nekih drugih bolesti niti je kronično uzimao lijekove. Obradom su utvrđeni povišeni jetreni enzimi (AST i ALT dva do tri puta iznad gornje granice normale), dok su ostali laboratorijski parametri bili unutar referentnih vrijednosti. Ultrazvučni pregled pokazao je urednu jetru i slezenu (najduljeg promjera 13 cm). Anamnestički se saznaje da je tijekom posljed-

nja tri mjeseca redovito konzumirao biljni dodatak prehrani koji sadrži ashwagandhu. Serološki testovi isključili su virusne uzroke hepatitisa (HBsAg, anti-HCV, anti-HAV negativni), a autoimuni hepatitis isključen je negativnim nalazima ANA, ASMA i LKM protutijela. Elektroforeza je pokazala urednu distribuciju serumskih bjelančevina. Elastografijom jetre isključena je mogućnost uznapredovale fibroze.

Tri mjeseca nakon prestanka konzumacije pripravka, razina jetrenih enzima se normalizirala, a simptomi su potpuno nestali.

Ovaj slučaj ističe važnost detaljne anamneze o uporabi biljnih pripravaka u pacijenata s povišenim jetrenim enzimima i potrebu za senzibilizacijom liječnika o potencijalnoj hepatotoksičnosti ashwagandhe.

LITERATURA:

1. Mandlik Ingawale DS, Namdeo AG. Pharmacological evaluation of Ashwagandha highlighting its healthcare claims, safety, and toxicity aspects. *J Diet Suppl* 2021;18:183-226
2. Björnsson HK, Björnsson ES, Avula B, Khan IA, Jonasson JG, Ghabril M, Hayashi PH, Navarro V. Ashwagandha-induced liver injury: A case series from Iceland and the US Drug-Induced Liver Injury Network. *Liver Int.* 2020 Apr;40(4):825-829. doi: 10.1111/liv.14393. Epub 2020 Feb 11. PMID: 31991029; PMCID: PMC8041491.

ZAGREBAČKI LIJEČNICI PJEVAČI

53 godine dijele glazbu na recept

 Prof. dr. sc. SLAVICA DODIG, spec. med. biok.

Zagrebački liječnici pjevači - *Medici Cantores Zagrabenses* - (ZLP) stupaju u 54. godinu svoga djelovanja njegujući glazbenu kulturu među hrvatskim liječnicima i to kao muški od 1971., a od 2018. godine do danas kao mješoviti pjevački zbor.

U svojoj bogatoj povijesti imali su više od 500 glazbenih nastupa u Hrvatskoj i inozemstvu prigodom stručno-medicinskih događanja ili na nastupima humanitarnog karaktera, dijeleći *na recept* blagotvorno djelovanje glazbe na slušatelje. Pjevače zbora povezuju medicinska struka, prijateljstvo, zajedništvo, strast prema lijepoj glazbi te svijest da i glazba liječi njih i njihove slušatelje. Pohvalu i zahvalnost zavrjeđuju generacije liječnika koji su desetljećima bili članovi zbora ZLP-a.

Prošle je 2024. godine ZLP imao sedam javnih glazbenih nastupa. U veljači su 2024. u Zagrebu glazbom obilježili 150. obljetnicu djelovanja Hrvatskoga liječ-



ničkog zbora s nezaobilaznom *Carmen medicorum*, himnom hrvatskih liječnika. Sa splitskim su liječnicima pjevačima imali cjelovečernji zajednički koncert u splitskoj Crkvi Gospe od zdravlja, glazbom povezujući liječnike hrvatskoga sjevera i juga. ZLP imao je i nastup u Crkvi sv. Josipa u Karlovcu pjevajući na misi te kratki koncert uz prijenos Laudato TV-a. Zatim su nastupali u dvama međimurskim mjestima, u Macincu i u Nedelišću te imali humani-

tarni nastup u domu za starije i nemoćne osobe u Brezovici. Kruna prošlogodišnjih nastupa ZLP-a bila je GLAZBENA BOŽIČNA MEDITACIJA - NA RECEPT, cjelovečernji koncert u slušateljstvom ispunjenoj Crkvi sv. Jeronima u Zagrebu. Mješovitim zborom ZLP-a ravnala je, kao i posljednjih osam godina, profesionalna glazbenica magistra glazbe Iva Juras, a za orguljama je svoj dio programa maestralno odradio dr. Darko Kristović, anesteziolog.

Posebnu zahvalnost zaslužuje prof. dr. sc. Mijo Bergovec, internist, kardiolog, sveučilišni profesor, predsjednik ZLP-a, koji ove godine obilježava 50 godina vođenja, sada kao predsjednik i *spiritus movens*, a tijekom prethodnih 40 godina kao dirigent i umjetnički voditelj ZLP-a.

Svojim muziciranjem Zagrebački liječnici pjevači svjedočili su i svjedoče i danas međugeneracijsku povezanost, kroz koju se iskustvo prenosi, mladost nadahnjuje, a zajedništvo uvijek iznova obnavlja. Svaki nastup, svaki akord, svaka nota unosi radost, ljepotu, zanos i nadu u vlastite živote.

Uredila TATJANA NEMETH BLAŽIĆ



Liječnik — pjesnik — glazbenik — likovni umjetnik

DARKO ALFIREVIĆ, dr. med.

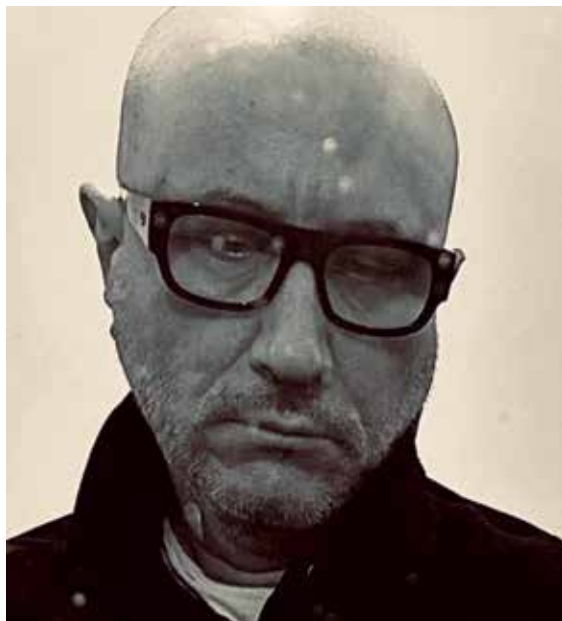
SPECIJALIST PATOLOŠKE ANATOMIJE

Sveučilišna bolnica Mostar, Bosna i Hercegovina

Darko Alfirević rođen je 1964. godine u Splitu. Specijalist je patološke anatomije, posljednjeg desetljeća s afilijacijom mostarske sveučilišne bolnice. Navodi svoje prve korake u crtanju i slikarstvu početkom sedamdesetih u ateljeu splitskog slikara, pok. Milana Tolića. U umjetničkoj je

fotografiji od dvanaeste godine života, s „anamnezom“ brojnih izložbi, funkcija u fotoklubu, novinskih priloga i edukacijskih aktivnosti. Svakodnevno je aktivan u pjesništvu, objavljuje u časopisima i na društvenim

mrežama, uz pozitivne kritike renomiranih hrvatskih i bosanskohercegovačkih književnika i književnih kritičara. Kao glazbenik, mladost mu obilježava bas gitara, jazz i bandovi „Spectrum“ i „Vojnici olovnih nogu“.



S L O B O D A N P A D

(pjesma moja tako draga mikropriča)

Razmišljam što to ljudi vide i osjećaju u trenucima pred smrt

O onima što pričaju da su se susreli sa njom oči u oči

Valjda smrt ima oči

A mislim se što smrt vidi tim svojim očima u tim trenucima

Pa ljudi (oni koje je smrt pustila u zadnji tren prije prelaska te granice u onostrano) obično kažu da im je u tren pred očima i u glavi prošao cijeli život i svi njihovi najmiliji i dragi ljudi i kućni ljubimci

Na letu sam sa majkom i sam let protiče mirno

Letimo od LaGuardie iz New Yorka do O'Hare u Chicagu

Večer je

18:39h

Ljeto

1979.

15 mi je godina

A i jutro je

06:30h

Jesen

2024.

A i 60 mi je godina istovremeno

Moja mama je mlada žena

I lijepa je

Moja mama je i starica majka mene već vremenog

I lijepa je

Moj mladi otac je utonjen u san sred noći ostavši kod kuće

Moj otac je i umro prije 14 godina i šest mjeseci

Avion se počinje žestoko tresti

Turbulencije

Propada pa se propinje

Pa opet propada

I onda naglo propadanje (vjerojatno ovo gubi potisak)

Riču motori (pokušava povećati brzinu)

Vidim desni motor

Uz desno sam krilo

Majka na sjedalu pored mene

Na tren se pogledamo

I sve počinje ko slobodni pad

Uхватim je za ruku

Ona je mirna

Ja pomislim je li to kraj

I riče avion i vidim već tlo

Travnata ravan

I više se ništa ne čuje

I počinju slike

Majka pored mene

Držim je za ruku

Otac

Baka

Djed

Ujak

Tetka

Tetak

Rođak

Rodica

Stric

Rođak

Rođak

Stric

Strina

Strina

Rodica

Muž joj

Sin joj jedan

Sin joj drugi

Teta

Tetak

Prijatelj

Prijatelj

Prijateljica

Ljubav iz osnovne

Ej

Daj mi još tren

Fali bivša žena

Punica

Punac

None

Niki

Lovre

Na fali još tih ljubavi

Iz osnovne

Iz srednje

Sa faksa

Cura prije

I između

I poslije

Prijateljica

Prijatelja

Ekipa iz benda

Pa druga ekipa iz benda

Pa poznanice i poznanici

Pa Azriel

A kolegice

Kolege

Iz medicine

Iz umjetnosti ove lijepe moje drage

Budi još samo malo fer ti Bože

Daj još tren na tren

Pa ni sa majkom se nisam ovdje u sjedalu do pozdravio

Nemoj da sad ne vrijedi sve ono što su susretnici sa smrću doživjeli

Snažan udarac

Žuto narančast bljesak

I tupa tišina

I sav razlomljen

Rastavljen

Ra stav lje n

Ra stav ljen

Ra stavljen

Rastavljen

U sto komada i komadića

I majka mi ko i ja

Ra sta vlje na

Rastavljena

Rastavljeni

U sto komada i komadića

I sjedala nam

I avion

Ra sta vlje ni

Rastavljena

Rastavljeni

U sto komada i komadića

Šutim

Da me bude što manje

Da ako je ovo i smrt da me ne vidi

I ne čuje

I što ja znam da mi možda i misli ne čita

Gledam mamu

Ona mirno gleda ispred sebe

Pa okrene glavu prema meni

I kaže da je sanjala tatu

Da su večerali zajedno

I da je bila sa mnom u osmom mjesecu trudnoće

I da joj je pukao vodenjak

I da to nije dobar san

Tata se već doma morao u to vrijeme dizati i spremati za posao

A i prošlo je već 14 godina i šest mjeseci od očeve mi smrti

Darko Alfirević, 3. 12. 2024.

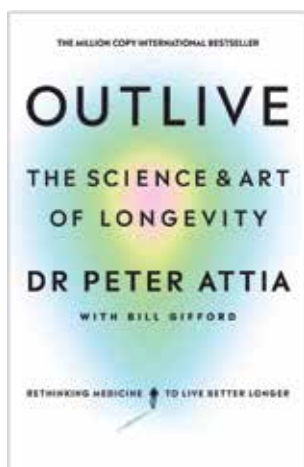
ČITATELJI VAM PREPORUČJU

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

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

OSVRTI

KNJIGE

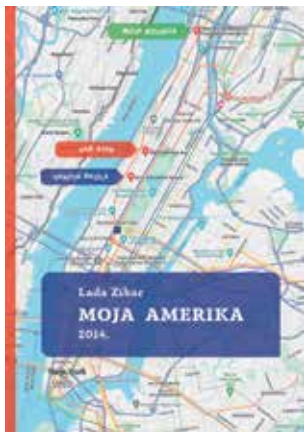


Outlive: The Science and Art of Longevity

Autor: Dr. Peter Attia

Publicistički popularnoznanstveni bestseler liječnika egipatsko-kanadsko-američkih pripadnosti, koji je završio i primijenjenu matematiku i preplivavao neke oceanske rute, vjerojatno nama liječnicima ne otkriva toplu vodu. Ali na izvrstan način interpretacije dokaza zagovara originalnu anticipaciju preventivnog ponašanja na tragu zdravijeg života kao ulaganja u budućnost. I to u budućnost koju nastojimo nadživjeti. Prevariti gene, fiziologiju ili patofiziologiju starenja, ateroskleroze, oštećenja ciljnih organa, prvenstveno srčanožilnih bolesti, demencije i raka. Oduzeti im prednost i dočekati ih negdje dalje u životu, s odgodom. Tako što ćemo vrlo aktivno i ozbiljno i naporno vježbati, manje i probranije jesti i više spavati. Biti puno više *fit*, stabilni, čvrsti i mišićavi kada nas dovreba kakav pad, oporavak od operacija, onkoterapija i slično. Tko dočeka, pričat će. Do tada vrijedi pročitati i dobiti podršku i prijatelja u vlastitim nastojanjima u području osobne primjene stečenih znanja. (Knjiga je dostupna i u hrvatskom prijevodu).

Izdavač: Harmony; godina izdanja: 2023.; jezik: engleski; broj stranica: 496; tvrdi uvez. Osvrt napisala: Lada Zibar



Moja Amerika 2014.

Autorica: Lada Zibar

Tijekom tri mjeseca boravka u bolnici New York Presbyterian Hospital, koja pripada prestižnom sveučilištu Columbia University, prof. Lada Zibar svojim je kolegama gotovo svakodnevno slala mailove s detaljnim opisima svega što je doživljavala. Te zapise uredila je i objavila u travnju 2024. u knjizi *Moja Amerika 2014.* Zanimljive su to priče, pisane kao neformalni dnevnik za prijatelje. Neprestano se čudi radnoj etici i izvrsnosti američkih kolega. Svaki je dan iznova oduševljavaju njihova skromnost, znanje i znanstvena postignuća. Na to mjesto dolaze najbolji od najboljih. Nema tu mjesta za nečijeg nestručnog rođaka. Liječnici i studenti rade i uče po cijeli dan. Nikako da ih uhvati da je to neka prisila; ima dojam da uživaju u svakom času. Liječnicu koja uz klinički posao radi i translacijske pokuse na primatima pita tko joj određuje kad radi kliniku, a kad istraživanja. Ova joj odgovara da je ne bi ni zaposlii da misle da će „ikad spavati“. Zavidljuje ju kako američki kolege u toj bolnici imaju bazičnu medicinu i statistiku u sebi kao abecedu. Sve postupke isključivo temelje na smjernicama i aktualnim dokazima iz kliničkih pokusa. Svaki dan slušaju jedno do tri vrhunska predavanja. Pacijentu se posvećuju iznimno detaljno, slušaju sve nemedicinske priče koje pacijenti imaju kazati. Pa i kad pacijent priča kako je mačku naučio klanjati se Alahu. Knjiga hvali tamošnji duh i dobronamjernost. „Uvijek biti pozitivan i nasmijan, neovisno o istini, (...) bolje je nego biti zlonamjerman i stalno prigovarati.“ No knjiga nije samo zaneseni pogled kroz ružičaste naočale; ima tu i mnogo suptilnih i ne baš suptilnih kritika američkog zdravstvenog sustava. Ova knjiga odvest će vas u drukčiji svijet i potaknut vas da budete bolji. Jer, kako dokumentira autorica, citirajući nekoga drugog, sve u društvu počiva na svakodnevnom treningu vrline.

Nakladnik: Lada Zibar; broj stranica: 151
Osvrt napisala: Livia Puljak

OSTALE NAJAVE ZA 2025. GODINU

do 31. ožujka	Izložbu povijesnih tekstila i službenih odora Dubrovačke republike „ Toge, damast i vlast “ možete pogledati u Kneževu dvoru u Dubrovniku . Autorica Viktorija Žuvela ističe kako se ceremonijalne kneževske odore nisu mijenjale od 16. do 18. stoljeća, što je odražavalo stabilnost tadašnje vlasti.
do 28. svibnja	Ako vas zanima život i povijest kamenica u toplim morima kenozoika prije 30-ak milijuna godina, posjetite izložbu „ Kamenice davno nestalih mora “ u Hrvatskom prirodoslovnom muzeju u Zagrebu . Najčešće kamenice tog vremena imale su ljuštore duge do pola metra, a moći ćete vidjeti kamenice iz poznatih nalazišta u sjevernoj Hrvatskoj, Italiji i Pariškom bazenu.
17. ožujka	Splitski festival Pričigin ugostit će u Hrvatskom domu u Splitu poznatog slovenskog kantautora Zorana Predina te njegov trio. Majstori šansone, rocka i gypsy swinga održat će koncert pod nazivom „ Na svojoj strani “.
od 30. ožujka do 6. travnja	Izbor od stotinjak najboljih svjetskih i hrvatskih dokumentarnih filmova snimljenih u posljednjih godinu dana moći ćete vidjeti na 21. međunarodnom festivalu ZagrebDox koji će se održati u kinima Kaptol Boutique Cinema u Zagrebu . Novi segmenti programa ove su godine Audio Dox , u sklopu kojega će se predstaviti najznačajnije radioreportaže iz cijele Europe te radionice i rasprave na temu umjetne inteligencije u stvaranju dokumentarnih sadržaja.
18. travnja	Kreativni francuski glazbeni kolektiv Nouvelle Vague vraća se u zagrebačku Tvornicu kulture . Posjetitelji će ponovno uživati u jedinstvenim post-punk interpretacijama poznatih hitova iz osamdesetih godina u stilu bossa nove.

Rubriku uređuje **ADRIAN LUKENDA**

Simpozij

s međunarodnim sudjelovanjem

DIJAGNOSTIKA I LIJEČENJE RAKA DOJKE

10. travnja 2025. / Zagreb

Hotel Hilton Garden inn



ORGANIZATOR

Poliklinika Affidea Eljuga

SUORGANIZATOR

Hrvatsko društvo radiologa HLZ

Hrvatsko društvo za plastičnu,
rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju HLZ

GLAVNE TEME SIMPOZIJA

- Slikovne metode (UZV, 3D MMG i MR) u dijagnostici bolesti dojke
- Koliko pomaže AI u dijagnostici
- Citopunkcija ili biopsija širokom iglom
- Onkoplastična kirurgija raka dojke
- Suvremeni oblici liječenja raka dojke
- Najnoviji pristupi hormonskog nadomjesnog liječenja (HNL)
- Prehrana nakon liječenja raka dojke

VREDNOVANJE I POTVRDA O SUDJELOVANJU

Sudjelovanje na simpoziju bodovat će se sukladno Pravilniku Hrvatske liječničke komore

KOTIZACIJA

Rana kotizacija do 1. 3. 2025.	50,00 €
Kasna kotizacija od 1. 3. 2025.	70,00 €
Kotizacija na licu mjesta	100,00 €
Kotizacija specijalizant	30,00 €

NAGRADNI NATJEČAJ ZA KRATKU LIJEČNIČKU PRIČU - PETA PRIČA

T E R E N S K I R A D

Fiat 1300 poznat kao „tristač“ grabi bijelom cestom. Zagoro, Zagoro, Zagoro! U tristaču legendarna ekipa odabranih stručnjaka biranih ne po obličju i ljepoti, nego po srcu junačkom. Idu na teren. Ako neće pacijent doći k njima, oni će k njemu, ili još bolje - k više njih...

Razgovor teče. O uspješnosti radnog dana, organizacijskim rješenjima i problemima. Koliko bi bilo bolje da su oni šefovi ili makar zamjenici ili sindikalno organizirani drugovi. Ako nisi drug ne valjaš. Ma, kakve su to priče! Najbolji si drug, ali na briškuli.... Ha, ha, ha. Kako će se posao odraditi? Zna li itko kakvi su pacijenti? Jesu li nepokretni, barem malo pokretni? Možda su kljasti ili oduzeti. Ili, ne daj Bože, malo „trknuti“. Sve je pokriveno strukom, stručnjacima, iznenađenja ne bi smjelo biti. Tristač praši, bijela prašina se diže.

