

GLASILO BELUPO

KOPRIVNICA,
STUDENI 2019.

BROJ 231

DESET GODINA RADA UDRUGE
PROIZVOĐAČA LIJEKOVA

FARMACEUTSKA

INDUSTRIJA 9

-INDUSTRIJA 4.0



Prim. dr. Nikola Bradić

MEDICINSKI
OSCAR U RUKAMA
HRVATSKOG LIJEČNIKA 6



Dvostruko jači* kad vas bol tlači



LUPOCET forte 1000 mg

*U odnosu na Lupocet 500 mg filmom obložene tablete.
Sadrži paracetamol. Filmom obložene tablete. Za oralnu primjenu.
Prije primjene pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima
i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.



SADRŽAJ

13 U HRVATSKOJ POČELO CIJEPLJENJE PROTIV GRIPE

ZDRAVLJE

- 14 MIRJANA ŽAGAR –PETROVIĆ,
dr.med.: POTEŠKOĆE U UČENJU I
NJENI UZROCI



- 16 TATJANA VUCELIĆ, mr.pharm.:
PRODUKTIVAN KAŠALJ –
SIMPTOMATSKA TERAPIJA

- 17 TATJANA VUCELIĆ, mr.pharm.:
KAKO SE BRZO RIJEŠITI
NEUGODNE BOLI?

LIJEČNIČKI KUTAK

- 19 Dr. IVO BELAN: ZABLUDE MOGU
DOVESTI DO NEPOŽELJNIH UČINAKA

AKTUALNO

- 23 BELUPOVA JESENSKA ŠKOLA
ZDRAVLJA U VODICAMA



INTERVJU

- 6 Prim.dr. NIKOLA BRADIĆ,
SPECIJALIST ANESTEZIOLOGIJE I
REANIMATOLOGIJE, SUBSPECIJALIST
INTENZIVNE MEDICINE KB-A
DUBRAVA: NAGRADA ZA IZVRSNOST,
MEDICINSKI OSCAR U RUKAMA
HRVATSKOG LIJEČNIKA

INDUSTRIJA

- 9 FARMACEUTSKA INDUSTRIJA –
INDUSTRIJA 4.0



ZDRAVSTVENA POLITIKA

- 11 FUTUR Z – KONGRES O
BUDUĆNOSTI HRVATSKOG
ZDRAVSTVA

JAVNOZDRAVSTVENA KAMPANJA

20



IMPRESSUM

GLASILO BELUPO

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

- www.belupo.hr - www.zdravob.udi.hr - www.belupo.com - **E-mail:** public.relations@belupo.hr

- **Glavna i odgovorna urednica:** Snježana Foschio-Bartol - **Izvršna urednica:** Lidija Turkalj - **Urednik:** dr. Ivo Belan

- **Lektura:** Sanja Sabljar - **Grafička priprema i dizajn:** Gens '94 d.o.o. - **Tisak:** Printera grupa, Sveta Nedelja -

Redakcija: I Savica 36, 10000 Zagreb - **Telefon:** 01 2481 201; **Fax:** 01 2371 411 - Naklada 1500 primjeraka

- 27 FARMACEUTSKO –BIOKEMIJSKI
FAKULTET SVEUČILIŠTA U
ZAGREBU
- 28 BELUPOVA JESENSKA ŠKOLA
ZDRAVLJA U POREČU



BELEAN

29 ZAVRŠENA FAZA IMPROVE, PROJEKTI ULAZE U POSLJEDNJU FAZU CONTROL

MEDICINA I BIZNIS

- 30 SUVREMENA ZNANOST STABILNO
KORAČA SVOJIM POSLOM

BELUPO KLUB

- 31 TOMISLAV VITELJ, bacc.oec.:
MOTIVIRANI ZAPOSLENICI
NAJDRAGOCIJENIJA SU IMOVINA
- 32 GORAN BIŠKUP, dipl.ing.,
RUKOVODITELJ PAKIRNICE
PROIZVODNJE KRUTIH LIJEKOVA:
SVAKI RADNI DAN NOVI JE
POSLOVNI IZAZOV

PREDSTAVLJAMO

- 33 LJEKARNE DELTIS PHARM –
OGULIN

PSIHOLOGIJA

- 34 Dr. IVO BELAN: PRIHVAĆANJE
SAMOGA SEBE – ŠTO JE TO?

UVODNIK

Poštovane čitateljice i čitatelji,

Hrvatska u 2020. ulazi s velikim očekivanjima, utemeljenima na prilikama koje nam donosi predsjedanje Vijećem Europske unije, drugom po veličini svjetskom gospodarstvu, koje čini petinu svjetskog BDP-a. Bit će to, iz hrvatske pozicije gledano, izvrsna prilika za jačanjem konkurentnosti domaće industrije, kao i ulaganjem u istraživanje i razvoj te inovacije. S druge pak strane, godina na izmaku ostat će upamćena kao vrlo dinamična zbog brojnih događanja na društvenoj, političkoj i gospodarskoj sceni. Bila je to i godina u kojoj se premalo govorilo o okretanju trendova prema pozitivnoj strani spektra na mnogim područjima. Prije svega gospodarskom, jer je to temelj na kojem počivaju i sva druga područja života. Gospodarske su aktivnosti u ovoj godini pogodovale blagom rastu BDP-a, uglavnom zahvaljujući rastu osobne potrošnje i investicijama. Glavni pokretač pozitivnih kretanja i u idućoj godini bit će osobna potrošnja, rast zaposlenosti te investicije, koje još uvijek nisu uhvatile puni zamah. S druge strane očekuju nas veliki demografski izazovi i nedostatak kvalificirane radne snage.

Kako društvo, tako i mi u blagdansko ozračje ulazimo s velikim očekivanjima. Odluke da promijenimo ono čime nismo u potpunosti zadovoljni – posao, vezu, navike, sebe, najčešće donosimo uoči Silvestarske noći, no najčešće nas iza prvog ugla očekuje život – sam sa svojim viđenjem naše igre. U manje od 48 sati odustajemo od 50 posto planova, a u mjesec dana se više i ne sjećamo što smo sami sebi obećali promijeniti. A promjene traže ustrajnost i disciplinu i blagost prema sebi. Dopustite sebi da koliko god puta treba mijenjate svoje nijanse svakodnevice, dok u potpunosti ne budete zadovoljni onim što imate. Mijenjajte se, jer statičnost ne donosi rast.

Neprijatelji naše ravnoteže, novih planova i drugačijeg ponašanja su svuda oko nas. Dapače, toliko su uporni da su se neka ograničenja usadila i duboko u nas same, nadajući se da ih nikada nećemo pronaći. Zato je dobro da znate što nas najčešće demotivira u želji da mijenjamo svoj život. Ne brinite što će o tome reći drugi, već slijedite svoj put. On je sigurno najčarobnije putovanje na koje ćete ikada poći, zar ne?

I zato opčinjeni tisućama lampica koje u prosincu pozivaju na radost, zastanite za trenutak i osvijestite da je smisao u osjećaju da je sve upravo onako kako treba biti, što radost čini gotovo svetim iskustvom. Ne, ona definitivno nije povezana s bankovnim računom, statusom i materijalnim blagostanjem, već s našom neiscrpnom mogućnošću da sve loše pretvorimo u dobro, a ono dobro u još bolje.

Nije li to sjajna vijest s kojom vas ostavljamo i zakazujemo novi susret uoči blagdana?

Vaša,
Snježana Foschio-Bartol,
Glavna i odgovorna urednica

Nagrada za izvrsnost, Medicinski Oscar u rukama hrvatskog liječnika

DOKAZALI SMO DA U PRIMJENI INTRAVENSKIH ILI INHALACIJSKIH ANESTETIKA U BOLESNIKA U KARDIOKIRURŠKIM OPERACIJAMA NEMA RAZLIKE U NASTANKU KOMPLIKACIJA I SMRTNOSTI MJESEC DANA NAKON OPERACIJE KAO NI NAKON GODINU **DANA**

Prim. dr. Nikola Bradić, specijalist je anesteziologije i reanimatologije, subspecijalist intenzivne medicine u Kliničkoj bolnici Dubrava te viši predavač na Sveučilištu Sjever u Varaždinu. A na ovogodišnjem međunarodnom natječaju za najbolja istraživačka postignuća u medicini i farmaciji International Medis Awards prim. Bradić je dobitnik Medicinskog Oscara, priznanja koje označuje izvrsnost. Medis Awards nagrada je koja se dodjeljuje već šest godina na temelju međunarodnog natječaja koji potiče i nagrađuje znanstveno-istraživačke napore liječnika i farmaceuta koji se, uz svakodnevni klinički posao, bave i istraživanjima. Riječ je o priznanju koje se kao simbol izvrsnosti u zdravstvu dodjeljuje najboljim liječnicima i farmaceutima iz srednje i jugoistočne Europe. Ove su godine u konkurenciji bili istraživači iz Austrije, Bosne i Hercegovine, Bugarske, Crne Gore, Hrvatske, Mađarske, Sjeverne Makedonije, Slovenije i Srbije, koji su svoje znanstvene radove objavili u afirmiranim međunarodnim publikacijama s faktorom utjecaja višim od 1,5. International Medis Awards osmislio je Tone Strnad, osnivač i predsjednik Nadzornog odbora tvrtke Medis, a međunarodni žiri koji dodjeljuje Medicinskog Oscara u tom je razdoblju pregledao i ocijenio 932 istraživačka rada. Dakle, ove je godine Medicinski Oscar u rukama hrvatskog liječnika, prim. Bradića s kojim smo za Glasilo Belupa razgovarali o tome što stoji iza tog visokog priznanja.

B Medicinski Oscar dobili ste za rad, za istraživanje na području intenzivne medicine i anesteziologije. O kakvom se istraživanju radi? Što ste pokazali i dokazali?

Radi se o multicentričnom istraživanju, koje je započelo 2014., a završilo krajem prošle godine, a u kojemu je sudjelovalo oko pet i po tisuća bolesnika iz 13 država u svijetu, iz 36 bolnica. Među njima je bilo i više od 200 kardiokirurških bolesnika iz Kliničke bolnice Dubrava. O čemu se zapravo radi? Dakle, prije više desetljeća, krajem šezdesetih godina prošlog stoljeća, pojavila se teorija o tzv. kardioprotekciji, dakle o zaštiti srčanog mišića tijekom operacija uopće, a najviše se ispitivala zaštita srca kod kardiokirurških pacijenata. Provedene su brojne studije i ispitivanja i prevladavalo je mišljenje da inhalacijski anestetici, dakle, plinski anestetici imaju za pacijenta tijekom operacije bolji kardioprotektivni zaštitni učinak u odnosu na intravenske anestetike koji ide venskom putem. Slijedom toga smatralo se da bolesnici koji primaju intravensku anesteziju imaju postoperativno veća oštećena miokrada te da su, ukratko, za bolesnike lošiji izbor.

Međutim, vrlo je važno reći da su takvi rezultati bili dobiveni na studijama koje su se radile u samo jednoj bolnici ili eventualno na razini dvije do tri bolnice, dakle na relativno malom broju bolesnika. Stoga je ideja profesora anestezije Giovannija Landonija iz Milana, voditelja našeg istraživanja, bila da se napravi velika multicentrična studija

na velikom uzorku bolesnika s ciljem da potvrdimo ili demantiramo rezultate malih studija o tome da su plinski anestetici bolji od intravenskih. Za naše smo istraživanje prikupili oko pet i po tisuća bolesnika iz cijelog svijeta po točno određenim kriterijima. Studija je trajala četiri godine, iako je trebala trajati puno duže s time da je primarni plan bio da se prikupi više od 10.000 bolesnika. Međutim, već nakon tri godine ispitivanja naši su podaci pokazali da se trendovi poklapaju te da nema smisla ići na 10.000 bolesnika, jer se podaci neće promijeniti. Dokazali smo da su plinski i intravenski anestetici jednako dobri, odnosno da ne oštećuju srčani mišić za vrijeme operacijskog zahvata. Dokazali smo da u primjeni intravenskih ili inhalacijskih anestetika u bolesnika u kardiokirurškim operacijama nema razlike u nastanku komplikacija i smrtnosti mjesec dana nakon operacije kao ni nakon godinu dana.

Nakon četiri godine istraživanje zaustavili smo i znanstveno-istraživački rad objavili u The New England Journal of Medicine, u najjačem svjetskom časopisu iz područja kliničke medicine što je svakako dodatno priznanje našoj studiji.

B Jedna od najvažnijih dodanih vrijednosti toga natječaja, kao i priznanja koje ste dobili, primjenjivost je rezultata istraživanja u svakodnevnoj kliničkoj praksi i to u korist dobre kliničke prakse.

Da, jer primarno imamo rezultate koji puno



Naš sustav cijeni izvrsnost

B Cijeni li naš zdravstveni sustav izvrsnost? Ili se, kao društvo, olako odnosimo prema najboljima?

Osobno mislim da naš sustav cijeni izvrsnost, da cijeni ljude koji rade. Primio sam bezbroj čestitki od kolega i od nadređenih, a ova je nagrada svakako važna i radi prepoznatljivosti, u širem smislu, moje Klinike i Bolnice. A ljudi prepoznaju gdje se radi jako dobra medicina. Treba znati i to da anesteziologija nije struka u kojoj netko samo drži masku na pacijentu. Anesteziologija je specijalnost koja se jako brzo razvija i širi u mnoga područja medicine, pa i u nekirurške dijelove. Danas već jako puno intervencija radimo u području interventne radiologije, u interventnoj kardiologiji, u interventnoj gastroenterologiji...

RANIJE SE SMATRALO DA BOLESNICI KOJI PRIMAJU INTRAVENSKU ANESTEZIJU IMAJU POSTOPERATIVNO VEĆA OŠTEĆENA MIOKRADA TE DA SU, UKRATKO, ZA BOLESNIKE LOŠIJI IZBOR

znače za kardiokirurške operacije, za pacijente koji moraju na operaciju srca kao i, naravno, za našu struku, za anesteziologiju. Ali, kao što znamo, ljudi su sve stariji i treba-

ju razne kirurške zahvate. Ne samo kardiokirurške već i abdominalne, urološke i itd., a, nerijetko, već imaju određeni stupanj oštećenja srčanog mišića. Rezultati naše studije

važni su i primjenjivi i za njih odnosno i za ostale grane kirurgije, osim kardijalne kirurgije. Jer znamo da ni kod tih bolesnika anestetici neće dodatno oštetiti srce.

Procijenjeno je da je studija iznimno važna za svakodnevni rad anesteziologa. K tome, istraživanja kao što su naša povezuju znanje i iskustvo stručnjaka s ovoga medicinskog područja iz čitavoga svijeta i prvenstveno poboljšavaju zdravstvenu obradu bolesnika.

B Ove je godine na natječaj pristiglo 207 istraživačkih radova iz devet država u devet područja – farmaciji, intenzivnoj medicini i anesteziologiji, gastroenterologiji, ginekologiji, neurologiji, reumatologiji, oftalmologiji, pedijatriji, pulmologiji i alergologiji. Konkurencija je bila jaka, no ušli ste prvo među 20 finalista.

Konkurencija je bila dosta jaka. Primjerice, moja izravna protukandidatkinja bila je liječnica iz Tuzle, inače dobitnica Fulbrightove stipendije, zahvaljujući kojoj je provela dvije godine u Mayo klinici u Rochesteru u SAD-u gdje je i obavila istraživanje, a rad s kojim se natjecala objavila u jednom, također, prestižnom časopisu, položila je i ispit kojim je dobila američku licenciju za rad...



PROCIJENJENO JE DA JE STUDIJA IZNIMNO VAŽNA ZA SVAKODNEVNI RAD ANESTEZIOLOGA. K TOME, ISTRAŽIVANJA KAO ŠTO SU NAŠA POVEZUJU ZNANJE I ISKUSTVO STRUČNJAKA S OVOGA MEDICINSKOG PODRUČJA IZ ČITAVOGA SVIJETA I POBOLJŠAVAJU ZDRAVSTVENU OBRADU BOLESNIKA

Općenito, u svim je medicinskim specijalnostima konkurencija bila velika, iznimno relevantna istraživanja, publicirana u jakim, cijenjenim časopisima.

B Jeste li vjerovali da ćete biti među dobitnicima Medicinskog Oscara? Ili niste o tome razmišljali?

Iskreno, dok mi nisu javili da sam ušao u finale, nisam se nadao ničemu. No u ljudskoj je prirodi da se – kad se dogodi ulazak među finalistima – budi i nada. U tom trenutku počeo sam razmišljati da bi nešto i moglo biti.

B Kako ste se osjećali kad ste na svečanosti u Ljubljani primali nagradu za izvrsnost u području kojim se bavite?

