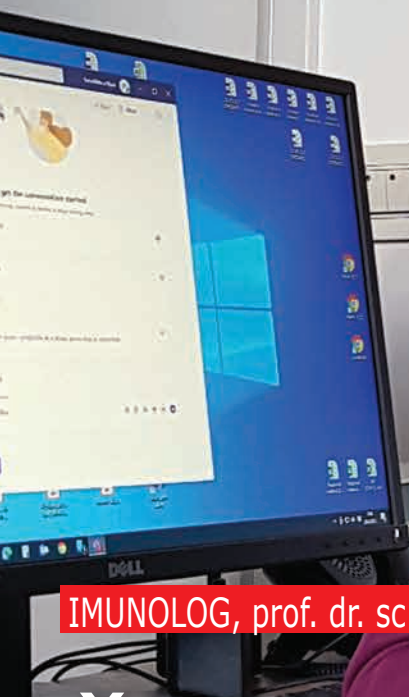


GLASILO BELUPO

KOPRIVNICA, RUJAN 2021.

BROJ 249



IMUNOLOG, prof. dr. sc. ZLATKO TROBONJAČA S MEDICINSKOG FAKULTETA SVEUČILIŠTA U RIJECI

ŽIVOT SA SARS-COV-2 VIRUSOM JE NEIZBJEŽAN

Čim bol
krene,
uvijek je
uz mene!

S OKUS
LIMUN

Sadrži paracetamol. Za oralnu primjenu. Prije primjene
o lijeku, a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječni

SOM
NA



pažljivo pročitajte uputu
ka ili ljekarnika.

 **BELUPO**

SADRŽAJ

V



Ivan Barešić, mr. pharm, MBA, POMOĆNIK RAVNATELJICE LJEKARNI DELTIS PHARM

POSLOVNA KRONIKA

- 6 REZULTATI POSLOVANJA U PRVIH
ŠEST MJESECI 2021. GODINE

BELUPOV LORAZEPAM NA TRŽIŠTU VELIKE BRITANIJE

7

- 7 RADIONICE OBRANE BUDGETA U
LOVRANU

INTERVJU

- 8 IMUNOLOG, prof. dr. sc. ZLATKO
TROBONJAČA S MEDICINSKOG
FAKULTETA SVEUČILIŠTA U RIJECI

BELUPO ZDRAVLJE

- 11 COVID POTVRDE OD LISTOPADA
14 Dr. IVO BELAN – ZAŠTO
CIJEPLJENE OSOBE JOŠ UVIJEK
MORAJU NOSITI MASKE?

LIJEČNIČKI KUTAK

- 16 Dr. IVO BELAN : „RELAKSACIJA
POČINJE MISLIMA“

ULOGA LJEKARNIKA U BRIZI ZA MENTALNO ZDRAVLJE

12

AKTUALNO

16. LOVRANSKA ŠKOLA ZDRAVLJA
20. BELUPOVI NUTRICIONISTI
MJERILI ZDRAVLJE

BELEAN

- 21 MEĐUPROJEKTN
SURADNJA

BELUPO KLUB

- 22 TOMISLAV ŠIPEK, SPECIJALIST
ZA INTEGRACIJU I RAZVOJ
EPROCESA BELUPA

KRONIKA

- 23 STUDIJSKI POSJET
AMSTERDAMSKOJ HITNOJ SLUŽBI
24 OBILJEŽEN DAN ZA IGRU

MEDICINA I BIZNIS

- 26 Dr. IVO BELAN : FARMACEUTSKE
KOMPANIJE SPAŠAVAJU MILIJUNE
ŽIVOTA SVAKE GODINE

PSIHOLOGIJA U KOMPANIJI

- 28 Dr. IVO BELAN : KAKO SE
OSJEĆATI BOLJE SAM SA SOBOM

BELUPOV WEBINAR

GASTROPROTEKCIJA – NOVE SMJERNICE

19



IMPRESSUM

GLASILO
BELUPO

ISSN: 13312286 - Izdavač: BELUPO d.d. - Lijekovi i kozmetika - Ulica Danica 5 - 48000 Koprivnica

- www.belupo.hr - www.zdravobudi.hr - www.belupo.com - E-mail: public.relations@belupo.hr

- Glavna i odgovorna urednica: Snježana Foschio-Bartol - Uredništvo: Andreja Pavičić, Maja Dijanošić, Lidija Turkalj, Ivo Belan

- Lektura: Sanja Sabljar - Grafička priprema i dizajn: Gens94 d.o.o.

- Redakcija: I Savica 36, 10000 Zagreb - Telefon: 01 2481 201; Fax: 01 2371 411



Tatjana Keser, pobjednica je nagradne igre "Odgovori i poklon ponesi"



Tatjana Keser, specijalistica je obustava u Kontrolingu i pobjednica nagradne igre "Odgovori i poklon ponesi". Uredništvo Glasila izvučlo je sretnu dobitnicu koja je zadovoljila sve potrebne uvjete u nagradnoj igri. Kolegica Keser točno je odgovorila i u zadanom roku poslao odgovor na nagradno pitanje: "Na koliko međunarodnih tržišta posluje Belupo?", a odgovor glasi: "Belupo posluje na 16 inozemnih tržišta."

Odgovor se mogao pronaći u prošlom broju Glasila, na str. 23, u tekstu s nazivom "Predstavljamo sektor Međunarodna tržišta". Čestitamo pobjednici nagradnog natječaja, a ostalim natjecateljima zahvaljujemo na sudjelovanju i želimo puno uspjeha u idućim nagradnim igrama.

Odgovorite točno na nagradno pitanje i osvojite Podravkin poklon-paket. Točan odgovor pošaljite do 20. listopada 2021. na adresu uredništva public.relations@belupo.hr ili na adresu Danica 5, 48000 Koprivnica, s naznakom Nagradna igra. U sljedećem broju Glasila Belupa bit će objavljeno ime dobitnika/dobitnice poklon-paketa.

ODGOVORI I POKLON PONESI

NAGRADNA IGRA

NAGRADNO PITANJE GLASI:

KOJI ROĐENDAN BELUPO SLAVI OVE GODINE?

UVODNIK

Poštovane čitateljice i čitatelji,

dobro došli na stranice Glasila Belupa, na kojima vas, svakog prvog tjedna u mjesecu, čekamo gotovo 25 godina. Ipak, za razliku od prethodne 24, kada ste sadržaj naših novina mogli prolistati, posljednjih godinu dana čitamo se i pratimo samo u digitalnom formatu. Jer, koronakriza promijenila je puno stvari. Jedna od njih je i kanal kojim Glasilo dolazi do vas – naših čitatelja.

Na stranicama u nastavku donosimo vam, vjerujemo, zanimljiv i koristan sadržaj. Na vama je da odaberete temu, udobno se smjestite i za početak, pročitate intervju s imunologom prof. dr. sc. Zlatkom Trobonjačom, s Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, koji nam je poručio da sa SARS-COV-2 virusom moramo naučiti živjeti. Jer, kako kaže profesor, postojeći epidemijski val u velikoj će mjeri "popuniti" nedostatke u kolektivnoj imunosti, imunizirati one koje dohvati te dodatno akumulirati imunost u cijepljenim i rekonvalescentnim osobama.

Iznimno snažan signal profesor Trobonjača poslao je svima nama poručivši da cijepljenjem postizemo svoju osobnu zdravstvenu zaštitu, smanjujemo prijenos virusa u populaciji, pridonosimo dizanju razine kolektivne imunosti, skraćujemo trajanje epidemije, štitimo stare i bolesne sugrađane, one koji iz raznih razloga ne mogu postići dovoljno kvalitetnu imunosnu zaštitu cijepljenjem. To se naročito odnosi na osobe s urođenim ili stečenim imunoneдостатnostima, one koje nose transplantirane organe ili boluju od agresivnih autoimunskih bolesti.

Pročitajte svakako i inspirativnu priču našeg mladog kolege, Tomislava Šipeka, specijalista za integraciju i razvoj eProcesa. Tomislav nas podsjeća da je informatika postala najraširenije područje koje je utkano u sve segmente poslovanja i života. Računala, pametni telefoni, pametni kućanski uređaji, samovozeća vozila, industrijski strojevi i roboti svima su poznate stvari, no u njihov razvoj uključeno je na stotine različitih informatičkih stručnjaka i inženjera. Kako bi svaka od tih stvari ispravno radila, potrebni su programeri, dizajneri, administratori baza podataka, stručnjaci za mreže, IT sigurnost i mnogi drugi.

Mi bismo dodali – kako bi sve "radilo", potrebni su ljudi koji svemu što rade daju smisao.

Sretno svima i čekamo vas na istom mjestu u prvom tjednu studenoga.

glavna i odgovorna urednica
Snježana Foschio-Bartol,

REZULTATI POSLOVANJA U PRVIH ŠEST MJESECI 2021.

Grupa Podravka nastavila s rastom profitabilnosti

NETO DOBIT GRUPE PODRAVKA ZA PRVO POLUGODIŠTE 2021. GODINE IZNOSILA JE 197,6 MILIJUNA KUNA, ŠTO PREDSTAVLJA RAST OD 22,3 POSTO U ODNOSU NA USPOREDNO RAZDOBLJE GODINU PRIJE

Članovi Nadzornog odbora Podravke d. d. 22. su srpnja potvrdili nerevidirane rezultate poslovanja Grupe Podravka za prvo polugodište 2021. godine te izrazili zadovoljstvo i podršku svim naporima koji su učinjeni kako bi kompanija i u ovim još uvijek otežanim uvjetima poslovanja uzrokovanim utjecajem bolesti COVID-19 nastavila s ostvarenim rastom profitabilnosti.

SEGMENT PREHRANA OSTVARIO JE 136,3 MILIJUNA KUNA NETO DOBITI, ŠTO JE ZA 13,9 POSTO VIŠE NEGO GODINU PRIJE

Prihodi od prodaje Grupe Podravka u prvom polugodištu ove godine iznosili su 2.220,5 milijuna kuna te su niži za samo 1 posto u odnosu na usporedno razdoblje. Očekivani pad prihoda od prodaje u odnosu na 2020. godinu zapravo je posljedica neuobičajeno velikih narudžbi i stvaranja dodatnih zaliha kod kupaca u ožujku prošle godine uzrokovanih uvođenjem lockdowna u većini zemalja u kojima Grupa Podravka posluje. Kada, primjerice, uspoređujemo ukupne prihode od prodaje iz prvog polugodišta ove godine s usporednim razdobljem 2019. godine, koja nije bila obilježena krizom uzrokovana-



nom bolesti COVID-19, tada dolazi do rasta navedenih prihoda na razini od oko 4 posto, što svakako pokazuje pozitivne trendove u poslovanju kompanije.

U okviru segmenta Prehrana najveći porast prihoda od prodaje u prvom polugodištu tekuće godine ostvaren je kod Poslovnog programa Kulinarstvo u iznosu od 2,5 posto. Vrijedi istaknuti kako je i poslovni program Dječja hrana, slastice i snack zabilježio rast prihoda od prodaje u iznosu od 1,7 posto, dok je rast prihoda od prodaje zabilježen i kod poslovnog programa Podravka hrana, i to u iznosu od 2,4 posto. Kod segmenta Farmaceutika najveći rast zabilježen je u kategoriji Lijekovi na recept, čiji su prihodi od prodaje porasli za 4,3 posto u odnosu na prvo polugodište 2020. godine.

FARMACEUTIKA JE OSTVARILA 61,3 MILIJUNA KUNA NETO DOBITI ODNOSNO 46,3 POSTO VIŠE NEGO U PRVOM POLUGODIŠTU 2020. GODINE

Kada je riječ o prihodima od prodaje po regijama, u okviru segmenta Prehrana posebno vrijedi istaknuti rast prihoda od prodaje na tržištima Zapadne Europe i preocean-skih zemalja u iznosu od 8,2 posto u odnosu na usporedno razdoblje godinu prije. Na spomenutim tržištima rast prodaje ostvaren je kod gotovo svih poslovnih programa, od kojih su najveći apsolutni rast generirali poslovni programi Kulinarstvo, Dječja hrana, slastice i snack te Podravka hrana. Segment Farmaceutika najveći relativni rast prihoda od prodaje u iznosu od 13,9 posto ostvario je unutar regije Centralna Europa, zbog veće prodaje kategorije Lijekovi na recept.

Spomenimo kako je cijena dionica Podravke na dan 30. lipnja ove godine iznosila 588 kuna, dok je 31. prosinca 2020. iznosila 485 kuna, što predstavlja rast od 21,2 posto.



Belupov lorazepam na tržištu Velike Britanije

Belupo je na tržište Velike Britanije u prvim danima rujna isporučio prvu pošiljku od 103.063 kom pakiranja lorazepama od 1 mg te 40.857 komada pakiranja od 2,5 mg. Riječ je o proizvodu iz vlastita razvoja, namijenjenom kratkotrajnom simptomatskom liječenju tjeskobe, napetosti, uznemirenosti i nesanicе. Ovaj je proizvod u portfelju Belupa dvadesetak godina i prošle je godine ostvario 7 milijuna kuna prihoda od prodaje na hrvatskom farmaceutskom tržištu.

Preduvjet za izvoz generičkog ekvivalenta Lorsilana na britansko tržište bio je završen registracijski postupak te izdano odobrenje zahtjevnog britanskog regulatornog tijela

(MHRA). Partner za distribuciju Belupova lorazepama na tržište Velike Britanije je Zista Pharma, društvo-kći globalne farmace-



utska kompanije Eywa Pharme PTE LTD iz Singapura.

Tržište Velike Britanije je dvadeseto inozemno farmaceutsko tržište na koje Belupo, izvozi svoje proizvode. S ostalih inozemnih tržišta dolazi 56,8 posto prihoda od prodaje, a najveća od njih su - tržište Ruske Federacije te Bosne i Hercegovine. U skladu sa strategijom poslovanja u sljedeće 4 godine, osim osvajanja novih tržišta, Belupo planira proširiti i portfelj, unutar fokusiranih terapijskih skupina na postojećim tržištima.

Radionice obrane budgeta okupile 30 belupovaca



U Iovranskom hotelu Excelsior od 14. do 16. rujna su održane radionice obrane budgeta svih Belupovih tržišta do 2024. godine.

U radu BBM-a, Belupo Budget Meetinga, sudjelovalo je 30 sudionika, a cilj njihova okupljanja bilo je planiranje budućnosti - aktivnosti koje planiramo, troškova koje

generiramo, prihoda koje ostvarujemo. Prema riječima predsjednika Uprave, Hrvoja Kolarića, sve to danas možemo, ambicioznije no ikad.

“Uporište za ambiciju imamo u novoj strategiji razvoja Belupa do 2025. godine, koju je Nadzorni odbor prihvatio sredinom lipnja”, kazao je uvodno predsjednik Belupo-

Ministarstvo zdravstva ovlastilo je Belupo za provođenje dijela specijalističkog usavršavanja za magistre farmacije

Ministarstvo zdravstva Vlade Republike Hrvatske ovlastilo je Belupo d.d. za provođenje dijela specijalističkog usavršavanja za magistre farmacije.

Tako će odsad magistri farmacije moći stažirati u Belupu iz područja Farmaceutске tehnologije, u trajanju od 6 mjeseci te Ispitivanja i kontrole lijekova, u trajanju od 4 mjeseca.

Donošenju ovog Rješenja uvelike je doprinijelo mišljenje Hrvatske ljekarničke komore te priloženi elaborat zdravstvene ustanove, prema kojem je utvrđeno da Belupo ispunjava sve potrebne uvjete za provođenje programa ovih dviju specijalizacija.