Odabrani pregledanici i neupućeni promatrači pozorno očekuju, prate pogledima prašinu. Već se glas proširio da stručnjaci stižu. Mjesto radnje je spremno. Sve je čisto, bijele plahte, prekriveni stolovi, papir i olovke. Jer, zna se, pisaci strojevi

stvaraju buku, mogli bi dekoncentrirati stručnjake. Zato nikome ne trebaju. Spreman je tim za doček. Slijedi tim za održavanje reda, prijem i usmjeravanje stranki, osoba i stvari.

Idemo redom, polako da ne bi došlo do kakve zabune, nezgode, nesporazuma. A kako je ono jednom bilo!? Došli mi, kuća sjaji, čisti lancuni a u krevetu... žena s obuvenim blatnjavim cipelama. Nezgodno. Nije red iznenađa i nenajavljeno banuti ljudima u kuću. Nenajavljen očevid. To nikako nije u redu. Apsolutno ne... Zajednički je to zaključak, kolektivni, konzilij-ski. Ovaj put da ne bi bilo zabune čekamo organizatora. U konobi. Ima i komin. Malo se čuti dim, no nitko i ništa nije savršeno. Moguće će se i nešto prezalagajiti, pa i popiti. Ekipa marno radi, nema zastoja. Papiri lete.... Moraju se na koncu papiri srediti, potpisati, zaštambijati. Sve po struci i zanatu. I tako teče vrijeme. Treba se malo i odahnuti, marendati, štogod i popiti. Naporno je bilo.

Tako uteče vrijeme. I opet tristač juri bije-

lom cestom. Sad je već kasno poslijepodne ili je već sumrak, nebitno. Iznenađa... tup udarac. Poskoči tristač. Kokodakanje. Perje leti zrakom. Tristač usporava. Zgazili smo nešto. Jesmo. Nismo. Konzilij vijeća. Zaključak je, ipak smo nešto zgazili. Mogućnosti izbora: nastaviti putovati ili povratak. Opaženi smo, reći će ljudi da smo pobjegli. Vratimo li se, možemo naletjeti na nekog ljutog. Moguće i opasno ljutog. Okolo ima poljskih ali i stolarskih alata, svašta ljudima može past na pamet. Ipak, zaključak konzilija je povratak. Ako treba, nadoknadit ćemo štetu. Na mjestu događaja je pregažena, beživotna kokoš. Spljoštena, krvava, rastresena perja. Nimalo lijep prizor. Ekipi krv nije strana, nema straha. Ne fali im znanja ni iskustva. Prigne se vođa povjerenstva, uhvati kokoš za jednu nogu, pridigne, pa uhvativši je za obje noge podigne do visine očiju i savršeno ozbiljnim glasom upita već pristigle mještane: „Je li ovo vaša kokoš?“ Tišina, kratka kao vječnost i zvonak odgovor: „Nije, mi ne držimo plosnate“.

I odjuri tristač u tihi noć sad već obasjanu mjesečinom.

Nagrada Natječaj za liječničku kratku priču

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

PBZ STAMBENI KREDITI UZ FIKSNU KAMATNU STOPU DO 30 GODINA

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

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

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

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

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

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

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

magnifica tim:

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

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

Marjana Matic
Tel. 01/ 63 62204
Mob. 099/ 469 8589
Marjana.Matic@pbz.hr

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

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

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

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

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

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

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



PBZ

Intesa Sanpaolo Group

magnifica

**BRINEMO O SVEMU
ŠTO VAM ZNAČI.**

> PREHRANA PO KRVNIM SKUPINAMA:

JESTE LI LOVAC, POLJOPRIVREDNIK ILI SREĆKOVIĆ?



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

Ideja da bismo trebali jesti drukčiju hranu ovisno o tome koja smo krvna skupina prema sustavu AB0 nema znanstvenog temelja. Mnogi promoviraju tu ideju, a najpoznatiji je među njima je naturopat Peter D'Adamo, koji je 1995. objavio knjigu *Eat right for your type*. Prehrana bi, navodno, trebala biti prilagođena pojedinoj krvnoj skupini (A, B, AB, 0) kako bi se poboljšalo zdravlje, probava, metabolizam, povećala razina naše energije i smanjio rizik od grozota, kao što su srčanožilne bolesti i rak. Nakon te uvodne knjige, D'Adamo je objavio i zasebne knjige sa savjetima za svaku od te četiri krvne skupine pa onda i kuharice za svaku krvnu skupinu, i tako dalje. Krenulo čovjeka.

Naoko simpatična i jednostavna, zamisao nudi prividnu personalizaciju prehrane. Dovoljno da je laik ne propituje i uzme ju zdravo za gotovo. Osobito kad je preporučuje osoba koja se predstavlja kao „naturopatski liječnik“.

TREBAM PROSLAVITI

Na čemu se temelji ideja te prehrane? Navodno, svaka krvna skupina predstavlja genske osobine naših predaka, uključujući poruku o prehrani na kojoj su evoluirali kako bi napredovali. Krvne skupine A, B, AB i 0 genske su varijacije koje su se pojavile u različitim fazama ljudske evolucije. D'Adamo piše kako je krvna skupina 0 najstarija preživjela krvna skupina, povezana s razdobljem lovaca-skupljača. Krvna skupina A pojavila se prije otprilike dvadeset tisuća godina, u vrijeme kada su ljudi počeli razvijati primitivnu poljoprivredu i uvoditi mahunarke i žitarice u prehranu. Ostale krvne skupine pojavile su se još kasnije, kada su ljudi, ne samo obrađivali zemlju, već i uzgajali stoku te konzumirali mliječne proizvode. U to su vrijeme također počeli putovati svijetom, miješati se više s drugim ljudima i susretati s mnogo širim spektrom prehrambenih namirnica.

Središnja je hipoteza da će se osoba najbolje hraniti prehranom koja je prevladavala u razdoblju kada se pojavila njezina krvna skupina. Drugim riječima, osobe s krvnom skupinom 0 živjet će svoj najbolji život uz prehranu bogatu mesom i siromašnu žitaricama i mliječnim proizvodima. Osobe s krvnom skupinom A bit će, navodno, zdravije ako se hrane pretežno biljnom prehranom. Sretnici s krvnim skupinama B i AB mogu jesti gotovo sve. Oh,

kakva sreća, ja imam krvnu skupinu B! To treba proslaviti! Fešta ove subote kod mene doma!

MUTNE TEORIJE

No, brojne tvrdnje iznesene u toj teoriji nemaju znanstveni temelj i ne podržavaju ih rigorozna istraživanja. Primjerice, postoji više evolucijskih teorija o razvoju sustava krvnih skupina AB0, prema kojima nije sigurno je li najstarija krvna skupina A ili 0.

Zatim, prema toj je teoriji određena hrana kompatibilna ili nekompatibilna s krvnom skupinom zbog lektina. D'Adamo tvrdi da određeni lektini u hrani mogu uzrokovati zgrušavanje krvi u osoba s „neodgovarajućom“ krvnom skupinom. Međutim, iako lektini postoje u hrani, oni se većinom deaktiviraju kuhanjem i probavom te nema dokaza da utječu na krvne skupine kako D'Adamo sugerira.

Nadalje, teorija kaže da osobe s krvnom skupinom 0 trebaju visokoproteinsku prehranu jer potječu od drevnih lovaca. Međutim, evolucijske su teorije o krvnim skupinama spekulativne i nema dokaza da krvna skupina određuje probavne sposobnosti ili prehrambene potrebe.

Tvrdnja da su osobe s krvnom skupinom A evoluirale kao rani poljoprivrednici i da bi trebale izbjegavati meso nije znanstveno utemeljena. Nema dokaza da osobe s krvnom skupinom A imaju lošiju probavu mesa od drugih krvnih skupina.

Navodno, osobe s krvnom skupinom B trebaju izbjegavati piletinu i rajčice jer „stvaraju probleme s metabolizmom“. D'Adamo tvrdi da piletina može izazvati autoimune reakcije u osoba s krvnom skupinom B. Međutim, nema dokaza da prehrana temeljena na krvnoj skupini



utječe na metabolizam ili imunosni sustav na taj način.

Osobe s krvnom skupinom AB, navodno, imaju osjetljiv probavni sustav i trebaju kombinirati prehranu krvnih skupina A i B, ali nema znanstvenih dokaza da je probavni sustav osoba s krvnom skupinom AB išta osjetljiviji od drugih krvnih skupina.

ZNANSTVENA ISTRAŽIVANJA

Cusack i sur. objavili su sustavni pregled u koji su uključili istraživanja koja su istražila može li pridržavanje određene vrste prehrane, prema krvnoj skupini, poboljšati zdravlje i spriječiti bolesti. Zaključili su kako ne postoje dokazi koji potvrđuju navodne zdravstvene koristi prehrane prema krvnim skupinama. Kako bi se te tvrdnje potvrdile, potrebna su istraživanja koja bi usporedila zdravstvene ishode između ispitanika koji se pridržavaju određene prehrane prema krvnoj skupini (eksperimentalna skupina) i ispitanika koji nastavljaju sa standardnom prehranom (kontrolna skupina) unutar populacije određene krvne skupine.

Barnard i sur. proveli su klinički pokus u kojem su ispitali može li pretilim osobama koristiti biljna prehrana, ovisno o njihovoj krvnoj skupini. Nisu

pronašli nikakvu povezanost između krvnih skupina i njihovih zdravstvenih ishoda.

U kanadskom istraživanju Wanga i sur. analizirani su podaci 1 455 ispitanika kako bi se ispitala povezanost prehrane po krvnim skupinama i biobiljega kardiometaboličkog zdravlja. Rezultati su pokazali da je pridržavanje određenim vrstama prehrane prema krvnim skupinama bilo povezano s povoljnim učincima na neke zdravstvene ishode, no te su povezanosti bile neovisne o ABO genotipu pojedinca. Istraživači su zaključili da rezultati ne podržavaju hipotezu o vrijednosti prehrane po krvnim skupinama.

OPASNOSTI PREHRANE PO KRVNIM SKUPINAMA

Iako zvuči privlačno i personalizirano, prehrana po krvnim skupinama može imati niz negativnih posljedica. Jedna je od njih nutritivni disbalans. Eliminacija cijelih skupina namirnica može dovesti do nedostatka esencijalnih nutrijenata. Primjerice, osobe s krvnom skupinom A trebale bi izbjegavati meso, što može dovesti do manjka željeza i vitamina B12, dok se osobama s krvnom skupinom 0 ograničava unos žitarica i mahunarki, što može smanjiti unos vlakana i

dovesti do probavnih problema.

Takvom se prehranom u ljudi stvara lažna sigurnost. Mogu steći lažan dojam da su „zaštićeni“ od bolesti ako prate prehranu po svojoj krvnoj skupini, umjesto da se pridržavaju znanstveno utemeljenih prehrambenih smjernica. Osobe s kroničnim bolestima (npr. šećerna bolest, srčanožilne bolesti), mogu zemariti medicinski preporučenu prehranu u korist tog neutemeljenog pristupa, što može pogoršati njihovo zdravstveno stanje. Na kraju, takva prehrana nepotrebno komplicira život. Slijediti prehranu koja nameće arbitrarna pravila, može biti naporno, stresno i ograničavajuće, osobito u situacijama poput obiteljskih okupljanja ili prehrane u restoranima.

ZAKLJUČAK JE IZVRSTAN: JEDITE ŠTO ŽELITE

Nema znanstvenih dokaza da prehrana po krvnim skupinama poboljšava zdravlje, metaboličke procese ili bilo što drugo. Ako je prehrana po krvnim skupinama zaista ključ zdravlja, onda bi svi ljudi s istom krvnom skupinom trebali imati iste prehrambene potrebe, metaboličke reakcije i zdravstvene ishode, što očito nije slučaj. Umjesto toga, najbolje je slijediti uravnoteženu prehranu temeljenu na znanstvenim dokazima, prilagođenu individualnim potrebama i zdravstvenom stanju.

Zaključno, prehrana po krvnim skupinama nije ništa više od pseudoznanstvenog trenda koji može nanijeti više štete nego koristi. Čini se da je jedina prava veza između prehrane i krvnih skupina ta što neki ljudi i dalje gutaju ovu teoriju bez probavljanja znanstvenih dokaza. Još samo da pronađemo dijetu prema broju cipela pa da budemo potpuno znanstveni.

LITERATURA

Barnard ND, i sur. Blood type is not associated with changes in cardiometabolic outcomes in response to a plant-based dietary intervention. *J Acad Nutr Diet.* 2021;121(6):1080-1086.

Cusack L, i sur. Blood type diets lack supporting evidence: a systematic review. *Am J Clin Nutr.* 2013;98(1):99-104.

Wang J, i sur. ABO genotype, 'blood-type' diet and cardiometabolic risk factors. *PLoS One.* 2014;9(1):e84749.

Dulce cum utili!

Svojstvo ili stanje

✉ Prof. dr. sc. TAMARA GAZDIĆ-ALERIĆ



Uvod

Svaki je suvremeni standardni jezik, pa tako i hrvatski, opisan i propisan u svojim normativnim priručnicima. Ponajprije su to normativni pravopis, normativna gramatika i normativni rječnik. U pravopisu se nalaze pravila vezana uz pravilno pisanje pojedinih riječi. Tako se u njemu, uz rječnik najčešćih riječi koje nam u pisanoj komunikaciji znaju zadavati muke, nalaze i pravila o pisanju velikoga i maloga početnog slova, pravopisnih i rečeničnih znakova, riječi iz stranih jezika i sl. Gramatika je pak ponešto drugačiji jezični priručnik jer se u njoj opisuje glasovni sustav hrvatskoga jezika, kako nastaju glasovi, do kojih glasovnih promjena dolazi kada se jedan do drugoga nađu glasovi različitih funkcionalnih i tvorbenih svojstava, opisano je i propisano kako se riječi tvore, kako se mijenjaju s obzirom na različite gramatičke kategorije poput padeža, lica, broja, stupnja i sl., kako one stupaju u određene odnose i kako se povezuju u rečenice i tekst. Danas ćemo se više baviti trećim

normativnim priručnikom, rječnikom hrvatskoga jezika, koji možete pronaći i u digitalnome obliku na mrežnoj stranici Hrvatskoga jezičnog portala: <https://hjp.znanje.hr/>. U rječniku su navedene riječi koje pripadaju hrvatskome jeziku i za svaku se od njih navodi njezin gramatički opis, značenja koja joj pripadaju (i ono osnovno, denotativno, ali i ona prenesena, konotativna, stilistička). Prema tome, ako nismo sigurni u pravilno značenje pojedinih riječi, a želimo ih pravilno upotrijebiti, primjerice riječi *invalidnost* ili *invaliditet*, treba posegnuti za rječnikom hrvatskoga jezika.

Invalidnost ~ invaliditet

Čekajući u čekaonici, svi mi čitamo različite natpise, što iz potrebe da budemo pravovaljano informirani kako ne bismo štogod propustili ili krivo napravili, što iz potrebe da vrijeme čekanja ispunimo kakvom aktivnošću. Upravo je tako nastala i ova fotografija.

Usto, nekako profesionalno uvijek

imam potrebu vidjeti i kako su pojedini tekstovi kojima smo okruženi jezično sročeni – jesu li jasni, pravilni, jesu li primjereni onima kojima su namijenjeni, jesu li možda stilski zanimljivi. Iako je tema ovoga članka razlika u značenju riječi *invalidnost* i *invaliditet*, pa je naša pozornost najviše usmjerena na tu riječ u natpisu, ne možemo zanemariti pravopisnu pogrešku koju ste sigurno primijetili. Riječ je o pisanju prijedloga *s/sa*, pa se možemo prisjetiti da se nepostojano *a* javlja uz prijedlog *s* kada iza njega dolaze:

a) riječi koje počinju suglasnicima *s*, *š*, *z*, *ž* (npr. *sa sinom*, *sa zemljom*, *sa ženom*)

b) jednosložne riječi koje počinju dvama suglasnicima (npr. *sa dva*, *sa mnom*, *sa tla*)

c) riječi koje na početku imaju suglasničku skupinu u kojoj je drugi suglasnik *s* ili *š* (npr. takve su suglasničke skupine *ks*, *ps*, *pš* – *sa Ksenijom*, *sa psom*, *sa pšenicom*)

d) nepromjenjive riječi (npr. *Kraticu za kilogram označavamo sa kg*. *Pozdravljam te sa: Do viđenja!*).



A sada nešto o značenju riječi *invalidnost* i *invaliditet*. Rječnik hrvatskoga jezika kaže da se riječju *invalidnost* označava 'svojstvo onoga što je loše izvedeno ili loše načinjeno; svojstvo onoga čemu manjkaju bitni dijelovi koncepcije, vrlo nepotpuno stanje čega', a riječju *invaliditet* 'stanje i tjelesna sposobnost invalida izraženi mjerama', primjerice: *On ima 80 % invaliditeta*.

Ove dvije imenice tvorene su sufiksalsnom tvorbom koja je tvorbeno najplodnija. Sufiksi riječima daju određeno značenje, pa se prikazivanjem sufiksa prema tvorbenome značenju tvorenice dobivaju nizovi tvorbenih uzoraka međusobno povezanih istim tvorbenim značenjem. Tako sufiks *-ost* pripada izvedenicama koje ubrajamo u mislene ili apstraktne imenice. Takve imenice najčešće označuju osobine, odnosno svojstva. Tvore se od pridjeva, rjeđe od imenica, sufiksima: *-ost*, *-stvo/-tvo*, *-ilo*, *-oća*, *-ina*, *-ota*, *-otonja*, *-ština/-tina*. Najplodniji su sufiksi *-ost* i *-stvo*, odnosno njegova alternanta *-tvo*. Tako su tvorene mislene imenice: *bezbržnost*, *grubost*, *kumstvo*, *prijateljstvo*, *rumenilo*, *gluhoća*, *šupljina*, *strahota*, *golotinja*, *prljavština*...

U imenici *invaliditet* sufiks *-itet* označava stanje, svojstvo ili apstraktnu osobinu. Dolazi iz latinskoga jezika (*-itas*, *-itatis*)

i često se koristi u hrvatskome jeziku za tvorbu apstraktnih imenica koje označavaju neko svojstvo ili stanje, primjerice imenica: *autoritet*, *natalitet*, *prosperitet* i sl. Dakle, sufiks *-itet* u riječi *invaliditet* upućuje na stanje invalidnosti, odnosno

trajno ili privremeno smanjenu sposobnost obavljanja određenih aktivnosti zbog tjelesnoga, osjetilnoga ili mentalnoga oštećenja. Tako i članak 34. Zakona o mirovinskom osiguranju propisuje da invaliditet postoji: „(1) kada kod osiguranika, zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju koje se ne mogu otkloniti liječenjem, nastane trajni gubitak sposobnosti za rad (opća nesposobnost za rad), i (2) kada je kod osiguranika, zbog promjena u zdravstvenom stanju koje se ne mogu otkloniti liječenjem, radna sposobnost trajno smanjena više od polovici prema tjelesno i psihički zdravom osiguraniku iste ili slične naobrazbe i sposobnosti (profesionalna nesposobnost za rad).“

A sada za kraj malo jezičnih promišljanja. Pripremila sam vam dva zadatka s čestim jezičnim dvojbama pa provjerite svoju jezičnu kompetenciju!

PROVJERITE ZNANJE:

1. Koja je rečenica pravilno napisana?

- A** Kuda ideš?
- B** Gdje ideš?
- C** U i oko ordinacije zavlada je radost.
- D** Za vjerovati je da se pogreška neće ponavljati.
- E** Uzeo je lijek bez da me pitao.

2. Koji je naziv nepravilno napisan?

- A** ministrica kulture Republike Hrvatske
- B** 25. svjetski kongres katoličkih liječnika
- C** Općina Sveta Jana
- D** Majka Božja od Kamenitih vrata
- E** VII. konferencija Asocijacije liječnika opće/obiteljske medicine jugoistočne Europe

Točni odgovori: 1. A; 2. D Majka Božja od Kamenitih Vrata.