Naravno, jako lijepo, jer mislim da je ova nagrada kruna višegodišnjeg rada, ali i priznanje ne samo meni nego i svim mojom kolegama iz 13 država i 36 bolnica koji su sudjelovali u istraživanju, koji su, jednako kao i ja, razgovarali, bili u stalnom kontaktu s pacijentima, prikupljali podatke...

B Je li se promijenilo mišljenje šire javnosti o značenju anesteziologa u kirurškoj ekipi u operacijskoj sali? Nekada je prevladavalo mišljenje da je u medicinskom timu važan samo kirurg.

Danas to više nije tako iz jednostavnog razloga što anesteziolog dolazi pacijentu prije operacije, tu je naravno i tijekom uvođenja u anesteziju, brine o zdravlju pacijenta tije-

kom cijelog operacijskog zahvata, a nakon opsežnije operacije brine o njemu i u jedinici intenzivne medicine. Anesteziolog se danas bavi i liječenjem i dijagnostikom i suvereno i samostalno odlučuje o dijagnostičkim i terapijskim zahvatima. I iz svoga iskustva mogu reći da pacijenti sve više uviđaju značaj anesteziologa. Postalo im je jako važno ne samo tko im je kirurg već i tko im je anesteziolog. Vezano za anesteziju, redovito imaju jako puno pitanja. Uključujući i ono vječno pitanje – “hoću li se probuditi?”.

B Je li točno da je stres u vašem poslu gotovo identičan stresu kod pilota aviona?

Tako kažu, no ja svoj posao ne doživljam stresnim. Oduvijek sam se želio baviti anesteziologijom i intenzivnom medicinom baš zato što se radi o vrlo širokom području koje nudi niz mogućnosti za razvoj i stručna napredovanja. I ako volite to što radite, ne doživljavate to kao stres. A možda sam ovisnik o adrenalinu što i nije loše.

B U Hrvatskoj već godinama nedostaje liječnika vaše specijalnosti? Je li danas stanje dramatično što se tiče manjka anesteziologa?

Što se tiče situacije s brojem anesteziologa u KB-u Dubrava stanje nije dramatično, nije čak i zabrinjavajuće. Povremeno se dogoditi da nam manjka čovjek ili dva, pogotovo kad se otvori više radilišta s invazivnim zahva-

tima u različitim medicinskim područjima ili kada krenu viroze i bolovanja. Bude nam tada “tjesno” dan ili dva, ali načelno nemamo većih problema. S Klinike nam i nije otišlo puno liječnika. Mislim da je u inozemstvo otišlo četvero naših anesteziologa. Ali, dobro je što imamo jako puno mladih specijalizanata na drugoj godini specijalizacije koji su se dijelom već i osamostalili pa se, primjerice, istovremeno u dvije operacijske dvorane specijalizanti mogu kontrolirati.

B Jeste li vi razmišljali o odlasku?

Ne, nisam. Zadovoljan sam ovdje i nisam nikada imao namjeru otići. A da se razumijemo, ni vani ne teče med i mlijeko. Liječnička plaća je veća nego kod nas, ali su i životni troškovi veći.

B No uspijevate li u ograničenim financijskim uvjetima našeg zdravstvenog sustava, pratiti trendove suvremene medicine?

Ni jedan naš bolesnik ni za što nije zakinut. Sve što je medicinski indicirano svaki pacijent dobije. Nijedan bolesnik nije otišao na operacijski zahvat, ni u jedinicu intenzivne medicine, a da mu je nešto nedostajalo, da nije dobio sve što mu je bilo potrebno. Pratimo i radimo sve novije metode koji su na dobrobit bolesnika. U kontaktu sam s kolegama iz zapadne Europe, s kolegama iz Amerike i mogu reći da ni u čemu me zaostajemo.

Farmaceutska industrija – industrija 4.0

SVEČANO OBILJEŽENO DESET GODINA RADA UDRUGE PROIZVOĐAČA LIJEKOVA PRI HRVATSKOJ UDRUZI POSLODAVACA

KAO JEDNA OD RIJETKIH PREOSTALIH PROIZVODNIH INDUSTRIJA U HRVATSKOJ, FARMACEUTSKA INDUSTRIJA, I DALJE JE JEDAN OD NAJZNAČAJNIJIH POKRETAČA GOSPODARSKOG RAZVOJA



Udruga proizvođača lijekova pri Hrvatskoj udruzi poslodavaca 27. studenoga svečanom je konferencijom obilježila deset godina rada pod egidom "Farmaceutika: Hrvatska industrija 4.0."

Udruga okuplja gotovo 100 % tvrtki na tržištu generičkih lijekova i biosimilara u Hrvatskoj, a članice Udruge zapošljavaju više od 5000 radnika neposredno te preko 10.000 u klasterima. U posljednjih deset godina povećali su broj zaposlenih za gotovo 20 %. Tvrtke članice UPL-a zajedno ostvaruju 7 milijardi ukupnog prihoda te su investirale više od 2 milijarde kuna u napredna postrojenja i nove tehnologije, a uplaćuju više od 90 milijuna kuna poreza godišnje.

Glavni direktor HUP-a, Davor Majetić čestitao je članovima Udruge na dugogodišnjem uspješnom radu i kazao: "Danas promoviramo kvalitetu i izvrsnost, a Udruga proizvo-

đača lijekova upravo je takav primjer. Najvažnije je da govorimo o tvrtkama koje su perjanica hrvatskog gospodarstva te pokazuju put kojim treba ići cjelokupno hrvatsko gospodarstvo. Velik je doprinos ovih tvrtki i samom HUP-u kojem su pomogle svojom aktivnosti i uspješnom djelovanju posljednjih 10 godina te su doprinijele podizanju Udruge na veću razinu."

Nazočnima se potom obratila Milka Kosanović, direktorica odnosa s članstvom HUP-a i direktorica HUP -UPL-a: "S ponosom možemo istaknuti kako predstavljamo gotovo 100 % tržišta generičkih i biosličnih lijekova u Hrvatskoj. U novom višegodišnjem financijskom okviru potrebna su nam veća ulaganja u digitalnu infrastrukturu, ako želimo zadržati globalnu konkurentnost na ovom području te poticati razvoj novih i inovativnih tehnologija. U posljednjih de-



set godina smo kao industrija povećali broj zaposlenih za više od 20 % pa danas članice Udruge zapošljavaju više od 5000 radnika neposredno, od čega preko 35 % visokoo-



brazovanog kadra te više od 10.000 u povezanom lancu dobavljača. Kontinuirano ulažemo u napredna postrojenja i nove tehnologije – do sada u vrijednosti većoj od 2,5 milijarde kuna. Kao predvodnici na polju istraživanja i razvoja, uveli smo Hrvatsku u društvo zemalja koje prolaze digitalnu transformaciju i Industriju 4.0.”

Željko Plazonić, državni tajnik u Ministarstvu zdravstva, također se kratkim govorom obratio uzvanicima: “Čestitam na deset godina rada Udruge ove značajne industrije za Hrvatsku. O vašoj važnosti najbolje govori činjenica da svaka mudra Vlada svoju vlastitu farmaceutsku industriju čuva kao zjenicu oka, jer je ona temelj znanstvenog i biotehnološkog napretka te važan ekonomski subjekt, a nadam se da će se uspješna suradnja s Ministarstvom zdravstva i dalje nastaviti jer je važna za stjecanje novih znanja i iskustava. Nadam se da ćete i dalje nastaviti raditi jednako uspješno kao i do sada.”

U sklopu događanja, Mihael Furjan, predsjednik HUP–UPL-a uručio je ček od 10.000 kuna dekanu Farmaceutsko-biokemijskog fakulteta u Zagrebu za obnovu dvorana, prof. dr. sc. Željenu Malešu koji je zahvalio na donaciji u ime svih nastavnika, suradnika, djelatnika i studenata Fakulteta.

Na panelu o temi “Farmaceutika: Hrvatska industrija 4.0” sudjelovali su Gordana De-

ranja, predsjednica HUP-a, i predsjednica Uprave Tehnomonta, Mihael Furjan, predsjednik HUP – Udruge proizvođača lijekova i predsjednik Uprave Pliva Hrvatska i Christoph Stoller, predsjednik “Medicines for Europe”, najvažnijeg i najvećeg europskog udruženja proizvođača generičkih i biosličnih lijekova u Europskoj uniji i viši predsjednik komercijalnog poslovanja Teve u Njemačkoj i Austriji.

“Medicines for Europe predstavlja generičke, bioslične i lijekove s dodanom vrijednošću u Europi. Dvije trećine lijekova u Europi proizvode naše članice koje ulažu do 17 % svojih prihoda u razvoj novih terapija. Ključni smo za zdravstvene sustave Europe te za osiguravanje većeg pristupa kvalitetnim lijekovima za sve europske pacijente uz daljnju digitalizaciju, automatizaciju i robotizaciju naših proizvodnih procesa i usluga pacijentima. Cilj nam je osigurati održiv sustav opskrbe lijekovima koji mora biti usmjeren primarno pacijentima. Nažalost, cijene lijekova u ovoj industriji neprestano padaju, dok cijene proizvodnje lijekova i regulatornih zahtjeva rastu. Želja nam je osigurati ne samo održivu industriju nego ju i dodatno ojačati te vratiti dio proizvodnje natrag u Europu” – rekao je Christoph Stoller, predsjednik Medicines for Europe.

“Poslodavci okupljeni u HUP-u jedini su reprezentativni poslodavci u Hrvatskoj jer

putem GSV-a mogu davati svoje prijedloge zakona i utjecati na promjene ključnih politika. Cilj nam je braniti interese poduzetnika i poslodavaca, a to je jedino moguće u dijalogu s Vladom i ostalim dionicima vlasti. Država je jaka koliko i njeno gospodarstvo. Industrija stvara novu dodanu vrijednost te ima jači utjecaj na BDP kroz svoj izvoz. Kad je gospodarstvo slablašno, nema sredstava ni za druge aspekte društva u državi. Uspjeli smo u HUP-u početkom godine smanjiti stopu PDV-a za bezreceptne lijekove i na to smo ponosni, a sada namjeravamo otvoriti temu zakona o radu jer je on preduvjet za industriju 4.0 i fleksibilnije uvjete rada. Očekujemo da će se u budućnosti zakoni pisati na korektan i jednostavan način te da se poslodavce tretira kao partnere, a ne zločince kao do sada” – kazala je Gordana Deranja, predsjednica HUP-a.

“Farmaceutska industrija ima neizmjernu važnost za izvoz, sve članice HUP – UPL izvezno su orijentirane, a farma industrija napravila je najveći pomak u zadnjih 10 godina u tome. Znatno smo ojačali u proteklom razdoblju, ostvarili smo investicije veće od dvije milijarde, zapošljavamo visoko obrazovane ljude što nas uvrštava u predvodnike hrvatske industrije” – izjavio je Mihael Furjan, predsjednik Uprave Plive Hrvatska i predsjednik HUP – UPL-a. Pritom je dopunio: “Moramo razumjeti da zdravstvo nije besplatno, nego je činjenica da porezni obveznici i privatni sektor plaćaju. U Hrvatskoj je zbog visokih cijena i malog tržišta troškovno izazovno proizvoditi lijekove, a u interesu pacijenata svi bismo trebali tražiti dugoročno održiva rješenja, a ne se kratkoročno usmjeriti na najnižu cijenu. Očekujemo da ćemo putem HUP-a utjecati na daljnje porezno i administrativno rasterećenje gospodarstva kako bismo bili još bolji i uspješniji kao industrija.”

Na događanju su također uručena priznanja istaknutim članovima radnih skupina HUP – Udruge proizvođača lijekova, a priznanja im je uručila Gordana Deranja, predsjednica HUP-a.



FUTUR Z – KONGRES O BUDUĆNOSTI HRVATSKOG ZDRAVSTVA

Zdravlje i zdravstvena zaštita 2015. - 2030. Futur Z

DVODNEVNI KONGRES U ORGANIZACIJI HRVATSKOG DRUŠTVA ZA POSLOVNU ETIKU I ZDRAVSTVENU EKONOMIKU HLZ-A OKUPIO JE VIŠE OD VIŠE OD 800 SUDIONIKA, NEPOSREDNIH DIONIKA ZDRAVSTVENOG **SUSTAVA**

U Opatiji na šestom zdravstvenom kongresu Futur Z, 22. – 23. studenoga, kojem je prisustvovalo više od 800 sudionika, predstavljen je jedinstveni kalendar naručivanja koji bi trebao smanjiti liste čekanja, ali i onemogućilo dvostruko naručivanje. Primjenjivat će se od 15. prosinca. Najavio ga je ministar zdravstva Milan Kujundžić, a predstavio ravnatelj HZZO-a Lucian Vukelić. Ministar zdravstva poručio je da bi se novim kalendarom liste trebale smanjiti za 30 %. i dodao: "U našem sustavu naručivanja kontrolni pregledi vode se kao liste čekanja. To nisu liste čekanja. Isto tako imamo dupliranje, a još važnije što sada uvodimo je to da će za

slikovne preglede biti elektroničko naručivanje". Uz Ministarstvo zdravstva i HZZO, u novom projektu je Ericsson. Napravili su sustav kojim će povezati sve zdravstvene ustanove u Hrvatskoj. To je velik korak u digitalizaciji ekskluzivno predstavljen na Kongresu.

Jedinstveni kalendar naručivanja – novost u borbi s dugim listama čekanja

Sudionike je zanimalo kako će se pacijenti moći naručivati. Ravnatelj HZZO-a im je odgovorio da će se moći naručiti kod svog liječnika primarne zdravstvene zaštite, kod liječnika specijalista, ali i sami preko portala e-zdravlja koji je u sklopu sustava e-građa-

nin. Prve narudžbe bit će moguće na nekoliko postupaka. "Na pretrage kao što su magnetska rezonanca, holter, ultrazvuk dojke dugo se čekalo. Napravili smo sustav u kojem će čekanje biti kraće, a multipliciranja naručivanja neće biti" – poručio je ravnatelj HZZO-a Lucian Vukelić.

Misao vodilja kongresa Futur Z je organizirati jedinstveni događaj u Republici Hrvatskoj i regiji koji okuplja sve neposredne dionike zdravstvenog sustava – liječnike, medicinske stručnjake, zdravstvene djelatnike, medicinske sestre, predstavnike privatnog i javnog zdravstvenog sustava. Kroz predavanja, panel- rasprave, radionice i okrugle



KROZ PREDAVANJA, PANEL-RASPRAVE, RADIONICE I OKRUGLE STOLOVE RAZMIJENJENE SU INFORMACIJE TE DONESENI PRIJEDLOZI I ZAKLJUČCI O BUDUĆNOSTI I SMJERU RAZVOJA ZDRAVSTVENOG SUSTAVA U HRVATSKOJ



stolove omogućava zainteresiranima razmjene informacija te donošenje prijedloga i zaključaka o budućnosti i smjeru razvoja zdravstvenog sustava u Republici Hrvatskoj.

Europa jednakih mogućnosti

Na panelu Europa jednakih mogućnosti, predstavljen je plan predsjedanja Hrvatske Vijećem EU s naglaskom na četiri prioriteta: Europa koja se razvija, Europa koja povezuje, Europa koja štiti i Europa koja je utjecajna. Na panelu je uz državnog tajnika ministarstva zdravstva prim. Željka Plazonića, dr. med. spec., sudjelovao Mihael Furjan predsjednik Udruge proizvođača lijekova pri HUP-u, Sani Pogorilić izvršni direktor Inovativne farmaceutске inicijative i Ljiljana Vukota u ime Udruge sve za nju. U šestomjesečnom predsjedanju u Ministarstvu zdravstva Republike Hrvatske naglasak će staviti na transplantaciju, zdravo starenje, digitalno zdravstvo, umjetnu inteligenciju, onkološku skrb i sigurnost pacijenata. Dostupnost inovativnih terapija Europljane čini jednakijima, no uz bržu dostupnost lijekova potrebni su i centri izvrsnosti, mjerenje ishoda liječenja i sve to u digitalnom zdravstvu koje podrazumijeva sigurnost podataka, ali i blagodatni umjetne inteligencije.

Na brojnim panelima Kongresa razgovaralo se o budućnosti zdravstva. Prof. dr. sc. Alan Šustić sudionike je uveo u Task Shifting i predstavio racionalnu redistribuciju posla među zdravstvenim radnicima. Pojasnio je značenje, zemlje u kojima se najviše koristi i rekao da za implementaciju u Hrvatskoj trebaju godine, ali i brojne izmjene Pravilnika. Task shifting je alternativna strategija Svjetske zdravstvene organizacije koja pruža brzo rješenje problema nedostataka zdravstvenih radnika prijenosom odgo-

vornosti za kliničku skrb sa specijaliziranih stručnjaka na manje specijalizirane.

