

# KOD

47

GODINA XVII NOVEMBAR 2018.

ČASOPIS KOMORE DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE



# bawariamed doo

17 GODINA U SLUŽBI ZDRAVSTVA

nova generacija Esaote  
ultrazvučnih aparata

eHD  
Technology

workflow clarity  
performance value

## MyLabEight



## MyLab 9



## MyLabSeven



esaote

## HOMOTH *ORL profesionalni dijagnostički medicinski aparati*

Audiometrija

Timpanometrija

Videonistamograf VNG 4000

Zračni kalorijski stimulator

Dijagnostički aparat za ispitivanje sluha novorođenih beba i djece  
DP-OAE i T-OAE moduli za ispitivanje slušne funkcije otoakustičnom emisijom



HOMOTH  
MEDIELEKTRONIK

## PRIMEDIC

Saves Life. Everywhere.

### defibrilatori

AED defibrilatori

Defibrilatori EVO serije

Defibrilator XD serije

Vrhunski defibrilatori njemačkog proizvođača Primedic Metrax  
Konfiguracije za radna okruženja, Javne ustanove,  
Domove Zdravlja i bolnice, vozila hitne pomoći ....



PRIMEDIC  
Saves Life. Everywhere.



posjetite nas na adresi  
Jovana Bijelića 19a  
78 000 Banja Luka

ili nas pozovite na telefone  
+387 51 389-530  
+387 51 389-532 (faks)

ili nas kontaktirajte mailom  
info@bawariamed.net  
www.bawariamed.net

BROJ 47

# KOD

## Izdavač

Komora doktora medicine RS  
www.komoradoktorars.org

## Glavni i odgovorni urednik

Prof. dr. Jelica Predojević Samardžić

## Urednik

Željka Grabež Biuković

## Redakcioni odbor

Mr sc. med. Dalibor Vranješ

Mr sc. med. Nina Marić

Prim. dr. Ljubica Jelovac

Dr sc. med. Nina Rodić Vukmir

Dr. Višnja Banjac

Dr. Ana Rogić

Dr. Mladen Kostić

## Izdavački savjet

Doc. dr. Verica Petrović

Doc. dr. Maja Travar

Prof. dr. Vlastimir Vlatković

Dr. Ljubiša Simić

Dr. Milan Gluhović

Mr sc. med. Biljana Milinković

Dr. Goran Račetović

Prim. dr. Ljiljana Buha

Dr. Mile Birčaković

## Grafička priprema

Vanesa Kovač

## Sekretar redakcije

Jelena Plavljanić

## Lektor

Mladen Keleč

## Adresa redakcije

KOD, Prvog krajiškog korpusa 4/1

78000 Banja Luka, RS, BiH

Tel/fax: +387 51 32 93 63

+387 51 329 360

e-mail: casopiskod@blic.net

zkr sred@blic.net

## Štampa

Grafomark d.o.o.

Časopis je oslobođen poreza na promet na osnovu člana 33. stav 1. tačka 9, Zakona o akcizama i porezu na promet, rješenjem br: 06/6-61-882/02, Ministarstvo nauke i kulture RS.

Naslovna strana:

Katuni na Magliču

Foto: Neno Dobrijević



## Hvala školi!

Svečana akademija posvećena četrdesetogodišnjici postojanja Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci, bila je prilika da sretnemo profesore, kolege sa studija i prisjetimo se godina studiranja. Prva znanja iz oblasti medicine, prvi kolokviji i ispiti, prve knjige-enciklopedije od 1000 i više stranica. Bilo je to vrijeme odmjeravanja upornosti, naučne radoznalosti, izgradnje samopouzdanja i truda... ogromnog truda. To vrijeme u životu se ne zaboravlja. Sjećate li se straha pri susretu sa anatomskim atlasom? Sjećate li se nevjerice da se to uopšte može naučiti? Može, ali ne znam sad više koliko sati, nedjelja i mjeseci je bilo potrebno.

Ideja moje generacije bila je – trud se isplati. I sada bih mogla reći da je to zaista tako, da se zaista isplatio. Često smo nezadovoljni – naš posao je težak, malo cijenjen, slabo plaćen. Neću komentarisati ovaj put koliko je to tačno ili ne. Ali činjenica je jedna – izabrala sam i radim posao koji volim. Životno zanimanje – liječiti ljude.

Hvala školi!

*Prof. dr. Jelica Predojević Samardžić*

# KOD SADRŽAJ

3

*Riječ urednika*

***Aktuelno***

6

*Obilježeno sedamnaest godina od osnivanja Komore*

13

*Medicinski fakultet u Banjoj Luci proslavio 40 godina postojanja*

13

*Dijabetes i osteoporoza*

***Međunarodna saradnja***

14

*Generalna skupština stalnog komiteta evropskih ljekara*

***Region***

18

*25. Zeva simpozijum u Pragu*

***Intervju***

22

*Prof. dr Ranko Škrbić*

*Savremena medicinska znanja dostupna i našim studentima*

***Korak dalje***

26

*Bolnica za novo doba*

28

*Završetak gradnje nove bolnice u Istočnom Sarajevu*

31

*Predavanje japanskog stručnjaka na Medicinskom fakultetu*

32

*Otkriće koje je prekretnica u liječenju raka*

33

*U posjeti Centru za protonsko zračenje*

***Aktivnosti komore***

35

*Novi saziv skupštine Komore*

41

*Prve licence*

43

***In memoriam***

44

***Naučne titule***

***Predstavljamo***

46

*Stariji pacijenti iziskuju velike troškove liječenja*

49

*Prijem u Evropsku ligu protiv reumatizma*

51

*Iz stranih časopisa*

## **Medicina**

*Veživanje/sputavanje pacijenata* 52

## **Stručni skupovi**

*19. Svjetski kongres internacionalnog udruženja o biomedicinskim istraživanjima alkoholizma* 56

*Psihijatrijski komorbiditeti u fokusu* 57

*Palijativna briga u psihijatriji* 58

*Prvi internacionalni kongres dječije adolescente psihoterapije* 59

*Rane psihofarmakološke intervencije* 60

*Izazovi psihijatrije XXI vijeka* 61

*Baromedicina danas* 62

*Stručni sastanak udruženja pedijatarata* 63

*Vodeći stručnjaci iz oblasti ehokardiografije na simpozijumu u Banjaluci* 64

*16. Evropski balkanski kongres kohlearne implantacije i savremenih implantnih tehnologija* 66

*Stručni skup ginekologa i opstetričara* 68

*Godišnji skup otorinolaringologa* 69

*Prvi forenzički susreti – Sokolac 2018. godine* 71

*Dani porodične medicine* 73

*Medicinski forum jugoistočne Evrope (SEEMF)* 74

## **Vremeplov**

*Laza Lazarević kao ljekar i naučnik* 75

## **Hobi**

*Pogled s vrhova planina* 78

## **Stručne knjige**

*Doprinos boljem liječenju osoba starije životne dobi* 80

## **Knjige koje čitamo**

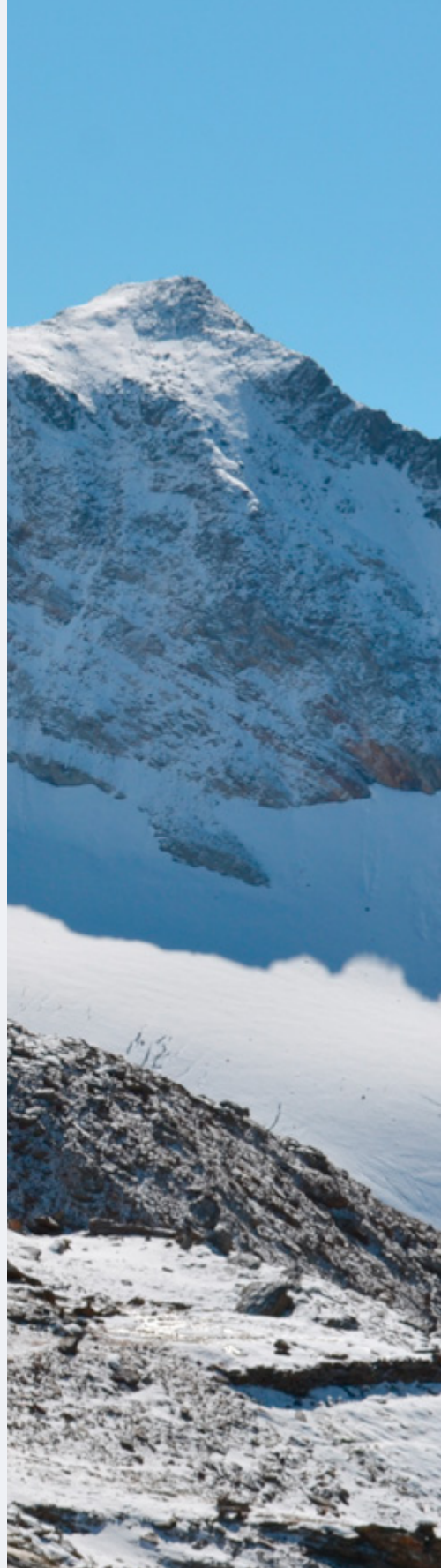
*Mašta koja oslobađa dušu* 81

## **Kongresi**

82

## **Žute strane**

88



*Svečana Skupština Komore doktora medicine Republike Srpske*

# OBILJEŽENO SEDAMNAEST GODINA OD OSNIVANJA KOMORE

*Dodijeljene nagrade i priznanja doktorima medicine  
za izuzetna zalaganja u medicinskoj profesiji*



Uz prisustvo velikog broja gostiju, predstavnika komora iz regiona i medicinskih institucija održana je, 12. novembra ove godine, svečana Skupština Komore doktora medicine Republike Srpske. Tom

prilikom, predsjednik Komore dr Saša Vujnović evocirao je neke značajne momente iz života i rada ove esnafske institucije. *Komora ulazi u punoljetstvo što znači da se od nje očekuje odgovo-*

*Predsjednik Komore  
doc. dr Saša Vujnović*

*ran pristup zadacima i čvršći stavovi kada je u pitanju rješavanje problema položaja ljekara... Baš kao i u životu, i u razvoju Komore morali su postojati periodi rađanja, stasavanja i iskustva koje iz godine u godinu doprinosi čvršćoj poziciji u društvu i regionu. Komora je osnovana 2001. godine kao Zdravstvena komora RS-a, da bi se, nakon godinu dana postojanja, radi lakšeg funkcionisanja na stručnom i organizacionom planu, transformisala na tri samostalne komore (doktora medicine, doktora stomatologije i Komoru diplomiranih farmaceuta).*

Na početku sjednice svi prisutni su minutom ćutanja odali počast kolegama preminulim u protekloj godini, među kojima je sve više onih u srednjoj pa čak i mlađoj životnoj dobi, što posebno zabrinjava. Posljedica je to, između ostalog, vrlo zahtjevne profesije koja nosi svakodnevnu izloženost psihičkim i fizičkim naporima.



Članovima Komore godišnjicu je čestitao rektor Univerziteta u Banjoj Luci prof. dr Radoslav Gajanin i dekan Medicinskog fakulteta prof. dr Ranko Škrbić, a svojim prisustvom svečanost su uveličali predstavnici Ljekarskih komora - pomoćnik direktora Lekarske komore Srbije mr sc. med. Nenad Đoković, predsjednik Ljekarske Komore Crne Gore dr Aleksandar Mugoša i predsjednica Zdravniške Zbornice Slovenije dr Zdenka Čebašek Travnik koja je ovom prilikom govorila o aktivnostima komore na čijem je čelu.



*Gosti na svečanoj Skupštini Komore*



*Dr. Zdenka Čebašek Travnik  
Predsjednica Zdravstvene komore Slovenije*

## **Specijalizacije i kontinuirana medicinska edukacija su nadležnosti Komore**

Na svečanoj Skupštini Komore doktora medicine Republike Srpske gošća iz Slovenije dr Zdenka Čebašek Travnik održala je zanimljivo predavanje o iskustvima u radu slovenačke komore koja ima 11 hiljada članova (ljekara i stomatologa). Osnovana je 1992. godine i bila je uzor za osnivanje ostalih komora u regionu. Jedan od najvažnijih zadataka Komore odnosi se na vođenje Registra doktora, pogotovo sad kada je fluktuacija kadra veoma izražena. Ljekari iz Slovenije odlaze da rade u druge, razvijenije sredine, dok u Sloveniju dolaze ljekari iz *trećih zemalja*... Pored znatnog broja ljekara iz Srbije u Sloveniji radi i 51 ljekar iz Bosne i Hercegovine. Svi oni moraju znati slovenački jezik. Komora raspisuje konkurs za specijalizacije na osnovu utvrđenih potreba za određenim specijalnostima i određuje mentore za specijalizante. Velike aktivnosti vode se i na polju kontinuirane medicinske edukacije.

Plan strukovnih sastanaka se utvrđuje znatno prije njihovog održavanja i objavljuje na web-stranici, u časopisu komore *Isis* ili putem biltena, tako da svi zainteresovani mogu na vrijeme planirati svoje usavršavanje. *Naša Komora posjeduje izuzetan objekat „Domus medica” u kojem provodi svoje aktivnosti i organizuje različite sadržaje. Pored strukovnih tu se odvijaju i neformalna druženja, muzičke i kulturne manifestacije, klupske večeri itd. a i izdajemo ih na korišćenje zainteresovanim osobama i udruženjima,* kaže dr Čebašek Travnik.

Ljekari u Sloveniji se u posljednje vrijeme susreću sa nekoliko problema među njima i sa problemom preuzimanja nadležnosti (task shifting) koji je, uznapredovanim sistemom školovanja medicinskih sestara, izraženiji. Sa da medicinske sestre u bolnicama zavode red i one sa tri godine iskustva nakon diplomiranja postaju odgovorni nosioci zdravstvene djelatnosti dok ljekari to mogu nakon pet godina iskustva. Stvaraju se dvije hijerarhije u bolnicama među kojima je komunikacija sve teža. Istovremeno i farmaceuti postaju specijalisti za lijekove što je zbnunjujuće za pacijente. “Zahvaljujući medijima u javnosti je stvorena slika o dobrim sestrama i lošim doktorima. Često se ističe ljubaznost i humanost sestara, dok se o doktorima najčešće piše kada naprave neku grešku. To šteti ugledu i poštovanju naše profesije u društvu. U Sloveniji je na sceni tzv. turističko zdravstvo gdje pojedine zdravstvene ustanove tokom vikenda odrađuju različite popravke na pacijentima. Neki ljekari se reklamiraju kao najbolji, najbrži i sl. što je zakonom zabranjeno. Komora provodi disciplinske postupke prema svojim članovima i donosi različite mjere - od ukora do oduzimanja licence za rad. Veoma nam je teško, i oko toga postoje dileme, kad je u pitanju neki veći prekršaj ljekara i kada tužilaštvu moramo dostavljati podatke o našem članu“, - rekla je Dr Zdenka Čebašek Travnik Predsjednica Zdravstvene komore Slovenije.



# NAGRADE I PRIZNANJA

*Kao i svake tako je i ove godine na svečanoj skupštini Komore dodijeljeno nekoliko priznanja: Veliki pečat, Hipokratovo priznanje, nagrada za naučnoistraživački rad, nagrade za unapređenje primarne zdravstvene zaštite i nagrade za organizaciju zdravstvene službe*



**Najviša nagrada Komore *Veliki pečat*** dodijeljena je prof. dr Jelici Predojević Samardžić iz UKC RS-a. To je nagrada za dugogodišnji naučni i stručni rad kojim se nastavlja tradicija i vrijednosti struke. Nagradu je uručio prim. dr Slobodan Prtilo, predsjednik Izvršnog odbora komore.

## **Prof. dr Jelica Predojević Samardžić**

Zaposlena je Univerzitetom kliničkom centru Republike Srpske na Klinici za dječije bolesti, šef odjela za dječiju hematologiju i onkologiju. Medicinski fakultet završila je 1984. godine u Banjoj Luci, magistrirala je iz oblasti dječije onkologije 1987. u Zagrebu, specijalistički ispit iz pedijatrije položila je u Beogradu 1993. godine, a doktorsku tezu odbranila je 1997. godine. Docent je na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci od 1998. godine, a vanredni profesor je postala 2007. godine.

Bila je načelnik Klinike za dječije bolesti od 2001. do 2010. Bila je prodekan za nastavu na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci, predsjednik Upravnog odbora Kliničkog centra Banja Luka. Predsjednik je Udruženja pedijata-



ra Republike Srpske. Član Skupštine Komore doktora medicine Republike Srpske od njenog osnivanja pa do 2018. godine. Član Suda časti Komore, predsjednik Komisije za stručni nad-

zor Komore, i aktivni saradnik u Komori od njenog osnivanja do danas. Trenutno je glavni i odgovorni urednik časopisa *KOD*.

Nacionalni je koordinator za hemofiliju u Republici Srpskoj, predstavnik BiH u Evropskoj kooperativnoj grupi za liječenje akutne limfoblastne leukemije, predsjednik Udruženja pedijatarata Republike Srpske. Osnivač i šef Evropskog Centra za liječenje hemofilije u Banjoj Luci, sertifikovan od EAHAD, kao prvi i jedini centar te vrste u BiH. Odlikovana od Predsjednika RS *Krstom milosrđa*, ordenom za humanost.

Dala je izuzetan doprinos razvoju dječije hemato-onkologije, uvela je u evropske tokove, a poseban doprinos je dala organizovanom i sistematskom liječenju djece oboljele od hemofilije. Kontinuiranim prosvjetnim i edukativnim radom doprinijela je značajnom unapređenju pedijatrijske doktrine u Republici Srpskoj i obrazovanju mladih ljekara i specijalista pedijatrije.

Autor je šest udžbenika, 19 naučnih radova i 33 objavljena stručna članka.

**Nagradu za životno djelo**, za vrhunske rezultate postignute tokom dugogodišnjeg rada – *Hipokratovo priznanje* – ove godine dobili su prof. dr Nikola Laganin, iz ZU *Dr Laganin*, i prof. dr Mirko Stanetić iz UKC RS-a Banja Luka.

#### **Prof. dr Nikola Laganin**

Rođen u Velikom Guberu, opština Livno 1933. godine. Medicinski fakultet završio 1961. godine u Beogradu, specijalistički ispit iz opšte hirurgije je položio na Hirurškoj klinici u Novom Sadu 1967. godine, a iz urologije 1971. godine na urološkoj klinici *Rebro* u Zagrebu. Doktorsku disertaciju odbranio je 1979. godine na univerzitetu u Sarajevu. Monografiju *Zaštito-rekonstruktivna hirurgija sa parijetalnim*



*peritoneumom* izdao je 1988. godine. Iste godine izabran je za docenta na Katedri za opštu hirurgiju. Za vanrednog profesora na Katedri za opštu hirurgiju izabran je 1989. godine. Urološki odsjek hirurške službe Univerzitet-skog kliničkog centra Republike Srpske vodio je kao opšti hirurg i nakon položenog specijalističkog ispita iz urologije, sve do otvaranja Urološke klinike, kada je postavljen za načelnika. U jednom mandatu je obavljao funkciju predsjednika Urološke sekcije BiH. Jedan je od osnivača Udruženja urologa Republike Srpske. Autor je brojnih stručnih i naučnih radova.

#### **Prof. dr Mirko Stanetić**

Redovni profesor Univerziteta u Banjoj Luci, pneumoftiziolog, zaposlen je u Kliničkom centru u Banjoj Luci na Klinici za plućne bolesti od 1994. godine. Rođen je u Bosanskoj Gradišci 1961. godine. Medicinski fakultet završio u Banjoj Luci 1984. godine. Od samog početka rada u Klinici za plućne bolesti bavi se endoskopskim i drugim agresivnim dijagnostičkim postupcima. Uporedo radi cito-



lošku dijagnostiku plućnih oboljenja, analizirajući sve vrste dostupnog materijala iz respiratornog trakta. Rezultati citoloških analiza praktično su uveli ovu morfološku metodu, pored uobičajenih histopatoloških analiza, kao rutinsku u Kliniku za plućne bolesti, omogućujući značajno racionalniji dijagnostički postupak. Prihvaćeno je odlukom Medicinskog fakulteta u Novom Sadu da je uveo novu disciplinu u rad pulmologa/pneumoftiziologa.

Autor je udžbenika *Pulmološki priručnik*, koautor u udžbeniku *Patološka fiziologija, Klinička onkologija, Hronične nezarazne bolesti, Urođene srčane mane*, te autor velikog broja stručnih i naučnih radova u domaćim i stranim časopisima, kao i dugogodišnji urednik Zbornika radova *Majski pulmološki dani*.

Kao aktivan član Komore učestvovao je u radu komisija Komore doktora medicine Republike Srpske. Trenutno je član Suda časti Komore. U Kliničkom centru Banja Luka obavljao je poslove direktora u dva navrata. Dobitnik je najvišeg priznanja internacionalne lige humanista *Humanista decenije* 2008. godine.

**Posebnu nagradu Komore:** *Plaketu za ostvarivanje ciljeva i zadataka na unapređenju medicinske nauke i struke* dobila je prof. dr. Živka Eri Baljak. Nagradu je uručila prof. dr. Ljiljana Tadić Latinović, predsjednik Komisije za nagrade i odlikovanja komore.

#### **Prof. dr. Živka Eri**

Skupština Komore doktora medicine Republike Srpske dodijelila je Plaketu za doprinos u ostvarivanju ciljeva, zadataka i rezultata na unapređenju medicinske nauke i struke i obrazovanju mladog kadra prof. dr. Živki Eri (rođ. Baljak) redovnom profesoru Medicinskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu, načelniku Centra za molekularnu genetiku Klinike za patologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine u Sremskoj Kamenici.

Profesorka Eri je dugogodišnji saradnik zdravstvenih institucija i fakulteta u Srpskoj, edukovala je brojne stručnjake a naročiti doprinos dala je u periodu rata kada je zbog nedostatka kadra i teških uslova rada bio ugrožen zdravstveni i obrazovni sistem u našoj zemlji.



**Nagrade za naučnoistraživački rad** dobili su: prof. dr Sandra Hotić Lazarević iz UKC RS Banja Luka i doc. dr Milena Brkić iz ZU *Talma Medic*.

**Nagrade za primarnu zdravstvenu zaštitu** dobili su: mr sc. med. Vesna Kević iz JZU DZ Banja Luka; prim. dr Divna Milić, JZU DZ Prijedor; prim. dr Duško Milovanović, JZU DZ Bijeljina; prim. dr Goran Đukić, JZU DZ Banja Luka; prim. dr Danijel Atijas JZU DZ Doboj; dr Snežana Đurović JZU DZ Višegrad; dr Mirjana Subotić iz ZU Specijalistički centar *Subotić*; dr Miroslav Ristanović iz JZU DZ Foča i dr Žarko Tamindžija JZU DZ Nevesinje.

**Nagrade za organizaciju zdravstvene službe** dobili su: prof. dr Branislav Gašić iz UKC RS-a

Banja Luka; doc. dr Milorad Živković iz JZU Bolnica Doboj; mr sc. med. Biljana Milinković iz JZU UB Foča; prim. dr Mladen Šukalo iz JZU DZ Banja Luka; dr Jordanka Topić iz ZU *Diva Medika*; dr Aleksandar Radanović iz JZU Bolnica Trebinje; dr Ljiljana Najman Šiljak iz JZU Bolnica Gradiška; dr Dragana Tatić Sevimli iz Zavoda za transfuzijsku medicinu RS-a; prim. dr Vesna Perković Maksimović iz JZU Bolnica Bijeljina; dr Mirna Popović iz JZU DZ Banja Luka i dr Ljubica Stevanović iz JZU Bolnica Zvornik.

**Mladi ljekari sa najboljom prosječnom ocjenom tokom studija medicine** su: dr Milanka Trivković sa Medicinskog fakulteta u Foči (9,76) i dr Mladen Đurić sa Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci (9,83).



## *Medicinski fakultet u Banjoj Luci*

# PROSLAVA 40 GODINA POSTOJANJA

Medicinski fakultet u Banjoj Luci proslavio je 40 godina od osnivanja. Prvo predavanje na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci održano je 15. novembra 1978. godine. U prvu godinu studija 1978. godine upisano je 168 studenata. U toku 40 godina postojanja fakulteta diplomu je steklo preko 2000 doktora, odbranjeno je niz magistarskih radova i doktorskih disertacija. Svečanosti su, pored profesora fakulteta i bivših studenata, prisustvovali predstavnici državnih institucija, dekani medicinskih fakulteta iz regije i drugi gosti. Dodijeljene su zahvalnice prethodnim dekanima a najboljim studentima su uručene nagrade.



*Prva generacija Medicinskog fakulteta 1978-79.*

## *Predavanje povodom obilježavanja Međunarodnog dana dijabetesa*

# DIJABETES I OSTEOPOROZA

Povodom obilježavanja Međunarodnog dana dijabetesa, devetog novembra, u Zavodu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju *Dr Miroslav Zotović* na lokaciji u Slatini, organizovano je stručno predavanje na temu *Dijabetes i osteoporoza – diaporoz* koje je održala prof. dr Snježana Popović Pejičić, internista endokrinolog i šef Katedre za internu medicinu Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci. Na predavanju je, između ostalog, bilo riječi o ulozi stilova života, odnosno zdrave ishrane i fizičke aktivnosti u prevenciji i liječenju ovih oboljenja. Prisutne je, u ime Zavoda *Dr Miroslav Zotović* pozdravila mr sc. med. dr Snježana Novaković Bursać, pomoćnica direktora za medicinske poslove. Predavanju su prisustvovali ljekari i drugi medicinski profesionalci zain-

teresovani za ovu temu koja je obuhvatila dvije hronične bolesti sa rastućom prevalencom.



## **Povećan rizik od preloma kuka**

Danas više od 422 miliona osoba širom svijeta boluje od DM, a više od 200 miliona od osteoporoze. Osteoporoza je najčešća kod žena u menopauzi, ali ne zaobilazi ni muškarce. Oko 40% žena u razvijenim zemljama će tokom života imati osteoporotičnu frakturu. Rizik za osteoporotičnu frakturu kod muškaraca je za jednu trećinu do jednu polovinu manji nego kod žena. Dijabetes često koezistira sa osteoporozom. Dijabetes tipa 2 (T2DM) je povezan sa povećanim rizikom od frakture kuka, uprkos tome što ove osobe imaju normalnu do visoku mineralnu gustinu kostiju (BMD).

*Ženeva*

# GENERALNA SKUPŠTINA STALNOG KOMITETA EVROPSKIH LJEKARA

*Komora doktora medicine Republike Srpske je aplicirala za članstvo posmatrača u ovoj Evropskoj asocijaciji ljekara*

U Ženevi je 10. novembra 2018. godine održana Generalna skupština Stalnog komiteta evropskih ljekara (Standing Committee of European Doctors, CPME). CPME predstavlja asocijaciju evropskih ljekarskih komora čiji je osnovni cilj da proaktivnim pristupom zastupa stavove i mišljenja ljekarske profesije pred institucijama Evropske unije i da na taj način pomogne da budućnost evropskog zdravstvenog sistema bude u rukama onih koji su najpoznatiji da je kreiraju – doktora medicine. CPME ima 28 punopravnih zemalja članica, koje po statutu isključivo mogu biti najreprezentativnije nacionalne asocijacije iz zemalja članica Evropske unije. Osim punopravnih članica, CPME ima i dvije pridružene članice te četiri članice sa statusom posmatrača u koje spadaju ljekarske komore evropskih zemalja koje nisu članice Evropske unije. Komora doktora medicine Republike Srpske je aplicirala za članstvo u CPME u statusu posmatrača, te je predsjednik Komore dr Saša Vujnović pozvan da prisustvuje Generalnoj skupštini CPME i obrazloži kandidaturu Komore doktora medicine RS-a. Nakon obraćanja predsjednika Komore dr Saše Vujnovića Generalnoj skupštini CPME, dosadašnji predsjednik CPME dr Žak de Hale se zahvalio našoj Komori na želji da postane članica CPME sa statusom posmatrača, ali

da, na žalost, CPME ne doživljava Komoru RS-a kao najreprezentativnijeg predstavnika ljekarske profesije Bosne i Hercegovine. Predsjednik CPME je izrazio nadu da će se u skoroj budućnosti pronaći rješenje da naša Komora postane članica sa statusom posmatrača. Na istom zasjedanju Generalne skupštine, Ljekarska komora Kosova je uprkos protivljenju predstavnika Lekarske komore Srbije primljena u status članice posmatrača, a prof. dr Frank Ulrich Montgomeri iz Njemačke je izabran za novog predsjednika CPME.