Emicizumab ili imunosupresivna terapija za liječenje stečene hemofilije A

✓ PORUKA ČLANKA

Rezultati istraživanja sugeriraju da primjena emicizumaba može poboljšati klinički relevantne ishode u bolesnika sa stečenom hemofilijom A.

Stečena hemofilija A (AHA, engl. acquired hemophilia A) rijedak je stečeni hemostatički poremećaj uzrokovan autoprotutijelima protiv faktora VIII (FVIII), što dovodi do životno ugrožavajućih krvarenja. Imunosupresivna terapija (IST) standard je liječenja AHA radi eliminacije autoprotutijela i sprječavanja daljnjeg krvarenja, ali nosi rizik za nastanak infekcije i smrtnog ishoda, posebice u bolesnika starije životne dobi s višestrukim pobolom. Emicizumab je etablirana nova terapija teške nasljedne hemofilije A, s ili bez inhibitora protiv FVIII. Riječ je o bispecifičnom protutijelu koje veže FX i FIX i svojim djelovanjem

oponaša funkciju FVIII te ima povoljan sigurnosni profil liječenja te se sve više istražuje i u stečenoj hemofiliji A. Cilj je ovog istraživanja bio usporediti rezultate liječenja AHA emicizumabom (njemačko-austrijsko istraživanje, GTH-AHA-EMI; N = 47) koju su proveli autori istraživanja i liječenja s IST-om (istraživanje GTH-AH-01/2010; N = 101), kako bi se unaprijedile dosadašnje spoznaje o liječenju i spriječio nastanak komplikacija.

Osnovna su obilježja ispitanika bila uravnotežena metodom uparivanja. U oba istraživanja pratila se pojava klinički značajnog krvarenja, preživljenje bez krvarenja, ukupno preživljenje te učestalost infekcija i tromboembolijskih događaja.

Rezultati istraživanja pokazali su da je učestalost krvarenja u tjednu po osobi bila 68 % manja prilikom liječenja emicizumabom, u usporedbi s IST-om (95 % CI, 0,182 – 0,581). Nije bilo značajne razlike u ukupnoj učestalosti infekcija (emicizumab 21 %, IST 29 %) tijekom prvih 12 tjedana. U bolesnika liječenih

emicizumabom nisu zapažene infekcije s posljedičnim smrtnim ishodom (0 %), za razliku od bolesnika liječenih IST-om (11 %). Tromboembolijski događaji javljali su se rjeđe s emicizumabom (2 %) nego s IST-om (7 %). Ukupno je preživljenje nakon 24 tjedna također bilo bolje s emicizumabom (90 % vs 76 %; OR, 0,44; [95 % CI, 0,24 – 0,81]).

Autori su zaključili da bolesnici na profilaksi emicizumabom imaju veću zaštitu od krvarenja, poboljšano ukupno preživljenje i smanjen broj tromboembolijskih događaja, u usporedbi s bolesnicima koji su liječeni IST-om. Nadalje, potrebno je dulje vremensko razdoblje praćenja kako bi se potvrdilo ukupno preživljenje i smanjen rizik od teške infekcije nakon odgođenog IST-a. Daljnja su istraživanja potrebna za potvrdu sigurnosti emicizumaba u odnosu na tromboembolijski rizik i određivanje buduće uloge IST-a.

(J Thromb Haemost. 2024 Oct;22(10):2692-2701.)

 PETRA NEŽIĆ, dr. med.

Dugoročne prednosti kirurške ablacije atrijske fibrilacije tijekom kardiokirurškog zahvata

Dugoročne prednosti preživljenja nakon kirurške ablacije atrijske fibrilacije (AF) tijekom kardiokirurškog zahvata nisu potvrđene u prethodnim randomiziranim kontroliranim istraživanjima ili metaanalizama. Ovo je istraživanje imalo za cilj istražiti dugoročnu učinkovitost kirurške ablacije u bolesnika s AF-om. MEDLINE, EMBASE i CENTRAL pretraženi su kako bi se identificirala istraživanja koja uspoređuju istodobnu kiruršku ablaciju AF-a s kardiokirurškim operacijama kod kojih nije učinjena isto vrijeme i ablacija. Primarni je ishod bila ukupna smrtnost. Sekundarni su ishodi bili moždani udar, ponovna hospitali-

zacija zbog srčanog popuštanja, veliko krvarenje, odsustvo AF-a i ugradnja trajnog srčanog stimulatora tijekom praćenja. Ukupno je 38 istraživanja zadovoljilo kriterije za uključivanje. Od toga je devet RCT-ova i 15 opservacijskih istraživanja s 41678 bolesnika (kirurška ablacija, n = 19125; bez kirurške ablacije, n = 22553). Kirurška je ablacija bila povezana sa smanjenjem rizika smrti (omjer rizika (HR): 0,78; 95 % interval pouzdanosti (CI): 0,71 do 0,84), moždanog udara (HR: 0,6; 95 % CI: 0,48 do 0,76), ponovne hospitalizacije zbog srčanog popuštanja (HR: 0,92; 95 % CI: 0,87 do 0,96) i većom stopom bolesnika bez ponovno verifici-

ranog AF-a (relativni rizik: 1,93; 95 % CI: 1,5 do 2,49), dok je bila povezana s većim rizikom od implantacija trajnog srčanog elektrostimulatora tijekom praćenja (HR: 1,35; 95 % CI: 1,03 do 1,77). Nije bilo značajne razlike u velikim krvarenjima tijekom praćenja između dviju skupina. S obzirom na to da su prednosti preživljenja uglavnom promatrane u opservacijskim, potrebna su daljnja randomizirana istraživanja kako bi se potvrdili ovi nalazi.

(Am J Cardiol. 2024 Oct 27;S0002-9149(24)00740-9.)

 PETRA RADIĆ, dr. med.



SIGURNOST I ŠTEDNJA SU NAJBOLJA ODLUKA

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

A LIFE Garant Vam pruža:

- ✓ garanciju prinosa od 3,33%
- ✓ fleksibilnost
- ✓ osiguranje života
- ✓ dodatnu sigurnost

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

AGRAMLIFE

ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. JELKA PETRAK

- Bjeloš M, Ćurić A, Bušić M. Letter to the Editor of Heliyon: Could internal limiting membrane peeling before Voretigen neparvovectomy subretinal injection prevent focal chorioretinal atrophy? **Heliyon**. 2024 Oct 31;10(21):e37210. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e37210.
- Bobovec D, Žigman T, Lovaković J, Augustin G, Antabak A, Dobrić I. Impact of earthquakes during COVID-19 lockdown on the pediatric injury pattern in the Zagreb urban area. **J Clin Med**. 2025 Jan 20;14(2):640. doi: 10.3390/jcm14020640.
- Bokulić E, Medenica T, Bobić-Rasonja M, Milković-Periša M, Jovanov-Milošević N, Judaš M, Sedmak G. The expression of transcription factors in the human fetal subthalamic nucleus suggests its origin from the first hypothalamic prosomere. **Brain Struct Funct**. 2025 Jan 20;230(2):33. doi: 10.1007/s00429-025-02893-w.
- Brlak P, Bulić L, Mršić L, Sokač M, Brenner E, Matišić V, Skelin A, Bach-Rojetky L, Primorac D. Exploring the pharmacogenomic map of Croatia: PGx clustering of 522-patient cohort based on UMAP + HDBSCAN algorithm. **Int J Mol Sci**. 2025 Jan 12;26(2):589. doi: 10.3390/ijms26020589.
- Crnković I, Lončarek K, Tomasović Mrčela N, Železnik D, Vlahović T. Relationship between the use of fitness trackers and smartwatches for monitoring physical activity and the sociodemographic characteristics of long-term care residents during the COVID-19 lockdown. **Medicina** (Kaunas). 2024 Dec 25;61(1):6. doi: 10.3390/medicina61010006.
- Galusic D, Krecak I, Blaslov V, Krstulovic Opara A, Valkovic T, Basic Kinda S. Is there a role for daratumumab retreatment in patients with relapsed/refractory multiple myeloma? **Biomedicines**. 2025 Jan 15;13(1):207. doi: 10.3390/biomedicines13010207.
- Gjurasin B, Stemberger Maric L, Jukic T, Radmanic Matotek L, Zidovec Lepej S, Kutlesa M, Papic N. Adenoviral pneumonia outbreak in immunocompetent adults—a missed antimicrobial stewardship opportunity? **Antibiotics** (Basel). 2025 Jan 2;14(1):23. doi: 10.3390/antibiotics14010023.
- Grubisic MM, Strbe S, Barisic I, Balenovic D, Stambolija V, Lozic M, Ostojic SB, Oreskovic I, Zizek H, Brcic K, Coric L, Staresinic M, Blagaic V, Oreskovic LB, Halle ZB, Matek D, Soldo D, Grizelj B, Blagaic AB, Skrtic A, Sikiric P, Seiwerth S. Stable gastric pentadecapeptide BPC 157 as a therapy of severe electrolyte disturbances in rats. **Curr Neuropharmacol**. 2025 Jan 24. doi: 10.2174/011570159X349612241205065330.
- Jajac Brucic L, Bisof V, Soce M, Skelin M, Krecak I, Nadinic A, Vrbicic B, Puljiz Z, Hancic S, Gasparov S. Polo-like kinase 1 expression as a biomarker in colorectal cancer: A retrospective two-center study. **Biomedicines**. 2024 Dec 29;13(1):54. doi: 10.3390/biomedicines13010054.
- Janković T, Rajič Bumber J, Gržeta Krpan N, Dolenc P, Jaeger M, Kriz J, Župan G, Pilipović K. Repetitive mild but not single moderate brain trauma is associated with TAR DNA-binding protein 43 mislocalization and glial activation in the mouse spinal cord. **Biomedicines**. 2025 Jan 16;13(1):218. doi: 10.3390/biomedicines13010218.
- Jovanović Ž, Vulić P. Self-medication and knowledge of pregnant women about the use of medication during pregnancy in the cities of Rijeka and Zadar, Croatia. **Front Pharmacol**. 2025 Jan 24;16:1536050. doi: 10.3389/fphar.2025.1536050.
- Kastelan D, Dusek T. Do adrenal incidentalomas have an impact on mental health? A comprehensive review. **Eur J Endocrinol**. 2025 Feb 1;192(2):R1-R6. doi: 10.1093/ejendo/lvaf011.
- Kovačić J, Amidžić Klarić D, Turk N, Krznarić Ž, Riordan E, Mornar A. The stability-indicating ultra high-performance liquid chromatography with diode array detector and tandem mass spectrometry method applied for the forced degradation study of ritlecitinib: an appraisal of green and blue metrics. **Pharmaceuticals** (Basel). 2025 Jan 17;18(1):124. doi: 10.3390/ph18010124.
- Kovačić S, Nadarević T, Žauhar P, Vujičić B, Žuža I. Cardiac manifestations in Fabry Disease: A case report on two siblings. **Diagnostics** (Basel). 2025 Jan 31;15(3):340. doi: 10.3390/diagnostics15030340.
- Labaš N, Košec A, Peček M, Gregurić T, Stevanović S. Laryngeal carcinoma characteristics associated with positive margins and endoscopic understaging. **Diagnostics** (Basel). 2025 Jan 10;15(2):150. doi: 10.3390/diagnostics15020150.
- Mahmutefendić Lučin H, Štimac I, Marčelić M, Skočaj M, Lisnić B, Omerović A, Viduka I, Radić B, Karleuša L, Blagojević Zagorac G, Deželjin M, Jurak Begonja A, Lučin P. Rab10-associated tubulation as an early marker for biogenesis of the assembly compartment in cytomegalovirus-infected cells. **Front Cell Dev Biol**. 2025 Jan 10;12:1517236. doi: 10.3389/fcell.2024.1517236.
- Marić G, Godec D, Krajačić B, Radmilović M, Vatauvuk Z. The VaMa (Vatauvuk and Marić) artificial intraocular lens capsule: a novel device and method for reversible secondary intraocular lens implantation in patients with aphakia without efficient capsular support. **Biomedicines**. 2025 Jan 11;13(1):162. doi: 10.3390/biomedicines13010162.
- Markić D, Minić Ž, Šimičić J, Kuljanić K, Strčić J, Bonifačić D, Sušanj IM, Jakšić A, Sveško Visentin H, Ehrman R, Marinović M. On-line survey about autonomic dysreflexia in individuals with spinal cord injury in Croatia. **J Clin Med**.

- 2025 Jan 21;14(3):670. doi: 10.3390/jcm14030670.
- Matek D, Matek I, Staresinic E, Japjec M, Bojanic I, Boban Blagaic A, Beketic Oreskovic L, Oreskovic I, Ziger T, Novinscak T, Krezic I, Strbe S, Drinkovic M, Brkic F, Popic J, Skrtic A, Seiwerth S, Staresinic M, Sikiric P, Brizic I. Stable gastric pentadecapeptide BPC 157 as therapy after surgical detachment of the quadriceps muscle from its attachments for muscle-to-bone reattachment in rats. **Pharmaceutics**. 2025 Jan 16;17(1):119. doi: 10.3390/pharmaceutics17010119.
- Matek Sarić M, Sorić T, Sarić A, Smoje P, Rozić A, Matković M, Zoranić S, Ljubičić M. Healthcare and non-healthcare professionals' knowledge about nutrition in older adults: a cross-sectional study. **BMC Public Health**. 2025 Jan 24;25(1):308. doi: 10.1186/s12889-025-21557-2.
- Meštrović T, Sviben M, Jurišić A, Stevanovski F, Beck R, Topić MB. A ticking time bomb? A position paper on the rising and neglected threat of alveolar echinococcosis in the Republic of Croatia. **Clin Microbiol Infect**. 2025 Jan 24:S1198-743X(25)00024-2. doi: 10.1016/j.cmi.2025.01.017.
- Milić M, Kazensky L, Matovinović M. The impact of the metabolic syndrome severity on the appearance of primary and permanent DNA damage. **Medicina** (Kaunas). 2024 Dec 27;61(1):21. doi: 10.3390/medicina61010021.
- Mrduljaš-Đujić N, Radić I, Bašić Marković N, Vrgoč T, Buljubašić M. Attitudes of medical students in Croatia toward rural medicine education and practice. **Front Med** (Lausanne). 2025 Feb 7;12:1485790. doi: 10.3389/fmed.2025.1485790.
- Nakić Radoš S, Brekalo M, Matijaš M, Žutić M. Obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms during pregnancy and postpartum: prevalence, stability, predictors, and comorbidity with peripartum depression symptoms. **BMC Pregnancy Childbirth**. 2025 Feb 17;25(1):176. doi: 10.1186/s12884-025-07302-y.
- Nazlić J, Gujinović D, Mudnić I, Boban Z, Dželalija AM, Tandara L, Gugo K, Radman M, Kovačić V, Boban M. Red wine consumption activates the erythropoietin-erythroferrone-hepcidin erythropoietic pathway in both apparently healthy individuals and patients with type 2 diabetes. **Food Funct**. 2025 Feb 11. doi: 10.1039/d4fo04555f.
- Petranović Ovčariček P, Campenni A, Giovanella L, Huellner MW. Parathyroid carcinoma: a comprehensive analysis with focus on molecular imaging. **Eur J Nucl Med Mol Imaging**. 2025 Feb 21. doi: 10.1007/s00259-025-07162-w.
- Plečaš A, Kapuralin K, Grandverger L, Mitrečić D, Alić I. Thy1-YFP: an effective tool for single cell tracing from neuronal progenitors to mature functionally active neurons. **Cell Death Discov**. 2025 Jan 22;11(1):18. doi: 10.1038/s41420-025-02297-z.
- Popović L, Bulum T. New onset diabetes after organ transplantation: risk factors, treatment, and consequences. **Diagnostics** (Basel). 2025 Jan 25;15(3):284. doi: 10.3390/diagnostics15030284.
- Pranjić I, Sila S, Lulić Kujundžić S, Dodig M, Vestergaard Larsen A, Kranjčec I. Metabolic sequelae and quality of life in early post-treatment period in adolescents with Hodgkin lymphoma. **J Clin Med**. 2025 Jan 9;14(2):375. doi: 10.3390/jcm14020375.
- Puljko B, Štracac M, Kalanj-Bognar S, Todorčić Laidlaw I, Mlinac-Jerkovic K. Gangliosides and cholesterol: dual regulators of neuronal membrane framework in autism spectrum disorder. **Int J Mol Sci**. 2025 Feb 4;26(3):1322. doi: 10.3390/ijms26031322.
- Radić M, Belančić A, Đogaš H, Vučković M, Gelemanović A, Faour A, Vlák I, Radić J. Tetracyclines in rheumatoid arthritis: dual anti-inflammatory and immunomodulatory roles, effectiveness, and safety insights. **Antibiotics** (Basel). 2025 Jan 10;14(1):65. doi: 10.3390/antibiotics14010065.
- Radoš L, Golčić M, Mikolašević I. The relationship between the modulation of intestinal microbiota and the response to immunotherapy in patients with cancer. **Biomedicines**. 2025 Jan 3;13(1):96. doi: 10.3390/biomedicines13010096.
- Rešić A, Barčot Z, Habek D, Pogorelić Z, Bašković M. The evaluation, diagnosis, and management of infantile hemangiomas—a comprehensive review. **J Clin Med**. 2025 Jan 10;14(2):425. doi: 10.3390/jcm14020425.
- Rončević Filipović M, Trobonjača Z, Cekinović Grbeša Đ, Filipović M, Kukuljan M, Mršić E, Tešić V, Živčić-Ćosić S. Outbreak of hantavirus disease caused by Puumala virus, Croatia, 2021. **Euro Surveill**. 2025 Jan;30(3). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2025.30.3.2400127.
- Šaler F, Vidak M, Tokalić R, Puljak L. Heterogeneity across outcomes in clinical trials on sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors in chronic heart failure: a cross-sectional study. **J Clin Epidemiol**. 2025 Jan 23;180:111685. doi: 10.1016/j.jclinepi.2025.111685.
- Šapina M, Nađ T, Olujčić B, Vinković H, Milas K, Šego K, Zubčić Ž, Mihalj H. Late-onset tracheostomy crisis: cryotherapy management of total blood clot cast obstruction. **Pediatr Pulmonol**. 2025 Feb;60(2):e27511. doi: 10.1002/ppul.27511.
- Šegota Ritoša D, Dodig D, Kovačić S, Bartolović N, Brumini I, Valković Zujčić P, Jurković S, Miletić D. The impact of weighting factors on dual-energy computed tomography image quality in non-contrast head examinations: phantom and patient study. **Diagnostics** (Basel). 2025 Jan 14;15(2):180. doi: 10.3390/diagnostics15020180.
- Tutić Grokša I, Depope A, Trako Poljak T, Eterović I, Buterin T, Doričić R, Gensabella M, Giacobello ML, Guć J, Kalokairinou E, Kaluđerović Ž, Rinčić I, Zagorac I, Vantsos M, Muzur A. Students' attitudes toward euthanasia and abortion: a cross-cultural study in three Mediterranean countries. **BMC Med Ethics**. 2025 Jan 23;26(1):9. doi: 10.1186/s12910-025-01167-8.
- Velagic V, Pasara V, Prepolec I, Nekić A, Katic Z, Milicic D. Feasibility and safety of zero-fluoro, "apron-less" approach to repeat pulmonary vein isolation procedures using radiofrequency energy after initial cryoballoon ablation. **Sci Rep**. 2025 Feb 4;15(1):4280. doi: 10.1038/s41598-025-87940-6.
- Zeljko I, Novak A, Lisicic A, Jordan A, Serman A, Jurin I, Pavlovic N, Manola S. Beyond text: the impact of clinical context on GPT-4's 12-lead electrocardiogram interpretation accuracy. **Can J Cardiol**. 2025 Feb 17:S0828-282X(25)00132-1. doi: 10.1016/j.cjca.2025.01.036.
- Zrinski Topic R, Lenicek Krleza J. Cardiac markers in pediatric laboratory medicine: critical review. **Diagnostics** (Basel). 2025 Jan 13;15(2):165. doi: 10.3390/diagnostics15020165.

V L A D I M I R Č E P U L I Ć

(23.3.1891. – 23.3.1964.)

Deset važnih godina na čelu Hrvatskog liječničkog zbora (1935. – 1945.)