"Ni budućnost nije što je nekad bila" je predavanje Ivana Vidakovića koji je ponovno sudionike uveo u svijet budućnosti. Prikazao je robotske ljekarne i svjetski napredne zemlje. Sudionicima Kongresa obratili su se i predsjednik Hrvatske liječničke komore dr. sc. Krešimir Luetić, dr. med. spec., i njegova zamjenica Vikica Krolo, dr. med. Podvukli su crtu od izbora na svoja mjesta; predstavili ciljeve te osvrnuli na prekovremene sate liječnika, napade na zdravstvene djelatnike, Zakon o zdravstvenoj zaštiti i njegovu implementaciju.

Prvog dana Kongresa ministar zdravstva osvrnuo se na proteklu godinu i aktualnosti: Županijska bolnica u Vukovaru postaje Nacionalna memorijalna bolnica, u Petrovoj bolnici otvorena 1. banka humanog mlijeka u RH, a govorio je i o robotskoj medicini i ljudskim resursima, odnosno broju zaposlenih liječnika i medicinskih sestara u mandatu ove Vlade (usporedba 2015. – 2018.).

Na panelima se raspravljalo o inovativnim terapijama i održivim modelima plaćanja te o Hrvatskoj u društvu najrazvijenijih. Govorilo se i o praćenju ishoda liječenja, kao i zašto nam trebaju centri izvrsnosti. Predavanje o privatnom sektoru kao nadopuni javnog održao je Ognjen Bagatin iz HUP-ove Udruge privatnih poliklinika, bolnica, lječilišta i ustanova za zdravstvenu skrb. Njegova poruka je bila da su dva spomenuta sektora zajedno jača.

Dvodnevni kongres "Zdravlje i zdravstvena zaštita 2015. - 2030. Futur Z" u organizaciji Hrvatskog društva za poslovnu etiku i zdravstvenu ekonomiku Hrvatskog liječničkog zbora pokazao je kako zanimljivim temama držati punu dvoranu.

U HRVATSKOJ POČELO CIJEPLJENJE

Planulo 36

Prvi slučaj gripe u Hrvatskoj već je zabilježen, a pravi val gripe očekuje se krajem prosinca. Visoka temperatura, bolovi u mišićima, umor i iscrpljenost, glavobolja samo su neki od simptoma koje će ove godine zaobići sve one koji će se na vrijeme cijepiti cjepivom protiv gripe. Njih će, za sada, biti 360 tisuća, upravo onoliko koliko je cjepiva naručeno, a što je 10 posto više nego li ih je bilo lanjske godine. No u prvim danima cijepljenja, cjepivo je planulo, pa je u velikom broju zdravstvenih ustanova naručena dodatna količina cjepiva.

Cjepivo sadrži četiri podtipova virusa

Ove je godine nabavljeno četverovalentno cjepivo koje sadrži četiri podtipova virusa, i to dva podtipa virusa A (H1N1 i H3N2) i dva podtipa virusa B što znači da četverovalentno cjepivo nije ni bolje niti jače već uključuje više podtipova virusa gripe, što povećava šanse za zaštitu od virusa koji će biti prisutni ove sezone, Hini je objasnila epidemiologinja Sanja Kurečić Filipović.

Rizične skupine

Cjepivo protiv gripe prvenstveno je namijenjeno osobama starijima od 65 godina, kroničnim bolesnicima i zaposlenicima domova za starije osobe i institucija za njegu kroničnih bolesnika, bez obzira na dob, uključujući i djecu. Cijepiti bi se trebali i zdravstveni radnici te trudnice. Za sve rizične skupine cjepivo je besplatno.

Stručnjaci ističu potrebu cijepljenja pacijenata s kroničnim oboljenjima, posebice s oboljenjima srca i pluća, zatim cijepljenje djece s oštećenom plućnom funkcijom i kongenitalnim manama te odraslih i djece s kroničnim bolestima metabolizma, kroničnim bolestima bubrega, hemoglobinopatijama, neurološkim i neuromuskularnim bolestima koje utječu na disanje i oštećenjem imunološkog sustava.

Prošle godine, pak, u Hrvatskoj su cijepljene 323.303 osobe, od čega je 222.793 bilo umirovljenika, odnosno osoba starijih od 65 godina, zatim 84.063 činili su kroničnih bolesnika, 11.825 je bilo zdravstvenih

10 tisuća cjepiva, čeka se novo

djelatnika, a 4404 činile su ostale skupine građana.

U Koprivničko-križevačkoj županiji, pak, prošle je sezone prijavljeno 2.665 kliničkih slučajeva gripe, a troje oboljelih je i umrlo dok se protiv gripe cijepilo sveukupno oko devet tisuća osoba, odnosno 2402 kronična bolesnika, 4424 osobe u dobi od 65 do 79 godina, 1747 osoba starijih od 80 godina, 370 zdravstvenih djelatnika, osam trudnica i njih 19 iz ostalih skupina.

Potrošili 10 000 doza

Kako nam kažu iz županijskog Zavoda za javno zdravstvo, u našoj Županiji cjepiva trenutačno nema, no naručeno je još tisuću doza koje se očekuju početkom prosinca.

– Trenutačno u Zavodu za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije više nema cjepiva protiv gripe, no očekujemo dodatnih 1000 doza početkom prosinca. Dosad smo zajedno s primarnom zdravstvenom zaštitom potrošili 10 000 doza. Cijepljenje je ove godine započelo 6. studenoga, a kao i prethodnih godina najviše se cijepa starije

SIMPTOMI GRIPE

- nagli početak bolesti – razvoj simptoma u unutar 3 do 6 sati
- trajanje bolesti 7 do 10 dana
- visoka temperatura 38 do 40° C
- bol u mišićima
- umor, iscrpljenost
- drhtavica.

LIJEČENJE GRIPE – SAVJETI

- Ostanite u krevetu, odmarajte se nekoliko dana.
- Pijte dovoljno tekućine.
- Olakšajte simptome poput vrućice, glavobolje i bolova u mišićima lijekovima s paracetamolom (NE s acetilsalicilnom kiselinom).
- Okrijepite tijelo juhom i krekerima, izbjegavajte "težu hranu".
- Kontaktirajte svoga liječnika ako se temperatura ne snizuje ili se razviju drugi zabrinjavajući simptomi (poremećaj svijesti, osip, natečeni limfni čvorovi).



TRENUTAČNO U ZAVODU ZA JAVNO ZDRAVSTVO KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE VIŠE NEMA CJEPIVA PROTIV GRIPE, NO OČEKUJEMO DODATNIH 1000 DOZA POČETKOM PROSINCA. DOSAD SMO ZAJEDNO S PRIMARNOM ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM POTROŠILI 10 000 DOZA – REKAO NAM JE DARKO RADIČEK, DR. MED., SPEC. EPIDEMIOLOGIJE, IZ ZAVODA ZA JAVNO ZDRAVSTVO KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE



osobe i kronični bolesnici svih dobi. Ovih 10 000 doza potrošili smo na te i ostale kategorije koje ne plaćaju cjepivo tako da nismo nikome naplaćivali, kazao nam je Darko Radiček, dr. med., spec. epidemiologije iz Zavoda za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije.

– Mišljenja smo da je odaziv ove sezone bio jako dobar na cijepljenje u odnosu na prethodne godine što sugerira da su naši sugrađani upoznati s prednostima i dobiti samoga cijepljenja – kazao je Radiček. Svi oni koji žele smanjiti rizik od gripe, a nemaju pravo na besplatno cjepivo, cjepivo protiv gripe mogu naručiti kod liječnika primarne zdravstvene zaštite po cijeni od 100-tinjak kuna.

Piše: Mirjana Žagar-Petrović, dr. med.

Čovjek je spoznajno i misaono biće. Prve spoznaje stječemo u obiteljskom okruženju, međutim, najvažnija ustanova u stjecanju znanja i socijalnih vještina izvan obitelji je škola, a najvažniji nosioci u procesu školovanja i edukacije su učitelji. Razdoblje školovanja je najintenzivnije razdoblje u životu djece i mladih. To je razdoblje obilježeno intenzivnim rastom i razvojem, te kognitivnim, emocionalnim, socijalnim i psihičkim sazrijevanjem učenika.

Vrijedni čuvari našega zdravlja koji godinama uz pomoć odgajatelja, pedijatarata i učitelja prate zdravstveno stanje naše djece i uočavaju zdravstvene poteškoće su liječnici specijalisti školske medicine. Oni svake godine obavljaju sistematske preglede djece prilikom upisa u 1. razred osnovne škole te tijekom školovanja. Najčešće bolesti i zdravstvena stanja koja su utvrđena prilikom sistematskih pregleda su nepravilno držanje, spuštenu stopala, skolioza, slabovidnost, neprepoznavanje boja, strabizam, govorne mane (dislalija, dizartrija), ošteće-

Poteškoće u učenju

BROJNA SU ZNANSTVENA ISTRAŽIVANJA DOKAZALA NEPOVOLJAN UČINAK UMJETNE TZV. PLAVE SVJETLOSTI SA ZASLONA MOBITELA, KOMPJUTERA ILI TABLETA NA ZDRAVLJE

nje sluha i karijes. Iako nisu neposredno vezani s poteškoćama učenja, sistematskim pregledima učenika osnovnih i srednjih škola uočeno je nepravilno držanje kod 16 % osnovnoškolaca i oko 20 % srednjoškolaca. Skolioza je nađena kod 2 % dječaka i 6 % djevojčica u osnovnim te kod 6,9 % učenika i 13,6% učenica srednjih škola.

Uzroci poteškoća u učenju mogu biti brojni. Najčešći uzroci poremećaja učenja mogu se u grubo podijeliti na:

1. zdravstvene poteškoće i
2. specifične poremećaje učenja.

Zdravstvene poteškoće koje su uzrok poremećaja učenja posljedica su:

- oštećenja vida,
- oštećenja sluha,
- oštećenja organa i organskih sustava (npr. epilepsija),
- oštećenja motorike (npr. mišićna distrofija),
- sniženih intelektualnih sposobnosti,
- poremećaja u ponašanju i oštećenja mentalnog zdravlja,
- poteškoća u psihofizičkom razvoju ili odgojno obrazovne zapuštenosti.



u i njeni uzroci

U užem smislu pod poremećajima učenja podrazumijevaju se specifični poremećaji učenja. Djeca sa specifičnim poremećajem učenja su djeca urednog razvoja koja imaju problema u svladavanju školskog gradiva više od njihovih vršnjaka zbog jezično-govorno-glasovnih poremećaja i specifičnih teškoća u učenju. Učenici sa specifičnim poteškoćama u učenju zastupljeni su 5 - 10 % u školskoj populaciji, dječaci češće od djevojčica.

Najčešće specifične poteškoće učenja su:

- disleksija (teškoća čitanja),
- disgrafija (teškoća pisanja) i
- diskalkulija (teškoća računanja).

Javljaju se pojedinačno ili u kombinaciji s poteškoćama pažnje, hiperaktivnosti i teškoćama u radnoj memoriji.

Kako bi se olakšala integracija djece s poteškoćama u učenju i razvoju danas su ta djeca uključena u redovitu nastavu uz pomoć učitelja/nastavnika, pomoćnika u nastavi i naravno školskih prijatelja. Pri tome im se ovisno o vrsti poteškoće osigurava jedan od programa odgoja i obrazovanja:

- redoviti program uz individualizirani postupke,
- redoviti program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke,
- posebni program uz individualizirane postupke,
- posebni program za stjecanje vještina u svakodnevnom životu i rad uz individualizirane postupke.

Navedeni programi odgoja i obrazovanja ostvaruju se:

- u redovitom razrednom odjelu,
- dijelom u redovitom, dijelom u posebnom razrednom odjelu,
- u posebnom razrednom odjelu i
- odgojno-obrazovnoj skupini.

Neki drugi uzroci poteškoća u učenju

Dok specifične poteškoće učenja nalazimo češće kod učenika u nižim razredima osnovne škole, u višim razredima najčešći su uzroci lošeg školskog neuspjeha nedovoljne radne navike, nedovoljno predznanje i loša strategija učenja. Brojni su razlozi loših školskih rezultata kod učenika koji nemaju zdravstvenih poteškoća. Dok stručnjaci navode brojne uzroke poput gubitka moti-

vacije, nezainteresiranosti za školsko gradivo, negativan stav prema školi, smetnje pažnje i koncentracije, nedostatak radnih navika ili manjak predznanja, učenici će reći kako im je gradivo preteško, predosadno, učitelji nezanimljivi ili se bave drugim aktivnostima poput sporta, plesa, glazbe koji su im prioriteta u odnosu na školu i školsko gradivo. Gubitak pažnje i koncentracije na nastavi i kod učenja može biti uzrokovan i neispavanošću, umorom, dehidracijom, preskakanjem obroka ili nekonzumiranjem doručka.

Petica ili "lajk"— pitanje je sad

Ono što djecu današnje generacije čini posebnim u odnosu na generacije unazad 10 – 20 godina je upotreba mobilnih komunikacija i društvenih mreža i tijekom dana i do sitnih noćnih sati. Brojna su znanstvena istraživanja dokazala nepovoljan učinak umjetne tzv. plave svjetlosti sa zaslona mobitela, kompjutera ili tableta na zdravlje. Plava svjetlost šteti snu i očima. Prekomjerna upotreba modernih tehnologija može imati negativan učinak na mentalno zdravlje mladih te je povezana s poremećajem pažnje, lošijom koncentracijom, poremećajem sna, poremećajem raspoloženja i nerealnom spoznajom stvarnosti. Osim štetnih posljedica plave svjetlosti na zdravlje društvene mreže odvlače pažnju, smanjuju koncentraciju i motivaciju učenika za učenje kako ne bi propustili neke "važne" objave na društvenim mrežama i grupama. Korištenje mobitela započinje u sve ranijoj dječjoj dobi, a njegova uporaba mijenja strukturu mozga i utječe na neuronske veze mozga. Nakon samo sat vremena provedenih pred zaslonom mobitela ili tableta djeca i adolescenti pokazuju manju radoznalost, nižu razinu samokontrole i emotivnu stabilnost, što može dovesti do tjeskobe i depresije. Istraživanje provedeno u Sjedinjenim Američkim Državama među školskom djecom u dobi od 11 do 13 godina koja su provodila sat vremena dnevno pred zaslonom mobitela pokazalo je da 9 % nije bilo zainteresirano za učenje, dok je 22,6 % djece pokazalo nezainteresiranost za učenje nakon sedam i više sati pred zaslonom pametnih telefona. Autori istraživanja savjetuju da se vrijeme pred zaslonima kompjutera, mobitela i tableta ograniči na jedan sat dnevno.

Minerali i tijelo žene

Piše: Prim.dr.sc. Vesna Stepanić, dr.med.

Minerali su esencijalni mikronutrijenti i za uredno funkcioniranje i zdravlje ženskog organizma potrebni su u malim količinama. Primjerenom, izbalansiranom prehranom, zdravi organizam dobiva sve minerale koji su mu potrebni, te nema razloga za dodatnim unosom. Iako ih organizam treba u malim količinama, manjak ili nedostatak minerala može uzrokovati ozbiljne zdravstvene probleme, te se u stanjima za koja se zna kako mogu za posljedicu imati deficit minerala, preporuča njihov dodatni unos što treba dogovoriti s nadležnim liječnikom.

U različitim stanjima, kao što su trudnoća ili dojenje, dijeta, bolesti, ili „tek“ zdravstveni poremećaji, ekstremni fizički naponi (profesionalno bavljenje sportom), stres, također i starenje i slično, potrebe za određenim mineralima su veće. Tada nadležni liječnik opće/obiteljske medicine ili nadležni ginekolog ako je u pitanju trudnoća, da upute i o mineralima koje bi bilo korisno dodatno uzimati, najčešće u vidu tableta ili kapsula, ili pak napitaka, sve za peroralnu primjenu. Kako se radi o jednoj tableti ili žličici (mala, čajna žlica) dnevno, nekim ženama će se takva količina učiniti premala, pa će samoinicijativno posegnuti za još kojom tabletom ili žličicom napitka dnevno. Zato je i ovdje potrebno napomenuti kako je količina tableta ili kapsula, odnosno žličica napitka minerala preporučena od strane doktora optimalna, a sve iznad toga neće koristiti, a može i štetiti.

U trudnoći postoji povećana potreba za željezom, čija je iskorištenost bolja kada se uzima s vitaminom C.

