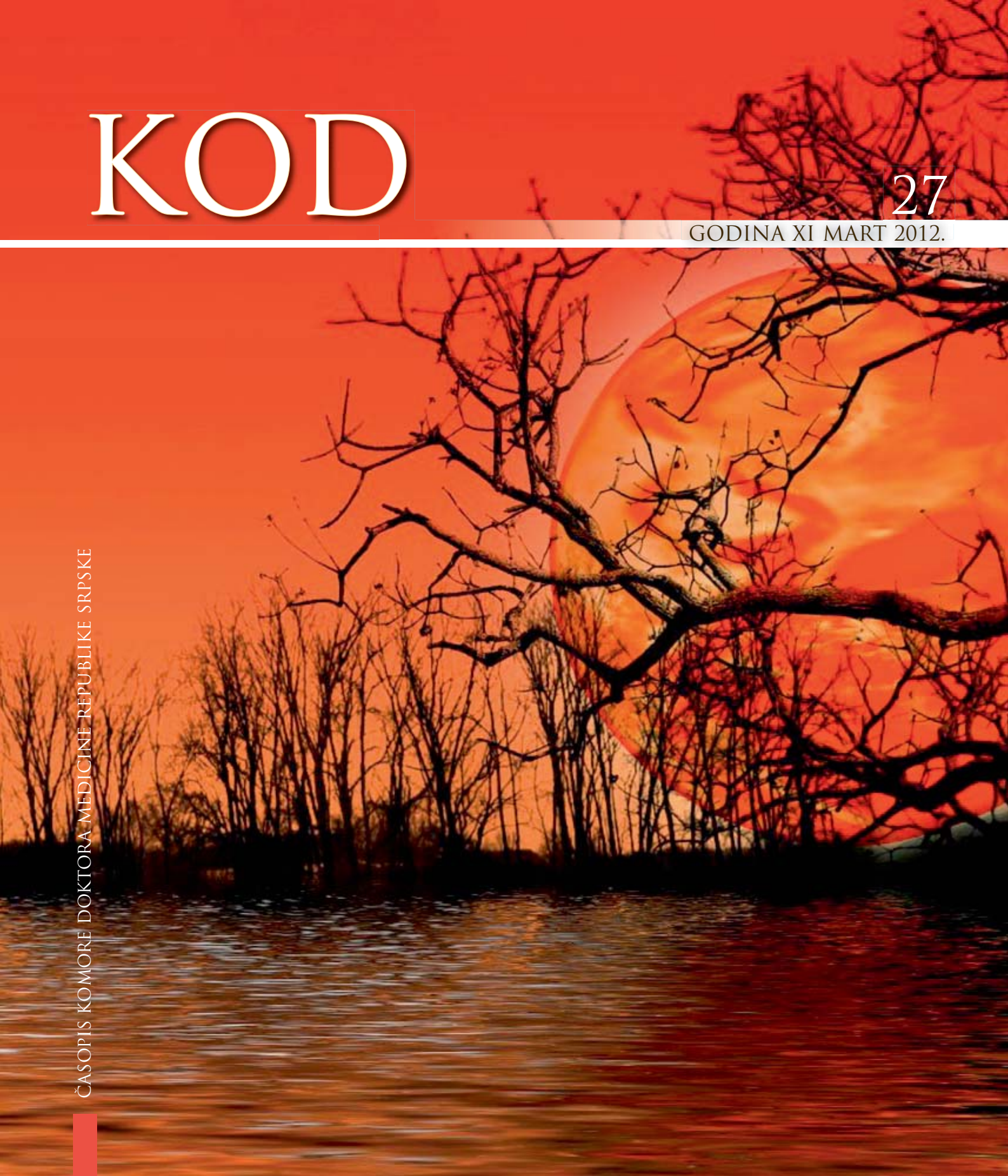


# KOD

27

GODINA XI MART 2012.

ČASOPIS KOMORE DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE





Udruženje  
kardiologa  
Republike Srpske

THE REPUBLIC OF SRPSKA  
SOCIETY OF CARDIOLOGY

[www.kardiolozi-rs.org](http://www.kardiolozi-rs.org)

# III KONGRES

KARDIOLOGA REPUBLIKE SRPSKE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

3<sup>rd</sup> CONGRESS OF THE REPUBLIC OF SRPSKA SOCIETY OF CARDIOLOGY  
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

Rok za prijavu radova 29. 02. 2012.  
Rok za potvrdu prihvatanja radova 30. 03. 2012.  
Rok za prijavu učešća 01. 05. 2012.



Generalni  
sponzor

svako dobro  
 **Hemofarm**  
član STADA grupe

Tehnički organizator

  
Banja Luka

PRVO OBAVJEŠTENJE  
FIRST ANNOUNCEMENT

**Banski dvor**  
Banja Luka, Republika Srpska, BiH, 1. do 3. juni 2012.  
**Banski dvor**  
Banja Luka, The Republic of Srpska, B&H, June 01-03. 2012.



*Izdavač*

Komora doktora medicine RS  
www.komoradoktora.rs.org

*Glavni i odgovorni urednik*

Prof. dr. Gostimir Mikač

*Urednik*

Željka Grabež Biuković

*Grafička priprema*

Vanesa Kovač

*Marketing i distribucija*

Dr. Siniša Stanković

*Lektor*

Nedeljko Trivić

*Tehnički sekretar*

Goran Vuleta

*Adresa redakcije*

KOD, Prvog krajiškog korpusa 4/1  
78000 Banja Luka, RS, BiH  
Tel/fax: +387 51 32 93 63  
e-mail: casopiskod@blic.net

*Štampa*

Grafomark d.o.o.

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

## SLOVENIJA - SEVEDA!

**J**okati, upati, vžgati, megla, žalitev, pokopališče, resnica... Samo pokušavam, kao i svaki drugi potencijalni "gastarbajter", odabrati glagole i imenice kako bih na jeziku dežele objasnio zašto sam došao. Žalim što u spektar znanja medicinske i kontinuirane edukacije nije bilo uključeno učenje slovenačkog jezika, jer bih "ladno" mogao da odem i tečno izgovorim: "dobar den, ja sem prihajal".

No, ipak se ne brinem. Oni su razumni ljudi, daju ti dovoljno vremena da naučiš jezik. A poslije ti daju da radiš. A kad radiš dobiješ sve redom: pristojnu platu, poštovanje, usavršavanje, kongrese... Iznova, u ogledalu dobiješ lik ljudskog bića.

A tek radno mjesto! Toplo, čisto, kanalizacija uredna, krov ne prokišnjava, u WC-u ima vode... Osoblje ljubazno, smješljivo se, nude pomoć... Bože, gdje sam do sada bio!?

Po hodnicima se ne priča kao kod nas, da li je ministar "prešao" sindikalce ili oni njega, da li će zdravstvo zbog -0,5% potonuti ili će se ubledjeli penzioneri sa +0,5% udebljati.

Kod nas se samo nagađa koliko je zaposlenih u fondu zdravstva, agencijama u zdravstvu, upravama, i drugim strukturama. Kažu, i da neko smije, ne bi mogao izračunati broj velikih i malih direktora, pomoćnika, sekretara, savjetnika, ulizica... I svi na platnom spisku zdravstvenih osiguranika.

Ne vrijedi jokati, džaba se upati, treba vžgati iz ove megle, a ko bude počakal resnicu pre bo završil v pokopališču.

Zdravnik je ljekar, zdravilo lijek, zmaga pobjeda. Slovenija je Slovenija - seveda!

Prof. dr. Gostimir Mikač

# KOD SADRŽAJ

3

**Riječ urednika**  
*Slovenija - seveda!*

6

**Pečat**  
*Ima li kraja lažnom predstavljanju*

8

**Događaji**  
*Komora na federalnom nivou*

8

*Novogodišnje slavlje u bolnici Kasindo*

9

*Otvoren Kabinet za izokinetiku*

10

**Predstavljamo vam**  
*Odbor za zdravstvo, rad i socijalnu politiku  
Narodne Skupštine RS*

13

**Aktivnosti Komore**  
*Prve licence*

15

**Intervju**  
*Prof. dr Jovan Babić*

18

**Korak dalje**  
*Nagrada fondacije „Čupak“*

20

**Vremeplov**  
*Vjera nam zabranjuje amputacije*

22

**Žute strane (u prilogu)**  
*Pravilnik o uslovima za početak rada zdravstvene ustanove*

**Plave strane**  
*Falsifikovani lekovi kao globalna pretnja zdravlju*

<b>Hemofarm</b>	
<i>Doksicilin u lečenju respiratornih infekcija</i>	28
<b>Predavanja bodovana od strane KME</b>	31
<b>Specijalistička udruženja</b>	32
<i>Aktivan rad na realizaciji ciljeva</i>	
<b>Stručni skupovi</b>	
<i>Velike mogućnosti primjene matičnih ćelije u liječenju</i>	34
<i>Drugi međunarodni kongres iz neurobiologije, psihofarmakologije i tretmanskih vodiča</i>	37
<i>Prvi međunarodni kongres bolničke psihijatrije</i>	38
<i>Predavanje o prevenciji i terapiji bolesti zavisnosti</i>	39
<b>Stručne knjige</b>	
<i>Epidemiologija</i>	40
<i>Sportske povrede i oštećenja</i>	41
<b>Knjige koje čitamo</b>	
<i>Bernardijeva soba</i>	42
<b>Hobi</b>	
<i>Kad reket zamjeni skalpel</i>	43
<b>Kongresi: Juni – novembar 2012.</b>	45

# IMA LI KRAJA LAŽNOM PREDSTAVLJANJU?

PIŠE :DOC. DR SINIŠA MILJKOVIĆ,  
PREDSJEDNIK UDRUŽENJA NEUROLOGA  
REPUBLIKE SRPSKE

*Već niz godina kolege iz Federacije BiH se lažno predstavljaju kao legitimni predstavnici Udruženja neurologa Bosne i Hercegovine, delegirajući svoje članove u Evropsko udruženje neurologa bez dogovora sa našim Udruženjem*


**U**druženje neurologa Republike Srpske, formirano 1998. godine, pokušavalo je da uspostavi dogovor oko zajedničkih interesa sa kolegama iz Federacije, što nije urodilo plodom. Problem je nastao još prije sedam godina kada su kolege iz Federacije osnovali tzv. Udruženje neurologa u BiH, ali bez prisustva predstavnika našeg Udruženja (Tom skupu je, doduše, prisustvovala jedna doktorka iz RS, ali u lično ime i bez mandata da ikog predstavlja). U želji da stvari postavimo na prave osnove inicirali smo više dogovora, ali bez uspjeha. Tako smo, početkom prošle godine, održali sastanak u Tesliću kojem su prisustvovali članovi Predsjedništva Udruženja neurologa RS i delegati neurologa Federacije BiH, pošto nemaju svoje udruženje na nivou Federacije, gdje smo dogovorili promjenu statuta i ponovnu registraciju krovnog Udruženja neurologa BiH, sa jasno definisanim načinom izbora organa Udruženja i predstavnika u evropskim asocijacijama. Sve dogovoreno trebalo je biti u obostranom interesu,

bez narušavanja autonomije Udruženja neurologa Republike Srpske.

Dogovor je ubrzo izigran pošto su kolege iz Federacije već u junu mjesecu održale skupštinu tog „fantomskog“ udruženja neurologa u BiH, opet bez ijednog predstavnika iz Republike Srpske. Izabrali su predsjednika i predstavnika neurologa BiH u evropskim asocijacijama (prof. Sinanoviću iz Tuzle to je već treći mandat!!!).

To je bila kap koja je prelila čašu! Odlučili smo o ovom dugogodišnjem nekorektnom ponašanju obavijestiti Vijeće ministara, Ministarstvo zdravlja RS, Komoru doktora medicine, OHR. Obratili smo se i EFNS-u (Evropskom udruženju neurologa) s molbom da suspenduju rad predstavnika neurologa iz BiH zbog navedenih problema i situacije u kojoj se nalazimo.

Evropsko udruženje neurologa obavijestilo nas je da je prof. Sinanović na Kongresu EFNS-a u Budimpešti izjavio da je naše pismo neistinito, te da je on legalni predstavnik udruženja neurologa BiH.



*Ponovo smo se obratili EFNS-u dokumentujući naše tvrdnje (naveli smo da ne postoji ni zapisnik o toj tzv. skupštini udruženja neurologa iz juna), a dodatno je i Komora doktora medicine Republike Srpske potvrdila naše navode ukazujući na problem koji iziskuje pravedno i hitno rješenje. Nakon toga, generalni sekretar Evropskog udruženja neurologa prof. Detlef Kompf u svom pismu nas upućuje da sa kolegama iz Federacije pronađemo rješenje problema, kako bi izabrali **samo jednog predstavnika iz Bosne i Hercegovine u EFNS-u.***

*Tragom ove preporuke pokušali smo se sastati sa kolegama iz Federacije u Tuzli, ali do sastanka nije došlo, pošto se kolege iz Sarajeva i Mostara nisu pojavile.*

*Trenutno smo u nekoj vrsti status quo: prof. Sitanović i dalje uredno obavlja svoju funkciju predstavnika u Evropskom udruženju neurologa, Udruženje neurologa BiH postoji formalno kao nekakvo Udruženje neurologa u BiH (formirano kao udruženje građana sa sjedištem u Sarajevu), ali bez ikakvih aktivnosti i okupljanja. Neurolozi Federacije nemaju i dalje svoje udruženje. Ima li kraja svemu ovome?*

# DOGAĐAJI

Zenica

## KOMORA NA FEDERALNOM NIVOU

**S**redinom januara ove godine formirana je Ljekarska/Liječnička komora Federacije Bosne i Hercegovine. Na Skupštini održanoj u Zenici, nakon dugogodišnjih brojnih pokušaja, došlo je do saglasnosti šest kantonalnih / županijskih komora oko formiranja Federalne komore zasnovane na zajedničkim interesima. Njeno osnivanje ne narušava integritet i nezavisnost postojećih kantonalnih / županijskih komora. Predsjednik Federalne komore je prim. dr Harun Drljević.



Istočno Sarajevo

## NOVOGODIŠNJE SLAVLJE U BOLNICI KASINDO



**U** organizaciji Komore i Saveza sindikata doktora medicine Republike Srpske u Bolnici Kasindo je svečano obilježen završetak kalendarske 2011. godine. Novogodišnja zabava bila je priređena za sve doktore sarajevsko-romanijske regije, a svečanosti u restoranu Bolnice odazvao se veliki broj zvanica. Prisutne su pozdravili predsjednik Regionalnog zbora Komore doktora medicine sarajevsko-romanijske regije, prof. dr Slavko Ždrale, predsjednik podružnice Društva doktora medicine sarajevsko-romanijske regije, prim. dr Ljubivoje Šupić i predsjednik podružnice Saveza sindikata sarajevsko-romanijske regije, dr Tanja Pleša, poželivši svim kolegama i saradnicima srećne praznike.

Novogodišnje slavlje uz "švedski sto", muziku, ples i dobro raspoloženje potrajalo je punih osam časova, što svakako govori o dobroj atmosferi.



# DOGAĐAJI

Banja Slatina

## OTVOREN KABINET ZA IZOKINETIKU



*Kabinet je opremljen savremenim sistemom Biodex 4 pro koji će poboljšati dijagnostiku i liječenje u ovoj ustanovi*

**K**rajem februara pušten je u funkciju Kabinet za izokinetiku u Zavodu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović" u Banji Slatina. Kabinet je opremljen izokinetičkim dinamometrom nove generacije Biodex 4 pro koji poboljšava dijagnostiku i liječenje bolesti.

Ovaj aparat maksimalno precizno mjeri mišićnu sposobnost većine mišićnih grupa, a rezultati mjerenja omogućavaju da nađene deficite planski, stručno i uspješno otklonimo. Testiranje se može provoditi kod sportista, rekreativaca i osoba sa hroničnim bolestima lokomotornog sistema.

Vježbanje na izokinetičkom aparatu je sigurno s obzirom da se mehanizam otpora dinamometra isključuje kada pacijent osjeti bol ili neugodu. Biodex4 pro je sistem koji omogućava izvođenje svih vrsta terapijskih vježbi: izometričke, izotoničke i izokinetičke.

Otvaranje Kabineta bilo je dobra prilika za edukaciju i razmjenu iskustava sa kolegama iz regiona. Tako je gošća iz Terma Selce u Hrvatskoj, prim. Vlasta Brozičević, fizijatar, održala predavanje na temu Savremeni pristup rehabilitaciji sportskih povreda, a gost iz Ljubljane, doc. dr Vedran Hadžić sa Fakulteta fizičkog vaspitanja i sporta, predavanje na temu Značaj izokinetičkog testiranja i treninga za rameni zglob.

Ž.G.B.



ODBOR ZA ZDRAVSTVO,  
RAD I SOCIJALNU POLITIKU NARODNE SKUPŠTINE  
REPUBLIKE SRPSKE

## PRIPREMA PRIJEDLOGA ZA SKUPŠTINSKO RAZMATRANJE

*Odbor analizira inicijative građana i organizacija iz domena zdravstva i upućuje ih u daljnju proceduru*



*Predsjednik Odbora  
dr Zlatko Maksimović*

**O**dbor za zdravstvo, rad i socijalnu politiku Narodne skupštine je jedan od 20 odbora Narodne skupštine Republike Srpske. Nastao je 30. novembra 2004. godine Odlukom o izmjenama i dopunama Poslovnika Narodne skupštine Republike Srpske („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 108/04). Do tog perioda, oblasti i teme koje su u nadležnosti Odbora za zdravstvo, rad i socijalnu politiku razmatrao je Odbor za društvene djelatnosti.

Poslovníkom Narodne skupštine Republike Srpske („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 31/11) definisan je sastav, nadležnosti i način rada Odbora.

Odbor za zdravstvo, rad i socijalnu politiku ima 11 članova: predsjednika, zamjenika predsjednika i devet članova.

