

## Razvoj i perspektive osječke neurologije

**Boško Barac**

UDK 616.8(497.5)

Prispjelo: 15. ožujka 1995.

Klinika za neurologiju Kliničke bolnice Osijek

U radu su opisani počeci neurologije u Osijeku i njezin dalji razvoj, sadašnje stanje i predvidive potrebe daljeg razvitka ove specifične struke u okviru sadašnjih i budućih potreba Slavonije i istočne Hrvatske, u skladu sa zdravstvenim, nastavnim i kulturnim projekcijama razvoja zemlje.

Iako se neurologija u Osijeku razvija s određenim kašnjenjem u odnosu na Zagreb i središnji dio Hrvatske, utjecajem njezina osnivača dr. Glavana i, kasnije, njegova nasljednika dr. Maglajlića, ona se razvijala u skladu s najboljim tadašnjim tendencijama hrvatske i svjetske neurologije. Hrvatska je neurologija slijedila najsuvremenija kretanja u svijetu s blagotvornim utjecajem na susjedne zemlje, pri čemu je posljednjih desetljeća sudjelovala i osječka neu-

rologija. Iako je rat nanio i neurologiji u Kliničkoj bolnici Osijek značajne štete, sadašnji kadrovi obećavaju odgovarajuću strukturu i kakvoću razvoja struke, u suradnji s ostalim medicinskim disciplinama KBO, kako u njezinoj zdravstvenoj, tako i znanstvenonastavnoj funkciji. Bitan limitirajući faktor u predvidivom progresu je dijelom zastarjela funkcijska dijagnostika, te osobito potpuno neadekvatan prostor, kako za hospitalizirane bolesnike, tako i za ambulantno-polikliničke pogone, pa i za znanstveno-nastavne funkcije Klinike i Bolnice kao važnog zdravstvenog, znanstvenog i nastavnog središta, te sveukupnih društvenih, gospodarskih i kulturnih, posebno sveučilišnih funkcija grada Osijeka i županija koje mu gravitiraju.

**Ključne riječi:** osječka neurologija, perspektive, razvoj

Neurologija zauzima u suvremenoj medicini specifičan položaj zbog posebnog dijagnostičkog prilaza bolesniku s neurološkim problemima, te potrebnog specifičnog znanja i svladavanja specijalnih vještina, a u posljednje vrijeme i zbog uočavanja veličine neuroloških problema i njihova socijalno-ekonomskog značenja u suvremenom društvu, uz spoznaju, da su mozak i živčani sustav sijelo čovjekova društvenog života, njegove individualnosti i njegovih senzomotornih sposobnosti. Neurologija se u Hrvatskoj počela razvijati po svršetku prvog svjetskog rata u okviru zajedničke struke neuropsihijatrije, kada je neposredni poticaj za njezino osnivanje bio početak rada zagrebačkog Medicinskog fakulteta, u skladu s tadašnjom praksom u većini susjednih europskih zemalja. Ipak se već u vremenu između dva svjetska rata dio liječnika neuropsihijatarata počinje baviti specifičnim problemima neurologije, što se osobito nastavlja nakon završetka drugog svjetskog rata, osobito u hrvatskom sveučilišnom središtu, Zagrebu, među prvima u odnosu na susjedne europske zemlje (1, 2, 6).

Tijekom nešto više od tri posljednja desetljeća neurološka disciplina se razvila u razvijenim zemljama Zapada iz pretežno dijagnostičke i ekspektativne medicinske struke u izuzetno aktivnu disciplinu, s velikim brojem specijalista neurologa i niza područja sub-specijalističkog djelovanja. Ovaj razvitak tekao je na temelju novih znanstvenih spoznaja, koje su omogućile silan napredak u prepoznavanju uzroka, nastanka i

razvoja neuroloških bolesti. Paralelno s razvojem novih tehnologija, javljaju se nove praktične mogućnosti rane i precizne dijagnostike, racionalnog zahvaćanja u proces bolesti, njenog uspješnog liječenja, ali i efikasne rehabilitacije neuroloških bolesnika. Istodobno se javljaju nove mogućnosti prevencije nekih, osobito masovnih, neuroloških bolesti, na primjer cerebrovaskularnih, rane dijagnostike i sve uspješnijeg liječenja ekspanzivnih procesa središnjeg živčanog sustava, mogućnosti suvremene dijagnostike i liječenja neuromuskularnih bolesti, novog pristupa tretmanu bolesnika s epilepsijama, sustavno zbrinjavanje bolesnika s traumom centralnog i perifernog živčanog sustava, mogućnosti suvremene neurološke rehabilitacije i restauracije nervnih funkcija i drugo (4, 3, 6).