U peri- / menopauzi postoji povećana potreba za kalcijem (osobito važan za zdravlje koštanog sustava, te u tom kontekstu odgađa osteoporozu, a pri lomovima ekstremiteta pomaže u bržem cijeljenju) i magnezijem (djeluje protiv nesanice, mišićne slabosti ili spazma mišićja, djeluje protiv tremora, pozitivno utječe na imunološki sustav).

U pubertetu, a i tijekom života, kada postoje dugotrajni, kronični kožni problemi, u osmišljavanju terapijskog plana treba uzeti u obzir i moguću manjak cinka.

Spomenuti minerali imaju i mnoga druga pozitivna svojstva osim nabrojanih, a i mnoga su druga stanja u životu žene kada od pomoći mogu biti i drugi minerali osim nabrojanih.

Produktivan kašalj – simptomatska terapija

KAŠALJ JE GLAVNI SIMPTOM BOLESTI DIŠNOG SUSTAVA, A NJIME ORGANIZAM NASTOJI ODSTRANITI ŠTETNE TVARI – NAKUPLJENI SEKRET, IRITANSE, STRANE ČESTICE I MIKROBE

Piše: Tatjana Vucelić, mr. pharm.

Hladnije zimsko vrijeme, vrijeme je učestalih upala dišnih puteva koje u najviše slučajeva prati kašalj. Kašalj je glavni simptom bolesti dišnog sustava, a njime organizam nastoji odstraniti štetne tvari, uzročnike podražaja sluznice dišnih puteva – nakupljeni sekret, iritanse, strane čestice i mikrobe iz dišnih puteva. Razlikujemo neproduktivni, tj. suhi i nadražajni kašalj bez sekreta te produktivni kašalj. Najčešći uzrok kašlja su akutne infekcije u gornjem dijelu dišnog sustava (sinusi, nos, ždrijelo) ili donjem dijelu dišnog sustava (infekcije bronha, odnosno pluća). Kada govorimo o infektivnom kašlju, s obzirom na njegovo trajanje razlikujemo: akutni (kratkotrajni) kašalj koji nastupa naglo i traje najviše do tri tjedna; subakutni kašalj – traje od tri do osam tjedana, dok kronični (dugotrajni) kašalj – traje dulje od osam tjedana kod odraslih, tj. dulje od četiri tjedna kod djece. Kronični kašalj najčešće u podlozi ima određenu kroničnu bolest, kao što je kronični sinusitis, astma i kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB). Bolesti dišnih puteva zbog kojih se kao simptom javlja gusta sluz su: bronhitis (upala sluznice dušnika), astma, emfizem (koji je karakteriziran povećanjem zračnih prostora i gubitkom elasticiteta pluća), mukoviscidoza ili cistična fibroza te bronhiektazije (tj. trajno proširenje bronha ili dišnih puteva).

Odstranjivanje sekreta kod produktivnog kašlja važno je kako bi se ubrzalo čišćenje donjih dišnih puteva i spriječila komplikacije.

Kako bi se produktivni kašalj brže i učinkovitiije riješio, te spriječila komplikacije zadržavanja sluzi, od pomoći može biti acetilcistein. Acetilcistein je lijek koji djeluje na kašalj tako da razrjeđuje sluz, čime olakšava iskašljavanje, smanjuje osjećaj otežana disanja i skraćuje vrijeme do izlječenja. Zbog svog mehanizma djelovanja, acetilcistein može biti prvi izbor u liječenju akutnoga, subakutnoga i kroničnoga produktivnog kašlja. Posebno je učinkovit u terapiji kašlja u sklopu akutnih respiratornih bolesti, jer uz brz mukolitički učinak može inhibirati prijanjanje i naseljavanje bakterija i virusa na sluznicu, te tako smanjiti mogućnost komplikacija i potrebu za antibiotikom.

promo

NAXIL 200 mg i NAXIL FORTE 600 mg šumeće tablete

Što je NAXIL i za što se koristi?

NAXIL sadrži djelatnu tvar acetilcistein. Acetilcistein razgrađuje gustu, ljepljivu sluz te ona postaje razrjeđenija što omogućuje njezino lakše iskašljavanje.

NAXIL I NAXIL FORTE pripadaju farmakoterapijskoj skupini: Pripravci za liječenje kašlja i prehlade, ekspektoransi, mukolitici (ATK oznaka: R05CB01).

Terapijske indikacije:

Acetilcistein se koristi kada je potrebno smanjiti viskoznost bronhalnog sekreta u dišnim putovima radi lakšeg iskašljavanja kod bolesti respiratornog sustava povezanih s produktivnim kašljem poput astme, bronhitisa, emfizema, mukoviscidoze i bronhiektazija.

Farmakološka svojstva:

Farmakodinamička svojstva

Mehanizam djelovanja: Mukolitičko djelovanje posljedica je smanjenja viskoznosti bronhalne sluzi. Njegovo mukolitičko djelovanje se objašnjava depolimerizacijom pri kojoj se razgrađuju disulfidne veze između makromolekula koje se nalaze u sluzi. Acetilcistein je prekursor glutationa. Acetilcistein je derivat prirodne aminokiseline cisteina koji u

tijelu služi kao supstrat za sintezu glutationa. Pored činjenice da acetilcistein normalizira stanje smanjene količine glutationa, on može konjugirati s različitim toksičnim spojevima.

Doziranje i način primjene:

Naxil 200 mg šumeće tablete:

Odrasli i djeca starija od 7 godina – 1 šumeća tableta 3 puta na dan. Najveća dnevna doza je 3 šumeće tablete.

Djeca od 2 do 7 godina – 1 šumeća tableta 2 puta na dan. Najveća dnevna doza je 2 šumeće tablete.

Naxil forte 600 mg šumeće tablete:

Primjenjuju se samo kod odraslih – 1 šumeća tableta 1 puta na dan. Najveća dnevna doza je 1 šumeća tableta.

Lijek se izdaje bez recepta, u ljekarni, a dolazi u pakiranju 20 šumećih tableta u polipropilenskom spremniku za tablete.

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



Kako se brzo riješiti neugodne boli?

Piše: Tatjana Vucelić, mr. pharm.

Ljudi trpe od mnogih različitih boli. Bol može biti oštra ili tupa, isprekidana ili stalna, kucajuća ili postojana, na jednom mjestu ili posvuda. Jačina može biti različita – od male boli do neizdržive. Liječnik prilikom pregleda uzima anamnezu boli da bi mogao u potpunosti razumjeti njene značajke. Liječnici uvijek nastoje odrediti i fizičke i psihološke uzroke boli. Bol uzrokuju mnogi kronični i akutni poremećaji. Akutna bol je bol koja počinje naglo i obično ne traje dugo. Kronična bol je bol koja traje tjednima ili mjesecima, bol koja se vraća, ili bol koja je povezana s dugotrajnom bolešću.

Migrena i tenzijska glavobolja

Migrena je funkcijska vaskularna glavobolja koja se javlja periodično i obično zahvaća polovicu glave. To je kronična bolest obilježena recidivirajućom srednje do jako izraženom glavoboljom koja je često povezana s nizom simptoma autonomnog živčanog sustava. Glavobolja je tipično jednostrana (zahvaća jednu polovicu glave) i pulsirajuća, a traje od 2 do 72 sata. Bol je često praćena mučninom, povraćanjem, fotofobijom (osjetljivošću na svjetlost), fonofobijom (osjetljivošću na zvukove), a bol se obično pojačava pri tjelesnoj aktivnosti. Oko trećine bolesnika s migrenskim glavoboljama doživljava simptome aure: prolazne poremećaje vida, osjeta, govora ili motorike koji upozoravaju na skoriju pojavu glavobolje. Aura je naziv za takozvani predsignal prije pravog migrenskog napadaja, a može trajati nekoliko minuta do najviše sat vremena. Najčešći oblici aure su: bljeskajuća točkica u vidnom polju, jednostrani ispadi vidnog polja, jednostrani poremećaji osjeta ili motorike u ekstremitetima ili poremećaji govora. S obzirom na prisutnost aure, migrene dijelimo na: migrenu bez aure (obična migrena), migrenu s aurom (klasična migrena), migrenu s produženom aurom (migrena s komplikacijama).

Tenzijska glavobolja nastupa postupno, bol je blaga do srednje jaka i podsjeća na stezanje obruča oko glave. S tom vrstom glavobolje svaki se čovjek susretno u tijeku života. Najčešći uzrok je stres pa je koristan odmor u tihoj prostoriji i opuštanje. Tenzijska glavobolja može biti i kronična, ako se javlja često i traje dulje od 15 dana. Karakteristična je napetost mišića vrata i glave, bol najčešće u području sljepoočnog i zatiljnog dijela glave i osjećaj koji podsjeća na stezanje obruča. Kroničnu tenzijsku glavobolju često prate i nesanicu, umor, gubitak koncentracije, vrtoglavice, mučnine...

Dugo se smatralo da je uzrok toj glavobolji

BOL UZROKUJU MNOGI KRONIČNI I AKUTNI POREMEĆAJI, A LIJEČNICI UVIJEK NASTOJE ODREDITI I FIZIČKE I PSIHOLošKE UZROKE BOLI



grč u mišićima glave i vrata, ali su istraživanja pokazala da nastaje kao posljedica promjena u koncentraciji supstancija koje prenose bolne podražaje između živaca (serotonin, endorfin, enkefalin...). Bitan čimbenik je psihološko stanje organizma.

Bol u leđima

Procjenjuje se da 80 % populacije tijekom svoga života ima barem jednom bolove u križima ili slabinskom, donjem dijelu kralješnice (tzv. lumbago). Na prijelazu između jednog dijela kralješnice u drugi najčešće dolazi do degenerativnih promjena, koje su izvorište boli. Uzrok križobolje može biti težak fizički rad, višesatni nepravilan tjelesni položaj (npr. dugo sjedenje), a tegobe redovito uzrokuju opušteni ili prenapregnuti mišići, zbog čega se tkiva koja su pretjerano napeta mogu u jednom trenu zgrčiti i pretvoriti u iznadanu jaku i zestoku bol. U starijih ljudi križobolja je često izazvana degeneracijskim promjenama, kao i upalnim reumatskim bolestima, prirodnim iskrivljenjima, osteoporozom i dr. Stres, nape-

tost, kao i pretjerana tjelesna težina i nepravilna obuća, ravna stopala također mogu izazvati križobolju. Bol se također može širiti u jednu ili obje noge te pojasasto prema naprijed.

Bol u mišićima

Bolovi u mišićima (tzv. mialgija) su česta i neugodna pojava, koja je najčešće uzrokovana naprežanjem, prekomjernom vježbom ili ozljeđom mišića, ali mogu biti i simptom neke druge sistemske bolesti. Također, uzrok boli može biti i napetost i stres, kao i poremećaj elektrolita (manjak kalija ili kalcija). Mišićna bol može zahvaćati i ligamente, tetive, fascije te meka tkiva koja povezuju mišiće, kosti i organe.

Bolovi u zglobovima

Većina je ljudi bar u jednom trenutku (a osobito u starijoj dobi) u životu osjetila bolove u zglobovima. Oni ne moraju uvijek značiti da je u pitanju upala zglobova (artritis) ili osteoartritis. Bol može biti posljedica lomova, upale tetive (tendinitis), gihta, ozljeđe ligamenata, kao posljedica

neke nezgode ili pak prekomjerne uporabe zgloba, stresa ili izravne traume zgloba.

Neuropatska bol

Neuropatska bol je prvenstveno posljedica oštećenja ili disfunkcije perifernog ili središnjeg živčanog sustava, a ne podražaja receptora za bol. Neuropatska bol može uzrokovati duboku bol ili osjet pečenja i druge osjete, kao što je preosjetljivost na dodir. Idiopatska periferna neuropatija, poput dijabetičke neuropatije, uzrokuje obamrlost ruku i stopala. Bol koju osjećamo kod idiopatske perifere neuropatije javlja se najčešće u stopalima i nogama, ali može se osjetiti i u dlanovima i rukama. Ljudi bol koju osjete opisuju na niz načina: žarenje, trnci, osjećaj probadanja iglom, sporo putujuća bol. Čak i blagi dodir može potaknuti bol, a ona se, pak, može zadržati i kada stimulacije više nema.



Zubobolja

Zubobolja je bol koji se javlja u zubi ili tkivima koja ga neposredno okružuju. Najčešće nastaje kao posljedica karijesa, bolesti desni, zbog ozljeda i trauma, infekcija nakon vađenja zuba, puknuća zuba, poremećenog položaja zuba i drugog. Kod zubobolje je bol jaka i stalna i očituje se kao tupa probadajuća bol ili oštra i lupajuća bol kao najčešći simptom upaljenog zuba.

Menstrualni bolovi

Dismenoreja je pojam koji označava grčevite bolove za vrijeme mjesečnice. Uglavnom je riječ o bolovima u trbuhu i križima od blagog do jakog intenziteta, kojima se često pridružuju glavobolja, povraćanje i proljev. U najvećem broju slučajeva razlog prenapetosti kontrakcija je funkcionalne prirode, tj. prirodnih procesa koji se odigravaju potkraj menstruacijskog ciklusa u maternici, a čiji intenzitet premašuje uobičajeni.

promo

NEOFEN RAPID 400 mg filmom obložene tablete

Što je NEOFEN RAPID i za što se koristi? Ibuprofen djelatna tvar u lijeku NEOFEN RAPID, ima analgetsko, antiinflamatorno i antipiretičko djelovanje. Prednost ovog ibuprofena (ibuprofen lizin) je da se brzo oslobađa iz tablete te da djelovanje lijeka nastupa nakon otprilike 30 minuta, što osigurava brži i dugotrajniji analgetski učinak u odnosu na standardni ibuprofen. NEOFEN RAPID je namijenjen za primjenu u odraslih i adolescenata starijih od 12 godina (tjelesne mase ≥ 40 kg).

Sastav: Jedna tableta NEOFEN RAPID 400 mg sadrži 400 mg ibuprofena, što odgovara 684 mg ibuprofen lizina.

Terapijske indikacije:

NEOFEN RAPID primjenjuje se kod:

- blagih do umjereno bolnih stanja (npr. bol u leđima, zubobolja, bol u mišićima, bol u zglobovima, menstrualna bol, neuropatska bol)
- akutne faze migrene s aurom ili bez nje te za liječenje tenzijskih glavobolja
- boli uslijed obične prehlade i gripe.

Farmakološka svojstva

Farmakodinamička svojstva

Farmakoterapijska skupina: Lijekovi s protuupalnim i antireumatskim djelovanjem; Derivati propionske kiseline, ATK oznaka: M01AE01

Ibuprofen, derivat propionske kiseline,

je lijek NSAIL skupine za koji je, na uobičajenim životinjskim modelima, dokazana djelotvornost posredstvom inhibicije sinteze prostaglandina. U ljudi, ibuprofen smanjuje upalom uzrokovanu bol, otok i povišenu tjelesnu temperaturu. Nadalje, ibuprofen reverzibilno inhibira agregaciju trombocita.

Mehanizam djelovanja: Ibuprofen lizin je lizinska sol ibuprofena. Nakon oralne primjene, ibuprofen lizin disocira na ibuprofensku kiselinu i lizin. Lizin nema poznatu

farmakološku aktivnost, ali povećava topljivost ibuprofena u vodi i time dovodi do **brže apsorpcije**. Farmakološka svojstva ibuprofen lizina stoga su jednaka onima ibuprofenske kiseline.

Proizvod dolazi na tržište u pakiranju 10 (1x10) filmom obloženih tableta u PVC/PVDC//Al blisteru, a izdaje se bez recepta, u ljekarni.

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





DR. IVO BELAN

Zablude mogu dovesti do nepoželjnih učinaka

Danas sve veći broj ljudi, u interesu svoga zdravlja, posvećuju sve veću pažnju sportsko-rekreativnim aktivnostima, fizičkoj kondiciji, to jest općenito tjelovježbi. Neki od tih zaljubljenika u fizičku aktivnost snabdiju se osnovnim stručnim informacijama kako sve to provoditi, međutim velika većina postupa s vježbama sasvim laički i stihijski, sažive se s nekim zabludama, a to sve može rezultirati suprotnim učincima od onog što se želi postići.

Tako, na primjer, postoji mišljenje da će vježbe istezanja učiniti mišiće snažnim i čvrstim. Međutim, baš suprotno, stezanje, skraćivanje (kontrakcija) mišića, i to redovno i umjereno, dovest će do takvih jakih i lijepo razvijenih mišića. Vježbe trbušnih mišića, to jest njihove kontrakcije (iz ležećeg prijeći u sjedeći položaj), povećat će tonus trbušne stijenke. Istina, istezanje također je važan dio vježbe, ali ono uglavnom pridonosi fleksibilnosti, a ne jakosti mišića.