Odbor u djelokrugu svog rada razmatra pitanja koja se odnose na:

- zdravstveno osiguranje,
- zdravstvenu zaštitu,
- dječiju zaštitu,
- socijalnu politiku i socijalnu zaštitu,
- zaštitu starih i iznemoglih lica,
- pitanja iz oblasti rada i radnih odnosa,
- zaštitu na radu,
- zapošljavanje.

Predsjednik, zamjenik predsjednika i sedam članova biraju se iz reda narodnih poslanika u Narodnoj skupštini, dok se dva spoljna člana koja nisu iz reda narodnih poslanika, biraju na prijedlog parlamentarnih stranaka.

Članovi Odbora za zdravstvo, rad i socijalnu politiku VIII saziva Narodne skupštine Republike Srpske su sljedeći:

1. Zlatko Maksimović, predsjednik Odbora,
2. Veljko Marić, zamjenik predsjednika,
3. Dragan Vojvodić, član,
4. Snježana Novaković-Burša, član,
5. Milenko Pađen, član,
6. Predrag Rosić, član,
7. Nenad Stevandić, član,
8. Krsto Jandrić, član,
9. Slavko Boljanović, član,
10. Slobodan Prtilo, spoljni član,
11. Stanko Buha, spoljni član.

Sekretar odbora – Dejan Popović

Predsjednik organizuje rad Odbora, usklađuje ga sa radom Narodne skupštine i drugih radnih tijela, predlaže dnevni red i predsjedava sjednicama, pokreće inicijativu za razmatranje pojedinih pitanja iz djelokruga Odbora i radi druge poslove određene

Poslovnikom Narodne skupštine Republike Srpske.

Administrativno-tehničku i stručnu pomoć Odboru pruža sekretar Odbora.

Odbor radi u sjednicama, razmatrajući tačke iz svog domena, koje su na dnevnom redu sjednica Narodne skupštine, kao i različite inicijative građana i organizacija.

Odbor zauzima stavove o pitanjima iz svoje nadležnosti, većinom glasova prisutnih članova. U slučaju da je većina članova Odbora protiv, određena tačka dnevnog reda se ne razmatra na sjednici parlamenta.

Odbor za zdravstvo je u dosadašnjem radu održao niz tematskih sjednica i stručnih rasprava koje se tiču zdravstvenog sektora i oblasti rada i socijalne zaštite.

Nakon završetka sjednice Odbora, podnosi se Narodnoj skupštini izvještaj o razmatranju tačaka koje su bile na dnevnom redu.

Važno je napomenuti da je Odbor za zdravstvo, rad i socijalnu zaštitu, u okviru Protokola o saradnji Narodne skupštine Republike Srpske i Narodne skupštine Srbije, ostvario saradnju sa Odborom za zdravlje i porodicu Narodne skupštine Srbije. Na zajedničkim sjednicama, koje su se od potpisivanja Protokola održale dva puta, u parlamentu Republike

## JAVNOST RADA

*Organizacije i udruženja građana, koje su akreditovane za prisustvo sjednicama radnih tijela parlamenta, imaju mogućnost da kroz raspravu po pojedinim tačkama, iznesu svoja mišljenja i stavove. Takođe, građani i organizacije podnose inicijative, koje razmatra Odbor i upućuje u daljnju proceduru. Treba naglasiti da je javnosti Republike Srpske, a i šire, dostupan veb portal Narodne skupštine Republike Srpske, [www.narodnaskupstinars.net](http://www.narodnaskupstinars.net), na kojem se nalaze svi podaci u vezi sa sastavom i radom Narodne skupštine, aktuelnostima oko sjednica parlamenta i sjednicama radnih tijela, te mogućnost praćenja prenosa sjednica parlamenta putem sajta.*



*Članovi Odbora su na 16. sjednici razmatrali Prijedlog zakona o doprinosima po članu 220. Poslovnika Narodne skupštine, za koji je Odbor većinom glasova zauzeo stav da se ne razmatra na sjednici Narodne skupštine, dok se ne procjeni efekat njegove eventualne primjene*

Srpske i u parlamentu Republike Srbije, dogovorena je saradnja u oblasti zdravstva, a u vezi sa provođenjem reformi zdravstvenog sistema u Republici Srpskoj i Republici Srbiji, kao i stručna interakcija u vidu koordinacije razmjenjivanja zakonskih propisa i ostalih dokumenata iz nadležnosti Narodne skupštine.

Kroz program stažiranja Narodne skupštine, u rad Odbora uključeni su i stažisti, absolventi Ekonomskog i Pravnog fakulteta, koji imaju priliku da upoznaju i usvajaju nova znanja u vezi sa funkcionisanjem radnih tijela parlamenta.

IN MEMORIAM

## DR BOŠKO GATALO

U decembru 2011. godine preminuo je doktor Boško Gatalo, rođen 1941. u Gacku. Nakon završetka Medicinskog fakulteta u Beogradu 1966. god. radio je u Domu zdravlja u Foči. Zbog boles-

ti, 1979.god. odlazi u invalidsku penziju. Tokom kratkog radnog vijeka, kao i nakon penzionisanja, sačuvao je dobrotu i dostojanstvo, po čemu će se dugo pamtiti.

## PRVE LICENCE

OD 15.11.2011. DO 10.02.2012. GODINE

- |     |                                   |     |                                |
|-----|-----------------------------------|-----|--------------------------------|
| 1.  | Vesna Vukić, Banja Luka           | 27. | Aleksandar Janičić, Bijeljina  |
| 2.  | Dragana Vasić, Banja Luka         | 28. | Danijela Dubravac, Banja Luka  |
| 3.  | Jelena Vučković Karan, Banja Luka | 29. | Živojin Janković, Brčko        |
| 4.  | Slaviša Plavšić, Brod             | 30. | Milan Petrović, Banja Luka     |
| 5.  | Nenad Ždrale, Istočno Sarajevo    | 31. | Draško Rajin, Banja Luka       |
| 6.  | Marija Dikić, Bijeljina           | 32. | Jadranka Glišić, Banja Luka    |
| 7.  | Danilo Drašković, Banja Luka      | 33. | Goran Vukadinović, Banja Luka  |
| 8.  | Alen Ajanović, Banja Luka         | 34. | Marina Vižin, Banja Luka       |
| 9.  | Vesna Kovačević, Banja Luka       | 35. | Renata Tamburić, Borkovići     |
| 10. | Mišo Stanković, Teslić            | 36. | Milijana Kuzmić, Kotor Varoš   |
| 11. | Sanja Ćorić, Prijedor             | 37. | Sanja Bojić, Kotor Varoš       |
| 12. | Zoran Torbica, Prijedor           | 38. | Mirko Gajić, Tuzla             |
| 13. | Vladimir Đurić, Novi Grad         | 39. | Rodoljub Popović, Banja Luka   |
| 14. | Denis Pašalić, Banja Luka         | 40. | Stana Šarac, Vlasenica         |
| 15. | Ivana Kosić, Foča                 | 41. | Jelena Nogo, Doboj             |
| 16. | Cvijetin Lazikić, Ugljevik        | 42. | Maja Popović, Čelinac          |
| 17. | Figurek Andreja, Prnjavor         | 43. | Milena Lukić, Mrkonjić Grad    |
| 18. | Jovica Banović, Prijedor          | 44. | Danka Vasiljević, Bijeljina    |
| 19. | Srđan Mavija, Banja Luka          | 45. | Kristina Kanostrevac, Rogatica |
| 20. | Siniša Popržen, Banja Luka        | 46. | Dragana Nikolić, Foča          |
| 21. | Željko Grahovac, Brčko            | 47. | Dejana Dragović, Brčko         |
| 22. | Goran Topić, Banja Luka           | 48. | Emir Kadribašić, Prnjavor      |
| 23. | Sanja Kujundžić, Zvornik          | 49. | Gordana Ignjić, Trnjanci       |
| 24. | Renata Zelić, Tuzla               | 50. | Maja Lukić, Bijeljina          |
| 25. | Sanja Greb Radmanović, Čelinac    | 51. | Slavko S. Dunjić, Gradiška     |
| 26. | Dijana Kunarac, Bijeljina         |     |                                |

Prvo obavještenje

*Poštovane kolegice i kolege,*

*Čast mi je i zadovoljstvo pozvati Vas na Četvrti kongres fizijatara Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem koji će se održati u Banjoj Luci od 19. do 22. septembra 2012. godine.*

*Organizatori Kongresa su Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović" Banja Luka, Udruženje fizijatara Republike Srpske i Udruženje fizijatara Federacije Bosne i Hercegovine.*

*Zavod „Dr Miroslav Zotović“ uskoro obilježava 60 godina postojanja. Sa ovako dugom tradicijom Zavod je dao značajan doprinos razvoju savremene fizikalne medicine i rehabilitacije odgovorne za prevenciju, dijagnozu, liječenje i rehabilitaciju osoba sa onesposobljenjem kroz sva starosna doba.*

*Bogatstvo više je međunarodni karakter Kongresa koji će omogućiti usvajanje novih saznanja iz određenih oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije, razmjenu iskustava, zajedničku evaluaciju i stavove u primjeni novih dijagnostičkih metoda i terapijskih postupaka.*

*Naši zajednički ciljevi i izazovi su razvoj fizikalne medicine i rehabilitacije zasnovane na dokazima i unapređenje kvaliteta života naših pacijenata. Sveobuhvatna rehabilitacija kao jedna od najdinamičnijih grana medicine temelji se na holističkom pristupu čovjeku, timskom radu, multidisciplinarnom pristupu i aktivnom učešću pacijenta. Na ovim principima ćemo istrajati jer su oni pokretači razvoja naše struke.*

*Srdačno Vas pozivamo na zajedničko učešće u stručnom radu Kongresa i ugodno druženje u gradu Banja Luci, univerzitetskom i kulturnom centru, prepoznatljivom po tradicionalnom gostoprimstvu i ljepoti grada i okoline.*

*Dobro došli u Banja Luku!*

U ime Organizacionog odbora, predsjednica

Prim. Vera Aksentić, dr med.

# 4. Kongres Fizijatara Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem Banja Luka, 19-22. septembar 2012. godine

Organizatori Kongresa:

Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju  
„Dr Miroslav Zotović“ Banja Luka

Udruženje fizijatara Republike Srpske

Udruženje fizijatara Federacije Bosne i Hercegovine

PROF. DR JOVAN BABIĆ,  
DIREKTOR ZA MEDICINSKA PITANJA  
IMC - CENTRA ZA RADIOTERAPIJU BANJALUKA

## SAVREMENA RADIOTERAPIJA ZAHTIJEVA VISOKO STRUČNE KADROVE

*Svoje bogato profesionalno iskustvo prof. dr Jovan Babić, nekadašnji direktor Instituta za onkologiju i radioterapiju u Sremskoj Kamenici i šef Katedre za onkologiju Medicinskog fakulteta u Novom Sadu, ugradio je u temelje Centra za radioterapiju u Banjaluci koji već drugu godinu pruža usluge svim onkološkim bolesnicima Republike Srpske ...*

*Centar za radioterapiju Banjaluka izgrađen je i pušten u funkciju za nepunu godinu dana. Da li je u tako kratkom vremenu bilo moguće obezbijediti sve tehničke i kadrovske uslove za njegov rad i koliko je uspješnosti takvog poduhvata doprinijelo specifično partnerstvo zainteresovanih institucija?*

**P**re nego što je počela izgradnja Centra za radioterapiju, morao se postići dogovor, koji je pretpostavljao uvođenje novog oblika investicionog ulaganja, a to je javno privatno partnerstvo. Takav sporazum je mogao



da se postigne samo uz angažovanje Vlade RS, odnosno Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite RS, Fonda zdravstvenog osiguranja RS, Kliničkog centra Banja Luka i International Medical Centers Banja Luka. Tek po uspostavljanju takvog oblika saradnje, moglo je da se počne sa izvođenjem građevinskih radova. Kada su dobijene sve saglasnosti za gradnju, pristupilo se izvođenju građevinskih radova, 09.09.2009. godine. Za nepunu godinu dana Centar za radioterapiju je bio osposobljen da primi prve pacijente. RTC je opremljen uređajima, koji su poslednja reč tehnologije i koji mogu odgovoriti zahtevima moderne radioterapije. No uz tako savremenu opremu, morali su se obezbediti i visoko stručni kadrovi, što je i učinjeno, tako da je RTC počeo sa radom, već 02.08.2010. godine. U tretmanu malignih bolesti radioterapija učestvuje sa 60% od ukupnog broja lečenih. Od početka rada do 01.2.2012. godine zračilo se 1969 pacijenata.

*Omogućavanje kvalitetnog i bezbjednog zračenja bolesnika sa kancerom osnovni je zadatak Centra. Kako se organizuju medicinski tretmani, s obzirom da insistirate na pristupu prilagođenom individualnim potrebama svakog pacijenta?*

**K**ao prvo, bolesnik koji boluje od maligne bolesti mora da ima poverenja u osoblje koje ga leči. Da

bi imao to poverenje, osoblje koje ga leči mora biti visoko-stručno kvalifikovano, od radioterapeuta, medicinskog fizičara, do radiološkog tehničara, kao i svog ostalog osoblja, koje je takođe neophodno u radu RTC. Kao drugo, oprema, koja je instalisana u RTC, takođe mora biti vrhunskog kvaliteta, visoko sofisticirana, najnovije tehnologije. U RTC IMC BL došli su stručni kadrovi iz nekoliko centara van RS. Iz Beograda, sa VMA dvoje medicinskih fizičara i jedan radiološki tehničar sa višom školom. Iz Sremske Kamenice tri radioterapeuta, jedan medicinski fizičar i jedna medicinska sestra za brahiterapiju sa višom školom. Iz Skoplja je došao radioterapeut i jedan radiološki tehnolog. Tako sastavljeni stručni kadar je morao da prođe kroz jedan period privikavanja na okolinu, na mesto boravka, privikavanje jednih prema drugima. Svi procesi su vrlo brzo prevaziđeni i stručni tim je profunkcionisao kao visoko profilisana stručna ekipa. Tako se sada pacijenti prihvataju i obrađuju za radiološku terapiju po savremenim metodologijama, koje su vrlo brzo usvojene u RTC IMC BL i to za nepunih godinu dana.

*U septembru prošle godine započeli ste provođenje Intenzitet modularne radioterapije (IMRT) - jedne od najmodernijih i istovremeno najkomplikovanijih metoda liječenja malignih oboljenja na čijoj tehnič-*

## LJEKAR I PISAC

*Pored nekoliko stručnih knjiga iz oblasti radioterapije dr Babić je, kao plod dugogodišnjeg istraživanja istorijskih činjenica o stradanju civila u Drugom svjetskom ratu, napisao 2003. godine knjigu „Zločini ustaša – kompleks logora Jasenovac“ i 2007. godine „Zločini ustaša u Sremu“.*

*Objavio je i dvije knjige poezije: „Košmar“ 2001. godine i „Privid“ 2005. godine. Već tridesetak godina se bavi pčelarstvom.*

*koj i kadrovskoj pripremi čitav tim radi od samog početka. U čemu je značaj te metode?*

**U**radioterapiji je uvek bio cilj da se maksimalno ozrači tumorska masa, a optimalno poštede zdrava tkiva i organi. Tako se postepeno zahvaljujući tehnološkom razvoju uređaja u RT prešao put lečenja pacijenata saznajnim i iskustvenim načinima preko sve savršenijih metodologija 2D (tretman u dve dimenzije), 3D (tretman u tri dimenzije) i IMRT modalitet (Intenzitetom modularna RT). Upravo IMRT sada pruža ono o čemu je prethodno bilo reči (maksimalno ozračivanje tumora uz optimalnu poštedu zdravih tkiva i organa. Naravno,



to nije kraj novih metoda u lečenju, svaka naprednija zahteva nadgradnju svih RT uređaja, kao i dalje usavršavanje kadrova u RTC IMC BL, na čemu se intenzivno radi. Predviđeno je da se krajem godine uvede nova metoda (Rapid Arc), koja još više ide ka navedenom cilju u RT.

*Kakva je saradnja IMC Centra za radioterapiju sa UKC-om Banjaluka, zdravstvenim i drugim institucijama u Srpskoj?*

Otvaranjem RTC IMC BL stvorili su se uslovi za kompletiranjem tretmana onkoloških pacijenata. Prvo što se učinilo bilo je stvaranje Konzilijuma za donošenje odluka o načinu lečenja onkoloških pacijenata. Formiranje Konzilijuma zahtevalo je da se donese jednoobrazni formular na kome će se formulirati odluke, za celu teritoriju RS. Tako su ustanovljeni stručni konzilijumi za svaku lokalizaciju. Formiranje stručnih konzilijuma prvo je zaživelo u UKC BL. Gotovo godinu dana kasnije počelo se sa stvaranjem istih takvih stručnih tela na teritoriji RS, prvo je oformljen u Bijeljini, zatim nešto kasnije u Zvorniku i januara meseca u Foči. Predviđeno, za ovu kalendarsku godinu, je formiranje stručnih konzilijuma u Istočnom Sarajevu i Trebinju. Za ove destinacije su obezbeđeni kadrovi, mada su već sada insuficijentni. Za stvaranje novih stručnih konzilijuma



#### KAD UČITELJI UČE OD SVOJIH ĐAKA

*„Ako bih morao ocenjavati koji je dobar a koji loš period u mojoj profesiji, onda bih dobrim proglasio kasne osamdesete kada su slovenačke kolege, kod kojih smo deceniju pre išli na obučavanje, dolazili kod nas u Sremsku Kamenicu i otvoreno priznali da oni sada imaju šta da nauče od svojih đaka.“*

*Nažalost, ubrzo je nastupio period sankcija koji je za sve nas, pa i medicinsku struku, bio vrlo težak.“*

potrebno je obezbediti dovoljan broj stručnih kadrova.