Vjerujemo da će u Belupu vrlo brzo, već u sljedećoj akademskoj godini, magistri farmacije imati priliku učiti od najboljih.



ve Uprave i podsjetio da strategija rasta Belupa počiva na organskom i anorganskom rastu – fokusu na tržišta i kategorije, povećanju učinkovitost za jačanje poslovanja te akvizicijama portfelja i partnerstvima. Na tom tragu, strategija razvoja temeljit će se na lansiranju novih molekula u odabranim ATK skupinama te snažnijem rastu na domaćem, ali i međunarodnim tržištima zapadne, srednje, istočne i jugoistočne Europe.

Očekivani rast donosi i ubrzanje razvoja proizvoda te optimizacija operativne učinkovitosti.

Život s SARS-COV



Imunolog, dr. sc. Zlatko Trobonjača, dr. med., redoviti profesor u trajnom zvanju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci (Zavod za fiziologiju, imunologiju i patofiziologiju) u posljednjih godinu i po dana, od početka pandemije COVID-19, uz svoje studente, u javnim istupima educira i širu javnost. O koronavirusu, o njegovom "ponašanju" i širenju, o cjepljivima, cijepljenju i o svemu što je povezano s pandemijom koja je postala dijelom naših života. Svojim jasnim porukama, jednostavnim, razumljivim objašnjenjima imunosnog funkcioniranja i imunosnih reakcija ljudskog organizma, prof. Trobonjača je svima koji ga slušaju, sasvim sigurno približio inače složeno znanstveno područje imunologije i imunosti.

Unatoč brojnim obvezama, prof. Trobonjača rado je prihvatio našu molbu za intervju za Glasilo Belupa.

B U četvrtom smo valu pandemije bolesti COVID-19. Rekli ste da ne vjerujete da će ovaj val dugo trajati. To je svakako vrlo ohrabrujuće, no zašto mislite da će biti "kratko i turbulentno"?

Mišljenje da će ovaj četvrti val trajati kraće, no da bi mogao biti vrlo izražen s visokim brojevima novoinficiranih, pa i značajnijim povećanjem broja težih slučajeva, hospitalizacija i preminulih, temeljim na nekoliko premisa. Kao prvo, našom populacijom se širi izrazito zarazni delta-soj SARS-Cov-2 virusa koji je nekih 2,5 puta zarazniji od izvornog wuhanskog soja. Osnovni reprodukcijski broj podignut je na više od 7. Takvim širenjem možemo očekivati da će taj virus brzo "pronaći" sve one koje može zaraziti, odnosno one koji, ili nisu stekli, ili su izgubili imunost nakon preboljenja ili cijepljenja. Kao drugo, protuepidemijske mjere značajno su relaksirane. No, čak i da nisu, naši se ljudi zbog epidemijskog zamora relativno slabo pridržavaju, pa i osnovnih mjera, poput distance, pro-vjetravanja, maskica, higijene, a da složenije mjere niti ne spominjem. Učenici su se vratili u školske klupe, djeca u jaslice i vrtiće, zaposleni na svoja radna mjesta, pa sve to skupa u jesenskom razdoblju, s većim boravkom u zatvorenim prostorima stvara povoljan okvir za naglo širenje epidemije. Kao treće, držim da još uvijek u populaciji imamo dovoljan bazen neimunih. Dakle, imamo relativno veliki broj necijepljenih, dio cijepljenih i preboljelih

V-2 virusom je neizbježan

IMAMO RELATIVNO VELIKI BROJ NECIJEPLJENIH, DIO CIJEPLJENIH I PREBOLJELIH NIJE STEKLO IMUNOST, A DIO IH JE PROTOKOM VREMENA IZGUBILO. TE SE SKUPINE MOGU INFICIRATI, S TIME DA ĆE ONI KOJI IMAJU ODREĐENU RAZINU IMUNOSTI BOLEST LAKŠE PREBOLJETI, A UDIO TEŠKO BOLESNIH ZAHVATIT ĆE DOMINANTNO NECIJEPLJENE, ODNOSNO NEIMUNE

nije niti steklo imunost, a dio ih je protokom vremena izgubilo. Te se skupine mogu inficirati, s time da će oni koji imaju određenu razinu imunosti preboljevati lakše bolesti, a udio teško bolesnih zahvatit će dominantno necijepljene, odnosno neimune.

B Očekujete li da ćemo se suočiti i s petim, šestim... valom? Hoćemo li uopće i kako ikada postati imuni na Sars-Cov-2? Ili, hoćemo li se morati cijepiti svake godine?

Ne vjerujem da će se epidemija nastaviti u obliku novog većeg vala ako se ne pojavi do sada nepoznati, izrazito imunoevazivni soj SARS-Cov-2 virusa. Držim da će postojeći epidemijski val u velikoj mjeri "popuniti" nedostatke u kolektivnoj imunosti, imunizirati one koje dohvati te dodatno akumulirati imunost u cijepljenim i rekonvalescentnim osobama. Zato izrazitiji val ne očekujem, iako se može dogoditi epidemijsko poskakanje tijekom endemizacije virusa iduće godine ili čak nakon toga. Neke imunosne mehanizme na ovaj virus postupno gubimo, no oni koji nas štite, naročito od teške bolesti,

traju puno duže, vjerojatno i više godina. Po toj logici nećemo se morati cijepiti svake godine, jer će nas prethodno stečena imunost štititi od težeg oboljenja, a slučajni kontakt s virusom našu će imunost dodatno obnavljati. Naravno, sve to skupa vrijedi pod jednim uvjetom, a to je da se ne pojavi soj koji u velikoj mjeri, ako ne i potpuno, izbjegava imunosti. Tada bi se priča, ne samo s cijepljenjem, nego i cijelom epidemijom, vratila na sam početak.

B Hoće li ovaj virus zauvijek cirkulirati među ljudima?

Ukorjenjivanje ovog virusa u ljudsku populaciju gotovo je neizbježno. Poznata D614G mutacija virusa, koja se dogodila vrlo rano u epidemiji, označila je prekretnicu u prilagodbi virusa ljudskoj biologiji. Ta je mutacija stvorila soj koji se brže replicirao i bio značajno zarazniji od svog izvornog pretka. Sve ostale mutacije koje nalazimo u novim sojevima samo su dodatana virusna poboljšanja u smislu intenziteta replikacije, prenosivosti i imunoevazivnosti. Primjerice, SARS Cov-1

virus je nestao, jer se nije uspio prilagoditi povoljnom mutacijom. Njega je prenosilo svega 5 % superširitelja, što nije bila povoljna okolnost za opstanak virusa u našoj vrsti. S novim SARS Cov-2 virusom to na žalost nije bio slučaj. Zbog puno većeg broja širitelja i superširitelja ovaj virus je nalazio lakše kanale prodora u populaciju, a pojava mutacija koje nalazimo u delta i drugim sojevima označavaju potpunu adaptaciju ljudskoj biologiji. Ograničeno trajanje protuvirusne imunosti uz vrlo visoku zaraznost ovog virusa omogućit će mu pronalazak osjetljivih pojedinaca i to osobito u sezonama boravka u zatvorenim prostorima. Sezonalnost u širenju delta-soja ne vidimo, a razlog je njegova izrazita zaraznost i veliki postotak osjetljivih ljudi. No, kada se ljudi masovno imuniziraju, preboljenjem ili docijepljivanjem, sezonalnost će biti jače izražena.

B Svaki virus želi ostati na životu, ne želi biti iskorijenjen i zato virusi mutiraju, javljaju se novi sojevi. Može li se nakon visokozaraznog delta-soja svijetom raširiti neki novi, još opasniji soj?

SARS-Cov-2 virus izuzetno sporo mutira u odnosu na neke druge viruse, poput virusa gripe i pogotovo HIV-a. Viruse ne možemo smatrati živim bićima, prije molekularnim sklopovima koji se mogu replicirati koristeći biokemijski ustroj stanice domaćina. Ipak, u mutacijama nalaze mogućnosti da se poboljšavaju u smislu lakšeg ulaska u stanicu, podvrgavanja staničnih funkcija svojoj replikaciji, izlaska iz stanice i opstanaka u međustaničnom prostoru, izbjegavanja imunosnom nadzoru te u konačnici opstanaka u vanjskom prostoru pri prijenosu na novu jedinku. U svakoj od tih funkcija virus mutacijama može postići prednosti i biti bolji u odnosu na druge varijante koje nose neke druge mutacije. Koja će varijanta pobijediti ovisi o mnogim nevirusnim faktorima koji otežavaju preživljavanje virusa tvoreći svojevrсни selekcijski tlak. U konačnici pobjeđuje ona varijanta koja je najbolje prilagođena tom selekcijskom

Uvođenju Covid-potvrda

B Što kao znanstvenik i kao građanin mislite o uvođenju Covid-potvrda za sve koji rade u zdravstvenim ustanovama?

Prema iskustvima nekih zemalja Covid-potvrde su značajan mehanizam kojim se ljude može potaknuti na cijepljenje. No, budući da nisam zagovornik obveznog cijepljenja, taj mi mehanizam sam po sebi u velikoj mjeri ipak vuče na prisilno cijepljenje. No postoji izlaz po kojemu se ljudima ne bi ni ograničavalo kretanje niti ih prisiljavalo na cijepljenje, a to su brzi antigenski testovi koji bi vrijedili 48 sati. Prema tome, onaj tko se ne želi cijepiti, a radi u sustavu zdravstva, socijale ili obrazovanja trebao bi napraviti test svakih 48 sati. Naravno, pitanje je tko će to platiti, odnosno treba li to država platiti. Osobno mislim da ne, budući da je drža-

va već osigurala besplatni i učinkoviti način zaštite osobnog, pa i kolektivnog zdravlja, a to je cjepivo. Zaista nema smisla nekome ponuditi besplatnu zaštitu od potencijalno smrtonosne bolesti, odnosno infekcije, a nakon toga mu plaćati da tu infekciju ne bi širio u svoju okolinu. Naročito se to odnosi na zdravstvene djelatnike koji dolaze u kontakt s bolesnim osobama kojima bi takva infekcija mogla presuditi.

Na koncu, cijepljene osobe prihvatile su izuzetno mali rizik neželjenih pojava cijepljenja, čime su prihvatile sudjelovati u skraćivanju epidemije i podizanju kolektivne zaštite. Po toj logici ih država ne bi trebala jednako tretirati kao necijepljene koji taj rizik nisu prihvatili pa i dalje, u daleko većoj mjeri nego cijepljeni sudjeluju u prijenosu virusa.

skom tlaku, dok druge, slabije varijante pod takvim tlakom nestaju. To je klasična priča o evoluciji živih bića, koju u kontekstu razvoja SARS-Cov-2 virusa možemo praktički pratiti u realnom vremenu, angažmanom desetaka tisuća znanstvenika diljem svijeta.

Iako povećanje težine bolesti i smrtnosti nije virusni evolucijski interes, opasnost da se mutacijom razvije novi, još opasniji soj neprekidno postoji. Razlog leži u činjenici da evolucija nije kontinuirano i smisleno unaprjeđivanje bioloških funkcija, nego nasumična proizvodnja različitih jedinki od kojih prilagođenije opstaju. Tako se može dogoditi da nastanu virulentniji sojevi, naročito zbog činjenice da ovome virusu neka velika smrtnost ili izrazita težina bolesti (u većine ljudi) barem za sada nije evolucijsko breme. Najveću opasnost trenutno nalazimo u činjenici da je povećanje virusne zaraznosti, kao njegove evolucijske prednosti, povezano s povećanjem koncentracije virusa u našim tjelesnim tekućinama. Problem je u činjenici da takve velike virusne koncentracije često idu uz bok razvoju težih bolesti. Upravo takvom evolucijskom unaprjeđenju svjedočimo u širenju d-delta-soja. Taj virus postiže u tijelu 300 puta, a u nosnoj sluzi čak 1000 puta, veće koncentracije u odnosu na prijašnje sojeve. Po toj logici niti ne čudi da je učestalost hospitalizacija dvostruko veća u delta-infekciji necijepljenih osoba zbog težine bolesti, što možemo vidjeti i po značajno većem postotku bolesnika na jedinicama intenzivnog liječenja kao i na respiratorima u odnosu na prijašnje valove uzrokovane drugim sojevima.

B U ovom trenutku u Hrvatskoj je cijepljeno nešto više od 43 posto ukupnog stanovništva, odnosno oko 52 posto odraslog stanovništva što nije dovoljno za kolektivni imunitet. Što mislite zbog čega veliki broj ljudi ne prihvaća znanstveno utemeljene istine? Na to pitanje nije lako odgovoriti, no sigurno obuhvaća više razloga. Očigledno, antivakcerski nasrtaji padaju na plodno tlo, no pitanje je što je proizvelo takvu podlogu. Prvo što mi upada u oči jeste niža procijepljenost istočnih europskih zemalja u odnosu na zapadne s iznimkom Mađarske. Mogući razlog je slabije povjerenje u državu i službena tijela kao posljedica dugogodišnjeg komunističkog ustroja u kojem je plasiranje manipulativnih konstrukcija radi postizanja nekih većih ciljeva bilo uobičajeno. Drugi razlog je pretjerana mističnost našeg društva koja se nameće od ranih početaka procesa obrazovanja. Držim da bi obrazovanje trebalo biti temeljeno samo i jedino na znanstvenim podacima odnosno da bi djeca trebala učiti samo znanstvene istine u organiziranom sustavu obrazovanja. Treće, očigledno je da

obrazovni kurikuli nisu adekvatno usklađeni s razvojem znanosti i tehnologije te da nedostaju programi cjeloživotnog obrazovanja koji bi mogli osvjetliti našim sugrađanima galopirajuću akumulaciju znanja u različitim područjima, odnosno podići općedruštvenu znanstveno-tehnološku razinu.

U tako stvorenoj podlozi lako je bilo antivakcerskoj propagandi posijati sjeme nepovjerenja i uvjeriti naše građane u tobožnju

OD SVIH DRUŠTVENIH SKUPINA NAJVIŠE SU ME RAZOČARALI ZDRAVSTVENI DJELATNICI, NEKI LIJEČNICI, KOJI SU SE UKLJUČILI U ANTIVAKSERSKU KAMPANJU. ZAISTA, KAKAV JE TO MEDICINSKI DJELATNIK KOJI NE VJERUJE PROIZVODIMA NAPREDNE MEDICINSKE TEHNOLOGIJE? NE MOŽETE RADITI U SUSTAVU ZDRAVSTVA, A NE VJEROVATI U LIJEKOVE. TO JE NESPOJIVO

neiskrenost službenih državnih tijela, izmisliti prijetvornost znanstvenika koji su prikazivani kao plaćenici farmaceutske industrije ili sluge politike te prokazivati medije kao dio svjetske zavjereničke mreže čiji je cilj nekakav populacijski inženjering. Nažalost, mnogi od naših građana povjerovali su takvim neistinama.

Od svih društvenih skupina najviše su me razočarali zdravstveni djelatnici, neki liječnici, koji su se uključili u antivakcersku kampanju. Zaista, kakav je to medicinski djelatnik koji ne vjeruje proizvodima napredne medicinske tehnologije? Ne možete raditi u sustavu zdravstva, a ne vjerovati u lijekove. To je nespojivo. S druge strane takvi djelatnici nastupaju s pozicije medicinskih autoriteta prema svojim pacijentima, koji im bespogovorno vjeruju, nagovarajući ih na protivljenje cijepljenju i izlažući ih velikoj opasnosti.

B Zašto je važno cijepiti se?