 IVICA VUČAK



Prof. dr. Vladimir Čepulić

Od 1982. u cijelom se svijetu svake godine 24. ožujka obilježava Svjetski dan borbe protiv tuberkuloze - prigoda za ocjenu napretka u svladavanju još uvijek značajnog zdravstvenog i socijalnog problema i za podsjećanje na ljude koji su svojim djelovanjem ostavili traga u toj borbi. Vladimir Čepulić, kojemu su i dan rođenja i dan smrti samo dan prije, 23. ožujka, jedna je od najistaknutijih osoba protutuberkulozne akcije u Hrvatskoj. Vodio je odjel za tuberkulozu Zakladne bolnice (1920.), osnovao Školu za sestre pomoćnice i prvi antituberkulozni dispanzer u Zagrebu (1921.), postao profesor na Medicinskom fakultetu (1927.), utemeljio je Društvo za suzbijanje tuberkuloze u Zagrebu (1928.) te prvu Bolnicu za tuberkulozu (1933.),

koja je prerasla u Institut za tuberkulozu (1934.). Ove godine sjećamo ga se i zbog njegovog djelovanja u Hrvatskom liječničkom zboru u kojem je bio predsjednik od 1935. do 1945. te u toj funkciji učinio puno na širenju spoznaja o tuberkulozi.

Liječničku diplomu primio je u Beču 27. veljače 1915. Nakon povratka u Zagreb, postao je pomoćni liječnik u Bolnici Crvenoga križa i pristupio Zboru liječnika Kraljevine Hrvatske i Slavonije (dalje ZLH) i njegovoj Pripomoćnoj blagajni. Prvi je spomen njegova imena u *Liječničkom vjesniku* (dalje LV) vezan za nazočnost na liječničkom sastanku 16. lipnja 1915. U studenom 1915. objavio je u LV-u prvi članak u kojem je prikazao ustroj i djelovanje ortopedskog odjela, popraćen s 21 fotografijom i tablicama. Na sastanku 2. prosinca 1915. prikazao je bolesnika sa slikom histerične reakcije, vremenski povezane sa spinalnom lezijom nastalom neposredno nakon udara groma 11. srpnja 1915. Uvodna predavanja pri otvorenju ortopedske bolnice 24. kolovoza 1917. održali su Božidar Špišić, ravnatelj Ortopedske bolnice, i Čepulić, prvi asistent, te ih kasnije objavili u LV-u.

Prekid obećavajuće karijere u ortopediji izazvan je tuberkulozom zbog koje je proveo veći dio 1918. godine u švicarskom Leysinu na liječenju. Ti mjeseci uz Augusta Rolliera, omogućili su mu temeljito upoznavanje različitih aspekata tuberkuloze. Povratak u Zagreb podudario se s odlukom vlade o slanju više mladih liječnika u inozemstvo radi edukacije o tuberkulozi. Ostao je Čepulić aktivnim suradnikom LV-a i tijekom boravka u Hamburgu 1919. – 1920. prikazima članaka i knjiga u rubrici *Referati iz literature*. Od 29. listopada 1920. ponovno je, kao šef odjela za tuberkulozu u Zakladnoj bolnici u Zagrebu, redovito

nazočio liječničkim sastancima Zbora. U LV-u mu je 1921. objavljen članak s rezultatima njegovih istraživanja tuberkuloze u Hamburgu te prikaz Njemačkog kongresa o tuberkulozi i izložbe o načinima borbe protiv nje (Bad Elster kod Dresdena 19. – 21. svibnja 1921.). Izabran je 30. prosinca 1920. u Zborov odbor sa zadatkom pripreme nacrtu znanstvenoga dijela LV-a, a 5. veljače 1921. u stambeni odbor ZL-a radi stvaranja nacrtu pravičnog rješavanja stambene problematike liječnika kao javnih radnika. Članom sekcije za referate iz stručne medicinske literature postao je 25. veljače 1921. Izabran je 20. travnja 1921. za izjavitelja za područje *Suzbijanje tuberkuloze* u nacrtu Zakona o suzbijanju kroničnih zaraznih bolesti.

Uz liječnički sastanak, kojim je 21. listopada 1924. obilježena 50. obljetnice ZLH-a, priređena je u organizaciji ZLH-a i Hrvatsko-slavonskog ljekarničkog zbora 21. – 27. listopada izložba medicinske i farmaceutске opreme, a Čepulić, član Izložbenog odbora, prikazao je izložbu u LV-u. Od 1925. do 1930. godine bio je član Časnog suda ZLH-a. Njegova knjiga *Tuberkuloza* objavljena je 1927. kao svezak 4 – 5 *Medicinske biblioteke* LV-a, a knjiga *Koštana tuberkuloza*, koju su napisali Čepulić i Edo Deutsch, bila je svezak 11 – 12 *Medicinske biblioteke* za 1928. Tekstove predavanja o tuberkulozi, koje su zagrebački liječnici održali 1929. i 1930. godine putem radijskog programa, Čepulić je uredio u knjizi *Tuberkuloza u Zagrebu* i tiskao 1931. u *Medicinskoj biblioteci* LV-a.

Na čelu HLZ-a

Nakon dvadesetogodišnjeg sudjelovanja u aktivnostima Zbora liječnika, istupio je 26. siječnja 1935. na redovitoj glavnoj godišnjoj skupštini s alternativnom listom imena



Prof. dr. Vladimir Čepulić

kandidata za dužnosnike u tijelima Zbora. Objasnio je što ga je navelo na suprotstavljanje ponovnom izboru dotadašnjeg predsjednika Zbora dr. Pavla Čulumovića, kojega i on veoma uvažava te dobio 343 glasa prema 166 glasova, koliko je dobio Čulumović. Preuzeo je funkciju predsjednika Zbora na skupštini koja je simbolički označila ulazak Zbora u sedmo desetljeće opstojnosti (prva mjesečna skupština Zbora liječnika Kraljevine Hrvatske i Slavonije održana je 28. listopada 1874.).

Čepulić je snažno obilježio sljedeće razdoblje ZLH-a prenoseći svoj entuzijazam i na suradnike. Redovito je predsjedao i aktivno sudjelovao u radu skupština HLZ-a. Plenarne skupštine održavale su se dvaput mjesečno. Društvo za spašavanje grada Zagreba tijekom čitave godine besplatno je prevozilo bolesnike za demonstracije i predavanja prigodom sjednica Zbora. Novine su besplatno i višekratno uvrštavale Zborove programe i vijesti.

Već 22. veljače 1935. podnio je izvještaj o *Organizaciji znanstvenog rada u Zboru*, a 28. ožujka 1935. izabran je u odbor za izradu pravilnika o izdavanju domaćih udžbenika u nakladi ZLH-a. Pravilnik je prihvaćen 9. svibnja 1935. godine, a prvi medicinski udžbenik na hrvatskom jeziku u nakladi ZLH-a tiskan je iste godine (*Porodničke operacije s kolokvijskim vježbama* dr. Stjepana Vidakovića). Od 1935. do 1937. uspio

je kompletirati sve nedostajuće brojeve LV-a od prvog godišta do 1892. Našao je i pribavio slike svih bivših predsjednika HLZ i urednika LV-a, kao i slike svih članova Liječničkog društva koje je postojalo u Zagrebu oko 1840. godine. Pribavio je i tiskani zapisnik te pronašao sliku predsjednika Liječničkog društva u Zagrebu iz 1850. godine. Čepulić je bio član Povjerenstva za dodjelu stipendija članovima ZLH-a iz zaklade francuske farmaceutske tvrtke „Famel“. Na temelju rasprave 27. lipnja 1935., u kojoj je stanje bolnica u Hrvatskoj ocijenjeno poražavajućim, ZLH je 14. studenoga 1935. donio protestnu odluku zbog smanjivanja broja kreveta u šibenskoj bolnici „jer se time narušava ionako nepovoljno stanje“. Godine 1935. osnovana je Liječnička štedna i pripomoćna zadruga (suosnivači i prvi zadrugari Zbor liječnika i Liječnička komora), a Čepulić je izabran za predsjednika.

ZLH je 10. listopada 1935. protestirao zbog izbora, unatoč upozorenju službenih delegata ZLH-a, dr. Branislava Bogičevića za predsjednika JLD-a za narednu godinu. „Dr. Bogičević, premda jest iz Zagreba, ne može biti predstavnik hrvatskih liječnika jer ne uživa povjerenje liječničkih krugova – na izborima za Liječničku komoru u Zagrebu u siječnju 1935. dobio je samo 112 od 900 glasova“. Zbog ignoriranja protestne rezolucije kojom je ZLH „uvijek jedan od najkonstruktivnijih i najodanijih članova Saveza liječničkih društava“, tražio od JLD-a promjenu odluke o izboru Bogičevića za predsjednika JLD-a, i to kao predstavnika hrvatskih liječnika. Sazvana je izvanredna glavna skupština Zbora 15. lipnja 1936. Te je jednoglasno i pljeskom primljen prijedlog rezolucije dr. Otona Beloševića o istupanju Zbora iz JLD-a zbog nepoštivanja osjećaja hrvatskih liječnika. Nije bilo glasova protiv rezolucije niti na ponovljeni predsjednikov upit. Provedeno je i pismeno glasovanje te je većina nazočnih članova Zbora pismenim plebiscitom i potpisom prihvatila zaključak o istupanju ZLH-a iz JLD-a.

Čepulić je smatrao važnom zadaćom Zbora raditi na osnivanju mjesnog odbora ZLH-a u Karlovcu i na Sušaku, tješnje se povezati sa Slobodnom organizacijom liječnika u Splitu te sa Šibenskim i Dubrovačkim liječničkim društvom. Isticao je zadaću LV-a u povezivanju hrvatskih krajeva u

kojima postoje liječnička društva. U tome je cilju organizirao predavanja kolega iz Rijeke, Splita i Dubrovnika na sastancima Zbora. Cilj nije bio samo promicanje interesa bolesnika, tj. zdravlje, nego i promicanje staleških interesa liječnika. Unutar ZLH-a, Čepulić je pokrenuo i pružao potporu osnutku novih sekcija (oftalmološku, socijalno-medicinsku, radiološku, za elektrologiju, fizikalnu terapiju, klimato-balneologiju, ftizeološku i neuropsihijatrijsku te za povijest medicine).

Bio je službeni delegat ZLH-a na Petom sveslavenskom liječničkom kongresu u glavnom gradu Bugarske 11. – 16. rujna 1936. na kojem su glavne teme bile organizacija zdravstva na selu te suzbijanje tuberkuloze. U toj je prigodi predao dr. Dimitru Kirovu, predsjedniku Bugarskog liječničkog saveza i Sveslavenskog liječničkog saveza, diplomu počasnog člana ZLH-a u znak priznanja za „osobni doprinos istinskom sveslavenskom bratstvu“ i s ciljem produbljivanja „oduvijek najiskrenijih, najsrdačnijih i najčišćih veza Zagreba i Sofije“. Zbog govora u kojem je naglasio prijateljstvo i bugarsko-hrvatske veze, Čepulića je napao dr. M. Ivković, senator, predsjednik Srpskog liječničkog društva i predsjednik Jugoslavenskog nacionalnog odbora sveslavenskog saveza. Čule



Prof. dr. Vladimir Čepulić

>>



Protutuberkulozna propaganda

su se prijetnje da se pri prelasku granice u Caribrodu predsjednika Zbora liječnika prof. Čepulića „uapsi i povuče na odgovornost“ te o „obračunu nakon povratka u Jugoslaviju“, stoga je pri povratku Čepulić promijenio mjesto i vrijeme prijelaza bugarsko-jugoslavenske granice – „za svaki slučaj“.

Svečano otvorenje Hrvatskog liječničkog doma u Šubićevoj br. 9 u prvom Čepulićevu mandatu na čelu Zbora predstavljalo je, za novinara *Jutarnjeg lista*, jedan od triju medaša (uz osnutak Zbora i Medicinskog fakulteta) u povijesti hrvatske medicine. U netom otvorenom Hrvatskom liječničkom domu, održana je 30. siječnja 1937. „prva pod vlastitim krovom“ redovita glavna godišnja skupština ZLH-a. Od 1937. organizirani su svake godine, uz glavnu godišnju skupštinu, nizovi predavanja za liječnike iz odabranih područja medicine, kasnije objavljenih u Zborovim publikacijama. Čepulić je 1937. objavio *Kratku povijest Zbora liječnika* sa sažetcima na francuskom, njemačkom i engleskom jeziku te priredio prvi svezak *Bibliografije medicinske literature i graničnih područja objavljene u izdanjima ZL-a* (1876. – 1937.), s ciljem omogućavanja našim medicinskim stručnjacima navođenje uz strance i „...zaslužne

hrvatske trudbenike na medicinskoj njivi, prema onoj: tuđe poštuju, a svojim se diču.“

Na glavnoj godišnjoj skupštini 29. siječnja 1938., Čepulić je ponovo izabran za predsjednika ZLH-a (dobio je 513 glasova od 518 nazočnih). Te je godine bio među koautorima knjige *Hitne intervencije praktičnog liječnika* u Maloj Biblioteci (sv. 67 – 70), a u ediciji *Zbirka separata LV-a*, izišao mu je zajednički rad sa Silvijem Kadrnikom *Iz patologije hilusa*. Bio je član počasnog odbora Međunarodnog kongresa za povijest medicine od 1. do 14. rujna 1938., koji je započeo u Zagrebu, nastavljen u Beogradu i Sarajevu te završen u Dubrovniku. Njegov je govor na francuskom jeziku 1. rujna 1938. u predavaonici Hrvatskog liječničkog doma, prigodom otvorenja kongresa, bio cenzuriran u novinama. Na izvanrednoj skupštini ZLH-a 29. rujna 1939. godine Zbor je promijenio ime u Hrvatski liječnički zbor, a dotadašnje Zborove sekcije postale su Društva u cilju lakše suradnje s domaćim i inozemnim liječničkim krugovima. Zbor je objedinio liječnike s čitavog područja Banovine Hrvatske jer je u HLZ ušao Klub liječnika u Osijeku, Slobodna organizacija liječnika u Splitu, Liječničko društvo u Šibeniku i Dubrovačko liječničko društvo. Na poticaj Hrvatskoga društva za internu medicinu, sazvao je Odbor HLZ-a, 25. listopada 1939. godine, konferenciju pod Čepulićevim predsjedanjem, o opskrbi lijekovima za vrijeme „sadašnjih“ izvanrednih prilika.

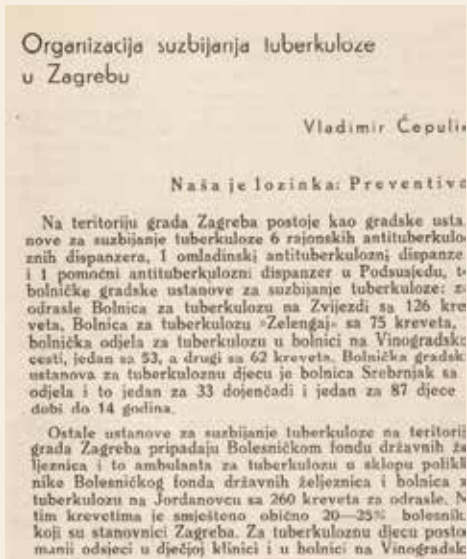
Od 1940. bio je član uredničkog odbora *Liječničkog vjesnika* za područje tuberkuloze u rubrici *Referati iz literature*, za koju je redovito pisao prikaze članaka i knjiga. Dan prije proglašenja prvoga hrvatskog nobelovca Lavoslava Ružičke, 17. ožujka 1940., počasnim doktorom Hrvatskog sveučilišta u Zagrebu, Čepulić mu je, nakon svečanog predavanja *Od dalmatinskog buhača do seksualnih hormona*, predao diplomu počasnog člana HLZ-a. U knjizi *Suzbijanje tuberkuloze*, objavljenoj 1940., Čepulić je prikupio svoje članke o epidemiološkim i socijalnim problemima tuberkuloze u Hrvatskoj, objavljivane u LV-u od 1920. godine.

Na izbornoj skupštini HLZ-a 1941., treći je put dobio predsjednički mandat. Nedugo prije, u Americi je predsjednik Roosevelt izabran treći put pa su se na skupštini

čuili povici „Živio naš hrvatski Roosevelt!“ Nakon jednoglasnog prihvaćanja Čepulićeva prijedloga o Zborovu muzeju za povijest zdravstva 15. travnja 1942., uslijedili su u svakom broju LV-a pozivi kolegama da postanu suradnicima Muzeja, daruju ili obavještavaju Zbor o postojanju predmeta, spisa, knjiga, časopisa, slika, fotografija, uređaja, instrumenata i svega ostaloga što bi obogatilo zbirke Muzeja zdravstva. Izričkom se tražio časopis *Glasnik Društva slavonskih liječnika* koji je izlazio 1877. godine u Osijeku. Prikaze članaka objavljene tijekom 1941. do rujna 1942., Čepulić je već u listopadu 1942. tiskao kao zasebnu knjižicu (svezak 12) izdanja HLZ-a, pod naslovom *Tuberkuloza čovjeka*.

Prvim tečajem *O akutnim zaraznim bolestima u ratu* (30. 9. do 6. 10. 1942.) u Zračnoj bolnici na Zelenom Brijegu, otvorena je Hrvatska medicinska akademija za usavršavanje liječnika (HMA) sa sjedištem u Hrvatskom liječničkom domu čije je osnivanje Čepulić predložio 11. travnja 1942. te izradio prijedlog njezinoga Poslovnog reda. Akademiji je potporu dala Liječnička komora doznačivši 50 000 kuna, a znanstveni zavod „Labosan“ d. d. iz Zagreba uplatio je kao pripomoć 20 000 kuna. Do sredine 1945. u Akademiji je održano je 8 tečajeva.

Za samo dva mjeseca, od kraja svibnja do kraja srpnja 1942., prikupljeno je već dosta materijala kojeg je Čepulić razvrstao prema donatorima i vrsti i o tome napisao poticajni članak u LV-u. Najstariji dokument bila je fotografija dviju stranica Aviceninog rukopisa *Cantica canticorum* iz 15. stoljeća. Uz Čepulića, najviše je priloga za muzej poslao Stanko Sielski, ravnatelj novoustanovljenog Zavoda za suzbijanje endemijskog sifilisa u Banja Luci, poznati stručnjak i osobiti poznavatelj povijesti medicine, osobito pučke medicine, koji je darovao kompletnu staru apoteku iz Sarajeva te zbirke amuleta, talismana, privjesaka, zapisa i drugih predmeta kojima su se u Bosni i Hercegovini služili ljudi za obranu od uroka ili protiv raznih bolesti. Njega je Upravni odbor HLZ-a 10. kolovoza 1942. izabrao kustosom muzeja, ali zbog njegove vezanosti poslom za Banja Luku, nije mogao djelovati pa je najvećim dijelom pripreme za otvorenje Muzeja obavio sam Čepulić. U siječnju 1944. Čepulić je otvorio izložbu, održao predavanje o izloženim muzejskim predmetima i tekst predavanja, bogato popraćen fotografijama izloženih predmeta,



objavio u LV-u. HLZ je pod Čepulićevim vodstvom sudjelovao i u aktivnostima oko osnutka Medicinskog fakulteta u Sarajevu 1944./1945., drugog medicinskog fakulteta zagrebačkog sveučilišta, koji je bio kratkog vijeka.

Na glavnoj godišnjoj skupštini HLZ-a, 27. siječnja 1945., nije prihvaćena Čepulićeva ostavka na mjesto predsjednika Zbora, podnesena zbog bolesti, već je aklamacijom četvrti put izabran za predsjednika te ujedno i počasnog člana HLZ-a. Istodobno je za drugoga potpredsjednika izabran dr. Ivo Jakopović, „mlađa i agilnija osoba koja će moći preuzeti neke od poslova predsjednika i tako mu olakšati djelovanje.“ Čepulićeve uspomene na Lujzu Wagner-Janović, medicinsku sestru koja je umrla 20. veljače 1945. u ustaškom zatvoru gdje se zarazila njegujući bolesnike od pjegavog tifusa te dr. Ota Beloševića, kolegu i prijatelja, koji je umro 15. ožujka 1945. na Brestovcu tijekom liječenja od tuberkuloze, zadnji su njegovi prilozi na stranicama LV-a u ratnom razdoblju.