*Budućnost Centra vidite u usvajanju novih tehnologija i stalnom napretku metoda liječenja što zahtijeva posebno obučene ljekare, medicinske fizičare tehničare. Hoće li se edukacija kadrova za ove sofisticirane poslove obavljati na našem Medicinskom fakultetu?*

**R**TC IMC BL ima nekoliko uloga u zdravstvenom, obrazovnom i naučnom kreiranju. Ulogu u zdravstvenom sistemu RS je preuzeo i potpuno opravdao. U usavršavanju kadrova tek će preuzeti i zauzeti svoje mesto uključivanjem u nastavu na Medicinskom fakultetu u vidu diplomске nastave, zatim posle diplomске nastave i specijalističkog obrazovanja. Od jeseni 2012. godine biće uvedene specijalizacije i školovanje za sve profile kadrova koji su potrebni za Radioterapiju i Onkologiju. Tako, biće uvedene specijalizacije iz Radijacione onkologije i Medicinske fizike. Obrazovanje višeg kadra – inženjera, tehnologa ili viših radioloških tehničara samo je jedno od imena-sinonima. Takođe je usvojen plan i program za oblast uže specijalizacije iz Onkologije (subspecijalizacija). Sve je doneto uz saglasnost Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite RS, Medicinskog fakulteta i RTC IMC.

*Željka Grabež Biuković*

# NAGRADA FONDACIJE “ČUPAK” MLADOM OFTALMOLOGU IZ BANJALUKE

*Svake godine u organizaciji Društva za hirurgiju katarakte i refraktivnu hirurgiju Hrvatske organizuje se međunarodni kongres oftalmologa. U okviru kongresa dodjeljuje se i nagrada za najbolji stručni ili naučni rad mladih oftalmologa iz Fondacije prof. dr Krešimir Čupak i prof. dr Ljiljana Čupak*

**D**obitnik nagrade na posljednjem kongresu je dr Bojan Kozomara iz Klinike „Svjetlost“ Banja Luka, sa radom na temu keratokonusa, odnosno „Učestalost keratokonusa kod kandidata za refraktivne hirurške procedure“.



*Dobitnik nagrade je dr Bojan Kozomara iz Klinike “Svjetlost” Banja Luka*

## DOPRINOS RAZVOJU NAUKE

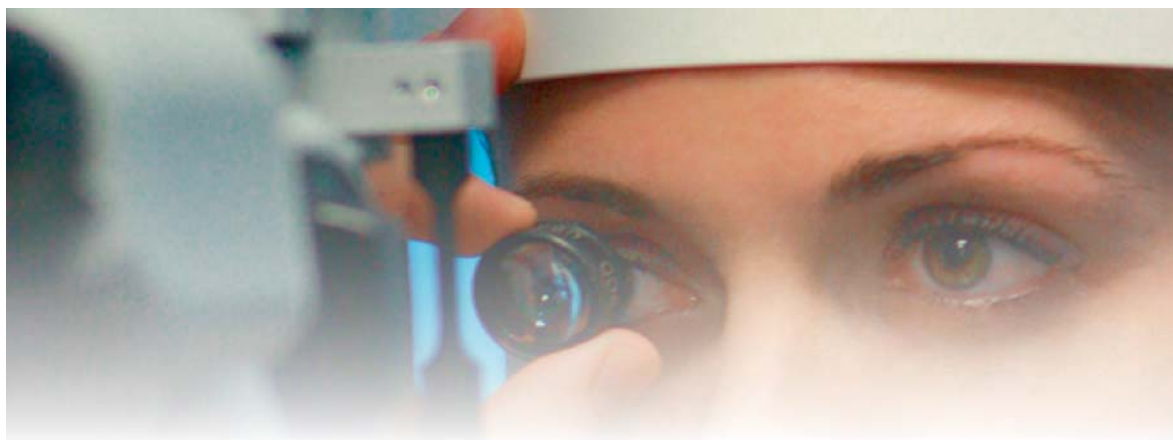
*Prof. dr Krešimir Čupak je jedno od najpoznatijih imena oftalmologije bivše Jugoslavije. Objavio je stotine stručnih i naučnih radova iz oblasti oftalmologije, kao i nekoliko knjiga, među kojima i udžbenik „Oftalmologija“ koji se i danas koristi na mnogim fakultetima i klinikama kao osnovni udžbenik za polaganje fakultetskog ili specijalističkog ispita. Njegov nemjerljiv doprinos razvoju oftalmologije u našoj regiji ogleda se i u tome da je prvi uveo metodu ultrazvučne operacije katarakte (mrene), popularne fakoemulzifikacije, još 1988. godine.*

„Ideja za ovaj rad došla je iz činjenice da je kod nas sve veći broj pacijenata koji imaju neotkriveni ili kasno otkriveni keratokonus, koji ne samo da može uticati na kvalitet vida, nego i na oko kao organ. Korišteni su podaci pacijenata iz Klinike „Svjetlost“ iz Zagreba i Klinike „Svjetlost“ iz Banje Lu-

ke, njih preko 2.700, koji su bili kandidati za refraktivne hirurške procedure, a posebno za lasersko skidanje dioptrije u periodu od 2007. do 2010. godine,“ kaže Kozomara

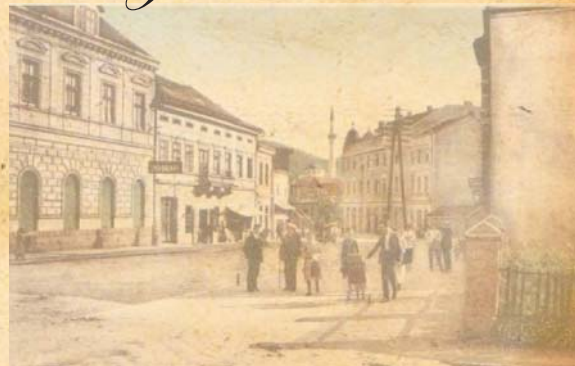
Od svog osnivanja, Klinika „Svjetlost“ Banja Luka težila je obnovi poimanja medicine kao

nauke, a ne samo kao biznisa. Stoga su do sada iz ove zdravstvene ustanove objavljeni radovi u renomiranim evropskim i svjetskim stručnim časopisima čiji su autori su: prof. dr Risto Kozomara, prof. dr Nikica Gabrić, dr Bojan Kozomara, dr Maja Bohač i dr Ernesta Potkonjak. ŽGB



# Vjera nam zabranjuje amputacije

- rekao je jedan turski hirurg Šarlu Irijatu, francuskom novinaru, koji se interesovao zašto toliki broj ranjenika bespomoćno leži u dvorištu banjalučke bolnice



**Š**arl Irijart (1833-1898), novinar, urednik francuskog magazina „Svijet u slikama“ (Le Monde Illustré), putovao je kroz naše krajeve za vrijeme bosansko-hercegovačke bune protiv turskog zuluma, prikupljajući interesantne podatke za sadržaj svoga časopisa.

Pratio je kretanje turske vojske u pohodima radi gušenja žarišta ustanka koja su se širila kroz Hercegovinu i Bosnu. Posebno se, poznato je, plamen ustanka žestoko rasplamsavao kroz sve dijelove Bosanske Krajine.

Zabilježio je užasno stanje ranjenika na travnatoj površini, u dvorištu oko banjalučke bolnice.

Istina, autor ne naglašava da se radi o turskoj vojnoj bolnici, on opisuje stanje koje je vidio kod i oko bolnice u Banjoj Luci. Upravo tako jednostavno naziva; bolnica u Banjoj Luci. On kaže da su ranjenici iz posljednje dvije bitke, koji su evakuisani u ovu bolnicu, došli prekasno i u beznadežnom stanju.

Nije jasno na osnovu čega je zaključivao da su došli prekasno. Vjerovatno je, kao nemedicinar, bio užasnut slikom velikog broja teških ranjenika oko kojih nije bilo

nekakve užurbanosti, niti je bilo, razumljivo, očekivanih hitnih intervencija. Angažovan je veliki broj ljekara iz raznih zemalja. Turski vojni ljekari su po pravilu školovani na zapadnim evropskim fakultetima i velikim bolnicama, savremenim i modernim za ono vrijeme.

Cijeli prostor oko bolnice, kako je zapisano, zatrpan je teškim, umirućim ranjenim osobama koji su zapomažući tražili pomoć. Prema onome kako je napominjao, ne može se baš reći opisivao, radilo se, vjerovatno, o gasnoj gangreni i tetanusu, ili jednostavno o zapuštenim ranama.

Gospodin Šarl, interesujući se zašto se čeka sa amputacijama nogu ili ruku koje su, često, u raspadajućem stanju, dobio je objašnjenje od jednog, kako on kaže, muhamedanskog hirurga. *Vjera je protiv sakaćenja, pošto na onom svijetu nije moguće ući u raj bez dijelova tijela.* U vezi s tim, postoji nekakva zvanična komisija koja ispita stanje, utvrdi da li je neophodna amputacija i zvanično je odobri.

Činilo se da je, pored poznate sporosti turske administracije, prisutna i namjerna sporost kako bi se, zbog vjerskog stava, konačno izbjegla amputacija.

Dr Čedo Aleksić

# Jeste li slađi od 6?

Koncentracija šećera u krvi naše iznad 6 mmol/L može ukazivati da imate dijabetes.

Provjerite kod svog ljekara, jer pravovremenim otkrivanjem i adekvatnim tretmanom možete izbjeći ili značajno odgoditi javljanje komplikacija dijabetesa.



mijenjamo  
dijabetes



*Prenosimo: Med Pregl 2011; LXIV (5-6): 285-290. Novi Sad: maj-juni*

# FALSIFIKOVANI LEKOVİ KAO GLOBALNA PRETNJA ZDRAVLJU

*Svetlana GOLOČORBIN KON<sup>1</sup> i Momir MIKOV<sup>2</sup>*

**Sažetak** – Falsifikovani lekovi su sve zastupljeniji na globalnom tržištu lekova i predstavljaju veliku pretnju za zdravlje ljudi. Svetska zdravstvena organizacija ih definiše kao lekove koji liče na originalne, ali su im sadržaj i poreklo namerno i lažno predstavljeni radi sticanja profita. Zastupljenost falsifikovanih lekova na globalnom tržištu jeste 10%, u razvijenim zemljama 1%, a u zemljama u razvoju čak 50%. Falsifikuju se originalni i generički lekovi. Teško ih je otkriti jer su proizvedeni veoma sofisticirano tako da pakovanje i sâm lek u potpunosti liči na original. Neophodna je saradnja zdravstvenih radnika, pacijenata, policije, inspekcije, carine i Agencije za lekove da bi se falsifikovani lek na vreme otkrio i sprečilo njegovo korišćenje i proizvodnja. Prodaja lekova preko interneta sve je zastupljenija, zbog čega je Svetska zdravstvena organizacija sproveda istraživanje i utvrdila da je više od 50% lekova koji se prodaju preko interneta falsifikovano. Radi bezbednosti pacijenata neophodno je da se lekovi nabavljaju samo u licenciranim apotekama.

**Cljučne reči:** *Falsifikovani lekovi; Licencirana apoteka; Supstandardni lekovi; Samomedikacija*

## **Falsifikovani lekovi kao globalna pretnja zdravlju**

Falsifikovani lekovi brzo se šire i poput zarazne bolesti uzimaju sve veći danak. Od 1968. godine, kad je prvi put otkrivena falsifikovana vakcina protiv meningitisa koja je stigla u Nigeriju kao humanitarna pomoć, i vrlo brzo, nakon godinu-dve, oko 60% populacije koja je primila ovu vakcinu umrlo, kada je falsifikovani lekovi postaju sve očiglednija pretnja stanovništvu naročito u nerazvijenim zemljama, a danas sve više u zemljama u razvoju i onima razvijenim.

Pored falsifikovanih lekova postoje i supstandardni lekovi koji su u stvari originalni proizvodi, ali ne odgovaraju postavljenoj specifikaciji kvaliteta, što ima za posledicu neefikasnost leka i dovode u opasnost pacijenta. Supstandardni lekovi mogu da budu posledica nemarnosti, ljudske greške, nedovoljnih kadrovskih i finansijskih sredstava. Oni se mogu smatrati falsifikovanim ako je legalni proizvođač uključen u kriminalne aktivnosti i proizvodi supstandardne lekove namerno i svesno radi sticanja profita. Falsifikovani lekovi predstavljaju deo šireg fenomena supstandardnih lekova [1]. Po definiciji Svetske zdravstvene organizacije (SZO), falsifikovani lekovi su oni koji liče na originalne lekove pri čemu su namerno i lažno predstavljeni sadržaj i poreklo radi sticanja profita, a farmaceut T. J. Allena iz Amerike, koji je aktivno uključen u borbu protiv falsifikovanih lekova, definisao je falsifikovane lekove kao proizvode zaražene pohlepom [2]. Ekspert Agencije za hranu i lekove Sjedinjenih Američkih Država (FDA) William Hubbard izjavio je jednom prilikom da je profitabilnije prodavati falsifikovane lekove nego narkotike poput heroina [3,4].

Ako pogledamo šire, s jedne strane imamo dobro razvijenu farmaceutsku industriju koja ima lekove pod patentnom zaštitom, razvoj novih oblika i proces proizvodnje koji podleže svim važećim standardima i dobrim praksama, gotov proizvod koji podleže internoj kontroli svake serije proizvoda, a nakon toga i kontroli koju provode nacionalne Agencije za kontrolu lekova i medicinskih sredstava po utvrđenim standardima, dok se s druge strane falsifikovani lekovi proizvode u neuslovnim, napuštenim skladištima i podrumima bez poštovanja bilo kakvih standarda i kontrole.

<sup>1</sup> Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu, Zavod za farmaciju

<sup>2</sup> Zavod za farmakologiju, toksikologiju i kliničku farmakologiju

U zemljama u razvoju Afrike, Azije, Latinske Amerike i Istočne Evrope, problem je zaista velik jer je 50% lekova koje pacijenti koriste falsifikovano, što znači da je svaki drugi lek koji pacijenti dobiju falsifikovan. U ove nerazvijene i zemlje u razvoju stižu najviše lekovi za lečenje sindroma imune deficijencije (HIV/AIDS-a), antimalarici i antituberkulotici. Koliku štetu primena falsifikovanih lekova nanosi može da se vidi iz podataka koje SZO stalno objavljuje da bi uticala na svest svih onih kompanija i ljudi koji najčešće u vidu humanitarne pomoći poklanjaju falsifikovane lekove [5,6]. U razvijenim zemljama izgleda da je rizik za pacijenta relativno mali jer se procenjuje da je zastupljenost falsifikovanih lekova oko 1%, no kako je trgovina falsifikovanim lekovima brzorastući ilegalni biznis, možemo očekivati da će i pacijenti iz razvijenih zemalja uskoro biti u prilici da koriste falsifikovani lek, a da toga ne budu svesni. U prilog strahu da će i ovaj deo sveta osetiti posledice falsifikovanih lekova u prometu govori i podatak da iako je procentno zastupljenost mala u odnosu na ukupan promet lekova u ovim zemljama, vrsta lekova koji su falsifikovani je drugačija nego u nerazvijenim zemljama. Naime, u razvijenim zemljama su u prometu falsifikovani citostatici, lekovi za postizanje erekcije, steroidni hormoni, antihipertenzivi, antidijabetici i antibiotici. Očigledno je da proizvođači falsifikovanih lekova imaju veoma dobru marketinšku službu i tim stručnjaka koji prate potrebe tržišta i planski proizvode određene falsifikovane lekova za već poznato tržište. U isto vreme sve je više zastupljena nabavka lekova preko interneta, naročito u razvijenijim zemljama, jer potrošači nisu svesni činjenice da oko 50% lekova koji se na ovaj način prodaju falsifikovani. Potrošači se odlučuju na kupovinu leka preko interneta, a da ne znaju njegovo poreklo. Često atraktivno oglašavanje s cenama nižim nego u licenciranim apotekama privlači potrošače da se odluče i poruče lek preko interneta. Laka dostupnost, bez recepta, bez potrebe da se gubi vreme na odlazak i čekanje kod lekara i u apoteci, kao i mišljenje većine pacijenta da danas na osnovu dostupnih informacija mogu sami da dijagnostikuju bolest, odrede lek i prate ishod terapije (fenomen poznat kao samomedikacija), takođe mogu biti razlog kupovine lekova preko interneta [7,8]. Sve ovo zajedno dovodi zdravstvene radnike do saznanja da treba da objave i da se bore zajedno s ostalim delovima društva

protiv počinitelaca, koji su zbog svoje pohlepe za sticanjem profita, a potpomognuti žrtvama svoje pohlepe, toliko moćni da mogu da premoste prepreke svih vrsta. Profiteri u ovom biznisu, kriminalci, falsifikuju sve vrste lekova, originalne i generičke koji imaju veliku potrošnju. Takođe su interesantni za falsifikovanje i lekovi koji se koriste u državnim institucijama, oni koji se lako proizvode, lekovi koji su u slobodnoj prodaji i oni koji se izvoze.

### Skraćenice

ALIMS – Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije  
 FDA – Food and Drug Administration/Agencija za hranu i lekove Sjedinjenih Američkih Država  
 FCC – Forensic Chemistry Center/Centar za forenzičku hemiju  
 HIV/AIDS – sindrom stečene imunodeficijencije  
 PSI – Pharmaceutical Security Institute/Institut za bezbednost lekova  
 SZO – Svetska zdravstvena organizacija  
 UK – Ujedinjeno Kraljevstvo

### Tipovi falsifikovanih lekova

Postoji nekoliko tipova falsifikovanih lekova. Obično su u jednakom ili sličnom pakovanju kao originalni. Mogu da: 1. sadrže istu aktivnu supstanciju u propisanoj količini; 2. sadrže istu aktivnu supstanciju, ali u manjoj količini koja može biti kontaminirana nečistoćama; 3. ne sadrže aktivnu supstanciju; 4. sadrže supstancije koje su otrovne i štetne po zdravlje i mogu izazvati smrt.