Cijepljenjem postizemo svoju osobnu zdravstvenu zaštitu, smanjujemo prijenos virusa u populaciji, pridonosimo dizanju razine kolektivne imunosti, skraćujemo trajanje epidemije, štitimo stare i bolesne sugrađane, one koji iz raznih razloga ne mogu postići dovoljno kvalitetnu imunost zaštitu cijepljenjem. To se naročito odnosi na osobe s urođenim ili stečenim imunodeficitima, one koje nose transplantirane organe ili boluju od agresivnih autoimunskih bolesti itd. U novije vrijeme, dolaskom

delta-soja, vidimo da se cijepivima smanjila učinkovitost u zaštiti od infekcija i sada je pala s nekih 95 % na oko 80 %. No valja znati da cijepiva još uvijek dobro štite od teških oblika bolesti, prijema na jedinice intenzivnog liječenja i od smrti. U bolnicama se trenutno nalazi oko 86 % necijepljenih osoba, a smrtni ishodi pogađaju uglavnom necijepljene. Među cijepljenim osobama sa smrtnim ishodom uglavnom nalazimo starije ljude s teškim pratećim bolestima, poput malignih bolesti ili teških insuficijencija organa ili organskih sustava.

B Tko bi se trebao cijepiti trećom dozom i što ona znači za imunost organizma?

Trećom, odnosno točnije rečeno, booster dozom trebali bi se cijepiti prvenstveno imunokompromitirane osobe, a to znači pacijenti na kemoterapiji, trajnom imunosupresivnom ili imunomodulacijskom liječenju, bolesnici od kroničnih nezaraznih bolesti kao što su hipertoničari ili dijabetičari, zatim stariji sugrađani koji zbog svoje dobi nisu bili u stanju stvoriti kvalitetnu imunost nakon prve dvije doze cijepjenja. Nakon toga, u obzir dolaze osobe starije od 60 godina, a na koncu kao mogućnost docijepljivanja ponudio bih i općoj populaciji bez obzira na zdravstveno stanje i životnu dob. Time bi podigli opću razinu zaštite u društvu, a i oni pojedinci koji žele pod svaku cijenu izbjeći infekciju dobili bi dodatnu sigurnost.

B Kakav je vaš stav o cijepljenju djece?

Cijepljenje djece od samog početka bilo je dvojbeno. S jedne strane, cijepljenjem djece značajno bi smanjili prijenos bolesti u društvu, jer djeca do 15 godina starosti čine nekih 15 % ukupne populacije. Nije nevažna i zaštita zdravlja djece, bez obzira što ona uglavnom preboljevaju lakše oblike bolesti s vrlo malom smrtnosti. Kumulativna pojavnost hospitalizacija djece zbog bolesti COVID-19 u godinu dana od početka epidemije iznosi oko 50 na 100.000 stanovnika. Nije zanemariva ni pojava dugotrajnog Covida u djece s malaksalošću, glavoboljama, gubitkom koncentracije i sl. mjesecima nakon infekcije. U našoj zemlji registrirano je stotinjak slučajeva multiorganskog upalnog sindroma, stanja koje može biti i po život opasno. No, s druge strane, primijećena je pojava miokarditisa nakon cijepjenja mRNC cijepivima s učestalošću od oko 1 na 15.000 drugih doza cijepiva. Na svu sreću najveći broj su blagi oblici koji prolaze bez terapije, a do sada praktički nije zabilježen niti jedan smrtni ishod. Kad se sve uzme u obzir, ipak bih preporučio cijepljenje djece u dobi od 12 do 15 godina, a nakon odgovarajuće registracije i trajne dozvole za upotrebu cijepiva, i djece u dobi od 5 do 11 godina.



GOTOVO TRI MJESECA
KASNIJE OD PLANIRANOG,
CIJEPLJENO JE 50 %
STANOVNIŠTVA DVJEMA
DOZAMA. NEDOVOLJNO
ZA ULAZAK U JESEN



Covid potvrde od listopada

Dugo se o COVID potvrdama govorilo, a sada je i službeno. Od listopada nitko bez nje neće moći u zdravstveni sustav. Bilo da je riječ o liječniku, medicinskoj sestri ili pak prodavaču u trgovini koja se nalazi unutar bolnice.

Ministar zdravstva Vili Beroš o važnosti potvrda kaže: "Kada je riječ o zdravstvenom sustavu, jasno je da virus ne prelazi samo sa zdravstvenog djelatnika. Tu su i serviseri, dostavljači, zaposlenici u bolničkim kafićima i za njih je predviđena COVID potvrda." Govori se o tome i da će osim zdravstvenih radnika i zaposlenih u drugim djelatnostima u krugu bolnica, obaveznu potvrdu morati imati i pacijenti. I to svi, osim hitnih slučajeva. Ponovimo da se potvrda može dobiti na temelju preboljenja bolesti, cijepljenja i testiranja. Upravo je testiranje najslabija karika kada je riječ o prijenosu bolesti, smatra prvi epidemiolog u Hrvatskoj, ravnatelj Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo Krunoslav Capak. "Najslabija karika su oni koji se testiraju. Oni cijepljeni u malom postotku mogu prenijeti bolest, no kod testiranih nema garancije. Mogu oboljeti i mogu biti u inkubaciji, a ne imati virus na sluznici.

Preporuka je da se svi cijepe, jer cijepljeni i preboljeli mogu najmanje prenijeti bolest." Gotovo tri mjeseca kasnije od planiranog cijepljeno je 50 % stanovništva dvjema dozama. Nedovoljno za ulazak u jesen. Jesen donosi i ono što smo mogli gledati u drugim zemljama do sada – testiranja na radnom mjestu za one koji nisu cijepljeni. Dakle, od početka listopada svi oni koji su u zdravstvenom sustavu, bilo da je riječ o zdravstvenom ili nezdravstvenom osoblju morat će se testirati. Iako se spominjalo da će sve krenuti s prvim danom listopada, izglednije je da će to biti doista početkom ovog mjeseca. Najprije će testiranje ići na trošak poslodavca, a zatim će necijepljeni plaćati iz vlastitog džepa. Koliko je uopće

TROŠKOVI U SUSTAVU RASTU IZ DANA U DAN. POČETKOM RUJNA, KADA JE RIJEČ O COVID-U, IZNOSILI SU VIŠE OD TRI MILIJUNA KUNA

sredstava za to predviđeno i koliko će trajati prijelazno razdoblje, ministar zdravstva ne otkriva, ali šalje upozorenje za one koji se primjerice odbiju testirati. "Neće moći prisustvovati poslu i napraviti će problem sebi i sustavu. Sustavu jer će ravnatelji morati naći zamjenu, a sebi jer neće biti na poslu i neće moći primiti naknadu za isti", rekao je ministar zdravstva Vili Beroš na konferenciji za novinare Stožera civilne zaštite RH. Dok čekamo tek podatke i izračune koliki će teret za zdravstveni sustav biti testiranja dva puta na tjedan, postoji procjena u KBC-u "Sestre milosrdnice". Oni računaju da će na tjedan trebati oko 1000 testova, ako je cijena 10 eura govorimo mjesečno o 300 000 kuna. Rastu troškovi u sustavu iz dana u dan. Početkom rujna, kada je riječ o COVID-u, iznosili su više od tri milijuna kuna. Da bi resorni ministar što slikovitije usporedio troškove kaže: "U ovih godinu i pol dana za liječenje COVID bolesnika i njihovo bolovanje do sada je izdvojena financijska protuvrijednost nove bolnice KBC-a Rijeka na Sušaku, tj. gotovo milijardu i 170 milijuna kuna".

Ne - obveznom cijepljenju

Cijepljenje u Hrvatskoj protiv koronavirusa nije obvezno. Hoće li ikada biti u zdravstvenom sustavu ne zna se. U otvorenom pismu poslanom svim djelatnicima u zdravstvu stoji da nije obvezno u ovom trenutku, hoće li doći neki drugi trenutak – vrijeme će pokazati. Hrvatska liječnička komora podržava ideju obveznog cijepljenja u zdravstvu. Predsjednik komore Krešimir Luetić kaže: "Nažalost, na dnu smo europske ljestvice po cijepljenosti i Hrvatska liječnička komora zabrinuta je zbog preniske razine cijeplje-

nosti opće populacije. Posebno čudi da naši susjedi – Mađarska, Italija, Austrija imaju značajno veću razinu cijepljenosti od Hrvatske. Liječnici koriste svaku priliku da razjasne građanima sve nedoumice oko cijepljenja i da objasne onima koji se još nisu cijepili kako koristi od cijepljenja protiv bolesti COVID-19 daleko nadmašuju rizike." S druge strane, postoje i oni koji se protive i samoj ideji obveznog cijepljenja. Prosvjedovali su tako članovi Sindikata medicinskih sestara i tehničara zajedno (SMSTZ). Poručili su da ne postoji plan Ministarstva zdravstva za bolji položaj sestara i tehničara te im se prijeti i prisiljava na cijepljenje protiv koronavirusa. Među ključnim problemima naveli su neadekvatno plaćen prekovremeni rad i rad blagdanima, sistematizaciju radnih mjesta, ucjene i prijetnje zbog necijepljenja, beneficirani radni staž, rad izvan kompetencija i priznavanje visokoškolskog obrazovanja. Ministar je prosvjed ocijenio legitimnim, ali isto tako utvrdio da nitko nikoga ne prisiljava na cijepljenje. U zdravstvenom sustavu cijepilo se pak najviše liječnika, između 85 % i 90 %, dok se medicinskih sestara cijepilo oko 72 %. Predsjednik Hrvatske komore medicinskih sestara Mario Gazić cijelo vrijeme poziva na cijepljenje. Kaže: "Cijepljenje je jedini izlaz iz ove epidemije s kojom se Hrvatska bori već godinu i pol dana. Prednosti cijepljenja daleko su veće od mogućih nuspojava i uopće nema dileme da cijepljenje sprječava teže oblike bolesti COVID-19, boravak na respiratoru i u konačnici smrt". Necijepljeni u bolnicama i na respiratoru Hrvatska je, kada govorimo o broju zaraženih, po incidenciji na 24. mjestu u EU. Drugim riječima, treća najlošija. Samo lošije stoje Slovenija i Litva. Visok je udio i smrt-



nosti na milijun stanovnika, tu je pak 20. u Europi. Kada se gledaju tjedna izvješća, pred kraj rujna – 73 % hospitaliziranih nije bilo cijepljeno, 76,5 % od preminulih nije primilo nijednu dozu cjepiva, a 83 % pacijenata na respiratoru također nije cijepljeno. Za mnoge ovi podaci nisu dovoljni. Vjeruju da se podaci kriju, pa se od Stožera civilne zaštite tražilo da ih javno komuniciraju. Obećali su da će ih komunicirati na tjednoj razini te da je isto moguće i na dnevnoj, ali da ponekad neće dati pravu sliku. Primjerice, ako u 24 sata umru dvije osobe i jedna je cijepljena, a druga nije – slobodno možemo govoriti da je 50 % cijepljenih taj dan umrlo. Statistika je točna, ali ne donosi pravu sliku. Raste broj hospitaliziranih. Najteža situacija je u KBC-u Split. U Bolnici je opterećenje veliko, 60 % krevetnog kapaciteta i 30 % respiratornog. Zbog svega je bilo i kratkotrajnog odgađanja određenih zahvata u bolnici. U bolnicama je gotovo 700 pacijenata, a ono što je novo ove jeseni je da će svaka bolnica morati imati svoj COVID odjel. U Kliničkoj bolnici Dubrava više se neće dogoditi da leži i 700 pacijenata koliko je sada u cijeloj Hrvatskoj. Spremne su i druge bolnice, ovisno o situaciji širit će svoje kapacitete. Iz Klinike za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević" koja nosi jedan od najvećih tereta još prošli mjesec su zatražili da zbog povećanog priljeva odraslih COVID-19 pozitivnih bolesnika i otvaranja dodatnih smještajnih kapaciteta, da se pacijenti koji nemaju koronu i ne zahtijevaju intenzivno liječenje, upućuju i zbrinjavaju u nadležnim zdravstvenim ustanovama prema mjestu stanovanja.

Treća doza

"Ne znamo još točan datum, no uskoro će se krenuti u docjepljivanje trećom dozom. Prvo će je primiti imunokompromitirane osobe" – najavio je ravnatelj HZJZ-a Krunoslav Capak. Osam europskih zemalja

već je uvelo treću dozu cjepiva, dok se u njih 13, među kojima je i Hrvatska, još vodi rasprava. Hrvatska čeka, među ostalim, i očitovanje Europske agencije za lijekove o trećoj dozi. Izraelska studija pokazala je da nakon treće doze cjepiva imunitet izrazito raste, a rizik od obolijevanja je 11 puta manji. Epidemiolog Branko Kolarić proveo je istraživanje u Hrvatskoj na 120 korisnika jednog doma za starije. Prvi rezultati pokazali su da otprilike 30 % više nema zaštitu, 20 % ima nizak titar, a 50 % ih ima solidnu zaštitu. Istaknuo je da se ti rezultati ne mogu preslikati na populaciju jer se radi o ljudima u dubokoj starosti. Među ostalim, čekali su se rezultati i ove studije kada je riječ o donošenju odluke o trećoj dozi. Zaključak je da docjepljivanje ide – samo je pitanje kada. Zna se da će se krenuti najprije s trećom dozom Pfizera. Cijepljenje u Hrvatskoj započelo je kada i u cijeloj Europi – krajem prošle godine. Prvima cijepljenima COVID potvrde istječu oko 15. listopada. Početkom mjeseca donijet će se odluka o produženju potvrde za cijepljenje na godinu dana. To još uvijek ne vrijedi za one koji su bolest preboljeli.

Polarizacija društva – sloboda

Pandemija već traje više od godinu i pol dana u svijetu. Lockdown, stroge mjere i cijepljenje dovelo je do polarizacije u društvu i dijeljenje na one koji su cijepljeni i koji nisu. Prosvjeduje se diljem svijeta. Negdje sve završi mirno, drugdje pak uz nered. Gotovo godinu dana od velikog prosvjeda u Zagrebu održan je Festival slobode 2.0. Organizatori su u najavi okupljanja poručili kako je većini ljudi jasno da je bolest nazvana COVID-19 zloupotrijebljena u svrhu političkih ciljeva koji obuhvaćaju provođenje čitavog raspona mjera i poteza koje nanose neviđene štete čovjeku i ljudima, a u korist idu samo manjim skupinama onih koji su na pozicijama ogromne moći. Među prosvjednicima našli su se i neki liječnici, pa je njihova Komora od pojedinih zatražila očitovanje, a Povjerenstvo je pak Časnom sudu podnijelo zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka protiv liječnice Lidije Gajski zbog povrede ugleda liječničke profesije i kršenja odredbi Kodeksa medicinske etike i deontologije. Kako kažu iz nadležne Komore, doktorica Gajski učestalo u javnosti iznosi neistinite izjave o cijepljenju i negira znanstveno dokazane činjenice što nanosi značajnu štetu interesima javnog zdravlja i borbi protiv pandemije. Borba protiv pandemije nije gotova. S obzirom na nove varijante virusa i otpor prema cijepljenju više se nitko ne usudi niti predviđati njezin kraj.

Uloga ljekara

Piše: mr. pharm. Ivan Barešić, MBA, pomoćnik ravnateljice, Ljekarne Deltis Pharm

Mentalno zdravlje definiramo kao stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresovima, može raditi produktivno i plodno te je sposoban pridonositi svojoj zajednici.

Svake godine 10. listopada Svjetska federacija za mentalno zdravlje (engl. World Federation for Mental Health – WFMH) u suradnji sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom (engl. World Health Organization – WHO) obilježava Svjetski dan mentalnog zdravlja.