*Dr Saša Vujnović, predsjednik Komore doktora medicine RS-a, dr Žan Fransoa Raul, Secretary General European Council of Medical Orders, prof. dr Klod Fransoa Deگو, Head of Delegation Conseil National de l'Ordre des Médecins, France*

## OBRAĆANJE PREDSJEDNIKA KOMORE DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE GENERALNOJ SKUPŠTINI CPME

*Poštovani članovi Stalnog komiteta evropskih ljekara,*

*Izuzetna mi je čast što prisustvujem Vašoj Generalnoj skupštini i što imam priliku da Vam se obratim. Posebno bih se zahvalio predsjedniku Stalnog komiteta evropskih ljekara, dr Žaku De Aleru, koji mi je omogućio da danas ovdje pred Vašim uvažanim skupom predstavim Komoru doktora medicine Republike Srpske.*

*Komora doktora medicine Republike Srpske ima skoro 4000 članova i daleko je najveće udruženje ljekara u Bosni i Hercegovini. Po svim parametrima Komora doktora medicine je najreprezentativnije udruženje ljekara ne samo u Republici Srpskoj nego i u Bosni i Hercegovini. Posebno smo ponosni na činjenicu da je naša Komora potpuno nezavisna organizacija sa vlastitim budžetom i bez uticaja politike na njeno funkcionisanje što, u zemljama u tranziciji kao što je naša, nije lako ostvariti.*

*Radi boljeg razumijevanja moram posebno naglasiti da na nivou države Bosne i Hercegovine ne postoji komora doktora medicine. Kako biste razumjeli ovu situaciju moram na kratko da vas upoznam sa političkom strukturom Bosne i Hercegovine.*

*Svi znate za tragične ratove koje smo imali na teritoriji bivše Jugoslavije tokom devedesetih godina. Rat u Bosni i Hercegovini završen je postizanjem mirovnog sporazuma u Dejtonu, prvog novembra 1995. godine koji je i formalno potpisan u Parizu četrnaestog decembra iste godine. Na ovaj način je nakon tri i po godine okončan rat u Bosni i Hercegovini.*

*U Aneksu 4 mirovnog sporazuma definisan je ustav Bosne i Hercegovine te se navodi da se Bosna i Hercegovina sastoji od dva entiteta, Federacije Bosne i Hercegovine i Republike Srpske. Bitno je da se razumije da je Federacija Bosne i Hercegovine samo jedan od dva entiteta koji zajedno čine državu Bosnu i Hercegovinu.*

*Svaki od ova dva entiteta ima vlastiti ustav i vlastitu vladu, kao i vlastiti zdravstveni sistem. Ustavom Bosne i Hercegovine su veoma precizno definisane nadležnosti institucija Bosne i Hercegovine u šta između ostalog spadaju spoljnja politika, monetarna politika, spoljnjo-trgovinska politika i kontrola vazdušnog prostora. Po ustavu Bosne i Hercegovine sva ovlaštenja i dužnosti koja nisu eksplicitno dodijeljena zajedničkim institucijama Bosne i Hercegovine su u*



*nadležnosti entiteta. Na osnovu ove činjenice zdravstveni sistem je u nadležnosti entiteta , tako da Ministarstvo zdravlja ne postoji na nivou države Bosne i Hercegovine nego isključivo na nivou entiteta. Ministarstvo zdravlja Republike Srpske i Ministarstvo zdravlja Federacije Bosne i Hercegovine danas naravno sarađuju na bitnim pitanjima ali moram naglasiti da ministarstva nisu legalno povezana niti postoji zavisnost između ova dva tijela.*

*Kako je zdravstveni sistem isključiva nadležnost entiteta tako su i medicinske komore (Komora doktora, Komora stomatologa, Farmaceutska komora) organizovane na entitetskom nivou i to na osnovu entitetskih zakona. Moram da naglasim, još jednom, da ne postoji Komora doktora medicine na nivou države Bosne i Hercegovine jer se zdravstveni sistemom upravlja i finansira isključivo na nivou entiteta.*

*Komora doktora medicine Republike Srpske je mlada asocijacija, svega 17 godina stara. Komora je osnovana 2001. godine i funkcioniše u potpunosti nezavisno od političke vlasti, rukovodeći se svojim statutom koji je usklađen sa entitetskim zakonodavstvom. U procesu osnivanja naše komore imali smo veliku pomoć dvije komore koje su članice Stalnog komiteta evropskih ljekara, njemačke i slovenačke komore. Iskoristio bih priliku da se još jednom lično zahvalim prisutnim predstavnicima slovenačke i njemačke komore na nesebičnoj pomoći koju su nam pružili.*

*Komora doktora medicine Republike Srpske okuplja skoro 4000 doktora i daleko je najveća ljekarska asocijacija u Bosni i Hercegovini. Naše sjedište se nalazi u Banjoj Luci, a pored njega imamo i sedam regionalnih kancelarija raspoređenih širom Republike Srpske. Komora doktora medicine Republike Srpske štiti i zastupa interese svojih članova te u isto vrijeme ima javna ovlaštenja koja se ogledaju u vođenju registra ljekara i izdavanja licenci*

*Komora doktora medicine Republike Srpske je veoma zainteresovana za međunarodnu saradnju i sebe vidi kao integralni dio međunarodne, prvenstveno evropske ljekarske zajednice. Iako mlada komora sa mnogobrojnim problemima prisutni smo u zajednici evropskih komora tako da već 15 godina prisustvujemo Generalnoj skupštini njemačke ljekarske komore, članica smo EFMA (Evropskog foruma medicinskih asocijacija), učestvujemo u radu ZEVA simpozijuma (Simpozijum komora doktora centralne i istočne Evrope), a 2012. smo bili počastvovani jer su našoj Godišnjoj skupštini prisustvovali generalni sekretar Svjetske medicinske asocijacije dr Otmar Klotzberger i dr Parsi Parsa , rukovodilac Odjeljenja za međunarodnu saradnju njemačke ljekarske komore.*

*Na kraju, da zaključim, mi smo mlada ljekarska komora iz mlade evropske države sa jedinstvenom političkom strukturom koja između ostalog rezultira koegzistencijom dva odvojena zdravstvena sistema unutar jedne države. Duboko smo svjesni dramatičnih političkih, kulturoloških, ekonomskih i demografskih promjena u Evropi i nismo sigurni da ćemo bez pomoći moći da se izborimo sa predstojećim izazovima koji stoje pred našom jednako tako kao i pred vašim komorama.*



*Kao što ste vi, Stalni komitet evropskih ljekara, naveli u svom Manifestu iz 2014. godine i mi takođe vjerujemo da najkvalitetnija zdravstvena njega treba biti dostupna svima, da je profesionalna nezavisnost doktora u najboljem interesu pacijenata i na kraju, ali ne i najmanje važno da je neravnopravnost u dostupnosti zdravstvene zaštite ne samo društveno nego i moralno nepravedna.*

*Sa druge strane, nismo sigurni u to da ćemo u Evropi sutrašnjice biti u mogućnosti da se borimo za ove ciljeve sami, bez pomoći drugih evropskih komora. Zbog svega toga ljubazno Vas molim da prihvatite članstvo Komore doktora medicine Republike Srpske, najreprezentativnije ljekarske asocijacije u Bosni i Hercegovini, u Stalni komitet evropskih ljekara i to u statusu posmatrača. Na taj način naša Komora bi bila u mogućnosti da svoj budući rast i razvoj usaglasi sa modernim evropskim konceptom komore doktora.*

*Na kraju dozvolite mi da citiram Bendžamina Franklina, jednog od osnivača američke nacije koji je rekao Reci mi i ja ću zaboraviti, uči me i možda ću zapamtiti, uključi me i ja ću učiti.*

*Mi samo želimo da nas, ljekarsku komoru iz mlade evropske zemlje formalno uključite u porodicu evropskih komora, sa nadom da ćemo učiti od boljih od nas. Pri tom sam siguran da ne radimo ništa loše.*

*Hvala,*

*Dr Saša Vujnović,  
Predsjednik Komore doktora medicine Republike Srpske  
Generalna skupština Stalnog komiteta evropskih ljekara  
Ženeva, 10.11.2018. godine.*



Međunarodna saradnja

## 25. ZEVA SIMPOZIJUM U PRAGU

*U Pragu, glavnom gradu  
Češke Republike od 21.  
do 22. septembra održan  
je ovogodišnji 25. ZEVA  
simpozijum na kojem su  
učestvovali predstavnici  
komora doktora medicine  
iz centralne i jugoistočne  
Evrope. Kao i svake godine  
na stolu su bile teme koje  
su trenutno aktuelne i  
interesantne za sve učesnike.  
Obradene su četiri teme za  
koje smo se unaprijed, u  
ranijim kontaktima, složili da  
su interesantne za sve komore*

### **Pristup tržištu rada od strane ljekara iz trećih zemalja**

Kada govorimo o Evropi po ovom pitanju razlikuju se dvije vrste zemalja. Sa jedne strane to su zemlje Evropske Unije (EU) u kojima postoji potpuno slobodno kretanje i zapošljavanje ljudi svih profesija, pa tako i doktora. Sve diplome se priznaju bez nostrifikacije jedino je potrebno poznavanje jezika zemlje u koju se ide do određenog nivoa. U ovoj situaciji postoji kretanje doktora iz zemalja koje su ne tako davno ušle u EU prema zapadu, uglavnom prema Njemačkoj.

Sa druge strane su zemlje koje nisu članice EU, odnosno zemlje u razvoju tzv. treće zemlje. Za doktore iz tih zemalja svaka zemlja EU postavlja posebne uslove zavisno od toga kolika im je potreba za doktorima. Pored znanja jezika zemlje u koju se ide, a koji mora biti najmanje na B2 nivou, mnoge zemlje traže i znanje medicinskog jezika na C1 nivou. Pored toga traže se i različiti načini nostrifikacije diploma, bilo da se radi o osnovnim studijima ili specijalizacijama. Naravno da komore ovih zemalja imaju veoma značajnu ulogu u ovim procesima i one to vrlo uspješno rade.



Njemačka je svakako najatraktivnija evropska zemlja koja svake godine prima na hiljade doktora. U 2017. godini primili su 50.809 doktora. Od toga broja iz Evrope je stiglo 33.956 (EU 24.765 i ostatak Evrope 8.545) iz Afrike 3.430, iz Amerike (sjeverne i južne) 1.651, iz Azije 11.519. Najviše doktora je došlo iz Rumunije 4.505, zatim Sirije 3.632, Grčke 3.147, Austrije 2.642, Rusije 2.209 itd.

Mi na ovaj problem gledamo sa druge strane, jer naši doktori odlaze i to prvenstveno u Njemačku i Sloveniju. Niko u Republici Srpskoj nema tačne podatke koliko je doktora napustilo Republiku Srpsku. Naše procjene su indirektno i zasnivaju se na izdavanju tzv. *certificates of good standing*. To su potvrde bez kojih se praktično ne možete zaposliti u inostranstvu. Prema našoj statistici negdje od 50 do 60 odsto onih koji uzmu potvrde, uspješno prođu sve procedure i nađu za sebe posao. U posljednjih pet godina (2013-2017) Komora doktora medicine Republike Srpske izdala je između između 27 i 68 takvih potvrda godišnje što čini od 0,7 do 1,6 odsto svih licenciranih doktora za tu

godinu. Dakle, doktori odlaze, ali to nije masovno nego je to jedna normalna fluktuacija kadrova.

Razgovaralo se i o tome kako ovi procesi odlaska doktora mogu narušiti stabilnost zdravstvenih sistema u trećim zemljama. Pojavila se i jedna veoma interesantna ideja da se finansijski pomogne medicinskim fakultetima zemalja iz kojih dolaze doktori u zemlje EU.

### **Disciplinski postupci**

Vođenje disciplinskih postupaka i kažnjavanje članova se bitno razlikuju u zavisnosti o kojoj se komori radi. Neki su otišli tako daleko da su na sudovima časti angažovali profesionalne tužioce i sudije koji vode kompletne procese i donose rješenja na osnovu kojih kažnjavaju svoje članove. Svi se slažu da krivična djela pojedinih članova komore treba da rješavaju državna tužilaštva i redovni sudovi. Njihove pravosnažne odluke komore treba da prihvate, poštuju i provode u onom dijelu za koji su komore zadužene: oduzimanje licenci, zabrana rada na određeno vrijeme itd. Sudovi časti



koji postoje u komorama ne mogu voditi istrage, niti suditi, jer nisu ovlašteni za te radnje. Oni mogu samo rješavati etičke i deontološke prekršaje svojih članova i izreći im predviđene kazne.

### **Reklamiranje i promocija zdravstvenih usluga**

Ovo je interesantna tema koja kod nas nije zakonski potpuno definisana i riješena. U različitim evropskim zemljama postoje različita zakonska rješenja reklamiranja i promocije zdravstvenih usluga. Zbog toga je potrebno da naša komora u narednom periodu predloži Vladi RS-a donošenje zakona kojim bi se ova problematika uredila.

### **Task shifting - podjela ili delegiranje poslova u zdravstvu**

To je jedan potpuno novi pojam kojeg WHO definiše kao pomjeranje zadataka gdje je to moguće prema manje stručnim zdravstvenim radnicima. Ovom reorganizacijom radne snage upotreba ljud-

skih resursa, koji su trenutno dostupni, može se učiniti efikasnijom.

Svi se slažu da doktorima treba ostaviti dvije veoma bitne stvari: postavljanje dijagnoze i određivanje terapije, dok sve druge radnje i postupke (uzimanje i pisanje anamneze, pisanje istorije bolesti, vađenje krvi, pravljenje plana pretraga, davanje predviđene terapije itd.) mogu da rade i dobro obučeni i istrenirani zdravstveni radnici različitih profila. Neke zemlje su počele da školuju takav kadar. U Njemačkoj već sada radi oko 500 tzv. *asistenata doktora* koji aktivno učestvuju u predradnjama vezanim za postavljanje dijagnoze, pravljenje plana tretmana, učestvuju u komplikovanim pregledima itd. Ono što je bitno istaći oni ne postavljaju dijagnozu i ne određuju terapiju.

Simpozijum je bio jako dobro organizovan. Radilo se vrlo intenzivno, a u večernjim satima bilo je vremena za neformalne razgovore, razmjenu mišljenja i iskustava, te zajedničko druženje.

*Prof. dr Nebojša Jovanić*

## DIJAGNOZA HEMOFILIJE A

*Na hemofiliju treba posumnjati ako u anamnezi postoje podaci o:*

- ✓ hemofiliji u porodici;
- ✓ pojavi krvarenja u ranom detinjstvu;
- ✓ sklonosti ka pojavama modrica ili neuobičajeno dugog krvarenja nakon padova, posjekotina;
- ✓ dugotrajnom krvarenju nakon vađenja zuba ili hirurških zahvata;
- ✓ spontanom krvarenju, posebno u zglobove i mišiće.

### *Laboratorijske pretrage u svrhu dijagnoze hemofilije A*

	Test	Rezultati testa u slučaju hemofilije A
<b>Skrinig</b>	Kompletna krvna slika (KKS)	Normalan broj trombocita
	Aktivirano parcijalno tromboplastinsko vrijeme (APTV)	<b>Produženo APTV</b>
	Protrombinsko vrijeme (PV)	PV normalno
	Liječenje heparinom	Isključeno
	1:1 APTV(s) test miješanja	Sugeriše manjak faktora
<b>Potvrda dijagnoze</b>	Aktivnost FVIII	<b>Snižena (≤ 40% normalne vrijednosti)</b>

#### Reference

1. WFH. Guidelines for the management of haemophilia. 2012 Dostupno na: <http://www1.wfh.org/publications/files/pdf-1472.pdf> [Pristup oktobar 2018]
2. Franchini M, Mannucci PM. Blood Rev 2013; 27:179–84

*Prof. dr Ranko Škrbić*

*Dekan Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci*

# SAVREMENA MEDICINSKA ZNANJA DOSTUPNA I NAŠIM STUDENTIMA

*„Tokom četiri decenije rada Medicinski fakultet je stasao u savremenu obrazovnu ustanovu sa znatno unaprijeđenim uslovima za učenje i naučnoistraživački rad“ – kaže Dekan Medicinskog fakulteta prof. dr Ranko Škrbić*



***Od 1978. godine kada je počeo sa radom pa do danas šta se bitno promijenilo u funkcionisanju Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci?***

**M**edicinski fakultet proslavlja 40 godina postojanja i rada. U tom periodu Fakultet je značajno evoluirao u smjeru otvaranja

drugih studijskih programa, tako da danas pored studijskog programa Medicine imamo i studijske programe Stomatologije, Farmacije i Zdravstvenih nauka. Do danas je na Medicinskom fakultetu diplomiralo 2578 doktora medicine, 679 doktora stomatologije, 787 magistara farmacije i 207

medicinara zdravstvene njege. Pored prvog ciklusa, dodiplomske nastave, uspješno smo pokrenuli i drugi ciklus, master program za studente zdravstvenih studija, kao i treći ciklus, multidisciplinarnu doktorsku studiju. U ovaj vid poslijediplomskog obrazovanja uključili smo i značajan

broj pozivnih predavača, viziting profesora iz zemlje i inostranstva tako da su studenti u prilici da se upoznaju sa novinama i savremenim trendovima u medicini.

***Proširenjem i izgradnjom savremenih bolničkih kapaciteta u Republici Srpskoj povećana je odgovornost medicinskih fakulteta za brzo i adekvatno osposobljavanje ljekara koji će na najbolji način koristiti nove tehnologije i pružati kvalitetnu zdravstvenu uslugu sve zahtjevnijim pacijentima. Da li je fakultet, na čijem ste čelu, spreman za takve izazove?***

U posljednjih par godina Fakultet je značajnu pažnju posvetio proširenju prostornih kapaciteta, tehničkom opremanju i kadrovskom osposobljavanju kako bi omogućili pružanje savremenih stručnih znanja. Treba istaći savremeni kabinet kliničkih vještina gdje studenti imaju priliku da na robotizovanim modelima vježbaju i ovladaju praktičnim vještinama neophodnim za klinički rad. Radi se o robotizovanim lutkama čiji nam softveri omogućavaju da zadajemo različite parametre i simuliramo različit spektar kliničkih stanja.

S posebnim zadovoljstvom treba istaći da smo ove godine od kompanije *Afidea* na korištenje dobili

digitalizovani paket *Anatom – E* koji studentima omogućava da na savremen i inovativan način uče građu i strukturu čovjeka. Radi se o jedinstvenom programu koji je prvobitno bio namijenjen za planiranje radioterapije u procesu liječenja pacijenata sa malignitetima, ali je sad po prvi put u Evropi ovakav program dat na korištenje studentima medicine za učenje anatomije.

Pored navedenog, značajna sredstva su uložena i u opremanje ostalih laboratorija i kabineta na studijskim programima medicine i farmacije. Od ovog ljeta bogatiji smo za savremeno opremljenu Dentalnu kliniku našeg fakulteta, koja osim što pruža sveobuhvatan spektar različitih kliničkih stomatoloških usluga, omogućava studentima i specijalizantima savremenu kliničku praksu.

Veoma smo srećni što je rekonstrukcijom i opremanjem Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske, naš fakultet u prilici da klinički nastavnici i saradnici studentima omoguće učenje i praktičan rad u najmodernijim uslovima.

### **Projekat novog medicinskog kampusa**

Važno je napomenuti da zahvaljujući razumijevanju Vlade

RS-a kao i značajnim donacijama Evropske investicione banke radimo na projektovanju novog medicinskog kampusa na lokaciji Paprikovac. Prema projektnom planu izvedbeni projekat treba da bude gotov do kraja ove godine. Time se stvaraju uslovi da Vlada može pokrenuti pregovore o kreditnom aranžmanu sa EIB-om kao i pokretanje tenderske procedure za izgradnju i opremanje medicinskog kampusa koji bi u svom sastavu pored centralne zgrade Medicinskog fakulteta imao i zgradu Centra za biomedicinska istraživanja, te srednju Medicinsku školu i zgradu Zdravstvenih studija. Time će se stvoriti bolji uslovi za učenje i naučno istraživački rad, te ostvariti tješnja saradnja sa UKC RS-a Banja Luka.

***Za razliku od drugih visokoškolskih ustanova, i ove godine veliko je interesovanje studenata za upis na Medicinski fakultet. Koliko smo kao društvo spremni da zadržimo mlade ljekare u našoj zemlji, ili ćemo i mi, poput zemalja iz najbližeg okruženja, uskoro uvoziti stručnjake?***

Kao i svake godine, studenti najveći interes pokazuju za studiranje na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Banjoj Luci. Po pravilu su to studenti koji su pokazali izvanredan us-

pjeh u srednjoj školi. Iskustvo i rezultati studiranja nam pokazuju da su upravo takvi đaci i najbolji studenti. Ove godine smo na svim studijskim programima ukupno primili 337 studenata. Pored studija medicine, stomatologije i farmacije tu je šest novih studijskih programa: sestrinstvo, fizikalna rehabilitacija, radiološka tehnologija, laboratorijska dijagnostika, babištvo i sanitarno inženjerstvo. Svi ovi programi su licencirani i usklađeni sa savremenim evropskim trendovima u obrazovanju medicinskog kadra, što nam omogućava bolju mobilnost nastavnika i studenata ka drugim fakultetima u zemlji i inostranstvu.

Fluktuacija radne snage je kontinuiran proces i dešava se u svim zemljama Evrope i svijeta, te ni mi nismo isključeni iz takvih trendova. Sasvim je očekivano da jedan dio obrazovanog kadra, u potrazi za atraktivnijim poslovnim izazovima, traži šansu u drugim zemljama svijeta. Svjedoci smo činjenice da su iz istih razloga medicinski stručnjaci iz Srbije i Crne Gore npr. zainteresovani za poslovne angažmane u

zdravstvenim ustanovama Republike Srpske kao što je slučaj u Centru za radioterapiju, te na nekim klinikama UKC RS-a Banja Luka.

### **Stvarajmo uslove za povratak naših stručnjaka**

Mislim da je važnije pitanje šta činimo i kako da stvorimo odgovarajuće uslove i tehničke pretpostavke da se mladi stručnjaci, koji su se obrazovali i radili u drugim zemljama, imaju gdje vratiti. Takav proces se već dešavao u drugim zemljama Evrope kao što su Poljska, Češka, Mađarska. Povratak takvih stručnjaka omogućio je skokovit razvoj savremene kliničke prakse i nauke u tim zemljama pa na bazi tih iskustava



i mi treba da učimo i da budemo spremni za takve izazove.

***Komora doktora medicine je prije šest godina izradila Analizu stanja doktora medicine u Republici Srpskoj, dokument koji sadrži i projekciju potreba za određenim specijalnostima do 2030. godine. Da li je upisna politika na našim fakultetima zasnovana na realnim demografskim i ekonomskim pokazateljima, kakva je saradnja nadležnih institucija po tom pitanju?***

**M**edicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci je kroz različita radna tijela u stalnoj saradnji sa nadležnim ministarstvima u Vladi Republike Srpske i školovanje kadra zasniva na bazi realnih demografskih i statističkih pokazatelja. To se ne odnosi samo na broj upisanih studenata već i na potrebe u poslijediplomskom obrazovanju kao što su specijalizacije i supspecijalizacije. Realne potrebe u broju i vrsti specijalizacija potrebnih za naš zdravstveni sistem u određenom vremenu, definišemo sa Savjetom za zdravstvenu politiku Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite. Pri našem



fakultetu, već nekoliko godina, funkcioniše Centar za specijalizacije i kontinuiranu medicinsku edukaciju, koji je značajno unaprijedio i formalizovao obrazovni proces u svim vidovima specijalističke i supspecijalističke nastave.

***Poput brojnih fakulteta u svijetu i Medicinski fakultet u Banjoj Luci odnedavno pruža usluge građanima?***

**V**eć sam pomenuo Dentalnu kliniku kao savremenu ustanovu, koja funkcioniše kao dio Medicinskog fakulteta, a koja pruža sve dentalne usluge građanstvu, bilo kao komercijalne usluge, bilo kao usluge koje su pokrivene ugovorom i plaćane od strane Fonda zdravstvenog osiguranja RS-a.

Tu je i novoformirani Medicinski specijalistički centar koji otvaramo u prostorijama četvrtog paviljona studentskog doma, a u kome će se pružati usluge tzv. konsultativno-specijalističke zaštite iz različitih kliničkih specijalnosti kao što su kardiologija, dijabetologija, neurologija, dermatologija, ginekologija i druge. U toku je opremanje ovog centra savremenom dijagnostičkom opremom pa uskoro očekujemo

## SAČUVATI PROŠLOST OD ZABORAVA

**Bili ste zagovornik ideje o formiranju muzeja zdravstva. Hoće li se realizovati ta interesantna zamisao?**

Mislim da je prikladniji naziv Muzej medicine. I drugi veliki fakulteti u Evropi i svijetu imaju ovakve muzeje, pa je imperativ da Medicinski fakultet zajedno sa ostalim relevantnim organizacijama i institucijama u gradu i Republici intezivno radi na iznalaženju odgovarajućeg prostora i prikupljanju arhivske građe za budući muzej. Mi smo već preduzeli određene aktivnosti i polako prikupljamo pisane arhivske dokumente kao i staru opremu, uređaje i instrumentarij koji se nekada koristio u medicini. Otvaranjem ovakvog muzeja pokazujemo i naš odnos prema prošlosti, našim učiteljima, istoriji i tradiciji koju ne smijemo zaboraviti. Zamišljeno je da Muzej ima edukativni karakter ali i da bude dio naše turističke ponude, te mjesto za istraživanje i razvoj u ovoj oblasti koja nam je potpuno zapostavljena. Očekujem da će rukovodstvo i članovi Komore doktora RS-a uzeti značajno učešće u realizaciji ovog projekta.

otvaranje i početak rada u punom kapacitetu.

Posebno želim da istaknem novoformirani Centar za biomedicinska istraživanja, kao posebnu organizacionu jedinicu Medicinskog fakulteta, a koju otvaramo u novim prostorijama Medicinskog fakulteta u zgradi bivšeg Urbanističkog zavoda RS-a. U sklopu Centra se formiraju savremene istraživačke laboratorije kao što su laboratorij za molekularnu biologiju i genetiku, laboratorij za imunologiju, laborato-

rij za mikrobiologiju, laboratorij za eksperimenatlnu fiziologiju, farmakologiju i toksikologiju, te laboratorij za analizu tkiva.

Otvaranjem ovakvog centra stvaramo preduslove da naši stručnjaci mogu da se bave naučno istraživačkim radom, da stvorimo uslove za prijavljivanje na međunarodne projekte, ali i da pružamo komercijalne usluge.

*Željka Grabež Biuković*

**UKC RS Banjaluka**

# BOLNICA ZA NOVO DOBA

*Rekonstrukcijom i opremanjem Centralnog medicinskog bloka i izgradnjom novog Sjevernog krila Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske znatno je podignut nivo zdravstvene zaštite stanovništva*



**O**bjedinjavanjem i puštanjem u rad svih rekonstruisanih i novoizgrađenih kapaciteta UKC RS, 22. septembra ove godine, stanovnici Republike Srpske su dobili mogućnost liječenja u savremeno

opremljenoj ustanovi u kojoj je proces dijagnostike i liječenja, kao i zbrinjavanje hitnih stanja, potpuno prilagođen potrebama pacijenata. Predsjednik Republike Srpske Milorad Dodik, premijerka Željka Cvijanović, u prisustvu generalnog

direktora UKC-a prof. dr Vlade Đajića, te ministra zdravlja Republike Srpske dr Dragana Bogdanića i Ministra zdravlja Srbije dr Zlatibora Lončara presjecanjem vrpce otvorili su novoizgrađeno Sjeverno krilo i rekonstruisani Centralni medicin-

## Svi radovi završeni u predviđenom roku

*Za četiri godine rekonstruisane su sve postojeće klinike i prostori, kao i tri etaže koje nikada do početka implementacije projekta nisu završene. Vrijednost projekta je 84 miliona evra plus PDV, a finansiran je iz budžeta Srpske. Projekat je završen u predviđenom roku i bez probijanja budžeta, a podrazumijevao je obnovu i opremanje oko 41.000 kvadrata starih prostorija Centralnog medicinskog bloka ustanove, rušenje stare konstrukcije, a zatim i izgradnju i opremanje 17.000 kvadrata novog Sjevernog krila.*

*U januaru 2017. godine rekonstruisane su i opremljene etaže II i III Centralnog medicinskog bloka. U ove dvije etaže tada su smještene Klinika za unutrašnje bolesti, Klinika za neurologiju, Klinika za očne bolesti, Klinika za bolesti uha, grla i nosa, kao i dio Službe za maksilofacijalnu hirurgiju. U julu iste godine rekonstruisane su etaže IV i V, i tada su preseljene Klinika za kardiologiju, Klinika za onkologiju, Klinika intenzivne medicine za nehirurške grane i dio Službe za maksilofacijalnu hirurgiju. U decembru prošle godine, Klinika za plućne bolesti je prva klinika koja se sa lokacije iz centra grada preselila na lokaciju Paprikovac.*

## URGENTNI CENTAR-nova organizaciona jedinica

Generalni direktor UKC RS prof. dr Vlado Đajić objasnio je funkcionisanje novoizgrađenog i renoviranog dijela bolnice.