Posledice upotrebe falsifikovanih lekova mogu biti: veća učestalost neželjenih reakcija, toksičnost, izostanak terapijskog efekta i smrt. Prema istraživanjima koja je sprovela SZO, Indija prednjači u proizvodnji falsifikovanih lekova sa 35% proizvodnje od ukupne proizvodnje falsifikovanih lekova u svetu s tendencijom porasta. Kina prati Indiju sa 29% proizvodnje, a tome se pridružuju Nigerija sa 23% i Pakistan sa 13%. Većina proizvedenih falsifikovanih lekova stiže iz ovih zemalja u kontejnerima u kojima se najčešće nalaze plišane dečje igračke ispunjene umesto vatom kesicama upakovanih falsifikovanih tableta, kapsula ili ampula. Brodovi natovarenim ovim kontejnerima prolaze kontrole u velikim svetskim lukama u kojima ne postoje uslovi za otkrivanje falsifikovanih lekova. Podaci kojima raspolaže SZO dobijenim nakon dve

godine istraživanja pokazuju da su falsifikatori u 2009. godini ostvarili prihod od 60 milijardi američkih dolara, a procenjuje se da će do kraja 2010. godine prihod od prodatih falsifikovanih lekova biti 75 milijardi američkih dolara, kao i da se porast prodaje falsifikovanih lekova na godišnjem nivou uvećava za 13–15%. Predviđa se da će profit od falsifikovanih lekova u 2010. godini biti veći za 92% nego 2005. godine, što ukazuje na ozbiljnost problema s kojim se svet suočava [2,9–11].

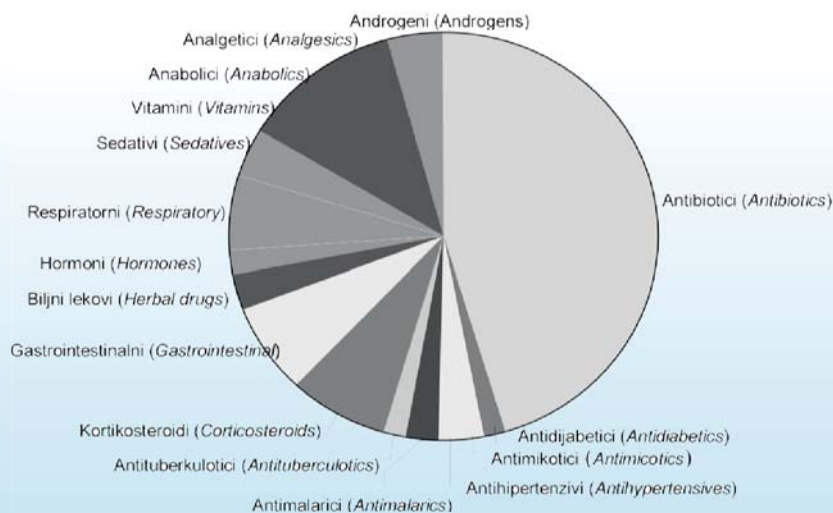
### Koje su zemlje najveća tržišta za plasman falsifikovanih lekova

Sjedinjene Američke Države su atraktivno tržište jer se 40% svih u svetu propisanih lekova ovde izda, kao i nerazvijene zemlje poput Afrike i Azije jer su u tim zemljama falsifikovani lekovi zastupljeni sa 30% tržišta, dok se procenjuje da su u zemljama bivšeg

Sovjetskog Saveza falsifikovani lekovi zastupljeni na tržištu oko 20%. U zemljama bivše Jugoslavije falsifikovani lekovi su prisutni sa oko 10% od ukupnog tržišta lekova [6].

### Koji se lekovi najviše falsifikuju

Najviše se falsifikuju antibiotici (Grafikon 1) i to je upravo ono što najviše zabrinjava jer su posledice falsifikovanja antibiotika po zdravlje populacije neizmerne. U slučajevima kad ne sadrže aktivnu supstanciju kao što je to bio slučaj s falsifikovanim tabletama ciprofloksacina, za koji je utvrđeno u Agenciji za lekove i medicinska sredstva Srbije da je bio C-vitamin, izostaje terapijski efekat, a ako je količina aktivne supstancije nedovoljna, razvija se rezistencija. Odmah iza antibiotika, najviše se falsifikuju lekovi za respiratorne i gastrointestinalne bolesti, zatim analgetici i kortikosteroidi.



Grafikon 1. Grupe lekova koji se najčešće falsifikuju (6)

U nekim zemljama je sve više falsifikovanih steroidnih hormona i anabolika, koje mladi sportisti uzimaju ne bi li tako povećali svoju mišićnu masu i snagu radi postizanja boljih rezultata u sportu. Sve više se govori o pojavi falsifikovanih antivirusnih lekova koji su veoma skupi i traženi naročito u periodu kada se javne epidemije gripa. Falsifikovani antimalarici koji

su kao humanitarna pomoć stigli u Nigeriju i Haiti a bez aktivnog principa, prouzrokovali su smrt velikog broja dece i odraslih u ovim zemljama. Prema podacima SZO, u poslednje vreme u zemljama u razvoju sve se više pojavljuju falsifikovani lekovi za lečenje malarije, tuberkuloze, HIV/AIDS, kao i za uobičajene infekcije. Takođe se u zemljama s razvijenom industrijom sve



više falsifikuju novi, skupi lekovi kao što su hormoni, kortikosteroidi, antineoplastični lekovi, lekovi za lečenje gojaznosti, tranquilizeri, stimulansi, antidepresivi i opiodni analgetici [6,12]. Od pojave i identifikacije prvog falsifikovanog leka 1968. godine, vakcine protiv meningitisa u Nigeriji, pa do 1999. godine u svetu je bio otkriven 771 slučaj falsifikovanja. Prema izveštajima FDA, broj prijavljenih i otkrivenih slučajeva dramatično raste iz godine u godinu. Tako je 2000. godine FDA otkrila šest novih slučajeva falsifikovanja, a u 2004. 58 slučajeva. U Ujedinjenom Kraljevstvu (UK) je u 2005. godini prijavljeno 56 slučajeva, što je u poređenju s brojem prijavljenih slučajeva falsifikovanja lekova u 2004. godini (17 slučajeva) bilo za 270% više [4,12,13].

Primeri za lekove koji se falsifikuju su brojni. Rezultati do kojih je došla firma Pfizer koja je kao originalni proizvođač tableta sildenafil (Viagra®) u periodu 2005–2009. godine ispitivala 2 383 sumnjivih uzoraka koje su dostavili policija i inspekcije pokazuju koliko je falsifikovanje lekova prisutno. Naime, nakon sprovedene analize u laboratorijama Pfizera utvrđeno je da su uzorci koji potiču iz Mađarske sadržavali amfetamin, uzorci koji potiču iz UK sadržavali su kofein i laktozu, a ostali uzorci su sadržavali metronidazol koji u kombinaciji s alkoholom dovodi do neželjenih reakcija kod pacijenta. S obzirom na to da vijagra može da se nabavi lako i jeftinije preko interneta, smatra se da 2,5 miliona muškaraca u Evropskoj uniji koristi falsifikovanu vijagru.

### **Kako se legalni proizvođači bore s problemom falsifikovanja lekova**

Legalni proizvođači nastoje da razviju i primenjuju novu tehnologiju pakovanja i štampanja kutija za svoje lekove kako bi obeshabrilili falsifikatore u nastojanju da falsifikuju njihove lekove. Nova tehnologija takođe treba da obezbedi lakšu detekciju i uočavanje falsifikovanih oblika. Takođe, u cilju borbe protiv falsifikovanih lekova iz njihove palete uspostavljaju saradnju sa FDA, veletrgovinama, agencijama za registraciju lekova i licenciranim apotekama kako bi doprineli očuvanju bezbednosti sistema distribucije lekova radi bezbednosti pacijenata. Takođe, legalni proizvođači sprovode kontrolu sumnjivih uzoraka lekova koje je dostavila inspekcija, policija i carina.

### **Zbog čega se pacijenti odlučuju da kupe lekove nepoznatog porekla**

Najčešći razlog za kupovine lekova mimo licencirane apoteke jesu trenuci kad se propisani lek ne može naći na domaćem tržištu, a ima ga u ponudi nelicenciranih dobavljača ili preko interneta. Drugi razlog može biti da je propisani lek izuzetno skup u licenciranoj apoteci i onda se pacijenti odlučuju da nabave jeftiniji lek iz drugih izvora, često nesvesni rizika i posledica upotrebe takvog leka.

### **Zbog čega se pacijenti odlučuju da kupe lekove nepoznatog porekla**

Najčešći razlog za kupovine lekova mimo licencirane apoteke jesu trenuci kad se propisani lek ne može naći na domaćem tržištu, a ima ga u ponudi nelicenciranih dobavljača ili preko interneta. Drugi razlog može biti da je propisani lek izuzetno skup u licenciranoj apoteci i onda se pacijenti odlučuju da nabave jeftiniji lek iz drugih izvora, često nesvesni rizika i posledica upotrebe takvog leka.

### **Koji falsifikovani lekovi su pronađeni u Srbiji, Crnoj Gori i Makedoniji u periodu od 2007. do maja 2010.**

Nacionalna agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije (ALIMS) dvaput godišnje organizuje kontrolu uzimajući oko 1 000 slučajnih uzoraka lekova. Dosađajni nalazi su pokazali da je samo u nekoliko slučajeva nađeno da neki od analiziranih lekova nije imao dovoljan sadržaj aktivne supstancije što je primer za supstandardni lek. Do greške u proizvodnji je došlo usled ljudske greške, nenamerno, te se ne može smatrati da je to bio pokušaj falsifikovanja, pa je cela serija ovih lekova povučena iz prometa. Prema podacima ALIMS [14], u Srbiji i na Kosovu su u periodu od 2007. do maja 2010. otkriveni sledeći falsifikovani lekovi: sledeći falsifikovani lekovi:

- ciprofloksacin tablete u kojima je aktivna supstancija bila C-vitamin,
- serum protiv tetanusa koji je u stvari bio fiziološki rastvor,
- omeprazol tablete koje su kod pacijenata izazvale neželjene reakcije i tegobe u želucu usled nedovoljne količine aktivnog principa i prisutnih nečistoća,
- taladafil i
- vitamin AD rastvor.

Dosad nije nađen lek koji je sadržavao sastojke opasne po ljudski život, a nije otkrivena nijedna fabrika falsifikovanih lekova, te se smatra da su novootkriveni falsifikovani lekovi u periodu 2007–2010. godine stigli iz uvoza, a preko susednih zemalja. U Makedoniji su, prema podacima Biroa za lekove Republike Makedonije [15], otkrivena tri slučaja falsifikovanja lekova u periodu od 2007. do maja 2010. godine i to:

- vitamin AD rastvor,
- gestormone tablete,
- serum protiv tetanusa.

U Crnoj Gori je Agencija za lekove i medicinska sredstva (CALIMS) [16] formirana 2008. godine, tedosad nije identifikovan nijedan falsifikovan lek, ali je Agencija Crne Gore nakon upozorenja agencija iz okruženja izvestila zdravstvenu inspekciju kako bi se sprovedla kontrola po apotekama i veletrgovinama i o eventualnoj pojavi falsifikovanih lekova odmah izvestila policiju.

Inspektori za lekove i medicinska sredstva ministarstva zdravlja nadležni su za kontrolu legalnog lanca snabdevanja, dok je za ilegalnu trgovinu nadležno ministarstvo unutrašnjih poslova. U slučaju da se posumnja da je neki lek falsifikovan, inspektori iz ministarstva zdravlja šalju uzorak na analizu u Nacionalnu agenciju za lekove i medicinska sredstva. Ako analiza pokaže da je lek falsifikovan, odmah se obaveštava ministarstvo unutrašnjih poslova. Agencije za lekove i medicinska sredstva blisko saraduju međusobno, kao i s evropskim direktoratom za lekove i brigu o zdravlju pri Savetu Evrope, koji se bori protiv falsifikovanih lekova. Da bi veletrgovine aktivno doprinele borbi protiv falsifikovanih lekova, neophodno je da poštuju smernice dobre prakse u distribuciji i u slučaju kad se falsifikovani lek otkrije. Ovi lekovi treba da budu jasno obeleženi da nisu za prodaju, a ovlašćene institucije i nosioci dozvole za stavljanje tog leka u promet treba odmah da se obaveste.

#### **Da li je globalno nešto učinjeno u cilju borbe protiv falsifikovanih lekova**

SZO je 1999. godine izdala Vodič za uspostavljanje mera za borbu protiv falsifikovanih lekova, a FDA je 2000. godine osnovala Centar za forenzičku hemiju (Forensic Chemistry Center – FCC) koji uzima uzorke, analizira i procenjuje aktivne supstancije i lekove u balku koje skuplja inspekcija FCC od raznih uvoznika [4].

Tokom 2001. godine organizovan je Institut za bezbednost lekova (Pharmaceutical Security Institut – PSI), a članovi su 21 farmaceutska kompanija iz Evrope i Sjedinjenih Američkih Država. PSI skuplja, analizira i dostavlja informacije vlastima da bi se brzo sprovele prisilne mere, a članovi takođe saraduju s Interpolom. Svetska industrija za samomedikaciju (World Self Medication Industry – WSMI) posvetila se razvijanju i dizajniranju sistema za poboljšanje pakovanja i mera u borbi protiv falsifikovanih lekova, a SZO i Internacionalna farmaceutska asocijacija (FIP) su 2003. godine organizovali radnu grupu za borbu protiv falsifikovanih lekova. U februaru 2006. godine održana je Rimaska konferencija, koja je okupila 160 učesnika iz raznih zemalja. Cilj ovog sastanka bio je izgradnja uspešne međunarodne saradnje radi borbe protiv falsifikovanih lekova [11,13].

Kao zaključak ove konferencije donet je sledeći proglas:

1. Nacionalni zakoni treba da obezbede da proizvodnja, distribucija i prodaja budu efikasno regulisane zakonom
2. Vlade treba da ustanove i ojačaju svoje agencije za lekove za registraciju i inspekciju kako za lokalno proizvedene tako i za uvezene lekove
3. Agencije za lekove treba da razviju standardne operativne procedure i vodiče za inspekciju lekova za koje se sumnja da su falsifikovani
4. Treba organizovati odgovarajući trening i ovlašćenja za delovanje protiv falsifikovanih lekova osoblju agencije za lekove, sudstva, carine i policije
5. Agencije za lekove treba da iniciraju široku primenu skrining testova za detekciju falsifikovanih lekova
6. Oštre kazne treba da se uvedu i primenjuju za kriminalce koji su uhvaćeni da proizvode, transportuju ili prodaju falsifikovane lekove
7. Neophodno je uspostavljanje saradnje između zdravstvenih radnika, uvoznika, proizvođača i lokalnih vlasti u cilju borbe protiv falsifikovanih lekova
8. Zemlje treba sistematizovano da koriste sertifikacionu šemu SZO o kvalitetu farmaceutskih proizvoda koji se nalaze na međunarodnom tržištu
9. Zemlje istog regiona treba da harmonizuju izdavanje dozvola za promet lekova

10. Zemlje koje imaju iskustva u borbi protiv falsifikovanih lekova treba da pomognu drugima u oblasti treninga u odnosu na kontrolu kvaliteta, detekciju i određivanje lekova i kao i u oblasti izvršne vlasti.

### **Ko sve mora biti uključen u borbu protiv falsifikovanih lekova**

Da bi borba protiv falsifikovanih lekova bila uspešna, svi zajedno treba da učestvuju i aktivno i odgovorno da sarađuju:

- lekarske i farmaceutske organizacije, poput društva lekara i farmaceuta,
- lekarske i farmaceutske komore,
- proizvođači lekova,
- veletrgovine,
- agencije za lekove,
- nadležna ministarstva (zdravlja i policije),
- farmaceuti i lekari zaposleni u svim sektorima zdravstvene zaštite i ostalo zdravstveno osoblje,
- zaposleni u štamparijama kutija, bar-kodova, nalepnica i
- pacijenti.

Dužnost farmaceuta, lekara i svih koji rade s lekovima jeste da u slučaju sumnje odmah izveste nadležnu inspekciju, ispune formular za prijavu falsifikovanih lekova (koji se može naći na sajtu Agencije za lekove i medicinska sredstva) i pošalju ga Agenciji [1].

### **Prepreke u borbi protiv falsifikovanih lekova**

Postoje prepreke kojih treba biti svestan u borbi protiv falsifikovanih lekova, a to su u prvom redu:

- nedostatak kompetentnih ljudi koji bi se aktivno uključili u ovu borbu i usled toga nezainteresovanost sudstva i policije
- falsifikovanje lekova je prepoznato kao komercijalno pitanje između originalnih i generičkih lekova
- postojanje konfuzije u razlikovanju falsifikata i kopija
- porast prodaje gotovih lekova i aktivnih supstancija preko interneta
- odbijanje pojedinih zemalja i farmaceutskih kompanija da se uključe u sagledavanje problema pojave falsifikovanih lekovanih lekova

- nedostatak sredstava za borbu protiv falsifikovanih lekova u samoj SZO, kao i u zemljama koje su uključene u borbu u samoj SZO, kao i u zemljama koje su uključene u borbu

Šta se mora uraditi u što skorijoj budućnosti u borbi protiv falsifikovanih lekova

- U nacionalnim zakonima se svi oblici proizvodnje, distribucije i prodaje falsifikovanih lekova moraju definisati kao krivično delo i moraju se, u skladu s tim, odrediti stroge kazne za prekršioce.

- Policija i nadležna inspekcija treba da daju prioritet borbi protiv falsifikovanih lekova.

- Kontrola lanaca snabdevanja treba da bude obavezna i da se često sprovodi.

- Nacionalne policije treba da se povežu i sarađuju na internacionalnom nivou.

- Svi učesnici u borbi protiv falsifikovanih lekova treba da imaju visok nivo odlučnosti i odgovornosti.

- Način izveštavanja treba da se uskladi sa zahtevima SZO radi lakšeg izveštavanja svih članica.

- Prodaja lekova preko interneta treba da se kontroliše i suzbija.

- Treba organizovati kampanju na svetskom nivou o prepoznavanju značaja prisustva falsifikovanih lekova kao pretnje zdravlju.