Cilj toga obilježavanja povećati je svijest pojedinaca, ali i organizacija te društva u cjelini, o važnosti mentalnog zdravlja. Svake godine odabere se i prigodna tema. Ove godine to je: "Mentalno zdravlje u svijetu nejednakosti". Odabir teme ne čudi: dovoljno je malo pogledati naslove u medijima u proteklih godinu dana. Iako je pandemija zauzela gotovo sav prostor, iz preostalih vijesti vidljivo je kako živimo u polariziranom svijetu: bogati postaju još bogatiji, dok je broj onih koji žive u bijedi i siromaštvu i dalje neopravdano velik. Nejednaku raspodjelu bogatstva prati povreda ljudskih prava i diskriminacija temeljena na rasnim, etničkim, spolnim i bilo kojim drugim razlikama. Navedene nejednakosti imaju utjecaja na mentalno zdravlje pojedinca. Istraživanja su pokazala kako je upravo nejednakost bolji prediktor problema u mentalnom zdravlju nego opće bogatstvo neke zemlje. Što je u društvu veća nejednakost, viša je i razina tinejdžerskih trudnoća, kriminala i nasilja u obitelji. Očekivana životna dob je kraća, veće su stope samoubojstava, češća je primjena narkotika, rezultati na testovima iz matematike i opće pismenosti su lošiji. Zanimljivo je kako nije važan vaš osobni prihod u apsolutnom iznosu, već gdje vas on svrstava na društvenoj ljestvici. Kao dokaz te teze autori vide u činjenici kako siromašne osobe koje žive u socijalnim stambenim blokovima u nordijskim zemljama nisu u boljem stanju od onih koji žive u indijskim slumovima. Osjećaj siromaštva je jednak.

Prema nekim istraživanjima 75 do čak 95 posto ljudi s mentalnim poremećajima koji žive u zemljama s niskim i srednjim primanjima nemaju pristup uslugama koje se bri-

rnika u brizi za mentalno zdravlje

DOSTUPNOST LJEKARNIKA I POVJERENJE KOJE IMA U LOKALNOJ ZAJEDNICI PRILIKA JE DA NA "PRVOJ CRTI" POKAŽE BRIGU I PRUŽI POMOĆ PACIJENTIMA S MENTALNIM PROBLEMIMA



nu za taj aspekt zdravlja. Situacija nažalost nije puno bolja ni u razvijenijim zemljama. U taj vid zdravstvenih usluga ne ulaže se dovoljno. A ako nedostaje novca, nedostajat će i usluga. Ljekarnici mogu pomoći da se taj problem barem malo ublaži.

Poražavajuća je statistika vezana uz mentalno zdravlje: polovica mentalnih bolesti započne prije 14. godine života, depresija pogađa oko 264 milijuna ljudi širom svijeta, pojedinci oboljeli od mentalnih bolesti u prosjeku žive 10 do 20 godina kraće u odnosu na opću populaciju, samoubojstvo je drugi vodeći uzrok smrti ljudi starih između 15 i 29 godina. Na svakih 10.000 ljudi na svijetu dolazi manje od jednog stručnjaka za mentalno zdravlje. Globalnu ekonomiju mentalna oboljenja godišnje stoje više od bilijun dolara (milijun milijuna). Ti podaci tiču se vremena prije pandemije. Lockdown, izolacija, strah

od zaraze, gubitak bliskih osoba i financijska neizvjesnost tu statistiku čine još depresivnijom jer je porastao i intenzitet i broj mentalnih oboljenja. Svjetska zdravstvena organizacija ističe kako je "kristalno jasno da se potrebe mentalnog zdravlja moraju tretirati kao ključni element našeg odgovora i oporavka od pandemije bolesti COVID-19".

Strukovne udruge ljekarnika širom svijeta pomno prate situaciju te su prepoznale ulogu koju ljekarnik može imati u tretiranju pacijenta s mentalnim oboljenjima. Smjernice su prilagođene pravnom okviru i edukaciji imaju mnoge zajedničke točke primjenjive i u našoj zajednici. Briga o mentalnom zdravlju nacije zahtijeva koordiniran, multidisciplinarni i integriran pristup na različitim nivoima. Dostupnost ljekarnika i povjerenje koje ima u lokalnoj zajednici stavlja ga u priliku da na "prvoj crti" pokaže brigu i

pruži pomoć pacijentima s mentalnim problemima. Tako britansko Kraljevsko farmaceutsko društvo kaže kako ljekarnici mogu:

1. Identificirati pacijente koji se bore s mentalnim zdravljem

Zbog svoje lokacije i svakodnevne interakcije s ljudima, ljekarnik može prepoznati rane promjene u ponašanju koje signaliziraju kako nešto nije kako treba. Primjerice: anksioznost, depresiju, PTSP, pretjeranu upotrebu alkohola i droga i sl. Posebno pažljiv treba biti u pristupu pacijentima s ranije poznatim dijagnozama kako bi identificirali eventualni recidiv i/ili pogoršanje simptoma. Potrebno je pratiti izdavanje OTC lijekova poput analgetika, laksativa i lijekova za smirenje. Ako uz konzultaciju s pacijentom prepoznamo neke od znakova za uzbunu nužno je reagirati. Pacijenta možemo saslušati bez osuđivanja, uputiti na promjenu životnog stila, grupe za pomoć (mnoge su dostupne on-line), liječnika i sl.

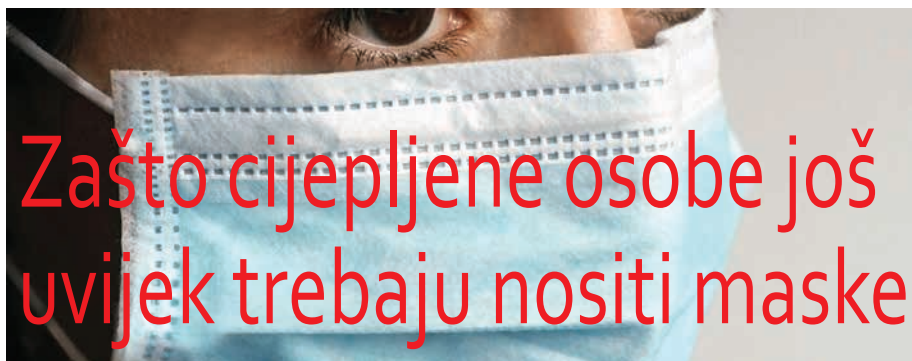
2. Pratiti adherenciju pacijenata

Loša adherencija pacijenta na terapiji za mentalna oboljenja može rezultirati pogoršanjem bolesti i daljnjim komplikacijama kao što su uvođenje dodatne terapije ili bolničkog liječenja. Dokazano je kako dobro strukturiran razgovor i proaktivan pristup može pomoći u boljem razumijevanju terapije što posljedično dovodi i do veće adherencije.

3. Trenirati i učiti

Kako bi se uspješno nosili sa svim izazovima koje briga za pacijenta s mentalnim oboljenjima zahtijeva, ljekarnici trebaju redovito obavljati svoja znanja iz područja komunikacijskih vještina, ali i prihvaćati novije spoznaje učeći i razmjenjujući iskustva s drugim zdravstvenim profesionalcima (prvenstveno psiholozima i psihijatrima). Multidisciplinarni i sistematičan pristup osigurao bi znanje, sposobnosti i samopouzdanje da se uspješno borimo sa svakodnevnim i jednostavnijim problemima ali i prepoznamo potencijalno opasne i krizne situacije (npr. sklonost samoozljeđivanju, samoubojstvu i sl.).

Mentalno zdravlje tiče se svih nas i zato je važno preuzeti odgovornost i svoja znanja staviti na raspolaganje društvu u kojem živimo.



Zašto cijepljene osobe još uvijek trebaju nositi maske

IMUNOLOZI TVRDE DA MNOGI LJUDI MISLE AKO SU CIJEPLJENI NEĆE VIŠE MORATI NOSITI MASKE. NJIMA JE IZNIMNO VAŽNO ZNATI DA I DALJE TREBAJU NOSITI MASKE, JER I NADALJE MOGU BITI ZARAZNI

Piše: dr. Ivo Belan

Današnja cjepiva protiv bolesti COVID-19 pokazuju se izvanredno dobra u prevenciji oboljenja, posebno onih težih oblika bolesti. Međutim, još uvijek nije u potpunosti jasno koliko će biti uspješna u suzbijanju širenja koronavirusa.

Do sada istraživanja bila su usmjerena procjeni koliko će cijepljenih osoba oboljeti od COVID-19. Budući da cijepljenje ne pruža stopostotnu zaštitu, uvijek ostaje mogućnost da neke cijepljene osobe budu ipak inficirane, bez da razviju simptome i one bi mogle tiho prenijeti virus, posebno ako dođu u bliski kontakt s drugim ili prestanu nositi masku. Ako cijepljene osobe postanu "tihu" širitelji virusa, oni mogu učiniti da virus cirkulira u zajednici, stavlajući necijepljene ljude u rizik.

Imunolozi tvrde da mnogi ljudi misle da, ako su već cijepljeni, neće više morati nositi maske. Njima je iznimno važno znati da i dalje trebaju nositi maske, jer i nadalje mogu biti zarazni.

U većini slučajeva respiratornih infekcija, uključujući i ovu s koronavirusom, nos je uglavnom ulazno mjesto u organizam. U nosu se virus vrlo brzo umnožava. Koronavirus cjepivo injicira se duboko u mišić i ono stimulira imunološki, obrambeni sustav da počne proizvoditi antitijela. To se pokazuje dovoljnom zaštitom da osoba ne oboli. Neka od tih antitijela cirkuliraju će krvlju i doći do sluznice u nosu i tu će biti "stražari", ali nije sasvim jasno koliko antitijela može biti mobilizirano i koliko brzo. Ako je odgovor "ne mnogi", tada se virusi mogu snažno aktivirati u nosu – i biti kihanjem, šmrncanjem ili disanjem izbačeni iz nosa i inficirati druge. To je ustvari trka: hoće li se virus umnožavati brže ili će imunološki sustav to kontrolirati ipak brže. To je stvarno važno pitanje.

Koronavirus cjepiva pokazala su svoju snagu u zaštiti težeg oblika oboljenja, ali to nije garancija njihove efikasnosti u nosu. Pluća – lokacija ozbiljnih simptoma – mnogo su dostupnija cirkulirajućim antitijelima nego nos ili ždrijelo, što ih čini lakše zaštititi. Eksperti su bili optimisti da će cjepiva dovoljno prigušiti virus čak i u nosu i ždrijelu i tako spriječiti imunizirane osobe da šire i na druge. Samo kod nekih ljudi koji imaju puno virusa u svom nosu i ždrijelu može se očekivati da prenesu virus.

Kod onih koji su cijepljeni, a ipak su se inficirali i ne pokazuju simptome, očito je dokaz da cjepivo može obuzdavati razinu virusa. Međutim, neke studije su pokazale da čak i osobe bez simptoma mogu imati velike količine koronavirusa u svom nosu, dovoljne da inficiraju druge. Takve osobe, ustvari mogu biti čak i opasniji širitelji, jer mogu imati lažni osjećaj sigurnosti. Bilo kako bilo, sva ta opažanja još čekaju znanstvenu verifikaciju, a te informacije tek dolaze.

Da rezimiramo – cjepiva u velikom postotku slučajeva sprječavaju da osoba oboli, međutim, ostaju neke osobe koje će oboljeti i pored primljene dvije doze. Prema američkom Centru za kontrolu bolesti (CDC), većina tih oboljelih nije bila hospitalizirana, a negdje oko 30 posto njih bilo je bez vidljivih simptoma. Bez obzira što je kod njih bila niska razina virusa u tjelesnim sustavima, bili su u mogućnosti prenijeti virus na druge, čak ako su ti drugi i bili cijepljeni.

Uglavnom, stručnjaci naglašavaju da vaš status procijepljenosti ne eliminira potrebu nošenja maski i pridržavanja drugih mjera sigurnosti.

Predsjednik Milanović nedavno je na televiziji izjavio da cijepljene osobe ne trebaju nositi masku, međutim vodeći stručnjaci smatraju suprotno.

NAJVIŠE U OČUVANJU SPOSOBNOSI

Kako sačuvati

Piše: Tatjana Vucelić, mag. pharm.

Ljudi u današnje vrijeme žive sve duže. Prosječni životni vijek u razvijenijim zemljama dosegao je 80 godina, a u budućnosti će biti još duži. Cilj je postići da ljudi i u dubokoj starosti žive dobro i kvalitetno, a ne da budu bolesni, nemoćni ili ovisni o tuđoj pomoći. Stoga jedno od važnijih pitanja vezano uz starenje postaje kako očuvati vlastite sposobnosti – tjelesne i umne, zdravlje i podršku ljudi u svojoj okolini. Najviše u očuvanju sposobnosti i zdravih životnih navika i ponašanja može učiniti svaki pojedinac sam za sebe.

Poznato je da starenjem dolazi do opadanja mnogih kognitivnih funkcija, poput pažnje i dugoročnog pamćenja. Kognitivne funkcije uključuju različita područja kognicije – pažnju, pamćenje, percepciju, logičko zaključivanje, brzinu obrade informacija, obradu vizualnih i zvučnih informacija, jezik i govor, donošenje odluka i rješavanje problema.

Brojni čimbenici mogu utjecati na opada-

promo

GINKGO FORTE

GINKGO FORTE 120 mg filmom obložene tablete je biljni lijek koji sadrže suhi ekstrakt listova biljke G. biloba, a pripada farmakoterapijskoj skupini: psihoanaleptici; ostali lijekovi protiv demencije (ATK oznaka: No6DX02).

Sastav

Jedna filmom obložena tableta sadrži 120 mg ekstrakta (kao suhi ekstrakt, rafinirani i kvantificirani) iz Ginkgo biloba L., folium (ginkov list) (35-67:1), što odgovara 26.4 – 32.4 mg flavonoida izraženih kao flavonski glikozidi, 3.36 – 4.08 mg ginkgolida A, B i C i 3.12 – 3.84 mg bilobalida. Ekstrakcijsko otapalo: aceton 65% V/V.

Terapijske indikacije

Ovaj lijek se primjenjuje za poboljšanje stanja bolesnika s oštećenjem kognitivnih funkcija povezanih sa starenjem (pamćenje, mišljenje, opće intelektual-

ati kognitivne sposobnosti?

PRIPRAVCI NA BAZI LISTA GINKGA (GINKGO BILOBA L.) JEDNI SU OD NAJČEŠĆE KORIŠTENIH FITOFARMACEUTIKA KOJI SE OD DAVNINA KORISTE, NAJČEŠĆE RADI POBOLJŠANJA KOGNITIVNIH SPOSOBNOSTI

nje kognitivnih sposobnosti. Loš nutritivan status, starenje, neurološke promjene i bolesti poput demencije i Alzheimerove bolesti, kao i primjena nekih lijekova. Zahtjevne mentalne situacije, loš san koji tijelu ne pruža odmor, izloženost velikom stresnom događaju ili stanja kroničnog stresa također mogu dovesti do slabljenja kognitivnih sposobnosti.

Kada govorimo o promjenama u pamćenju, sposobnosti učenja i inteligenciji starijih ljudi činjenica je da ima određeni postotak starijih osoba koje obole od nekog oblika demencije, međutim, velika većina starijih osoba, uz neke manje promjene, zadržava svoje umne sposobnosti na zadovoljavajućoj razini, sve do kraja života.

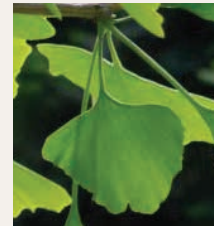
Za očuvanje kognitivnih kapaciteta osobno

možemo učiniti puno pravilnim odabirom načina prehrane (preporučuje se lagana mediteranska prehrana), prestankom pušenja, fizičkom aktivnošću. Čovjek je stvoren za pokret. Fizička aktivnost višestruko doprinosi ne samo fizičkom, već i mentalnom zdravlju. Preporučuju se redovite šetnje u prirodi, kao i svakodnevna tjelovježba na otvorenom. Drugi oblik aktivnosti važan za očuvanje kognitivnih funkcija predstavljaju vježbe za mozak – “mozgalice”, kao što je rješavanje križaljki i druge. Računanje napamet također je jedna dobra vježba za očuvanje kognitivnih sposobnosti.