1945.

Odlukom vlasti, uspostavljene 8. svibnja 1945., uklonjen je Čepulić iz Instituta za tuberkulozu i iz Medicinskog fakulteta. Proveo je tri mjeseca u zatvoru na Savskoj cesti (nije uvedeno u evidencije o lišavanju slobode, osuđivanju ili izdržavanju kazne zatvora). Bio je jedan od petorice članova

uprave HLZ-a koji nisu primljeni u novi Zbor liječnika Hrvatske (osnovan 30. rujna 1945. godine udruživanjem HLZ-a i Društva liječnika Hrvatske stvorenoga na partizanskom teritoriju) jer su „za vrijeme okupatorskog režima obnašali visoke funkcije u liječničkim ustanovama“ (dano im je pravo prizivanja časni sud HLZ-a). Rad je uprave HLZ-a tijekom okupacije osuđen jer se „uprava nije dovoljno oduprla pritisku okupatora iznevjerivši tako slavne i časne tradicije Zbora liječnika“. Ocjena se, među ostalim, temeljila i na notici objavljenoj, bez komentara, u *Liječničkom vjesniku* od 15. rujna 1941., prema kojoj „U smislu zakonske odredbe o zaštiti narodne i arijske kulture hrvatskog naroda od 4. lipnja 1941. godine objelodanjene u narodnim novinama istoga dana, ispisani su iz HLZ-a članovi na koje se taj zakon odnosi.“ Bila je to sudbina ukupno 141 člana HLZ-a, koji je 25. siječnja 1941. imao 925 članova (redovni 891, počasni 27, dopisni 7), a 27. siječnja 1945. 881 (redovni 847, počasni 27, dopisni 7).

Tek u dvobroju za studeni/prosinac 1949., ponovo je u LV-u spomenut dr. Čepulić, ftizilog iz Zagreba, među novoprimitim članovima ZLH-a. Prvi Čepulićev tekst na stranicama LV-a, nakon sedmogodišnje prekida, u dvobroju srpanj-kolovoz 1952., bio je prikaz članka o dobrim rezultatima cijepljenja cjepivom BCG u pacijentima Dječje klinike u Zagrebu. Predavanje koje je održao na sastanku Ftizeološke sekcije ZLH-a 14. travnja 1953. objavio je u LV-u kao i svoje uspomene na Ludviga Brauera, uz kojega se educirao u Hamburgu. Naslovi članaka koje je Čepulić prikazao u LV-u u tom razdoblju otkrivaju širinu njegova zanimanja (statistika raka pluća i tuberkuloze, novosti u plućnoj kirurgiji u bolnici Brompton u Londonu, važnost limfatičkog sustava za stvaranje protutijela, gljivična oboljenja kao komplikacija antibiotske terapije, radioizotopi u medicini). Vjerojatno su ga vlastiti problemi naveli na iscrpnu raščlambu članaka o suvremenom liječenju čira na želucu i dvanaesniku.

ZLH je 20. – 23. listopada 1954. godine obilježio 80. obljetnicu osnutka i tom je prigodom ponovo otvoren preuređeni Muzej za povijest medicine, ali bez spominjanja Čepulića među zaslužnim članovima kojima je „aktom sinovskog pijeteta prema seniorima Zbora“ obnovljeno članstvo u ZLH-u. Čepulić je napisao pregledni članak



o epidemiološkim aspektima tuberkuloze u Zagrebu u kojem je u zadnjih 5 godina (1950. – 1955.) pomor od tuberkuloze pao onoliko koliko je prije pao za 57 godina (1880. – 1937.). Izrijekom je taj članak namijenio 80. obljetnici Zbora liječnika, a objavljen je u LV-u 1955. godine.

U izvješću s glavne godišnje skupštine Zbora 29. – 30. ožujka 1958. godine, prvi puta je, među počasnim članovima Zbora, spomenut i Čepulić. Prigodom obilježavanja 50. obljetnice otvaranja sanatorija „Brestovac“, Čepulić je 6. prosinca 1959. postao počasni član Ftizeološke sekcije ZLH-a. Članovima sekcije, preimenovane u Pneumoftizeološku, održao je 18. siječnja 1960. predavanje *Tuberkuloza u Zagrebu 1958. godine*, a 14. studenoga 1960. predavanje *Tuberkuloza kod domaćih te iza 1945. godine doseljenih stanovnika Zagreba*. U svome zadnjem članku *Dva razdoblja u borbi protiv tuberkuloze u Hrvatskoj*, objavljenom u LV-u 1961., utvrdio je da 1960. godine u Hrvatskoj nije bilo umrlih od tuberkuloze u dobi ispod 20. godine, u usporedbi sa 182 smrti od tuberkuloze u toj dobi u godini 1920. Razdoblje 1920. – 1960. odgovara vremenu u kojem je Čepulić djelovao u protutuberkuloznoj borbi u Hrvatskoj, u kojem je bitno pridonosio aktivnostima HLZ-a, najčešće ispreplićući aktivnosti u tim dvama područjima.

JASNA VUČAK

ANTARKTIKA

TERRA INCOGNITA AUSTRALIS



Krenuli smo na avanturistički trekking do bajkovite lagune Esmeralda, gdje nas je dočekala kristalno bistra voda i spektakularno okruženje koje oduzima dah!

Putovanja su mi oduvijek bila velika strast. Želja mi je posjetiti što veći broj država i gradova, upoznavati se s nečim novim – pejzažima, ljudima, običajima. Kad sam ugledala da se organizira put na Antarktiku, nisam ni trenu dvojila. To je bilo to – nešto potpuno novo, nesvakidašnje, nepovljivo. Mogu sada reći da je za mene to bilo „putovanje života“ i preporučila bih ga svim ljubiteljima putovanja. Let iz Zagreba preko Istanbula, Sao Paola do Buenos Airesa trajao je dulje od 20 sati. Od Buenos Airesa do najjužnijeg grada na svijetu Ushuaie trebalo nam je četiri sata malim avionom. Odmah po dolasku i smještaju, da nekako suzbijemo *jet lag*, krenuli smo na trekking u Laguna Esmeraldu. Iako je sa svojih 8,7 km i dosta uspona, neravnog i blatnjavog terena on bio izazovan, uz ledenu kišicu koja nas je pratila cijelo vrijeme, ipak je to bila dobro-

došla promjena nakon dugog sjedenja po avionima i aerodromima.

U hostelu smo upoznali puno ljudi s istom idejom da odu nekim od brodova na Antarktiku i doznali da oni u hostelu borave dok ne nađu neku jako povoljnu opciju ukrcaja. Obično se mogu dobiti jako jeftine karte zbog odustajanja u zadnji tren ili se događa da agencije daju preostala mjesta vrlo jeftino da bi popunile brodove. Na taj način može se dobiti karta s punim smještajem i svim izletima za manje od 3000 €. Kako je i boravak u hostelu vrlo jeftin, ako planirate sličnu avanturu, i to je dobra opcija, a većina ljudi koje smo upoznali u hostelu radi upravo tako. U prosjeku čekaju tri do sedam dana, ovisno o sezoni. Inače se najpovoljnijim odlaskom na Antarktiku smatra razdoblje prosinac – siječanj. Iako smo mi išli u ožujku, ne mogu reći da smo nešto bitno propustili. U vrhuncu

sezone više je leda i snijega, ali iskreno, i u periodu našeg boravka bilo ga je više nego dovoljno. Ako morate birati između skuplje opcije vrhunca sezone i podsezone, moj je savjet da uzmete jeftiniju opciju, osim ako je razlika u cijeni minimalna. Zanimljivo je istaknuti da i na tom Finn del mondo (Kraju svijeta) postoji hrvatska zajednica, koju, nažalost, zbog kratkoće vremena nismo stigli posjetiti, ali rečeno nam je da je oko 300 ljudi s hrvatskim korijenima u Ushuai.

Sljedeći dan ukrcaji smo se na brod koji se zove Ushuaia i koji ima zanimljivu povijest. Izgrađen je 1970. za potrebe američke agencije „National Oceanic and Atmospheric Administration“. Iako mu je prvotna namjena bila istraživačka, ubrzo je postao brod za špijunažu, podatak koji nećete pronaći na službenim stranicama. Tek posljednjih petnaestak godina prenamije-



U najjužnijem gradu na svijetu Trg Republike Hrvatske

njen je za turističke obilaskе. Na brodu je bilo vrlo šaroliko društvo, ukupno 84 putnika iz 28 država i 30 članova posade. Iz Hrvatske nas je bilo osmero i bili smo jedna od brojnijih skupina. Naravno, najveći broj ljudi bio je iz Argentine, ali bilo je tu i predstavnika Ujedinjenog Kraljevstva, Australije, Njemačke, Poljske, SAD-a, Kine, Indije, Filipina, Čilea, Španjolske, Italije, Danske, Izraela, Tajvana, Srbije i drugih. Našlo se i nekoliko poznatih *influencera* te smo imali priliku vidjeti na koji način oni stvaraju sadržaj. Svakako mogu reći da na njihovim Instagram i TikTok profilima sve izgleda puno dramatičnije nego što je to bilo u stvarnosti. Ali to im je valjda posao, pa onda i nema mjesta čuđenju. Iako to na početku puta nismo znali, zapravo smo imali puno sreće. Pravilnikom o zaštiti Antarktike najveći broj ljudi koji se smiju iskrcati na antarktičko kopno iz jednog broda jest 100. Kako je nas ukupno bilo 84, imali smo priliku svi vidjeti svaku od predviđenih destinacija. Kada je na brodu više ljudi, onda izlaze prema rasporedu i nemaju mogućnost vidjeti sve. Krstarenja oko Antarktike organiziraju se i kruzerima, obično za klijentelu iz SAD-a, ali tamo je minimalan kapacitet od 300 putnika naviše, što u praksi znači da biste se iskricali na Antarktiku svaki treći dan. Možda smo mi na svom malom brodu žrtvovali nešto od luksuza koji imaju na kruzerima, ali iskreno mogu reći da su smještaj i hrana bili dobri, a zabava izvrsna.

Prva točka našeg puta do Antarktike bio je Drakeov prolaz, koji je poznat po jednom od najnemirnijih mora na svijetu, a smatra se jednim od najopasnijih brodskih putovanja zbog sudara jakih struja uzrokovanih nedostatkom kopna u blizini, koje se kombiniraju s oštrim vjetrovima, pa mogu nastati snažni valovi, a povremeno i jake oluje. Procjenjuje se da se u Drakeovom prolazu nalazi oko 800 potopljenih brodova, pri čemu je živote izgubilo oko 20 000 mornara. Ime je dobio po Siru Francisu Drakeu, koji je plovio tim područjem na brodu Golden Hind 1578. i mislio da je otkrio najjužniji vrh Amerike. Španjolski povjesničari smatraju da je Fran-

cisko de Hoces bio prvi koji ga je prešao. Sam prolaz nastao je prije 30-ak milijuna godina, kada se odvojio od Južne Amerike i postao kontinent kakvoga danas poznajemo. Čak i uza svu opremu i tehnologiju, mi smo sa svojim brodom čekali cijeli dan dok se smire oluje kako bismo ga uspjeli prijeći. I uz to mirno more, kako ga je zvao naš kapetan, valovi su bili visine 9 do 12 metara. Odmah kod ukrcaja radi se brifing s putnicima, vježba se stavljanje i skidanje pojasa za spašavanje, značenje zvučnih obavijesti, svi dobiju tablete protiv morske bolesti. Posebno upozorenje ide da se nikako ne smijemo tuširati ta tri dana i to nam ponavljaju svako jutro kod buđenja na zvučnik kada se najavljuje i koji je program predviđen za taj dan. To je upozorenje novijeg datuma jer je dvije godine ranije žena zbog tuširanja završila s frakturom rebra i pneumotoraksom, što je značilo povratak broda da bi se ona mogla prevesti u bolnicu, a svim ostalim putnicima prekid putovanja. S nama su bila tri čovjeka iz Brazila koji su bili na tom brodu i sad su odlučili iskoristiti putovanje koje su tada morali prekinuti. Moje je iskustvo da se može tuširati, samo što se cijelo vrijeme moraš jednom rukom držati, jer uz tako visoke valove definitivno je pad, pa i s tako teškim posljedicama, vrlo vjerojatan. Što se tiče morske bolesti, ako je imalo imate, preporučljivo je da pijete dobivene tablete jer je u našoj grupi bilo onih koji ih nisu popili na vrijeme, pa su ta tri dana proveli u krevetu s mučninom i povraćanjem.



Brod Ushuaia s kojim smo plovili do Antarktike



Ledenjak

Naš itinerar obuhvaćao je iskrcavanja svaki dan na novom mjestu. Nakon doručka i oblačenja slijedi ukrcavanje na čamce Zodiake koji nas voze do kopna. Koliko je velika briga o očuvanju netaknute prirode Antarktike, svjedoči i to što smo prije ulaska na Zodiake morali proći kroz kanale gdje su nam se temeljito čistile čizme (koje se dobiju na brodu), a jednako tako i na povratku. Prvo iskrcavanje bilo je na Deception Island - Pendulum Cove i Telefon Bay, koji je zapravo aktivni vulkan. Da bismo tamo stigli, morali smo proći kroz vrlo uzak prolaz, a posebna je zanimljivost što nas je tamo čekalo kupanje u antarktičkom prilično ledenom moru – Antarctic Plunge. Moram priznati da koliko god zvuči strašno uroniti u morsku vodu koja je oko -3°C , zapravo čim uđete, zaledite se i utrnete, tako da zapravo ništa ne osjećate. To nije pravo kupanje jer se možeš samo smočiti i izaći, ali naši dečki iz Splita ipak su odigrali jedan picigin, koji će biti sigurno zapisan kao prvi na Antarktici.

Prvi put susreli smo i pingvina, doduše na tom otoku samo dva. Kako je sve posvećeno očuvanju prirode, upute su da im se ne smijemo približavati na manje od pet metara, što naravno nije uvijek poštovano, ali kako pingvini nisu pokazivali ni najmanji interes za nas, nije dolazilo do neposrednog kontakta.

Svakoga popodneva uslijedio bi brifing i predavanje. Tako smo čuli zanimljiva predavanja o svim vrstama ptica koje obitavaju na

Antarktici, vrstama pingvina, kitova, tuljana.

Iako postoji unaprijed složeni raspored obilazaka, promjene su se stalno događale jer se ipak radi o ekspediciji i prilagodbe su rađene s obzirom na vremenske uvjete ili dozvole za iskrcavanje na nekom mjestu. Važno je napomenuti da se procjenjuje da je dosad u takvim turističkim ekspedicijama Antarktiku posjetilo oko 40 000 ljudi ili 0,0006 %, a da se svakodnevno vrše mjerenja kako bi se uočile promjene koje bi mogle utjecati na očuvanje netaknute prirode, flore i faune. Postoji konsenzus da se stopira na određeno vrijeme dolazak turističkih ekspedicija ako se izmjere promjene.

Tijekom cijelog putovanja vidali smo kitove koji bi izranjali iz mora i ponekad plivali vrlo blizu broda.

Sljedeći dan išli smo na Hydrurga stijene, koje se nalaze oko tjesnaca Gerlache, a dobile su naziv po morskom leopardu Hydrurga leptonyx. Naša ekipa imala je i prilično nezgodan susret s morskim leopardom, tuljanom koji je skoro prevrnuo Zodiak, što bi završilo prilično loše jer ta je vrsta agresivna i prema ljudima. Put smo nastavili do Portal Pointa, koji je ima povijesnu i geografsku važnost. Služio je kao baza sredinom 20. stoljeća, pridonoseći ranom mapiranju i razumijevanju antarktičkog područja. Njegova blizina raznim istraživačkim mjestima i uvjeti relativno bez leda tijekom određenih dijelova godine čine ga ključnom pristupnom točkom za ekspedicije



Grbavi kit



Simpatični pingvini

i znanstvena istraživanja na Antarktičkom poluotoku.

Sama novija povijest Antarktike vezana je uz pretenzije brojnih država na teritorije na Antarktici. U novijoj povijesti provedena su brojna istraživanja, a do sredine 20. stoljeća mnoge nacije imale su aktivne antarktičke interese (komercijalne, znanstvene, ali najviše političke). Kako to obično biva, svaka je država smatrala kako neki teritorij pripada baš njoj, dok se ostatak nije slagao s tim. Tako je svaka država pokušala imati što veću aktivnost kako bi lakše dobila određeni dio teritorija koji želi, stoga ću se osvrnuti na povijest istraživanja Antarktike, koja najbolje oslikava dosege ljudske vrste koja, vođena pravim motivom, nema ograničenja.

POVIJEST

Ideja da postoji još jedan kontinent, ili, preciznije, kopnena masa, potječe još od Aristotela (384. – 322. pr. Kr.), koji je smatrao da kao protuteža Sjevernom polu mora postojati kopnena masa i na jugu. To je ostalo nepoznanicom nekoliko stoljeća, iako se Terra Incognita Australis pojavljuje kao golemi, ali prilično maštovit kontinent na karti objavljenoj u prvoj polovici 16. stoljeća. Dokazi o stvarnom postojanju kontinenta i njegovom točnom mapiranju ipak su morali pričekati satelitske snimke. Tijekom prvih godina istraživanja organizirane su brojne ekspedicije jer mnogi su se istraživači htjeli upisati u



Pripreme za polazak na ekspediciju

povijesne knjige svojim postignućima. Svi su oni otkrili male dijelove kontinenta. Možda najpoznatija jest „utrka do Južnog pola“, kada je Roald Amundsen, norveški istraživač postati prva osoba koja je osvojila zapravo Arktik i sjeverni pol. Kada je čuo kako su ga suparnički američki istraživači preduhitrili, prekinuo je pripreme za Arktik i okrenuo se osvajanju Južnog pola. Drugi je bio Robert Falcon Scott, poznati britanski istraživač koji je početkom 20. stoljeća zajedno sa Shackletonom sudjelovao u nizu ekspedicija na Antarktici. I on kao i Amundsen imali su svoju taktiku kako najbrže doći do Južnog pola, ali ipak je to uspjelo Amundsenu, koji je vjerovao kako su psi najbolja opcija i upravo se tu stvorila pobjedonosna razlika. Amundsen je stigao na južni pol 14. 12. 1911., 33 dana prije Scotta. Amundsen i njegova posada sretno su se vratili, dok je Scott zajedno s četiri člana ekspedicije poginuo na povratku. Njihova tijela i dalje leže zarobljena u antarktičkom ledu, iako su pronađena par mjeseci nakon pogibije. Unatoč tragičnoj smrti, promijenili su cijeli pogled na Antarktiku jer su pored njihovih tijela pronađeni prvi antarktički fosili, koji su dokaz kako je Antartika nekoć bila pošumljena i spojena s drugim kontinentima.

ANTARKTIKA DANAS

Antartika je kontinent za znanost. Da bi tako i ostalo, 1959. u Washingtonu je potpisan Antarktički ugovor, kojim se defini-

ralo da se tamo provode samo istraživanja u znanstvene svrhe. Isto tako, sve države obvezale su se na provedbu svih aktivnosti kako bi se sačuvala priroda bez ikakvih eksploatacijskih pretenzija te su sve vojne i industrijske djelatnosti zabranjene. Tako je Antartika definirana kao sve kopno i ledene police južno od 60° južne paralele. Tu spada područje koje uključuje Južni ocean i Antarktički kontinent. Pomorska granica je na antarktičkoj konvergenciji, gdje hladna i gusta antarktička voda tone ispod toplijih voda Atlantika, Pacifika i Indijskog oceana. Cijeli kontinent rezerviran je samo u mirojljubive svrhe i znanstvena istraživanja te je postao prvom svjetskom zonom bez nuklearnog oružja.