Neuroepidemiološka istraživanja su upozorila na težinu problema neuroloških bolesti s humanističkog, društvenog i gospodarskog gledišta u suvremenim društvima. Poznato je iz svjetskih statistika praćenja pobola i smrtnosti da neurološke bolesti danas zauzimaju izuzetno visok stupanj u općem morbiditetu i mortalitetu pučanstva.

Prema suvremenim statistikama čak četvrtina bolesnika u općim bolnicama, polikliničkim ustanovama i kod liječnika primarnog kontakta zahtijeva primarnu ili konzilijarnu neurološku obradu ili liječenje. U suvremenim razvijenim društvima neurologija je tako postala važna praktična medicinska struka s velikim

moogućnostima rane dijagnostike, djelotvorne terapije, uspješne rehabilitacije, s mogućnostima prevencije mnogih neuroloških bolesti. Značaj je neurologije i u njenoj funkciji kao važne konzilijarne struke, koja, u suradnji sa suradnim disciplinama, osigurava programiranje racionalne i uzročno orijentirane terapije (6, 7, 9, 10).

Neurologija u Hrvatskoj slijedila je u posljednja tri do četiri desetljeća, vjerojatno prvenstveno zahvaljujući svojoj kulturnoj tradiciji i stalnim vezama s razvijenim svjetskim centrima, najbolje modele razvoja svjetske neurologije, vršeći povoljan utjecaj na neurologe susjednih zemalja, osobito u federalnim državama bivše Jugoslavije. To vrijedi i za razvoj uži neuroloških djelatnosti, kao i za inicijative racionalne organizacije neurologije u zdravstvenoj službi pučanstva (6).

Svrha je ovog kritičkog pregleda analiza dosadašnjeg razvoja neurologije u osječkoj regiji, osobito u Kliničkoj bolnici Osijek, ranije Općoj, kao nastavnoj bazi Medicinskog fakulteta u Zagrebu, ali s perspektivom osnivanja samostalnog Fakulteta u okviru Osječkog sveučilišta. Osijek ima svijetlu tradiciju u neurologiji, prateći, katkad s manjim ili većim kašnjenjem, razvoj struke sukladan onome u razvijenim sredinama Hrvatske. Ratna zbivanja su i na ovom području ostavila svoje štetne tragove, ali je najteži sadašnji problem prostor i neodgovarajuća funkcijska dijagnostika. Uz vrijedne i perspektivne kadrove aktualni problem su uvjeti rada u starim i neadekvatnim prostorima, koji su stvarna prepreka za rad usklađen sa hrvatskim i europskim standardima.

#### POVIJEST NEUROLOŠKE SLUŽBE U OSIJEKU

Razvoj neurologije u Osijeku je nizom slučajnih okolnosti pratio opće povoljne tendencije razvoja neurologije u Hrvatskoj. Iako su se, vjerojatno, neki neurološki bolesnici liječili u okviru općih odjela u bolnici i prije drugog svjetskog rata, službena neurologija započinje svoj razvoj formiranjem Neuropsihijatrijskog odjela u osječkoj Općoj bolnici. Vladimir Utvić (13) opisuje prilike osnivanja neuropsihijatrijskog odjela 1940. god., kada je nova vlast Savske banovine započela radikalnu reorganizaciju zdravstvene službe, pa su zbog otvaranja novih odjela u pojedinim bolnicama mnogi liječnici iz Zagreba bili dekretom premješteni za šefove novih, ili već postojećih odjela. Slučaj je htio da je rješenjem bana Savske banovine, dekretom o premještanju i razrješenju od prvotne službe, s danom 1. travnja 1940. god., na budžet Opće bolnice Osijek stavljen primarius dr. Ivo Glavan. On je prethodno, od 1924. god., radio na Neuropsihijatrijskom odjelu zagrebačke Zakladne bolnice (danas Kliničke bolnice "Sestre milosrdnice") kao suradnik dr. Ivana Herzoga, osnivača prvog neurološkog odjela u Hrvatskoj. Tako je i protiv svoje volje Ivan