### **Zaključak**

Da bi se zaustavila kupovina falsifikovanih lekova preko interneta, preko ilegalnih kanala, treba, osim u stručnim publikacijama, putem medijske kampanje, tribina, televizijskih emisija, članaka u dnevnim i stručnim listovima podići svest javnosti o sve češćem prisustvu falsifikovanih lekova i šteti koju njihova upotreba može doneti populaciji. Treba apelovati na pacijente da lekove nabavljaju samo u licenciranim apotekama. Samo zajedničkom borbom i saradnjom na nacionalnom i internacionalnom nivou svih učesnika: pacijenata, inspekcije, policije, carine, veletrgovina, legalnih proizvođača lekova, lekara, farmaceuta i zaposlenih u štamparijama kutija, bar-kodova i nalepnica za lekove, može se očekivati napredak u borbi protiv falsifikovanih lekova i doprinos zaštiti zdravlja na globalnom nivou.

# DOKSICIKLIN U LEČENJU RESPIRATORNIH INFEKCIJA

*Prof. dr Vesna Škodrić-Trifunović<sup>1</sup>*



**A**kutne respiratorne infekcije spadaju u najčešće bolesti savremenog čoveka zbog masovne proširenosti i visoke kontagioznosti. Osnovni problem u lečenju akutnih respiratornih infekcija proističe iz nemogućnosti etiološke dijagnoze brojnih uzročnika (više od 500 antigenski različitih tipova mikroorganizama), od čega su virusi odgovorni za više od dve trećine svih akutnih respiratornih infekcija gornjih i donjih disajnih puteva. U praksi se često dešava da je infekcija započela kao virusna, a potom, ukoliko duže traje, dolazi do bakterijske superinfekcije.

Akutni bronhitis se karakteriše zapaljenjem mukozne membrane bronha, infektivnim ili neinfektivnim izazivačem, što vodi oštećenju bronhnog epitela koju potom sledi inflamacija sa ispoljenom hiperreaktivnošću disajnih puteva i hiperprodukcijom mukusa. Kašalj je najčešći simptom respiratornih infekcija i vrlo brzo po infekciji počinje produkcija sekreta, prvo seroznog, a potom sputum može postati i žućkast, ili zelenkast, ukoliko kašalj duže traje. To nas najčešće navodi na pomisao da je došlo do bakterijske infekcije; i tada

je potrebno primeniti antumkrobni lek. Kod akutnog bronhitisa kašalj obično traje 2 do 4 nedelje, a kod nekih može i duže (i do 6 ili 8 nedelja). U svakom slučaju, kašalj koji traje duže od 3 nedelje zahteva dijagnostikovanje (radiografija grudnog koša i po potrebi bronhoskopija).

Hronični bronhitis je bolest koja se karakteriše kašljem i iskašljavanjem, barem tri meseca u poslednje dve godine. To je najčešće bolest pušača i u osnovi postoji trajna iritacija disajnih puteva zbog čega se javljaju odbrambeni mehanizmi - hipertrofija sluznih žlezda i hipersekrecija. Na ovakvom terenu česte su infekcije, koje se manifestuju mukopurulentnim sputumom koji treba lečiti antimikrobnom terapijom.

U hroničnoj obstruktivnoj bolesti pluća (HOBP) bolesnik godišnje ima u proseku 2 do 4 akutne egzacerbacije koje su najčešće uzrokovane respiratornom infekcijom. Lečenje egzacerbacija usporava progresiju bolesti, a antibiotici se primenjuju kada dođe do pojave purulentnog sputuma ili povećanja njegove količine i/ili pogoršanja bronhoopstrukcije.

<sup>1</sup> Medicinski fakultet, Beograd, Klinika za pulmologiju, Klinički centar Srbije, Beograd

### Primena mukolitika u infekcijama respiratornog sistema

Oko primene lekova kod bolesnika koji imaju dugotrajn kašalj postoji velika nedoumica u praksi: da li ih primeniti i kada?

Kašalj je zaštitni mehanizam pluća i "čistač pluća". S obzirom da on ima korisnu funkciju kada su u pitanju respiratorne infekcije, kako akutne tako i hronične, primena mukolitika kod bolesnika su gustim viskoznim mukusom zauzima značajno mesto u praksi. Korišćenje mukolitika kod ovih bolesnika može znatno da olakša tegobe (olakšava disanje, olakšava iskašljavanje i na taj način ublažava kašalj).

Jedan od problema, posebno u hroničnim plućnim oboljenjima i respiratornim infekcijama je oštećenje prirodnog plućnog surfaktanta, pa kao posledica nastaje gust lepljiv mukus u bronhijama i njegova povećana adhezivnost za sluznicu bronhija, zbog čega je njegova eliminacija veoma otežana ili onemogućena. Surfaktanti su površinski aktivne materije, koje smanjuju adhezivnost gelnog sloja mukocilijarnog aparata. Istovremeno, oni prouzrokuju smanjenje površinskog napona u mukusu, omogućavaju njegovo vlaženje, a time i pokretanje i eliminaciju iz bronha.

Ambroksol je metabolit bromheksina, spada u grupu mukokinetika i deluje razređenjem hiperviskoznog sekreta. On takođe pokazuje povoljno dejstvo na povećano stvaranje i ekskreciju surfaktanta u alveolarnim pneumocitima II i dalju cilijarnu aktivnost mukocilijarnog aparata radi ubrzanja eliminacije mukusa. Neki autori su dokazali antiinflamatornu i antioksidativnu aktivnost u zaštiti tkiva pluća od oštećenja izazvanog različitim oksidantima. Takođe, objavljene studije navode da je veoma korisna njegova primena u cističnoj fibrozi i idiopatskoj plućnoj fibrozi, kao i sinergistično dejstvo ambroksola sa nekim antibioticima (doksiciklinom, amoksicilinom, ofloxacinom, eritromicinom, cefuroximom), jer povećava penetraciju antibiotika u plućno tkivo i u bronhijalni sekret. Dakle, kombinovana terapija (antibiotik + ambroksol) može značajno doprineti uspešnom lečenju i kvalitetu života bolesnika.

### Odabir adekvatnog antibiotika

U lečenju infekcija, pri odabiranju antimikrobnog leka u obzir treba uzeti antimikrobni spektar, učestalost pojave i težinu neželjenih dejstava, komfornost leka i njegovu cenu.

Doksiciklin pripada grupi tetraciklinskih antibiotika sa bakteriostatskim delovanjem, ali na neke vrlo osetljive bakterije, koje su inače i najčešći bakterijski izazivači respiratornih infekcija (*Streptococcus pneumoniae* i *Streptococcus pyogenes*), doksiciklin ima baktericidno dejstvo. Doksiciklin ima širok spektar atimikrobnog dejstva, deluju na veliki broj Gram-pozitivnih i Gram-negativnih bakterija, uključujući mikoplazme, hlamidije, spirohete, rikecije, protozoe i *Helicobacter pylori*.

Doksiciklin deluje na Gram-pozitivne najčešće bakterijske izazivače respiratornih infekcija u vanbolničkoj sredini - alfa hemilitički streptokok (grupa viridans), *Streptococcus pneumoniae* itd. Takođe, među Gram-negativnima, najčešći izazivači su *Haemophilus influenzae*, *Acinetobacter species*, *Klebsiella species* itd. U kliničkoj praksi ovi mikroorganizmi su inače najčešće prisutni kod bolesnika koji imaju egzacerbaciju hroničnog bronhita.

Antibakterijski spektar doksiciklina obuhvata i druge tzv. atipične uzročnike, kao što je *Mycoplasma pneumoniae*, *Clamidia psittaci*. Infekcije uzrokovane *M. pneumoniae* su veoma česte u respiratornoj patologiji, posebno među adolescentima i u kolektivima. Smatra se da je oko 20% respiratornih infekcija nastalih u vanbolničkoj sredini, posebno onih sa blagim kliničkim tokom izazvano *Mycoplasma pneumoniae*.

Zbog svog antimikrobnog spektra, doksiciklin je indikovano za lečenje blagih respiratornih infekcija, kao i mnogih infektivnih oboljenja, infekcija urogenitalnog trakta, peridontalne bolesti itd. U infektologiji doksiciklin sam ili u kombinaciji sa još jednim antimikrobnim lekom indikovano je u lečenju antraxa, bruceleze, šigeleoze, Q- groznice itd.



### Indikacije preparata **Doxy plus STADA** u lečenju respiratornih infekcija

Preparat **Doxy plus STADA** je indikovano u lečenju akutnih i hroničnih oboljenja respiratornog sistema koja su izazvana mikroorganizmima osetljivim na tetracikline, a praćena su gustim viskoznom mukusom. Ova indikacija se posebno odnosi na osobe alergične na penicilinske preparate. Pri odabiru adekvatnog antimikrobnog leka, potrebno je uvek poštovati vodiče u lečenju respiratornih infekcija, ali imati i individualni pristup svakom bolesniku, posebno pri prisustvu alergije ili dodatnih faktora rizika kao što je: dijabetes, kardijalna ili bubrežna insuficijencija.

Primena **Doxy plus STADA** je indikovana zbog adekvatnog antimikrobnog spekta, niske učestalosti nuspojava, jednostavne primene i niske (prihvatljive) cene za sledeće indikacije:

- Sinusitis
- Akutni bronhitis - ukoliko je praćen povišenom temperaturom i/ili iskašljavanjem purulentnog ispljuvka
- Egzacerbacija hroničnog obstruktivnog bronhitisa (blagog stepen)

### Farmakokinetika doksiciklina

Doksiciklin se ističe među drugim tetraciklinima po dobroj gastrointestinalnoj absorpciji. Dobra penetracija u tkiva (tonsile, žučna kesa, prostata, creva, uključujući kosti i zube) i tečnosti (pleuralni izliv, bronhijalni sekret, ascit, sinovijana tečnost, maxilarni sinus, cerebrospinalna tečnost). Najviše koncentracije doksiciklin postiže u tkivu pluća i bubrega, čak više nego u plazmi, te je posebno pogodan za infekcije kako gornjih, tako i donjih partija respiratornog sistema.

Imajući u vidu specifičnosti infekcija respiratornog sistema kombinovana terapija (doksiciklin + ambroksol) može značajno doprineti još efikasnijem lečenju infekcije, kao i kvalitetu života bolesnika, što je ostvareno u preparatu Doxy plus STADA retard kapsula koja sadrže 100 doksiciklina i 75 ambroxola.

### Doziranje **Doxy plus STADA**

Odrasli i dece preko 12 godina i preko 50 kg telesne težine, tokom prvog dana pri započinjanju lečenja uzimaju 2 kapule retard **Doxy plus STADA**. Svaki naredni dan, dok traje terapija, uzima se po jedna retard kapsula, najbolje uz obrok sa punom časom vode, čime se smanjuje mogućnost gastrointestinalnih tegoba.

Dužina trajanja terapije

Najčešće je za lečenje blagih oblika infekcija dovoljno lečenje sprovesti tokom 5 do 7 dana. Nakon 2 do 3 dana potrebno je evaluirati uspeh terapije, te ukoliko je klinički nalaz dobar, nastaviti sa istom. U slučaju izostanka uspeha terapije, razmotriti promenu terapije ili na postojeću terapiju dodati još jedan antimikobni lek iz druge framacološke grupe.

Kontraindikacije: deca mlađa od 12 godina, trudnoća, dojenje, oštećenje jetre i bubrega, preosetljivost na tetracikline. Neželjene reakcije su retke i blagog intenziteta, najčešće mučnina, povraćanje, disfagija, dijareja, hipersenzitivne reakcije kože itd.

Interakcije sa drugim lekovima

Ne preporučuje se istovremena primena doksiciklina sa preparatima gvožđa, ili preparatima koji sadrže aluminijum, kalcijum, magnezijum, te se savetuje da se ne uzimaju istovremeno. Mleko i mlečni proizvodi smanjuju absorpciju doksiciklina. Takođe kod alkoholičara se ne preporučuje njegova primena. Tetraciklini primenjeni istovremeno sa penicilinima i cefalosporinima umanjuju njihovo bakteriocidno dejstvo. Doksiciklin nakon dugotrajne upotrebe može smanjiti dejstvo kontraceptiva. Ostale interakcije sa digitalisom, fenitoinom, barbituratima, antikoagulantima, citostaticima i drugim lekovima detaljnije su opisane u prospektu leka.

## PREDAVANJA BODOVANA OD STRANE CENTRA ZA KONTINUIRANU MEDICINSKU EDUKACIJU

Tema	Vrijeme održavanja	Mjesto održavanja	Broj bodova
<b>Sanofi Aventis</b> - <b>Mogućnosti optimizacije liječenja osteoporoze</b>	01. 12. 2011.	Banja Luka	2
<b>Opšta bolnica Bijeljina</b> - <b>Limfoidno tkivo-limfoidni čvorovi</b>	03. 12. 2011.	Bijeljina	5
<b>Astra Zeneca BiH</b> - <b>GERB i liječenje</b> Prim. dr Gordana Jovičić, KC Banja Luka	07. 12. 2011.	Prijedor	2
<b>Udruženje transfuziologa RS</b> - <b>Stručne teme iz oblasti transfuzije</b>	14. 12. 2011.	Banja Luka	3
<b>Roche Ltd</b> - <b>Multidisciplinarni pristup dijagnostici i liječenju karcinoma želuca</b>	15. 12. 2011.	Banja Luka	2
<b>Udruženje doktora porodične medicine RS</b> <b>Udruženje neurologa RS</b> - <b>Najčešći neurološki problemi u ambulanti porodičnog doktora</b> Doc. dr Duško Račić, KC Banja Luka; doc. dr Siniša Miljković, KC Banja Luka; dr Igor Novaković, Dom zdravlja Bijeljina	22. 12. 2011.	Bijeljina	2
<b>Udruženje endokrinologa i dijabetologa RS</b> - <b>Principi terapije spoljnom portabilnom insulinskom pumpom</b> Prof. dr Snježana Popović Pejičić, KC Banja Luka; mr sc. med. Blaženko Vuković, KC Banja Luka; dr Bojana Radošević; dr sc. med. Gordana Bukara Radujković, KC Banja Luka; prof. dr Nebojša Lalić	22. 12. 2011.	Banja Luka	2
<b>Udruženje anesteziologa i reanimatologa RS</b> - <b>Odabrane teme iz anestezije</b> Prof. dr Predrag Romić, VMA Beograd; prof. dr Radmila Kolak, KC Vojvodine, Novi Sad; dr sc. med. Vojislava Nešković, VMA Beograd; doc. dr Darko Golić, KC Banja Luka	23. 12. 2011.	Banja Luka	4



UDRUŽENJE ANESTEZIOLOGA I REANIMATOLOGA REPUBLIKE SRPSKE

# AKTIVAN RAD NA REALIZACIJI CILJEVA

*Udruženje je osnovano s namjerom unapređenja primjena naučnih dostignuća u svakodnevnoj medicinskoj praksi, organizovanju aktivnosti na zaštiti zdravlja stanovništva, podsticanje organizovanog naučno-istraživačkog rada u oblasti anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine, razvijanje saradnje sa drugim udruženjima iz oblasti zdravstva u Republici Srpskoj i šire, organizovano poticanje i praćenje etičkih principa u radu doktora medicine, sudjelovanje u pripremi zakonskih akata i drugih propisa u oblasti zdravstva, učešće u programiranju rada zdravstvene zaštite stanovništva Republike Srpske i zdravstvenih ustanova*

**U**druženje anesteziologa i reanimatologa Republike Srpske je osnovano 1999. g. u Banjaluci na inicijativu prof. dr Milijana Kaluševića, tadašnjeg načelnika Klinike za anesteziju i reanimaciju KC u Banjoj Luci. Bilo je to jedno od prvih strukovnih udruženja ljekara u Republici Srpskoj. Udruženje okuplja specijaliste i specijalizante anestezije i reanimacije iz cijele RS.

Realizaciju zacrtanih ciljeva članovi Udruženja razmatrali su na godišnjim skupovima održanim u Brčkom, Foči, Trebinju, Gradišci, Bijeljini, Doboju, Prijedoru, Jahorini, te na dva kongresa anesteziologa i reanimatologa BiH, u Sarajevu i Tuzli.

## TEMATSKI SIMPOZIJUMI

Od 2004. godine godišnji sastanci Udruženja se organizuju kao dvodnevni skupovi u okviru kojih se održavaju tematski simpozijumi. Tako smo kroz simpozijume obradili mnoge značajne teme: inhalacionu anesteziju, mehaničku ventilaciju, kliničku nutriciju, sepsu i infekcije u JIL, tromboembolijske komplikacije i profilaksu. Ove godine planirano je da se u periodu od 06. do 08.4.2012. g. održi sastanak Udruženja u Banjoj Luci, na temu „Hemodinamski monitoring“. Svaki tematski simpozijum je bio popraćen i izdavanjem zbornika tematskih predavanja, ali i radova kolega anesteziologa, bolnica u Republici Srpskoj koji su pripremili i prezentovali na godišnjem sastanku. Simpozi-





jumi su organizovani na međunarodnom nivou, pored naših predavača, profesora Kliničkog centra u Banjoj Luci i kolega profesora iz Federacije BiH, gosti su bili kolege iz Srbije, Hrvatske i Crne Gore. Uspostavili smo dobru saradnju sa Društvom anesteziologa i intenzivista Srbije, Društvom anesteziologa Srbije, Udruženjem intenzivista Hrvatske, dobre kontakte imamo i sa kolegama iz Novog Sada, Beograda, Podgorice, Zagreba, Celja, Sarajeva, Tuzle.

U skoroj budućnosti planiramo ostvariti i protokolarnu saradnju sa Društvom anesteziologa i intenzivista Srbije na izdavanju zajedničkog časopisa iz oblasti anestezije i intenzivne terapije koji odnedavna izlazi u Srbiji pod nazivom „Srpski časopis Anestezija i intenzivna terapija“.

### **SUBSPECIJALIZACIJA I ZAŠTITA NA RADU**

Zbog uskog kruga subspecijalističkog usavršavanja na posljednjem sastanku načelnika klinika i službi za anesteziju opštih bolnica u RS formirana je radna grupa za izradu prijedloga i kontakte sa Ministarstvom.