Iako nijedna država ne posjeduje Antarktiku, ipak sedam država polaže prava na određene teritorije, a razlozi zašto polažu prava različiti su – uloga u ranim istraživanjima, kontinuirana prisutnost, zemljopisna blizina ili geološke veze. To su Argentina, Australija, Čile, Francuska, Novi Zeland, Norveška i Ujedinjeno Kraljevstvo. Novi zahtjevi nakon sporazuma obustavljeni su, pa je tako karta Antarktike podijeljena kao kriške torte između ovih sedam zemalja, gdje Australija polaže najveće pravo s 42 % udjela u cijelom kontinentu.

Priroda je fascinantna jednako kao i neke činjenice o Antarktici. Velika je oko 14,2 milijuna kvadratnih kilometara. Sadrži 30-ak milijuna kubičnih kilometara leda, što predstavlja oko 90 % svjetskog leda i oko 80 % njegove slatke vode. Međutim, dolaskom zime nastane još 20-ak milijuna kvadratnih



Zalazak sunca na Antarktici

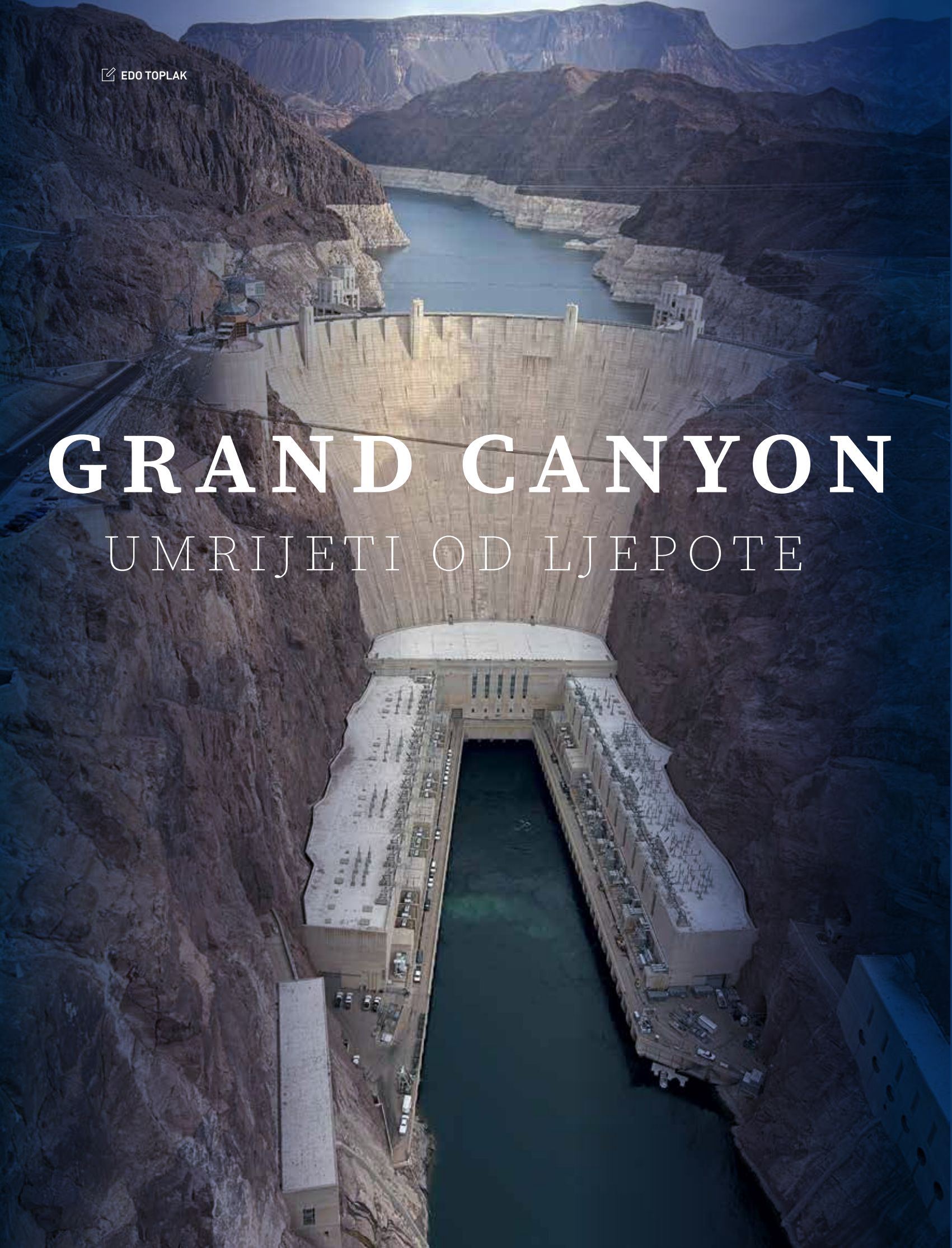
kilometara leda oko kopnene mase, što na kraju udvostruči veličinu Antarktike prije nego opet nestane u ljeto. Bez svog leda sastojala bi se od daleko manjeg kontinenta. Njena veličina ovisi o dobu godine, a varira oko 6 puta više nego veličina arktičkog ledenog omotača. Debeli led prekriva oko 98 % kopna, što ju čini najvećom ledenom pločom na svijetu (Grenland drugi). Prosječna je debljina leda oko 1800 metara, a na najdebljem dijelu je oko 4500 metara. Ako bi se led na Antarktici otopio, globalna razina mora porasla bi za 60-ak metara. Moglo bi se još jako puno pričati o Antarktici, ali mislim da je puno bolja zamisao otići tamo i uvjeriti se na svoje oči. Dotad, još malo slika netaknute prirode i naše ekipe s neizostavnom hrvatskom zastavom.



Naša mala ekspedicija sa zastavom

GRAND CANYON

UMRIJETI OD LJEPOTE



**RIJETKO PIŠEM OSVRTE NA
PUTOVANJA PO EUROPI, U PRAVILU
SAMO AKO SE RADI O OTOCIMA, A
ONE IZ SAD-a PIŠEM JOŠ RJEĐE. PA
SVE STE TO VIDJELI, ILI UŽIVO ILI
NA FILMU! OVAJ PUT NAPRAVIT ĆU
IZNIMKU. DA POTVRDIM PRAVILO
I DA SE ISPRIČAM SJEVERNOJ
AMERICI, ŠTO SAM, ETO, TEK
SADA PRVI PUT POSJETIO NEKI
NJEN NACIONALNI PARK. I ZATO
ŠTO SAM ISKRENO GANUT TIM
ISKUSTVOM.**

Sredinom prosinca bio sam desetak dana u Kaliforniji, Nevadi i Arizoni. Za ovu priliku carsku i oceansku državu ćemo zanemariti, a fokusirat ću se na ove dvije pustinjske.

Neiznenađujuće, najjeftinije karte iz Zagreba za taj dio svijeta u pravilu su one za Las Vegas. Kad je u pitanju transport, smještaj, pa i prehrana, LV se trudi biti pristupačan. Gledajući moralno, grad je besmislen. Nema industrijski, povijesni, znanstveni, edukacijski niti ikakav drugi značaj. Početkom prošlog stoljeća imao je jednu priliku postati „poštenim” gradom, ali već je tada bio na toliko zlu glasu, da su vlasti radije sagradile potpuno nov grad u susjedstvu (Boulder City), nego iskoristile infrastrukturu Vegasa. Tako je ostao služiti samo za zabavu i, gle čuda, postao jedan od najpoznatijih gradova na svijetu. I najposjećenijih. Nije jedini, Cancun je, recimo, slična priča, ali on je više orijentiran na odmor, dok je LV fokusiran isključivo na provod. U se, na se i podase. Doslovno. Uz mogućnost trenutačnog financijskog dobitka ili makar uzbuđenja koje ta mogućnost izaziva. Tako će prosječan posjetitelj LV, kakvih se godišnje skupi preko 40 milijuna, u se uliti i izjesti pića i ica za 642 \$. Na se, tj. kupovinu u outletima, potrošit će 434 \$ i prokockat će 750 \$. Za onaj podase dio provoda nisam našao vjerodostojne podatke. Ipak je ta industrija ilegalna čak i u gradu grijeha. (Budimo precizni: escort je dozvoljen i slobodno se reklamira. Prostitucija ipak više, ili još nije.)

Sva ta zabava upakirana je u besmislen i nevjerovatno glup celofan koji nema nikakve veze sa životom. Valjda to i jest namjera. Da posjetitelje u svakom smislu odvoji od njihovih stvarnih života. Da umisle da su faraoni, pirati, rimski patriciji ili srednjovjekovni vitezovi, da su u dalekim europskim gradovima ili na nekim izmaštanim lokacijama. U kockarnicama nema satova, dok kockaš piće je besplatno, a koja god vam se glupost prohtije, prekriva se plaštom mantre: „Što se dogodi u Vegasu, ostaje u Vegasu.” Na kraju u Vegasu ostane lova (mamurluk, zub i poneki žeton, ali u zamjenu ponekad dobijete ženu) i to preko 10 milijardi \$ netto samo u koc-

karnicama. Sviđa li mi se Las Vegas? Pa, naravno! Uživam tamo. To je kao kad čitam SF romane. Pameti i logike nema. Sve je moguće. Da, da, znam, sve je to gips, kič i podilaženje najnižim ljudskim strastima, no ‘ajde da se malo prošećemo nekima od njegovih poznatih smještajnih kapaciteta.

Belagio je više statusni nego kulturni hotel. Najbolje uređen i održavan. Meni najljepši. Cesars Palace vjerojatno je najpoznatiji i najpredaniji izmaštanoj ideji. Do njegove kockarnice vodi imitacija rimskog foruma s kipovima i fontanama. „Forum” je krcat dućanima, a na stropu se osvjetljenje mijenja tako da kod njihov dan prolazi svaki sat. Što je glavna atrakcija hotela Strat, ne treba dvaput pogađati. Nekada se hotel zvao Stratosphere, ali otkad je u gradu još jedna atrakcija zvana Sphere, morali su skratiti ime... Razlikovati dvije sfere za posjetioce Vegasa, jednostavno je prekomplikirano. Bez obzira na to što je jedna šiljak, a druga kugla. U Stratu je, dakle, najviši opservacijski toranj u Americi. Uz pogled, na vrhu nude i četiri vrste adrenalinske zabave. U jednoj se s nekom dizalicom izvrtte kao na ringišpilju, ali s one strane ograde. U drugoj te preko ruba iste ograde provozaju nekim sanjkama, u trećoj te pod 4 G ispale u sjedalici na vrh šiljka. U četvrtoj te za cijelih 60 baksa hite odozgo privezanog za štrik. Pred kraj te ipak uspore i lagano prizemlje. Navodno je to najduži (najviši) decelerator na svijetu. Zadovoljio sam se pogledom odozgo. Dani mog zafrcavanja s gravitacijom su, bojim se, iza mene. MGM je najveći hotel Vegasa s preko pet tisuća soba. Kad smo kod smještaja, LV je grad s najviše hotelskih soba na svijetu. Više od 120 000. U većini soba su po dva Queen ili King size kreveta. Queen - 5 stopa - 153 cm. King - 6 stopa - 183 cm. Dakle, četvero u sobu bez problema. Cijena je ista, spavalo vas unutra četiri ili jedan. Lako je moguće da u isto vrijeme bude i 300 000 posjetitelja u gradu koji ne broji pola milijuna stanovnika. Zašto baš Vegas? Kao prvo, on je uvijek imao status nekontroliranog i raspuštenog grada, jednog od „divljijih” na Divljem zapadu. Bio je i najzapadniji grad na putu do kultivirane Kalifornije. Uz to, Nevada je donijela zakone koji su kockanje učinili znatno profitabilnijim i bitno pojednostavili i skratili proceduru sklapanja braka. Kao treće, izdvojen je, ali ipak pristupačno neudaljen od ogromnog tržišta južne Kalifornije. Ovaj put smjestio sam se u Excelsioru (60 € bez doručka, 2 x quinn size), klasičnom stripaškom hotelu na njegovom južnom dijelu. Strip je glavna ulica, na obje strane raširili su se hoteli s kockarnicama. U središtu su najstariji kao Flamingo, onaj kojeg je mafijinim novcem sagradio poznati židovski mafijaš Bugsy Siegel uz pomoć frenda Meyera Lanskog (čiji su početni gubici Bugsya stajali glave). Strip završava na sjeveru Saharom, a na jugu Mandalay Bayom.

Najnovija je megaatrakcija Vegasa već spomenuta multimedijaska dvorana Sphere. Svakodnevni, tj. svakonoćni koncerti i predstave sastavni su dio ponude svih hotela, ali Sphere je definitivno jedna dimenzija više. Plijeni pogled na vizuru grada jer stalno mijenja prikaz na vanjskoj površini. Kako izgleda iznutra, još vam ne mogu reći. Samo ukratko: 18 600 sjedećih mjesta, 2,3 milijarde \$, 16 K ekrani. Na otvaranju je krajem 2023. U2 rasprodao 40 koncerata zaredom. 660 000 posjetitelja. Bono, Edge i ona dvojica koje nemrem zapamtiti podijelili su 170 milijuna \$. I ove godine, s vremena na vrijeme, svratit će tamo malo svirnuti. Najjeftinija je ulaznica 147 \$. (plus porez, u SAD-u na sve cijene ide tax).

>>



Sirovi konzumerizam Las Vegasa u potpunosti je suprotnosti s nevinom ljepotom netaknute prirode, ali Las Vegas je izvrsna polazna točka ili ako hoćete odskočna daska za obilazak više zanimljivih zaštićenih područja, parkova prirode pa i nacionalnih parkova Death Valley i Grand Canyon.



Antelope Canyon ostaje u sjećanju za cijeli život. U nekoj od brazda našeg najneistraženijeg organa skriven uz opaske: "Bože moj", "Majčice mila" i "Hoću opet".

To što Sphere stalno mijenja osvjetljenje izvana, samo je jedna od brojnih besplatnih javnih predstava ispred i oko većine hotela u Vegasu. Uza Strip, od važnijih dijelova Vegasa, tu je i Freemont street. Tamo su kockarnice građene na samim počecima te industrije. Golden Gate Casino, na adresi Freemont Street 1, najstarija je kockarnica u gradu. Sada je ulica potpuno nadsvođena. To je, ajmoreć, Strip u malom.

Nakon par dana, kulturno sam se dovoljno uzdigao da napustim Sin City i krenem dalje. Zaradio nisam ništa, mamurluk sam prespavao, imam sve zube i nemam prsten pa mogu dalje.

Ponuda izleta iz LV-a izdašna je i mogu se kupiti najrazličitije verzije aranžmana. Jednodnevne autobusom, višednevne kombijima, privatne ture, helikopterski letovi ili razne kombinacije. Za moj ukus, sve je to preskupo i /ili nefokusirano. Preporučujem samo onima koji nikako ne mogu unajmiti auto. Rentanje je po meni jedina suvisla opcija. Kuda sve možete autom iz LV-a? Na zapad u Los Angeles. Venice Beach ili Universal Studios; udaljeni su tek četiri sata dosadne vožnje kroz pustinju. San Diego i njegov zoološki vrt su na četiri i pol sata prema jugu, a tortilje u Tijuani još pola sata dalje. Na sjeverozapadu je nacionalni park Death Valley. Kažu da ga se isplati obići. Do tamo je manje od dva sata vožnje i izvrstan je jednodnevni izlet. Ovaj put za to nisam imao dovoljno vremena jer mi je primarni

cilj bio na suprotnoj strani, tj. istočno, pa će me Zabriskie Point još malo pričekati.

Ako postoji zemlja gdje je rentati automobile jednostavno, onda je to sigurno SAD. Uzeo sam najmanji, najjednostavniji i najjeftiniji auto koji se mogao unajmiti i taj je, naravno, imao 4,5 metra i najfunkcionalniju moguću opremu. Nakon kratke vožnje, tek malo izvan LV-a, nailazi se na granicu s Arizonom i na jednu veliku atrakciju. Doslovno veliku. Hooverova brana na rijeci Colorado spaja Nevadu i Arizonu i ogromna je. Kad ste već ovdje, branu svakako morate obići, i prošetati preko nje. Možete ostaviti auto na strani Nevade ili Arizone. Parking je na arizonskoj strani besplatan. Na arizonskoj je strani u stupu brane ženski WC, a na nevadskoj je strani muški. Osim što je državna, rijeka Colorado i vremenska je granica pa je u ženskom zahodu jedan sat više nego u muškom. Na strani s manje sati (desna obala, Nevada) mali je muzej, a tu se možete priključiti i nekoj od vođenih tura. U prosinačko jutro bilo je malo posjetitelja, ali kažu da popodne, a posebno vikendima i ljeti bude gužva. Ipak je to svojevremeno bila druga najviša brana na svijetu.

Pogled niz branu nije za akrofobičare, dapače pomalo je zastrašujuć i za one koji nemaju strah od visine. Hooverova brana dobila je ime po Herbertu, zaboravljenom predsjedniku čiji je peh bio da mu je u mandat upala velika depresija, a ne po Edgaru, zločestom šefu FBI. S obzirom na

to da je građena u vrijeme spomenute ekonomske krize, brana je napravljena dvije godine prije roka. Ima dovoljno betona za popločiti autocestu od New Yorka do San Francisca. Visoka je 230 i dugačka skoro 400 metara, što se vidi, ali ne vidi se da je ispod vode u bazi široka 210 metara. Brana nije sagrađena radi proizvodnje struje, iako to uspješno radi već skoro stoljeće, već radi rješenja problema opskrbe vodom sedam jugozapadnih saveznih država.

Sljedeća tri sata imate priliku uživati u dugim ravnim pravcima američkih cesta. Nema autoputa, a ni gužvi. Velikom kanjonu može se prići s triju strana, odnosno može ga se promotriti s triju njegovih rubova: zapadnog, sjevernog i južnog. Zapadni nije nacionalni park, već teritorij Navajo Indijanaca. Ulaznica je vrlo skupa. Tamo je samo jedan vidikovac. Atrakcija mu je staklena polukružna šetnica poput one na našem Biokovu. Zapadni je rub inače najpristupačniji, tj. najbliži Las Vegasu pa, ako nemate vremena, a silno želite doživjeti kanjon, možda i nije loša zamjena za ono pravo, tj. nacionalni park. Nacionalni park ima dva suprotna ruba, tj. rima. Sjeverni je rub 300 metara viši, divlji, manje posjećen, slabije uređen i najvažnije - zatvoren tijekom zime. No, da je i otvoren, ne bih imao problema s odlukom kamo ići. Sjever, naime, gleda na jug (zaključak dostojan Otta von Grumfa). Na jugu je sunce (barem na našoj polutki). Dakle,



Prema količini kaubojskih šešira mogao bi se steći dojam da je većina posjetitelja ovdje dojahala. Nije. Konja nisam ni vidio, iako kažu da ukoliko baš želite, postoji mogućnost obilaska kanjona u sedlu. Na muli doduše, ali četiri noge su dobre. Dvije su loše. To znamo još od Orwela.

sa sjevernog rima gledaš u sunce, boje su reducirane, doživljaj ograničen, a fotografije puno slabije. I moraš škiljiti.

Grand Canyon - južna strana. Hoću li se razočarati? Ne mogu jer ništa ne očekujem. Zapravo, nisam ništa očekivao do dana prije polaska iz Zagreba, kad sam na Rebru razgovarao s našim slavnim profesorom koji mi je, onako uzgred, otkrio kako je njemu GC totalno super iskustvo. Ono, da ti doslovce mandibula opadne. E, tad su i meni malo porasla očekivanja!

Nakon ulaska u park, pruža vam se mogućnost prilaska mnogim vidikovcima. Cesta se proteže 40 km duž ruba kanjona, ne baš sasvim uz rub, ali nigdje predaleko od njega. Gužve uopće nema, na nekim sam vidikovcima potpuno sam. Ulaznica se naplaćuje po automobilu, a ne po osobi. Za automobile do 14 sjedala cijena je 35 \$. Vrijedi tjedan dana. Višekratni ulaz, odnosno možete ulaziti i izlaziti koliko puta želite. Svaka čast! Za uživanje u čudima prirode cijene su im neusporedive s ikojim drugim u svijetu, osim u Skandinaviji i "Stanovima". Uz te jeftine ulaznice postoje i razne kombinacije i popusti. Navest ću samo jednu: doživotna ulaznica za (na baš, ali gotovo) sve američke nacionalne parkove. Mogu je za 80 \$ kupiti državljani SAD-a stariji od 62 godine. SAD ima 63 nacionalna parka. Najviše ih broje Kalifornija - 9, Aljaska - 8 i Utah - 5. Arizona ima 3. Pričao sam s jednim tipom koji ih je obišao sve. U GC,

kaže, dolazi svake godine. Oni u Utahu i Arizoni su mu najbolji.