Pripravci na bazi lista ginkga (Ginkgo biloba L.) jedni su od najčešće korištenih fitofarmaceutika koji se od davnina koriste, najčešće radi poboljšanja kognitivnih sposobno-

sti. Važno je znati da znatan broj dosad objavljenih kliničkih studija upućuje na pozitivan učinak ginkga kod osoba s oštećenim kognitivnim funkcijama povezanim sa starenjem, kao i na bolesnike s blagom demencijom. Terapijski se učinak vidi u cirkulaciji u mozgu poboljšanjem oslabljenih moždanih funkcija te uz to nastalih tegoba kao što su vrtoglavica, šum u ušima, otežana koncentracija i oslabljeno pamćenje, nesanica, depresija, zbunjenost i osjećaj straha.

Umne ili kognitivne sposobnosti izuzetno su važne za prilagodbu na životne promjene, za održanje zdravlja, dobrih odnosa s drugim ljudima i općeg zadovoljstva životom. Stoga, savjetujemo vam da na vrijeme poduzmete sve potrebne mjere kako bi i u trećoj životnoj dobi uživali kvalitetu i zadovoljstvo života.



E 120 mg filmom obložene tablete

ne funkcije) i poboljšanje kvalitete života u bolesnika s blagom demencijom (gubitak intelektualnih funkcija).

Farmakodinamički učinci

Farmakološki podaci u ljudi pokazuju stanje pojačane EEG aktivnosti u starijih bolesnika, smanjenje viskoznosti krvi i poboljšanu cerebralnu perfuziju u specifičnim dijelovima mozga u zdravih muškaraca (60 do 70

godina) te smanjenu agregaciju trombocita. Dodatno su zabilježeni vazodilatacijski učinci na krvne žile podlaktice što uzrokuje pojačanu regionalnu cirkulaciju.

Doziranje

GINKGO FORTE 120 mg namijenjen je odraslima i starijim osobama.

Pojedinačna doza je 1 tableta (120 mg) 2 puta dnevno ili 2 tablete (240 mg) jednom dnevno.

Ukupna najviša dnevna doza je 240 mg.

Ovaj lijek nije namijenjen za primjenu u djece i adolescenata.

GINKGO FORTE 120 mg dolazi na tržištu u pakiranju od 30 kom., a može se kupiti u ljekarnama i specijaliziranim prodavaonicama za promet na malo lijekovima.

Prije uporabe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.





DR. IVO BELAN

MORAMO OBRATITI PAŽNJU NA SVE ONE BROJNE DNEVNE MIŠIĆNE NAPETOSTI I REAGIRATI NA NJIH OPUŠTANJEM

Relaksacija počinje mislima

PRETJERANE SE TENZIJE UVIJEK PONAVLJAJU NA ISTIM MJESTIMA: GLAVI, LICU, VRATU, RAMENIMA, VILICAMA, NOGAMA, STOPALIMA I RUKAMA. POSTOJI VIŠE NAČINA POMOĆU KOJIH MOŽEMO UOČITI GRUPE MIŠIĆA KOJE OBIČNO NAPINJEMO I KOJE MOŽEMO OPUSTITI, A DA NE PREKIDAMO DNEVNE AKTIVNOSTI

Mišićni sustav našeg organizma obavlja stezanja (kontrakcije) i opuštanja stotina mišića, na primjer, za vrijeme rukovanja, žvakanja, pijenja, govora itd. Te su kontrakcijenormalne i tijelo je konstruirano tako da ih lako podnosi. Međutim, kad se govori o mišićnoj napetosti štetnoj po zdravlje, misli se na drugu vrstu kontrakcija – onu neogovarajuću, prekomjernu napetost. Kad upotrijebimo bilo koji mišić, krvna se cirkulacija u njegovoj blizini smanjuje. Manje hranjivih tvari dolazi u stanice i, s druge strane, odsranjenje raspadnih produkata i otrova je otežano. Ovaj se napor može tolerirati kraće vrijeme. Ali ako mišić ostane u napetosti i protok krvi bude otežan, počinjemo osjećati umor i slabost. S vremenom ova permanentna mišićna napetost slabi cijelo tijelo.

Moramo obratiti pažnju na sve one brojne dnevne mišićne napetosti i reagirati na njih opuštanjem. Uglavnom, takve se pretjerane tenzije uvijek ponavljaju na istim mjestima: glavi, licu, vratu, ramenima, vilicama, nogama, stopalima i rukama. Postoji više načina pomoću kojih možemo uočiti grupe mišića koje obično napinjem i koje možemo opustiti, a da ne prekidamo dnevne aktivnosti.

Na primjer, prekomjerna napetost na glavi izražava se jakim mrštenjem, nabi-ranjem čela ili čvrstim stiskanjem usnica. Uobičajeno stiskanje zubi je klasična manifestacija. Promotrite sebe pomno izbliza u ogledalu, i navečer i ujutro, i kad god perete ruke. Kad se gledate pokušajte osjetiti držite li mišićice lica u čvrstom, ukočenom stanju. Ako ih držite, onda pojačajte taj

osjećaj svjesnim napinjanjem čitavog lica: podignite obrve koliko god možete više, sve dok ne osjetite napetost na čelu. Potom čvrsto zatvorite oči i maksimalno se namršтите. U svakom ovom primjeru nakon tenzije neka uslijdi potpuna relaksacija mišića koje ste upotrijebili. Ponavljajte ove vježbe dok ne uspijete zapamtiti prijelaz od napetosti prema opuštanju.

Isti princip primijenite i na stiskanje vilica i nakon dva tjedna trebali biste osjećati da ih sada rjeđe stiskate i da su češće opušteno.

Opuštanje napetosti

Vjerojatno najbolje područje gdje možemo kontrolirati nesvjesnu tenziju jest položaj amena u toku dana. Kako se dnevni stresovi počinju nagomilaati, tako većina od nas polako počinje podizati ramena – osobito za vrijeme hoda. Rezultat je da naše disanje postaje ograničeno. Jednostavnim promatranjem položaja ramena možemo početi s opuštanjem napetosti. Ako utvrdite da ih držite visoko spustite ih i duboko udahnite. To učinite 4 ili 5 puta i osjetiti ćete kako vam se u isto vrijeme relaksiraju mišići vrata i glave. Jednom kad osjetite ugodne učinke spuštanja ramena, uvidjet ćete koristi da kontrolirate njihov položaj nekoliko puta dnevno. Slične se stvari događaju i na stopalima i rukama. Sve ove sugestije trebaju dati do znanja da vrelaksacija tijela zapravo počinje u mislima i da možemo provesti određenu kontrolu nad time.

Jedan od načina da to učinimo je „kazati“ tijelu da se opusti – i dade priliku mišićnom sustavu da predahne i obnovi se u toku naših dnevnih aktivnosti.

LOVRANSKA ŠKOLA ZDRAVLJA

50 godina

Piše: Ivana Bara, dr. med. dent., voditeljica stručnih suradnika

Nakon gotovo dvije godine "digitalnih stručnih događanja" od 17. do 19. rujna u lovranskom u hotelu Excelsior održali smo prvo događanje uživo na Tržištu RH, školu zdravlja pod službenim nazivom "50 godina čuvamo zdravlje zajedno".

Napustili smo virtualni svijet i susreli se "uživo" s našim partnerima liječnicima obiteljske prakse iz cijele Hrvatske. Sudeći prema dojmovima, povratnim reakcijama i lijepim riječima naših klijenata, doktori su se zaželjeli žive riječi i žive energije koje su nezamjenjive u struci, u životu, u medicini i u partnerskom odnosu. Stručni susret posvetili smo i obilježavanju naših prvih 50 zlatnih godina postojanja, što nije mala stvar u današnje vrijeme. Ponosni smo i sretni zbog našeg 50. rođendana.

Stručni dio otvorio je direktor Prodaje Tržišta RH Mario Grgić, koji je zahvalio liječnicima na marljivom i predanom radu u



ovom teškom izazovnom vremenu u borbi s pandemijom i svim nedaćama koje su je pratile. Istaknuo je važnost zajedništva i povezanosti struke, edukacije i ulaganja u zdravstveni sustav u čemu je Belupo uvijek prednjačio i bio pionir na ovim prostorima. Također smo prvi partner u zastupljenosti broja propisanih kutija na Tržištu RH. Nakon pozdravnog govora pogledali smo

Čuvamo zdravlje zajedno

kratak filmski sažetak i presjek Belupovih 50 godina.

PAMM se može kontrolirati!

Prvo predavanje iz područja urologije održao je Ivan Svaguša, dr. med., specijalist urolog iz zagrebačkog KBC-a "Sestre milosrdnice".

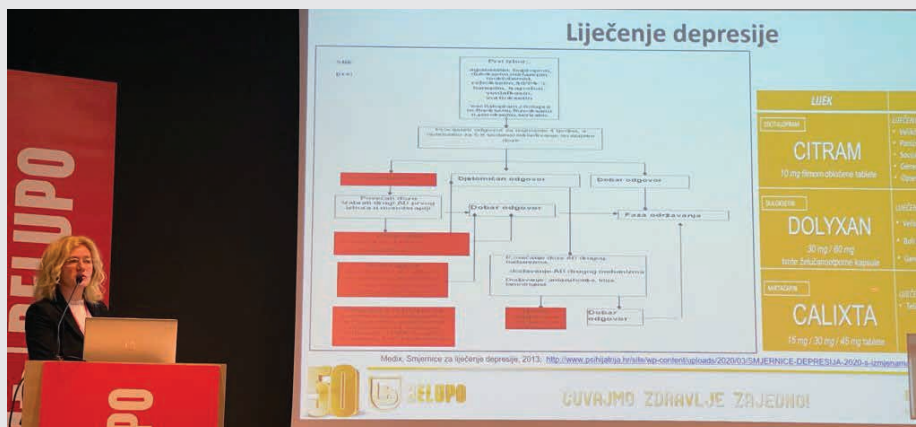
Čak 30 % muškaraca i 40 % žena žive s PAMM-om (prekomjerno aktivnim mokraćnim mjehurom), a mnogi od njih ni ne traže liječničku pomoć; neki zbog osjećaja nelagode, a neki ni ne znaju kako bi pričali o tome sa svojim liječnikom ili misle da ne postoji lijek za takvo stanje. PAMM ima veliki utjecaj na psihosocijalni život bolesnika (posao, fizičke aktivnosti, san, spolni život), većina s vremenom počne izbjegavati izlaske s prijateljima ili izlaske dalje od kuće jer se boje da će biti daleko od WC-a te se tako razvija osjećaj usamljenosti i izoliranosti, što na kraju rezultira i depresijom. Potrebno je naglasiti kako nitko od pogo-

empirijski, postoje simptomi i nalazi koji nam mogu pomoći u odabiru te smjernice za trajanje liječenja.

Pristup, rano prepoznavanje te liječenje depresije i anksioznih poremećaja

Treći naslov u nizu predavanja bio je iz područja nezaobilazne psihijatrije, pogotovo danas kad je prisutno sve više problema i

se svrstava u skupinu poremećaja raspoloženja, u kojemu je raspoloženje patološki sniženo zbog čega u bolesne osobe nastupa niz promjena koje se najčešće manifestiraju u izgledu, ponašanju, razmišljanju, doživljavanju okolnog svijeta i same sebe. Anksiozni poremećaji su najčešći psihijatrijski poremećaji no često ostaju neprepoznati pa stoga i neliječeni. Unatoč svim nastojanji-



SUDEĆI PREMA DOJMOVIMA, REAKCIJAMA I LIJEPIM RIJEČIMA NAŠIH KLIJENATA, DOKTORI SU SE ZAŽELJELI ŽIVE RIJEČI I ŽIVE ENERGIJE KOJE SU NEZAMJENJIVE U STRUCI, U ŽIVOTU, U MEDICINI I U PARTNERSKOM ODNOSU

đenih ovim stanjem ne bi trebao dopustiti da mu PAMM uništi život – PAMM se može kontrolirati!

Antibiotici – lijekovi bez kojih više ne možemo

Predavanje "Antibiotici – lijekovi bez kojih više ne možemo" održala je Eugenija Basioli Kasap, dr. med., spec. internist, subspecialistica pulmologije iz Opće bolnice Zadar. Antibiotici su lijekovi koji se koriste za liječenje bakterijskih zaraznih bolesti, a njihovim je otkrićem započela nova era medicine. Međutim, njihova široka primjena dovodi do sve većeg razvoja rezistencije na danas raspoložive antibiotike zbog čega je potreban oprez u preporuci. S obzirom na učestalost respiratornih infekcija u ordinacijama te kako su one iza kardiovaskularnih bolesti i raka najčešći uzrok smrtnosti, bazirala bi se na primjeni antibiotika upravo za te infekcije. Iako antibiotike ordiniramo

stanja iz tog područja što su posljedica okolnosti u kojima živimo. Naslov „Pristup anksioznom i depresivnom bolesniku u ordinaciji liječnika obiteljske medicine“ temeljito je približila dr. sc. Maja Živković, dr. med., specijalist psihijatar, subspecialistica biološke psihijatrije iz Klinike za psihijatriju i psihološku medicinu, KBC-a Zagreb. U svom izlaganju dr. sc. Maja Živković govorila je o pristupu, ranom prepoznavanju te liječenju depresije i anksioznih poremećaja kao i često prisutnih komorbiditeta u ordinacijama liječnika obiteljske medicine.

Depresija i anksiozni poremećaji najčešći su psihijatrijski poremećaji koji zbog svoje proširenosti i onesposobljavajućeg učinka, zauzimaju značajno mjesto u morbiditetu i uzrok su znatne disfunkcionalnosti. Depresija je jedna od najčešćih bolesti današnjice. Ozbiljna je bolest koju bi trebalo na vrijeme prepoznati, ozbiljno shvatiti i obavezno liječiti. Depresija je psihijatrijski poremećaj koji

ma da se smanji broj oboljelih od anksioznih i depresivnih poremećaja, svjedočimo tome da su oni u stalnom porastu. Osim što predstavljaju patnju i muku za oboljele i članove njihovih obitelji, navedeni poremećaji zahvaćaju radnoaktivno stanovništvo te tako onesposobljavajući oboljele za rad utječu i mijenjaju sliku ekonomije društva. Liječenje psihijatrijskih poremećaja složen je i često dugotrajan proces u kojem sudjeluju oboljeli, ali često i njihovi članovi obitelji. Optimalni cilj liječenja depresije i anksioznih poremećaja potpuna je remisija svih simptoma i povratak bolesnika potpunom općem funkcioniranju pri čemu je integrativni pristup u liječenju iznimno važan.

Skup je protekao uz poštovanje svih epidemioloških mjera i uz suglasnost svih institucija CZ-a i HZJZ-a, na lokalnoj i državnoj razini. Osim stručnoga dijela, subotnju večer proveli smo na otvorenom uz skromno obilježavanje 50. rođendana. Uz naše lijekove koji su okosnica svih naših druženja i susreta, lijek smo i mi sami, lijek je naše okruženje, lijek je i ovo naše druženje, jer da nije liječnika propisivača ne bi bilo ni nas. Povjerenje i zajedništvo glavni su temelj suradnje i opstanka u vremenima koja smo dijelili u prošlosti i koja nas čekaju u budućnosti.