Sljedeća zabluda, također često prisutna (naročito kod onih debljih) jest mišljenje da će vježbanje u nepropusnim sportskim vjetrovkama i hlačama (sintetika, guma) zbog povećanog znojenja, smanjiti tjelesnu težinu. Hoće, točno, ali samo privremeno. Čim čovjek nadoknadi izgubljenu tekućinu (pojačana žed), tjelesna težina vrlo brzo se vraća na prethodnu. Osim toga, jaka pregrijanost tijela pod nepropusnom odjećom može biti opasna za starije osobe, jer to stanje pričinja veliki napor srčanožilnom sustavu.

Dizanje utega ili rastezanje opruga ne pridonosi poboljšanju srčanoplućne kondicije. Vježbe dizanja utega ili rastezanja opruga, propisno primijenjene, povećavaju snagu, razvijaju brzinu, koordinaciju i fleksibilnost. Zbog tog efekta one su sastavni dio većine atletskih treninga. Međutim, valja imati na umu da dizanje utega ili rastezanje opruga djeluje samo na tjelesne mišiće i da praktički ništa ne pridonosi poboljšanju srčanoplućne kondicije. Za većinu ljudi dizanje utega je isto kao kad lakirate auto, a njemu ustvari treba generalka motora. Za vas će biti mnogo bolje da trenirate jogging ili pli-

VEĆINA VJEŽBAČA POSTUPA S VJEŽBAMA SASVIM LAIČKI I STIHIJSKI, SAŽIVE SE S NEKIM ZABLUDAMA, A TO SVE MOŽE REZULTIRATI SUPROTNIM UČINCIMA OD ONOG ŠTO SE ŽELI POSTIĆI



vanje, dakle aktivnosti koje iziskuju kretanje čitavog tijela.

Iako trenirana osoba ima u mirovanju usporeniji ritam srčanih otkucaja, ipak taj puls u mirovanju nije sasvim dovoljan pokazatelj koliko je dobra kondicija dotične osobe. Puls u mirovanju je veoma individualna stvar. Mnogo pouzdanije mjere za procjenu nečije kondicije: maksimalna frekvencija pulsa za vrijeme određenog napora, vrijeme unutar kojeg se puls vraća u normalu nakon fizičke vježbe i količina utrošenog kisika za vrijeme određenog fizičkog napora.

Ima ljudi koji misle da sportsko-rekreativna aktivnost može spriječiti ili izliječiti prehla-

du i druge infekcije. Nažalost, prehlada je isto tako česta među onima koji vježbaju kao i u među onima koji ne vježbaju. Hoćete li "zaraditi" prehladu ne ovisi o našoj snazi i izdržljivosti koju smo postigli vježbanjem, nego o učestalosti i stupnju izloženosti virusu koji uzrokuje infekciju. Sljedeće pogrešno mišljenje je da prehladu možete svladati pojačanim treningom. Naprotiv, naporna vježba za vrijeme kad ste bolesni, predstavlja dodatno opterećenje za organizam koji ustvari treba sve svoje rezervne snage za vrijeme infekcije. Ono što vi trebate u takvim situacijama je odmor, utopljanje i dovoljno tekućine.

BELUPO I MEĐUNARODNI STUDENTI U JAVNOZDRAVSTVENOJ AKCIJI

Poreč živio za zdravlje uz B

MARLJIVI STUDENTI TE NAŠI FARMACEUTI I NUTRICIONISTI U ČETIRI SU SATA, KOLIKO JE MJERENJE U POREČU TRAJALO, OBAVILI 700 MJERENJA

Farmaceutska kompanija Belupo i Europska udruga studenata farmacije EPSA, 2. studenoga, organizirali su javnozdravstvenu akciju na porečkom Trgu slobode kako bi upozorili na važnost prevencije u očuvanju zdravlja. Nešto više od 100-tinu Porečanki, Porečana te njihovih gostiju mogli su brzo i besplatno izmjeriti krvni tlak, razinu šećera i triglicerida u krvi, vršni protok zraka u plućima, opskrbu tkiva kisikom, analizirati stanje kože te, uz izračun indeksa tjelesne mase, dobiti savjete o prehrani. Unatoč vjetru i kiši, posjećenost naših ordinacija bila je odlična kao i atmosfera. Posjetitelji su bili oduševljeni našom zdravstvenom akcijom kao i studentima koji su se prvi put našli u ulozi "mjerača" zdravlja.

Marljivi studenti te naši farmaceuti i nutricionisti u četiri su sata, koliko je mjerenje u Poreču trajalo, obavili 700 mjerenja. Naši stručnjaci prema dobivenim su rezultatima zaključili kako su stanovnici Poreča dobrog zdravlja, što je rezultat stalne fizičke aktivnosti i zdrave mediteranske prehrane.

Mjerenju krvnog tlaka pristupilo je stotinjak posjetitelja. Većini posjetitelja izmjereno je normalan krvni tlak, dok je nekoliko posjetitelja imalo vrijednosti koje spadaju pod nizak tlak te nekolicinu rezultata koje možemo uvrstiti u povišen i visok krvni tlak. Što se mjerenja razine triglicerida u krvi tiče, u mini ordinaciji mjerenja triglicerida u krvi pristupilo je 102 posjetitelja, a rezultati su zadovoljavajući.

Mjerenje razine šećera u krvi – od ukupno 115 osoba koje su pristupile mjerenju šećera u krvi, 10 osoba imalo je povišenu razinu šećera (do 8 mmol/l), 4 osobe izrazito povišeni šećer u krvi (12 – 30 mmol/l).

U mini ordinaciji Mjerenje opskrbe tkiva kisikom i vršnog protoka zraka zainteresiranost sugrađana pokazuje i brojka od 60 posjetitelja za to mjerenje. Mjerenja brzine protoka zraka kroz dišne puteve peak flow metrom u izdisaju omogućuje uvid u pojavu suženja dišnih puteva. Normalne vrijednosti kod mjerenja ovise o nekoliko parametara: spol, dob i visina. S obzirom na ka-



Belupo i EPSA-u



EPSA okuplja 100 tisuća studenata

EPSA je Europsko udruženje farmaceutskih studenata osnovano 1978. godine i danas aktivno okuplja farmaciju, znanje i studente. EPSA je krovna organizacija svih europskih udruženja studenata farmacije, koja predstavlja više od 100 tisuća studenata u 37 europskih zemalja.

Vizija Udruge je zastupati, okupljati i angažirati studente farmacije u Europi, a misija, pak, EPSE je aktivno uključivanje na studentskoj i profesionalnoj razini, pri tom uključujući farmaciju, znanje i studente te tako istovremeno promičući osobni razvoj.

Svake godine EPSA svoje skupštine održava u drugoj državi pa je ove godine takva skupština, 16. po redu, održana u Poreču.

rakteristike tijela i dob, kod 53 posjetitelja Belupove mini ordinacije izmjerene su normalne vrijednosti. Izrazito snižene vrijednosti zabilježene su kod dva posjetitelja. Kod neinvazivne metode mjerenja zasićenosti krvi kisikom normalne vrijednosti zasićenja kreću se između 95 % i 100 %. Ako postoje problemi s plućima ili srcem vrijednosti su smanjene. Kod jednog posjetitelja zabilježeno je zasićenje koje je manje od 94 %.

U nutricionističkom savjetovalištu indeks tjelesne mase izmjerilo je oko stotinu posjetitelja. Mjerenje je pokazalo da najvećim dijelom posjetitelji imaju adekvatnu tjelesnu masu. S obzirom na to da je veći dio posjetitelja bio srednje i starije životne dobi, može se reći da su rezultati jako dobri i iznad hrvatskog prosjeka. Nakon mjerenja indeksa tjelesne mase posjetiteljima su studenti i nutricionistkinja pružili savjet o pravilnoj i njima prilagođenoj prehrani.

– Iako su mjerenja obavljali većinom ljudi starije životne dobi, mogu reći da su rezultati zaista dobri. Osim što se ljudi ovdje zdravo hrane, veliki broj njih svakodnevno se bavi i fizičkom aktivnošću, ljeti puno plivaju, a ostatak godine provedu trčeći i brzo hodajući – kazala nam je Marija Petras, nutricionistica iz Belupa.

No da bi se mjerenje uopće moglo održati, naši su stručnjaci, farmaceuti i nutricionistkinja, studente morali pripremiti, odnosno poučiti mjerenjima.

Dan prije, u porečkom Hotelu Valamar Diamant, također u sklopu 16. Skupštine europskih udruga studenata farmacije, EPSA-e, Belupo se studentima predstavio zanimljivim predavanjima te radionicama.

Preparativna radionica za domaće i međunarodne studente, održana je 1. studenoga, a na njoj su predstavljene uređaji koji se koriste pri mjerenju krvnog tlaka, razini šećera i triglicerida u krvi, vršnog protoka zraka u plućima, opskrbi tkiva kisikom, analizi stanja kože te izračuna indeksa tjelesne mase te način na koji se s njima radi. Tako su studenti mogli naučiti kako pojedini aparat radi, kako se očitavaju rezultati te što dobiveni rezultati znače.

Belupov tim koji je održao prezentaciju činili su magistri farmacije koji rade u našim ljekarnama Deltis pharm, Antonia Gaurina, mag. pharm, univ. mag. pharm. dermofarmacije i kozmetologije i Marinko Plazanić, mag. Pharm. i upoznati su s korištenjem uređaja za mjerenje zdravlja te Belupova magistra nutricionizma, Marija Petras, koja je studentima davala poduku o nutricionističkom savjetovanju.

Velik broj studenata, njih 40-ak, okupio se na radionici te su vrlo zainteresirano i s puno zanimanja krenuli u poduku mjerenja zdravlja. Predviđeno vrijeme trajanja radionice, zbog zaista velike zainteresiranosti, morali smo produžiti, na radost i naših stručnjaka, a ponajviše studenata.

– Jako zanimljiva radionica za nas, buduće magistre farmacije. Drago mi je da mogu sudjelovati u jednoj takvoj vrijednoj radionici koja će nas poučiti na koji način izmjeriti zdravlje ljudi oko nas. Hvala vam na tome – kazala je mlada Slovenka Maja Badovinac, studentica 5. godine farmacije u Ljubljani. Osim studenata iz Hrvatske i Slovenije, na radionici su sudjelovali i studenti iz Belgije, Rumunjske, Španjolske, Engleske, Finske i drugih europskih zemalja.

Belupo uvijek rado i predano surađuje s krajnjim korisnicima svojih proizvoda. Jednako tako, redovito organizira i sponzorira stručne i znanstvene susrete. Suradnja s EPSA-om urodila je organizacijom ove javnozdravstvene akcije. Naime, najjači zajednički interes europskih studenata, napose naših iz Udruge studenata farmacije i medicinske biokemije Hrvatske, i Belupa pokazao se na području javnog zdravlja. Zato, kao aktivni promotori svoje struke, EPSA i Belupo darovali su Poreču javno Mjerenje zdravlja gdje su svi zainteresirani građani na jednom mjestu i bez mnogo čekanja obavilo kontrolu važnih pokazatelja općeg stanja organizma te se pritom i dobro zabavili.

– Svi naši studenti, što domaći, što strani zaista su zadovoljni što su mogli biti dijelom jedne ovakve hvalevrijedne akcije – kazala je Sara Šipicki, potpredsjednica 16. jesen-

Posjetitelji zadovoljni akcijom



Belupo je za prvu svoju porečku javnozdravstvenu akciju, u sklopu kongresa 16. EPSA-e, osigurao pet mini ordinacija u kojima su Porečani i njihovi gosti – radi kontrole, sprečavanja bolesti i pravodobnog liječenja – mogli izmjeriti svoj krvni tlak, razinu šećera i masnoća u krvi, vršni protok zraka u plućima, opskrbu tkiva kisikom te analizirati kožu. U nutricionističkom su savjetovaštu mogli izmjeriti indeks tjelesne mase (BMI).

Na svakoj javnozdravstvenoj akciji mjerimo zadovoljstvo posjetitelja organizacijom događanja i izvedbenim dijelom organizacije. Također, upitnike o zadovoljstvu ispunjavaju i partneri zdravlja (međunarodni studenti/ farmaceuti/nutricionistica) kako bismo znali gdje smo sada i što moramo mijenjati u budućnosti radi kvalitetnijeg pružanja usluge. Istraživanju zadovolj-

stva organizacijom i izvedbenim dijelom događanja pristupila su 53 posjetitelja.

Analizom anketnih upitnika ustanovljeno je da su najviše ocjene dobile aktivnosti mjerenja – opskrba tijela kisikom (4.96), vršni protok u plućima (4.94) te analiza BMI i nutricionistički savjeti (4.94).

Zbog procesa mjerenja koje traje i do 3 minute i iziskuje čekanje u redovima, posjetitelji su to mjerenje ocijenili nižom prosječnom ocjenom (4.86)

Nadalje, najviše su zadovoljni izgledom scenografije (4.90) te ukupnim dojmom manifestacije (4.88). Najnižu, ali i dalje odličnu ocjenu, u ovom segmentu dodijelili su veličini prostora za pristup sadržajima (4.71).

Posjetitelji smatraju da su iznimno dobro prilagođeni pojedini sadržaji događanja kao što su izbor zdravstvenih pretraga i dostupnost sadržaja (4.84).

ske skupštine EPSE te dodala kako je na skupštini koja je održana od 29. listopada do 3. studenoga u Poreču sudjelovalo 350 domaćih i stranih studenata farmacije, od 1. do 6. godine studija, iz ukupno 28 zemalja.

Kao i uvijek, Belupo vrlo rado svoja znanja i kompetencije prenosi mladim generacijama, a upravo ovakvi skupovi mladih stručnjaka poseban su izazov za Belupo. Živimo za zdravlje, stručnost i mladost!



BELUPOVA JESENSKA ŠKOLA ZDRAVLJA U VODICAMA

Kultura zdravlja vezana je uz pozitivne ljudske i životne vrijednosti

180 LIJEČNIKA OBITELJSKE MEDICINE S PODRUČJA ISTRE, PRIMORJA, LIKE I DALMACIJE SUDJELOVALO JE NA PLENARNIM PREDAVANJIMA I INTERAKTIVNIM RADIONICAMA BELUPOVOG STRUČNOG **SKUPA**

Belupov stručni skup "Živimo za zdravlje", u organizaciji Tržišta RH, održan je u Vodicama sredinom studenoga za 180 liječnika obiteljske medicine s područja Istre, Primorja, Like i Dalmacije. U sklopu stručnog programa održano je niz plenarnih predavanja te interaktivnih radionica.

Prije početka stručnog dijela predavanja, uvažene goste pozdravio je Mario Grgić,

direktor Prodaje RH te naglasio kako je važnost njegovanja kulture zdravlja te prevencija bolesti vezana uz pozitivne ljudske i životne vrijednosti zadatak svih nas u Belupu. I upravo zato, sada smo tu i upravo zato "Živimo za zdravlje" zbog nas, naših pacijenata, ali i zajednice u cjelini. Danas samo rijetki, na sebi osobit način mogu iza sebe ostaviti vrijednosti koje će se pamtili. Da je

Belupo među njima, s ponosom mogu reći, potvrđujete nam već godinama upravo vi, rekao je Mario Grgić.

Rosuvastatin – dobar, bolji, najbolji...

Prvo predavanje s nazivom Rosuvastatin – dobar, bolji, najbolji... održao je Ivica Kristić, dr. med., specijalist kardiologije, iz KBC-a Split. U predavanju je naglašeno kako su



na ESC kongresu u Parisu 2019. donesene nove, europske, smjernice za liječenje hiperlipidemije. Nove smjernice su, u pitanju ciljanih vrijednosti LDL kolesterola u odnosu na stare smjernice, puno strože, i bit će izazov ispuniti ih u svakodnevnoj kliničkoj praksi kazao je Ivica Kristić, dr. med., specijalist kardiologije. Veliku ulogu u tome ima rosuvastatin, koji je od svih statina koji su u kliničkoj uporabi danas, najpotentniji.



Uz monoterapiju, nove europske smjernice na visoko mjesto stavljaju i kombinacije, a naročito kombinaciju sa ezetimibom. Jednako tako, suradljivost, tj. ustrajnost u terapiji tema je o kojoj se danas sve više priča te fiksne kombinacije sa statinima sve više dolaze u fokus. Danas bi se slobodno moglo reći da više nije problem da lijek nije djelotvoran, nego je problem što se pacijenti terapije i savjeta ne pridržavaju. Smanjivanje broja tableta na dan u tome svakako pomaže, a naročito su zgodne kombinacije koje pokrivaju i više terapijskih područja. Jedna od takvih kombinacija je i Rosix AM, fiksna kombinacija visoko potentnog statina – rosuvastatina i jednog od najispitivanijih i najučinkovitijih antihipertenziva – amlodipina. Ta kombinacija istodobno rješava i hipertenziju i hiperlipidemiju, što povećava vjerojatnost pridržavanja propisane terapije, kazao je Ivica Kristić, dr. med., specijalist kardiologije.