*„Ukoliko je pacijent imao saobraćajnu nesreću, on sanitetskim vozilom dolazi u Centar urgentne medicine gdje se nalazi instaliran najnoviji CT aparat za dijagnostiku hitnih slučajeva, a samo nas hodnik dijeli od Zavoda za kliničku radiologiju, gdje se takođe vrši dijagnostička obrada. U slučaju da je tog pacijenta potrebno hitno podvrgnuti operativnom zahvatu, operativni zahvat će se moći obaviti na istoj etaži u jednoj od dvije operacione sale za hitne slučajeve koje će raditi 24 časa dnevno 365 dana u godini čime će se dobiti na vremenu, jer je za životno ugrožene pacijente svaki minut važan. Takođe, na spratu iznad nalazi se 10 najsavremenijih opremljenih operacionih sala. Dakle, sve imamo na jednom mjestu. Ne gubimo više vrijeme transportujući pacijenta sa lokacije u centru grada kako bi se na Paprikovcu obavila dijagnostika“, rekao je Đajić.*

*Univerzitetski klinički centar RS funkcioniše prema najsavremenijim principima medicinske struke. Centralni medicinski blok je sada isključivo stacionar; namijenjen za bolničke pacijente i vođenje postoperativnog toka. On je odvojen od Poliklinike, odnosno ambulanti u Južnom krilu, kao i od operativnog i urgentnog dijela, koji su sada u Sjevernom krilu. Sa Sjevernim krilom, UKC je dobio i novu organizacionu jedinicu – Urgentni centar, koji je i izgrađen i funkcioniše kao najsavremeniji centri tog tipa u svijetu.*

*Kada je riječ o planovima za budućnost obje medicinske ustanove, kao i parking, biće smještene u krugu Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske. Regulacionim planom obuhvaćena je izgradnja objekata Medicinskog fakulteta, Centra za obrazovanje i istraživanje, Fakulteta zdravstvene njege i Medicinske škole. Takođe će biti izgrađene garaže, a već je napravljen regulacioni plan - oko 2 200 garažnih mjesta čime će trajno biti riješen problem parkinga za sve pacijente i zaposlene UKC RS. “Plan je da UKC dobije status najsavremenijeg i najmodernijeg Kliničkog centra u regionu i na tome poslovodstvo i ja, bez pauze, intenzivno radimo“, poručio je prof. dr Vlado Đajić, generalni direktor ove ustanove.*

ski blok Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske. Nebrojene su prednosti i značaj puštanja u rad Sjevernog krila kako za osoblje, tako i za pacijente. Standard bolničkog liječenja biće značajno unapređen. U Sjevernom krilu smještene su najmodernije operacione sale i intenzivne njege sa 44 kreveta, kao i Centar urgentne medicine, Patologija i Sterilizacija. Najveća zdravstvena ustanova Srpske konačno se smjestila pod jedan krov. Objekat Centralnog medicinskog bloka raspolaže sa ukupnim kapacitetom

od 680 kreveta. Svi pacijenti će ležati u dvokrevetnoj ili jednokrevetnoj sobi, što je potpuno drugačije u odnosu na prethodno stanje, kada je u pojedinim klinikama bilo smješteno i više od deset pacijenata u jednoj sobi. Kreveti su sada automatizovani i pacijent može pomoću prekidača da podese krevet i zauzme najudobniji položaj. Svaka soba ima vlastiti toalet, tuš a omogućena je i stalna komunikacija pacijenta sa medicinskim sestrama/tehničarima, preko uređaja za poziv, koji se nalazi u sobi.



*Sada se operacije obavljaju u savremeno opremljenim hiruškim salama*

# ZAVRŠETAK GRADNJE NOVE BOLNICE U ISTOČNOM SARAJEVU

*Nakon skoro stotinu godina od izgradnje prve bolnice u Kasindolu, 1921. godine – tadašnjeg sanatorijuma za bolesnike oboljele od tuberkuloze – petog oktobra ove godine je otvorena nova moderna zgrada Opšte bolnice u Istočnom Sarajevu koja je dobila naziv „Srbija“*



**K**amen temeljac za novu bolnicu u Istočnom Sarajevu postavljen je 7. jula 2017. U izgradnju je uloženo 55 miliona KM, a predviđeno je da bolnica opslužuje 120 000 stanovni-

ka Sarajevsko-romanijske regije, pružajući konačno savremenu medicinsku uslugu. Zgradu čine dva spojena objekta - stacionarni i tehnički, koji su povezani sa izgrađenim polikliničkim objektom. Nova bolnica je dobila naziv

„Srbija“ iz zahvalnosti stanovnika Sarajevsko-romanijske regije za svu nesebičnu i bratsku pomoć Republike Srbije tokom ratnih i poslijeratnih godina.

## Svjedok vremena

*Kasindo je smješten u dolini rječice Kasindolke, a u sklopu okolnih visokih planina, Jahorine na sjeveru, Treskavice i Bjelašnice sa juga i Igmana sa zapada, na nadmorskoj visini od 600 metara. Na taj način, zaštićen od vjetrova, sa neznatnim brojem maglovitih dana u godini, Kasindo je bio pogodno mjesto za podizanje i izgradnju oporavilišta. Blizina Sarajeva ga je činila idealnim lokalitetom za tu svrhu.*

*Prijemom prvih ranjenika 3. aprila 1992. godine u bolnicu, kao i bolesnih koji na drugom mjestu nisu mogli dobiti zdravstvenu uslugu, nazire se transformacija bolnice u ustanovu koja bi imala sadržaj opšte bolnice. Vlada Republike Srpske 25. novembra 1993. godine donosi odluku o osnivanju Kliničkog centra Medicinskog fakulteta u Sarajevu u čiji sastav ulazi i Klinika za tuberkulozu i plućne bolesti Kasindo.*

*Potpisivanjem Dejtonskog mirovnog sporazuma 21. novembra 1995. godine dolazi do nove podjele teritorija na sarajevskoj regiji. Opštine i područja koja su u ratnom periodu pripadale teritoriji grada Srpsko Sarajevo i to Hadžići, Vogošća, Ilijaš, najveći dio opštine Ilidža, veći dio opštine Stari grad i gotovo cijeli urbani dio opštine Novo Sarajevo pripadaju Federaciji Bosne i Hercegovine. Dolazi do masovnog iseljavanja stanovništva sa toga područja i gašenja postojećih zdravstvenih ustanova primarnog i sekundarnog nivoa i to: domovi zdravlja, bolnica Žica, bolnica „Dr Enest Grin“ i Instituta za fizijatriju i rehabilitaciju Ilidža. Jedan dio opreme kao i osoblja iz navedenih ustanova je prihvaćen u bolnicu Kasindo. Godina 1996. je period kada bolnica usmjerava svoj rad ka mirnodopskoj patologiji. Tokom 2014. godine Klinički centar Kasindo se transformiše u JZU Bolnicu Istočno Sarajevo.*

*Tokom ratnih godina ali i kasnije, stalni problem u funkcionisanju bolnice je pravila neuslovna infrastruktura koja nije bila zamišljena da traje tako dug vremenski period niti da bude u funkciji opšte bolnice. Veliki problem je bio i paviljonski tip bolnice, nedostatak toplih veza između zgrada, njihova velika udaljenost, loša drvenarija, termoizolacija, nedostatak lifta, itd. Zbog svega ovoga otvaranje nove bolnice kojim su svi ovi problemi riješeni, predstavlja veliki poduhvat svih onih koji su bili uključeni u izgradnju bolnice na direktan ili indirektan način i velika satisfakcija za osoblje bolnice koje je strpljivo čekalo i nikada nije gubilo nadu da se stvari moraju promijeniti.*

## Kapitalni projekat regije

Svečanosti otvaranja nove bolnice su prisustvovali brojni građani, mnoge delegacije, predsjednik RS-a, premijer, ministri u Vladi RS-a, delegacija Vlade Srbije. Na otvaranje su između ostalih bili prisutni i Nenad Vuković gradonačelnik grada Istočno Sarajevo, Mirko Šarović, ministar spoljne

trgovine i ekonomskih odnosa BiH, Darko Babalj, delegat SDS-a u Domu naroda BiH, Sonja Karadžić, potpredsjednik NSRS-a, Miroslav Lučić, predsjednik skupštine grada Istočno Sarajevo, te mitropolit dabrobosanski Hrizostom.

U delegaciji Srbije bili su izaslanik predsjednika Nebojša Stefanović, koji je i potpredsjednik Vlade, mi-

nistar zdravlja Zlatibor Lončar i ministar rada, zapošljavanja, boračkih i socijalnih pitanja Zoran Đorđević.

Milorad Dodik, predsjednik RS-a rekao je da se završavanjem Bolnice „Srbija“ zaokružuje period izgradnje kapitalnih projekata u Sarajevsko-romanijskoj regiji.

Podsjetio je na veliku pomoć



Republike Srbije i predsjednika Aleksandra Vučića Republici Srpskoj, rekavši da je sredstvima Vlade Srbije realizovano više projekata širom Republike.. Goran Todorović, direktor JZU bolnica „Srbija“, obraćajući se prisutnima na ceremoniji svečanog otvaranja, rekao je da je bolnica izgrađena domaćim snagama i po najvišim evropskim standardima.

„Otvaranjem vrata nove bolnice otvorili smo vrata ka budućnosti“, naglasio je Todorović.

### Stalno obrazovanje kadra je investicija u budućnost

Izgradnjom nove zgrade, Opšta bolnica „Srbija“ u Istočnom Sarajevo ima priliku da u godinama pred nama uđe sa ravnopravne pozicije u trku za lidera u pružanju kvalitetne, moderne zdravstvene zaštite sa svim zdravstvenim ustanovama u Bosni i Hercegovini pa i u regionu. Sada je momenat da se ide snažno sa edukacijom kadra, koji bi mogao da maksimalno iskoristi modernu opremu i donese

nove, efikasne medicinske procedure i iskoristi priliku da primjenjuje najsavremenije znanje. To će za medicinske radnike biti veliki izazov, inspiracija, motivacija da ostanu na našim prostorima - a za pacijente Sarajevsko-romanijske regije neprocjenjiva korist.

Ulaganje u ljude i njihovo znanje jeste pretpostavka razvoja svakog društva. Bez osposobljenih i obrazovanih medicinskih radnika, nema efikasnog i održivog zdravstvenog sistema a posljedično nema ni ekonomskog razvoja bilo koje zemlje. Kvalitet ljudskih resursa jeste jedan od glavnih izvora bogatstva jednog društva. Moderno zdravstvo traži obučene ljude, ljude koji su prilagodljivi novim trendovima. Ulaganje u obrazovanje i usavršavanje ljudi i ulaganje u znanje jeste najbitniji element razvojne politike jedne zemlje. Kako planiranje kadra i obrazovanje stručnjaka jeste ključno pitanje svakog društva ono ne predstavlja potrošnju već investiciju u budućnost.

*Dr Milan Gluhović*

*Medicinski fakultet u Banjoj Luci*

## PREDAVANJE STRUČNJAKA IZ JAPANA

Inauguralno predavanje za viziting profesora Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci održao je, 30. avgusta ove godine, prof. dr Vataru Šimizu, vodeći japanski elektrofiziolog iz Tokija. Naziv predavanja je bio Geotipsko-fenotipske korelacije u sindromu nasljednih aritmija. Profesor Šimizu je čelni čovjek Odjeljenja za kardiovaskularne bolesti bolnice u sklopu Nippon Medical School, zatim Japanese Circulation Society, Japanese College of Cardiology i Asian-Pacific Heart Rhythm Society.

U Japanu postoji oko četiri hiljade elektrofiziologa koji tokom godine urade oko 70. 000 elektrofizioloških procedura. Najveći broj njih se odnosi na katetersku ablaciju aritmija. Ovaj poznati japanski stručnjak došao je u Banju Luku na poziv prof. dr Aleksandra Lazarevića, koji mu je, između ostalog, otkrio i čari raftinga na Vrbasu u kojem je, kako kaže, istinski uživao.



*Prof. dr Ranko Škrbić, dekan Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci, prof. dr Vataru Šimizu i prof. dr Aleksandar Lazarević*



### Služiti narodu uz ignorisanje ličnog interesa

*Nippon Medical School* je najstariji privatni medicinski fakultet u Japanu, koji je osnovan prije više od 130 godina. Godine 1896. u Meiji eri, osnivač *Nippon Medical School*, Tai Hasegava je osnovao *Saisei-Gakusha*, privatni medicinski fakultet, koji je bio prethodnik *Nippon Medical School*. Tai Hasegava je osnovao *Saisei-Gakusha* sa namjerom da postavi dva temeljna načela: *saisei-kyumin*, što znači *spašavati ljudske živote*, i *kokki-junko*, što znači *služiti narodu, uz ignorisanje ličnog interesa*. Kako se vrijeme mijenjalo, ta načela osnivača ostaju kao temeljna filozofija *Nippon Medical School*. Više od 10.000 diplomanata i studenata koji će voditi sutrašnju zdravstvenu zaštitu naslijedili su filozofiju institucije *Saisei-Gakusha*.

U sklopu *Nippon Medical School* je i Odjeljenje za kardiovaskularne bolesti poznato po kateterskim ablacijama, naročito za atrijalnu fibrilaciju na kojem se uradi najveći broj procedura u Tokiju, više od 500 godišnje. Ovo odjeljenje je poznato po molekularnoj dijagnostici nasljednih aritmija, kao što je kongenitalni dugački QT sindrom, Brugada i dr.

Nobelova nagrada za fiziologiju i medicinu za 2018. godinu

## OTKRIĆE KOJE JE PREKRETNICA U LIJEČENJU RAKA

*Ovogodišnji dobitnici Nobelove nagrade za fiziologiju i medicinu su Džejms Alison iz SAD-a i Tasuku Hondžo iz Japana za otkriće terapije za liječenje raka inhibicijom negativne regulacije imunog sistema*



Otkrića dvojice ovogodišnjih laureata bila su prekretnica u borbi protiv raka. Stimulisanjem urođene sposobnosti imunog sistema da napadne ćelije tumora, Alison i Hondžo su ustanovili potpuno nov princip za liječenje raka. Njihova istraživanja sežu još u početak devedesetih godina prošlog vijeka, ali isprva nisu bila prihvat-

ljiva farmaceutskoj industriji. Danas prve terapije zasnovane na njihovih rezultatima daju neočekivano dobre rezultate.

Alison je izučavao kako proteini funkcionišu kao kočnice u imunom sistemu i uvidio da postoji mogućnost da se spriječe te kočnice i time oslobode imune ćelije da napadaju tumor, naveo je Nobelov komitet. Hondžo je paralelno otkrio protein na imu-

nim ćelijama i poslije pažljivog ispitivanja njegove funkcije otkrio je da on funkcioniše i kao kočnica koja sprečava napad na ćelije tumora. Terapije zasnovane na njegovom otkriću pokazale su se kao veoma efikasne u borbi protiv raka, navedeno je u obrazloženju Karolinskog instituta iz Stokholma, koji dodjeljuje ovu nagradu.



SANKT PETERBURG

# U POSJETI CENTRU ZA PROTONSKO ZRAČENJE



U septembru ove godine imala sam priliku da posjetim Centar za protonsku terapiju u Sankt Peterburgu. Prvi centar za protonsku terapiju u Rusiji je moderna multidisciplinarna medicinska ustanova koja pruža specijalizovane ambulantne medicinske usluge za ranu dijagnozu maligniteta, kvalitetno liječenje i protonsku terapiju.

Protonska terapija je korisna za terapiju maligniteta u kritičnim područjima npr. u blizini *nervus opticus* – kada je važno smanjiti štetu na okolnom tkivu što je više moguće. Najčešće se koristi za liječenje tumora na mozgu kod djece čiji se mozak i dalje razvija.

U toku posjete dogovorena je terapija za jednog pedijatrijskog pacijenta iz Republike Srpske sa malignim tumorom mozga u fazi progresije koji se trenutno nalazi na protonskoj zračnoj terapiji u Sankt Peterburgu.

*Prof. dr Jelica Predojević*

# DrKostić

## SPECIJALNA HIRURŠKA BOLNICA



## Nakon godinu dana

Specijalna hirurgška bolnica Dr Kostić je počela sa radom krajem septembra 2017. godine i u svom početku se bavila abdominalnom hirurgijom i gastroenterologijom, čije su usluge građani mogli koristiti preko fonda zdravstvenog osiguranja.

Planiranim i postepenim širenjem spektra usluga došli smo do toga da danas pacijentima možemo ponuditi preglede eminentnih stručnjaka iz mnogih medicinskih disciplina: abdominalne hirurgije, gastroenterologije, anesteziologije, kardiologije, radiologije, otorinolaringologije, pedijatrije, ginekologije, urologije, ortopedije te torakalne, plastične i maksilofacijalne hirurgije.

Bolnica posjeduje dvije savremeno opremljene operacione sale, endoskopski kabinet, C-luk, CT i ultrazvučnu dijagnostiku i tri ambulante. Po osnivanju je imala pet bolesničkih kreveta u savremeno opremljenim apartmanima u stacionarnom bloku bolnice. Uvidjevši da će zbog obima posla i brzog širenja operativnih usluga nedostajati bolničkih kreveta, pristupili smo proširenju kapaciteta već

u prvoj godini poslovanja tako da danas možemo govoriti o 15 bolesničkih kreveta, ne odstupajući od unapred postavljenih standarda.

Ispunjavajući uslove savremene tehnologije i edukovanog kadra, pored klasičnih operacija, veliki broj zahvata obavljamo minimalno invazivnim hirurgškim tehnikama. Takođe, jedna smo od rijetkih bolnica u okruženju koja se bavi endoskopskom retrogradnom holangiopankreatografijom (ERCP) u privatnoj praksi.

Trenutno zapošljavamo 21-og radnika, a u sljedećoj godini imamo u planu uvođenje usluga ortopedske i maksilofacijalne hirurgije, te usluge nuklearne magnetne rezonance (NMR) i endoskopske ultrazvučne dijagnostike (EUS).

Nakon godinu dana rada možemo se pohvaliti da smo uspješno obavili preko 700 raznih hirurgških operacija, preko 200 ERCP procedura te preko 2500 endoskopskih procedura i 4000 ambulantnih pregleda.

# NOVI SAZIV SKUPŠTINE KOMORE

*Nakon uspješno provedenih izbora po Regionalnim zborovima Komora doktora medicine je dobila novo rukovodstvo koje će zastupati interese svih ljekara Republike Srpske*

Konstitutivna sjednica Skupštine Komore doktora medicine Republike Srpske održana je 2. jula 2018. godine u Banjoj Luci. Sjednicu je otvorio prof. dr Nebojša Jovanić, predsjednik Komore doktora medicine Republike Srpske i konstatovao da je obezbijeden kvorum, te da Skupština može nesmetano raditi i donositi odluke. Istakao je da je ovo potpuno nova Skupština koja će djelovati u narednih pet godina i pročitao imena novih članova koji su izabrani ispred regionalnih zborova Komore doktora medicine Republike Srpske. Predloženi članovi su:

1. Saša Vujnović, RZ Banja Luka;
2. Nebojša Jovanić, RZ Banja Luka;
3. Mladen Šukalo, RZ Banja Luka;
4. Zoran Mavija, RZ Banja Luka;
5. Janja Bojanić, RZ Banja Luka;
6. Bojan Kozomara, RZ Banja Luka;
7. Tatjana Nožica Radulović, RZ Banja Luka;
8. Slavko Dunjić, RZ Banja Luka;
9. Slobodanka Grujić Timarac, RZ Prijedor;
10. Sanja Kovačević, RZ Prijedor;
11. Snježana Glišić, RZ Bijeljina;
12. Igor Novaković, RZ Bijeljina;
13. Dušan Ilić, RZ Bijeljina;
14. Zoran Komljenović, RZ Zvornik;
15. Nenad Milošević, RZ Zvornik;

16. Slobodan Prtilo, RZ Trebinje;
17. Ranko Kokotović, RZ Trebinje;
18. Rade Lončar, RZ Istočno Sarajevo;
19. Bojan Pejović, RZ Istočno Sarajevo;
20. Vesna Golijanin, RZ Foča;
21. Milivoje Dostić, RZ Foča;
22. Siniša Šolaja, RZ Foča;
23. Rajkica Bambulović Petrović, RZ Doboj;
24. Duško Panzalović, RZ Doboj;
25. Predrag Lazić, RZ Doboj.

Predložen je sljedeći dnevni red: konstituisanje novog saziva Skupštine Komore; biranje predsjednika Skupštine Komore – prijedlog **doc. dr Saša Vujnović**; imenovanje novog Izvršnog odbora; prijedlog novog predsjednika Izvršnog odbora; konstituisanje Nadzornog odbora; izbor predsjednika Nadzornog odbora;



tehnički mandat do dolaska novog predsjednika; saradnja sa Federalnom komorom – imenovanje osobe za saradnju sa Federalnom komorom. Predsjednik je konstatovao da je jednoglasno usvojen dnevni red i da je konstituisana nova Skupština. Nova Skupština je sastavljena od novoizabranih i jedne trećine starih članova, kako bi se nastavio kontinuitet rada Komore.

### Članovi Izvršnog odbora

Svaki regionalni zbor predložio je svoje predstavnike za Izvršni odbor Komore doktora medicine Republike Srpske. To su: prim. dr Slobodan Prtilo, RZ Trebinje; prim. dr Mladen Šukalo, RZ Banja Luka; prof. dr Janja Bojanić, RZ Banja Luka; dr Slobodanka Grujić Timarac, RZ Prijedor; prim. dr Zoran Komljenović, RZ Zvornik; dr Bojan Pejović, RZ Istočno Sarajevo; doc. dr Milivoje Dostić, RZ Foča; prim. dr Duško Panzalović, RZ Doboje; prim. dr Snežana Glišić, RZ Bijeljina.

Svi predloženi kandidati su verifikovani i od strane Skupštine Komore. Za novog predsjednika je izabran prim. dr Slobodan Prtilo iz Trebinja. Izvršni

odbor Komore predložio je doc. dr Sašu Vujnovića iz Banje Luke za novog predsjednika Komore doktora medicine, koji je prema Statutu komore i predsjednik Skupštine, što je jednoglasno usvojeno. Predsjednik IO je rekao da je doc. dr Vujnović čovjek koji se dosta angažovao u razvoju Komore, da je izuzetna ličnost i kao čovjek i kao stručnjak.

U Nadzorni odbor imenovani su dr Ranko Kokotović kao predsjednik te mr sc. med. Rajkica Bambulović Petrović i dr Sanja Kovačević. Prof. dr Nebojša Jovanić, koji će vršiti funkciju predsjednika Komore do stupanja na dužnost novoizabranog predsjednika, imenovan je za predstavnika Komore za saradnju sa federalnim komorama.

### Sud časti Komore doktora medicine

*Na Skupštini Komore doktora medicine izabrani su i članovi Suda časti. To su: prof. dr Siniša Maksimović, JZU Bolnica Bijeljina; prof. dr Dejan Bokonjić, Univerzitetna bolnica Foča; prof. dr Mirko Stanetić, UKCRS Banjaluka; dr Stanko Buha, JZU Bolnica Trebinje i doc. dr Predrag Lazić, JZU Bolnica Doboje.*

### ISTAKNUTI STRUČNJAK I AKTIVAN ČLAN KOMORE



*Doc. dr Saša Vujnović rođen je 1965. godine u Gradišci, gdje je završio osnovnu školu i gimnaziju. U Beogradu je završio Medicinski fakultet i specijalizaciju iz radiologije. Magistrirao je i doktorirao na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci, a u više navrata boravio je u inostranstvu na usavršavanju. Od 1998. godine radi na Univerzitetском kliničkom centru, a od 2005. godine obavlja dužnost načelnika za Kliničku radiologiju. Od 2015. godine je predsjednik Stručnog kolegijuma UKC RS-a. Na Medicinskom fakultetu je od 2000. godine, a od 2016. je šef katedre za Radiologiju i nuklearnu medicinu. Autor je mnogobrojnih stručnih*

saopštenja i članaka i predavač po pozivu na Univerzitetu u Ljubljani, Beogradu i Novom Sadu. Član je uredništva časopisa „Radiology“ iz Moskve, a kao mentor je radio sa preko 30 specijalizanata radiologije. Od 2006. godine je član Komisije za medicinska sredstva u sastavu Agencije za lijekove Bosne i Hercegovine, a od 2010. godine je konsultant Fonda Zdravstvenog osiguranja Republike Srpske za područje radiologije. Bio je učesnik u mnogobrojnim projektima Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite. Istakao se pri projektima opremanja sedam bolnica u Republici Srpskoj kroz programe Koreja 1 i Koreja 2. Od 2015. godine je predsjednik Upravnog odbora Doma zdravlja „Mladen Stojanović“ u Laktašima. Aktivan je u brojnim projektima Agencije za atomsku energiju koja se bavi istraživanjem karcinoma vezanih za zračenje. Osnivač je i predsjednik Udruženja radiologa Republike Srpske, član je Evropskog udruženja radiologa i Udruženja radiologa Sjeverne Amerike, a dobitnik je i njihovih priznanja. U periodu od 2008. do 2013. godine obavljao je dužnost predsjednika Izvršnog odbora Komore doktora medicine, a od 2013. godine bio je član IO.

### *Sjednica Izvršnog odbora*

## VERIFIKOVANI ČLANOVI KOMISIJA

Regionalni zborovi komore predložili su svoje članove za pojedine komisije Komore što je verifikovano na prvoj, konstitutivnoj sjednici Izvršnog odbora Komore održanoj 18. septembra 2018. godine.

### **Članovi komisija**

**Komisija za etiku i deontologiju:** dr Aleksandar Guzijan, UKC RS-a Banja Luka; prof. dr Snježana Miličević, UKC RS-a Banja Luka; dr Snežana Arlov Krneta, JZU Dom zdravlja, Banja Luka; dr Danijela Mucović, JZU Bolnica Trebinje; dr Jadranka Stanković, JZU Bolnica Prijedor; dr Gabrijele Šolaja, Univerzitetska bolnica Foča; dr Tatjana Savić Rendić, JZU Dom zdravlja Brod; dr Dana Dukić Garić, JZU Dom zdravlja Milići; dr Bosiljka Stanojlović,

JZU Dom zdravlja Bijeljina; dr Jadranka Jovović, JZU bolnica Kasindo.



*Predsjednik Komore doktora medicine  
doc. dr Saša Vujnović i predsjednik Izvršnog odbora  
prim. dr Slobodan Prtilo*

**Komisija za primjenu propisa:** dr Vesna Kovačević, JZU Bolnica Gradiška; dr Slobodan Hajder, UKC RS-a Banja Luka; prof. dr Vlado Džajić, UKC RS-a Banja Luka; doc. dr Suzana Savić, JZU Dom zdravlja Banja Luka; dr Aleksandar Radanović, JZU Bolnica Trebinje; dr Magdalena Aničić, JZU Dom zdravlja Oštra Luka; prim. dr Goran Lončarević, JZU Dom zdravlja Višegrad; dr Božica Jović Ilinčić, JZU Dom zdravlja Modriča; dr Mladen Gurdeljević, JZU Bolnica Zvornik; dr Tatjana Jovičić, JZU Bolnica Kasindo.

**Komisija za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite:** prof. dr Severin Rakić, JZU Institut za zaštitu zdravlja RS-a; prof. dr Peđa Kovačević, UKC RS-a Banja Luka; dr Željka Popović, JZU Dom zdravlja Doboj; dr Danijela Lazić, Zvornik; dr Duško Milovanović, JZU Dom zdravlja Bijeljina; prof. dr Ljiljana Latinović, UKC RS-a Banja Luka; dr Saša Lončar, UKC RS-a Banja Luka; prof. dr Kosana Stanetić, JZU Dom zdravlja Banja Luka.

**Komisija za utvrđivanje cijena zdravstvenih usluga i ugovaranje istih sa Fondom zdravstvenog osiguranja RS-a:** prof. dr Vera Aksentić, JZU Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju *Dr Miroslav Zotović*; mr sc. med. dr Nevena Todorović, JZU Dom zdravlja Banja Luka; dr Dragan Lepir, JZU Dom Zdravlja Srbac; dr Bosiljka Stolica, RZ Trebinje, JZU DZ Bileća; dr Slavica Lazić, JZU DZ Prijedor; prof. dr Radmil Marić, JZU Bolnica Foča; dr Ranka Hadžistević, Doboj; dr Vidak Simić, JZU bolnica Bijeljina; dr Aleksandra Kosorić, JZU DZ Pale; prim. Dr Gordana Grubor, P.O. *Grubor*; dr Rade Lončar, JZU Dom zdravlja Pale.

**Komisija za stručni nadzor:** dr Vesna Blagojević, JZU Dom zdravlja Banja Luka; prof. dr Nera Zivlak, UKC RS-a Banja Luka; prof. dr Zvezdana Rajkovača, UKC RS-a Banja Luka; prim. dr Stanko Buha, JZU Bolnica Trebinje; dr Mile Čeko, JZU Banja Mlječanica, Prijedor; prim. mr dr sc. Snežana Mališ, Univerzitetska bolnica Foča; dr Slaviša Čelić, JZU Bolnica Doboj; dr Dušica Obućina, JZU Bolnica Zvornik; prof. dr Siniša Maksimović, JZU Bolnica Bijeljina; dr Anita Kovačević, JZU Bolnica Kasindo.