Interaktivne radionice

Interaktivne radionice iz tri područja: neurologije, kardiologije i enteralne prehrane istovremeno su se odvijale u tri bloka s rotacijama predavača.

Klinički izazovi prepoznavanja i liječenja poremećaja ravnoteže

Neurologija i problematika vrtoglavica s praktičnim pristupom vježbi i dijagnostike koja je primjenjiva i u ambulanti obiteljske medicine bila je tema predavanja: "Klinički izazovi prepoznavanja i liječenja poremećaja ravnoteže" o čemu je govorio prof. dr. sc. Siniša Maslovara, dr. med., specijalist otorinolaringolog i audiolog iz Nacionalne memorijalne bolnice Vukovar.

Enteralna nutritivna potpora u svijetlu novih smjernica

Enteralna prehrana i nutritivna potpora u praksi predstavlja važan čimbenik u liječenju pothranjenih bolesnika. Recentno objavljene smjernice HZZO-a za primjenu nutritivnih pripravaka zahtijevaju ispunjavanja određenih uvjeta za njihovo propisivanje. U radionici su obrađena tri bolesnika od kojih jedan ima malignu bolest. Prikazana je obrada bolesnika i nakon postavljene dijagnoze preporuke za terapiju koje uključuju detaljni postupak za odobranje



nutritivnog pripravka, o čemu je detaljno i iscrpno govorila predavačica prof. dr. sc. Brankica Mijandrušić Sinčić, dr. med., specijalistica interne medicine, subspecijalistica gastroenterologije iz KBC-a Rijeka.

Optimalno liječenje arterijske hipertenzije

Kardiološku radionicu vodio je prof. dr. sc. Alen Ružić, dr. med., specijalist interne medicine, kardiolog iz KBC-a Rijeka, kroz na-



slov: "Optimalno liječenje arterijske hipertenzije – od strateških terapijskih ciljeva do malih trikova u realnosti kliničke prakse". Arterijska hipertenzija u pravilu asimptomatska bolest od koje boluje trećina odrasle populacije i više od 70 % starijih osoba, a koja u dugoročnom tijeku bez primjerenog liječenja predstavlja snažan rizik za nastup devastirajućih akutnih kardiovaskularnih događaja kao uzroka smrti ili invaliditeta. Iako smo desetljećima svjesni važnosti primjerenog, pravodobnog i dosljednog liječenja arterijske hipertenzije prema načelima uteme-

antihipertenziva definiranim nedvosmislenim pravilima te uvažava ukupno medicinsko stanje bolesnika, druge razvijene bolesti i zdravstvene rizike, suradljivost ostaje jedan od najvećih izazova u dugoročnom uspješnom liječenju povišenoga krvnog tlaka.

Uvažavajući ključne strateške odredbe i ciljeve koje pred nas postavljaju aktualne smjernice nadležnih europskih stručnih društava, realnost kliničkog rada nerijetko zahtijeva dodatna znanja i vještine u optimalnom vođenju svakog pojedinačnog bolesnika. U navedenom kontekstu, osim



ljenim na dokazima (engl. evidence based), u svakodnevnom kliničkom radu se i dalje susrećemo s brojnim izazovima. Svaki je bolesnik specifičan pa uz vlastite navike, komorbiditete i subjektivnu simptomatologiju koja je najčešće povezana s bolestima i stanjima drugih organskih sustava, liječenje hipertenzije zahtijeva individualni pristup, trajnu podršku zdravstvenog osoblja, savjetovanje te povremene trajne ili privremene modifikacije antihipertenzivne terapije. Iako je odabir

ključnih stručnih načela, međusobno savjetovanje zdravstvenih stručnjaka i izmjena iskustava iz dobre kliničke prakse, analiza kliničkih slučajeva i integracija zajedničkog znanja bez dvojbe predstavljaju koristan iskorak za naš svakodnevni rad. Arterijska hipertenzija kao tihi ubojica naših bolesnika zbog svog golemog utjecaja na dugoročne ishode u interesu bolesnika zaslužuje našu trajnu pažnju i ustrajnost u unapređenju rutinske prakse.



Gastroprotekcija – nove smjernice

Još jedan u nizu Belupovih stručnih webinarâ, tematski vezan uz područje gastroenterologije pod nazivom: "Gastroprotekcija – nove smjernice" održan je od 10. do 17. lipnja u organizaciji sektora Marketinga lijekova Tržišta RH.

Zašto treba govoriti o gastroprotekciji? Živimo u zemlji s velikim postotkom starijeg stanovništva koje u terapiji ima veći broj lijekova koji mogu dovesti do GI krvarenjem, a time posljedično i do povećanog mortaliteta. Kako to prevenirati te kako zaštititi pacijente, pitanja su na koja je naš uvaženi prim. dr. sc. Hrvoje Iveković, dr. med. specijalist gastroenterolog iz Kliničkog bolničkog centra Zagreb, dao odgovore.

Hrvoje Iveković, doktor medicine, doktor medicinskih znanosti, primarijus, liječnik internist s užom specijalizacijom iz gastroenterologije i hepatologije, diplomirao je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 1995. godine. Specijalistički staž iz interne medicine, kao i subspecijalizaciju iz gastroenterologije i hepatologije proveo je u Kliničkom bolničkom centru Zagreb, gdje i danas radi kao gastroenterolog. Interes njegova stručnog i znanstvenog rada je intervencijska gastrointestinalna endoskopija. Stručnu edukaciju proveo je u brojnim klinikama u inozemstvu (Njemačka, Belgija, Norveška, Francuska). U kliničku praksu Odjela interventne gastroenterologije KBC-a Zagreb, uveo je više od 30 novih metoda i postupaka.

Tko obolijeva

U današnje vrijeme 8 do 10 % pacijenata koji kontaktiraju liječnika obiteljske medicine dolazi s gastrointestinalnim simptomima. Među njima najviše je pacijenata s gastroezofagealnom refluksnom bolesti

DANAS 8 DO 10 % PACIJENATA LIJEČNIKU OBITELJSKE MEDICINE DOLAZI S GASTROINTESTINALNIM SIMPTOMIMA, A MEĐU NJIMA NAJVIŠE JE PACIJENATA S GASTROEZOFAGEALNOM REFLUKSNOM BOLESTI (GERB), ULKUSOM I SINDROMOM IRITABILNOG KOLONA (SIK)

(GERB), ulkusom i sindromom iritabilnog kolona (SIK). Kod pacijenata koji dolaze s bolovima u abdomenu, najčešće se radi o peptičkoj ulkusnoj bolesti, čak 50 %, a čimbenici rizika su *Helicobacter pylori* infekcija, dob, NSAR i antitrombotska terapija.

Bolesnici s gastrointestinalnim krvarenjem pripadaju među deset najčešće postavljenih dijagnoza čime predstavljaju javnozdravstveni problem s mortalitetom 5 do 10 %.

Primarijus Hrvoje Iveković u svom predavanju istaknuo je i multicentrično ispitivanje o obilježjima bolesnika starijih od 80 godina s gastrointestinalnim krvarenjem koje je provedeno 2012. godine u Koprivnici, Zagrebu i Virovitici, a koje je podržao Belupo. U tom istraživanju dokazano je da svi pacijenti s gastrointestinalnim krvarenjem krvare iz istih lezija neovisno o dobi, no mortalitet u skupini pacijenata starijih od 80 godina je znatno veći i iznosi čak 12,5 %.

Također, primarijus Hrvoje Iveković istaknuo je da prema podacima Hrvatske agencije za lijekove i medicinske proizvode, 8 % stanovništva RH koristi antitrombotsku terapiju, a 6 % stanovništva primjenjuje NSAR, koji su i u porastu, a što je značajno za peptičku ulkusnu bolest jer će 25 % pacijenata koji primjenjuju te lijekove razviti bolest, a 4 % će ih imati ozbiljne komplikacije (krvarenje iz želuca, perforacije). Ono najvažnije što je primarijus Hrvoje Iveković rekao u webinaru jest kako liječiti gastrointestinalno krvare-

nje izazvano NSAR. Liječenje je trostruko: prevencija, prevencija i prevencija, a provodi se na temelju ocjene rizika. Kod visokog i umjerenog rizika zbog prevencije preporuča se uvođenje inhibitora protonske pumpe.

Liječenje

Sukladno prihvaćenom indikacijskom području Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, inhibitori protonske pumpe indicirani su u liječenju pacijenata s gastroezofagealnom refluksnom bolesti i pratećim simptomima, u profilaksi gastropatije kod bolesnika na kontinuiranoj terapiji s NSAR i povišenim rizikom GI komplikacija, kod bolesnika sa želučanim i duodenalnim vriedom, kod eradikacije *Helicobacter pylori* infekcije te kod Zollinger-Ellisonov sindroma i drugih patoloških hipersekretornih stanja. Kao što postoje međunarodne preporuke za gastroprotekciju, u našoj zemlji pokrenuta je inicijativa za izradu smjernica za gastroprotekciju.

Na kraju samog webinarâ primarijus Hrvoje Iveković istaknuo je prednosti našeg pantoprazola, kao izbora u gastroprotekciji.

Kako je i ovaj webinar izazvao veliki interes i pozitivne reakcije liječnika, ponovno se pokazalo da je Belupo i s ovom temom omogućio daljnju kontinuiranu edukaciju našim liječnicima te opskrbu tržišta kvalitetnim lijekovima i time potvrdio slogan "Čuvajmo zdravlje zajedno".



LJETO NA ZRINSKOM OKUPILO BROJNE NAŠE SUGRAĐANE

Belupovi nutricionisti izmjerili zdravlje

U sklopu manifestacije Ljeto na Zrinskom, Belupovi su nutricionisti 22. srpnja u gradskom parku svojim sugrađanima mjerili indeks tjelesne mase i sastav tijela. U hladovini gradskog parka svatko je mogao dobiti i savjet o zdravim prehrambenim navikama, ali i očuvanju zdravlja kroz prehranu i kretanje. Isto tako, svaki posjetitelj savjetovišta mogao se osvježiti sezonskim voćem, koje su pripremili Podravkine gastro promotori.

Belupovi nutricionisti su tijekom dva sata, koliko je mjerenje trajalo, obavili više od 60 mjerenja građana, svih dobni skupina. Prema riječima naših nutricionistica, rezultati su vrlo dobri te nešto bolji od hrvatskog prosjeka, obzirom da je u Hrvatskoj više od 50 posto osoba s prekomjernom tjelesnom masom, odnosno pretilošću.

- Odradili smo 60 mjerenja te je postotak osoba normalne tjelesne mase 61%, preko-

PREMA NJIHOVIM RIJEČIMA, REZULTATI SU VRLO DOBRI TE NEŠTO BOLJI OD HRVATSKOG PROSJEKA, OBZIROM DA JE U HRVATSKOJ VIŠE OD 50 POSTO OSOBA S PREKOMJERNOM TJELESNOM MASOM, ODNOSNO PRETILOŠĆU

mjernu tjelesnu masu imalo je 28% osoba dok je pretilih bilo 11% - kazale su nutricionistice. Posjetitelje je najviše zanimalo, kako i na koji način poboljšati svoju prehranu kako bi bili zdraviji i pokretniji.

- Ovo je super. Bila sam na dijeti neko vrijeme i baš sam zadovoljna da sam sada mogla besplatno provjeriti svoje zdravlje i formu. Mogu vam reći da sam jako zadovoljna re-

BELUPOVI NUTRICIONISTI SU TIJEKOM DVA SATA, KOLIKO JE MJERENJE TRAJALO, OBAVILI VIŠE OD 60 MJERENJA GRAĐANA, SVIH DOBNIH SKUPINA



zultatima mjerenja, ali i načinom kako su mi nutricionistice sve lijepo objasnile – kazala nam je koprivničanka Ana koja je nakon nekoliko mjeseci prilagođene prehrane, postigla odlične rezultate.

Uz mnoštvo građana, svoje zdravlje došle su izmjeriti i rukometašice Podravke Vegete, koje su, kako kažu, vrlo zadovoljne rezultatima.

Zbog situacije sa korona virusom, koja nas

je sve zatekla početkom 2020. godine, Belupo je bio primoran odgoditi već dvije javnozdravstvene akcije poznate kao Mjerenje zdravlja, koje su se redovno održavale svakog travnja na koprivničkom glavnom trgu. U sklopu Mjerenja zdravlja, tako su se prijašnjih godina mogli obaviti razni preventivni zdravstveni pregledi i saznati kakvo je opće zdravstveno stanje pojedinca.

Na taj način, Belupo kao pravi ambasador



Međuprojektna suradnja – kako smo krenuli i gdje smo sad?

TRENUTAČNO ČLANOVI OBAJU PROJEKTNIH TIMOVA ZAJEDNIČKI RADE NA POBOLJŠANJIMA KAKO BI SE OBA PROCESA OPTIMIZIRALA TAKO DA BUDU ODRŽIVI I UČINKOVITIJI ŠTO I JE KRAJNI CILJ SVAKOG PROJEKTA – KAZALE SU NAM VODITELJICE OVIH PROJEKATA, LENKA FRANCIŠKOVIĆ I INES MIKULIĆ

“Nakon završene faze Define i Measure na projektima BEL-015 i BEL-022 koji su međusobno usko povezani, krenulo se u fazu Analyze. U fazu Analyze krenuli smo individualno – svaki GB je početni korak faze Analyze odradio s članovima svojega projektnog tima. U međusobnoj komunikaciji voditeljica projekata, zaključeno je da je rad na ta dva projekta definirao zajedničke ciljeve i prepoznao zajedničke uzroke problema što je bio ključni faktor stvaranja međuprojektne suradnje.

Već nakon definiranja ciljeva na pojedinačnim projektima, voditeljice su uočile da postoji poveznica između ta dva projekta. Budući da CAPA-e, među ostalim, proizlaze i iz internih audita, logično je bilo pretpostaviti da će se poboljšanja u jednom procesu odraziti i na drugi te da je optimalno da se na njima radi zajednički kako bi se spriječilo udvostručavanje utrošenoga vremena.

– Budući da nam je već poznata situacija s koronavirusom nametnula nove oblike komuniciranja koji isključuju izravan kontakt i timske sastanke uživo, morali smo se prilagoditi i potražiti nove načine rada na projektu. Ta novonastala situacija vjerojatno je uzrokovala i da se međuprojektna suradnja nije ostvarila i u ranijim fazama DMAIC ciklusa – kazale su voditeljice tih projekata

Lenka Francišković i Ines Mikulić.

Na samom početku suradnje timovi su se sastajali putem Microsoft Teams platforme, a kasnije, kada su se za to stvorili određeni uvjeti, i sastancima uživo koji su ipak bili puno efikasniji.

– Nakon što smo utvrdili da zapravo imamo zajedničke uzroke problema u našim procesima, odlučile smo i krenuti s definiranjem zajedničkih rješenja za poboljšanja kako bi se ti uzroci i problemi sveli na minimum. Ono što nam je bila olakotna okolnost jest činjenica da imamo zajedničkog člana tima koji je bio upoznat sa situacijom na oba projekta što je također doprinjelo efikasnosti međuprojektne suradnje.

Trenutačno članovi obaju projektnih timova zajednički rade na poboljšanjima kako bi se oba procesa optimizirala tako da budu održivi i učinkovitiji što i je krajnji cilj svakog projekta. Ono što nam ide na ruku jest i činjenica da povratkom na radna mjesta, s obzirom na to da dolazimo iz iste organizacijske cjeline i smještene smo u istom uredu, možemo i svakodnevno komunicirati o projektu. Veselimo se zajedničkom radu na projektima i nadamo se da ćemo uskoro moći i u svakodnevnom radu osjetiti dobrobiti zajedničke suradnje.” – Lenka i Ines, GB u Međuprojektnoj suradnji.



i promotor zdravlja, u svojem djelovanju nastoji uvoditi inovacije, ali i prilagoditi se situaciji, kao što je ova novonastala korona kriza te predvoditi trendove u prevenciji zdravlja.