“Terapijski pristup bolesniku s gihtom”

Giht je prema učestalosti najčešća upalna artropatija i zahvaća 1 – 2 % odraslih osoba u razvijenim zemljama. Prevalencija raste iz godine u godinu zbog promjene životnog stila, ali i prehrambenih navika. Učestalost je 4 do 10 puta veća u muškaraca u odnosu na žene i povećava se s dobi, naglasio je u predavanju na temu “Terapijski pristup bolesniku s gihtom” doc. dr. sc. Dinko Pivalica, dr. med., specijalist fizikalne medicine i rehabilitacije, KBC-a Split. Giht (urički artritis, uložiti ili gotta – eng. gout) je kronična, progresivna bolest karakterizirana odlaganjem kristala natrijevog monourata u zglobovima



i posljedičnog artritisa te povišenom razinom urične (mokraćne kiseline) u serumu (hiperuricemijom). Glavni patogenetski faktor za razvoj gihta je hiperuricemija. Hiperuricemijom smatramo serumske razine urata iznad referentnih vrijednosti od 360 umol/L (2.3-6.1 mg/dL) u žena i 428 umol/L (3.6-7.2 mg/dL) u muškaraca. Hiperuricemija je odavno poznata kao glavni rizični čimbenik za nastanak gihta, ali povezuje se i s drugim komorbiditetima. Brojna istraživanja pokazala su da je hiperuricemija povezana i s razvojem hipertenzije, moždanog udara, kardiovaskularnih bolesti, bubrežnih bolesti i metaboličkog sindroma. Stoga kontrola hiperuricemije, osim u sprečavanju nastanka gihta, može imati ulogu i u prevenciji i liječenju navedenih bolesti.

Hiperuricemija može nastati zbog povećane proizvodnje ili smanjenog izlučivanja urične (mokraćne) kiseline. Povećana proizvodnja može biti posljedica povećanog unosa hrane i pića bogatih purinima, kao što su meso, riba i alkohol; drugi važan čimbenik je povećana endogena proizvodnja urata, što vidimo u pacijenata koji su na kemoterapiji ili boluju od neke mijeloproliferativne bolesti. Smanjeno izlučivanje urata najčešće je posljedica bubrežne insuficijencije ili genetske predispozicije.

Poznate komplikacije gihta su deformirajuća artropatija, tofi (nakupine kristala urata), akutna i kronična uratna nefropatija te urolitijaza. Glavni ciljevi liječenja gihta su ukloniti simptome akutnog napada, smanjiti rizik nastanka novih napada te sniziti razinu mokraćne kiseline u serumu. Liječenje treba biti prilagođeno s obzirom na klinički stupanj bolesti i rizične faktore, a osim farmakoloških treba poduzeti i nefarmakološke mjere (promjena prehrane i načina života). Pristup liječenju uričkog artritisa ima tri odrednice, a to su: liječenje akutnog napadaja, liječenje i nadzor hiperuricemije te profilaksa napadaja i progresije kronične bolesti. Primarni cilj liječenja akutnog napada je ukloniti bol i upalu, a liječenje je potrebno započeti što prije nakon pojave prvih simptoma. Lijekovi koji se najčešće koriste kod akutnog napada su nesteroidni protuupalni lijekovi, kolhicin i kortikosteroidi. Pacijenti koji imaju ponavljajuće akutne napade, bubrežne kamence ili tofe moraju uzimati kroničnu terapiju lijekovima koji snižavaju serumsku razinu mokraćne kiseline, a to su najčešće inhibitori ksantin oksidaze (alopurinol i feboksostat), urikozurici te rekombinantne urikaze. Cilj kronične terapije je održavati koncentraciju mokraćne kiseline u serumu nižom od točke topljivosti urata kako bi se spriječilo stvaranje kristala i njihovo nakupljanje u zglobovima i okolnim tkivima. Dugoročna strategija liječenja gihta usmjerena je na regulaciju uricemije do hiposaturacijske vrijednosti mokraćne kiseline u serumu. Konzistentno održavanje zadanih vrijednosti s vremenom otapa kristale, tofe i smanjuje broj ataka gihta.

“Nutritivna potpora kod šećerne bolesti”

Doc. dr. sc. Mladen Krnić, dr. med., specijalist endokrinologije i dijabetologije, s KBC-a Split održao je predavanje “Nutritivna potpora kod šećerne bolesti”.

Šećerna bolest je jedna od najčešćih en-



Nutricionističko savjetovanje za sudionike škole zdravlja

Kako Belupo živi za zdravlje, za sve one koji to žele, prvi put na Belupovoj školi zdravlja za sve smo sudionike pripremili i Nutricionističko savjetovanje gdje su uz mjerenje indeksa tjelesne mase (BMI) mogli izmjeriti i dobiti detaljniju analizu sastava tijela te upute i savjete o pravilnoj i zdravoj prehrani. Naša nutricionistica Jelena Miličević sa svojim savjetima bila je na raspolaganju u predvorju tijekom cijelog stručnog skupa pa su naši liječnici imali prilike u bilo koje vrijeme posjetiti naše Nutricionističko savjetovanje.



dokrinoloških bolesti suvremenog načina življenja. U svom tijeku ima progredijentan karakter, praćen stvaranjem nepovratnih promjena na organima bolesnika. Najčešće je zahvaćen vaskularni i živčani sustav, bubrezi te retina. Šećerna bolest je kronična bolest od koje obolijevaju ljudi svih dobi, neovisno o spolu. Smatra se da postoji "svjetska epidemija šećerne bolesti", tj. broj oboljelih trajno raste. U Hrvatskoj postoje smjernice za liječenje šećerne bolesti tipa 2, najučestalijeg tipa šećerne bolesti (više od 90 % svih slučajeva). Ne postoji jedinstveni terapijski pristup koji bi odgovarao svima te je svakom bolesniku potrebno pristupiti individualno. Pravilna prehrana uz redovitu tjelesnu aktivnost važan je dio prevencije i liječenja, bilo da se radi o osobi koja boluje od šećerne bolesti tipa 1 ili tipa 2. Pristup oboljelom trebao bi biti multidisciplinarni s individualno prilagođenom medicinskom nutritivnom terapijom u skladu s preporukama. Naglasak je stavljen na nutritivnu potporu u vidu enteralnih pripravaka, osnovne razlike standardne opće formule i dijabetičke formule te na koji način i kada se uzimaju enteralni pripravci. Enteralni pripravci nove generacije, tzv. dijabetičke formule jesu nisko kalorični i sadržavaju sporo otpuštajuće

ugljikohidrate niskoga glikemijskog indeksa te jednostruko nezasićene masne kiseline i dijetna vlakna, naglasio je doc. dr. sc. Mladen Krnić, dr. med., specijalist endokrinologije i dijabetologije.

"Prekomjerno aktivni mokraćni mjehur i kvaliteta života"

Doc. dr. sc. Hrvoje Šošić, dr. med., specijalist urologije, iz KBC-a Split i održao je



predavanje na temu "Prekomjerno aktivni mokraćni mjehur i kvaliteta života".

Prekomjerno aktivan mokraćni mjehur (PAMM) predstavlja grupu uroloških simptoma, a ne bolest. Najčešći simptom je nagli i nekontrolirani hitan nagon za mokrenje, dok će nekima za takvog hitnog nagona i pobjeći mokraćna. Drugi najčešći simptom je potreba za mokrenjem više puta danju i noću. Prekomjerno aktivan mokraćni mjehur je u suštini potreba za mokrenjem naglo i učestalo. Čak 30 % muškaraca i 40 % žena žive s PAMM-om, a mnogi od njih niti ne traže liječničku pomoć; neki zbog osjećaja nelagode, a neki niti 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





RADIONICE

Dijabetološka radionica

Prvu radionicu s nazivom "Kako pronaći pravo drvo u šumi mogućih rješenja" održao je doc. dr. sc. Mladen Krnić dr. med., spec. internist, subspec. endokrinologije i dijabetologije, Interna klinika KBC-a Split. Na radionici su obrađeni pojmovi dijabetesa kao vrlo složene bolesti s više uključenih patofizioloških mehanizama poput inzulinske rezistencije ili zatajavanja beta stanica, ali i drugih.

Prezentiran je i kratak pregled povijesti, podjele i patofiziologije šećerne bolesti tipa 2 te dijagnostički kriteriji za šećernu bolest. Uz osvrt na svjetske i nacionalne smjernice za liječenje šećerne bolesti dat je i pregled terapijskih mogućnosti s posebnim fokusom na metformin i DPP-4 inhibitore.

Gastroenterološka radionica

Što znamo o poremećajima funkcije jetre i kako ih liječiti bio je naziv radionice koju je vodila dr.sc. Melanija Radas Ražov, dr. med., specijalist gastroenterologije, iz OB Zadar.

Poremećaji funkcije jetre čest su problem u svakodnevnoj liječničkoj praksi, a zahtijevaju ozbiljan pristup i točnu dijagnozu. Pravilno prepoznavanje i liječenje uzroka bolesti ključno je u prevenciji razvoja ciroze, sa svim njenim posljedicama. Najčešće kronične jetrene bolesti su nealkoholna masna bolest jetre, alkoholna bolest jetre i hepatitis C. Značajke tih bolesti i njihovo liječenje imaju svoje specifičnosti, a Silimarin se godinama primjenjuje kao komplementarno terapijsko sredstvo kod tih bolesnika. Ako se radi o kroničnom povišenju vrijednosti enzima, potrebno je svakako pokušati identificirati točan uzrok. Detaljni epidemiološki i anamnestički podaci mogu

nas već na početku uputiti u određenom smjeru prema dijagnozi, no za definitivnu odluku o daljnjem postupku s bolesnikom potrebno je razmotriti mogućnost i isključiti svaku pojedinu skupinu kroničnih jetrenih bolesti, kao i nejetrene uzroke povišenja enzima, kao što su npr. endokrinološki poremećaji, celijakija ili lezija mišića. Danas je u razvijenim zemljama svijeta najčešći uzrok jetrenog oštećenja nealkoholna masna bolest jetre (NAFLD), koja zahvaća velik dio opće populacije (15 – 30 %). S obzirom na to da je usko povezana s prevalencijom metaboličkog sindroma, paralelno s trendom porasta učestalosti pretilosti i dijabetesa raste i prevalencija NAFLD-a. Spektar NAFLD obuhvaća tri oblika bolesti: običnu steatozu jetre, nealkoholni steatohepatitis (NASH) i cirozu. Za razliku od obične steatoze, NASH pokazuje sklonost prema progresiji fibroze te u konačnici može dovesti do ciroze i njenih komplikacija. Iako je danas jasno da NAFLD nije tako bezazleno stanje kao što se inicijalno smatralo, čini se da ipak ima bolju prognozu i pokazuje sporije napredovanje bolesti u odnosu na alkoholnu bolest jetre i hepatitis. Silymarin kao hepatoprotektiv može se koristiti u različitim stanjima poremećaja funkcije jetre ako bi očuvao njenu funkciju i spriječio daljnje napredovanje bolesti, rečeno je na radionici.

Onkološka radionica

"Simptomatsko i suportivno liječenje onkoloških bolesnika" naziv je radionice koju je vodila prim. dr. sc. Marijana Jazvić, dr. med., spec. radioterapije i onkologije, KBC-a Sestre milosrdnice iz Zagreba. Kod onkološkog bolesnika važno je zaustaviti progresiju malignog procesa kod proširenog karcinoma, kontrolirati simptome i produžiti vrijeme bez progresije bolesti uz optimalno

kako nitko od pogođenih ovim stanjem ne bi trebao dozvoliti da mu PAMM uništi život – PAMM se može kontrolirati! Potrebno je javiti se svom obiteljskom liječniku koji će učiniti daljnje korake – napraviti potrebne laboratorijske nalaze i uputiti urologu.

Sudionici skupa aktivno su sudjelovali na stručnim predavanjima te na dijabetološkoj, gastroenterološkoj te onkološkoj radionici, iznosili su i razmjenjivali svoja znanja i iskustava s kojima se svakodnevno susreću u radu sa svojim pacijentima.

liječenje. Optimalno liječenje uključuje podnošljivost terapije i kvalitetu života bolesnika. Veći dio radionice posvećen je zbrinjavanju nuspojava terapije i kontroli simptoma što je važno u smislu poboljšavanja ishoda liječenja i predstavlja integralni dio skrbi o onkološkom bolesniku kroz čitavi tijek bolesti, a ne samo u njenom terminalnom stadiju. Kaheksija je kompleksni metabolički sindrom povezan s postojecom bolesti te je karakteriziran gubitkom mišićne mase, sa ili bez gubitka masnog tkiva. Kaheksija, za razliku od "običnog gladovanja", proinflamatorno je zbijanje i dovodi do nastanka hipoalbuminemije i astenije, koje uz anemiju ograničavaju tjelesnu aktivnost bolesnika smanjuju sintezu proteina. Ovisno o primarnom sijelu tumora, sindrom anoreksije- kaheksije javlja se u 8 – 88 % bolesnika oboljelih od tumora i najizražajnije je u terminalnoj fazi bolesti, a ponekad je i prvi simptom bolesti. Klinički se tumorska kaheksija manifestira anoreksijom i gubitkom na tjelesnoj težini, slabost, neprimjereni umor, gubitak mase skeletnih mišića i masnog tkiva. Oko 30 % hospitaliziranih bolesnika je pothranjeno, a kod većine njih pothranjenost se tijekom boravka u bolnici pogoršava. Status bolesnika je moguće procijeniti s pomoću brzih screening metoda ili detaljnim i opsežnim metodama vrednovanja metaboličke ugroženosti. Primjer brze screening metode je NRS-2002, koju preporučuje Europsko društvo za kliničku prehranu i metabolizam (ESPEN). Da bi se zaustavio gubitak tjelesne težine, postoji nekoliko mogućnosti terapije: dijetetski savjeti o vrsti poželjnih namirnica, uvođenje dodatka normalnoj prehrani, a posebnu ulogu ima enteralna prehrana, odnosno uvođenje enteralnih visokoproteinskih pripravaka koji imaju povišeni unos EPA-e.

Zimska škola komercijalizacije istraživanja

Belupo se u sklopu Zimske škole komercijalizacije istraživanja (Winter School of Research and Commercialization), na Farmaceutsko-biokemijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 28. studenog predstavio predavanjem "Nutraceuticals – Pharma & Food Synergy" koje je održala Jelena Miličević, stručna suradnica iz Nutraceutike.

Bila je to prilika da Belupo trodnevni tečajem, namijenjenim studentima poslijediplomskih studija, poslijedoktorandima te mlađim znanstvenicima i sveučilišnim nastavnicima koji su zainteresirani za stjecanje vještina potrebnih za uspješnu suradnju s partnerima iz farmaceutske, biotehnoške i zdravstveno-tehnološke industrije, predstavi sinergiju farmaceutske i prehrambene industrije kao glavnog globalnog trenda razvoja velikih kompanija, koja je već ostvarena na razini Belupa d.d. i Podravke d.d.

Novo poslovno područje Nutraceutike

Poseban naglasak u izlaganju stavljen je i na novo poslovno područje Nutraceutike i lansiranje kategorije enteralne hrane. Na praktičnom primjeru prezentiran je prikaz aktivnosti od ideje do lansiranja novih proizvoda, sudionika u procesu realizacije kao i prijedloga za daljnji razvoj i suradnju s akademskom zajednicom. Naime, slijedeći globalne trendove u zdravstvu, koji su sve više usredotočeni na pacijenta i tako odgovaraju njihovim osobnim potrebama, vrijednostima i sklonostima, zdravstveni sektor treba surađivati s komplementarnim industrijama u pružanju što kvalitetnijih usluga i učinkovitijih rješenja.

SLIJEDEĆI GLOBALNE TRENDOVE U ZDRAVSTVU, ZDRAVSTVENI SEKTOR TREBA SURAĐIVATI S KOMPLEMENTARNIM INDUSTRIJAMA U PRUŽANJU ŠTO KVALITETNIJIH USLUGA I UČINKOVITIJIH RJEŠENJA



S obzirom na to da prehrana igra vodeću ulogu u očuvanju zdravlja, prevenciji bolesti i nutritivnoj terapiji sinergijom farmaceutske i prehrambene industrije smanjuje su prostor između lijeka i hrane. Ta vrsta međusektorske suradnje zahtijeva prilagodbe u industrijama, ali također pruža mogućnosti za inovativne i multidisciplinarnе projekte te razvoj novih vještina i novih industrijskih niša, naglašeno je u predavanju.