**Komisija za priznanja i nagrade:** dr Zora Kremenović, JZU Dom zdravlja Banja Luka; dr Suzana Radić, JZU Dom zdravlja Kneževo; prim. dr Rajna Tepić, JZU Dom zdravlja Banja Luka; dr Nikola Šobot, UKC RS-a Banja Luka; dr Ljiljana Rajšić Zec, JZU Bolnica Prijedor; prim. dr Senka Milić, JZU Institut za transfuziju Foča; dr Lilien Kovač, JZU Bolnica Trebinje; dr Miloško Stojanović, JZU Bolnica Doboj; dr Irena Janjić, JZU Dom zdravlja Zvornik; dr Sofija Pejić, JZU Dom zdravlja Bijeljina; prof. dr Milan Žigić, UKC RS-a Banja Luka; dr Branka Pekić Semiz, JZU Bolnica Kasindo; prof. dr Ljiljana Tadić Latinović, UKC RS-a Banja Luka; prim. dr Jordanka Topić, *Diva-medik* Banja Luka.

**Komisija za finansijska pitanja:** dr Zorislava Lukić, JZU Dom zdravlja Banja Luka; mr sc. med. Ozren Kordić, UKC RS-a Banja Luka; prof. dr Zoran Aleksić, UKC RS-a Banja Luka; dr Gorana Gvozden Gvozdenac, JZU Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju *Dr Miroslav Zotović*; dr Dragan Rakanović, UKC RS-a Banja Luka; dr Ljubiša Trifković, JZU Dom zdravlja Sokolac; dr Branimir Popović, JZU Dom zdravlja Doboj.

**Komisija za izdavačku djelatnost:** doc. dr Verica Petrović, JZU Dom zdravlja Banja Luka; doc. dr Maja Travar, UKC RS-a Banja Luka; prof. dr Vlastimir Vlatković, UKC RS-a Banja Luka; dr Ljubiša Simić, UKC RS-a Banja Luka; dr Milan Gluhović, JZU Bolnica Kasindo; dr Goran Račetović, JZU Dom zdravlja Prijedor; mr sc. med. Biljana Milinković, Univerzitetaska bolnica Foča.

**Komisija doktora koji obavljaju privatnu praksu:** dr Mira Vučen, Regionalni zbor Banja Luka; dr Gordana Malčić Kecman, Regionalni zbor Banja Luka; mr sc. med. Bojan Kozomara, Regionalni zbor Banja Luka; dr Milovan Stanić, Regionalni zbor Prijedor; prim. dr Mile Krunić, Regionalni zbor Foča; dr Dragan Bešenji, Regionalni zbor Trebinje; dr Ostoja Dragutinović, Regionalni zbor Zvornik; dr Snežana Dragić, Regionalni zbor Bijeljina; prim. dr Jordanka Topić, Regionalni zbor Banja Luka; dr Brana Radović, Regionalni zbor Istočno Sarajevo; dr sc. med. Milena Brkić, Regionalni zbor Banja Luka.

**Komisija za međunarodnu saradnju:** prof. dr Aleksandar Lazarević, ZU *Cardio* Banja Luka; mr sc. med. Nataša Pilipović Broćeta, JZU Dom zdravlja Banja Luka; prof. dr Nenad Prodanović, UKC RS-a Banja Luka; prof. dr Dejan Bokonjić, Univerzitetaska bolnica Foča; mr sc. med. Snežana Simić Perić, JZU Dom zdravlja Bijeljina; dr Dušan Biuković, *Centar za štitnu žlijezdu*, Banja Luka; prof. dr Nebojša Jovanić, Regionalni zbor Banja Luka; dr Bojan Pejović, JZU Bolnica Kasindo.

**Komisija za kulturu, sport i rekreaciju:** dr Vanja Aćimović, JZU Dom zdravlja Srbac; dr

Novica Vasić, UKC RS-a Banja Luka; dr Srđan Radanović, UKC RS-a Banja Luka; dr Srđan Kravić, JZU Gacko; dr Jovica Banović, JZU Bolnica Prijedor; mr sc. med. Rade Miletić, Univerzitetaska bolnica Foča; dr Slobodan Tomanić, JZU Dom zdravlja Doboj; dr Vesko Sandić, JZU Bolnica Zvornik; dr Zoran Trifković, JZU Bolnica Bijeljina; dr Siniša Kunarac, JZU Bolnica Kasindo; dr sc. med. Nenad Ponorac, Medicinski fakultet Banja Luka.

**Komisija za saradnju sa državnim organima:** dr Jana Šakić, UKC RS-a Banja Luka; dr Slađana Tepavac, JZU Dom zdravlja Gradiška; dr Nenad Stevandić, UKC RS-a Banja Luka; dr Zoran Torbica, JZU Dom zdravlja Kostajnica; dr Slobodan Prtilo, JZU Bolnica Trebinje; dr Mile Birčaković, JZU Bolnica Zvornik; dr Dragan Đorđić, JZU Bolnica Bijeljina; dr Biljana Janjić, JZU Institut za zaštitu zdravlja RS-a, Banja Luka; dr Ivana Vukobrat Bjelogrić, JZU Bolnica Kasindo; doc. dr Suzana Savić, JZU Dom zdravlja Banja Luka.

**Komisija za specijalizacije i odnose sa specijalističkim udruženjima:** dr Dragica Došenović, JZU Bolnica Gradiška; dr Sandra Novković, JZU Bolnica Gradiška; dr Saša Dragić, UKC RS-a Banja Luka; dr Maja Stojić Dragojević, JZU Bolnica Prijedor; dr Biljana Milinković, Univerzitetaska bolnica Foča; dr Tatjana Bošnjak, JZU Dom zdravlja Trebinje; dr Tanja Novarlić, JZU Bolnica Doboj; dr Danka Mičić, JZU Dom zdravlja Bratunac; dr Milan Todorović, JZU Bolnica Bijeljina; dr Ivana Lalović, JZU Bolnica Kasindo.

**Komisija mladih doktora:** dr Sonja Đurić, Regionalni zbor Banja Luka (Gradiška); dr Vesna



Kočić Subotić, JZU Bolnica Gradiška; dr Marko Kantar, UKC RS-a Banja Luka; dr Tepić Milica, UKC RS-a Banja Luka; dr Bojan Boljanović, Regionalni zbor Foča; dr Anđa Dražić, Regionalni zbor Prijedor; dr Miroslav Obrenović, Univerzitetska bolnica Foča; dr Mirna Todić, JZU Bolnica Doboj; dr Branislav Jović, JZU Dom zdravlja Zvornik; dr Dražen Stanišić, Regionalni zbor Bijeljina; dr Božidar Škrba, JZU Dom zdravlja Istočno Novo Sarajevo.

**Komisija penzionera:** doc. dr Momčilo Biuković, Regionalni zbor Banja Luka; mr sc. med. Radomir Đuza, Regionalni zbor Banja Luka; prim. dr Branislav Kozic, Regionalni zbor Trebinje; prim. dr Nada Rajlić, Regionalni zbor Prijedor; prim. dr Štefica Savić, Regionalni zbor Foča; dr Milovan Miljanović, Regionalni zbor Doboj; dr Miroslav Bilbija, Regionalni zbor Zvornik; dr Vasika Drašković, Regionalni zbor Bijeljina; dr Zagorka Golijanin, Regionalni zbor Istočno Sarajevo.

Na sjednici Izvršnog odbora Komore razgovaralo se o aktuelnim problemima u zdravstvu Srpske, s posebnim naglaskom na fluktuaciju kadrova i neadekvatno planiranje specijalizacija. Komora je prije pet godina napravila *Analizu stanja doktora medicine u Republici Srpskoj*, dokument koji se bavio, između ostalog, i projekcijom potreba za određenim stručnjacima

do 2030. godine. Nažalost, niko od onih koji su zaduženi za ovu problematiku nije koristio priložene podatke prilikom odobravanja specijalizacija i prijema kadrova. Već sada neke bolnice veoma teško organizuju svakodnevnu djelatnost zbog nedostatka određenih profila, što će biti još izraženije, s obzirom na to da sve veći broj ljekara želi da ode iz zemlje. Predsjednik komore doc. dr Saša Vujnović naglasio je potrebu izrade nove analize stanja doktora medicine u RS-u i većeg učešća Komore u planiranju specijalizacija. Isto tako, neophodno je ažuriranje Registra članova Komore doktora medicine, kao i razvijanje novih vidova komunikacije u okviru esnafa i prema javnosti.

Članovi IO su izabrali prof. dr Jelicu Predojević Samardžić za glavnog i odgovornog urednika časopisa *KOD*, funkciju koju je i do sada uspješno obavljala.



# PRVE LICENCE

OD JUNA DO NOVEMBRA 2018. GODINE

1. Dražen Prača, *Banja Luka*
2. Nikola Dronjak, *Banja Luka*
3. Nataša Vuković, *Derventa*
4. Marina Mrkajić, *Bratunac*
5. Nataša Stepić, *Trebinje*
6. Maja Milinković Đukić, *Laktaši*
7. Dragan Dragić, *Modriča*
8. Aleksandar Todorović, *Gradiška*
9. Jelena Banjac, *Kozarska Dubica*
10. Nedeljko Golubović, *Bijeljina*
11. Tatjana Mamić, *Banja Luka*
12. Vladimir Mitrović, *Bijeljina*
13. Miloš Majstorović, *Bratunac*
14. Darko Mikerević, *Doboj*
15. Gojko Arežina, *Banja Luka*
16. Miloš Grujić, *Novi Grad*
17. Aleksandra Grujić, *Novi Grad*
18. Marko Lukić, *Doboj*
19. Marko Tica, *Kozarska Dubica*
20. Suzana Tešanović, *Banja Luka*
21. Branko Jurišić, *Banja Luka*
22. Milan Rogan, *Trebinje*
23. Sandra Šobot, *Banja Luka*
24. Irma Ovčina, *Banja Luka*
25. Ljubica Đurić, *Brčko*
26. Siniša Mihajlović, *Brčko*
27. Željka Petrović, *Bijeljina*
28. Ranko Gajić, *Ugljevik*
29. Sanja Ristić, *Banja Luka*
30. Slađana Šugić, *Banja Luka*
31. Mladen Sefer, *Čajniče*
32. Olivera Mijatović, *Banja Luka*
33. Stefan Pejičić, *Istočno Sarajevo*
34. Branko Štrbac, *Krupa na Uni*
35. Dragana Đukić, *Laktaši*
36. Sonja Dujković, *Doboj*
37. Tatjana Obradović, *Banja Luka*
38. Dragana Žarković, *Foča*
39. Alen Knežević, *Banja Luka*
40. Vojislav Dubočanin, *Laktaši*
41. Ljiljana Škrbo, *Banja Luka*
42. Dragana Agić, *Banja Luka*

- 
43. Vesna Kozić, *Gradiška*
  44. Jelena Pajkić, *Brčko*
  45. Nataša Čavić, *Banja Luka*
  46. Žaklina Miljanović, *Banja Luka*
  47. Nataša Gazivoda, *Pale*
  48. Marko Vuković, *Modriča*
  49. Dijana Petrović, *Istočna Ilidža*
  50. Andrea Stanojević, *Doboj*
  51. Nikola Malešević, *Ribnik*
  52. Goran Bokan, *Prijedor*
  53. Mirjana Sučević, *Prijedor*
  54. Ognjen Krejić, *Banja Luka*
  55. Marijana Šobot, *Banja Luka*
  56. Nikolina Nikodinović, *Banja Luka*
  57. Tanja Bobar, *Bijeljina*
  58. Dragana Đuranović, *Doboj*
  59. Jelena Knezar, *Banja Luka*
  60. Jovana Vujmilović, *Banja Luka*
  61. Đorđe Đumić, *Banja Luka*
  62. Dragica Vujić, *Bijeljina*
  63. Ranko Glamočak, *Banja Luka*
  64. Vesna Granula, *Banja Luka*
  65. Nikolina Todorović, *Banja Luka*
  66. Aleksandar Vuković, *Banja Luka*
  67. Nikola Petreš, *Banja Luka*
  68. Milana Kozomara, *Banja Luka*
  69. Tanja Knežević, *Banja Luka*
  70. Mladen Đurić, *Čelinac*
  71. Željko Karan, *Banja Luka*
  72. Zoran Obradović, *Banja Luka*
  73. Danijela Krstić, *Zvornik*
  74. Marija Šerbula, *Ugljevik*
  75. Jovana Jevđenić, *Lišnja*
  76. Aleksandra Šabić, *Zvornik*
  77. Nataša Kalajdžić, *Zvornik*
  78. Katarina Božović, *Doboj*
  79. Predrag Kojić, *Obudovac*
  80. Ana Rulj, *Pale*
  81. Nevena Curović, *Sokolac*
  82. Kristina Rendić, *Banja Luka*
  83. Vesna Tramošljika, *Banja Luka*
  84. Filip Elez, *Brčko*
  85. Jovana Jorgić, *Banja Luka*
  86. Dragana Šolaja, *Foča*
  87. Dragana Rakić, *Banja Luka*
  88. Jelena Zec, *Banja Luka*
  89. Branka Doder, *Banja Luka*
  90. Darko Marinković, *Bijeljina*
  91. Drago Rogić, *Banja Luka*

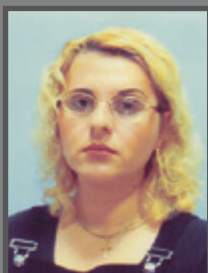
*S tugom i poštovanjem opraštamo se od naših dragih kolega, stručnjaka i humanista, članova Komore doktora medicine Republike Srpske*



### **DRAGOMIR SAVIĆ**

Poslije duge i teške bolesti 27. avgusta ove godine preminuo je primarijus dr Dragomir Savić iz Bijeljine. Rođen je u Dazdarevu, opština Bijeljina, 1944. godine. Medicinski fakultet završio je 1971. godine u Sarajevu, a specijalizaciju iz interne medicine na VMA u Beogradu 1979. godine.

Radio je u Bolnici *Sveti Vračevi*, na čijem čelu je bio jedan mandat, a kao dugogodišnji predsjednik podružnice Društva doktora medicine regije Bijeljina doprinio je razvoju i zaštiti ljekarske profesije.



### **TANJA DESPENIĆ**

Drugog septembra ove godine preminula je dr Tanja Despenić iz Banjaluke, rođena 19.8.1971. godine u Prokuplju (Srbija). Medicinski fakultet završila je u Prištini 1998. godine. Radila je u Službi Hitne pomoći Doma zdravlja Banjaluka.



### **GRUJO PETKOVIĆ**

Jedanaestog septembra 2018. godine preminuo je dr Grujo Petković, specijalista porodične medicine. Rođen je u Banjaluci 20.9.1950. godine gdje je 2001. godine završio Medicinski fakultet.

Radio je u Javnoj zdravstvenoj ustanovi Dom zdravlja Banjaluka.

## UNIVERZITET U BANJOJ LUCI MEDICINSKI FAKULTET U BANJOJ LUCI

### DOKTORSKE DISERTACIJE ODBRANJENE U 2018. GODINI

**1. Jadran Bandić** je odbranio doktorsku disertaciju iz oblasti hirurgije pod nazivom *Pouzdanost dermoskopije u diferencijaciji pigmentnih kožnih promena*. Mentor je bio prof. dr Darko Lukić.

**2. Šefkija Balić** je odbranio doktorsku disertaciju iz oblasti interne medicine i endokrinologije pod nazivom *Uticaj hemoglobina HbA1c I faktora rizika na razvoj okluzivne bolesti arterija donjih ekstremiteta kod pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2*. Mentor je bio prof. dr Mirza Dilić.

**3. Andreja Figurek** je odbranila doktorsku disertaciju iz oblasti interne medicine pod nazivom *Uloga fibroblastnog faktora rasta 23 u ranoj dijagnostici poremećaja metabolizma minerala i koštane mase u hroničnoj bubrežnoj bolesti*. Mentor je bila prof. dr Snježana Popović Pejičić.

**4. Faruk Nišić** je odbranio doktorsku disertaciju iz oblasti oftalmologije pod nazivom *Uticaj vrijednosti vaskularnih endotelijalnih faktora rasta u staklastom tijelu na komplikacije PARS plana vitrektomije kod proliferativne dijabetičke retinopatije*. Mentor je bila prof. dr Milka Mavija.

**5. Ognjenka Janković** je odbranila doktorsku disertaciju iz oblasti stomatologije i bolesti zuba pod nazivom *Biokompatibilnost nanostrukturnih biomaterijala na bazi kalcijum aluminata*. Mentor je bio prof. dr Slavoljub Živković.



## UNIVERZITET U BANJOJ LUCI MEDICINSKI FAKULTET

### MAGISTARSKI RADOVI ODBRANJENI U 2018. GODINI

- 1. Damir Čirić** je odbranio magistarski rad iz oblasti radiologije i anatomije pod nazivom *Radiološko anatomska istraživanja osifikacija intrinzičkih ligamenata klinaste kosti i njihov klinički značaj*. Mentor je bio prof. dr Eldan Kapur.
- 2. Žana Pećanac** je odbranila magistarski rad iz oblasti interne medicine i kardiologije pod nazivom *Značaj redukcije parametara metaboličkog sindroma kod bolesnika sa ishemijskom bolesti srca*. Mentor je bila prof. dr Kosana Stanetić.
- 3. Belkisa Durić Čolić** je odbranila magistarski rad iz oblasti oftalmologije pod nazivom *Strukturna promjena rožnjače sa keratokonusom nakon kolagen crosslinking procedure*. Mentor je bila doc. dr Sanja Sefić Kasumović.
- 4. Goran Predojević** je odbranio magistarski rad iz oblasti onkologije pod nazivom *Pouzdanost multislajsne kompjuterizovane tomografije u određivanju kliničkog stadijuma karcinoma debelog crijeva*. Mentor je bila prof. dr Zdenka Gojković.
- 5. Snežana Kutlešić Stević** je odbranila magistarski rad iz oblasti pulmologije i fizikalne medicine pod nazivom *Procjena efikasnosti tretmana hiperbaričnom oksigenoterapijom na plućnu funkciju kod pacijenata sa dijabetes melitusom*. Mentor je bio prof. dr Mirko Stanetić.
- 6. Violeta Kovačević Dragosavljević** je odbranila magistarski rad iz oblasti neurologije i radiologije pod nazivom *Magnetno rezonantne karakteristike endokranijuma pacijenata sa relapsno remitentnom i sekundarno progresivnom formom multipleskleroze*. Mentor je bio prof. dr Dragan Stojanov.
- 7. Aleksandra Serdar** je odbranila magistarski rad iz oblasti pedijatrije pod nazivom *Prediktivna vrijednost neonatalnih konvulzija u procjeni rane pojave epilepsije i odstupanja u psihomotornom razvoju djece*. Mentor je bio prof. dr Nedjeljko Radlović.
- 8. Goran Janjić** je odbranio magistarski rad iz oblasti hirurgije pod nazivom *Rana laparoskopiska holecistektomija u liječenju akutnog holecistitisa*. Mentor je bio prof. dr Milan Simatović.

## DOM ZDRAVLJA NOVI GRAD

# STARIJI PACIJENTI IZISKUJU VELIKE TROŠKOVE LIJEČENJA

*Svake godine pružimo mnogo veći broj zdravstvenih usluga u odnosu na one ugovorene, tako da se broj izvršenih usluga, na godišnjem nivou, kreće i do 100 odsto više od ugovorenog sa FZO-om – kažu u ovoj zdravstvenoj ustanovi*

**J**avna zdravstvena ustanova Dom zdravlja Novi Grad je osnovana sa ciljem pružanja zdravstvene zaštite za stanovništvo ove i susjednih rubnih opština koje mu gravitiraju. Novi Grad se nalazi na krajnjem zapadu Republike Srpske i graniči sa Federacijom BiH i Republikom Hrvatskom. U ratu, na teritoriji opštine Novi Grad došlo je do velikih materijalnih razaranja koja su pogodila i objekte Doma zdravlja, a desile su se i značajne migracije stanovništva kako zbog priliva izbjeglica, tako i zbog interno raseljenih lica iz podgrmečkog dijela opštine.

Dom zdravlja Novi Grad je, zajedno sa Domovima zdravlja Kozarska Dubica, Oštra Luka, Sanski Most i Vitez u Federaciji Bosne i Hercegovine, od 1998. godine bio uključen u PHARE projekat – projekat Evropske zajednice koji je namijenjen zemljama u tranziciji, a već 2007. veća grupa lje-



kara i medicinskih sestara završava PAT projekat, odnosno doobuku iz porodične medicine.

### **Posvećeni unapređenju kvaliteta**

Od 2010. godine Dom zdravlja Novi Grad funkcioniše po modelu porodične medicine tako da u okviru njega funkcioniše trinaest timova porodične medicine, od kojih deset radi u centralnoj zgradi u Novom Gradu, a tri tima u četiri područne ambulante u naseljima: Dobrljin, Svodna, Donji Agići

## Organizovan u skladu sa društvenim promjenama

*Prvi pisani podaci o početku organizovanog pružanja zdravstvene zaštite u Novom Gradu potiču iz 1905. godine, kada je otvorena zgrada bolnice na sadašnjoj lokaciji Doma zdravlja. Ovaj objekat je izgradila Austrougarska monarhija i to je treća bolnica u Bosni i Hercegovini, poslije Banje Luke i Sarajeva. Poslije II svjetskog rata u zgradi bolnice je otvoren je stacionar koji je radio sve do 1975. godine, kada je preseljen u novu zgradu.*

*Zvanični podaci govore da je poslije rata u Bosanskom Novom, u maju 1945. godine, počela sa radom Zdravstvena stanica. Zdravstvena stanica je prerasla u Dom zdravlja 1961. godine. Od 1964. nosi naziv Dom narodnog zdravlja Bosanski Novi, a od januara 1974. ustanova se konstituiše kao Radna organizacija Dom narodnog zdravlja Bosanski Novi i obavlja „sve poslove kurativne i preventivne zdravstvene zaštite zakonom propisane“.*

*U februaru 1981. godine dolazi do nove statusne promjene tako što se konstituišu tri OOUR-a. Skupština opštine Novi Grad u maju 1994. godine donosi Odluku o osnivanju Javne zdravstvene ustanove Dom zdravlja Novi Grad. Stacionar u domu zdravlja, koji je postojao od početaka zdravstva u Novom Gradu, prestao je sa radom u maju 1998. a od 2009, zbog reorganizacije zdravstvenog sistema, ukida se i porodilište. U toku 2010. godine ginekolozi napuštaju Dom zdravlja tako da od tada ne radi ambulanta za specijalističke konsultacije iz ginekologije. Zbog ratnih dejstava, i uspostavljanja novog državnog uređenja, neminovna je bila i reorganizacija zdravstvenog sistema.*



i Rujiška. Veoma je važno to što se uz područne ambulante nalaze i apoteke, a jednom sedmično laboratorijski tehničari pružaju usluge u terenskim ambulantama, tako da je zdravstvena zaštita

maksimalno približena stanovništvu u ruralnim područjima. U JZU Dom zdravlja Novi Grad je, pored porodične medicine, organizovan rad i sljedećih službi: Higijensko-epidemiološka služba,

Centar za mentalno zdravlje, Centar za bazičnu rehabilitaciju, RTG kabinet, Služba laboratorijske dijagnostike, Služba za stomatološku zdravstvenu zaštitu, Služba za specijalističke konsultacije iz pedijatrije, Služba hitne medicinske pomoći, Služba za kontinuirano unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga i zajedničke službe. Posebno je značajno da je od oktobra 2018. godine ponovo organizovan rad ambulante za specijalističke konsultacije iz ginekologije. Prethodno, upućen je ljekar na specijalizaciju iz ginekologije, a po njegovom povratku opremljen je prostor i nabavljena oprema za rad ambulante.

U Domu zdravlja Novi Grad posebno su posvećeni unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite. Prvi su u prijedorskoj regiji akreditovali jednu službu, a to je CBR. Danas su akreditovane CBR, CMZ i pet timova porodične medicine. Ustanova je uspješno završila proces sertifikacije, a posebno su ponosni na stomatološku službu koja ima ISSO standard.

### **Prekoračenja u potrošnji lijekova**

Dom zdravlja Novi Grad ima kvalitetnu kadrovsku osposobljenost i zapošljava dovoljan broj doktora i medicinskih tehničara, prema važećim standardima u zdravstvu koji se odnose na primarni nivo zdravstvene zaštite. U Domu zdravlja rade 23 ljekara, 67 medicinskih tehničara i 39 nemedicinskih radnika.

I pored toga i dalje se ulaže u osposobljavanje medicinskog kadra, tako da su trenutno na specijalizaciji i dva doktora, a u 2019. biće upućena još dva ljekara na specijalizaciju. U Domu zdravlja su zaposleni: dva specijalista opšte medicine, dermatovenerolog, epidemiolog, specijalista za plućne bolesti, psihijatar, fizijatar, dva pedijatra, ortodont i ginekolog.

*Naša ustanova pruža zdravstvenu zaštitu za 25.420 stanovnika, od čega 21.035 ima zdravstveno osiguranje. Statistike govore da je 70 odsto stanovnika starije od trideset godina, kaže direktor ove ustanove **dr Zoran Rađenović**. Ovakva starosna struktura pacijenata iziskuje velike troškove liječenja. Naša ustanova svake godine ima probleme sa prekoračenjem u potrošnji lijekova. Poznato je da Fond zdravstvenog osiguranja prekoračenje u potrošnji lijekova koji se izdaju na teret FZO-a, oduzima od osnovnog ugovora zaključenog sa zdravstvenim ustanovama, tako da nam je od 2010. godine na ime prekoračenja za lijekove od osnovnog ugovora odbijeno 1.500.000 KM. Ova sredstva mi ne možemo nadoknaditi ni na jedan način, ali nemamo ni pravo da pacijentu uskratimo lijek. U našem Domu zdravlja je evidentno i da svake godine pružimo mnogo veći broj zdravstvenih usluga u odnosu na ugovorene, tako da se broj izvršenih usluga, na godišnjem nivou, kreće i do 100 odsto više od ugovorenog sa FZO-a.*

Neke službe, kao što je Centar za fizikalnu rehabilitaciju, ugovorene usluge s FZO-om Republike Srpske za tekuću godinu ispuni već za tri-četiri mjeseca, a slična je situacija i sa Službom za laboratorijsku dijagnostiku.

I pored finansijskih problema s kojim se suočava, Dom zdravlja je kroz akreditaciju, sertifikaciju i dostizanje ISO standarda znatno unaprijedio kvalitet rada; kontinuirano se, upućivanjem na specijalizacije i dodatne edukacije usavršava kadar, a glavni zadatak u narednom periodu je da se postignuti kvalitet zdravstvene zaštite očuva i dodatno unaprijedi.



*Udruženje reumatologa u BiH – URuBiH*

# PRIJEM U EVROPSKU LIGU PROTIV REUMATIZMA

*Na Generalnoj skupštini EULAR-a održanoj u junu ove godine u Amsterdamu UruBiH je jednoglasnom odlukom primljen u članstvo ove evropske asocijacije*



Udruženje reumatologa u Bosni i Hercegovini je osnovano 2. juna 2014. godine i prvo je registrovano udruženje reumatologa u BiH. Članstvo broji 130 ljekara koji se bave reumatologijom, sa

cijele teritorije BiH. Rukovodstvo udruženja čine ugledni reumatolozi – šefovi odjela iz četiri univerzitetska centra u BiH. Iz Banje Luke prva predsjednica udruženja je doc. dr Ljubinka

Božić Majstorović, šef Odjela reumatologije sa kliničkom imunologijom UKC RS-a Banja Luka. Prof. dr Mevludin Mekić internista-reumatolog UKC Sarajevo, mr sc. dr Mario Križić internis-



ta-reumatolog UKC Tuzla i dr Sanda Miljko šef reumatologije UKC-a Mostar. Odlukom skupštine udruženja od 14. oktobra 2018. godine, aktuelni predsjednik udruženja je prof. dr Mevludin Mekić internista-reumatolog UKC Sarajevo.

U toku protekle četiri godine ostvarene su brojne aktivnosti udruženja. Organizovan je simpozijum reumatologa u junu 2015. godine. Pokrenute su radionice *Uoči rano* tokom 2016. godine, koje imaju za cilj ranu dijagnostiku reumatskih oboljenja. Radionice su namijenjene edukaciji porodičnih ljekara. Od 2017. godine radionice nose naziv *Uoči dok nije kasno*. Održane su u Banjoj Luci, Prijedoru,

Neumu i Trebinju. Predstavnici udruženja pacijenata oboljelih od reumatoidnog artritisa iz RS-a pod nazivom *Jutro* i iz Federacije pod nazivom *Snaga* pratili su rad radionica.

Prvi Kongres reumatologa u BiH održan je u Sarajevu u oktobru 2016. godine, a već u maju 2017. godine u Banjoj Luci je organizovana međunarodna naučna konferencija pod nazivom *Biološki i biosimilarni lijekovi – značaj i upotreba*.