Kako bi zadržali dobro zdravlje i dobru formu, Belupovi nutricionisti preporučuju:

- dnevni unos hrane rasporedite u 5 obroka (3 glavna i 2 međuobroka)
- u ukupnom dnevnom unosu ugljikohidrata neka sudjeluju s 50-60%, proteini s 10-20%, a masti s 30%
- konzumirajte svježe sezonsko voće i povrće
- pijte dovoljno tekućine, prvenstveno vode i nezaslađenih sokova i čajeva
- barem jedan dan tjedno neka bude bezmesni dan
- krećite se barem 30 minuta dnevno: šetajte, trčite, plivajte, vozite bicikl...

Zdravlje je najveća dragocjenost koju imamo i zato ČUVAJMO ZDRAVLJE ZAJEDNO poručuju iz Belupa.





Valja "pojačati" broj zaposlenika u informatici

Tomislav Šipek u našoj kompaniji radi skoro dvije godine, a od početka rujna radi na poziciji specijalista za integraciju i razvoj eProcesa, što bi značilo da je primarno zadužen za sve vezano uz EDMS sustav Glorya.

Uptili smo ga kakva je atmosfera u njegovu radnom okruženju, tražena su struka u Belupu, no informatičara je sve manje... dobio je dvoje pripravnika, hoće li mu to olakšati posao?

– Posao u informatici jako je dinamičan i raznovrstan. Tehnološka rješenja sve su kompleksnija, a životni vijek aplikacija i operativnih sustava je sve kraći. To sa sobom povlači i brigu oko informatičke sigurnosti, a naravno, ne smijemo zaboraviti ni na GMP. Uz posao podrške korisnicima, aktivno radimo na mnogo novih projekata, tako da je ponekad teško držati sve konce u rukama – objašnjava nam mladi Blupov informatičar Šipek te dodaje kako je informatičar jako općenit pojam koji se u informatičkoj struci, zapravo, više ni ne koristi.

– Nekad davno taj je pojam predstavljao osobu koja se razumije u računala i sve vezano uz njih, no u međuvremenu je informatika postala najraširenije područje koje je utkano u sve segmente poslovanja i života. Računala, pametni telefoni, pametni kućanski uređaji, samovozeća vozila, industrijski strojevi i roboti su svima poznate stvari, no u njihov razvoj je uključeno na stotine različitih informatičkih stručnjaka i inženjera. Kako bi svaka od tih stvari ispravno radila, potrebni su programeri, dizajneri, administratori baza podataka, stručnjaci za mreže, IT sigurnost i mnogi drugi. Postoji mnogo različitih platformi

za razvoj IT rješenja te sukladno tome broj različitih specijaliziranih radnih mjesta eksponencijalno raste. Iako sam u toj struci, sve češće mi se događa da moram tražiti što neka IT titula zapravo znači.

Vrlo brzo se razvijaju i nova područja poput kriptovaluta, bioinformatike, virtualne stvarnosti, umjetne inteligencije, koja također otvaraju mnogo novih usko specijaliziranih informatičkih zanimanja – objašnjava Tomislav te nastavlja kako su nove generacije toga svjesne i vrlo rano se opredjeljuju za neko specijalizirano područje.

potrebno dodatno pojačati broj zaposlenika u informatici – smatra Tomislav.

– Koliko se posao promijenio od dolaska koronavirusa?

– Nije bilo nekih značajnijih promjena, osim što su sastanci koji su se održavali online trajali znatno kraće nego klasični sastanci. Većina zadataka koje obavljam, zahvaljujući tehnologijama koje koristimo, može se obavljati s bilo koje lokacije. Kako sam i u bivšoj tvrtki više od dvije godine radio od kuće, nisam imao nikakvih problema s prilagodbom na nov režim rada

POSAO U INFORMATICI JAKO JE DINAMIČAN I RAZNOVRSTAN. TEHNOLOŠKA RJEŠENJA SVE SU KOMPLEKSNIJA, A ŽIVOTNI VIJEK APLIKACIJA I OPERATIVNIH SUSTAVA SVE JE KRAĆI

– Tako puno lakše pronalaze dobro plaćene poslove.

Zapravo je teško pronaći ljude koji mogu kvalitetno pokriti više specifičnih područja. U obzir treba uzeti i da smo jako blizu glavnog grada, gdje su primanja u IT sektoru puno viša. Korona je skinula stigmu s pojma "rad od kuće" te većina IT tvrtki nudi mogućnost stalnog rada od kuće, ili neke kombinacije pa zaposlenici u ured dolaze samo jedan ili dva dana u tjednu. Stoga se bojim da će biti sve teže pronaći kvalitetne radnike, koji će biti spremni prihvatiti određene uvjete zaposlenja – kazuje nam Tomislav Šipek koji je sretan što su nedavno dobili dvoje pripravnika koji su preuzeli dosta radnih zadataka.

– Pohvalio bih ih na dosadašnjem radu i zalaganju. S obzirom na sve veću količinu posla i broj novih projekata, svakako će biti

– kaže Šipek te za kraj poručuje nadolazećim generacijama neka se ne boje mijenjati postojeće paradigme, svijet se mijenja i mi se moramo mijenjati s njim. Kada se dugo bavimo nekim poslom sve lakše prihvaćamo tezu "to tako mora biti" i ne pokušavamo poboljšati procese. Poslovni procesi se moraju konstantno unapređivati, a svježiji pogleda na problematiku može iznjediti izvrsna rješenja.

Kako Tomislav provodi svoje slobodno vrijeme, ukratko nam je opisao.

– Većinu vremena posvećujem svom jednogodišnjem sinu tako da su sve ostale aktivnosti pale u drugi plan. Volim se voziti biciklom u prirodi, plesati latinoameričke plesove, posjećivati koncerte i festivale, družiti se s prijateljima, pogledati seriju ili odigrati neki stratešku igru na računalo – govori mladi belupovac Tomislav Šipek.

ZAVOD ZA HITNU MEDICINU KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Studijski posjet amsterdamskoj hitnoj medicinskoj službi

NARAVNO DA SU ISKUSTVA RAZLIČITA I DA SMO DOBILI MNOGO IDEJA, A SIGURNO ĆEMO I BROJNE USVOJITI. NA KRAJU, CILJ PUTOVANJA JE VIDJETI I PRIMIJENITI – PORUČUJU IZ ZAVODA ZA HITNU MEDICINU KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE



Zaposlenici Zavoda za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke županije, sredinom rujna posjetili su amsterdamsku hitnu medicinsku službu te s nizozemskim kolegama razmijenili iskustva i način rada u Amsterdamu i u našoj županiji.

Iako im se prije par mjeseci sve činilo kao san, došlo je jutro polijetanja aviona iz zračne luke "Franjo Tuđman" Zagreb prema Amsterdamu.

– Lijepo vrijeme pratilo nas je cijelim putem, najsunčaniji dani u Amsterdamu bili su ispred nas, i kada se sve poklopilo, sve je išlo tako glatko i bezbrižno. Projektom koji je financirao Europski socijalni fond "Danas učimo – sutra spašavamo!", Zavod za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke županije ostvario je studijski posjet amsterdamskoj hitnoj medicini, no kako nam epidemiološka situacija nije u posljednjih godinu i pol išla na ruku, nekako smo se pribojavali da nećemo nikada ni otići, no epidemiološka

situacija ipak se popravila i mi smo konačno otputovali – kazali su nam iz Zavoda za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke županije.

No, ipak, stvari su se nekako posložile te slijetanjem u amsterdamsku zračnu luku, san je postao stvarnost te je započeo njihov obilazak toga predivnog grada, prepunog različitih kultura i nacionalnosti.

– Putovanje je trajalo kratko, dva dana, no brzinom i dobrim planom uspjeli smo razgledati znamenitosti grada i ono najvažnije posjetiti amsterdamsku hitnu medicinu, gdje nas je dočekaio medicinski tehničar Thijs Gras s prezentacijom o funkcioniranju amsterdamske hitne, s presjekom koji nas je vodio u daleku povijest pa sve do bliske nam budućnosti.

Prezentacija je trajala dva sata, a po završetku krenula su brojna pitanja na koja je kolega Thijs strpljivo odgovarao – iznose svoje dojmove s putovanja djelatnici Zavoda.

Nakon teorije uslijedio je onaj praktični dio, razgledavanje vozila i opreme, u čemu smo dosta slični, kažu, što nam je posebno drago.

– Naravno da su iskustva različita i da nam se javilo mnogo ideja, a sigurno ćemo mnoge i usvojiti. U konačnici cilj putovanja je vidjeti i primijeniti.

Nakon kratkog odmora i slijeda još jednog ciklusa pitanja, bilo je vrijeme da se oprostimo od kolega s amsterdamske hitne te krenemo prema hotelu. Naravno da je ostatak dana protekao u razmjeni ideja i oduševljenja ponesenih s amsterdamske hitne, ali i u kratkom završnom shoppingu i razgledavanju grada, muzeja – prisjećaju se.

Nakon dva dana, puni dojmova, zaputili su se prema zračnoj luci gdje je završavalo kratko, ali, kako u Zavodu naglašavaju, zabavno i poučno putovanje u predivan Amsterdam.

S Belupovim bilježnicama veselo u školu



Projekt "Veselo u školu", koga provode Grad Koprivnica i partneri i ove je godine osigurao besplatne bilježnice za sve koprivničke osnovnoškolce, kao i besplatne radne bilježnice za obvezne i izborne predmete.

Uz to, svi prvašići, njih 279 u školama kojima je grad Koprivnica osnivač, danas, na prvi dan škole, dobivaju i pamučne majice. Nove bilježnice i radne bilježnice na školskim klupama čekaju 2434 učenika. Učenici od 1. do 4. razreda u paketu imaju 14 bilježnica, a učenici od 5. do 8. razreda 19 bilježnica. Ukupno je tiskano 42.460 bilježnica s prigodnim vrećicama ukupne vrijednosti 200 tisuća kuna, od čega su partneri osigurali skoro cijeli iznos, odnosno 190 tisuća kuna. Za nabavu radnih bilježnica u gradskom je proračunu osigurano 729 tisuća kuna, dok je za pamučne majice izdvojeno 20 tisuća kuna.

"Drago nam je da se napokon vraćamo u malo normalniji okvir djelovanja, nego što je to bilo prije godinu dana. Od sveg srca im želim uspješan povratak, da uživaju što više nisu online, da se i dalje pridržavaju svih epidemioloških preporuka kako bi mogli normalno ići u školu i uživati u svojim školskim danima" I Jakšić. Gradonačelnik je apelirao i na sve sudionike u prometu zamolivši ih da posebnu pažnju obrate na školare, pogotovo u prvim danima dok traje prilagodba na ulazak u školske klupe.

Partneri Gradu Koprivnici u 15. po redu projektu "Veselo u školu" su Podravka, Belupo, Radnik, Podravska banka, Komunalac, Koprivničke vode, Koming, OTP banka, Tehnix, Vemo Trade, Hartmann i PRO-PING.

EUROPSKI TJEDAN ODRŽIVOG RAZVOJA

Župan u Križevcima podržao aktivnosti u sklopu Europskog tjedna održivog razvoja

Europski tjedan održivog razvoja obilježava se od 18. rujna do 9. listopada pod motom „Misli globalno, djeluj lokalno“ s ciljem promicanja održivog razvoja u lokalnoj zajednici, regiji, zemlji i Europi, a ove godine manifestacija se obilježava i u Križevcima.

Podršku aktivnostima u sklopu Europskog tjedna danas je pružio i župan Darko Koren sudjelovanjem na tematskom festivalu „KLIKni na održivo“ na kojem su građani imali priliku sudjelovati na eko edukativnim

igrama u organizaciji Komunalnog poduzeća Križevci, radionici kuhanja zdrave hrane Ivane Rukavine te kušati poslastice tvrtke Sana delikatese iz Koprivnice.

Aktivnosti u sklopu Europskog tjedna održivog razvoja organizira KLIK energetska zadruga u partnerstvu sa Gradom Križevcima, a pod pokroviteljstvom Culture Shock festivala i EUKI Living Streets projekta te EIT Climate-KIC inicijative "Gradovi budućnosti jugoistočne Europe".



Obilježen Dan za igru i rekreaciju

U sklopu Europskog tjedna mobilnosti koji se obilježava od 16. do 22. rujna, održane su mnogobrojne aktivnosti.

U sklopu Dana za igru i rekreaciju koprivnički mališani obilazili su spomenike biciklu i vježbali na igralištu Osnovne škole Antun Nemčić Gostovinski. U obilazak spomenika biciklu koprivničke mališane povela je Maja Ištvan Krapinec, predsjednica Old timer kluba Biciklin, dok je s vrtičarcima vježbala trenerica Karate kluba Podravka.

U aktivnostima su sudjelovali vrtičarci dječjih vrtića Tratinčica, Smiješak, Igra i Svetog Josipa.



Sanirano još jedno divlje odlagalište

Grad Koprivnica se tradicionalno priključio pokretu „World Cleanup Day“. Riječ je o globalnoj inicijativi čiji je moto „Jedan dan. Jedan planet. Jedan cilj.“ Milijuni lju-

Reka. Akciji su se priključili članovi Udruge Kopriva, Foruma mladih, DVD-a Reka te djelatnici Gradske uprave, Komunalca i Koprivničkih voda.



di u 180 zemalja ujedinili su se u najvećoj civilnoj akciji kako bi očistili našu planetu, 18. rujna 2021. godine.

Vrijedni koprivnički volonteri, njih 30, tog su dana od smeća očistili divlje odlagalište uz prometnicu Ulice 1. maja u naselju

Volontere je obišao i gradonačelnik Mišel Jakšić koji je ujedno istaknuo kako se broj divljih odlagališta smanjio, između ostalog zahvaljujući i ovakvim akcijama. Također apelirao je na građane da otpad odlažu na za to predviđena mjesta.

Održano jesensko izdanje Podravske motive

Prekrasno vrijeme i pun Zrinski trg posjetitelja bili su idealno mjesto za 28. po redu Podravske motive, odnosno njihovo jesensko izdanje.

„Lijepo je vidjeti da je naša Koprivnica puna. Hvala svima, što ovu lijepu tradiciju koju baštinimo u našem podravskom srcu, razvijamo dalje. Hvala izlagačima jer nas ove godine direktor Turističke zajednice Renato Labazan, Cinober i Dudek ne budu žedne prepelali prek' vode. Nećemo biti naivci, nećemo gledati samo slike, imamo kostanje, imamo mošt. To je stvarno jedna sjajna stvar. Bitno je da priča o našoj Podravini ide dalje, to je najveći uspjeh, najveća pobjeda, to moramo razvijati dalje“, rekao je gradonačelnik Mišel Jakšić, nakon čega je, po prvi



puta u povijesti Motiva, predao ključ Grada naivnoj slikarici Đurđici Balog te time i svečano otvorio manifestaciju.

Uz gradonačelnika Jakšića, izlagače su na trgu obišli i zamjenica Ksenija Ostriž, župan Darko Koren i njegov zamjenik Ratimir Ljubić, načelnik Općine Peteranec Ivan Derdić, direktor Turističke zajednice grada Koprivnice Renato Labazan te predsjednica Uprave Podravke Martina Dalić.



Obzirom na tematiku, Motivi su poprimili jesenske note, centar grada zamirisao je po friško pečanim kostanjima, slasnom moštu, raznim delicijama od tikvi, kostanja, gljiva, kopriva i ostalih jesenskih plodova koje je za sve posjetitelje pripremaju vrijedne ruke naših Udruga.