Hrane za posebne medicinske potrebe

Komplementarne vještine farmaceutske i prehrambene kompanija pokazuju velik potencijal za ulazak u polje Hrane za posebne medicinske potrebe. Primjer su hrvatske kompanije Belupo i Podravka koje su pod brendom Belupo pokrenule novu kategoriju proizvoda – enteralnu hranu.

Daljnji koraci u razvoju trebaju se proširiti putem znanstveno-istraživačkih projekata, inovativnih tehnologija i novih znanstveno utemeljenih rješenja te suradnjom s akademskom zajednicom, kazala je Jelena Miličević, stručna suradnica u Nutraceutici.

U panel-diskusiji nakon predavanja sudjelelovale su Lenkica Penava, direktorica Nutraceutike, i Jelena Miličević, stručna suradnica u Nutraceutici, koje su sa studentima razmijenile iskustva iz prakse. Tim su hvalevrijednim tečajem sudionici Zimske škole komercijalizacije istraživanja imali prilike uspostaviti domaće i međunarodne poslovne i akademske kontakte vrijedne za buduću rad.





Belupova jesenska škola zdravlja u Poreču

Belupo je i ove godine bio domaćin gostima iz BiH, Srbije i Makedonije na već tradicionalnoj jesenjoj školi zdravlja održanoj u Poreču od 24. do 26. listopada pod sloganom "Čuvajmo zdravlje zajedno – u prirodi i dobrom društvu".

Više od 200 sudionika imalo je prigodu razmijeniti iskustva te sudjelovati u cijelom nizu predavanja koja su obuhvatila kardiološke, psihijatrijske, internističke i dermatološke teme, s posebnim naglaskom na njihovu primjenjivost u ordinaciji opće i obiteljske medicine.

Belupovu školu zdravlja prepoznala je i Hrvatska liječnička komora kao međunarodni simpozij najviše kategorije te su predavači i sudionici dobili maksimalni broj bodova.

U plenarnom dijelu stručnog dijela skupa, u suradnji s kolegicama iz Podravke, predstavljen je i novi Podravkin proizvod – Salut, a na skupu je, našim gostima, predstavljen i portfolio Belupa i Farmavite.

U ugodnom društvu, uz vrhunska predavanja, Belupo se po tko zna koji put pokazao kao izvrstan domaćin promovirajući zdravlje i znanje kao temeljne nematerijalne vrijednosti.

SALUT® PREDSTAVLJEN LIJEČNICIMA IZ REGIJE



Salut® - sol za dobrobit zdravlja ljudi

U sklopu Belupove škole zdravlja, održane u Poreču, predstavljen je Salut®, jedinstvena mješavina mineralnih soli koja ima 35% manje natrija od kuhinjske soli.

Liječnicima opće prakse iz Srbije, Makedonije i Bosne i Hercegovine održano je predavanje pod nazivom "Salut® Sol za dobrobit zdravlja ljudi" od strane Davorke Gajari, direktorice službe Nutricionizam i senzorika. Predavanje je bilo fokusirano na rezultate znanstveno-stručnih objava u časopisima i kongresima na temu nutritivne i senzorske kvalitete Saluta®.

Istaknuto je da Salut® jednostavno zamjenjuje kuhinjsku sol u svakodnevnoj pripremi hrane, koristi se u istom omjeru kao kuhinjska sol, u pripremi različitih jela. Izgledom je sličan kuhinjskoj soli, blagog okusa bez naknadnog metalnog okusa, a niz istraživanja senzorske kvalitete potvrdila su da

pozitivno doprinosi ukupnoj aromi i palatabilnosti jela.

Mišljenje liječnika - sudionika ovog skupa, o zdravstvenim koristima uvođenja Saluta® u svakodnevnu prehranu bilo je izuzetno pozitivno. Smatraju da može biti koristan u reguliranju krvnog tlaka i uz regularne lijekove kao i pored svakodnevnog konzumiranja skrivenih soli kroz namirnice kojima naročito obiluje prehrana u zimskom periodu. Liječnici kao pozitivno ističu sadržaj joda u Salutu®. Nakon predavanja i rasprave, liječnicima je pripremljena degustacija od strane Podravkinih promotora kulinarstva čime im je pokazano kako su jela sa Salutom® jednako ukusna kao da su pripremljena sa kuhinjskom soli, a kako Salut® omogućuje manji unos natrija, pripremljena hrana je zdravija. Više informacija o Salutu® potražite na www.salut.podravka.hr

Nataša Urbančić i Ivana Kovač Lovrenčić najbolje u fazi Improve

PROCESI KOJI SU PROŠLI OPTIMIZACIJU LSS TRANSFORMACIJOM EFIKASNIJI SU I UČINKOVITIJI, POVEĆANO JE ZADOVOLJSTVO SUDIONIKA PROCESA TE, ŠTO JE KLJUČNO, JASNI SU I DEFINIRANI END TO END PROCESI - BELEAN - BUDI LEAN, BUDI UČINKOVITIJI

Na samom smo kraju 1. vala Programa LSS transformacije Belupa gdje određeni projekti prelaze iz projektnog okruženja u operativno okruženje, definirani su vlasnici poboljšanih procesa kao i ključni pokazatelji uspješnosti procesa (KPI). Na sjednici Upravljačkog odbora, održanoj u studenome, projekti koji su još bili u fazi Improve dobili su odobrenje Upravljačkog odbora za fazu Improve te je time svih 10 projekata završilo 4. fazu DMAIC metode optimizacije poslovnih procesa. Faza Improve je uz fazu Analize jedna od najzahtjevnijih faza u kojoj voditelji projektnih timova i timovi raznim tehnikama i alatima Lean Six Sigma metodologije brainstorming, rain vwalking, benchmarking itd.) pristupaju generiranju ideja za poboljšanja u procesu na temelju definiranih ključnih uzroka iz faze Analize. S obzirom na to da se generira iznimno puno ideja za poboljšanja, voditelji projektnih timova pristupaju strukturiranju predloženih ideja raznim tehnikama metodološkog pristupa te zajedno s timom pripremaju akcijski plan za testiranje i implementaciju poboljšanja. Ideje za poboljšanja valja u ovoj fazi razdvojiti u one koje se mogu brzo implementirati (Quick Win - Brza rješenja) i u one za koje je potrebna prethodna priprema rješenja, testiranje rješenja i nakon toga implementacija (Poboljšanja). U akcijskom planu definiraju se nositelji aktivnosti za svako od poboljšanja i rok za implementaciju, a koji može biti kratkoročno do mjesec dana, srednjoročno od jednog do tri mjeseca, dugoročno od tri mjeseca do jedne godine.

Budući da su svi projekti izašli iz faze Improve na sastanku Transformacijskog tima 19. studenoga, održan je tradicionalni izbor za naj-

bolje voditelje timova (GB-ove) za pojedinu fazu. Za fazu Improve kao najbolje izabrane su Nataša Urbančić i Ivana Kovač Lovrenčić.

Kolegica Nataša proglašena je jednom od dvoje najboljih u fazi Improve zbog svoje dosljednosti, posvećenosti i visoke samomotiviranosti. Njena upornost bez predaje i beskrajna energija doveli su da tim generira, testira te na kraju i implementira vrlo efikasna rješenja unatoč svim izazovima pred kojima su se kolegica Nataša i njen tim našli. Kako i Nataša kaže, Improve je faza koju najviše volim jer sve odrađeno u prethodnim fazama daje dobru podlogu za pronalaženje najboljih rješenja za poboljšanje procesa te sam proces dobiva svoj budući najbolji oblik. U fazi Improve tim BEL-010 bavio se uvođenjem poboljšanja u postojeći proces koja su se dogodila u tri ključna područja. Na samom početku procesa rješavanja prigovora uvedeni su web-obrasci za prijavu prigovora i pohvala na korporativnoj stranici Belupa www.belupo.hr kako bi postali pristupačniji našim klijentima (pacijentima i ustanovama), kako bi kao kompanija pokazali da smo ukorak s vremenom te kako bi se s rješavanjem prijavljenog prigovora moglo odmah započeti. Uvedena je Lista standardnih prigovora te je definiran kriterij prema kojem se pojedini prigovori rješavaju što je uvelike doprinijelo uštedi u vremenu, osobito u vremenu rada koordinatora za prigovore. Dobivene informacije vezane uz benchmarking rješavanja prigovora u farmaceutskoj industriji dale su dodatan poticaj da nastavimo prema cilju koji smo postavili i dogovoreno propišemo SOP-om "Postupanje s prigovorima na lijekove u prometu". Također se radilo intenzivno s timom Informatike Podravke i Belupa na uvođenju workflowa u SAP-u za X1 obavijesti.



Kolegica Ivana također je proglašena jednom od najboljih voditelja timova u fazi Improve, kako kažu njene kolegice i kolege, zbog svoje upornosti i hrabrosti unatoč okolnostima u kojima se projekt odvijao i kompleksnosti tematike projekta što Ivana potvrđuje i svojim osvrtom na fazu Improve. "U projektu BEL-003 tijekom faze Improve orijentali smo se na smanjenje broja non-core aktivnosti s kojima se bavi Priprema proizvodnje kako bi se u navedenoj službi oslobodilo vrijeme za provođenje čore aktivnosti. Prijedloge quick winova i poboljšanja definirali smo uz sudjelovanje svih djelatnika službe na zajedničkom brain walkingu gdje su svi imali priliku da upozore na određene izazove i predlože načine na koji ih riješiti. Prijedloge koji nisu bili dio projekata prvoga vala ili nominirani kao spin off projekti za novi val, obuhvatili smo popisom quick vvinova i poboljšanja s ciljem optimiranja procesa u Pripremi proizvodnje. Pripremi proizvodnje zahvaljujem na strpljenju i dobrim idejama. S vremenom te optimiranjem i drugih procesa kroz Transformaciju, vjerujem da će poduzeti koraci u konačnici rezultirati maksimalnim pomakom fokusa na core aktivnosti službe", naglasila je Ivana. Završetkom faze Improve implementirana je velika većina poboljšanja u procese što je i vidljivo u operativnom radu. Proces koji su prošli optimizaciju kroz LSS transformaciju su efikasniji i učinkovitiji, a osim tzv. hard benefita do izražaja dolaze soft benefiti koje smo kao kompanija generirali optimizacijom poslovnih procesa kao što su bolja komunikacija, povećano zadovoljstvo sudionika procesa te što je ključno jasni i definirani end to end procesi - BeLean - Budi Lean, budi učinkovitiji.

Suvremena znanost stabilno korača s

SVJETSKA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA (WHO) UPOZORAVA DA SADAŠNJA PROIZVODNJA ANTIBIOTIKA NEĆE BITI DOVOLJNA ZA BORBUN PROTIV BUDUĆIH ZDRAVSTVENIH PRIJETNJI

Piše: dr. Ivo Belan

Znanstveni analitičari, koji su uglavnom zaokupljeni kretanjima u svjetskoj farmaceutskoj industriji, posljednjih godina identificirali su dva terapijska područja koja su suočena s krizom. Razumljivo da su ta područja odmah privukla pažnju. Jedno je Alzheimerova bolest, a drugo su antibiotici. Premda se na području Alzheimerove bolesti obavljaju opsežne znanstvene istraživačke aktivnosti, ipak, treba priznati, trenutačna znanost ne pokazuje dovoljno uspjeha.

Realistične, koliko mogu biti, mnoge velike kompanije, zbog nedostatka obećavajućih znanstvenih rezultata, pomalo napuštaju terapijsko područje Alzheimerove bolesti (nadajmo se bar za sada).

Kod antibiotika je drukčija situacija. Premda i to područje oskudijeva novim otkrićima, ipak je napravljen određen znanstveni prodor. Međutim, to ne sprječava kompanije da i na ovom području pomalo dižu ruke, ali iz drugih razloga. Tvrdi da im je u pitanju financijska svrsishodnost. U isto vrijeme, oba terapijska područja imaju potencijalno vrlo dobra tržišta.

Imajući u vidu sve troškove razvoja lijeka, od pronalaska pa dalje, današnji su analitičari mišljenja da bi antibiotici, u prosjeku, trebali koštati jedan dolar za jednu tabletu. Nažalost, dinamika tržišta je takva kakva je. Imajući na umu pojavu rezistencije bakteri-



ja, liječnici i znanstvenici će sve više tražiti da se antibiotici koriste što štedljivije, tako da se smanji vjerojatnost pojave otpornosti mikroorganizama.

Dakle, nitko ne kaže "izbjegavaj antibiotike", već "koristite antibiotike ako je indikacija opravdana, a primjena racionalna".

Otkrivanje lijeka uvijek je rizičan posao i zbog toga inovativna, dobra znanost treba biti nagrađena poštenom regulacijom cijena.

Potreba za novim antibioticima

Antibiotici, magično streljivo, koje spašava milijune života, postali su manje djelotvorni zahvaljujući otpornim bakterijama.

Jednostavni kirurški zahvati i druge procedure u medicini, postali su ekstremno rizični bez antibiotika koji mogu pouzdano spriječiti infekciju. Istraživanja potvrđuju da, samo u SAD-a, barem dva milijuna ljudi ima infekciju rezistentnu na antibiotike, od

kojih oko 23.000 ljudi umre godišnje. To su podaci američkog Nacionalnog centra za kontrolu bolesti i prevenciju.

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) upozorava da sadašnja proizvodnja antibiotika neće biti dovoljna za borbu protiv budućih zdravstvenih prijetnji.

Poznati medicinski stručnjaci, kako oni iz farmaceutske industrije, tako i oni koji djeluju u velikim sveučilišnim centrima, upozoravaju na paradoks: Društvo je spremno potrošiti puno novca na lijekove za rak, koji će možda nadodati samo nekoliko mjeseci dužini života pacijenta, ali ako su antibiotici u pitanju, koji bi ustvari mogli spasiti živote bolesnika, onda društvo očekuje da budu jeftini. Rezultat toga je da kompanije oklijevaju investirati u razvoj novih antibiotika. Mnoge kompanije prestale su investirati u razvoj antibiotika, zbog nemogućnosti da generiraju poželjan i očekivan povrat. Danas treba više temeljnih istraživanja koja će

Hrvatska farmaceutska industrija u brojkama

U posljednjih deset godina domaća je farmaceutska industrija povećala broj zaposlenih za više od 20 posto, tako da danas zapošljava više od 5000 radnika neposredno, od čega više od 35 posto visokoobrazovanog kadra, više od 10.000 u povezanom lancu dobavljača, kontinuirano ulaže u napredna postrojenja i nove tehnologije, do sada u vrijednosti većoj od 2,5 milijarde kuna, generira više od 7 milijardi kuna ukupnog prihoda, od toga više od 5 milijardi iz izvoza, uplaćuje stotine milijuna kuna u državni i lokalne proračune.

Svojim putem

stimulirati interes za razvoj novih antibiotika. Biomedicinski istraživači i regulatorne agencije diljem svijeta surađuju s ciljem da unaprijede znanost i strategiju zdravstvenih politika (posebno s financijskog aspekta), a sve s namjerom da podrže investicije. Europska farmaceutska industrija sa zadovoljstvom je dočekala rezoluciju Europskog parlamenta koja zahtijeva novi legislativni okvir koji će preuzeti brigu oko rastućeg problema rezistencije mikroorganizama. Rezolucija opisuje rezistenciju kao "sve veću prijetnju javnom zdravstvu u Europi, ali i širom svijeta i govori o tome da je potrebna akcija u nizu područja, kao što je promicanje ispravne upotrebe antibiotika i razvoj novih lijekova. Rezolucija također poziva Komisiju da iznese prijedloge i druge mjere kako bi se stvorili ili poboljšali poticaji za industriju u investicije i istraživanje te razvoj novih antimikrobnih agenasa i ispita možda neke alternativne terapijske pristupe.

Problem rezistencije

Farmaceutska industrija u permanentnim je razgovorima s Europskom komisijom, s ciljem da se uz pomoć javno-privatnog partnerstva poduzmu ciljne akcije na razvoju novih antimikrobnih lijekova. U Komisiji kažu da je to povijesni potez i da prilika ne smije biti izgubljena.

Tijekom godina pojavio se obrazac: bakterije razvijaju otpornost prema određenom antibiotiku. Problem rezistencije je egzacerbiraio kada su pacijenti počeli uzimati antibiotike prekratkot vrijeme ili u premalenoj dozi. Na taj se način povećava vjerojatnost da će se bakterije adaptirati i proširiti, umjesto da budu ubijene.

Teško je predvidjeti hoće li se uskoro pojaviti neko značajno otkriće i hoće li biti rezistencije na taj lijek. Procjenjuje se da bi se ulaganja trebala učeterostručiti ako se želi stvoriti novi antibiotik do 2025. godine. Na potpuno razumijevanje mehanizma nastajanja bakterijske otpornosti i na antibiotik koji će ubijati sve bakterije, možda ćemo morati pričekati bar jednu dekadu.