Udruženje reumatologa u BiH organizovalo je u Banjoj Luci drugi po redu Kongres reumatologa BiH sa međunarodnim učešćem, koji je trajao od 11. do 14. oktobra 2018. godine. Naučni program kongresa obu-

hvatao je različita područja iz sljedećih oblasti: biološke terapije, zapaljenskog i vanzglobnog reumatizma, sistemske bolesti vezivnog tkiva, degenerativni i metabolički reumatizam, osteoporoza, prevencija. Predavanja su održali eminentni stručnjaci iz BiH, Srbije i Hrvatske. U sklopu organizovane radionice, pažnja je posvećena prevenciji i ranom otkrivanju reumatskih bolesti.

Kruna kontinuiranog rada u protekle četiri godine je prijem u Evropsku ligu protiv reumatizma (EULAR) što je ozvaničeno na Generalnoj skupštini EULAR-a održanoj 13. juna 2018. godine u Amsterdamu, što predstavlja veliki ponos i čast.

*Prim. dr Ljubica Jelovac*

# NAUČNICI OTKRILI PLASTIKU U FEKALIJAMA SVAKE OSOBE KOJA JE UČESTVOVALA U STUDIJI PROVEDENOJ ŠIROM EVROPE

*Hrana je vjerovatno kontaminirana plastičnom materijom kao posljedica obrade ili pakovanja, kažu istraživači čiji su rezultati predstavljeni na UEG Week-u (nedjelja evropske gastroenterologije), najvećem sastanku stručnjaka za gastroenterologiju u Evropi*

**N**aučnici su otkrili čak do devet različitih vrsta plastike u fekalijama svake osobe koja je učestvovala u studiji širom Evrope. U prosjeku, istraživači su pronašli 20 mikroplastičnih čestica na svakih 10 grama stolice, što sugeriše da ih ljudi gutaju u hrani. Pronađene čestice su veličine između 50 i 500 mikrometara, a to su najčešće polipropilen (PP) i polietilen tereftalat (PET). Iz dnevnika koje je vodio svaki učesnik, u nedjelji prije testa stolice, pokazalo se da su svi bili izloženi plastičnoj masi, bilo konzumirajući hranu koja je u plastičnom pakovanju ili su pili iz plastičnih boca.

Stručnjaci smatraju da plastika u crijevima može potisnuti imunološki sistem i pomoći prenošenju toksina i štetnih parazita ili virusa. Zapaženi istraživač dr Filip Švabl, sa Medicinskog univerziteta u Beču u Austriji, rekao je: *To je štetno*

*za sve nas, a posebno za pacijente sa gastrointestinalnim bolestima. Dok su najveće koncentracije plastike, u studijama koje su rađene na životinjama, pronađene u crijevima, najmanja mikroplastična čestica je u mogućnosti da uđe u krvotok, limfni sistem a neke čak mogu stići i do jetre. Sada kada imamo prvi dokaz za postojanje mikroplastike u ljudskom organizmu, potrebno je dalje istraživanje da razumijemo šta to znači za ljudsko zdravlje.*

Pilot studija obuhvatila je osam učesnika iz Velike Britanije, Finske, Italije, Holandije, Poljske, Rusije i Austrije. Niko od njih nije bio vegetarijanac, a šestoro ih je jelo morskou ribu.

Procjenjuje se da 5 odsto plastike proizvedene u svijetu završava u moru. Jednom kad se nađe u okeanima, plastiku konzumiraju morske životinje koje je tako unose u lanac ishrane. Značajne

količine plastike otkrivene su u tuni, jastogu i škampima.

Hrana je vjerovatno kontaminirana plastičnom materijom tokom procesa obrade i pakovanja, kažu istraživači čiji su rezultati predstavljeni na UEG Week-u, najvećem sastanku stručnjaka za gastroenterologiju u Evropi. Ekspert iz oblasti zaštite životne sredine, profesor Alister Boksal sa Univerziteta u Jorku, kaže: *Nisam iznenađen ili posebno zabrinut ovim nalazima. Mikroplastika je pronađena u vodi iz česme, flaširanoj vodi, ribama i tkivu školjki, pa čak i u pivu. U budućnosti, takođe, bićemo izloženi mikroplastici pri korišćenju plastičnih boca, zatim česticama iz kućne prašine i materijala za pakovanje hrane, zbog čega je neizbježno, da će bar neke od ovih materija stići u naša pluća i sistem za varenje.*

# VEZIVANJE/SPUTAVANJE PACIJENATA

*Između slobode i zdravlja sličnost je u tome što njihovu pravu vrijednost spoznajemo tek onda kad ostanemo bez njih.*

*Jean Paul Sartre*

**S**vakome, kome je sloboda draga, pomisao o bilo kakvom vezivanju je odbojna. Zato je vezivanje pacijenata za bolesnički krevet, ljekarima neprijatna dužnost, koju se trude da primjenjuju u samo izuzetnim situacijama. Ipak same indikacije, kao i procedura vezivanja su oblast koja nije jasno definirana, dok jasne preporuke vezane za ovu temu postoje u malom broju ustanova, uglavnom u onima psihijatrijskog tipa.

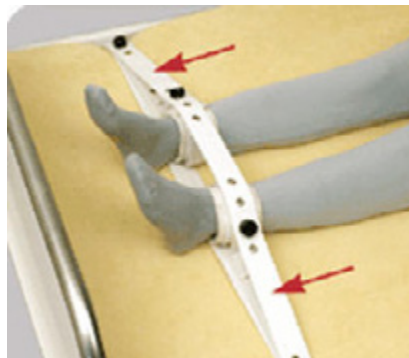
Vezivanje pacijenata je i u zemljama Evropske Unije, poput Njemačke, gdje postoje pozivi da se ova oblast bolje uredi, veoma aktuelna tema. Koje su indikacije za vezivanje, ko može da naredi vezivanje, na koji način se ono sprovodi, koliko dugo i tako dalje. Postojali su čak i pozivi da se za vezivanje pacijenta traži i dozvola nadležnog sudije, međutim, to bi bilo veoma nepraktično rješenje, obzirom da se potreba za vezivanjem pacijenta može javiti u bilo koje doba dana i noći, često iznenada, te nema dovoljno vreme-



na za dobijanje raznih formalnih dozvola, posebno ne pisanih.

Svakako ustanove različitog tipa imaju različitu učestalost situacija gdje je potrebno vezati ili kako se to još možda korektnije kaže, sputati pacijenta, i svakako da tu prednjače psihijatrijske ustanove. Međutim i u kliničkim centrima, bolnicama opšteg tipa, kao i u drugim zdravstvenim ustanovama, niz je situacija gdje se može ukazati potreba za vezivanjem kada pacijent predstavlja opasnost po sebe, po osoblje zdrav-

stvene ustanove ili po okolinu. Starije osobe koje se hospitalizuju mogu ući u akutne psihoze, akutne faze nekih bolesti usljed centralnog dejstva metaboličkih nusproizvoda mogu biti praćene agresivnim ponašanjem, nekontrolisanim pokretima, suicidalnim radnjama, psihoorganskim sindromom i tako dalje. Vezivanje/sputavanje pacijenta u tom momentu je jedino racionalno i moguće rješenje do stabilizacije stanja pacijenta. U Psihijatrijskoj bolnici Sokolac koja je ljekarima u Istočnom Sara-



jevu najbliža refentna kuća kada su u pitanju pacijenti sa psihijatrijskim oboljenjima, postoje jasni protokoli kada je upitanju vezivanje pacijenta, protokoli koji bi se trebali naći i u drugim zdravstvenim ustanovama i biti dostupni svim zdravstvenim radnicima, koji u svojoj praksi mogu doći u situaciju gdje je potrebno naložiti vezivanje pacijenta. Protokol kaže da vezivanje pacijenta može naložiti ordinirajući ili dežurni ljekar u slučaju kada pacijent počinje da predstavlja opasnost za sebe ili za okolinu. Vezivanje se može vršiti u periodu od 2 sata sa pauzama od 2 sata. U poseban protokol treba da bude upisano tačno vrijeme vezivanja/sputavanja pacijenta i tačno vrijeme odvezivanja pacijenta. U periodu dok je vezan, pacijent mora biti pod stalnim medicinskim nadzorom. Tokom perioda dok je sputan/vezan pacijent bi trebalo da bude u posebnoj

sobi namjenjenoj za takve situacije, koja je adekvatno zagrijana, pacijent treba biti adekvatno obučen i ne bi trebao biti izložen pogledima drugih bolesnika, osim ako to izričito ne zatraži ili u slučaju pacijenta za koje je poznato da preferira društvo, kako bi se vodilo računa o dostojanstvu njegove ličnosti, odnosno kako ne bi bio izložen pogledu drugih pacijenata tokom tog perioda. U svim okolnostima mora se osigurati da drugi bolesnici ne mogu na bilo koji način naštetiti pacijentu koji je vezan/sputan. Podrazumijeva se, međutim, da pacijenti koji su vezani/sputani ne mogu biti od pomoći drugim pacijentima. Mora mu se osigurati disajni put, udoban položaj, dok se samo vezivanje vrši kaišima i pojasima koji su specijalno dizajnirani za te svrhe. Čim se razlog za vezivanje/sputavanje pacijenta okonča, pacijenta treba odvezati.

Ova veoma kontraverzna tema koja je donekle regulisana međunarodnim konvencijama vezanim za prevenciju torture i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni i postupaka sigurno zahtjeva bolje regulisanje kako bi i pacijenti i ljekari bili zaštićeni. Veliku pomoć u tom pravcu bi činili nacionalni vodiči, bolnički protokoli, adekvatna statistika, formulari pristanka na liječenje, dijagnostičke i terapijske procedure.

Mjere sputavanja pacijenta/vezivanja pacijenata ne bi trebale da budu pravilo i način da medicinsko osoblje lakše izađe na kraj sa pojedinim pacijentima, ni slučajno način za kažnjavanje pacijenata, već povremena nužnost, sa jasnim razlogom, koja treba da traje najkraće moguće vrijeme i da bude jasno proceduralno i logistički spovedena i što je veoma važno dokumentovana.

*Dr Milan Gluhović*

**NOVO**



**ISTI  
ASPIRIN® PROTECT  
U NOVOM  
PAKOVANJU**



**VJERUJTE  
ORIGINALU!**



**S NOVIM  
KALENDARSKIM  
BLISTEROM**

**VIŠE OD 100 GODINA  
DUGA TRADICIJA  
NJEMAČKOG KVALITETA.**



**ASPIRIN® PROTECT**

Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku. Za obavijesti o indikacijama, mjerama opreza i neželjenim dejstvima lijeka, posavjetujte se s ljekarom ili farmaceutom.

BAYER d.o.o.  
Trg solidarnosti 2a  
71 000 Sarajevo - Bosna i Hercegovina  
Tel.: +387 33 941 600  
Fax: +387 33 941 620 / 788 840  
[www.bayer.com](http://www.bayer.com)



L.BA.MKT.06.2018.0789

## Kalendarsko blister pakovanje poboljšava pridržavanje i istrajnost u uzimanju terapije

### Farmakoepidemiološka analiza uticaja kalendarskog pakovanja na dugoročno pridržavanje terapiji kod pacijenata koji sami uzimaju lijekove

Zedler B, Joyce A, Murrelle L, Kakad P, Harpe S

*Clinical Therapeutics/Volume 33, Number 5, 2011*

*Kalendarsko blister pakovanje s označenim danima ili datumima, predstavlja tehnologiju pakovanja lijekova koja je dizajnirana da pomogne u pridržavanju i održavanju terapijskog režima. Ova retrospektivna kohortna studija je izvršila procjenu pridržavanja i istrajnosti u uzimanju terapije lijekovima koji se izdaju na recept kod svakodnevnog, samostalnog, dugoročnog uzimanja oralnog lizinopрила i enalapрила (kontrolna grupa), prije i poslije prelaska lizinopрила s bočica na kalendarsko blister pakovanje. Istrajnost je u pratećoj godini opala kod svih korisnika, vrsta lijekova i pakovanja, moguće uslijed ekonomske krize. Međutim, kalendarsko blister pakovanje je dovedeno u vezu sa umjerenim pozitivnim efektima na pravilno i istrajno uzimanje terapije kada se uporedi s klasičnim bočicama lijekova, a najveći uticaj je imalo na one pacijente koji su imali najslabije rezultate u smislu pridržavanja i istrajnosti na samom početku.*

Pridržavanje opisuje u kojoj mjeri pacijent postupi u skladu s propisanim intervalom i dozom terapijskog režima, dok istrajnost označava razdoblje između početka i prekida terapije. Približno 50% pacijenata koji dugoročno uzimaju lijekove za hronična oboljenja se ne pridržava terapijskom režimu, a najčešći razlog za to je zaboravnost. Nepridržavanje kod uzimanja najvažnijih lijekova je najčešći vid greške u uzimanju lijekova kod pacijenata koji sami o tome vode računa, te dovodi do značajnih posljedica po javno zdravlje. Inovativno farmaceutsko pakovanje ima potencijal da smanji pojavu nepridržavanja terapijskom režimu, međutim, nije još dovoljno proučeno. Kalendarsko pakovanje podrazumijeva jednostavnu oznaku dana ili datuma, pomoću koje pacijent lakše održava propisani raspored doziranja. Kalendarsko blister pakovanje (CBP) je takozvano „unit-of-use“ pakovanje tj. pakovanje upotrebne jedinice (najčešće 30 dana), u kojem je svaki blister označen datumom ili danom. CBP se koristi za oralna kontraceptivna sredstva, a odnedavno, za zamjensku terapiju ženskim hormonima, dok inače, ne tako često za druge vrste lijekove koji se uzimaju svakodnevno duži period. Cilj ove studije je bio da se istraži na koji način CBP utiče na učestalost i blagovremenost dopune zaliha lijekova na recept (pridržavanje) i na trajanje (istrajnost) u stvarnoj svakodnevnoj praksi, tamo gdje pacijenti samostalno uzimaju oralne lijekove propisane za hronična medicinska stanja, u poređenju s klasičnim bočicama.

Anonimizirani podaci o izdavanju lijekova iz apoteka su prikupljeni u periodu od 1. decembra 2006. do 31. jula 2009. godine, u sklopu velikog američkog trgovačkog lanca. Retrospektivna kohortna studija je obuhvatala osobe starosti od 18 do 75 godina koji su na recept uzimali ACE inhibitore, lizinopril ili enalapril (kontrolna grupa), u periodu od jedne godine, prije i poslije prelaska lizinopрила s klasičnog pakovanja na CBP. U sklopu uvođenja CBP pakovanja, pacijentima, ljekarnicima i liječnicima nisu date nikakve posebne upute u vezi s pridržavanjem terapije, niti neki drugi vid edukacije ili upute o korištenju ovakvog pakovanja. Kohorte pakovanja su podijeljene na nove korisnike lijekova i na prevalentne korisnike. Korišteno je linearno i logističko regresijsko modeliranje i uparivanje po vjerovatnoći, kako bi se izvršila procjena uticaja CBP-a na redovno uzimanje terapije i to pomoću stope posjedovanja lijeka (eng. MPR) i omjera pokrivenih dana (eng. PDC), te istrajnosti, pomoću dužine trajanja terapije (eng. LOT).

LOT je izračunat kao zaliha za ukupan broj dana (ukupan broj dana zalihe za sve dopune tokom perioda posmatranja), uključujući posljednju dopunu.

PDC je izračunat kao zaliha za ukupan broj dana, podijeljena s brojem dana u posmatranom periodu (360), što odražava pridržavanje dopunama u fiksnom periodu posmatranja, a time obuhvata i koncepte pridržavanja i istrajnosti. MPR je izračunat kao zaliha za ukupan broj dana, ne računajući posljednju dopunu, podijeljena s ukupnim brojem kalendarskih dana između indeksnog datuma i datuma izdavanja konačne dopune. Izvršeno je višestruko modeliranje linearnom regresijom kako bi se izvršila procjena uticaja CBP na LOT, PDC, MPR, uz prilagođavanje 7 kovarijansi (spol, starost, geografski region, prosječno dnevno opterećenje lijekovima (pored ACEi), medijan vrijednosti prihoda po domaćinstvu, vrsta obeznika, specijalnost ljekara koji je prepisao recept) i početnu vrijednost varijable ishoda. Diferencijalni uticaj CBP na LOT i vjerovatnoću postizanja PDC ili MPR 80%, prag za pridržavanje potreban za kontrolu krvnog pritiska i prevenciju kardiovaskularnih događaja su također uključeni u procjenu – uzimajući u obzir (nisku, umjerenu ili visoku) početnu vrijednost istrajnosti ili pridržavanja kod korisnika.

Uzorak je obuhvatao 76.321 novog korisnika i 249.040 prevalentnih korisnika, 86,9% je imalo propisan lizinopril, a 13,1% enalapril (kontrolna grupa). U prosjeku, prevalentni korisnici ACEi su bili stariji, imali su veću srednju vrijednost dnevnog opterećenja lijekovima i niža procijenjena primanja u domaćinstvu. Neprilagođena srednja vrijednost LOT je u pratećoj godini opala kod svih korisnika, vrsta lijekova i pakovanja, moguće uslijed ekonomske krize. Pad je izraženiji kod prevalentnih ACEi korisnika, nego kod novih korisnika, bez obzira na vrstu pakovanja lijekova. Međutim, pad LOT je manje izražen u CBP kohorti (9,5% naspram 10,9% u kohorti s bočicom). U poređenju s korisnicima lijekova u bočicama, istrajnost u uzimanju dopuna je bila veća kod korisnika CBP pakovanja, naročito među novim korisnicima, korisnicima pod povećanim rizikom od nepridržavanja (tj. s najnižom stopom pridržavanja na početku) i onih koji su uzimali formulacije kombinacija fiksnih doza koje se često propisuju pacijentima izloženim riziku od lošeg pridržavanja terapije. Nakon prilagođavanja za kovarijanse, korištenje CBP kod novih i prevalentnih korisnika lijekova je dovedeno u vezu sa značajno povišenim LOT.

Korištenje CBP pakovanja je pokazalo slična umjerena poboljšanja u pridržavanju terapiji u smislu uzimanja dopuna, mjereno uz pomoć PDC, tokom perioda od godinu dana. Novi korisnici su pokazali 15% veće izgleda, dok su prevalentni pokazali 12% veće izgleda, da će postići PDC 80% nego korisnici bočica. Suprotno tome, najmanje koristi je zapaženo po pitanju blagovremenosti dopuna, što se odražava u MPR. Najveći uticaj CBP na LOT, PDC i MPR je zapažen kod osoba koje su imale najslabije pridržavanje i istrajnost na početku. Korisnici kombinacija s fiksnim dozama koji su prešli na CBP su također iskusili značajno povećanje u LOT i PDC. Formulacije s kombinacijom fiksnih doza su korištene kao strategija za poboljšanje pridržavanja, naročito kod osoba sa složenim dnevnim terapijskim režimima, koji bi eventualno mogli imati koristi od dodatne intervencije, kao što su pakovanje s podsjetnikom, naročito ako postoji i faktor zaboravnosti.

Da zaključimo, kalendarsko blister pakovanje je pokazalo umjerena poboljšanja u mjerenju istrajnosti i pridržavanja terapiji lijekovima na recept, koja mogu biti klinički relevantna. Dalja kvalitativna istraživanja iskoristivosti mogu pružiti neke korisne uvide u prednosti i potencijalne nedostatke kalendarskog blister pakovanja ili nekog drugog inovativnog načina pakovanja u različitim podgrupama, uključujući one sa složenim režimima doziranja kao i starije odrasle osobe.

JAPAN

# 19. SVJETSKI KONGRES INTERNACIONALNOG UDRUŽENJA O BIOMEDICINSKIM ISTRAŽIVANJIMA ALKOHOLIZMA

*Na kongresu je učestvovalo oko 500 učesnika iz 43 zemlje svijeta*

U periodu od 9. do 13. septembra 2018. godine u japanskom gradu Kjotu održan je 19. Svjetski kongres internacionalnog udruženja o biomedicinskim istraživanjima alkoholizma (*19th Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism*). Koorganizator kongresa je bilo Japansko udruženje adiktologa.

Tokom kongresa održano je šest plenarnih predavanja, 72 simpozijuma, šest radionica (pod pokroviteljstvom Svjetske zdravstvene organizacije), te 170 poster prezentacija. Predavači su bili renomirani stručnjaci iz oblasti adiktologije: Vladimir Poznjak, Markus Heilig, Jirgen Rem, Jošijuki Takei, Rejnot Viers i dr. U okviru kongresa održan je i 13. Internacionalni simpozijum o bolestima jetre i pankreasa uzrokovanih alkoholom. Učesnice iz Bosne i Hercegovine bile su dr Višnja Banjac i dr Nera Zivlak Radulović, psihijatrice Klinike za psihijatriju, UKC Republike Srpske.

Na simpozijumu *Učenje iz različitosti o relaciji između socijalnih struktura i zloupotrebe psihoaktivnih supstanci* (Learning from the differences regarding the relationship between social structures and substance use) održano je predavanje o aktuelnoj situaciji kada su u pitanju bolesti zavisnosti u Bosni i Hercegovini (Current situation on substance use disorders in Bosnia and Herzegovina).

Takođe, u okviru poster sesija predstavljena su dva rada: *Značaj određivanja proinflammatoryh citokina kod zavisnika od alkohola* i *Prednosti adekvatne kliničke evaluacije alkoholne zavisnosti u forenzičkoj psihijatriji*. Pored ovog zvaničnog dijela, organizatori su omogućili prijatan boravak i obilazak znamenitosti Kjota. Sljedeći 20. Svjetski kongres internacionalnog udruženja o biomedicinskim istraživanjima alkoholizma će se održati 2020. godine u Nju Orleansu (SAD).



*Dr Višnja Banjac*

*Prof. dr Nera Zivlak Radulović*

*Klinika za psihijatriju, UKC Republike Srpske*



BANJA LUKA

# PSIHIJATRIJSKI KOMORBIDITETI U FOKUSU

*Slijedeći tradiciju održavanja stručnih događaja sa aktuelnom tematikom, Banja Luka je u periodu od 21. do 23. septembra 2018. bila domaćin internacionalnoj konferenciji XVI Psihijatrijski dani Bosne i Hercegovine čija je tema „Komorbiditet u psihijatriji i psihijatrijski komorbiditet u medicini“ okupila preko 220 predavača, učesnika i gostiju iz cijele Bosne i Hercegovine, Srbije, Crne Gore, Hrvatske, Italije, Njemačke, Turske, Mađarske, Holandije i Velike Britanije*

U bogatom i dinamičnom naučnom programu veoma aktuelna problematika različitih psihijatrijskih komorbiditeta prikazana je kao pratilac u svakodnevnoj praksi psihijataru širom svijeta a predstavlja dodatni medicinski, socijalni i ekonomski teret oboljelima od psihijatrijskih ali i ostalih medicinskih stanja, poremećaja ili oboljenja, kroz pojavu dodatne simptomatologije, produženje liječenja i usporavanje oporavka ali i povećanje sveukupnih troškova liječenja i povećanje stepena opšte onesposobljenosti miliona osoba svake godine. Među uvažanim gostima konferencije bili su i prof. Silvana Galderisi, predsjednica Evropske psihijatrijske asocijacije (EPA), koja je i prvi aktivni predsjednik EPA koji posjećuje neku od regionalnih zemalja u posljednjih petnaest godina i prof. Tomas G. Šulce iz Njemačke, sekretar za sekcije Svjetske psihijatrijske asocijacije (WPA) i najveći ekspert današnjice iz oblasti psihijatrijske genetike. Kao posebni dio konferencije, po prvi put u regionu održan je Simpozijum Savjeta nacionalnih psihijatrijskih udruženja u Evropskoj psihijatrijskoj asocijaciji (EPA Council of the NPAs Symposi-

um) pod naslovom *Comorbidity: challenges in diagnosis and treatment*. Učesnici su bili u prilici da sagledaju evropske perspektive komorbiditeta u shizofreniji (prof. Silvana Galderisi iz Italije, predsjednica EPA), da prisustvuju izlaganju o bipolarnom afektivnom poremećaju (prof. Simavi Vahip iz Turske, kopredsjedavajući EPA Council of the NPA), prenatalnoj psihijatriji (prof. Tamas Kurimaj iz Mađarske, predsjedavajući EPA Council of the NPA) i dječjoj i adolescentnoj psihijatriji (prof. Marija Burgić Radmanović, predsjednica UPUBiH). U naučnom programu konferencije održana je i poster sesija, sa 33 poster prezentacije, mahom kolega na specijalizaciji iz psihijatrije ili mladih psihijataru iz Bosne i Hercegovine, Srbije i Hrvatske. Tokom konferencije održan je kurs Evropske psihijatrijske asocijacije (EPA Itinerant Course) pod nazivom *Supporting family members of people with severe mental illnesses*, koji je vodio prof. Umberto Volpe (Italija) i promocija knjige *Ožiljci života*, autora prof. Veljka Đorđevića iz Zagreba, o kojoj su uz autora govorili i prof. Marijana Braš (Zagreb) i prof. Marija Burgić Radmanović (Banja Luka).

Organizator ovogodišnjih XVI Psihijatrijskih dana Bosne i Hercegovine bilo je Udruženje psihijatarata u Bosni i Hercegovini, a koorganizator Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci. Podršku održavanju ovog velikog događaja dali su Ministar-

stvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, Univerziteti klinički centar RS-a Banja Luka, druge srodne asocijacije u zemlji, Asocijacija XY/Projekat mentalnog zdravlja u Bosni i Hercegovini i Ambasada Švajcarske u BiH.

PAKRAC OD 13. DO 15. SEPTEMBRA

## PALIJATIVNA BRIGA U PSIHIJATRIJI

*Tokom dvodnevnog rada prezentovan je veliki broj stručnih radova na temu značaja rehabilitacije u psihijatriji, naročito kod osoba sa shizofrenijom, depresijom ili postraumatskim stresnim poremećajem*

**Š**esti Hrvatski kongres o prevenciji i rehabilitaciji u psihijatriji sa međunarodnim učešćem, održan je u Pakracu pod motom *Rehabilitacija u psihijatriji - budućnost bez ožiljaka*. Organizator kongresa bio je Zagrebački institut za kulturu zdravlja na čelu sa prof. dr Veljkom Đorđevićem, predsjednikom kongresa.

Ovom prilikom prezentovan je veliki broj stručnih radova na temu značaja rehabilitacije u psihijatriji, naročito kod osoba sa shizofrenijom, depresijom ili postraumatskim stresnim poremećajem, te ukazano na aktuelnu ograničenost šireg i kontinuiranog oporavka osoba sa mentalnim poremećajima u zajednici. Jedan od važnih zaključaka kongresa je da treba više obraćati pažnju i promovisati palijativnu brigu u psihijatriji i neurologiji, s obzirom na njihovu međusobnu isprepletenost, ali i dugotrajnost ili doživotnost oboljenja poput demencije, shizofrenije,

ali i međusobnih komorbiditeta (poput Parkinsonove bolesti, multiple skleroze ili epilepsije).

Kongresna izlaganja su podstakla više od 100 učesnika da razmišljaju o pristupima oporavka svojih pacijenata. Integralni dio kongresnog programa bili su umjetnički i socijalni događaji (Okrugli sto o umjetnosti i medicini, specijalno za kongres kreirane predstave, izložbe i filmske projekcije, i drugo). Među pozvanim predavačima bili su i predavači iz Republike Srpske: prof. dr Marija Burgić Radmanović (Banja Luka) je govorila o komunikaciji sa djecom i roditeljima tokom njihovog liječenja i oporavku, a prim. dr Goran Račetović (Prijeđor) je predstavio reformski proces razvoja psihijatrije u zajednici kroz mrežu Centara za zaštitu mentalnog zdravlja kao inovativnog projekta u cijeloj regiji.

SARAJEVO OD 18. DO 21. OKTOBRA 2018.

# PRVI INTERNACIONALNI KONGRES DJEČIJE ADOLESCENTE PSIHOTERAPIJE

*Naglašena je potreba većeg angažmana i uključenja stručnjaka u sve segmente brige o zaštiti mentalnog zdravlja djece i mladih*



**P**rvi internacionalni kongres dječije i adolescentne psihoterapije održan je na temu *Mjesto psihoterapije u očuvanju zdravlja i dobrobiti djece i adolescenata*. Na kongresu su 110 izlagača kroz plenarne sesije, oralne komunikacije, poster sesije i sedam radionica, prikazali paletu psihoterapijskih pristupa u radu sa djecom kao neodvojiv i važan segment njihovog oporavka tokom liječenja različitog spektra psihijatrijskih poremećaja i oboljenja razvojnog perioda. Naglašena je potreba većeg angažmana i uključenja stručnjaka u sve segmente brige o zašti-

ti mentalnog zdravlja djece i mladih, u vremenima velikih izazova za odrasle individue. Istaknut je i manjak stručnjaka iz oblasti dječije i adolescentne psihijatrije i psihoterapije u našoj zemlji, kao i postojanje nekih aktuelnih djelimičnih ili mogućih puteva za rješavanje ove problematike. Na kongresu je bilo preko 400 učesnika različitih profesija (psihijatri, neuropsihijatri, psiholozi, socijalni radnici, medicinske sestre, nastavnici, pravnici i drugi) iz BiH i iz desetak stranih zemalja, sa učešćem eminentnih stručnjaka iz ove oblasti. Kongres je dobio široku podršku preko

UNICEF-a, Svjetske psihijatrijske asocijacije, Projekta mentalnog zdravlja u BiH, ministarstva i medijskih kuća, a glavni organizator je bila UDA BIH, na čelu sa dr sc. Mirelom Badurinom iz Sarajeva, te predsjednicom kongresa, prof. dr sc. Dubravkom Kocijan Hercigonja iz Zagreba.