Dojam? Fantastično! Kako sam bio glup! Da sam znao, došao bih ranije. Koliko sam puta bio tako blizu i mislio... ne znam što sam mislio. Bedak!

Zima je idealno vrijeme za posjet. Nikakve gužve, sunčano. Temperatura je niska, ali nije hladno, osim rano ujutro i kasno navečer kad je za jaknu. Priče o ljetnim sparinama i očajnim gužvama čine se nezamislivima, ali internet je pun upozorenja kako zna biti pakleno vruće i na ulaz se čeka i do punog sata, a da na nekim vidikovcima ne možeš prići jer nemaš gdje parkirati.

Nisam se spuštao duboko u kanjon pa nisam mogao doživjeti neke uzbudljivije susrete s divljim životinjama. Vele da ovdje obitava gotovo stotinjak vrsta sisavaca. Naišao sam samo na, ne pretjerano plahe, divokoze.

Moram priznati da me geološka pozadina priče o Velikom kanjonu baš puno ne zanima. Mislim... OK... Pročitao sam ja sve to uredno. Jednom ponovio. I odmah zaboravio. Zapamtio sam tek da su najstarije formacije crne boje, da su stare dvije milijarde godina i nazivaju ih po nekom indijskom božanstvu. Onom glavnom valjda. Višnu. Veliki kanjon nije najveći na svijetu, ima jedan duži na Tibetu, a nedavno su navodno otkrili neki još duži,



Trinaest je područja proglašeno nacionalnim parkovima u SAD-u prije no što je to 1919. godine postao i Grand Canyon. Prvi je bio Yellowstone, pa Sequoia, Yosemite... Još tamo u pretprošlom stoljeću.

ali ispod leda na Grenlandu. Grand Canyon dugačak je 455 km, širok je kako gdje, ali prosječno 16, a na najširem dijelu malo manje od 28 km, visok je 1850 m. Brojevi uopće nisu važni, bitan je dojam, svjetlo, boje, osjećaj... A ovdje je sve to prekrasno. Nemreš se nagledati.

Kako izgleda logistički? Ima dva ulaza, jedan cestom prilazi s juga, drugi s istoka. Ulaznice se prodaju, tj. provjeravaju na naplatnim kućicama. Nema izlaska iz automobila. Od južnog je ulaza do kanjona desetak kilometara. Na par kilometara od ruba napravili su središte za posjetitelje nalik na mali grad. Hoteli, restorani, kampovi, dućani... Uz sam su kanjon prostrana parkirališta. Glavni prilaz naziva se Mather Point. Tko je bio taj Mather, zaboravio sam. Neki popularizator kanjona. Od te točke vozi besplatan autobus do još dvaju obližnjih vidikovaca; onaj zapadniji je kao neko selo koje se uostalom tako i zove, sa suvenirnicama, hotelima i bungalovima. Na tim se dvjema točkama, Mather Point i Village fokusira 90 % svih posjetitelja kanjona, a takvih godišnje bude oko 5 milijuna. Na istočnom su ulazu vidikovci gotovo uz cestu. Kraj jednog je promatračnica, tj. kula s artefaktima Hopi Indijanaca. Izgleda dosta autentično. U svakom slučaju, isplati ju se obići.

Kako dan odmiče, boje se mijenjaju, ali pogled ne gubi na dramatičnosti i sirovoj ljepoti. Mišljenja se slažu da je pogled naj-

>>



S različitih vidikovaca pogled na Grand Canyon može biti prilično drukčiji. S nekih se dobro vidi glavni uzrok ovog čuda. Rijeka Colorado duga je 2 333 km i teče od Stjenjaka do Kalifornijskog zaljeva. Kroz kanjon zavija dužinom od 433 kilometra.



Ovo je definitivno najspektakularniji meandar na koji sam naišao u svojim skitnjama. Mislim da nije bilo nikakve dileme kako ga nazvati. Barem onima koji su potkivali svoja prijevozna sredstva.

bolji rano ujutro i navečer, ali to vrijedi za ljeto. Zimi, kad je sunce ionako pod niskim kutom, sjene su cijeli dan bogate kao ljeti u zoru ili suton. Zaista mislim da je zimi najbolji dojam baš u rano popodne. Ostao sam do noći, ali znao sam da ću se vratiti još jednom ponovo za nekoliko dana običi vidikovce koje još nisam posjetio.

Iduća dva dana smjestio sam se u gradiću Pageu. Malo mjesto bez puno western štija. Općenito, Arizona i Nevada nemaju hard core kaubojsku vibraciju kao Texas. To mi paše. Volim stetstone i visoke čizme, "yes ma'am" spiku, barove i bifteke, ali ne volim nanašanje oružja, posebno onog neskrivenog. Bio sam pola godine prije u San Antoniju i tamo stvarno furaju pištolje posvuda. Pravo mjesto za ex-ministra Dabru. Ipak, za oružjem i pucanjem ljudi su i u Arizona pa je i u relativno malom i mirnom gradiću bogata ponuda oružja i streljista. Otišao sam čisto raspitati se za mogućnosti i cijenu. Ja sam se, hvala, napucao besplatno, ali da pitam za prijatelja. Frajer za pultom ljubazan je i dobro informiran. Više liči na Sheldona nego na Johna Waynea. Imaju svakakvih varijanti, veli. Vaše oružje ili naše? Jurišne puške, revolveri, pištolji. Automatska puška, dva spremnika i kratki tečaj na poligonu uz savjete veterana - 200 \$. Da, imamo i Springfield XD. Izvrstan pištolj, dosta ga traže. Više od Sig Sauera i Berette, ali manje od Glocka i Colta. Zašto vas zanima? Ne, nisam čuo za HS 2000. Karlovac? Što je to Karlovac? Croatia?

Luka Modric! What? XD is made in Croatia? Really?

Nekoliko kilometara od Pagea jedno je jako fora mjesto. Čudi me da nije češće korišteno za filmske scenografije. Horseshoe Bend. Colorado tamo zavija na spektakularan način koritom tvoreći slovo omega u kanjonu visine 300 m. Sjene padaju na okuku pa je bolje doći kad je sunce visoko. Ljeti, posebno za suncostaja, fora je i u suton.

U Pageu je ujutro temperatura padala ispod nule, ali nije ju pratio neugodan osjećaj. Pustinjska suha klima ima i neke prednosti. Bez vlage niti su vrućine tako vruće niti su hladnoće tako hladne. U podne se temperatura se dizala do +15 C.

Tamo sam vidio nešto što nisam nigdje u svijetu. Deset, ni manje ni više nego deset različitih kršćanskih crkava jednu do druge. Na istoj stani ceste. Jedna do druge. Katolici, metodisti, episkopalci, luterani, baptisti, mormoni, evangelici, svjedoci, adventisti...

Samo nekoliko kilometara izvan Pagea nalazi se još jedna fascinantna zanimljivost. Antelope Canyon atrakcija je za koju se morate osmjeliti i ući na teritorij Navajo Indijanaca koji imaju svoja pravila i zakone. To je ono što se nekad zvalo rezervat. Ma, tako se naziva i danas. Šalim se, iako na ploči stvarno stoji upozorenje da ulazite na vlastitu odgovornost, nema nikakve opa-

snosti. Rezervat Navajosa nije najveći, ali nije baš ni mali. Za trećinu je veći od cijele Hrvatske. U njemu živi oko 170 000 od 400 000, koliko Navajosa ima ukupno. Izgleda da se isplati biti pripadnik tog plemena jer im se broj u prošlom desetljeću povećao 21 %. Da bi postao dio Navajo Nations, moraš dokazati da si barem ¼ Navajo. Jedan djed. Ili dvije prabake. Imovina im se procjenjuje na 2,5 milijardi \$. Prihod dolazi od rudnika, nafte, kockarnica i turizma. Ne žale se, kažu, ali oni Siouxi zarađuju puno više. Pitam ih je li istina da ne primaju novčanice od 20 \$ jer je na njima slika predsjednika Jacksona koji ih je proganjao i zatvorio u rezervate. Kažu da su njima svi novci dobri, ali znaju da Cherokee stvarno ne primaju te novčanice. Inače, sebe ne zovu Navajo već Dine, što jednostavno znači - ljudi. (Sad bi Franjo Šafranek pital: A kaj sam ja? Krava?)

Antilope su stvarno znale zalutati tamo, ali otkad im je urbanizacija presjekla migracijske putove, od njih je ostalo samo ime kanjona. Zapravo, to su dva potpuno odvojena kanjona. Gornji i donji. Oba su vrlo slična, ali nisu cjelina i posjet im nije međusobno povezan. Obilazak nije dug, traje samo oko pola sata. Cijeli obilazak zapravo traje sat i pol, ali sat ode na upute i pripremu. Gornji je dvadesetak dolara skuplji. Ulaznice su zapravo bezobrazno skupe i stalno ih još poskupljuju. Kao da su u Hrvatskoj! Uz ulaznicu naplaćuju i državni porez, a na sve to Navajosi još nalijepe i taksu rezervata. Sve skupa,



Nije najposjećeniji od američkih nacionalnih parkova, ali uz rub Velikog kanjona zna se poprilično zagužvati. Međutim, u vrijeme Došašća bio je ugodno prazan. Neke vidikovce imao sam samo za sebe. My own private GC.



Upozorenje na ploči dostojno je foršpana nekog Fordovog vesterna. Navajo indijanci su zajedno s bliskim rođama Apačima nakon dugačke selidbe u ova pustinjska područja stigli s dalekog sjevera, navodno čak s Aljaske, prije nekih sedam stoljeća.

onaj gornji izađe oko okruglog broja. Koji kanjon običi? Donji je dublji, u njega se spušta stubama pa nije preporučljiv za slabije pokretne i duplo je duži. Po svim su ostalim karakteristikama vrlo slični, no postoji jedna bitna razlika. U gornjem je moguće vidjeti kako se do dna kanjona probija uski snop svjetlosnih zraka (eng. light beams) koje daju fenomen reflektora. Dakle, na ponekom se mjestu kroz uske prolaze na stropu u sjenu kanjona probije tanki snop sunčevih zraka i stvara posebni efekt velikog kontrasta svjetla. Osoba koja stoji na tom mjestu, obasjana je pre-jarkim svjetlom i blještava je poput duha ili anđela. To je moguće doživjeti samo u gornjem kanjonu, zato za njega, premda je kraći, širi i manje dubok, naplaćuju puno skuplju ulaznicu. Ono što ne govore je da je taj fenomen moguće doživjeti samo ljeti i samo oko podneva te ga je zbog velike gužve zapravo vrlo teško idealno fotografirati. Posebna je sreća kad kroz kanjon zapuše vjetar i zakovitla pijesak i prašinu koja onda na takvom mjestu stvori efektne svjetlosne oblike. Nedavno je neki Lik (stvarno se zove Peter Lik) prodao fotografiju light beama iz Antelope Canyona za 6,5 milijuna dolara.

Ja sam se odlučio za obilazak donjeg kanjona. Onog izazovnijeg i jeftinijeg. Nakon bezopasnog i nenapornog spuštanja stubama, koje su zapravo ljestve, sve je dalje šetnja po pješčanoj stazici duž uskog prolaza. Ponegdje užeg od metra. Dubina

je kanjona na početku 37 metara i lagano se uspinje do izlaza. Duljina je staze 407 metara. Najdojmljivijih, da ne kažem najljepših 407 metara u mom dugom i sretnom životu! Kakva igra svjetla i sjena! Kakvi oblici i boje! Priroda se ovdje baš razigrala. Ako možete birati, isplati se pričekati da dan bude sunčan i bez oblaka. Boje su tada intenzivnije, a i plavo nebo ponad kanjona dodaje doživljaju.

Nevjerojatno, ali još nedavno ulaz je bio slobodan. Sad je zabranjen bez vodiča. Opravdanje je da se puno ljudi u kanjonu podavilo jer ga voda ponekad ispuni brzo, potpuno i bez ikakvih znakova najave. Svaki je razlog dobar za izvući lov. Uvjeran sam da će cijene ulaznica i dalje rasti jer, unatoč prevelikoj cijeni, veći su dio godine gužve ogromne i ulaznice su rasprodane danima unaprijed. Ovi ovdje mlade pare brže od onog dubrovačkog društva koje čuva zidine da ne pobjegnu.

U Antelopeu su svi zaposlenici i vodiči Navajo Indijanci. Doznao sam puno zanimljivosti o njima od svoje vodičice. Npr. da se rukuju samo prstima, izrazito su matrijarhalni (žena odlučuje o svim bitnim stvarima i neprikosnovena je kad je obitelj u pitanju; u slučaju rastave, žena prisvaja svu imovinu i djecu; ako žena umre, djecu nastavlja odgajati njena obitelj), najvažnija je muška osoba u odgoju djeteta najstariji ujak, uopće ne jedu ribu ni ikakvo sirovo meso, ne smiju se češljati noću i strogo

su podijeljeni u klanove. Svaki je Navajo pripadnik četiri klana, prema bakama i djedovima, dominantno po ženskoj crti. Djevojka ili mladić ne smiju se udavati/ženiti niti izlaziti/zabavljati se s pripadnicima klanova koje imaju u svom stablu.

-Jesi za cugu?

-Jesam, sviđaš mi se.

-I ti meni.

-Ispod Repa u osam?

-Može! Čekaj! Iz kojeg si klana?

-Iz Gorke Vode, Soli, Crne Ovce i Planine Koja Se Okreće.

-I moja baba je bila Crna Ovca.

-Ah, šteta... Pa ništa onda. Zbogom.

-Da, 'ajd bok! (U sebi: Kakav peh, konačno komad koji trza i onda, od 120 klanova, naletim na Crnu Ovcu!)

Na povratku, još sam jednom svratio do Grand Canyona. I ostao tamo cijeli dan. Laganini šetnjica, sendviči, pivica i pogled zbog kojeg ne trepćeš. Baš super! Ameri koji inače silno paze na sigurnost, ovdje za to uopće ne mare. Tik do staze ostavljaju prave provalije bez ograde. Lajkam. Iako... Prosječno 17 ljudi godišnje umre prilikom posjeta GC-u, međutim, samo ih troje pogine zbog pada niz stijene. Ostali, pretpostavljam, umiru od ljepote.

edo.toplak@zg.t-com.hr

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

KRATICE

AMZH Akademija medicinskih znanosti Hrvatske

HAZU Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti

HD, genitiv HD-a Hrvatsko društvo

HLK, genitiv HLK-a Hrvatska liječnička komora

HLZ, genitiv HLZ-a Hrvatski liječnički zbor

HZJZ Hrvatski zavod za javno zdravstvo

NZJZ Nastavni zavod za javno zdravstvo

KB Klinička bolnica

KBC Klinički bolnički centar

MEF, genitiv MEF-a Medicinski fakultet

MZ Ministarstvo zdravlja RH

OB Opća bolnica

PZZ Primarna zdravstvena zaštita

SB Specijalna bolnica

PRIJAVA KONGRESA, SIMPOZIJA I PREDAVANJA

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

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

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

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

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

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

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

KONGRESI

9. Hrvatski transfuziološki kongres

Hrvatsko društvo za transfuzijsku medicinu

Lovran, 13.03. – 16.03.2025.

Ana Žunić, mob: 0993134892,

e-mail: zrinka.kruhonja.galic@hztm.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

16. Međunarodni Kongres intenzivne medicine

Hrvatski liječnički zbor Hrvatsko društvo za intenzivnu medicinu

Zagreb, 14.03. – 15.03.2025.

Sandra Milanović, mob: 0915809941,

e-mail: smilanovic@kdb.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

OSCON – Osijek Student Congress

Medicinski fakultet Osijek

Osijek, 03.04. – 05.04.2025.

Matea Smajić, mob: 0958753313,

e-mail: matea.smajic@gmail.com

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

VI. optometrijska konferencija srednje i jugoistočne Europe

Veleučilište Velika Gorica

Opatija, 25.04. – 27.04.2025.

Sonja Drugović, mob: 098864038,

e-mail: sonja.drugovic@vvg.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Language of Medicine: New challenges in research, ethics, and intercultural communication

Medicinski fakultet u Rijeci

Rijeka, 15.05. – 16.05.2025.

Anamarija Gjuranić-Coha,

mob: 098496011,

e-mail: anamarijagc@medri.uniri.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Drugi hrvatski kongres o upalnim bolestima crijeva

Hrvatsko društvo za upalne bolesti crijeva Hrvatskog liječničkog zbora
Pula, 27.06. – 29.06.2025.

Željko Krznarić, mob: 0914440051,

e-mail: jordi@ati.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Frontiers in drug discovery

Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci sa suorganizatorima Goethe University Frankfurt i University of Toronto
Cres, 06.07. – 11.07.2025.

Tihana Lenac Roviš, tel: 051651247,

e-mail: tihana.lenac@uniri.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

SIMPOZIJI

RESPECT za sve! Skrb s poštovanjem za trudnice, roditelje i majke

Udruga Roditelji u akciji
Zagreb, 11.03.2025.

Ivana Pović, mob: 0916333524,

e-mail: ivana.p@roda.hr

Primijenjene teme iz područja poremećaja spavanja

Klinika za psihijatriju Vrapče
Zagreb, 13.03.2025.

Domagoj Vidović, tel: 013780600,

e-mail: bolnica@bolnica-vrapce.hr

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Kardiološki bolesnik u neonatologiji i intenzivnoj medicini

Hrvatsko društvo za hitnu i intenzivnu medicinu, Hrvatski liječnički zbor
Sveti Martin na Muri,

20.03. – 22.03.2025.

Daniel Dilber, mob: 0914922065,
e-mail: dilber_daniel@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

8. simpozij "Najčešći infektivni sindromi – ambulantni pristup"

Sekcija mladih Hrvatskog društva za infektivne bolesti Hrvatskog liječničkog zbora
Osijek, 22.03.2025.
Jasminka Blaha, mob: 0919317016,
e-mail: mkusulja@kusulja.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Odabrane teme iz pedijatrijske pulmologije, alergologije i imunologije – smjernice, I dio

Klinika za dječje bolesti Zagreb
Zagreb, 22.03.2025.
Manuela Radić, mob: 09893331733,
e-mail: manuela.radic@outlook.com

Autizam i mentalno zdravlje 2025

ASK, Udruga za autizam i ostale neurodivergentnosti, samozastupanje i kulturu različitosti
Zagreb, 25.03.2025.
Kosjenka Petek, mob: 0913490703,
e-mail: kosjenka@udrugaask.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Majčino mlijeko – najdragocjeniji resurs za novorođenčad i malu djecu

Hrvatska udruga grupa za potporu dojenju
Zagreb, 28.03.2025.
Dinka Barić, mob: 0919594659,
e-mail: dinka.baric@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Poticanje razvoja malog mozga i vestibularnog sustava

Salve - Centar za promicanje zdravlja
Zagreb, 28.03. – 30.03.2025.
Maja Romić, mob: 0955448728,
e-mail: romichmaja@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

14. Simpozij Hrvatskog društva za zaštitu od zračenja

Hrvatsko društvo za zaštitu od zračenja
Vodice, 01.04. – 04.04.2025.
Iva Franulović, tel: 014682659,
e-mail: ifranulovic@imi.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Minimalno invazivna zglobna kirurgija

Specijalna bolnica Akromion
Zagreb, 05.04.2025.
Elvira Gospočić Pavetić,
mob: 0952587489,
e-mail: elvira.gospocic@akromion.hr

22. Konferencija o inovacijama u zdravstvu FUTURE IS NOW

HIT konferencija d.o.o.
Zagreb, 10.04.2025.
Andrea Staničić,
mob: 0958782328, e-mail: andrea.stanicic@hit-konferencija.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Tečaj trajne medicinske izobrazbe : Vrtoglavice – multidisciplinarni pristup

Odjel za otorinolaringologiju, Opća bolnica "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod
Slavonski Brod, 11.04.2025.
Antoneta Gudelj, mob: 0989778699,
e-mail: aantoneta@gmail.com

Turizam i zdravlje 2025

Udruga "Prirodni ljekoviti činitelji"
Opatija, 25.04.2025.
Albert Cattunar, mob: 0912030731,
e-mail: a.cattunar@yahoo.com

3rd Adriatic Symposium on Obesity

Hrvatsko društvo za debljinu Hrvatskog liječničkog zbora
Opatija, 25.04. – 26.04.2025.
Davor Štimac, mob: 0915019332,
e-mail: davor.stimac7@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

TEČAJEVI

Osnovni tečaj za liječnike za rad u HMS

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

Kontinuirano usavršavanje za rad u HMS

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije
Pula, 20.01. – 18.12.2025.
Gordana Antić, mob: 0989396877,
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com

KBD – Kako spriječiti nastanak biofilma u akutnoj i kroničnoj rani – učinkovita prevencija i lokalna terapija

KB Dubrava
Zagreb, 01.03.2024. – 31.03.2025.
Franjo Franjić, mob: 0989829360,
e-mail: alexa.jelenovac@gmail.com

KBD – Stoma – vrste i kirurške tehnike izvođenja stome i zbrinjavanje peristomalne kože

KB Dubrava
Zagreb, 01.03.2024. – 31.03.2025.
Franjo Franjić, mob: 0989829360,
e-mail: alexa.jelenovac@gmail.com

Prepoznamo li moždani udar na vrijeme?