Farmaceutske kompanije spašavaju milijune života svake godine

VELIKE SU SE PROMJENE DOGODILE TIJEKOM POSLJEDNJA DVA DESETLJEĆA: SNAŽNI LIJEKOVI, JEDNOM RASPOLOŽIVI SAMO BOGATIM ZEMLJAMA, DANAS SE DISTRIBUIRAJU I U NAJUDALJENIJE REGIJE SVIJETA, SPAŠAVAJUĆI MILIJUNE ŽIVOTA SVAKE GODINE

Piše: dr. Ivo Belan

Jednom davno farmaceutska industrija bila je optuživana da ne šalje lijekove protiv AIDS-a umirućim Afrikancima. Danas kompanije s ponosom ističu svoje napore da dostave lijekove zemljama u razvoju.

Prije dvadeset godina, tisuće Afrikanaca umiralo je od AIDS-a svakog dana, dok su farmaceutske kompanije, potihom mrmljavući, izražavale svoje razumijevanje prema tom zdravstvenom problemu, ali istovremeno izjavljujući da ne mogu snižavati cijene svojih lijekova protiv HIV-a (oko 15.000 dolara godišnje po jednom pacijentu). Teško je zamisliti takvu noćnu moru danas.

Velike su se promjene dogodile u industriji tijekom posljednja dva desetljeća. Snažni lijekovi, jednom raspoloživi samo bogatim zemljama, danas se distribuiraju i u najudaljenije regije svijeta, spašavajući milijune života svake godine.

Gotovo 20 milijuna Afrikanaca sada su na HIV liječenju – za manje od 100 dolara godišnje, po pacijentu. Vrhunski lijekovi za malariju, tuberkulozu, hepatitis C i za

neke zloćudne bolesti, danas se prodaju po najnižim cijenama u siromašnim zemljama. Jednom optuživane kao nemoralni profiteri, mnoge od dvadeset najvećih svjetskih farmaceutskih kompanija sada se ponovno hvale svojim nastojanjima kako pomoći siromašnim zemljama i svojoj borbi protiv zanemarenih bolesti. Mnoge od tih kompanija sublicenciranjem pomažu lokalnim proizvođačima da proizvode jeftine generičke lijekove za Afriku, Aziju i Latinsku Ameriku. Međutim, još postoji prilika za rast u takvom poslu, jer se neke kompanije previše oslanjaju na dolare koji stižu od raznih donatora. To je istaknuto u nedavnom izvještaju Fondacije za dostupnost lijekovima.

Budući da ljudi u zemljama u razvoju danas žive duže, u porastu su smrtni slučajevi od raka, dijabetesa i srčanih oboljenja. I osim tog istaknutog trenda, kompanije ipak nisu toliko brze u pružanju liječenja kroničnih bolesti. Situacija je i dalje krhka, jer ako se povuče samo jedna kompanija ili se dogodi bilo koji pad investicija u zdravstvenu skrb siromašnog dijela stanovništva, sve to

može ugroziti do sada postignut progres.

Među najangažiranije kompanije u pružanju pomoći spadaju GSK, Johnson&Johnson, Sanofi i MerckKGaA, a od japanskih kompanija ističu se Takeda i Eisai.

Još 1998. godine parlament Južne Afrike, gdje je svake godine 250.000 stanovnika umiralo od AIDS-a, suspendirao je patente za lijekove, tako da je vlada mogla uvoziti generičke lijekove. Premda su mnoge kompanije nailazile na brojne zakonske, regulatorne prepreke u svom humanitarnom pohodu, ipak su uspjeli u svom nameru. Danas kompanije koriste tri načina kako bi njihovi lijekovi stigli do zemalja u razvoju: reduciranje cijena, doniranje ili prenošenje licencnih, patentnih prava. Trenutačno se više od 400 lijekova prodaje po sniženoj cijeni. Licence su prepuštene za oko 30 lijekova protiv HIV infekcija (zemlje u razvoju trebaju milijune doza) i hepatitisa C.

Na kraju ipak treba istaknuti da neke kompanije pronalaze motiv za pružanje pomoći i za distribuciju svojih proizvoda – budući profit.

Kako se tržišta i populacije na Zapadu pomalo stabiliziraju, neke kompanije (npr. AstraZeneca, Sanofi) ostvaruju gotovo trećinu svoga dohotka u zemljama u razvoju. Kao investitori, kompanije vide u novim tržištima priliku za biznis, premda se u početku mogu ugodno osjećati u ulogama filantropa.

Današnja situacija je takva da i nadalje dvije milijardi ljudi još uvijek nema dovoljno dobar pristup lijekovima. U prvih pet godina nakon puštanja nekog lijeka na tržište on je dostupan za manje od deset posto stanovništva u razvijenim zemljama, a u siromašnim zemljama manje od jedan posto!

To je ispod očekivanog ostvarenja i u biznisu i u društvenoj ulozi.



Držite korak: hodati sa svojim partnerom divno je, ali može vas usporiti

Piše: dr. Ivo Belan

Nova studija Sveučilišta Purdue, a koju su proveli stručnjaci za ljudski razvoj, kineziologiju i obiteljske navike, pokazuje da parovi često smanjuju brzinu koraka dok šetaju, zajedno hodaju. Brzina se još više smanjivala ako su se držali za ruke. Istraživači su pratili ljude u različitim situacijama: one koji su hodali u paru, koji su se držali za ruke i one koji su hodali odvojeno, individualno. Dob ispitanika varirala je od 25 do 79 godina. U studiji se ispitivači posebno fokusirali na parove, zato što parovi koji su u vezanim odnosima za vrijeme hodanja često pružaju puno podrške jedan drugome i tako međusobno promoviraju zdravo ponašanje i životni stil, uključujući tu i tjelovježbu. Ispitivači smatraju da ne bi trebali usporiti kada partneri hodaju zajedno. Sporiji partner trebao bi ubrzati korak kako bi dostigao onog bržeg. Međutim, to se ne događa tako često. Razumljivo, ispitivači pri tome ističu da je važno držati na umu da je bilo koji oblik fizičke aktivnosti ili hodanje – bez obzira na brzinu – bolji nego nikakva aktivnost. Ljudi često hodaju ili tjelesno vježbaju zajedno sa suprugom, partnerom ili prijateljem, jer to povećava vjerojatnost da se bude aktivan.



Danas se prosječnog čovjeka ohrabruje da bude umjereno aktivan barem 150 minuta tjedno. Voditelji studije pokazuju da ako netko znatno usporava za vrijeme hodanja s nekim drugim to može potirati neke od poznatih zdravstvenih koristi stečenih u vrijeme kad čovjek hoda sam, bržim tempom. Oni tvrde da je važno mjeriti brzinu hoda-

nja, koraka, zato jer je ona u direktnom odnosu s ukupnim zdravljem. Ta brzina može biti predskazujući faktor za funkcionalnu sposobnost, vitalnost organizma, uspješan oporavak od eventualno neke bolesti.



Različiti programi tjelovježbe, uključujući vježbe snage, koordinacije i svestranost u treninzima – predstavljaju efikasne mjere za povećanje brzine hodanja. Sve to može odgoditi pojavu usporavanja hoda, to jest gubitak brzine.

“Nije važno je li jedan tip treninga bolji od drugog treninga, nego je važno da se uključite u aktivnost koju ćete najvjerojatnije održavati” – poručuju ti ispitivači.

Dok je hodanje jedna od najlakših aktivnosti, ljudi su skloni hodati ipak sporije kako postaju stariji. Nadajmo se da će pokušati pronaći neka druge fitness interese kako bi ostali aktivni.

Aktivniji stariji ljudi skloni su održavati brzinu svoga hoda. Drugim riječima, sporije hodanje nije neizbježni aspekt starenja. Starije osobe koje sporije hodaju sklonije su lošijem zdravlju i nižem funkcionalnom statusu. Sve je više zdravstvenih istraživanja koje pokazuju da bi vaša brzina koraka mogla biti jaki predskazatelj poteškoća, kao što je slabljenje kognitivnih sposobnosti i određenih srčanih i plućnih oboljenja.

Zdravo Budi uz dežurnu ordinaciju



prim.dr.sc. Vesna Stepanić dr. med., spec. ginekologije i opstetricije, subspec. ginekološke onkologije

KADA JE NAJBOLJE NAPRAVITI TEST ZA TRUDNOĆU?

Pitanje: Imam jedno pitanje, imala sam ciklus 13.8. koji je trajao do 17.8. obično mi tako ciklusi i traju. Događa se nekad da mi nekad urani ciklus, nekad zakasni otprilike 3,4 dana. Ovaj mjesec sam imala odnos sa dečkom 4.9., a poslije toga sam dobila regularni i normalni i obilan ciklus kao i uvijek 8.9. koji mi traje i dalje i jako je obilan. Mene zanima ako sam dobila i sve prođe kao i svaki ciklus da li ima razloga za zabrinutost u vezi trudnoće. I koliko dana posle odnosa trebam raditi betu da bi znala zasigurno?

Odgovor: Pretpostavljam kako netočno koristite termin “ciklus”, u suprotnom bi imali problem. Načelno govoreći, ako sumnjate na trudnoću, najprije napravite kućni test na trudnoću i to oko 2-3 tjedna po izostanku menstruacije ako imate redovite menstrualne cikluse, odnosno oko 4-5 tjedana iza spolnog odnosa ako nemate redovite MC i ako menstruacija u međuvremenu ne bi nastupila. Ako ne bi bili sigurni kako interpretirati nalaz kućnog testa na trudnoću, dogovorite pregled kod ginekologa, jer nije uvijek nužno odrediti betaHCG – potrebu za tim procjenjuje ginekolog.

IMAM PROBLEM S INKONTINENCIJOM, IMA LI RJEŠENJA ZA TO?

Imam stresnu inkontinenciju, 58 godina, 3 poroda, 1 namjerni pobačaj. Išla sam u Šibenik na terapiju odnosno stolicu koja učvršćuje mišiće prije tri godine. Nije tako velik problem, ali kad se naprežem, dižem unuke, općenito nagli pokreti itd. Da li postoji nešto što bi mi olakšalo svakodnevnicu.

Odgovor: Modaliteta liječenja ima više, te ono može biti medikamentozno, operativno i fizikalno (ovo potonje uključuje i “stolicu”, koju spominjete). Svaki ovaj pristup ima indikacije i kontraindikacije, a važnu ulogu u odluci o liječenju ima i stav bolesnice. Ako ste Vi otvoreni za bilo koju opciju, nakon što se isključe eventualne kontraindikacije, te postavite jasne indikacije, te nakon što se od dosadašnjeg liječenja dalje i ne mogu očekivati poboljšanja, porazgovarajte s ginekologom o lijekovima i operaciji.



KAKO SE OSJEĆATI BOLJE SAM SA SOBOM

**JEDINA OSOBA OD KOJE TREBATE
POKUŠATI BITI BOLJA JEST OSOBA
KOJA STE JUČER BILI**

Pripremio: dr. Ivo Belan

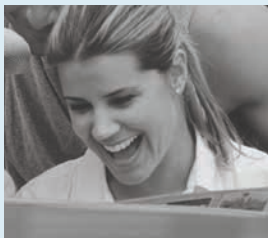
Navodimo nekoliko ideja koje će pomoći u povećanju samopoštovanja i uvjerenja o svojoj vlastitoj vrijednosti, jednostavno da se bolje osjećate sami sa sobom.

Pohvalite sebe

U vrijeme stresa, uzмите odmor i pozitivno porazgovarajte sa sobom o stvarima koje vam u životu dobro idu. Osim toga, podsjetite se nekih od prošlih postignuća i čestitajte si na onome što ste učinili. Kažite sebi koliko ste sretni i gajite svoje samopoštovanje, priznavajući sve dobre kvalitete unutar sebe. I prestanite uspoređivati sebe s drugim ljudima – život ne treba biti natjecanje, gdje sebe prosuđujete jeste li „bolji“ ili „lošiji“ od drugih. Također, zahvalno prihvatite bilo koji kompliment ili pohvalu koju su vam uputili drugi.

Smijte se sebi

Kad god prođete pokraj ogledala pogledajte se u njega i uputite si velik, lijep smiješak. Premda na prvi pogled to može izgledati čudno, na kra-



ju će rezultirati dobrim osjećajem u sebi. I dok se gledate i smijete sebi, kažite: "Dobar si, svaka ti čast" i svjesno ćete početi vjerovati u to i vaše će uvjerenje o vlastitoj vrijednosti početi bivati istinski snažno.

Slušati svoj unutarnji glas

Nitko vas ne zna bolje nego vi sebe samoga. Prema tome, ako vam vaše tijelo, um i osjećaji pokušavaju nešto kazati, uočite to i naučite se vjerovati sebi. Dok, naravno, može biti od pomoći zatražiti pametan savjet od drugih koje cijenimo, ipak na kraju dana, moramo živjeti s posljedicama bilo kojih odluka koje smo sami donijeli. Dakle, bez daljnega, razmotrimo sugestije drugih, ali nikad ne brinite puno o tome jeste li ih zadovoljili. Slušajte svoj unutarnji glas i svoj feeling i koristite ga da usmjeri vaše korake.

Budite ljubazni prema sebi

To može zvučati sladunjavo, ali kad se probudite, pružite sebi jedan čvrsti zagrljaj. I učinite to ponovno kada dođe vrijeme spavanja. Sigurno ste već čuli pitanje: "Kako možete očekivati da vas drugi vole, ako vi sami ne volite sebe?". Dakle, povećajte samopoštovanje, tretirajući sebe s barem onom istom ljubaznošću, strpljivošću i to-

plinom koje pokazujete onima o kojima brinete i do kojih vam je stalo.

Isključite sebe od negativnih misli

Ako nešto izgleda kao da vas „vuče“ dolje, promijenite to ili se riješite toga. Ako je to neki nered, onda uspostavite red. Ako je to prijatelj koji izgleda da je pun negativnosti i da gundča na svaku stvar, tada mu uljudno objasnite da se ne osjećate raspoloženi, da niste spremni za razgovor. Ako su to vaša djeca koja upravo rade nered u svojoj sobi, za neko vrijeme napustite njihovu sobu. Vi se ne morate pomiriti (podnositi) s neugodama koje ste tolerirali u prošlosti. Snažno samopoštovanje znači da zaslužujete osjećaj biti sretan.

Samopoštovanje i samopouzdanje često idu ruku pod ruku. Kako bi pojačali svoje samopoštovanje – prestanite brinuti što drugi misle, što će drugi kazati.

Činite ono što volite činiti i što vas čini da se osjećate sretnim unutar sebe – bez obzira hoće li drugi misliti da je to što radite glupo ili nije.





Bolje brojati
lajkove nego ubode.

Namaži, ublaži. **BELODIN A derm gel**

Belodin A derm sadrži dimetindenmaleat. Gel za lokalnu primjenu. Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojava vama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.

 **BELUPO**

NEOFEN COMBO

Kombinacija za one
koji poznaju bol.

Inovativna kombinacija
ibuprofena i paracetamola
za jači, brži i dugotrajniji
učinak na bol.*



 **BELUPO**

Neofen Combo sadrži ibuprofen i paracetamol. Za oralnu primjenu.
Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojavama
upitajte svog liječnika ili ljekarnika.

*Comparison of the analgesic efficacy of concurrent ibuprofen and paracetamol with ibuprofen or paracetamol alone in the management of moderate to severe acute postoperative dental pain in adolescents and adults: A randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, single-dose, two-center, modified factorial study Donald R. Mehlisch, MD, DDS; VOLUME 32, ISSUE 5, P882-895, MAY 01, 2010, CLINICAL THERAPEUTICS