SARAJEVO

## RANE PSIHOFARMAKOLOŠKE INTERVENCIJE

**T**radicionalni 12. Simpozijum iz biološke psihijatrije/psihofarmakologije održan je 27. oktobra 2018. godine u novim prostorijama Zavoda za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo. Ovogodišnji simpozijum posvećen je važnosti ranog dijagnostikovanja i pravovremenih, adekvatnih i preporučenih psihofarmakoterapijskih pristupa različitim psihijatrijskim entitetima odraslih, djece i mladih (prva epizoda psihotičnog poremećaja, bipolarni afektivni poremećaj, autistični spektar, depresija, anksioznosti, poremećaji u razvojnoj dobi, bolesti zavisnosti, seksualne disfunkcije, i dr). Na simpozijumu su učestvovali pozvani eksperti iz Banje Luke, Sarajeva, Tuzle i Zenice, koji su istakli da je neophodno nači-



niti dopune postojećih i izradu novih vodiča za psihofarmakološke pristupe, kao bitnog činioca u provođenju svih ostalih segmenata tretmana psihijatrijskih oboljenja.

OHRID

# IZAZOVI PSIHIJATRIJE XXI VIJEKA



Šesti Kongres psihijatarata Makedonije, održan u Ohridu početkom novembra, okupio je više od 400 učesnika iz zemlje i regiona. Ovaj stručni skup organizovan je pod motom *Psihijatrija i mentalno zdravlje u 21. vijeku*. Kroz šest plenarnih sesija i pedesetak oralnih prezentacija, te tridesetak postera diskutovano je o različitim aspektima mjesta psihijatrije u društvu, o ulozima i pozicijama psihijatarata u savremenoj medicini i društvu, kao i o mentalnom zdravlju u generalnom smislu. Jedan od glavnih zaključaka kongresa je neodvojivost psihijatrije od bilo kojeg aspekta mentalnog zdravlja, uz naglašavanje potrebe aktivnije promocije uloge psihijatarata u cjelokupnom procesu brige o mentalnom zdravlju svih osoba, obzirom i na važeće preporuke

o biopsihosocijalnom, individualizovanom i multidisciplinarnom pristupu brizi o mentalnom zdravlju (prevencija), liječenju i rehabilitaciji oboljelih osoba. Značaju kongresa doprinijeli su i uvaženi gosti iz Svjetske psihijatrijske asocijacije: dr Afzal Javed, WPA President-Elect i prof. Mihel Botbol, WPA Secretary for Publication. Na kongresu su, uz ostale pozvani predavači bili i prof. dr sc. med. Marija Burgić Radmanović (Banja Luka) i prim. dr Goran Račetović (Prijeđor). Za izvrsnu organizaciju i zavidan kvalitet naučnog programa zaslužni su prof. dr Dimitar Bonevski, predsjednik Makedonske psihijatrijske asocijacije, prof. dr Antoni Novotni i doc. dr sc. Stojan Bajraktarov, WPA Zonal Representative (Zone 9).

*Pripremili:*

*prof. dr sc. med. Marija Burgić Radmanović, Klinika za psihijatriju, UKC RS-a Banja Luka*  
*prim. dr Goran Račetović, Dom zdravlja Centar za zaštitu mentalnog zdravlja Prijeđor*

SLATINA

## MEĐUNARODNA KONFERENCIJA BAROMEDICINA DANAS

*Izneseni su zaključci 10. Evropske konsenzus konferencije i postavljene indikacije za hiperbaričnu medicinu, zasnovane na najboljim raspoloživim dokazima*

U organizaciji Centra za hiperbaričnu medicinu i tretman hroničnih rana Zavoda *Dr Miroslav Zotović* u Banjoj Luci, održana je, 17. i 18. oktobra 2018. godine u Banji Slatini, Međunarodna konferencija *Baromedicina danas*. Konferenciji je prisustvovalo oko 80 učesnika iz RS-a, BiH, Srbije, Hrvatske, kao i predavači iz inostranstva. Konferencija je imala dva radna dana, od kojih je prvi bio posvećen podvodnoj medicini i ronjenju.

Radnom dijelu su prisustvovali zdravstveni profesionalci iz raznih oblasti (urgentna medicina, sportska medicina, hirurgija, baromedicina, fiziologija itd), kao i ronionci iz sedam ronilačkih klubova RS-a, tj. Ronilačkog saveza RS-a. Predavanja su držali mr sc. Fransis Burman iz SAD-a, prim. dr Miodrag Živković iz Beograda, dr Jeuda Melamed iz Izraela, prim. dr Aleksandar Gajić, kao i moja malenkost, prim. mr sc. dr Snežana Kutlešić Stević. Bile su zastupljene razne teme, od sigurnosti u industriji ronilaštva, dijabetesu i ronjenju, kao i procjena sposobnosti za ronjenje. Moje predavanje o terapijskom ronjenju, koje se provodi za osobe sa invaliditetom, izazvalo je dosta interesovanja i podržano je kao jedan ozbiljan projekat za OSI. U diskusiji je bilo vrlo konstruktivnih prijedloga i ovakva vrsta skupa za ronioce je održana prvi put u BL.

Drugi dan se pričalo o hiperbaričnoj medicini, pa su se pridružili i dr Larisa Poljakova iz Rusije, dekan Medicinskog fakulteta Kragujevac prof. dr Vladimir Jakovljević i dr Đorđe Čejčić. Teme su bile od sigurnosti u hiperbaričnim komorama, preko indikacija za hiperbaričnu medicinu, kao i primjena HBOT-a kod avaskularne nekroze femura, zapaljenskim bolesti crijeva, sistemskih bolesti, u tretmanu srčane insufi



*Prim. mr sc. dr Snežana  
Kutlešić Stević*



*Prim. dr Aleksandar Gajić*

cijencije, tretmanu dijabetičnih ulkusa i simultanoj primjeni sa VAC-om. Obzirom da je hiperbarična medicina relativno mlada grana medicine i naš Centar postoji petnaest godina, suština je da se što više ljekara upozna sa procesom rada i indikacijama, kao i kontraindikacijama za boravak u hiperbaričnoj komori. Trenutno u RS-u, dr Gajić i ja smo jedini supspecijalisti iz oblasti baromedicine, a sigurno postoji interes za školovanjem više kadra iz te oblasti, zbog nabavke hiperbaričnih komora u Tesliću, Foči, Trebinju. Postoji velika potreba za edukacijom zdravstvenih radnika iz ove oblasti. Skup je postigao svoj cilj, izneseni su zaključci 10. Evropske konsenzus konferencije i postavljene indikacije za hiperbaričnu medicinu, zasnovane na najboljim raspoloživim dokazima. Sa skupa su svi ponijeli dobru energiju i nadu da ćemo se uskoro sresti na sličnom skupu.

JAHORINA

# STRUČNI SASTANAK UDRUŽENJA PEDIJATARA

*Učesnici su mogli čuti i predavanja sa temama iz neonatologije, genetike, virusnih infekcija kod djece, te pohađati radionicu posvećenu problemu niskog rasta*

Udruženje pedijataru Republike Srpske je u periodu od 12. do 14. oktobra ove godine, na Jahorini organizovalo 22. Stručni sastanak kom je prisustvovalo 169 članova udruženja i njihovih gostiju. Tradicionalno jesenje okupljanje pedijataru je drugi najveći godišnji skup koji organizuje ovo udruženje i prvenstveno je posvećen praktičnim problemima u pedijatriji i pitanjima organizacije zdravstvene zaštite djece u Republici Srpskoj. Tako se i ove godine na sastanku govorilo o vakcinaciji i to ne samo o važnosti redovne i sveobuhvatne vakcinacije djece, prema važećem kalendaru vakcinacije, nego i o potrebi za njegovim proširenjem u smislu uvođenja vakcinacije protiv pneumokoka. U okviru simpozijuma *Pneumokokne bolesti i prevencija*, pulmolog prof. dr Predrag Minić sa

Instituta za majku i dete u Beogradu, govorio je o iskustvu uvođenja vakcine protiv pneumokoka u kalendar vakcinacije djece u Srbiji, a o višegodišnjem iskustvu primjene ove vakcine u svijetu govorila je gošća iz Grčke, Ph.D. Sofia Efkleidou. Pored ovih predavanja, učesnici su mogli čuti i predavanja sa temama iz neonatologije, genetike, virusnih infekcija kod djece, te pohađati radionicu posvećenu problemu niskog rasta koju su održali predavači iz Beograda, Novog Sada i Banje Luke. Održavanje skupa su i ovaj put pomogle brojne farmaceutske kuće, a nije izostalo ni druženje učesnika i uživanje u ljepotama i aktivnostima koje nudi ova lijepa planina.

*Dr Nina Marić*



DRUGI MEĐUNARODNI SIMPOZIJUM IZ EHOKARDIOGRAFIJE

# VODEĆI STRUČNJACI IZ OBLASTI EHOKARDIOGRAFIJE NA SIMPOZIJUMU U BANJOJ LUCI

*Cilj ovog simpozijuma je da učesnicima približi nove napredne tehnike ehokardiografskog pregleda, prije svega trodimenzionalnu i četvorodimenzionalnu ehokardiografiju, te „strain imidžing”*

U Akademiji nauka i umjetnosti Republike Srpske u Banjoj Luci održan je krajem juna ove godine Drugi međunarodni simpozijum iz ehokardiografije. Organizatori simpozijuma bili su Radna grupa

za ehokardiografiju Udruženja kardiologa Republike Srpske, Akademija nauka i umjetnosti RS-a i Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci. Prvi međunarodni simpozijum iz ehokardiografije

## POČAST VELIKANU KARDIOLOGIJE



Predavanje posvećeno Aleksandru D. Popoviću održao je profesor Džordž Saterlend iz Londona, jedan od vodećih svjetskih stručnjaka iz oblasti ehokardiografije, a tema predavanja je bila „Strain i strain rate imidžing: prošlost, sadašnjost i budućnost”. Prije četiri godine, predavanje „Procjena ishemijske miokarda” posvećeno Aleksandru D. Popoviću održao je profesor dr Satoši Nakatani iz Osake. Docent dr Aleksandar D. Popović preminuo je prije dvadeset godina u Beogradu, ali je ostavio neizbrisiv trag u oblasti ehokardiografije i kardiologije, i njegovi učenici ga neće nikada zaboraviti. On je rado dolazio u Republiku Srpsku i nesebično prenosio znanje svojim kolegama. Aleksandar D. Popović obučavao se i školovao u jednoj od najprestižnijih ehokardiografskih laboratorija u svijetu, u Massachusetts General Hospital u Bostonu, pod rukovodstvom čuvenog profesora Artura Vajmena, sa kojim su tada radili Robert Levin, Džejms Tomas i drugih vrhunski naučnici iz ove oblasti.





*Sa lijeva na desno: Mr. sc. med. dr Dragan Unčanin, prof. dr Satoši Nakatani, prof. dr Aleksandar Lazarević, prof. dr George Atanasopulos, prof. dr Duško Vulić*

održan je u martu 2014. godine na Jahorini, uz učešće stručnjaka iz šest zemalja, dok su ovaj put stigli iz deset zemalja.

Predavači i predsjedavajući su bili vodeći stručnjaci iz oblasti ehokardiografije, kardiolozi iz Japana, Velike Britanije, Izraela, Grčke, Italije, Srbije, Austrije, Makedonije, Hrvatske i BiH, među kojima i prof. dr Satoši Nakatani, predsjednik Japanske asocijacije za ultrazvuk srca i počasni predsjednik simpozijuma kojem je uručena diploma viziting profesora Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci. Zatim, bivši predsjednik Grčke asocijacije za kardiovaskularni *imidžing*, dr George Atanasopulos, predsjednik Radne grupe za bolesti perikarda i miokarda u Evropskom udruženju kardiologa, prof. dr Jehuda Adler, profesor Džordž Saterlend iz Londona, jedan od vodećih svjetskih stručnjaka iz oblasti ehokardiografije, dr Satoru Mitomo iz Milana. Osim predavanja po pozivu, koja su održali vodeći evropski i svjetski preda-

vači iz oblasti ehokardiografije i drugih metoda kardiovaskularnog *imidžinga*, učestvovali su i istaknuti domaći stručnjaci.

Ekipa eminentnih predavača prezentovala je da učesnicima skupa magnetnu rezonancu i kompjuterizovanu tomografiju (CT) srca, kao dvije nezaobilazne *imidžing* metode u dijagnostici kardiovaskularnih oboljenja. Prema raspoloživim informacijama, u Republici Srpskoj i Bosni i Hercegovini do održavanja simpozijuma nisu bile dostupne trodimenzionalna ehokardiografija i nuklearna magnetna rezonanca srca, a *strain imidžing* i multidetektor CT koronarografija su dostupne samo u malom broju vodećih ustanova.

*Prof. dr Aleksandar M. Lazarević  
Predsjednik Radne grupe za ehokardiografiju  
Udruženja kardiologa Republike Srpske i  
predsjednik simpozijuma*

BANJA LUKA

# 16. EVROPSKI BALKANSKI KONGRES KOHLEARNE IMPLANTACIJE I SAVREMENIH IMPLANTNIH TEHNOLOGIJA

*Na skupu su prikazana i najnovija medicinska i tehnološka dostignuća u pristupu rješavanja problema kod pacijenata s teškim sensorineuralnim oštećenjem sluha*



U organizaciji Udruženja otorinolaringologa Republike Srpske u Banjoj Luci, u periodu od 12. do 15. septembra 2018. godine, održan je 16. Evropski balkanski kongres kohlearne implantacije i savremenih implantnih tehnologija. U radu kongresa je učestvovalo 120 učesnika iz četrnaest evropskih zdravstvenih centara. Renomirani stručnjaci iz oblasti kohlearne implantolo-

gije su kroz formu predavanja, okruglih stolova i poster prezentacija razmijenili iskustva, znanja i najnovije informacije iz ove kompleksne oblasti. Ceremonija svečanog otvaranja i predavanja po pozivu održane su u Narodnom pozorištu Republike Srpske. Pozdravnu riječ i uvodna predavanja održala je predsjednica organizacionog odbora kongresa prof. dr sc. med. Sanja Špirić,

## UČEŠĆE LJEKARA RAZLIČITIH SPECIJALNOSTI

Pored brojnih istaknutih i renomiranih evropskih predavača, u radu kongresa su učestvovali i domaći predavači, iz Klinike za bolesti uha grla i nosa (prof. dr sc. med. Sanja Špirić, prof. dr sc. med. Slobodan Spremo, mr sc. med. Dalibor Vranješ), Klinike za anesteziju i intenzivno liječenje (dr med. Gospava Majstorović, dr med. Jelena Morača) i Centra za radioterapiju (doc. dr sc. med. Goran Marošević). Nagradu za najbolju poster prezentaciju dobio je dr med. Milan Cvijić, ljekar na specijalizaciji iz otorinolaringologije pri Klinici za bolesti uha, grla i nosa Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske.

a učesnicima skupa su se između ostalih obratili i pomoćnik generalnog direktora Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske za medicinska pitanja prof. dr sc. med. Zvezdana Rajkovača i dekan Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci prof. dr Ranko Škrbić.

Tokom kongresa, koji je predstavljao savršen spoj medicine i tehnologije, obilježen je i izuzetno važan otorinolaringološki jubilej, petnaestogodišnjica implementacije programa kohlearne implantacije u Republici Srpskoj.

Prva kohlearna implantacija u Univerzitetkom kliničkom centru Republike Srpske urađena je 28. septembra 2003. godine, a od tada do danas je implantirano ukupno 60 pacijenata, od kojih je 51 pripadalo dječijem uzrastu.

Prije uvođenja neonatalnog skrininga sluha, implantirano je pet pacijenata i prosječna dob implantacije iznosila je 3.6 godina, a nakon uvođenja skrininga, ukupno 51 dijete, pri čemu je prosječna dob iznosila 2.16 godina, što najbolje

svjedoči o značaju uvođenja ove dijagnostičke procedure. Implementacija neonatalnog skrininga sluha u Republici Srpskoj počela je 1. aprila 2004. godine. Primjera radi, samo u periodu od 1. aprila 2004. do 1. aprila 2018. godine, ukupno je testirano 42.575 novorođenčadi.

Najmlađe implantirano dijete imalo je samo trinaest mjeseci. Danas je detekcija teškog sensorineuralnog oštećenja sluha moguća kod novorođenčadi sa mjesec dana, što ima izuzetan značaj u pravovremenoj selekciji kandidata za kohlearnu implantaciju i slušnu rehabilitaciju, i to nam daje dodatnu motivaciju i snagu da nastavimo u pravcu praćenja najnovijih medicinskih i tehnoloških dostignuća iz ove oblasti.

*Mr sc. med. Dalibor Vranješ*

*Klinika za bolesti uha, grla i nosa Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske*

BANJA LUKA

# STRUČNI SKUP GINEKOLOGA I OPSTETRIČARA

*Škola UZV „Jan Donald” je međunarodna škola koja postoji u 130 zemalja a sada je prvi put organizovana u Republici Srpskoj*



Udruženje ginekologa i opstetričara Republike Srpske je bilo domaćin Prve škole ultrazvuka *Jan Donald* i XIX Međunarodnog simpozijuma koji se tradicionalno održava već dugi niz godina. Organizator je zajedničko Udruženje ginekologa Srbije, Crne Gore i Republike Srpske. Simpozijum je održan u hotelu *Bosna* u Banjoj Luci od 27. do 30. septembra 2018. godine.

Škola UZV *Jan Donald* je međunarodna škola koja postoji u 130 zemalja a sada je prvi put organizovana u Republici Srpskoj zahvaljujući prof. dr Asimu Kurjaku, prof. dr Sanji Sibičić i prof. dr Ranku Škrbiću. Predavanje su držali eminentni stručnjaci iz UZV-a u ginekologiji i akušerstvu iz Italije, Češke, Hrvatske, Srbije i Bosne i Hercegovine, a praktični dio je obavljen u prostorijama Klinike *MedicoS*, nakon čega su učesnici dobili sertifikate.

XIX Međunarodni simpozijum je okupio 202 učesnika i predavače iz nekoliko zemalja (Rusija, Mađarska, Slovenija, Hrvatska, Srbija, Crna Gora, Makedonija i BiH). Prvi dan simpozijuma tema je bila *Visokorizične trudnoće sa savremenim standardima u dijagnostici i terapiji*, a drugi dan tema je bila *Ginekološka onkologija*.



*Prof. dr Vesna Ečim Zlojutro, predsjednik UGO RS-a*

Veliki kvalitet ovog simpozijuma je diskusija koja se vodila poslije svake sesije gdje su postavljana pitanja u cilju rješavanja problema sa kojima se ginekolozi svakodnevno susreću. To je potvrdila velika zainteresovanost kolega za saznanjima o novim procedurama. U toku simpozijuma orga-

nizovan je i okrugli sto na temu *Postoperativna njega i ishrana* a predavači su bili dr Ozren Kordić, dr Branko Cvjetičanin, prof. dr Snježana Rakić i prof dr Vesna Ećim Zlojutro. Pored ginekologa učestvovala su i medicinske sestre iz Beograda i banjalučke Klinike za ginekologiju i akušerstvo.



*Prof. Snježana Rakić, predsjednik Ginekološko-akušerske sekcije Srpskog lekarskog društva*



*Prof. dr Aleksandar Stefanović, predsjednik zajedničkog Udruženja ginekologa Srbije, Crne Gore i Republike Srpske*

TREBINJE

## GODIŠNJI SKUP OTORINOLARINGOLOGA

*Simpozijum je okupio zavidan broj lekara specijalista otorinolaringologije, specijalizanata iz ORL, kao i lekara drugih specijalnosti*

Trebinje je krajem maja ove godine bilo domaćin XXIV simpozijuma otorinolaringologa Republike Srpske sa međunarodnim učešćem pod nazivom *Aktuelnosti iz laringologije i fonijatrije*. U okviru ove teme, iskustva su izložili predavači po pozivu: akademik prof. dr Vojko Đukić, UKC

Srbije Klinika za ORL i MFH, Beograd; prof. dr Anton Mikić, UKC Srbije Klinika za ORL i MFH, Beograd; prof. dr Nenad Arsović, UKC Srbije Klinika za ORL i MFH, Beograd; prof. dr Gordana Mumović, KCV Klinika za bolesti uva, nosa i grla, Novi Sad; prof. dr Vladimir Kljajić, KCV Klinika



za bolesti uva, nosa i grla, Novi Sad; doc. dr sc. Mila Veselinović, KCV Klinika za bolesti uva, nosa i grla, Novi Sad; prim. dr sc. Novak Vukoje, spec. orl, ordinacija *Dr Vukoje*, Petrovaradin, Novi Sad; prof. dr Robert Trotić KBC *Sestre milosrdnice*, Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, Zagreb; prof. dr Drago Prgomet, KBC Zagreb Klinika za bolesti uha, nosa i grla i kirurgiju glave i vrata; doc. dr Darija Birtić, KBC Osijek Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata; ass. dr sc. Jelena Sotirović, VMA Klinika za otorinolaringologiju, Beograd; mr sc. dr Aleksandar Perić, VMA Klinika za otorinolaringologiju, Beograd; ass. dr Mirko Popović, KC Crne Gore Podgorica Klinika za ORL i MFH; dr Miroslav Kendrešić, opšta bolnica Sremska Mitrovica, doc. dr Goran Marošević, IMC Centar za radioterapiju Banja Luka.

Simpozijum je okupio zavidan broj ljekara specijalista otorinolaringologije, specijalizanata iz ORL, kao i ljekara drugih specijalnosti.

Tokom dva radna dana održano je ukupno 26 predavanja gdje su predavači, zajedno sa kolegama slušaocima, mogli da iznesu svoja iskustva iz laringologije i fonijatrije.

Ovaj i prethodni održani skupovi imaju za cilj okupljanje eminentnih stručnjaka iz otorinolaringologije, te upoznavanje stručne javnosti sa iskustvima, novinama u liječenju i smjernicama za njihovo sprovođenje.

Udruženje ORL RS-a planira organizaciju Trećeg kongresa ORL Republike Srpske sa međunarodnim učešćem u maju/junu 2019. godine.

*Prim. dr Zoran Trifković, orl  
Predsjednik Udruženja ORL RS-a*

JZU ZAVOD ZA FORENZIČKU PSIHIJATRIJU SOKOLAC

# PRVI FORENZIČKI SUSRETI – SOKOLAC 2018. GODINE

*U organizaciji JZU Zavod za forenzičku psihijatriju Sokolac održana je Stručna naučna konferencija psihijatara i pravnika BiH sa međunarodnim učešćem*

**F**orenzička psihijatrija je interdisciplinarna nauka i praktična djelatnost, koja obuhvata područja kliničke psihijatrije i psihologije, krivičnog i građanskog prava, kriminologije i peneologije. Ova disciplina ne predstavlja jednostavni zbir naprijed navedenih djelatnosti, već specifičan pristup mentalno bolesnom pacijentu i njegovom neprilagođenom ponašanju. Ova disciplina je razvila metodologiju procjene ponašanja psihijatrijskog pacijenta, koje je često neprilagođeno pravnim, i uopšte, društvenim standardima. To je oblast psihijatrijskih vještačenja. Društvena zajednica očekuje od psihijatrije liječenje mentalno bolesnih prekršioca zakona. Psihijatrija prihvata i preuzima tu obavezu i to je sljedeći segment predmeta rada forenzičke psihijatrije tj. liječenja forenzičkih pacijenata.

## **Saradnja stručnjaka različitih profila**

Liječenje forenzičkih pacijenata u današnje vrijeme obavlja se u različitim institucijama, koje su uglavnom medicinskog ili penalnog karaktera. Najprihvatljiviji institucionalni model za ovu djelatnost jeste specijalna institucija tj. zavod za forenzičku psihijatriju.

JZU Zavod za forenzičku psihijatriju Sokolac počeo je sa radom 2016. godine i već razvio os-

novne funkcije, a to su: liječenje i rehabilitacija forenzičkih pacijenata, psihijatrijska vještačenja, naučnoistraživački rad.

Osnovna tema Stručne naučne konferencije pod nazivom *Forenzički susreti Sokolac 2018.* bila je upravo liječenje forenzičkih pacijenata. Ovo tematsko područje obuhvatilo je petnaest referata vrhunskih stručnjaka iz oblasti forenzičke psihijatrije, psihologije i krivičnog prava. Prezentovani su savremeni institucionalni okviri u tretmanu forenzičkih pacijenata. Analiza rada aktuelnih institucija ukazuje na činjenicu da se danas forenzički pacijenti liječe u penalnim ustanovama, psihijatrijskim bolnicama i u specijalnim forenzičko-psihijatrijskim zavodima.

## **Analiza međunarodnih standarda**

Posebno je analizirana zakonska regulativa u ovoj oblasti kako u BiH, tako i u okruženju. Ukazano je na međunarodne standarde u ovoj oblasti, koji su zastupljeni u domaćem krivičnom zakonodavstvu. Tretman forenzičkih pacijenata u BiH prolazio je kroz određene faze i bio je praćen medicinskim i pravnim problemima. Današnji nivo psihijatrijske zaštite forenzičkih pacijenata odgovara savremenim evropskim standardima i ima pozitivan razvojni trend.



Na konferenciji su identifikovani najčešći psihotični poremećaji u populaciji forenzičkih pacijenata, a zatim je ukazano na današnje mogućnosti psihijatrije da identifikuje realnu i pretpostavljenu opasnost, koja proizilazi iz mentalne bolesti i iz ponašanja forenzičkog pacijenta. Poseban akcent je dat adolescenciji u forenzičkom smislu i mogućnostima kontrole adolescentnih pacijenata. Analizirani su savremeni psihofarmaci, uglavnom antipsihotici, u liječenju psihijatrijskih sindroma, kod psihotičnih pacijenata. Takođe, naglašen je značaj psihološke eksploracije forenzičkih pacijenata, kao i procjena njihovih ispada i aktuelnih resursa tokom liječenja u ustanovi. Institucionalni tretman predstavlja samo jednu kariku u cjelokupnom sociomedicinskom i rehabilitacionom tretmanu ovih pacijenata, koji obuhvata period nakon bolničkog liječenja, rad sa porodicama kroz angažovanje nadležnog Centra za socijalni rad.

### **Saradnja institucija sa porodicom pacijenta**

Tokom Konferencije analizirano je stanje liječenja forenzičkih pacijenata u državama u okruženju,

a posebno u Republici Srbiji i u Republici Hrvatskoj.

Učesnici stručno-naučne konferencije (psihijatriji, psiholozi i pravnici), nakon jednodnevnog rada zaključili su: da institucionalni tretman ostaje i dalje osnovni oblik rada u liječenju forenzičkih pacijenata; da treba raditi na pronalaženju novih dijagnostičkih tehnika i metoda, koje će nam omogućiti bolji uvid u stanje zdravlja forenzičkog pacijenta; da treba raditi na razvijanju novih terapijskih programa i na primjeni savremenih psihofarmaka; da treba raditi na kontinuiranoj saradnji forenzičko-psihijatrijske institucije sa porodicama pacijenata; da prava forenzičkih pacijenata treba podići na najviši mogući nivo i da sve naprijed navedene elemente treba integrisati u svakodnevnu djelatnost forenzičkog psihijatra i forenzičko-psihijatrijske institucije.

*Mr sc. med. dr Persa Gunjević,  
psihijatar*



TESLIĆ

# DANI PORODIČNE MEDICINE

*U organizaciji Udruženja doktora porodične medicine Republike Srpske, 5. i 6. oktobra 2018. godine, održani su 13. Dani porodične medicine sa međunarodnim učešćem. Konferencija je tradicionalno održana u ZTC Banja Vrućica kod Teslića*

Učešće u radu ovog stručnog skupa uzelo je oko 300 ljekara iz čitave Republike Srpske i okruženja. Moto ovogodišnje konferencije bio je *Snažna porodična medicina – jak zdravstveni sistem.*

Imali smo priliku prisustvovati okruglom stolu na temu *Mediji i porodična medicina*, kao i radionicama i oralnim prezentacijama u domenu rada porodičnih ljekara. Jedna od tema na ovoj konferenciji bila je *Elektronsko zdravstvo – budućnost ili sadašnjost.* U najavi je integrisani zdravstveni sistem, koji će povezati primarnu zdravstvenu

zaštitu, bolnice i kliničke centre, kako bismo imali povratne informacije o uslugama koje se pružaju na drugim nivoima zdravstvene zaštite. Imali smo zadovoljstvo slušati o novim smjernicama u terapiji hipertenzije, koje je ove godine publikovalo Evropsko kardiološko udruženje.