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 01.01. – 30.04.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Mitovi o prekomjerno aktivnom mokraćnom mjehuru

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 01.01. – 30.04.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Osoba s dijagnozom psihoze

PLIVA Hrvatska d. o. o.

www.plivamed.net, 03.03. – 01.09.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

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

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 10.03. – 01.09.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

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

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 14.04. – 01.10.2025.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com
Franjo Franjić, mob: 0989829360,
e-mail: alexa.jelenovac@gmail.com

Traumatska ozljeda mozga

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

Klinički izazovi u liječenju i rehabilitaciji sindroma karpalnog tunela

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zg
Zagreb, 14.03.2025.
Dubravka Bobek, mob: 0977357355,
e-mail: dubravka.bobek@hotmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Osnovni tečaj iz kolposkopije: Mjesto i uloga kolposkopije u ranoj dijagnozi i prevenciji neoplastičkih promjena vrata maternice i donjeg genitalnog trakta XVI.

Hrvatsko društvo za kolposkopiju i bolesti vrata maternice
Split, 14.03. – 15.03.2025.
Ivana Stojanović, mob: 0916202767,
e-mail: ivana.stojanovic@kbcsm.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Porodničke operacije sa pelveoperineologijom

Hrvatsko katoličko sveučilište
Zagreb, 17.03. – 22.03.2025.
Dubravko Habek, mob: 0951968215,
e-mail: dhabek@unicath.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Poslijediplomski tečaj I kategorije „Poremećaji raspoloženja“

Klinika za psihijatriju KBC Sestre milosrdnice
Zagreb, 20.03. – 21.03.2025.
Grozdana Matulin, tel: 013787232,
e-mail: grozdana.matulin@kbcsm.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

3D (Dijabetes, Debljina i Dislipidemija)

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet
Split, 28.03. – 29.03.2025.
Ante Bošnjak, mob: 0996912157,
e-mail: ante.bosnjak@mefst.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj osnove muskuloskeletnog ultrazvuka

Poliklinika Tendo d.o.o.
Zagreb, 28.03. – 29.03.2025.
Nikola Marina, mob: 0915431579,
e-mail: tendosport@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Izazovi prematuriteta – Izabrana poglavlja iz nefrologije i pulmologije

Klinika za pedijatriju, Klinički bolnički centar Rijeka
Rijeka, 28.03. – 30.03.2025.
Maja Zaninović, mob: 0955038365,
pedijatrija-neonatalogija@kbc-rijeka.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Uvod u CT koronarografiju

Sekcija za radiologiju srca, Hrvatsko društvo radiologa, HLZ
Požega, 29.03.2025.
Nikola Gotovac, tel: 034254541,
e-mail: nikolagotovac@net.hr

Tečaj 1. kategorije "Hitnosti u kliničkoj medicini"

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zavod za intenzivnu medicinu
Zagreb, 03.04. – 05.04.2024.
Helena Sever, mob: 0914922362,
e-mail: hsever@kbc-zagreb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Novosti u liječenju portalne hipertenzije u razvojnoj dobi

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 11.04.2025.
Ivan Jelčić, mob: 0919349100,
e-mail: ivan.jelcic@kbc-zagreb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Lokalni tretman akutnih i kroničnih rana suvremenim pokrivalima – KBC

KBC ZAGREB- Klinika za dermatovenerologiju
Zagreb, 16.04.2025.
Ida Kovačić Karapandžić,
mob: 0997019973,
e-mail: ikovacic@stoma-medical.hr

XVIII. poslijediplomski tečaj stalnog medicinskog usavršavanja I. kategorije „Racionalna terapija u pulmologiji“

HLZ-Hrvatsko društvo za pedijatrijsku pulmologiju; HLZ-Hrvatsko pulmološko društvo; Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu
Komiža, 24.04. – 27.04.2025.
Josipa Čale, mob: 0913330732,
e-mail: josipa@contres.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Neuromuskularne bolesti i reproduktivno zdravlje

Hrvatsko društvo za neuromuskularne bolesti i kliničku elektromiografiju HLZ-a
Zagreb, 11.05.2025.
Ana Topolovac, mob: 0915772725,
e-mail: ervina.bilic@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

23. Lošinjski dani bioetike

Hrvatsko filozofsko društvo
Mali Lošinj, 11.05. – 14.05.2025.
Hrvoje Jurić, tel: 0915789989,
e-mail: hjuric@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Laboratorijska dijagnostika parazitarne infekcije

Hrvatsko društvo za kliničku mikrobiologiju HLZa
Zagreb, 15.05. – 16.05.2025.
Mario Sviben, mob: 0912986545,
e-mail: mario.sviben@hzjz.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

4. INSTRUKCIJSKI TEČAJ TMI VESTIBULARNA REHABILITACIJA

Hrvatsko društvo za vestibularnu rehabilitaciju Hrvatskog liječničkog zbora
Vukovar, 16.05. – 17.05.2025.
Olivera Čejčić, mob: 0914521161,
e-mail: sinisamaslovara@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti- tečaj trajne medicinske edukacije

Penta
Zagreb, 19.05. – 20.05.2025
Mirna Grubišić, tel: 014628608,
e-mail: mirna.grubisic@penta-zagreb.hr

Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

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

Tečaj iz osnova muskuloskeletnog ultrazvuka

Spektar putovanja
Zagreb, prema dogovoru
Vera Rakić, mob: 098235718,

e-mail: verakic@hotmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

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

Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za akupunkturu
Zagreb 20.01.2024. – 25.05.2025.
Indira Vukčević, mob: 0914748492,
e-mail: indira.hda@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

14. tečaj 'Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju'

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet Split, 05.11.2024. – 22.03.2025.
Irena Zakarija-Grković, tel: 021557823
e-mail: irena.zakarija-grkovic@mefst.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Transabdominalni UZV s color doplerom

KB Sveti Duh, Klinika za unutarnje bolesti, Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju
Zagreb, 31.03. .25.04.2025.
Dragan Jurčić, mob: 0959142442,
e-mail: drjurcic@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj pedijatrijskog neurološkog pregleda novorođenčadi i dojenčadi po Vojti

Hrvatsko Vojta udruženje
Zagreb, 25.04. – 25.05.2025.
Maja Lenard Šimunac, mob: 098500718,
e-mail: hrvatskovojtaudruzenje@gmail.
com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Moderna i praktična medicinska edukacija

Medicinski fakultet u Rijeci
Rijeka, 17.02. – 09.06.2025.
Petra Volf Žiković, mob: 0915139755,
e-mail: petra.volf.zikovic@uniri.hr

Akupunktura

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

STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

Možemo li biti bolji doktori?

Hrvatsko društvo za aterosklerozu
Hrvatskog liječničkog zbora
edu.healthmed.hr, 25.09.2024. –
25.03.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: ateroskleroza@healthmed.hr

Poremećaj gutanja kao vodeći klinički znak kod neurološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZa
edu.frka.hr, 15.05.2024. – 15.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Prehrana onkološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Primjena vitamina D u odabranim indikacijama

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u svojstva i djelovanje vitamina D

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Vitamin D i bolesti štitne i nadbubrežne žlijezde

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr,
tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Enteralna prehrana i nutritivne potrebe bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. – 16.05.2025.
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, 20.06.2024. – 20.06.2025.
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, 20.06.2024. – 20.06.2025.
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, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podraska@frka.hr

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

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

Uvod u parenteralnu prehranu

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

Uvod u totalnu i suplementarnu par enteralnu prehranu

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

Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane

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

Bolesnik s adenokarcinomom želuca

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 22.06.2024. – 22.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Karakteristike enteralnih pripravaka i uvođenje enteralne prehrane

HD za kliničku prehranu HLZ-a

edu.frka.hr, 19.09.2024. – 19.09.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel:
08009666, e-mail: podraska@frka.hr

Glaukom Pristup pacijentu s ptozom

HLZ Podružnica Bjelovar, OB Dr. "Anđelko
Višić", Odjel neurologije
Bjelovar, 14.03.2025.
Sandra Vokurka Topljak, mob:
0918833337, e-mail: gordana.valpotic@
obbj.hr

OSTALI STRUČNI SASTANCI

Gdje je nestao čovjek?

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 16.01.2025. – 16.02.2026.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Kronični koronarni sindrom – novi pogled na starog suparnika

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 12.03.2024. – 12.03.2025.
Katarina Grgurić, tel: 0800966, e-mail:
info@healthmed.hr

Lp(a) – misteriozni čimbenik ateroskleroze

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 12.03.2024. – 12.03.2025.
Katarina Grgurić, tel: 0800966, e-mail:
info@healthmed.hr

HAE vs alergije

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 22.04.2024. –
01.09.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Živjeti s epilepsijom

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 25.03.2024. –
28.03.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr



KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Stečena aplastična anemija

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)

<https://mediately.com/hr/cme>,

10.05.2024. – 09.05.2025.

Ana Marolt, tel: 040585446, e-mail: ana.marolt@mediately.co

Zbrinjavanje bolesnika s psorijazom sa prikazom bolesnika

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)

<https://mediately.com/hr/cme>,

28.05.2024. – 27.05.2025.

Ana Marolt, tel: 040585446,

e-mail: ana.marolt@mediately.co

Akne u svakodnevnoj praksi

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

17.06.2024. – 14.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Pričajmo o migreni – teret bolesti

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com, 2

0.09.2024. – 20.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Pričajmo o migreni – Dijagnoza

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

20.09.2024. – 20.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Pričajmo o migreni – Mogućnosti liječenja

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com, 2

0.09.2024. – 20.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Pričajmo o migreni – Aquipta® u profilaksi migrene

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com, 2

0.09.2024. – 20.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Pričajmo o migreni – panel rasprava

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

20.09.2024. – 20.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Split

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

20.09.2024. – 20.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Rijeka

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

20.09.2024. – 20.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Osijek

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

20.09.2024. – 20.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub 2024

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

20.09.2024. – 20.03.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub 2024

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

01.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Osijek

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

01.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Rijeka

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

01.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Split

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

01.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D Hub simpozij – Zagreb

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

01.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Kada se susretnu metabolički sindrom i hipovitaminoza D

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

01.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D i mišićno-koštani sustav

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

01.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Trebamo li ljeti nadoknađivati vitamin D?

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

01.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Korelacija pretilosti, dijabetesa i deficita vitamina D

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

01.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Vitamin D – Superjunak 21. stoljeća

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com, 0

1.02.2025. – 01.02.2026.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Friedreichova ataksija

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

02.12.2024. – 30.05.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Spinalna mišićna atrofija

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

02.12.2024. – 30.05.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Amiotrofična lateralna skleroza (SOD1)

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

02.12.2024. – 30.05.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Od genetike do palijative: Ključne informacije za rano otkrivanje i liječenje raka u Hrvatskoj

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

17.12.2024. – 17.12.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Od kliničkih podataka do prakse: Optimizacija terapije i iskustva bolesnika sa HR+ /HER2- mRD

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

20.12.2024. – 20.12.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Lokalna i sistemska terapija moždanih metastaza kod metastatskog raka dojke

Dedal komunikacije d.o.o.

www.e-medikus.com,

02.12.2024. – 30.05.2025.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,

e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Od kliničkih podataka do prakse:**Optimizacija terapije i iskustva bolesnica sa HR+ /HER2- mRD**

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.12.2024. – 20.12.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Prikaz slučaja pacijenta - imigrant iz Nepala

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.12.2024. – 20.03.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Anderson-Fabryjeva bolest - Od sumnje do uspješnog liječenja

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
07.01.-07.07.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Smjernice za liječenje multiple skleroze u RH

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
13.01.-13.04.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Natalizumab (Tysabri) u liječenju multiple skleroze

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com, 1
3.01.-13.04.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Tysabri s.c. - primjena izvan bolnice

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
13.01.-13.04.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Novi trendovi u MSK dijagnostici

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/radiologija/novi-trendovi-u-msk->

dijagnostici/
11.09.2024. – 11.09.2025.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hallux Valgus, Hallux rigidus i Tailor's bunion

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ortopedija/hallux-valgus-hallux-rigidus-i-tailors-bunion/>
30.10.2024. – 30.10.2025.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Primjena udarnog vala u rehabilitaciji

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/sindrom-karpalnog-kanala/>
27.11.2024. – 27.11.2025.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Pušenje opasnije nego ikad

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Novosti i zanimljivosti u vaskularnoj neurologiji

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Prehrana kao ključ u prevenciji i liječenju kroničnih nezaraznih bolesti

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tjelesna aktivnost 1

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 25.07.2024. – 25.07.2025.

Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tjelesna aktivnost 2

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 19.08.2024. – 19.08.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tjelesna aktivnost 3

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 09.09.2024. – 09.09.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Oralni vs injektibilni semaglutid - podaci stvarne kliničke prakse

Hrvatsko društvo obiteljskih doktora
edu.lom.hr, 01.10.2024. – 01.04.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: podrska@healthmed.hr

Put pacijenta s urotelnim karcinomom

Mediaty (Modra jagoda d.o.o.)
<https://mediately.co/hr/cme>,
05.12.2024. – 04.12.2025.
Ana Marolt, tel: 040585446,
e-mail: ana.marolt@mediately.co

Hipertrofijska kardiomiopatija - što bi svaki internist morao znati?

Mediaty (Modra jagoda d.o.o.)
<https://mediately.co/hr/cme>,
07.01.2025. – 06.01.2026.
Ana Marolt, tel: 040585446,
e-mail: ana.marolt@mediately.co

Metode neutralizacije stresa

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 16.12.2024. – 16.12.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Healthy Life in University: Balancing Health and Knowledge

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 16.12.2024. – 16.12.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Hipertenzija u pretilo djece i adolescenata - problem epidemijskih**razmjera**

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 16.12.2024. – 16.12.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Primjena imunoterapije u liječenju onkoloških bolesti

Hrvatsko društvo obiteljskih doktora
edu.lom.hr, 09.01.2025. – 09.01.2026.
Dorian Štimac, tel: 08009666,
e-mail: podrska@lom.hr

Disfunkcija respiracijskih mišića

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/pulmologija/disfunkcija-respiracijskih-misica/>
15.01.2025. – 15.01.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Interdisciplinarna priprema trudnica za porođaj

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ginekologija/interdisciplinarna-priprema-trudnica-za-porodaj/>
26.02.2025. – 26.02.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Primjena robotike u rehabilitaciji

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/neurologija/primjena-robotike-u-rehabilitaciji/>
09.04.2025. – 09.04.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Rehabilitacija pacijenta u akutnoj fazi nakon CVI

Med Educa - Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/neurologija/rehabilitacija-pacijenta-u->

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

akutnoj-fazi-nakon-cvi/
14.05.2025. – 14.05.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Patologija Achilove tetive
Med Educa – Peroneus d.o.o.
[https://med-educa.com/webinari/
ortopedija/patologija-ahilove-tetive/](https://med-educa.com/webinari/ortopedija/patologija-ahilove-tetive/)
17.09.2025. – 17.09.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

**Stručno predavanje s primjerima iz
prakse i raspravom**
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 11.03.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

**Tehnika psihoanalitičke psihoterapije
I (setting, transfer – kontratransfer,
otpori)**
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 15.03.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088, e-mail:
tajnik@hd-pp.hr

Školska fobija i izbjegavanje škole
Centar DAR
Zagreb, 18.03.2025.
Petra Knežević, mob: 098319834,
e-mail: centar.dar.edukacija@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

**Rani znakovi i sumnja na Poremećaj
iz spektra autizma: kada je opravdana
i što činiti**
Centar DAR
Zagreb, 20.03.2025.
Petra Knežević, mob: 098319834,
e-mail: centar.dar.edukacija@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

**Poremećaj iz spektra autizma:
problemi ponašanja i agresivnost kod
djece**

Centar DAR
zagreb, 25.03.2025.
Petra Knežević, mob: 098319834,
e-mail: centar.dar.edukacija@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

**Sveobuhvatni pristup zdravstvenoj
problematici djeteta školske dobi**
Nastavni zavod za javno zdravstvo
Brodsko-posavske županije
Slavonski Brod, 27.03.2025.
Nevenka Meandžija, mob: 098899523,
e-mail: nevenka.meandzija@gmail.com

**Tehnika psihoanalitičke psihoterapije
II (klarifikacija, konfrontacija,
interpretacija, prorada)**
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 19.04.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

**Tehnika psihoanalitičke psihoterapije
III (kratka dinamska psihoterapija,
psihoanalitička psihoterapija)**
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 17.05.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Etički aspekti psihoterapije
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku
psihoterapiju
Zagreb, 14.06.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088, e-mail:
tajnik@hd-pp.hr

**Stručno predavanje s primjerima iz
prakse i raspravom**
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 01.04.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

**Stručno predavanje s primjerima iz
prakse i raspravom**
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 06.05.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

**Stručno predavanje s primjerima iz
prakse i raspravom**
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 07.10.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

**Stručno predavanje s primjerima iz
prakse i raspravom**
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 04.11.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

**Stručno predavanje s primjerima iz
prakse i raspravom**
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
HLZ-a (HDUL)
Zagreb, 02.12.2025.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoricicletoja@gmail.com

Hitna stanja odraslih i djece u IHMS
Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-
zagorske županije
Pregrada, 12.03.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih0@gmail.com

Hitna stanja odraslih i djece u IHMS
Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-
zagorske županije
Pregrada, 14.03.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih0@gmail.com

Hitna stanja odraslih i djece u IHMS
Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-
zagorske županije
Pregrada, 19.03.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih0@gmail.com

Hitna stanja odraslih i djece u IHMS
Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-
zagorske županije
Pregrada, 21.03.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih0@gmail.com

Hitna stanja odraslih i djece u IHMS
Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-

zagorske županije
Pregrada, 26.03.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih0@gmail.com

Hitna stanja odraslih i djece u IHMS
Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-
zagorske županije
Pregrada, 28.03.2024.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih0@gmail.com

Hitna stanja odraslih i djece u IHMS
Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-
zagorske županije
Pregrada, 02.04.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih0@gmail.com

Hitna stanja odraslih i djece u IHMS
Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-
zagorske županije
Pregrada, 04.04.2025.
Martina Štih, mob: 0955257541,
e-mail: martina.stih0@gmail.com

PISANI TEST U ČASOPISU

**Demencija: multidisciplinarni izazov
21. stoljeća**
C.T. – Poslovne informacije d.o.o.
(časopis Medix)
Pisani test u časopisu ,
31.01.2025. – 31.05.2025.
Dragan Bralić, mob: 098289819,
e-mail: info@medix.hr

**Anemija u hemato-onkoloških
bolesnika**
C.T. – Poslovne informacije d.o.o.
(časopis Medix)
Pisani test u časopisu ,
28.02.2025. – 31.07.2025.
Dragan Bralić, mob: 098289819,
e-mail: info@medix.hr