U većini zdravstvenih ustanova u RS anesteziolozi rade u otežanim uslovima. I pored napretka u zaštiti na radu svakodnevno su izloženi inhalacionim anestheticima sa dokazanim štetnim djelovanjem po ljudsko zdravlje, a ne bez posljedica je i dugogodišnji rad na radiologiji kod radioloških snimanja, radiografiji, kompjuterizovanoj tomografiji, magnetnoj rezonanci. Klinika za anesteziju i reanimaciju KC Banja Luka je nosilac izrade elaborata kojim bi se trebalo doći do konačnog statusa rada sa posebnim uslovima, što bi doprinijelo smanjenju štetnih posljedica po zdravlje anesteziologa.

Sve to nalaže aktivno učešće u izradi normativa i standarda u anesteziji i intenzivnom liječenju, izradi protokola za određene radnje u ovoj oblasti, ispunjavanju standarda vezanih za akreditacije klinike i službe za anesteziju i reanimaciju u opštim bolnicama, nabavci novih lijekova.

Podstrek realizacije ciljeva su svakako nove generacije anesteziologa koje stasavaju u bolnicama Srpske.

*Prim. dr Milan Švraka  
Predsjednik Udruženja anesteziologa i  
reanimatologa RS*

### **WEB STRANICA (WWW.ANESTEZIJA-RS.COM)**

*Udruženje ima i vlastitu web stranicu (www.anestezija-rs.com) koja sadrži informacije o najnovijim skupovima u zemlji, okruženju, Evropi i svijetu, najpoželjnije linkove, informacije o Udruženju, galeriju sa fotografijama sa dosadašnjih skupova, zbornike radova u elektronskoj formi i dokumente vezane za Udruženje.*

SARAJEVO - II MEĐUNARODNI KONGRES  
 „REGENERATIVNA MEDICINA, MATIČNE ČELIJE,  
 GENETIČKI INŽENJERING I BIOTEHNOLOGIJE“

# VELIKE MOGUĆNOSTI PRIMJENE MATIČNIH ČELIJA U LIJEČENJU RAZLIČITIH BOLESTI

*Kongres su uspješno organizovali Institut za genetičko inženjerstvo i biotehnologiju (INGEB), vodeća evropska i svjetska banka matičnih ćelija Cryo-Save i njen partner u našoj zemlji FAMILY-PLUS*



**N**akon nedavno održanih inicijativa u Srbiji i Italiji, kongres u Bosni i Hercegovini pridružen je listi Cryo-Save-ovih oficijelnih trening planova i još jednom potvrđuje napore koje kompanija ulaže da poveže edukacijske programe o terapiji matičnim ćelijama i postojeće aplikacije.

Sadržaj kongresa možda najbolje ilustruje rečenica iz referata dr. Zorana Galića, sa američkog univerziteta UCLA, Los Angeles, koji kaže da „oblast matičnih ćelija predstavlja jednu od najdinamičnijih istraživačkih

disciplina moderne medicine i ukazuje na veliki broj potencijalnih terapija baziranih na ovim ćelijama.”

Arnoud van Tulder, izvršni direktor Cryo-Save Group, rekao je u svom obraćanju učesnicima kongresa da je Cryo-Save potpuno posvećen kreiranju novog pristupa prema pohranjivanju matičnih ćelija sa ciljem globalnog povećanja svijesti o vrijednostima postojećih tretmana i budućih obećavajućih aplikacija.

„Svjesni smo svoje liderske uloge i zbog toga smo uspostavili i podržali različite edukativne programe

koji doktorima i naučnicima treba da ponude posljednje novosti iz tekućih istraživanja o upotrebi matičnih ćelija. Naš know-how proizilazi iz našeg iskustva: u deset godina koliko djelujemo, sačuvali smo više od 200.000 uzoraka”, rekao je van Tulder.

Cherie Daly, član ITERA i član Savjetodavnog odbora “Parents Guide to Cord Blood Foundation” osvrnula se na istorijski prikaz liječenja pomoću transplantacija matičnih ćelija. U prethodnih 23 godine pokazalo se da krv iz pupčanika može biti uspješno krioprezervirana bez gubitka vitalnosti i funkcionalnosti. Krv iz pupčanika je efikasna za liječenje velikog broja hematoloških oboljenja, uključujući hematološka zloćudna oboljenja, oboljenja koštane srži, hemaglobinopatije i urođene greške metabolizma.

### **Roger Amar-FAMI tehnika**

Roger Amar je podijelio svoje iskustvo sa prisutnim doktorima na kongresu o ubrizgavanju masnog tkiva pomoću tehnike FAMI koju je empirijski razvio prije 14 godina. Tehnika je razvijena u Francuskoj u Marseju, u SAD-u Denveru i Filadelfiji i Marbelji u Španiji gdje trenutno živi i radi na svojoj klinici. Ubrizgavanje masnog tkiva je izuzetno stara procedura, više od 100 godina. 80-tih je došlo do razvoja liposukcije do koje je došao kozmetički hirurđ iz Francuske. Tada je došlo do ekspanzije graftinga masnog tkiva; jer kada masno tkivo izvadite liposukcijom, onda možete to masno tkivo da vratite onom kome je potrebno u bilo koji dio tijela.

„Na osnovu svog višegodišnjeg iskustva u onkološkoj bolnici gdje sam imao iskustva sa graftingom kože i masnog tkiva došao sam do FAMI tehnike. Dakle mišić se automatski zateže i dobija optimalan dotok krvi za bilo koji graft. Utvrđeno je da dužina trajanja bilo kojeg grafta zavisi od dotoka krvi, a mišić, mnogo godina sam to gledao u praksi, jeste najbolja lokacija za graft kože. Ubrizgavanja u mišić su bila izuzetno bezbjedna jer sam bio prisiljen pronaći lokacije za ubrizgavanje, pošto dotadašnja stručna literatura nije na adekvatan način riješila ovaj problem. Ubrizgavanje u mišić nije bila moja ideja, već se koristila u mnogim

pokušajima ljekara prije mene. Ono do čega sam ja došao jeste ustvari ljudska anatomija na kojoj sam malo više radio kako bi ubrizgavanje u mišić učinio mnogo bezbjednijim. Svaka kanula replicira određeno zakrivljenje lobanje i onda se ubrizgavanje radi u skladu sa tim. U zaleđenom kateveričnom tkivu mišići su kanulirani prije disekcije, znači da se prije rezanja izvrši ubrizgavanje u mišić. Testiranje ove tehnike radili smo na kateveričnom tkivu i zgyomaticus major je bio mjesto gdje smo izvršili ubrizgavanje i nije bilo bojenja oko mišića, što znači da je sve ostalo tamo gdje treba, a nije išlo izvan. Koncept bezbjednog kanuliranja mišića je objavljen u martu 2010. u dermatološkoj hirurgiji uz pomoć kolega iz New York-a i Filadelfije. Ovu tehniku koristim i za ublažavanje ožiljaka kao i za podmlađivanje.“, izjavio je Roger Amar.

### **Upotreba mioblata u liječenju stres urinarne inkontinencije**

*Prof. dr Adolf Lukanovič*

Liječenje urinarne stres inkontinencije matičnim ćelijama u Ljubljani se radi već duži period. Ako znamo da je stres urinarna inkontinencija problem koji se ne može izbjeći zbog porođaja i porođajne traume zdjeličnog dna, onda nam je jasno da ova metoda, pored konzervativne i hirurške, doprinosi boljem kvalitetu života majki nakon porođaja. Svaka četvrta žena boluje od inkontinencije, a istraživanja ukazuju da je taj broj u porastu.

Uzeli smo matične ćelije iz tkiva bicepsa i u saradnji sa laboratorijom iz Insbruka, koje nam iz nekoliko kubnih centimetara materijala razvijaju stotine miliona ćelija, implantiramo te ćelije specijalnim metodama u mišić zatvarač mokraćnog mjehura. Do sada smo uradili 50 zahvata i sa sigurnošću možemo reći da samo kod jedne žene postupak nije uspio, dok je 86% žena u potpunosti bilo zadovoljno tretmanom. U Sloveniji se godišnje potroši preko 13 miliona evra za tretiranje stres urinarne inkontinencije i mi vjerujemo da će ovo u skorijoj budućnosti biti glavni tretman stres urinarne inkontinencije.

### **Krv iz pupčane vrpce – ćelije za miokardijalnu regeneraciju**

*Christof Stamm*

Prof. Christof Stamm, Njemački centar za srce, Berlin (DHZB) - Kardio, torakalna i vaskularna hirurgija, u svom referatu ocijenio je da istraživački rad na polju kardiovaskularne regenerativne medicine budi mnoge nade. „Radovi o tretmanima mišićnog tkiva srca matičnim ćelijama iz koštane srži stvorili su jaku podršku za kliničke i eksperimentalne studije. Decenijama je poznato da krv iz pupčane vrpce sadrži hematopoetske matične ćelije. Jedan od razloga za njihovu upotrebu jeste njihova mlada dob i njihov potencijal da se lakše diferenciraju u određene vrste odraslih ćelija.

Integracija ćelijskih terapija i strategija u konvencionalne kardiološke i kardiovaskularne terapije je prilično izazovan zadatak. Na osnovu našeg velikog iskustva i rada sa pacijentima sa srčanim oboljenjima, ljekari, hirurzi i naučnici u Njemačkom institutu za srce u Berlinu su prepoznali potencijal regenerativnih terapija matičnim ćelijama kada su u pitanju srčana oboljenja. Zajedno sa lokalnim i međunarodnim partnerima naš Institut razvija nove strategije na polju regenerativne medicine i postizanju sigurnosti i efikasnosti u kliničkoj praksi. To uključuje klinička istraživanja sa pacijentima sa ishemijskim i neishemijskim bolestima srca, kojima je potrebna ugradnja aparata za ventrikularnu asistenciju. Izolovanje određenih matičnih ćelija, njihova priprema i transplantacija su trenutno naša preokupacija i predavanje u Sarajevu treba da predoči određene izazove sa kojima se susrećemo prilikom naših istraživanja, naglasio je prof. Stamm.

### **Terapeutski potencijal genetički modificovanih matičnih ćelija krvi**

*Doc. dr Zoran Galić*

Dr Zoran Galić, sa UCLA univerziteta u Los Angelesu, istakao je da “Oblast matičnih ćelija predstavlja

jednu od najdinamičnijih istraživačkih disciplina moderne medicine i ukazuje na veliki broj potencijalnih terapija baziranih na ovim ćelijama. Mislim da je ovo fantastična prilika da se upozna sa aktuelnim istraživanjima i dostignućima u ovoj oblasti.“

„Na ovom kongresu sam prezentovao zajednički rad grupe naučnika sa UCLA (University of California, Los Angeles) na genetički modificovanim matičnim ćelijama krvi koje pokušavamo iskoristiti za tretman malignog melanoma.“ dodao je Zoran Galić.

### **Transplantacija matičnih ćelija – nova istraživanja i klinička praksa**

*Prof. dr Bela Balint*

Matične ćelije su ključne za funkcionisanje organizma i proizvodnju odraslih diferenciranih matičnih ćelija, dok su istovremeno u stanju da održe sposobnost samoobnavljanja i multipliciranja. Dokazano je da kompleksna mreža faktora reguliše opstanak, proliferaciju i sazrijevanje ovih ćelija. Matične ćelije imaju esencijalnu ulogu sve od embrionalnog razvoja i bilo kakav poremećaj ove ravnoteže može dovesti do fatalnog ishoda.

Istraživanja potencijala koje nude matične ćelije znatno su podigla očekivanja iz ove oblasti. Većina istraživača iz ove oblasti vjeruje da će u narednim godinama terapije matičnim ćelijama postati standard za liječenje srčanih oboljenja, dijabetesa, neuroloških poremećaja.

Opšte je prihvaćeno da se odrasle matične ćelije iz različitih tkiva u određenim situacijama mogu transformisati u ćelije srčanog mišića. Određena istraživanja pokazuju da se u infarktним stanjima mogu aktivirati određene matične ćelije koje organizam usmjerava prema oštećenom mišiću i tamo se pretvaraju u ćelije srčanog mišića. Znanje o ovim procesima veoma je bitno jer efikasnost tretmana zavisi o poznavanju svakog koraka.

SOLUN, 24-28.11.2011.

## DRUGI MEĐUNARODNI KONGRES IZ NEUROBIOLOGIJE, PSIHOFARMAKOLOGIJE I TRETMAANSKIH VODIČA

*Na kongresu je dodijeljena Zlatna medalja za naučni doprinos u oblasti psihijatrije te dvije nagrade za životno djelo i doprinos razvoju psihijatrije u Grčkoj*

**G**lavni organizator ovog kongresa bilo je Međunarodno društvo za neurobiologiju i psihofarmakologiju (International Society of Neurobiology & Psychopharmacology), uz Medicinski fakultet Aristotelovog Univerziteta u Solunu, a kosponzorisan je od strane Svjetske psihijatrijske asocijacije. Pokrovitelji i prijatelji ovog kongresa bili su i Evropska psihijatrijska asocijacija (EPA), Svjetska asocijacija socijalne psihijatrije (WASP), Psihijatrijska asocijacija zemalja Istočne Evrope i Balkana (PEAAB), kao i Grčka psihijatrijska asocijacija (HPA). Tako veliki broj organizatora garantovao je kvalitetan naučni program koji je realizovan kroz 14 plenarnih predavanja, 15 samostalnih i zajedničkih simpozijuma, 2 foruma, 3 satelitska simpozijuma, te jednim specijalnim predavanjem. Kroz 4 dana imali smo priliku slušati 82 predavača, među kojima i čuvene svjetske eksperte, posebno iz oblasti afektivnih poremećaja i biološke psihijatrije, ali i niza drugih oblasti (H. Akişkal- SAD, H. J. Möler- Njemačka, S. Kasper- Austrija, D. Moussaoui- Maroko, H. Grunze - Vel. Britanija, V. Nolen-Holandija, J. Treasure- Velika Britanija, G. Perugi- Italija i druge), a ukupan broj registrovanih učesnika bio je 1093 iz oko 35 zemalja evropskog kontinenta, ali i van Evrope (SAD, Kanada, Indija, Australija, Argentina, i dr). Novina na ovom kongresu je bila da su tokom dva dana svih 182 postera predstavljani u elektronskoj verziji



*Bijela kula- simbol Soluna*

cikličnim ponavljanjem, a među njima i 4 iz Republike Srpske. Kongres je pratila i izložba desetak sponzora kongresa, a predzadnjeg dana kongresa upriličena je i dodjela nagrada za 6 najboljih postera (predsjednik komisije za nagrade bio je prof. Perugi, Italija), kao i dvije nagrade za životno djelo i doprinose grčkoj psihijatriji (prof. G. Christodoulou i prof. Ch. Ierodiakonou), te najveće priznanje kongresa, Zlatnu medalju za naučni doprinos (prof. S. Zeki, Vel. Britanija). Treći kongres održaće se u Solunu, krajem maja 2013.

*Dr Goran Račetović i dr Slobodanka Grujić-Timarac*

BEOGRAD

# PRVI MEĐUNARODNI KONGRES BOLNIČKE PSIHIJATRIJE



**U** Beogradu je sredinom decembra 2011.g. održan Prvi međunarodni kongres bolničke psihijatrije, upriličen povodom obilježavanja 150 godina bolničke psihijatrije u Srbiji, najstarije u regionu. Ovaj kongres je organizovan na istorijskom iskustvu od jednog i po vijeka razvoja i shvatanja psihijatrije. Osim plenarnih predavanja, održane su sesije sa temama o urgentnoj psihijatriji danas, prisilnoj hospitalizaciji, pravnim, medicinskim, etičkim i društvenim aspektima, o kvalitetu

života i mentalnom zdravlju, te o savremenim psihofarmakoterapijskim mogućnostima. Održane su i radionice o bezbjednosti u psihijatriji i relaciji zdravstvenog radnika sa bolesnikom i njegovom porodicom tokom hospitalnog tretmana. Na kongresu je učestvovala prof. dr Marija Burgić, koja je održala predavanje „Porodična disfunkcionalnost kod djece i adolescenata sa poremećajem ponašanja“.

*Prof. dr Marija Burgić*  
*Univerzitetsko-klinički centar Banja Luka*

PRIJEDOR

## PREDAVANJE O PREVENCIJI I TERAPIJI BOLESTI ZAVISNOSTI

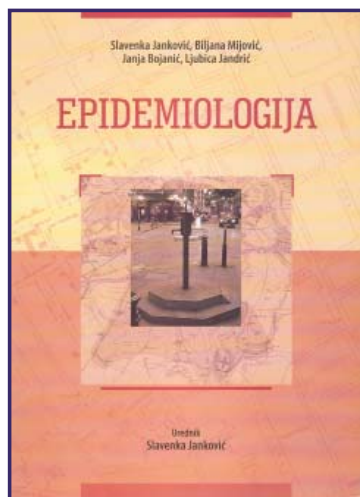
*Predavanje je održano pod pokroviteljstvom UG „Viktorija“ u sklopu implementacije projekta „Otvaranje Savjetovališta za prevenciju i tretman bolesti zavisnosti u Prijedoru”*

**M**nogi zdravstveni stručnjaci, kao i laici i danas odbijaju, osuđuju ili tretiraju zavisnike kao pacijente drugog reda i to prvenstveno zbog toga što nisu dovoljno upućeni u prirodu tog poremećaja, rekla je dr Sanja Vukadinović, predavač na ovom skupu, specijalista psihijatrije, šef Odjeljenja za bolesti zavisnosti UKC Klinike za psihijatriju u Banjaluci izlažući na temu: *Unapređivanja znanja i vještina u oblasti narkomanije, njenih rizika, kao i preventivnih i terapijskih intervencija.*

Sa žaljenjem se mora konstatovati da su bolesti zavisnosti u našoj sredini poprimile ozbiljne razmjere. Upravo iz tih razloga, neophodno je edukovanje aktera lokalne zajednice, koristeći najsavremenija saznanja sa ciljem da se stekne stručni i bolji uvid u probleme koje sa sobom nosi upotreba psihoaktivnih supstanci, te da pružimo informacije i prenesemo saznanja radi preduzimanja preventivnih mjera, rane dijagnostike i pružanja blagovremenog terapijskog postupka, kako bi im svaki akter, u svom domenu, maksimalno pružio adekvatnu pomoć. Liječenje zavisnika zahtijeva dobro organizovan, društveno podržan i kontrolisan program liječenja, čiju okosnicu čine specijalizovane psihijatrijske ustanove, sa mrežom saradničkih organizacija koje se šire do svih aspekata življenja u jednom regionu. Sa UG „Viktorija”



naša iskustva su izuzetno dobra, jer udruženje vode mladi, sposobni, ažurni, zainteresovani ljudi, prevashodno stručni i predani svom radu. Bolničko liječenje je samo prva faza u liječenju bolesti zavisnosti, a sav daljnji tok liječenja se odvija kroz drugu i treću fazu, tj. psihološku i socijalnu koje čine okosnicu ovog sve prisutnijeg problema, gdje se zavisnici postepeno uključuju u rad sa ciljem da se izmijeni životni stil bez droge, uz usvajanje korisnih socijalnih vještina i napuštanje antisocijalnog i kriminogenog ponašanja.