Kao i prethodnih godina, i ove godine dugujemo veliku zahvalnost farmaceutskim kućama, koje su podržale i pomogle održavanje ove konferencije. Generalni sponzor 13. Dana porodične medicine bila je farmaceutska kuća *Hemofarm.*



BANJA VRUĆICA

# MEDICINSKI FORUM JUGOISTOČNE EVROPE (SEEMF)

U ZTC *Banja Vrućica* kod Teslića, u periodu od 6. do 9. septembra 2018. godine, održan je IX Međunarodni medicinski kongres Medicinskog foruma za Jugoistočnu Evropu (SEEMF). Ovaj međunarodni skup okupio je eminentne stručnjake iz dvadeset zemalja Evrope i regiona. Učestvovalo je preko 220 ljekara iz Republike Srpske i oko 200 ljekara iz inostranstva (Srbija, Japan, Grčka, Njemačka, Bjelorusija, Crna Gora, Hrvatska, Slovenija, Makedonija, Rumunija, Ukrajina, Uzbekistan). Tokom kongresa predstavljeno je više od 60 prezentacija iz različitih oblasti medicine – reproduktivno zdravlje, onkološke bolesti, infektivne bolesti i vakcinacije, hirurške teme (rekonstrukcija šake), prevencija masovnih nezaraznih bolesti.

Društvu doktora medicine Republike Srpske, koje ove godine obilježava 25 godina postojanja, ukazana je čast da bude suorganizator ovog značajnog stručnog skupa.

Predsjednik Medicinskog foruma za Jugoistočnu Evropu profesor Andrej Kehajov, kao organizator kongresa, izrazio je zadovoljstvo i zahvalnost kolegama koji su svojim prisustvom podržali ovaj skup. Pored

ljekara iz Evrope i regiona, kongresu je prisustvovao i predsjednik Svjetske medicinske asocijacije dr Jošitake Jokokura, a na otvaranju se prisutnima obratila i ambasadorica Bugarske u BiH Avgustina Cvetkova Karabaševa. Ovaj trodnevni stručni skup omogućio je razmjenu iskustava i znanja sa kolegama iz drugih zemalja i različitih zdravstvenih sistema, kao i afirmaciju naših ljekara i promociju Banje Vrućice i Republike Srpske.

Sljedeće godine u septembru, X Međunarodni medicinski kongres medicinskog foruma za Jugoistočnu Evropu održava se u Sofiji.

*Dr Suzana Radić,  
specijalista porodične medicine*





# Laza Lazarević kao ljekar i naučnik

*Dr Laza K. Lazarević u našem kulturnom nasljeđu ima zasluženno mjesto velikog pripovjedača i začetnika psihološkog realizma u srpskoj književnosti. Manje je poznato, da je još kao mlad, bio priznat kao pravnik a da je za kratkog života stigao da bude veliki ljekar kliničar i naučnik, koji je publikovao stručne i naučne radove iz više medicinskih oblasti. Najveći doprinos je dao iz oblasti neurologije gdje je bio je prvi naš naučnik koji je mogao da stane rame uz rame sa svjetskim stručnjacima*

**L**aza Lazarević je rođen u Šapcu 1851. godine od oca Kuzmana koji je bio trgovac, i majke Jelke. Šabac je grad u kome je još 1826. godine podignuta prva bolnica u obnovljenoj Srbiji. Školovanje započinje u Šapcu, a poslije rane očeve smrti, nastavlja da se školuje u Beogradu, gdje završava gimnaziju i studira pravne nauke na Velikoj školi. Diplomira 1871. godine i kao svršen pravnik dobija državnu stipendiju za studije medicine u Parizu ali na studije ne odlazi zbog izbijanja Francusko-pruskog rata, a potom i Pariske komune. Lazarević postaje praktikant Ministarstva prosvjete da bi 1872. godine ponovo dobio državnu stipendiju za studije medicine i odlazi u Berlin, čiji je Medicinski fakultet bio jedan od najprestižnijih u Evropi.

Za vrijeme srpsko-turskih ratova 1876. i 1877. godine Laza Lazarević prekida studije pošto je pozvan na dužnost u vojni sanitet. Iako tek student medicine, služio je kao ljekarski pomoćnik, a kasnije i kao ljekar u poljskoj bolnici; odlikovan je srebrnom medaljom za revnosnu službu. Zabilježeno je da je bečki hirurg baron Jaromir fon Mundi, poslije inspekcije šabačke bolnice o radu Laze Lazarevića zapisao sljedeće: *zadivljen sam njegovom stručnom spremom, organizacijom i njegovim radom*. Na ovaj način još kao student praktično upoznaje stanje zdravstvene službe u Srbiji. Ratovima opustošena Srbija je u vrijeme kada je živio i radio Laza Lazarević imala tek 120 ljekara i 46 ljekarskih pomoćnika i nijednu jedinu laboratoriju; oskudijevalo se i u neophodnim lijekovima i medicinskim instrumentima. U *Srpskim novinama* 1877. godine objavljuje svoj prvi stručni članak *O dezinfikovanju škola u kojima su za vrijeme rata bile bolnice*.



Okončanjem ratova vraća se u Berlin i uspješno završava studije 1879. godine položivši *egzamen rigorozum*. Brani doktorsku disertaciju *Doprinos eksperimentalnom proučavanju i analiza elektrolitičkog djelovanja žive na organizam* i promovira ga u zvanje doktora *cjelokupnog ljekarstva i hirurgije*. Završni doktorski rad dr Lazarevića visoko je ocijenjen i s mišljenjem komisije prikazan u bečkom stručnom časopisu *Repetitorium der Analytischen Chemie*. Odmah po dolasku sa studija iz Berlina, dr Laza Lazarević aktivno se uključuje u rad *Srpskog lekarskog društva*. Prisustvovao je gotovo svim sjednicama, na kojima je bio veoma aktivan iznoseći svoje stavove, teze, iskustva i naučne radove iz interne medicine, zaraznih bolesti, neurologije, epidemiologije, javnog zdravstva, sudske medicine, bakteri-

ologije, toksikologije, farmakologije, hirurgije i urologije. Naučnički talenat dr Lazarevića razvijao se u gimnaziji i iskazivao već tokom školovanja. Učio je u Berlinu u hemijskoj laboratoriji poznatog profesora Ota Librajha, što ga je uvelo u prostor ogledne medicine. Izgradio je sopstveni naučni pristup medicini kroz patologiju i eksperimente i kao ljekar praktičar uvodio je stečena znanja u svakodnevnu praksu. Dr Lazarević je u potpunosti usvojio onovremeni aktuelni naučni pristup u evropskoj medicinskoj tradiciji utemeljen na Pasterovom učenju, prema kome je *svaki uzrok opredjeljivao i posljedicu*.

Sa trideset godina postavljen je za primarijusa Unutrašnjeg (internog) odjeljenja Opšte državne bolnice i na toj dužnosti je ostao do 1889. kada je imenovan za ličnog ljekara kralja Milana Obrenovića. Radeći

kao primarijus i šef Unutrašnjeg odjeljenja iskazao je stručnu, naučnu i organizacionu sposobnost, od odjeljenja je napravio kliniku sa odlično opremljenom laboratorijom za ono vrijeme. Prvi u Srbiji uveo je na klinici *elektrisanje galvanskim baterijama pod kautelima*. Ovu vještinu je donio iz Berlina sa studija, a zbog išijasa od kojeg je obolio još kao student. Isti terapijski metod sprovodio je i na sebi.

### Lazarevićev znak

Epitet naučnika stekao je opisom znaka za pouzdanu dijagnozu lezije *nervusa ishiadicusa* i zaslužio ime u svjetskoj medicini jer je prvi utvrdio da se bol javlja zbog istezanja *nervusa ishiadicusa* a ne zbog pritiska mišića na nerv kako se mislilo do tada. Rad *Ischias postica Cotunnii* objavio je u *Srpskom arhivu* a kasnije i na nemačkom jeziku u *Allgemeine Wiener medizinische zeitung* i tako dao detaljan opis i etiologiju ishijalgije od koje je i sam bolovao. U pojedinim udžbenicima iz neurologije znak za dijagnostikovanje ishijalgija se opravdano naziva *Lazarevićev znak* a i danas se smatra jednim od osnovnih kliničkih simptoma u neurologiji, neurohirurgiji i ortopediji.

## Psihijatrija i gerijatrija

Srbija je 1861. godine dobila prvu psihijatrijsku bolnicu *Dom za s uma sišavše* u Doktorovoj kuli, privatnoj kući, u kojoj je Laza Lazarević 1881. ustanovio Bolnicu za duševne bolesti, prvu psihijatrijsku kliniku na Balkanu. Bolesnici s mentalnim poremećajima primani su na liječenje po nalogu suda. U arhivi i dokumentaciji današnje Bolnice *Dr Laza K. Lazarević* u periodu od 1880. do 1887. godine čuva se 156 istorija bolesti u koje su unijete *lekarske svedodžbe*, a 50 je svojom rukom pisao i potpisao dr Lazarević. On je u navedenom periodu opservirao gotovo trećinu hospitalizovanih duševnih bolesnika ondašnje Srbije. U zapisnicima sa sjednica *Srpskog lekarskog društva* zabilježeno je i da je govorio o primjeni *placebo* terapije, iznoseći

da terapijski učinak na bol ima i voda parenteralno unijeta injekcijom. To je sve u skladu s tadašnjim dominantnim učenjima o histeriji, koje su kasnije prihvatili brojni poznati naučnici (Brojer, Babinski, Frojd).

Dr Lazarević je u zakupljenoj kući 1881. osnovao i prvu gerijatrijsku ustanovu ne samo u Srbiji već i u Evropi i lično je, kao primarius vodio taj *Odsek za lečenje staraca* sa 13 postelja. Bio je inspirisan idejama o *zdravoj starosti* i smatrao je da starost nije ni zdravlje ni bolest i *zato stari moraju drugačije da se liječe i moraju biti odvojeni od ostalih*. Njemu pripada eponim jednog od pionira gerontologije u modernoj medicini. Zvanično, gerijatrija je prvo osnovana u SAD-u 1909. godine kada je odvojena od interne medicine. Dž. L. Našer, njujorški ljekar, zvanično je priznat kao

osnivač svjetske gerijatrije iako je 28 godina poslije Lazarevića odvojio gerijatriju od interne medicine.

U red najvećih doprinosa našoj medicini ubraja se i njegov opis jednog posebnog, rijetkog parkinsonizma kod nas, koji je on prvi dao. Bio je pravi medicinski prosvjetitelj, već kao mlad ljekar je učestvovao u ljekarskim reformama: govorio je o potrebi zakonski obavezne redovne vakcinacije djece; za kratko vrijeme organizovao je jedan od najboljih vojnih saniteta u Nišu i Šapcu.

Dr Laza K. Lazarević je kao ljekar radio nepunih jedanaest godina. Boreći se sa tuberkulozom, ipak je publikovao 77 stručnih i naučnih radova i saopštenja iz više medicinskih oblasti. Uprkos najsavremenijem stručnom liječenju umire 1891. godine u četrdesetoj godini života.

Mladen Keleč



Dr Neno Dobrijević, kardiolog

# Pogled s vrhova planina

*Sve naše planine su lijepe, dostupne i srećne kada ih posjetimo. Mir, energija i radost koju osjećamo u njihovom zagrljaju, vrhunska su besplatna zadovoljstva*

Biti *na vrhu* san je mnogih ljudi... Za osvajanje *svog vrha* svako ima posebnu taktiku, neki put koji se čuva u tajnosti, specijalne pripreme ili pomoć sa strane... Ima i onih koji nikada ne osvoje ni jedan vrh, pa tako nikad i ne saznaju šta je *tamo iza*. Za banjalučkog kardiologa Nenu Dobrijevića, strastvenog planinara i alpinistu, osvajanje vrhova je logičan završetak dugog hodanja po kamenju, šumskim stazama ili stijenama... „Sve što je potrebno za tako nešto je dobra volja i dobre cipele, a zadovoljstvo koje osjetim kada dosegнем svoj cilj dovoljno je da zabo-

ravim sav umor, ponekad surove vremenske uslove ili nezgode” - kaže pokazujući nam bezbroj fotografija sa različitih destinacija. Sve naše planine su lijepe, dostupne i srećne kada ih posjetimo. Mir, energija i radost koju osjećamo u njihovom zagrljaju, su vrhunska besplatna zadovoljstva. „Ne razumijem ljude koji vikende provode u gradu, vodeći djecu po kafićima i tržnim centrima. Nadomak Banje Luke je, recimo, Kozara koja pruža mnogo mogućnosti za rekreaciju ljudi svih uzrasta i prava je šteta ne uživati u njenim blagodatima”.



*Grmečki marš*

Bosanskohercegovačke planine obiluju čistim izvorima i raznolikim biljnim i životinjskim svijetom. Svaka je lijepa na svoj način, pružaju zdravlje i zadovoljstvo svakom ko ih posjećuje. Nema boljeg treninga za kardiovaskularni sistem od planinarenja. Boravak u prirodi relaksira i oslobađa od stresa, podstiče pozitivne emocije i podiže samopouzdanje. Planinareći upoznajete različite ljude, krajeve, običaje i kulturu. „Stekao sam, planinareći, brojne prijatelje sa kojima me veže ljubav prema prirodi. Naročito lijepe trenutke doživim svaki put kada se penjem na Maglić, najvišu planinu u BiH, sa vrhom od 2386 metara. Dok me na Grmeču, ispod čijih padina sam rođen, ispunjavaju posebna osjećanja. Svake godine u februaru učestvujem u *Grmečkom maršu* koji se realizuje u čast proboja Druge krajiške brigade februara 1943. godine.”

Ovaj već tradicionalni pohod planinara organizuju Planinarski savez Republike Srpske i planinarsko-alpinistički klub iz Banje Luke s ciljem očuvanja sjećanja i poštovanja prema borcima NOB-a koji su zajedno sa golorukim narodom slomili Četvrtu ofanzivu fašističkih snaga. Prošle godine je po dubokom snijegu više od 200 učesnika od sela Bravsko pješačilo do najviše kote na Grmeču, Crnog vrha visokog 1605 metara.

Doktor Dobrijević je dobar poznavalac istorije, kako svoje porodice tako i naroda Krajine. Pred-

sjednik je Udruženja za očuvanje *Grmečke koride*, manifestacije koja je nastala prije 246 godina i koja se sada, zbog političkih razloga, više ne odvija na Mededem brdu na Grmeču, već u Oštroj Luci.

Ali to nije sve. S velikim žarom se bavi i alpinizmom, speleologijom, a biciklizam mu je također veliko uživanje. S lakoćom prelazi stotinjak kilometara. „Sve je tako jednostavno i lako izvodljivo”, kaže, „s dobrom voljom svaki cilj je dostižan”.

*Željka Grabež Biuković*





*KLINIČKA FARMAKOLOGIJA U GERIJATRIJI, grupa autora  
Medicinski fakultet u Banjoj Luci, 2018. godine*

## DOPRINOS BOLJEM LIJEČENJU OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

*Stariji pacijenti zahtijevaju kompleksan način liječenja  
uz čestu manifestaciju neželjenih reakcija na lijekove*

Sve je očiglednije da postajemo planeta staraca jer, kako pokazuju statistike, udio stanovnika starijih od 65 godina veoma brzo raste u svim dijelovima svijeta. Posljedica je to sve manjeg broja novorođenčadi i sve dužeg životnog vijeka odraslih, što je unijelo promjene u svim aspektima života, pa tako i u pristupu liječenja različitih oboljenja starije populacije. To je razlog što gerijatrijska farmakoterapija dobija sve značajniju ulogu, a stručne knjige iz ove oblasti postaju neophodna pomoć ljekarima svih specijalnosti. Tako će i *Klinička farmakologija u gerijatriji*, knjiga grupe autora iz Banje Luke, biti nesumnjiv doprinos ukazivanju na farmakoterapijske specifičnosti i probleme u starijoj životnoj dobi, počevši od fizioloških promjena u zdravom organizmu koji stari, promjena u farmakokinetici i dinamici lijekova tokom starenja, uz sagledavanje

uticaja komorbiditeta i neizbježne polifarmacije na ishode liječenja. Autori poglavlja u ovoj knjizi: Lana Nežić (urednik), Ranko Škrbić, Svjetlana Stoisavljević Šatara, Nataša Stojaković, Vesna Vujić Aleksić, Bojana Carić i Danijela Mandić su, svako iz svoje oblasti, integrisali pozitivne i negativne aspekte farmakoterapije u populaciji starije životne dobi (prema definiciji WHO-a to su oni iznad 65 godina starosti).

Porast broja starijih povezan je sa većom učestalošću hroničnih bolesti, komorbiditeta i nezdravih životnih navika što iziskuje povećanu potrebu za korištenjem zdravstvenih usluga. Pokazatelji zemalja koje imaju dobre analize demografskih promjena u starosnoj strukturi poput Ujedinjenog Kraljevstva govore da, recimo, starije osobe zauzimaju 70 posto od ukupnog broja bolesničkih dana.

Recenzenti knjige prof. dr Momir Mikov i prof. dr Zoran Vujković, ističu značaj prikaza u oblasti sigurnosti lijekova u gerijatrijskoj populaciji, sa osvrtom na doziranje lijekova, prikaz neželjenih reakcija i interakcija lijekova i/ili lijekova i bolesti, kao i preporuke međunarodnih gerontoloških udruženja. Osim problema u gerontofarmakoterapiji dat je i prikaz gerijatrijskih sindroma, lijekova koji ih pogoršavaju, odnosno lijekova koji olakšavaju kliničku sliku. Naročita važnost je data i pregledu relevantnih kliničkih ispitivanja, interventnih i opservacionih, u starijoj životnoj dobi, koja služe kao osnov formiranja terapijskih stavova, u odsustvu specifičnih preporuka. Zbog toga je knjiga *Klinička farmakologija u gerijatriji* danas neophodna i predstavlja značajan doprinos edukaciji ciljnih korisnika i ljekara u svakodnevnom radu. **ŽGB**





Eduardo Galeano: *KNJIGA ZAGRLJAJA*  
Službeni glasnik, Beograd, 2017.

## MAŠTA KOJA OSLOBAĐA DUŠU

*Galeano svojom knjigom grli sve one koji su pokušali stvarati u kulturi terora: svoje prijatelje, pjesnike i umjetnike koji su izražavali bezgraničnost ljubavi, čak i kad su patili zbog političke tiranije*

Jedan od najpoznatijih savremenih latinoameričkih pisaca i mislilaca ponudio nam je zbirku od dvjestotinjak priča, kratkih zapisa, zabilježki o politici, kulturi, religiji... Ovo je knjiga o životu koja žanrovski luta od memoara, pjesama u prozi, eseja pa i političkih komentara. Možete je čitati u šetnji a i sjedeći; od kraja prema početku... Zanimljiva je kada je nekom čitate naglas poput, recimo, ovog zapisa pod nazivom *Mala smrt: Ljubav ne izaziva smijeh kad dostigne najnižu tačku svoga pada, ili najvišu tačku svoga leta: na dnu i na vrhuncu, ona izaziva jecaje i jauke, izraze boli, pa bila ta bol i radosna, što, kad bolje promislím, uopšte nije neobično jer i rođenje je radost koja boli. Mala smrt, zovu u Francuskoj vrhunac zagrljaja koji nas povezuje slamajući nas, koji nas pronalazi gubeći nas i koji nas započinje završavajući nas. Mala smrt, tako ga zovu, ali mora biti velik, jako velik, ako nas rađa ubijajući nas.*

Umjetnici, krvnici, ljubavnici, fantastične životinje, birokrate i bezimni siromasi nastanjuju njegove čudesne parabole, kratke priče i pjesme u prozi.

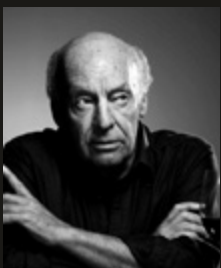
Galeano, koji je zbog vojne hunte u rodnom Urugvaju živio u egzilu od 1973. do 1984. godine opisuje kako je

stvarati umjetnost u atmosferi političke represije. U Latinskoj Americi u kojoj, kako kaže, vlada *kultura terora*, politika je neodvojiva od umjetnosti. To u umjetnosti rezultira magičnim realizmom, koji nam Galeano pokušava približiti na njemu svojstven način. Stvarati u takvim uslovima za umjetnika znači otkrivati ključnu važnost govora koji kazuje istinu, kao mašte koja oslobađa um i dušu iz zarobljenog tijela.

*Režim: Djelatnici ne djeluju. Političari govore ali ništa ne kažu. Glasaci glasaju ali ne biraju. Sredstva informisanja dezinformišu. Obrazovni centri uče neznanju. Suci osuđuju žrtve. Vojnici ratuju protiv sunarodnika. Policija se ne bori protiv kriminala jer je zauzeta čineći ga. Bankroti se nacionalizuju, dobiti se privatizuju. Novac je slobodniji od ljudi. Ljudi služe stvarima.*

Galeano svojom knjigom grli sve one koji su pokušali stvarati u kulturi terora: svoje prijatelje, pjesnike i umjetnike koji su izražavali bezgraničnost ljubavi, čak i kad su patili zbog političke tiranije. Zato je *Knjiga zagrljaja* slavljenje ljudskog duha koji je nepobjediv, ali i svjedočanstvo o jednom dostojanstvenom i ispravnom životu.

ŽGB



### Dobitnik značajnih književnih nagrada

Eduardo Galeano (1940-2015) pisac je poznatih djela: *Otvorene vene Latinske Amerike* (1971) i *Sjećanje vatre* (1986). Dvije izdavačke kuće iz Beograda ranije su objavile njegova djela *Biti kao oni*, (s podnaslovom: *Kultura mira i neokolonijalizam*) i *Fudbal: sjaj i tama*. Dobitnik je najprestižnije latinoameričke književne nagrade *Premio casa de las Americas*, američke *American Book Award*, švedske *Stig Dagerman* te italijanskih nagrada *Mare nostrum* i *Pellegrino Artusi*.

# KONGRESI

## PEDIJATRIJA

### **16th International Conference on Pediatrics and Pediatric Cardiology**

Date: 18-19. February 2019.

Location: Amsterdam, Netherlands

Website: [www.pediatriccardiology.conferenceseries.com](http://www.pediatriccardiology.conferenceseries.com)

### **12th International Conference on Childhood Obesity and Nutrition**

Date: 18-19. March 2019.

Location: Rome, Italy

Website [www.childhood-obesity.insightconferences.com](http://www.childhood-obesity.insightconferences.com)

### **4th International Conference on Pediatrics and Pediatric Surgery**

Date: 22-23. April 2019.

Location: London, UK

website: [www.pediatrics.insightconferences.com](http://www.pediatrics.insightconferences.com)

### **Pediatric Endokrine Society Annual Meeting**

Date: 27-30. April 2019.

Location: Baltimore, USA

Website: [www.pedsendo.org](http://www.pedsendo.org)

## ALERGOLOGIJA/IMUNOLOGIJA

### **AAAAI 2019. Annual Meeting**

Date 22-25. February 2019.

Location: San Francisco, USA

Website: [www.aaaai.org](http://www.aaaai.org)

### **Allergy Congress 2019.**

Date 17-18. March 2019.

Location: Sydney, Australia

Website: [www.allergycongress.conferenceseries.com](http://www.allergycongress.conferenceseries.com)

## ANESTEZIOLOGIJA/URGENTNA MEDICINA

### **9th Annual Winter Symposium in Intensive Care, Anaesthesia and Emergency Medicine**

Date: 13-18. January 2019.

Location: Colorado, USA

Website: [www.colloquium.com.au](http://www.colloquium.com.au)

### **48th Annual Meeting of the Society of Critical Care Medicine**

Date: 17-20. February 2019.

Location: San Diego, USA

Website: [www.healthmanagement.org](http://www.healthmanagement.org)

### **CHEST Congress 2019.**

Date: 10-12. April 2019.

Location: Bangkok, Thailand

Website: [www.congresschestnet.org](http://www.congresschestnet.org)

## RADIOLOGIJA

### **21st BSGAR Annual Meeting**

Date: 6-8. February 2019.

Location: Liverpool, UK

Webiste: [www.bsgar.org](http://www.bsgar.org)

### **ECR 2019.**

Date: 27. February – 3. March 2019.

Location: Vienna, Austria

Website: [www.erc.2019.conference.org](http://www.erc.2019.conference.org)

## GENETIKA/NEONATOLOGIJA

### **WORLDSymposium 2019.: We're Organizing Research on Lysosomal Diseases**

Date: 4-8. February 2019.

Location: Orlando, United States

Website: [www.worldsymposia.org](http://www.worldsymposia.org)

**10th Annual RNA Therapeutics Conference**

Date: 20-21. February 2019.

Location: London, United Kingdom

Website: [www.therapeutics-rna.com](http://www.therapeutics-rna.com)**KARDIOLOGIJA****30th European Heart Diseases and Heart Failure Con.**

Date: 18-19. February 2019.

Location: Amsterdam, Netherlands

Website: [www.heartdiseases.conferenceseries.com](http://www.heartdiseases.conferenceseries.com)**6th International Conference on Prehypertension**

Date: 28. February - 3. March 2019.

Location: Vilnius, Lithuania

Website: [www.prehypertension.org](http://www.prehypertension.org)**Annual Congress of the European Heart Rhythm Association (EHRA)**

Date: 17-19. March 2019.

Location: Lisbon, Portugal

Website: [www.escardio.org](http://www.escardio.org)**5th World Heart Congress**

Date: 15-16. April 2019.

Location: Amsterdam, Netherlands

Website: [www.heartcongress.cardiologymeeting.com](http://www.heartcongress.cardiologymeeting.com)**PULMOLOGIJA****10th Annual Congress on Pulmology and Respiratory Medicine**

Date: 27-28. February 2019.

Location: Paris, France

Website: [www.respiratory.annualcongress.com](http://www.respiratory.annualcongress.com)**9th Interantional Conference on COPD and Lungs**

Date: 11-12. March 2019.

Location: Singapore, Singapore

Website: [www.copd.conferenceseries.org](http://www.copd.conferenceseries.org)**World Congress on Advancements in Tuberculosis and Lung Diseases**

Date: 22-23. April 2019.

Location: Tokyo, Japan

Website: [www.tuberculosis.conferenceseries.com](http://www.tuberculosis.conferenceseries.com)**ENDOKRINOLOGIJA****12th International Conference on Advanced Technologies and Treatments for Diabetes**

Date: 20-23. February 2019.

Location: Berlin, Germany

Website: [www.attd,kenes.com](http://www.attd,kenes.com)**6th International Conference on Nutrition and Growth**

Date: 7-9. March 2019.

Location: Valencia, Spain

Website: [www.nutrition-growth.kenes.com](http://www.nutrition-growth.kenes.com)**16th International Pituitary Congress**

Date: 20-22. March 2019.

Location: New Orleans, USA

Website: [www.pituitarysociety.org](http://www.pituitarysociety.org)**ENDO 2019.**

Date: 23-26. March 2019.

Location: New Orleans, USA

Website: [www.endokrine.org](http://www.endokrine.org)**2nd Middle East Obesity, Baritric Surgery and Endocrinology Congress**

Date: 29-30. April, 2019.

Location: Istanbul, Turkey

Website: [www.obesity-middleeast.conferenceseries.com](http://www.obesity-middleeast.conferenceseries.com)

## GASTROENTEROLOGIJA/ HEPATOLOGIJA

### 21st Annual Congress on Eating Disorders, Obesity and Nutrition

Date 31. January – 1. February 2019.

Location: Paris, France

Website [www.eatingdisorders.annualcongress.com](http://www.eatingdisorders.annualcongress.com)

### 20th World Congress on Gastroenterology

Date: 4-5. March, 2019.

Location: Berlin, Germany

Website: [www.gastro.insightconferences.com](http://www.gastro.insightconferences.com)

### 14th Congress of ECCO

Date: 6-9. March 2019.

Location : Copenhagen, Denmark

website: [www.ecco-ibd.eu](http://www.ecco-ibd.eu)

## INFEKTOLOGIJA

### International Liver Congress (EASL 2019.)

Date: 10-14. April 2019.

Location: Wien, Austria

website: [www.ilc-congress.eu](http://www.ilc-congress.eu)

### The European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases

Location: Amsterdam, Netherland

Date: 13-16. April 2019.

website: [www.eccmid.org](http://www.eccmid.org)

## NEFROLOGIJA

### 4th World Kidney Congress

Date: 30-31. January 2019.

Location: Abu Dhabi, UEA

Website: [www.kidneycongress.nephroconferences.com](http://www.kidneycongress.nephroconferences.com)

### 18th International Conference on Nephrology and Urology

Date: 4-5. March 2019.

Location: Berlin, Germany

Website: [www.nephrology-urology.nephroconferences.com](http://www.nephrology-urology.nephroconferences.com)

## HEMATOLOGIJA

### 16th World Hematology Congress

Date: 18-19. March 2019.

Location: Rome, Italy

Website: [www.hematology.insightconferences.com](http://www.hematology.insightconferences.com)

### 45th Annual Meeting European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT)

Date: 24-27. March 2019.