Da bi se prionulo tom društvenom problemu otpornih bakterija na antibiotike, očito je potrebna jedinstvena suradnja farmaceutske industrije i sveučilišnih institucija. Na zadovoljstvo javnosti ta se suradnja danas već uspješno razvija.

TOMISLAV VITELJ, bacc. oec.

Motivirani zaposlenici najdragocjenija su imovina

BITI VODEĆA FARMACEUTSKA KOMPANIJA U SREDNJEM I ISTOČNOM DIJELU EUROPE VIZIJA JE BELUPA I TO JE ZAPRAVO ONO ŠTO ME PRIVUKLO



Nakon završene sportske gimnazije i preddiplomskog studija ekonomije i menadžmenta stekao sam titulu bacc. oec. Želeći se dalje usavršavati, upisao sam magisterij, smjer Poslovna ekonomija i globalizacija. Istovremeno sam počeo raditi u Belupu, točnije, u ožujku ove godine, što se savršeno uklopilo s nastavkom školovanja jer sam dobio priliku naučenu teoriju postepeno primjenjivati u praksi. Poduzeće u kojem ćete započeti svoje prve poslovne korake možete izabrati, no ljude koje ćete sresti na tom putu ne birate. Zato je prvi dojam koji ostavite u novom okruženju presudan za vaš daljnji napredak. Svojim pristupom želite ostaviti dojam odgovorne i strpljive osobe koja će čekati svoju priliku i iskoristiti je kada za to dođe vrijeme.

Kao pripravnik, pridružio sam se sektoru Međunarodnih tržišta u Zagrebu prije deset mjeseci, gdje su me lijepo dočekali i prihvatili. Znete one trenutke kad puni elana iščekujete prve zadatke kojima želite zadovoljiti sva očekivanja i osjećati se korisnim u novom okruženju? Dobio sam priliku učiti od ljudi s puno radnog iskustva. S farmace-

utskom industrijom se nikad do sada nisam susretao, stoga mi je sve u ovom poslu bilo novo, no motivira me želja za učenjem.

Kako bi mi prilagodba na radnu okolinu i zadatke bila brža i lakša, Belupo mi je dodijelio mentoricu kolegicu Zoricu Zujić, koja mi je na raspolaganju kada god mi je potrebna neka pomoć, kojoj i ovim putem želim zahvaliti. Koordinacija podataka o prodaji Belupovih lijekova na međunarodnim tržištima opis je posla koji radim, posao koji traži dosta koncentracije i sistematičnosti. To su mjesečni izvještaji o stanju prodanih proizvoda, troškovima, zalihama naših proizvoda, te izvještaji o planovima prodaje za sljedeća razdoblja. Tržišta su podijeljena po regijama, svaka regija ima određeni broj tržišta, te je za svako tržište potrebno raditi izvještaj.

Sve veći pritisak regulatornih tijela što se tiče operativnih postupaka kod proizvodnje lijekova kojeg se moramo pridržavati veliki je izazov u kojem svi sudjelujemo. Što bolja međusobna komunikacija i međusektorska suradnja nešto je čemu se trebamo malo više posvetiti jer na kraju svi imamo zajednički cilj, a to je prosperitet Belupa.

Biti vodeća farmaceutska kompanija u istočnom dijelu Europe vizija je Belupa i to je zapravo ono što me privuklo u poduzeće. Znanje koje svakodnevno stječem, pogotovo u sektoru Međunarodnih tržišta, dobar je temelj za daljnji napredak.

Smatram da su najdragocjenija imovina svakog poduzeća motivirani zaposlenici, koji, koliko god se međusobno razlikovali, teže istom cilju, a to je da na kraju dana budu zadovoljni postignutim radom za napredak Belupa.

Slobodno vrijeme najčešće provodim aktivno, košarkom, trčanjem i nogometom, koji sam deset godina trenirao u NK Slaven Belupo. Volim šetnje šumom, branje gljiva, ronjenje i ribolov, a skrivenu ljubav gajim i prema kuhanju.

GORAN BIŠKUP, dipl. ing., RUKOVODITELJ PAKIRNICE PROIZVODNJE KRUTIH LIJEKOVA

Svaki radni dan novi je poslovni izazov

ZAPOSLENICI S KOJIMA RADIM MOJA SU SVAKODNEVNA MOTIVACIJA ZBOG KOJE VRIJEDI DOLAZITI NA POSAO, JER BEZ NJIH NE BI BILO USPJEŠNIH REZULTATA KOJE VOLIMO ISTICATI

Goran Biškup Belupov je dugogodišnji djelatnik koji je ovih dana s radnog mjesta glavnog tehnologa u sektoru Proizvodnja prešao na mjesto rukovoditelja Pakirnice proizvodnje krutih lijekova. U Belupu je zaposlen od 2007. godine te je već 12 godina ponosan Belupovac.

Kad je došao u Belupo, prvo radno mjesto bilo mu je u sektoru Istraživanje i razvoj, prvo kao pripravnik, a potom je preuzeo poslove tehnologa analitičara. Poslovi su bili raznovrsni, kaže, od razvoja i validacija analitičkih metoda, transfera analitičkih metoda, pripreme registracijske dokumentacije i mnoštvo drugih zadataka.

– Bila je to prilika da kao mladi zaposlenik upoznam farmaceutsku kompaniju kroz poslove vezane uz analitiku djelatnih i pomoćnih tvari, poluproizvoda i gotovih proizvoda. Sva ta iskustva uvelike su mi kasnije pomogla u zadacima koji su se pred mene stavljali – objasnio je Goran Biškup te nastavio,

– Kako sam tijekom fakultetskog obrazovanja bio sklon industrijskim procesima želja mi je bila karijeru dalje razvijati u pogonima proizvodnje. Početkom 2014. godine prelazim u Proizvodnju polukrutih i tekućih proizvoda gdje sam donedavno u Pakirnici obavljao poslove glavnog tehnologa s naglaskom na opremanje lijekova. Radi se o iznimno dinamičnom i zanimljivom segmentu proizvodnje u kojemu se traži sistematičnost, stručnost i usmjerenost prema postizanju rezultata u zadanom vremenu – kaže Biškup.

Kako bi mogao napredovati, kaže, neizbježno se i usavršavati. Interne edukacije svojih kolega, ali i eksterne rado posjećuje i smatra ih vrlo važnima i vrijednima, jer kako nam objašnjava one su nam jedan od glavnih izvora novih znanja i iskustava.

– Imao sam sreću što sam sudjelovao i u projektu izgradnje nove tvornice. Bilo je to razdoblje u kojem smo brusili iskustvo s nabavom proizvodne opreme, njenim preuzimanjem, implementacijom i prvom

proizvodnjom. Projekt izgradnje nove tvornice donio mi je nepresušni izvor znanja i iskustva koja su mi danas itekako potrebna – napominje.

Znanje, volja, povjerenje Gorana su doveli i do nagrade, odnosno unapređenja u poslu. – Na napredovanje gledam kao izraz povjerenja kompanije prema meni osobno. Smatram to posebnom čašću, ali i veli-

i dalje želi kompaniji doprinositi svojom lojalnošću. U razgovoru o Belupu uvijek voli isticati Belupove vrijedne zaposlenike koji svojom neiscrpnom energijom ponekad rade čuda.

– Volim naglasiti kako su zaposlenici s kojima radim moja svakodnevna motivacija zbog koje vrijedi dolaziti na posao, jer bez njih ne bi bilo uspješnih rezultata koje voli-



kom obavezom. Nakon prvotnog osjećaja uzbuđenja, valjalo je brzo postati svjestan odgovornosti koja je pred mene postavljena – ponosno nam je kazao te dodao, kako mu se, postavši rukovoditelj Pakirnice proizvodnje krutih lijekova, pružila prilika da upozna radne procese u još jednoj proizvodnji. Opremanje krutih oblika lijekova ima svoje zanimljivosti i specifičnosti, a veliki je izazov u kratkom vremenu upoznati i razumjeti sve faze procesa.

Što se poslovnih želja tiče, istaknuo je kako

mo isticati – rekao je Biškup.

Na kraju razgovora Goran Biškup, rukovoditelj Pakirnice proizvodnje krutih lijekova, rekao je kako mu je svaki radni dan poslovnih izazov na svoj način.

– Ne sumnjam da je pred nama uzbuđljivo vrijeme u kojem ćemo morati ostvarivati još bolje rezultate. Smatram da za to imamo sve preduvjete, od ljudi, u koje moramo još više ulagati, do imovine, koju moramo iskoristiti na najbolji mogući način – poručio je Biškup.

PREDSTAVLJAMO LJEKARNU DELSTIS PHARM OGULIN

Stalna edukacija i nadograđivanje u farmaceutskoj struci

DANAS U LJEKARNAMA LJEKARNIK ZAJEDNO S PACIJENTOM SLAŽE TERAPIJU I VODI RAČUNA O NJEGOVU ZDRAVLJU, DAJE SAVJET I EDUCIRA BOLESNIKA I TAKO GA OHRABRUJE U PROVOĐENJU BRIGE O SVOME ZDRAVLJU

Piše: Nedica Šolaja, mr. pharm.

Ogulin je mali gradić smješten ispod Kleka, a pored rijeke Dobre, pun ljepota koje nikoga ne ostavljaju ravnodušnim. U tome gradu bajki nalazi se naša ljekarna, koja je u studenom 2008. postala članicom obitelji Belupa.

U našoj ljekarni rade dvije tehničarke Ana

Petrušić i Mihaela Sabljak, spremačica Danijela Pribanić i magistre Barbara Puškarić i Nedica Šolaja.

Vrijeme promjena

Današnje vrijeme golemih promjena traži od nas maksimalno angažiranje, stalnu edukaciju i nadograđivanje u struci. Uvijek smo tu za naše kupce kojima možemo po-

nuditi klinički savjet i lijekove bez recepta za mnoge bolesti poput kašlja, prehlade, bolova, a znamo i kada pacijent mora liječniku. Također pomažemo pri izboru medicinskih proizvoda, dermatološke kozmetike, ortopedskih pomagala, dodataka prehrani i uvijek nastojimo biti diskretni i pri ruci pacijentu koji treba neki savjet ili prezentaciju preparata koji koristi.

Pacijentu pristupamo s empatijom

Danas su kupci zahtjevniji, dostupni su im razni mediji, tako da treba biti u tijeku zbivanja u struci. Svaki član našega tima doprinosi na svoj način, pruža pomoć kupcima, daje savjet i svakom se pacijentu individualno pristupa, jer ipak smo mi mali grad i svi se poznajemo i znamo kako tko diše. Pacijentu pristupamo s empatijom i nastojimo mu pokazati kako je on važan i sve činimo da se sa nama osjeća ugodno i da nam se u konačnici vraća.

Provodimo niz preventivnih akcija i savjeta. Organiziramo mjerenje tlaka, šećera, vitaminskog statusa, preglede vlasišta i uz to pacijent dobije savjet stručne osobe.

Ako treba zovemo i liječnika, kako se naš kupac ne bi trebao ponovno vraćati u ambulantu i kako bi iz ljekarne otišao zadovoljan. Današnje je vrijeme, vrijeme umjetne inteligencije, uključivanja robota u mnoge struke, tako da sposobnost komunikacije postaje važnija no ikada. Dakle, uloga nas kao ljekarnika postaje sve važnija.

Danas u ljekarnama ljekarnik zajedno s pacijentom slaže terapiju i vodi računa o njegovu zdravlju, savjetuje i educira bolesnika i tako ga ohrabruje u brizi o svome zdravlju. Dakle, mislim da mi kao mali kotačić u timu naše obitelji moramo hvatati korak s vremenom i uklopiti se u najnovija dostignuća i novostima u farmaciji.



Prihvaćanje samoga sebe – što je to?

SAMOPRIHVAĆANJE ZNAČI DA VIDITE SVOJE NEDOSTATKE, ZNAČI PRIHVATITI I RAZUMIJETI SVOJU SADAŠNJU POZICIJU I TADA TRAZITI NAČINE ZA **POBOLJŠANJE**

Pripremio: dr. Ivo Belan

Čujemo puno toga o prihvaćanju samoga sebe od ljudi koji proučavaju i podučavaju metode osobnog rasta i razvoja. Na to pitanje možemo nastaviti s protupitanjima:

- znači li to prihvatiti svoje slabosti ili negativne navike i ništa ne poduzimati u tome?
- znači li to prihvatiti svoje ponašanje, stav i stil života i ništa činiti u smislu promjene ili poboljšanja?

Lako je priznati i sve to pripisati lijenosti, pronalaziti isprike zašto se sve ostavlja i prepušta da bude onako kako je i ostati takav kakav jesi i gdje si.

Što je prihvaćanje?

To je:

- voljeti sebe takvog kakav jesi;
- prihvatiti svoje navike, vještine i svoj izgled;
- prihvatiti svoju situaciju, okolnosti i prestati mrziti ih ili ljutiti se na njih;
- imati sažaljenje prema sebi;
- manje prosuđivati sebe;
- znati da nitko nije savršen i prihvatiti svaki nedostatak koji čovjek ima;
- prestati razmišljati i baviti se prošlim pogreškama.

Prihvatiti svoje ponašanja i svoje slabosti i ne činiti ništa da se situacija popravi, nije ispravna vrsta prihvaćanja. To ne pridonosi stvarnom napretku i poboljšanju. Izgleda da pojam samoprihvaćanje nije dobro objašnjen i dobro shvaćen. Prihvatiti sebe takvim kakvim jeste, samo je prvi korak. On pomaže da shvatite svoje dobre i ne toliko dobre kvalitete; može olakšati osjećaje krivnje, nedostatak samopouzdanja i osjećaje sreće.

Samoprihvaćanje ne znači da osoba prihvaća ono što je i ne čini ništa da dođe do promjene i poboljšanja. To ne znači prihvatiti svoju sudbinu i život kao takav.

Biti svjestan svoga ponašanja, svojih navika i svoje osobnosti i ne bojati se pogledati u sebe, onakvog kakva osoba i jeste, važan je korak prema samoprihvaćanju.

Kada prihvatite sebe onakvim kakvim je-

ste, stavljate sebe u bolju poziciju da počnete poboljšavati sebe. Tada čovjek razumije svoje dobre i loše karakteristike i shvaća gdje se treba poboljšati.

Nije dobro kazati sebi: "To sam ja. Prihvaćam sebe kakav jesam. Prihvaćam svoj karakter, svoje slabosti, nedostatke i svoju sudbinu i to je tako. Ne mogu ništa učiniti na tom području, ne mogu poboljšati sebe, svoju sudbinu".

Poznavajući sebe, čovjek stječe mogućnost vidjeti što može učiniti da poboljša sebe i svoj život. Samoprihvaćanje znači da vidite svoje nedostatke, znači prihvatiti i razumijeti svoju sadašnju poziciju i tada tražiti načine za poboljšanje.

Poboljšanje zahtijeva razumijeti i priznati svoj karakter i svoje navike, prestati uspo-ređivati sebe i svoja postignuća s drugima i

upoznati svoje vještine ili nedostatke. To će donijeti neku vrstu unutarnjeg mira, olakšanje i sreću, nešto kao što je riješiti se nekog tereta.

Valja držati na umu, upoznati svoje dobre i loše navike i osobitost karaktera, može olakšati osjećaje nezadovoljstva, ljutnje, ogorčenosti ili zle sreće. Međutim, to nije izgovor da se ostane onakvim kakvim jeste, to je samo prvi korak na putu poboljšanja i osnaživanja. Psiholozi kažu: "Počnite se truditi prihvatiti sebe, tako da možete učiniti sljedeći korak, poboljšati sebe i svoj život."

Koje tehnike mogu pomoći u tom procesu? Promatranje i razumijevanje svojih misli, ponašanja i akcije, prakticirajući pozitivno mišljenje.

Promjena je moguća, ali mora započeti sa samoprihvaćanjem.



Pokreće grlo, zaustavlja bol.

ZYNOL



Djeluje dvostruko:
ublažava upalu i brzo zaustavlja bol.

Kod grijobolje, afti te bolnih i upalnih stanja u ustima i ždrijelu.

Sadrži benzidaminklorid. Za usta i ždrijelo. Za ispiranje ili grgljanje usne šupljine i ždrijela. Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.

 **BELUPO**

NEOFEN rapid

Djeluje hitno kad ti je bitno.



**Tvoja bol
traži brzo rješenje**

Novi NEOFEN rapid snažnom dozom
ibuprofen lizina brzo i ciljano zaustavlja bol.



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

 www.neofen.hr
BELUPO