*U svakoj metodskoj jedinici dati su brojni primjeri što učenje čini lakim i interesantnim*

*Slavenka Janković,  
Biljana Mijović,  
Janja Bojanić,  
Ljubica Jandrić:  
**EPIDEMIOLOGIJA**  
Medicinski fakultet Banjaluka, 2011.*

## UDŽBENIK I PRAKTIKUM

**S**veobuhvatan i studentima prilagođen udžbenik *Epidemiologija* djelo je četiri autorke koje su se potrudile da sve ono što je bitno za ovu oblast predstave na vrlo prihvatljiv način. Čine ga šest poglavlja: *Osnovi epidemiologije, Epidemiološke studije, Nadzor i prevencija poremećaja zdravlja, Epidemiologija zaraznih bolesti, Praktikum i Prilozi*.

U poglavlju *Praktikum* nalaze se vježbe za čije rješavanje je neophodno poznavanje teorije date u prethodnim poglavljima, a u *Prilozima* su, između ostalog, date biografije naučnika koji su doprinijeli razvoju epidemiologije i javnog zdravlja.

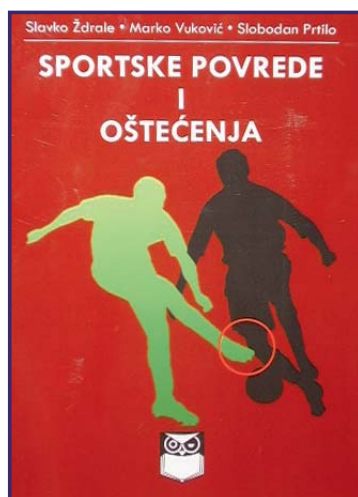
Zanimljivosti o E. Dženeru, Dž. Snou, L. Pasteru, A. Kokranu, R. Dolu interesantne su i za one koji nisu medicinari. A *Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Republike*

*Srpske*, štampan na kraju ovog udžbenika, govori u prilog istinske namjere autorki da čitaocima ponudi brojne i raznovrsne informacije koje će im omogućiti brzo i efikasno djelovanje u praksi. Recenzenti ove knjige su profesori Medicinskog fakulteta u Beogradu Hristina Vlajinac i Zoran Gledović.

Pored udžbenika *Eidemiologija* u izdanju Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjaluci u protekloj godini štampana su još tri knjige:

1. Bogdan Zrnić: *Eritemoskvamozni dermatози*
2. Duško Vasić, Miroslav Petković: *Kongres doktora medicine sa međunarodnim učešćem – knjiga apstrakta*
3. Duško Vulić, Nenad Babić: *Hronične nezarazne bolesti*





*Slavko Ždrale,  
Marko Vuković,  
Slobodan Prtilo:  
SPORTSKE POVREDE I OŠTEĆENJA  
Zavod za udžbenike i nastavna sredstva*

## SVEOBUH VATNA ANALIZA RAZLIČITIH SPORTSKIH POVREDA

*Kakvi će biti ishodi  
liječenja, da li će se  
povrijeđeni moći i  
dalje baviti sportskim  
aktivnostima, samo  
su neka od pitanja na  
koja autori nastoje  
da odgovore*

**R**ecenzenti knjige su eminentni stručnjaci VMA iz Beograda, prof. dr. Vojkan Stanić i prof. dr. Zoran Popović

Danas se u svijetu više od pola milijarde ljudi, sa tendencijom progresije, profesionalno ili rekreativno bavi sportom. Porastom broja sportista neminovno raste broj i vrsta povreda i oštećenja, te se ukazala potreba za pisanjem knjige na našem jeziku koja bi, koristeći jednostavnu terminologiju, bila pristupačna za čitanje, kako doktorima tako i onima koji nemaju medicinska predznanja.

Knjiga daje jasnu definiciju svih povreda koje mogu nastati u različitim sportskim aktivnostima,

ukazuje na sve dijagnostičke metode, postavlja jasne indikacije za način liječenja i daje mogućnosti da se predviđaju ishodi liječenja i mogućnost daljnjeg bavljenja sportskim aktivnostima, kako kod rekreativaca, tako i kod aktivnih sportista.

Ova knjiga na našim prostorima predstavlja izuzetno značajan doprinos razumijevanju sportskog traumatizma, a sveobuhvatnost, temeljna analiza i veliki broj savremenih referenci na koje se autori pozivaju daje garanciju da će unaprijediti zbrinjavanje sportskih povreda u svakodnevnoj ortopedsko-hirurškoj praksi.



*Zaokupljenost savremenim tehnologijama, politikom, dnevnim informacijama - tračevima, civilizacijskim progresom to je ono što udaljava od ljudskosti kojoj nas jedino još umjetnost približava*



*Slobodan Tišma: BERNARDIJEVA SOBA  
Kulturni centar Novog Sada, 2011.*

## SOBA KOJA NAS PRAZNI OD NAS SAMIH



*Soba u kojoj je pisana "Bernardijeva soba"*

Odricanje od „volje za moć“ ugrađeno je u same temelje posljednje knjige Slobodana Tišme **Bernardijeva soba**, ovjencane kod nas prestižnom *Ninovom nagradom*. Tražeći smisao kroz povlačenje iz svijeta realnosti u svojevrsni limb (olupinu jednog automobila) u neodređenu egzistenciju bez jasnih granica individualnosti, junak romana Petar Pišta teži jednoj vrsti budističkog ideala *nečinjenja*. *Pravo na nerad*, kao jedna od važnijih pobuna protiv birokratizovanog i otuđujućeg policijskog sistema, glavna je odlika Tišminih junaka koji su slabi subjekti, besposličari nedefinisanih ciljeva, zaljubljenici u umjetnost. Tako je i *Bernardijeva soba*, kao *minimalistička garnitura i umjetničko djelo, prilagođeno odsutnosti ljudskog tijela*. *Stolice tog namještaja su neudobne, netapacirane, to su stolice koje tjeraju onog ko sjedne da razmišlja, a ne da drijema.*

Autor često radnje svojih prozних djela smješta u *Grad*, ovog puta u Đurvidek, Novi Sad. Za njega

je to mjesto događanja i intervencija-mjesto spoja svakodnevnice i neprekidnog nadahnuća. *Grad je u Bernardijevoj sobi veliki stari Okean, zapravo rub Okeana, to večito osluškivanje dalekih, ali presudnih promena. Svaki grad je ta obala Okeana, rub samog Kosmosa. Dakle, nikuda odatle. Tamo negde ispod neke planine sve bi to bilo ugušeno, zatomljeno.* Iako junak na kraju romana završava u ruralnom ambijentu planine, *Grad* ostaje ona slika prostornosti koja je beskrajna kao Okean. Odricanje od moći, od istorije i politike, izbjegavanje suočavanja, skromno bivstvovanje, nenametljiva egzistencija bez udobnosti i lažnog sjaja prolaznosti, a prije svega uživanje u umjetnosti, sve su to putevi koji vode ka doseganju Okeana, kao istinskom doživljaju univerzuma. *Bernardijeva soba je svačija vlastita soba, mesto subjekta koje je titranje praznine između talasa Okeana, soba koja nas prazni od nas samih.*

Ž.G.B.

## KAD REKET ZAMIJENI SKALPEL

**J**oš jedan pehar osvojen na teniskom turniru krase vitrinu Darija Dodoša, hirurga prijedorske Opšte bolnice, koji je na Međunarodnom veteranskom turniru, održanom septembra prošle godine u Prijedoru, osvojio drugo mjesto i dodatnih deset bodova u kategoriji takmičara preko četrdeset godina.

Naporan hirurški posao i svakodnevne obaveze lakše se podnose uz dobru relaksaciju na

teniskom terenu. Sudeći po učešću na brojnim takmičenjima na prostoru bivše Jugoslavije, za dr Dodoša, koji igra tenis od svoje sedme godine, to je više od igre.

*Medicina me je učila požrtvovanosti i odgovornosti, a tenis izdržljivosti i uživanju u pobjedama,* kaže doktor Dodoš koji uspješno usklađuje profesionalne obaveze i teniske treninge. D.M.





Udruženje pulmologa Republike Srpske  
i  
Klinika za plućne bolesti UKC Banja Luka

Organizuju 20. jubilarne Majske pulmološke dane



Poštovane kolegice i kolege,

Obavještavamo Vas da 2012. godine, organizujemo 20. jubilarne "Majske pulmološke dane". U periodu od 14. - 19. maja 2012. godine biće organizovan čitav niz manifestacija sa ciljem promocije pulmologije na prostoru cijele Republike Srpske i Bosne i Hercegovine. Po prvi put će jedno stručno udruženje ljekara specijalista na našim prostorima organizovati aktivnosti koje uključuju medijsku promociju, edukaciju različitih kategorija stanovništva, stručne debate o položaju i razvoju pulmologije uz tradicionalne kongresne aktivnosti koje će se odvijati u Banjoj Luci u periodu od 16 - 19. maja 2012. godine.

Pozivamo Vas da u jubilarnim, 20-im, "Majskim pulmološkim danima" učestujete stručnim radovima i da kroz planirane aktivnosti doprinesete promociji i unapređenju pulmologije, kao grane medicine, na ovim prostorima.

Organizacioni Odbor 20-tih majske pulmoloških dana predlaže teme koje pokrivaju svu aktuelnu problematiku pulmologije, te graničnih disciplina:

- astma i HOPB,
- karcinom pluća,
- bolesti pleure,
- rijetke bolesti pluća,
- nespecifična zapaljenska oboljenja puća,
- vaskularna oboljenja pluća i plućna hipertenzija,
- respiratorne insuficijencije,
- mehanička ventilacija,
- hronično plućno srce i insuficijencija srca,
- fiziologija disanja i plućna funkcija,
- bolesti spavanja,
- hirurška oboljenja pluća,
- liječenje kritično oboljelih,
- druga pulmološka oboljenja koja zahtijevaju multidisciplinarni pristup.

Tokom "Majskih pulmoloških dana 2012" biće prezentovan i časopis udruženja pulmologa Republike Srpske, u kojem će se nakon recenzije od strane komisije recenzenata štampati najviše ocjenjeni pristigli radovi. Ostali pristigli radovi, biće publikovani u cjelosti u dodatku časopisa za 2012. godinu.

Rok za dostavljanje radova, detaljna uputstva autorima, kao i sve potrebne informacije biće dostavljeni u drugom pozivu, sredinom januara 2012.

Vidimo se u Maju!

Organizacioni odbor  
Majski pulmološki dani 2012

Udruženje pulmologa Republike Srpske

Udruženje pulmologa Republike Srpske

Udruženje pulmologa Republike Srpske

Udruženje pulmologa Republike Srpske

# KONGRESI

## JUNI 2012 – NOVEMBER 2012.

### WORLD VACCINE CONGRESS 2012

JUNE 11TH TO 14TH SINGAPORE / SINGAPORE  
IMMUNOLOGY/ALLERGY, INFECTIOUS DISEASE  
Contact: Valerie Lim, Marketing Executive, Terrapinn  
Pte Ltd  
Phone: 00-65-6-322-2766  
Email: valerie.lim@terrapinn.com  
Website: <http://www.terrapinn.com/conference/world-vaccines-congress-asia/>

### 23RD EUROPEAN CONGRESS OF PERINATAL MEDICINE

JUNE 13TH TO 16TH FRANCE / PARIS  
OBSTETRICS/GYNECOLOGY  
Contact: Daniele Mantero, MCA Events  
Phone: 00-39-2-3493-4404  
Fax: 00-39-2-3493-4397  
Email: info@mcaevents.org  
Website: <http://www.ecpm2012.org/>

### 2012 CONGRESS OF THE EUROPEAN ACADEMY OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY

JUNE 16TH TO 20TH SWITZERLAND / GENEVA  
IMMUNOLOGY/ALLERGY  
Contact: Congrex Sweden  
Phone: 00-46-8-459-6600  
Fax: 00-46-8-661-9125  
Website: <http://eaaci2012.com/SiteSpecific/EAACI2012/StartPage.aspx>

### 16TH INTERNATIONAL CONGRESS OF PARKINSON'S DISEASE AND MOVEMENT DISORDERS

JUNE 17TH TO 21ST IRELAND / DUBLIN  
NEUROLOGY, OTHER SPECIALTIES  
Contact: Movement Disorder Society  
Phone: 414-276-2145, 414-276-2145  
Fax: 414-276-3349  
Email: mdscongress@showcare.com  
Website: <http://www.mdscongress2012.org/>

### 17TH FESSH CONGRESS (FEDERATION OF EUROPEAN SOCIETIES FOR SURGERY OF THE HAND)

JUNE 20TH TO 23RD BELGIUM / ANTWERP  
ORTHOPEDICS, SURGERY  
Contact: Philip Claeysens, Meet U There  
Phone: 00-32-47-594-0966  
Email: info@fessh2012.org  
Website: <http://www.fessh2012.org/home.php>

### 30TH WORLD FEDERATION OF HEMOPHILIA (WFH) WORLD CONGRESS

JULY 8TH TO 12TH FRANCE / PARIS  
HEMATOLOGY  
Contact: Anabella Zavagno, Registration Officer,  
World Federation of Hemophilia  
Phone: 514-875-7944, 514-875-7944, ext. 2834  
Email: azavagno@wfh.org  
Website: <http://www.wfhcongress2012.org/index.php?lang=en>

### EUROGIN 2012

JULY 8TH TO 11TH CZECH REPUBLIC /  
PRAGUE INFECTIOUS DISEASE, OBSTETRICS/  
GYNECOLOGY, ONCOLOGY  
Contact: Registration Office, GUARANT International  
Phone: 00-420-2-8400-1444  
Fax: 00-420-2-8400-1448  
Email: eurogin2012@guarant.cz  
Website: <http://www.eurogin.com/2012/>

### 18TH WORLD CONGRESS OF THE ISSHP (INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE STUDY OF HYPERTENSION IN PREGNANCY)

JULY 9TH TO 12TH SWITZERLAND / GENEVA  
CARDIOLOGY, OBSTETRICS/GYNECOLOGY  
Contact: Congress Organiser, MCI Suisse SA  
Phone: 00-41-22-339-9584  
Fax: 00-41-22-339-9631  
Email: issHP2012@mci-group.com  
Website: <http://www.issHP2012.com/>

### **2012 EUROPEAN CONFERENCE ON HEALTH ECONOMICS**

JULY 18TH TO 21ST SWITZERLAND / ZURICH  
OTHER SPECIALTIES

Contact: Congress Secretariat, Swiss Association for Health Economics

Phone: 00-41-62-396-2929

Fax: 00-41-62-396-2410

Email: [info@eche2012.ch](mailto:info@eche2012.ch)

Website: <http://www.eche2012.ch/>

### **16TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)**

JULY 19TH TO 22ND SINGAPORE / SINGAPORE  
OBSTETRICS/GYNECOLOGY

Contact: Secretariat, CongressMed

Phone: 00-972-73-706-6950

Fax: 00-972-73-706-6959

Email: [cogi@congressmed.com](mailto:cogi@congressmed.com)

Website: <http://www.congressmed.com/cogisingapore/>

### **8TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEAD AND NECK CANCER**

JULY 21ST TO 25TH ONTARIO / TORONTO  
OTOLARYNGOLOGY

Contact: Jennifer Clark, Senior Meeting Planner,  
American Head & Neck Society

Phone: 310-437-0559310-437-0559

Fax: 310-437-0585

Email: [jennifer@ahns.info](mailto:jennifer@ahns.info)

Website: <http://www.ahns.info/>

### **17TH WORLD CONGRESS ON HEART DISEASE**

JULY 27TH TO 30TH ONTARIO / TORONTO  
CARDIOLOGY

Contact: Asher Kimchi, MD, Congress Chairman,  
International Academy of Cardiology

Phone: 310-657-8777310-657-8777

Fax: 310-659-4781

Email: [klimedco@ucla.edu](mailto:klimedco@ucla.edu)

Website: <http://www.cardiologyonline.com/wchd12/index.htm>

### **21ST WORLD CONGRESS OF ASTHMA**

AUGUST 18TH TO 21ST QUEBEC / QUEBEC CITY  
IMMUNOLOGY/ALLERGY, OTOLARYNGOLOGY,  
PEDIATRICS, RESPIROLOGY

Contact: Niki Gargassoula, President & M. Director,  
Frei S.A. Travel-Congress

Phone: 00-30-210-321-5600

Fax: 00-30-210-321-9296

Email: [wca-2012@frei.gr](mailto:wca-2012@frei.gr)

Website: <http://www.wca-2012.com/>

### **2012 WORLD CANCER CONGRESS**

AUGUST 27TH TO 30TH QUEBEC / MONTREAL  
ONCOLOGY

Contact: Jessica Mathieu and Mathieu Pouret, UICC  
Congress and Events Managers, UICC Congress  
and Events

Phone: 00-41-22-809-1811

Email: [congress@uicc.org](mailto:congress@uicc.org)