Location: Frankfurt, Germany

Website: [www.ebmt.org](http://www.ebmt.org)

## ONKOLOGIJA

### 16th St. Gallen International Breast Cancer Conference

Date: 20-23. March 2019.

Location: Vienna, Austria

Website: [www.oncoconferences.ch](http://www.oncoconferences.ch)

### ECIO 2019.

Date: 8-11. April 2019.

Location: Amsterdam, Netherlands

Website: [www.ecio.org](http://www.ecio.org)

### European Lung Cancer Congress (ELCC 2019.)

Date: 10-13. April 2019.

Location: Geneva, Switzerland

Website: [www.esmo.org](http://www.esmo.org)

## PLASTIČNA HIRURGIJA/ DERMATOLOGIJA

### IMCAS World Congress

Date: 31. January - 2. February 2019.  
Location: Paris, France  
Website : [www.imcas.com](http://www.imcas.com)

## DERMATOLOGIJA

### 13th International Congress on Systemic Lupus Erythematosus (LUPUS2019.)

Date: 5-8. April 2019.  
Location: San Francisco, United States  
Website: [www.lupus2019.sf.org](http://www.lupus2019.sf.org)

### 19th European Dermatology Congress

Date: 18-20. April 2019.  
Location: Amsterdam , Netherlands  
Website: [www.dermatology.conferenceseries.com](http://www.dermatology.conferenceseries.com)

## REUMATOLOGIJA

### 39th European Workshop for Rheumatology Research 2019. (EWRR )

Date: 28. February - 2. March 2019.  
Location: Lion, France  
Website: [www.ewrr.org](http://www.ewrr.org)

### World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases

Date: 4-7. April 2019.  
Location: Paris, France  
Website: [www.wco-iof-esceo.org](http://www.wco-iof-esceo.org)

## NEUROLOGIJA

### 11th International Conference on Vascular Dementia

Date 15-16. February 2019.  
Location: Amstredam, Netherlands  
Website: [www.vasculdementia.conferenceseries.com](http://www.vasculdementia.conferenceseries.com)

### AD/PD 2019.

Date 26-31. March 2019.  
Location: Lisbon, Portugal  
Website: [www.adpd.kenes.com](http://www.adpd.kenes.com)

### 13th World Congress on Controversies in Neurology (CONy)

Date: 4-7. April 2019.  
Location: Madrid, Spain  
Website: [www.comtecmed.com](http://www.comtecmed.com)

## PSIHIJARIJA

### European Psychiatrists Meeting

Date: 14-15. March 2019.  
Location: Zagreb, Croatia  
Website: [www.psychology.psychiatryconferences.com](http://www.psychology.psychiatryconferences.com)

### European Autism Congress

Date: 14-15. March 2019.  
Location: Zagreb, Croatia  
Website: [www.autism.conferenceseries.com](http://www.autism.conferenceseries.com)

### EPA 2019. Warsaw, Poland: 27th European Congress of Psychiatry

Date: 6- 9. April 2019.  
Location: Warszawa, Poland  
Website [www.epa-congress.org](http://www.epa-congress.org)

### 12th World Congress on Dementia and Alzheimer Rehabilitation

Date: 11-12. April 2019.  
Location: Stockholm, Sweden  
Website: [www.dementia.psychiatryconferences.com](http://www.dementia.psychiatryconferences.com)

### **Annual Congress on Child Care: Mental Health, Psychology and Nursing**

Date: 12-13. April 2019.

Location: Toronto, Canada

Website: [www.child.annualcongress.com](http://www.child.annualcongress.com)

## **GINEKOLOGIJA**

### **4th European Congress on Intrapartum Care: Making Birth Safer**

Date: 14-16. March 2019.

Location: 280 Via Nizza, Italy

website [www.mcascientificevents.eu](http://www.mcascientificevents.eu)

### **Gynecology and Obstetrics Congress 2019.**

Date: 1-2. April, 2019.

Location: Paris, France

Website: [www.obstetrics-gynecology.healthconferences.org](http://www.obstetrics-gynecology.healthconferences.org)

### **World Maternal Fetal Neonatal Medicine 2019.**

Date: 4-6. April 2019.

Location: London, UK

Website: [www.mcascientificevents.eu](http://www.mcascientificevents.eu)

### **4th International Conference on Sexual & Reproductive Health and Family Planning**

Date: 17-18. April, 2019.

Location: New York, USA

Website: [www.reproductivehealth.conferenceseries.com](http://www.reproductivehealth.conferenceseries.com)

## **ORTOPEDIJA**

### **Annual Meeting American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS)**

Date: 12-16. March 2019.

Location: Las Vegas, Nevada

Website: [www.emedevents.com](http://www.emedevents.com)

## **UROLOGIJA**

### **Annual EAU Congress (EAU19.)**

Date: 15-19. March 2019.

Barcelona, Spain

Website: [www.eaucongress.uroweb.org](http://www.eaucongress.uroweb.org)

## **OTORINOLARINGOLOGIJA**

### **42nd Annual MidWinter Meeting (ARO 2019.)**

Date: 9-13. February 2019.

Location: Baltimore, USA

Website: [www.aro.org](http://www.aro.org)

### **1st World Congress of Pediatric ENT**

Date: 7- 9. April 2019.

Location: Buenos Aires, Argentina

Website: [www.wcpediatricent.com](http://www.wcpediatricent.com)

## **OFTALMOLOGIJA**

### **Cairo cornea cataract congress 2019.**

Date: 2-4. January 2019.

Location: Cairo, Egypt

Website: [www.cairocorneacataract.com](http://www.cairocorneacataract.com)

### **European Society of Cataract and Refractive Surgeons Winter Meeting**

Date: 15-17. February 2019.

Location: Athens, Greece

Website: [www.esrcs.org](http://www.esrcs.org)

### **ARVO 2019.**

Date: 28. April - 2. May 2019.

Location: Vancouver, Canada

Website: [www.arvo.org](http://www.arvo.org)



**BANJA LUKA**, Jovana Dučića 2,  
+387 51 212 - 121; +387 65 733 - 733

**ZVORNIK**, Vuka Karadžića bb  
+387 56 / 490 - 490; +387 66 / 490 - 644

**BRČKO**, Reisa Dž. Čauevića 51  
+387 49 / 200 - 009; +387 65 / 043 - 043

**00 - 24 h**

PON / PET 7-20 h  
SUB 7-14 h

PON / PET 7-20 h  
SUB 7-14 h



**PRVA U BIH**  
**NON-STOP LAB 00-24h**

**BANJA LUKA**

**Jovana Dučića 2**

**Tel.:** +387 51 21 21 21  
**Mob.:** +387 65 733 733  
**e-mail:** banjaluka@aqualab.ba



**ŽELIMO DA U NAMA PREPOZNATE  
LABORATORIJU VAŠE PORODICE !!!**

**aqualab.rs**

SARADNJA SA SYNLAB NEMAČKA



NAM OMOGUĆAVA DA RADIMO  
PREKO 4000 VISOKOSPECIFIČNIH LABORATORIJSKIH ANALIZA

Na osnovu člana 16. stav 4. Zakona o transfuzijskoj djelatnosti ("Službeni glasnik Republike Srpske", broj 44/15) i člana 82. stav 2. Zakona o republičkoj upravi ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 118/08, 11/09, 74/10, 86/10, 24/12 i 121/12), ministar zdravlja i socijalne zaštite 10.12.2015. godine, dono si

**P RAVILNIK  
O RAZLOZIMA ZA PRIVREMENO I TRAJNO ISKLJUČE-  
NJE DAVAOCA KRVI**

**Član 1.**

Ovim pravilnikom uređuju se razlozi za trajno isklju- čenje davaoca krvi, vremenski rok i razlozi za privremeno isključenje davaoca krvi, kao i druga pitanja od značaja za iste.

**Član 2.**

Razlozi za trajno isključenje davaoca krvi su:

- 1) maligna oboljenja svih sistema i organa;
- 2) bolesti srca i krvnih sudova:
  1. koronarna bolest,
  2. angina pectoris,
  3. apsolutna aritmija i ventrikularne ekstrasistole,
  4. kardiomiopatija,
  5. reumatsko oboljenje srca sa komplikacijama,
  6. operacije na srcu,
  7. srčane mane,
  8. cerebrovaskularne bolesti,
  9. maligna hipertenzija,
  10. arterijske tromboze,
  11. rekurentne venske tromboze,
  12. proširene vene većeg obima;
- 3) bolesti respiratornog trakta:
  1. astma,
  2. teški oblik hroničnog bronhitisa,
  3. hronična opstruktivna bolest pluća,
  4. emfizem pluća;
- 4) bolesti digestivnog trakta:
  1. aktivna inflamatorna ili hronična bolest jetre,
  2. hronična oboljenja jetre neinfektivnog porijekla,
  3. hronična oštećenja pankreasa neinfektivnog po- rijekla,
  4. ulcerozni kolitis;
- 5) bolesti endokrinog sistema:
  1. dijabetes-insulin zavisni,
  2. hipotireidoza i hipertireidoza,
  3. adisonova bolest,
  4. akromegalija;
- 6) neurološka oboljenja:
  1. epilepsija pod terapijom,
  2. stanja poslije inzultu;
- 7) psihijatrijska oboljenja:
  1. psihoza,
  2. psihopatija,
  3. mentalna retardacija;
- 8) bolesti krvi:
  1. urođene koagulopatije,
  2. stečene koagulopatije,
  3. policitemija vera,
  4. beta-talasemija;
- 9) bolesti urogenitalnog sistema:
  1. hronični nefritis;
- 10) zarazne bolesti:
  1. nosioci virusa HIV 1/2, HTLV I/II, HBV, HCV,
  2. hepatitis B,
  3. hepatitis C,
  4. babezioza,
  5. lajšmanijaza (kala-azar),
  6. hronična Q-groznica,
  7. tripanozoma kruzi (Šagasova bolest),
  8. Krojcfeld-Jakobsova bolest i druge spongiformne encefalo- patije,
  9. pozitivan imunološki test na antitijela na para- zit malarije,
  10. prionska oboljenja,
  11. hronična toksoplazmoza,
  12. filarijaza;
- 11) hronične autoimune bolesti:
  1. ako je više od jednog organa zahvaćeno autoimunim obolje- njem,
  2. hronične sistemske bolesti sa insuficijencijom organa,
  3. hronični ekcem,
  4. kronova bolest,
  5. multipla skleroza,
  6. psorijaza,
  7. reumatoidni artritis,
  8. sarkoidoza,
  9. sistemski lupus,
  10. trombocitopenija;
- 12) rizično ponašanje:
  1. lica čije seksualno ponašanje nosi visok rizik obo- lijevanja od ozbiljnih zaraznih bolesti koje se mogu pre- nijeti putem krvi,
  2. hronični alkoholizam,
  3. intravenska narkomanija;
- 13) ostalo:
  1. primaoci ksenotransplantata,
  2. primaoci transplantiranih organa,
  3. lica sa transplantovanom tvrdom moždanom ovojni- com,
  4. lica sa transplantovanom rožnjačom,
  5. lica liječena ekstraktima hipofize,
  6. davalac krvi koji je ranije dao jedinicu krvi, krv- ne kompo- nente ili krvnog derivata za koju se zna da je kod primaoca izazvala posttransfuzijski hepatitis tipa B i/ ili tipa C, odnos- no infekciju HIV-om, poslije šest mje- seci,
  7. lica sa dokumentovanom anamnezom anafilakse,
  8. ponovljeni kolapsi pri davanju krvi (pet i više).



### Član 3.

Vremenski rok i razlozi za privremeno isključenje davaoca krvi su:

- 1) bolesti kardiovaskularnog sistema:
  1. hipotenzija < 13,3/8,66 (100/60 mmHg) - do normalizacije,
  2. benigna hipertenzija > 24/13,3 (180/100 mmHg) - do normalizacije,
  3. poremećaj srčanog ritma - do normalizacije,
  4. tahikardija (puls iznad 100/min) - do normalizacije,
  5. bradikardija (puls ispod 50/min) - do normalizacije;
- 2) akutne infektivne i zapaljenske bolesti:
  1. akutni glomerulonefritis - 1.800 dana nakon potpunog oporavka,
  2. osteomijelitis - 730 dana,
  3. urinarne infekcije - 21 dan,
  4. gastrointestinalne infekcije - 14 dana,
  5. infektivna žutica tipa A - 360 dana,
  6. gnojna kožna oboljenja - 14 dana,
  7. sifilis - 360 dana,
  8. gonoreja - 180 dana,
  9. herpes simpleks - 14 dana,
  10. herpes zoster - 120 dana,
  11. lakše infektivne bolesti (rinitis, prehlada, grip i sl.) - sedam dana,
  12. respiratorne infekcije - akutni bronhitis - 14 dana,
  13. upala pluća - 90 dana,
  14. tuberkuloza - 730 dana,
  15. reumatska groznica (bez srčanih i drugih komplikacija) - 730 dana,
  16. infektivna mononukleozna - 360 dana,
  17. rubeola - 21 dan,
  18. parotitis - 21 dan,
  19. tireotoksikoza - 180 dana,
  20. bruceloza - 730 dana,
  21. trihinelozna - 730 dana,
  22. lajmska bolest - 360 dana,
  23. Q-groznica - 730 dana,
  24. toksoplazmoza - 180 dana,
  25. oboljeli od virusa zapadnog Nila - 120 dana,
  26. malarija - negativan rezultat validiranog imunološkog testa na parazit malarije, urađenog najmanje 120 dana nakon prestanka svih simptoma ili liječenja; u slučaju reaktivnosti, davaoca uzeti u razmatranje tek nakon tri godine i negativnih rezultata tada urađenog imunološkog testa;
- 3) period poslije uzimanja lijekova:
  1. antibiotici - sedam dana,
  2. antivirusni, antifungicidi - sedam dana,
  3. antikoagulansi - 14 dana,
  4. acetilsalicilna kiselina (i zamjene) - pet dana,
  5. kortikosteroidi - tri dana,
  6. naproksen - pet dana,
  7. piroksikam - pet dana,
  8. ibuprofen - dva dana,
  9. diklofenak (i slični lijekovi) - dva dana,
  10. betametazon - tri dana,
  11. steroidi - prema farmakokinetici lijeka,
  12. antimalarici - 360 dana nakon upotrebe lijeka,
  13. antituberkulotik - 730 dana nakon prestanka simptoma i terapije,
  14. humani antitetanusni imunoglobulin - 180 dana,
  15. animalni antitetanusni imunoglobulin - 90 dana,
  16. imunoglobulin antirabijski - 360 dana,
  17. imunoglobulin anti-Rh(D) - 42 dana,
  18. mebendazol - sedam dana,
  19. disulfiram - sedam dana,
  20. diuretici - pet dana,
  21. antihipertenzivi (osim u slučajevima liječenja isključivo krvnog pritiska) - pet dana;
- 4) vakcinacije:
  1. vakcine sa živim atenuiranim bakterijama i virusima: BCG, morbili, zauške, polio (oralna), žuta groznica, rubeola, tifoidna groznica, kolera - 28 dana,
  2. vakcine sa mrtvim bakterijama: kolera, tifoid, vakcina za tifus sa kapsularnim polisaharidima - 0 dana,
  3. vakcine sa inaktiviranim virusima: influenza, poliomijelitis (za intramuskularnu primjenu) - 0 dana,
  4. toksoidi (difterija, tetanus) - 0 dana,
  5. vakcina protiv bjesnila (kod izloženosti infekciji) - 360 dana,
  6. vakcine protiv encefalitisa koji prenose krpelji - 360 dana,
  7. vakcine protiv hepatitisa A i B, primijenjene kao posljedica izlaganja virusima - 180 dana,
  8. vakcinisanje zbog kontakta sa oboljelim od zarazne žutice tipa A - 42 dana,
  9. vakcine protiv hepatitisa A i hepatitisa B date preventivno, bez izlaganja virusima - 0 dana;
- 5) prevencija:
  1. akupunktura - 180 dana,
  2. tetoviranje i probadanje tijela (parsing) - 180 dana,
  3. inokulacione povrede - 180 dana,
  4. kontakt (u kući) sa oboljelim od zarazne žutice tipa A - 90 dana,
  5. rizično seksualno ponašanje - 180 dana,
  6. seksualni kontakt ili krvni kontakt sa licem oboljelim od hepatitisa tipa B i/ili hepatitisa tipa C ili sa licem koje je HbsAg pozitivno i/ili pozitivno na markere infekcije hepatitisa C - 180 dana,
  7. bliski kontakt sa licem koje je oboljelo od AIDS-a ili je serološki pozitivno na HIV - 360 dana,
  8. bliski kontakt sa licem koje je intravenski narkoman - 360 dana,
  9. bliski kontakt sa licem za koje se ne zna sa sigurnošću da li je imalo dijagnozu i definitivnu potvrdu virusnog hepatitisa - 180,

10. vakcinisanje zbog kontakta sa oboljelim od zarazne žutice tipa B - 180 dana,
  11. primjena imunoglobulina protiv virusa hepatiti- sa B - 360 dana,
  12. pozitivni rezultati testa na sifilis - 360 dana,
  13. kontakt sa oboljelim od sifilisa - 90 dana,
  14. kontakt sa oboljelim od zaušaka - 28 dana,
  15. primjena seruma životinjskog porijekla - 90 dana,
  16. davaoci na programu imunizacije - 180 dana,
  17. povratak iz tropskih krajeva, bez neobjašnjivih povišenih temperatura ili bolesti - 180 dana,
  18. povratak iz malaričnih područja - samo uz negativan imunološki test na antitijela na parazit malarije, urađen najmanje nakon 120 dana od povratka,
  19. boravak u oblastima sa prisutnim virusom zapadnog Nila - 28 dana poslije napuštanja područja gdje je prisutan virus;
- 6) ostalo:
1. ambulantne hirurške intervencije - sedam dana,
  2. veće hirurške intervencije - 180 dana,
  3. endoskopija sa biopsijom uz korišćenje fleksibilnih instrumenata - 180 dana,
  4. vađenje zuba i manje stomatološke intervencije - sedam dana,
  5. menstruacija - za vrijeme trajanja,
  6. trudnoća - za vrijeme trajanja,
  7. porođaj - 360 dana,
  8. pobačaj - 180 dana,
  9. tkivni i ćelijski transplantati humanog porijekla - 180 dana,
  10. kontakt sluzokože sa krvlju - 180 dana,
  11. temperatura viša od 38 °S, bolesti koje liče na grip - 14 dana,
  12. transfuzija krvi - 180 dana,
  13. primaoci derivata krvi - 180 dana,
  14. davaoci krvi na programu imunizacije - 180 dana,
  15. niske vrijednosti hemoglobina - sedam dana,
  16. akutni etilizam - jedan dan,
  17. akutna alergija - 15 dana nakon prestanka simptoma,
  18. akutni napad žučnih i bubrežnih kamenaca - 15 dana,
  19. akutni holecistitis - 30 dana,
  20. epilepsija bez terapije ili napada - 1.080 dana,
  21. konvulzivni poremećaji bez terapije ili napada - 1.080 dana,
  22. astenija - za vrijeme trajanja,
  23. lica koja su bila smještena u zatvoru - 180 dana,
  24. ujed krpelja - 180 dana.

#### Član 4.

- (1) Davalac krvi koji je privremeno isključen od davanja krvi poslije isteka vremenskog roka na koji se isključenje odnosi može dati krv ako ispunjava opšte uslove za davanje krvi u skladu sa zakonom.
- (2) Vremenski rok na koji je davalac krvi isključen od davanja krvi dokazuje se kliničkim pregledom, nalazom i mišljenjem doktora medicine.

#### Član 5.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srpske".

Broj: 11/04-020-28/15  
15. decembra 2015. godine  
Banja Luka

Ministar,  
Dr Dragan Bogdanić, s.r.

# Uskoro na BiH tržištu — NOVO jednom dnevno Xultophy®<sup>1</sup>

Pripremite se za prvu  
kombinaciju bazalnog inzulina i  
GLP-1 analoga u jednom penu

**DOLAZI USKORO**



#### Izvadak iz Sažetka karakteristika lijeka

**Xultophy®** 100 jedinica/ml + 3,6 mg/ml otopina za injekciju.  
degludek inzulini/liraglutid

**Terapijske indikacije** Xultophy® je indiciran u odraslih za liječenje šećerne bolesti tipa 2 radi poboljšanja regulacije glikemije u kombinaciji s peroralnim lijekovima za snižavanje razine glukoze kada oni sami ili u kombinaciji s agonistom GLP-1 receptora ili bazalnim inzulinom ne omogućuju dovoljno dobru regulaciju glikemije. **Doziranje i način primjene** Xultophy® se primjenjuje supkutano jednom dnevno i može se primijeniti u bilo koje doba dana, po mogućnosti u isto vrijeme svakoga dana. Trebalo bi se osigurati da između injekcija prođe minimalno 8 sati. Xultophy® se treba dozirati sukladno individualnim potrebama bolesnika. Preporučuje se optimizirati regulaciju glikemije prilagodbom doze na osnovi razine glukoze u plazmi natašte. Xultophy® se primjenjuje u odmjernim koracima. Jedan odmjerni korak sadrži 1 jedinicu degludek inzulina i 0,036 mg liraglutida. Napunjena brizgalica može isporučiti dozu od 1 do 50 odmjernih koraka po injekciji u stupnjevima od jednog odmjernog koraka. Najveća dnevna doza je 50 odmjernih koraka. Preporučena početna doza lijeka Xultophy® kao dodatak oralnim anti-dijabetičkim lijekovima je 10 odmjernih koraka i 16 odmjernih koraka kada se prelazi sa agonista GLP-1 receptora ili terapije bazalnim inzulinom. Tijekom prijelaza i u tjednima nakon toga preporučuje se pomno pratiti razine glukoze nakon prelaza sa agonista GLP-1 receptora ili bazalnog inzulina. Potrebno je intenzivirati praćanje glukoze kod starijih bolesnika, kod bolesnika sa blagim ili srednje teškim oštećenjem bubrega i kod bolesnika sa blagim ili srednjeteškim oštećenjem jetre. Xultophy® se ne preporučuje kod bolesnika sa teškim oštećenjem bubrega i jetre. Nije opravdana primjena lijeka Xultophy® u pedijatrijskoj populaciji. **Kontraindikacije** Preosjetljivost na jednu ili obje djelatne tvari ili neku od pomoćnih tvari. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi** Kako bi se poboljšala sljedivost bioloških lijekova, zaštitni naziv i broj serije primijenjenog lijeka se mora tačno zabilježiti (ili navesti) u kartonu bolesnika. Xultophy® se ne smije primjenjivati u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 1 niti za liječenje dijabetičke ketoacidoze. Previsoka doza, izostavljanje obroka ili neplanirana naporna tjelovježba mogu dovesti do hipoglikemije. U kombinaciji sa sulfonilurejom, rizik od hipoglikemije može se smanjiti snižavanjem doze sulfonilureje. Neodgovarajuće doziranje i/ili prekid terapije lijekovima za šećernu bolest može dovesti do hiperglikemije, a potencijalno i do hiperosmolarne kome. U slučaju primjene lijeka Xultophy® sa pioglitazonom u bolesnika treba pratiti znakove i simptome zatajavanja srca, porasta tjelesne težine i edema. Liječenje pioglitazonom treba prekinuti ako dođe do bilo kakvog pogoršanja srčanih simptoma. Intenziviranje terapije inzulinom, sastavnicom lijeka Xultophy®, s naglim poboljšanjem regulacije glikemije može biti povezano s privremenim pogoršanjem dijabetičke retinopatije, dok dugoročno poboljšanje regulacije glikemije smanjuje rizik napredovanja dijabetičke retinopatije. Primjena lijeka Xultophy® može uzrokovati stvaranje protutijela na degludek inzulini i/ili liraglutid, a u rijetkim slučajevima može zahtijevati prilagodbu doze lijeka Xultophy®. Primjena agonista receptora GLP-1, uključujući liraglutid, sastavnicu lijeka Xultophy®, udružena je s rizikom od nastanka akutnog pankreatitisa. Bolesnike treba obavijestiti o karakterističnim simptomima akutnog pankreatitisa. Ako se sumnja na pankreatitis, treba prekinuti primjenu lijeka Xultophy®. Štetni događaji povezani sa štitačnom, uključujući povišeni kalcitonin u krvi, strumu i neoplazmu štitačnje, prijavljeni su u kliničkim ispitivanjima s agonistima receptora GLP-1, osobito u bolesnika s prethodno postojećom bolešću štitačnje te je stoga potreban oprez kod primjene lijeka Xultophy® u tih bolesnika. Nema iskustva s lijekom Xultophy® u bolesnika s upalnom bolešću crijeva i dijabetičkom gastroparezom. Stoga se primjena lijeka Xultophy® u takvih bolesnika ne preporučuje. Znakovi i simptomi dehidracije, uključujući oštećenje bubrega i akutno zatajenje bubrega, prijavljeni su u kliničkim ispitivanjima s agonistima receptora GLP-1, uključujući liraglutid. Bolesnicima se mora objasniti da prije svakog injiciranja uvijek provjere naljepnicu na brizgalici kako ne bi došlo do slučajne zamjene lijeka Xultophy® i drugih lijekova za šećernu bolest koji se injiciraju. Prelazak s doza bazalnog inzulina <20 i >50 jedinica na lijek Xultophy® nije ispitivan. Xultophy® nije ispitivan u kombinaciji s inhibitorima dipeptidil peptidaze 4 (DPP-4), glinidima niti prandijalnim inzulinom. Iskustvo je ograničeno u bolesnika s kongestivnim srčanim zatajenjem stupnja I-II prema New York Heart Association (NYHA), a nema iskustva u bolesnika s kongestivnim srčanim zatajenjem NYHA stupnja III-IV, pa se stoga primjena lijeka Xultophy® ne preporučuje u tih bolesnika. Xultophy® sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. Bolesnike treba savjetovati da preduzmu mjere opreza kako bi izbjegli hipoglikemiju dok upravljaju vozilima. **Nuspojave** **Poremećaji imunološkog sustava:** urtikarija, preosjetljivost i anafilaktička reakcija; **Poremećaji metabolizma i prehrane:** hipoglikemija, smanjen apetit i dehidracija; **Poremećaji probavnog sustava:** mučnina, proljev, povraćanje, konstipacija, dispneja, gastritis, bol u abdomenu, gastroezofagealna refluksna bolest, distenzija abdomena, podrigivanje, flatulencija, pankreatitis (uključujući nekrotizirajući pankreatitis); **Hepatobilijarni poremećaji:** kolelitijaza i kolecistitis; **Poremećaji kože i potkožnog tkiva:** osip, pruritus i stečena lipodistrofija; **Opći poremećaji i reakcije na mjestu primjene:** reakcija na mjestu iniciranja i periferni edem; **Pretrage:** povećana lipaza, povećana amilaza i povećana srčana frekvencija. **Režim izdavanja lijeka** Lijek se izdaje uz liječnički recept. **Broj odobrenja za stavljanje lijeka u promet** 04-07.3-1-1943/16 **Nositelj dozvole za stavljanje gotovog lijeka u promet** Novo Nordisk Pharma d.o.o., Trg solidarnosti 2, 71 000 Sarajevo; Tel: 033 821 930; Fax: 033 452 456 Kompletan zadnje odobreni tekst Rezimea karakteristika lijeka, kao i Uputstvo za pacijenta možete dobiti u Novo Nordisk Pharma d.o.o., a posljednji odobreni Rezime karakteristika lijeka će Vam biti uručen i prilikom posjete našeg stručnog saradnika. Maj 2018

#### REFERENCE

1. Xultophy® Sažetak karakteristika lijeka, Novo Nordisk Pharma d.o.o., Februar 2018

Xultophy® je zaštićeno ime u vlasništvu kompanije Novo Nordisk A/S.

©2018 Novo Nordisk Pharma d.o.o. Maj 2018 BA/XT/0518/0116



mijenjamo  
dijabetes

Mi u kompaniji Novo Nordisk mijenjamo dijabetes.  
Naš način je razvoj novih terapija, uz obaveznu da  
na putu pronalaska lijeka djelujemo profitabilno i etički.

NOVO  
**Xultophy®**

inzulin degludek/liraglutid  
[rDNK porijeklo] injekcija



# Optimalna kombinacija za život bez bola

**ZALDIAR®** tramadol 37,5mg / paracetamol 325mg

Jedna film tableta sadrži 37,5mg tramadol hidrohlorida i 325mg paracetamola.

**Pakovanje:** 20 film tableta i 30 film tableta

**Indikacije:** liječenje simptoma umjerenog do jakog bola

- kombinacija 2 dobro poznata analgetika sa višestrukim mehanizmom dejstva
  - ▶ **efikasan protiv različitih tipova i uzroka bola**
- optimalna kombinacija: poseban odnos doza između tramadola i paracetamola
  - ▶ **sinergistički efekat**
- komplementarna farmakokinetika paracetamola i tramadola
  - ▶ **brzo i produženo analgetsko dejstvo**
- različiti metabolički putevi pojedinačnih komponenti
  - ▶ **nema neželjenih interakcija između paracetamola i tramadola**
- racionalna fiksna kombinacija analgetika u niskim dozama
  - ▶ **veća efikasnost uz manje neželjenih dejstava**