Website: <http://www.worldcancercongress.org/>

### **14TH EUROPEAN SYMPOSIUM OF SUICIDE & SUICIDAL BEHAVIOUR**

SEPTEMBER 3RD TO 6TH ISRAEL / TEL AVIV  
PSYCHIATRY

Contact: Kenes International, Kenes International

Phone: 00-41-2-290-8048

Fax: 00-41-2-290-6914

Email: [esssb@kenes.com](mailto:esssb@kenes.com)

Website: <http://www.esssb14.org/>

### **15TH ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR CLINICAL VIROLOGY (ESCV)**

SEPTEMBER 4TH TO 7TH SPAIN / MADRID  
INFECTIOUS DISEASE

Contact: Prof. Dr. Elisabeth Puchhammer-Stöckl,  
Meetings Secretary, ESCV

Phone: 00-43-1-40-4907-9520

Email: [elisabeth.puchhammer@meduniwien.ac.at](mailto:elisabeth.puchhammer@meduniwien.ac.at)

Website: <http://www.escv.org/>

### **ECI - EUROPEAN CONGRESS OF IMMUNOLOGY**

SEPTEMBER 5TH TO 8TH UNITED KINGDOM /  
GLASGOW IMMUNOLOGY/ALLERGY

Contact: Kenes UK,

Phone: 00-44-20-7383-8030  
 Fax: 00-44-20-7383-8040  
 Email: [eci2012@kenes.com](mailto:eci2012@kenes.com)  
 Website: <http://eci-glasgow2012.com/>

**21TH ANNUAL CONGRESS OF THE EUROPEAN  
 ACADEMY OF DERMATOLOGY AND  
 VENEREOLOGY (EADV)**

SEPTEMBER 6TH TO 10TH LATVIA / RIGA  
 DERMATOLOGY  
 Contact: EADV  
 Phone: 00-41-91-973-4520  
 Fax: 00-41-91-973-4530  
 Email: [office@eadv.org](mailto:office@eadv.org)  
 Website: <http://www.eadv.org/eadv-meetings/>

**9TH EUROPEAN FOOT AND ANKLE SOCIETY  
 (EFAS) CONGRESS**

SEPTEMBER 6TH TO 8TH NETHERLANDS /  
 AMSTERDAM ORTHOPEDICS  
 Contact: Event Plus  
 Phone: 00-353-1-230-2591  
 Fax: 00-353-1-230-2594  
 Email: [efas@eventplus.ie](mailto:efas@eventplus.ie)  
 Website: <http://www.efas.co.uk/meetings.asp>

**24TH EUROPEAN CONGRESS OF PATHOLOGY**

SEPTEMBER 8TH TO 12TH CZECH REPUBLIC /  
 PRAGUE PATHOLOGY  
 Contact: CPO HANSER SERVICE  
 Phone: 00-49-30-300-6690  
 Fax: 00-49-30-305-7391  
 Email: [ecp-prague@cpo-hanser.de](mailto:ecp-prague@cpo-hanser.de)  
 Website: <http://www.esp-congress.org/>

**34TH ANNUAL CONGRESS OF THE EUROPEAN  
 SOCIETY FOR CLINICAL NUTRITION &  
 METABOLISM (ESPEN)**

SEPTEMBER 8TH TO 11TH SPAIN / BARCELONA  
 NUTRITION  
 Contact: Professor Miguel Leon Sanz, General  
 Secretary, ESPEN  
 Phone: 00-34-91-390-8000  
 Email: [mleon@h12o.es](mailto:mleon@h12o.es)  
 Website: <http://espen.org/>

**36TH ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN  
 THYROID ASSOCIATION**

SEPTEMBER 8TH TO 12TH ITALY / PISA  
 ENDOCRINOLOGY  
 Contact: European Thyroid Association  
 Phone: 00-49-61-3676-2197  
 Fax: 00-49-61-3676-1953  
 Email: [euro-thyroid-assoc@endoscience.de](mailto:euro-thyroid-assoc@endoscience.de)  
 Website: <http://www.eurothyroid.com/futureevents.html>

**21ST CONGRESS OF THE EUROPEAN  
 ASSOCIATION FOR CRANIO-MAXILLO-FACIAL  
 SURGERY**

SEPTEMBER 11TH TO 15TH CROATIA /  
 DUBROVNIK SURGERY  
 Contact: PCO Secretariat, Depol komunikacije d.o.o.  
 Phone: 00-385-1-244-4333  
 Fax: 00-385-1-243-1478  
 Email: [daria@eacmfs2012.com](mailto:daria@eacmfs2012.com)  
 Website: <http://www.eacmfs2012.com/>

**6TH ANNUAL CONFERENCE OF  
 INTERNATIONAL LIVER CANCER ASSOCIATION  
 (ILCA)**

SEPTEMBER 14TH TO 16TH GERMANY / BERLIN  
 ONCOLOGY, OTHER SPECIALTIES  
 Contact: Céline Nieuwenhuys, Conference Manager,  
 ILCA Office  
 Phone: 00-32-2-789-2345  
 Fax: 00-32-2-743-1550  
 Email: [info@ilca-online.org](mailto:info@ilca-online.org)  
 Website: <http://www.ilca-online.org/>

**32ND CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY  
 OF SURGICAL ONCOLOGY (ESSO)**

SEPTEMBER 19TH TO 21ST SPAIN / VALENCIA  
 ONCOLOGY, SURGERY  
 Contact: Congress Secretariat, ECCO - the  
 European CanCer Organisation  
 Phone: 00-32-2-775-0201  
 Fax: 00-32-2-775-0200  
 Email: [esso32@ecco-org.eu](mailto:esso32@ecco-org.eu)  
 Website: <http://www.ecco-org.eu/Conferences/Conferences/ESSO-32.aspx>

### **36TH ANNUAL CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF NEURORADIOLOGY**

SEPTEMBER 19TH TO 23RD UNITED KINGDOM / EDINBURGH NEUROLOGY, RADIOLOGY/ IMAGING

Contact: ESNR Secretariat, In Conference Ltd  
Phone: 00-44-131-339-9235  
Fax: 00-44-131-339-9798  
Email: [esnr2012@in-conference.org.uk](mailto:esnr2012@in-conference.org.uk)  
Website: <http://www.esnr2012.org/>

### **2ND INTERNATIONAL CONFERENCE ON REGENERATIVE ORTHOPAEDICS & TISSUE ENGINEERING**

SEPTEMBER 20TH TO 22ND CROATIA / OPATIJA ORTHOPEDICS, RHEUMATOLOGY

Contact: Svjetlana Vukic, Depol komunikacije d.o.o.  
Phone: 00-385-1-244-4333  
Fax: 00-385-1-243-1478  
Email: [svjetlana@depol.org](mailto:svjetlana@depol.org)  
Website: <http://www.depol.org/icro2012>

### **ESH-ICMLF 14TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON CHRONIC MYELOID LEUKEMIA**

SEPTEMBER 20TH TO 23RD MARYLAND / BALTIMORE HEMATOLOGY

Contact: Nicolas Jaillard, Meeting Coordinator, European School of Haematology (ESH)  
Phone: 00-33-1-5727-6833  
Fax: 00-33-1-5727-6838  
Email: [nicolas.jaillard@univ-paris-diderot.fr](mailto:nicolas.jaillard@univ-paris-diderot.fr)  
Website: <http://www.esh.org/>

### **1ST EUROPEAN CONFERENCE OF ONCOLOGY PHARMACY (ECOP)**

SEPTEMBER 27TH TO 29TH HUNGARY / BUDAPEST CLINICAL PHARMACOLOGY, ONCOLOGY

Contact: Congress Secretariat, ECCO - the European CanCer Organisation  
Phone: 00-32-2-775-0201  
Fax: 00-32-2-775-0200  
Email: [ecop2012@ecco-org.eu](mailto:ecop2012@ecco-org.eu)  
Website: <http://www.ecco-org.eu/Conferences/Conferences/ECOP-2012/Welcme-Message.aspx>

### **27TH IUSTI CONFERENCE (INTERNATIONAL UNION AGAINST SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS)**

SEPTEMBER 27TH TO 29TH TURKEY / ANTALYA INFECTIOUS DISEASE

Contact: Congress Secretariat, Teamcon Kongre Organizasyon  
Phone: 00-90-212-343-8003  
Fax: 00-90-212-343-8023  
Email: [secretariat@iusti2012turkey.org](mailto:secretariat@iusti2012turkey.org)  
Website: <http://iusti2012turkey.org/>

### **37TH ESMO (EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY) CONGRESS**

SEPTEMBER 28TH TO OCTOBER 2ND AUSTRIA / VIENNA ONCOLOGY

Contact: Letizia Scarfó  
Phone: 00-41-91-973-1939  
Fax: 00-41-91-973-1918  
Email: [congress@esmo.org](mailto:congress@esmo.org)  
Website: <http://www.esmo.org/events/vienna-2012-congress.html>

### **ESH INTERNATIONAL CONFERENCE ON MYELOPROLIFERATIVE NEOPLASMS**

OCTOBER 4TH TO 6TH AUSTRIA / VIENNA HEMATOLOGY

Contact: Camille Frank, Maude Brunet-Lecomte, Meeting Coordinators, Camille Frank  
Phone: 00-33-1-5727-6843  
Fax: 00-33-1-5727-6838  
Email: [camille.frank@univ-paris-diderot.fr](mailto:camille.frank@univ-paris-diderot.fr)  
Website: <http://www.esh.org/>

### **11TH INTERNATIONAL KIDNEY CANCER SYMPOSIUM**

OCTOBER 5TH TO 6TH ILLINOIS / CHICAGO NEPHROLOGY, ONCOLOGY

Contact: Kidney Cancer Association  
Phone: 800-850-9132, 800-850-9132 (US) or 847-332-1051, 847-332-1051 (International)  
Fax: 847-332-2978  
Website: <http://www.kidneycancer.org/knowledge/learn/medical-education-programs>



**44TH CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF PAEDIATRIC ONCOLOGY**

OCTOBER 5TH TO 8TH UNITED KINGDOM / LONDON HEMATOLOGY, ONCOLOGY, PEDIATRICS, RADIOLOGY/IMAGING  
 Contact: SIOP 2012 Secretariat, ECCO - the European CanCer Organisation  
 Phone: 00-32-2-775-0201  
 Fax: 00-32-2-775-0200  
 Email: info@siop2012.org  
 Website: <http://www.siop2012.org/>

**4TH CONGRESS OF THE EUROPEAN ACADEMY OF PAEDIATRIC SOCIETIES**

OCTOBER 6TH TO 9TH TURKEY / ISTANBUL PEDIATRICS  
 Contact: Kenes International, Admin,  
 Phone: 00-41-22-908-0488  
 Fax: 00-41-22-906-9140  
 Email: paediatrics@kenes.com  
 Website: <http://www.kenes.com/eaps>

**2012 WORLD CONGRESS OF THE INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS (FIGO)**

OCTOBER 7TH TO 12TH ITALY / ROME OBSTETRICS/GYNECOLOGY  
 Contact: FIGO  
 Phone: 00-44-20-7928-1166  
 Fax: 00-44-20-7928-7099  
 Website: <http://www.figo.org>

**8TH WORLD STROKE CONGRESS**

OCTOBER 10TH TO 13TH BRAZIL / BRASILIA NEUROLOGY  
 Contact: Kenes International, Admin,  
 Phone: 00-41-2-290-8048  
 Fax: 00-41-2-290-6914  
 Email: stroke2012@kenes.com  
 Website: <http://www2.kenes.com/stroke/pages/home.aspx>

**25TH EUROPEAN COLLEGE OF NEUROPSYCHOPHARMACOLOGY CONGRESS**

OCTOBER 13TH TO 17TH AUSTRIA / VIENNA CLINICAL PHARMACOLOGY, NEUROLOGY, OTHER SPECIALTIES  
 Contact: International Congress & Event Organizers  
 Phone: 00-32-2-777-0188  
 Fax: 00-32-2-779-5960  
 Website: <http://www.ecnp.nl>

**WORLD PSYCHIATRIC ASSOCIATION INTERNATIONAL CONGRESS 2012**

OCTOBER 17TH TO 21ST CZECH REPUBLIC / PRAGUE PSYCHIATRY  
 Contact: Congress Secretariat , GUARANT International  
 Phone: 00-420-2-8400-1444  
 Fax: 00-420-2-8400-1448  
 Email: wpaic2012@guarant.cz  
 Website: <http://www.wpaic2012.org/en/wpa-flashes>

**2ND WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN THE MANAGEMENT OF VIRAL HEPATITIS (C-HEP)**

OCTOBER 18TH TO 21ST GERMANY / BERLIN INFECTIOUS DISEASE  
 Contact: C-HEP Secretariat, ComtecMed  
 Email: chep@comtecmed.com  
 Website: <http://www.comtecmed.com/CongressPreView.aspx?cid=82>

**6TH INTERNATIONAL BALTIC CONGRESS OF ANAESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE**

OCTOBER 18TH TO 20TH LITHUANIA / VILNIUS ANESTHESIOLOGY, OTHER SPECIALTIES, PAIN MANAGEMENT  
 Contact: Congress Secretariat, AIM Group Baltic UAB  
 Phone: 00-370-5-205-1340  
 Fax: 00-370-5-212-0013  
 Email: info@anestez2012.com  
 Website: <http://www.anestez2012.com/>

**ACUTE CARDIAC CARE 2012**

OCTOBER 20TH TO 23RD TURKEY / ISTANBUL  
CARDIOLOGY

Contact: Acute Cardiac Care 2012 Secretariat

Phone: 00-33-4-9294-7600

Fax: 00-33-4-9294-7601

Website: <http://www.escardio.org/congresses/acute-cardiac-care-2012/Pages/welcome.aspx>

**WORLD HEALTH SUMMIT 2012**

OCTOBER 21ST TO 24TH GERMANY / BERLIN  
OTHER SPECIALTIES

Contact: Secretariat , K.I.T. Group GmbH

Phone: 00-49-30-2460-3240

Fax: 00-49-30-2460-3200

Email: [secretariat@worldhealthsummit.org](mailto:secretariat@worldhealthsummit.org)

Website: <http://www.worldhealthsummit.org/>

**SYDNEY INTERNATIONAL BREAST CANCER CONGRESS 2012**

OCTOBER 23RD TO 26TH AUSTRALIA / SYDNEY  
ONCOLOGY

Contact: arinex Pty Ltd

Phone: 00-61-2-9265-0700

Fax: 00-61-2-9267-5443

Email: [sydneybreastcancer2012@arinex.com.au](mailto:sydneybreastcancer2012@arinex.com.au)

Website: <http://www.sydneybreastcancer2012.com/>

**EUROPEAN ASSOCIATION OF NEUROSURGICAL SOCIETIES CONGRESS 2012**

OCTOBER 24TH TO 27TH SLOVAKIA /  
BRATISLAVA NEUROLOGY

Contact: Kenes International,

Phone: 00-41-22-908-0488

Email: [eans@kenes.com](mailto:eans@kenes.com)

Website: <http://www2.kenes.com/eans/pages/home.aspx>

**17TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)**

NOVEMBER 8TH TO 11TH PORTUGAL / LISBON  
OBSTETRICS/GYNECOLOGY

Contact: Secretariat, CongressMed

Phone: 00-972-73-706-6950

Fax: 00-972-73-706-6959

Email: [cogi@congressmed.com](mailto:cogi@congressmed.com)

Website: <http://www.congressmed.com/cogilisbon/>

**INTERNATIONAL CONFERENCE ON CLINICAL PRACTICE IN ALZHEIMER DISEASE (CPAD)**

NOVEMBER 8TH TO 11TH HUNGARY /  
BUDAPEST GERIATRICS, NEUROLOGY,  
ONCOLOGY, PAIN MANAGEMENT, PSYCHIATRY

Contact: Ilana Berkowitz, Conference Manager,  
Paragon Conventions

Phone: 00-41-22-533-0948

Fax: 00-41-22-580-2953

Email: [secretariat@cpadconference.com](mailto:secretariat@cpadconference.com)

Website: <http://www.cpadconference.com/>

**11TH CONGRESS OF WORLD ASSOCIATION FOR PSYCHOSOCIAL REHABILITATION (WAPR)**

NOVEMBER 10TH TO 13TH ITALY / MILAN  
PSYCHIATRY

Contact: Organizing Secretariat, AIM Group

Phone: 00-39-2-566-011

Fax: 00-39-2-5660-9045

Email: [wapr2012@aimgroup.eu](mailto:wapr2012@aimgroup.eu)

Website: <http://www.wapr2012.org/>

**XXXIII INTERNATIONAL CONGRESS OF OPHTHALMOLOGY**

NOVEMBER 10TH TO 13TH ILLINOIS / CHICAGO  
OPHTHALMOLOGY

Contact: International Council of Ophthalmology  
(ICO)

Fax: 415-409-8403

Email: [info@icoph.org](mailto:info@icoph.org)

Website: <http://www.icoph.org/congress/index.html#berlin>

**31ST WORLD CONGRESS OF INTERNAL MEDICINE**

NOVEMBER 11TH TO 15TH CHILE / SANTIAGO  
INTERNAL MEDICINE

Contact: Kenes Latin America,

Phone: 00-56-2-946-2633

Fax: 00-56-2-946-2643

Email: [congress@fdiworldental.org](mailto:congress@fdiworldental.org)

Website: <http://www2.kenes.com/wcim/Pages/Home.aspx>



**II  
K O N  
G R E S  
O F T A L  
M O L O G A  
B O S N E I H E R C E G O V I N E  
S A M E Ā U N A R O D N I M U Ā E Š Ā E M  
B A N J A L U K A , 2 5 - 2 7 . M A J 2 0 1 2 .**

2<sup>nd</sup> Congress of ophthalmologists of B&H  
with international participation  
Banja Luka, 25<sup>th</sup> to 27<sup>th</sup> of May 2012

Udruženje oftalmologa Republike Srpske  
Udruženje oftalmologa u FBiH



PRVI na tržištu u novom obliku!



**Enalapril HCT**  
(enalapril maleat +hidrohlorotiazid)

 **actavis**  
creating value in pharmaceuticals