Glavan, autor pionirskog udžbenika neurologije: "Dijagnostika živčanih bolesti", pripremljenog 1936. i izdatog 1937. god., postao osnivačem Neuro-psihijatrijskog odjela današnje Kliničke bolnice Osijek. Svojom solidnom izobrazbom na neurološkim klinikama u Francuskoj, Njemačkoj i Austriji, prim. Glavan pokušavao je prenijeti svoje iskustvo i ljubav prema neurologiji u novu sredinu. Nakon mnogih poteškoća i, očito, nerazumijevanja sredine, dobio je na raspolaganje dvije bolesničke sobe, sa četrnaest kreveta, na Internom odjelu za muške bolesnike, i 2 sobice u potkrovlju na Dermatovenerološkom odjelu, sa 8 postelja za ženske bolesnice. Uvjeti rada bili su više nego skromni, ali je dr. Glavan, iako sam, nastojao uvesti najbolja iskustva tadašnje neurologije i psihijatrije u praksu osječke bolnice. S izuzetno malim brojem osoblja, uz prekid od 1944. do 1946. god., kada je Odjel bio zatvoren, nastavlja takvim samoprijegornim radom sve do 1957. god., kada uspijeva, zalaganjem tadašnjeg ravnatelja Bolnice, preseliti odjel iz stare zgrade Bolnice u zasebnu zgradu bivšeg Higijenskog zavoda. Nakon najneophodnije adaptacije zgrade, na Odjel su smještene 54 postelje u tri etaže: prizemlje i prvi kat za živčane bolesnike, a podrum za duševne bolesnike. Iste godine dolaze i prvi specijalizanti, pa su posljednje godine Glavanovog službovanja označene daljim pokušajima uvođenja suvremenih dijagnostičkih i terapijskih metoda liječenja, nativne i kontrastne rendgenološke pretrage (pneumoencefalografija i mijelografija) i električna ispitivanja živaca i mišića (elektrostatus). Sukladno njegovom humanom pristupu liječenja duševnih bolesnika i nužnog bavljenja psihijatrijom, stručno i znanstveno se ipak prvenstveno bavio svojom glavnom životnom ljubavlju, neurologijom, pa je na temelju pomnog kliničkog promatranja objavio za ono vrijeme i tadašnje uvjete respektabilne radove iz toga područja. Prateći svjetsku literaturu i kao česti posjetilac europskih neuroloških klinika, objavio je još tri izdanja svoje knjige "Živčane bolesti", koja su prerasla standardni udžbenik i postali pravi hrvatski priručnik (Handbuch) za neurološke bolesti, kakvih je u to vrijeme imalo malo naroda u Europi, a na kojem su se odgajale mnoge generacije ne samo neuropsihijatarata i neurologa, nego i drugih liječnika - ne samo u Hrvatskoj, nego i u drugim zemljama bivše Jugoslavije. Na taj je način osnivač osječke neurologije u značajnoj mjeri izvršio i kulturnu misiju hrvatske medicine, označivši prvo plodno razdoblje razvoja neurologije u Hrvatskoj, što će biti pretpostavka za kasniji intenzivniji razvoj u smislu razvoja uži područja neurološke struke i znanosti. Dr. Glavan je gotovo još od prvih godina nakon 2. svjetskog rata upozoravao na deficitarno stanje neuropsihijatrijske službe slavonske regije, predlažući da se u osječkoj bolnici sagradi suvremeni neurološki odjel sa 100 bolesničkih postelja i odgovarajućim uređajima. Zatim je predlagao da se uredi duševna bolnica za smještaj i rehabilitaciju duševnih bolesnika i liječenih alkoholičara.

Godine 1963. izabran je za šefa Odjela dr. Atif Maglajlić. Velika je Maglajlićeva zasluga što je odmah po dolasku, shvativši potrebe suvremene neurologije i psihijatrije, počeo intenzivno razvijati koncept razvoja užih djelatnosti obje struke, tada još jedinstvene, čime je stvorio temelje razvoja moderne osječke neurologije, pa i psihijatrije. Zalažući se istovremeno za proširenje Odjela, nažalost opet uz kompromisne adaptacije i improvizacije, uspio je povećati kapacitet odjela na 81 bolesničku postelju. Potom je nastojao povećati liječnički kadar, uspjevši dovesti veći broj novih specijalizanata. Mnogi su od njih kasnije postali priznati stručnjaci u okviru neurologije, odnosno psihijatrije (11, 13).

Razvoj neurologije u Hrvatskoj, u to vrijeme bio je označen razvojem novih područja neurologije unutar tada još zajedničke struke neuropsihijatrije, što će osobito doći do izražaja nakon osnivanja prve hrvatske Neurološke klinike na Rebru u vrijeme "hrvatskog proljeća" 1971. god. Paralelno s uvođenjem novih tehnologija u našu sredinu, razvijaju se nova područja neurologije: elektroencefalografija, epileptologija, elektromiografija, neuromuskularne bolesti, cerebrovaskularne bolesti, intenzivna neurologija, elektromiografija, ultrazvučna dijagnostika, demijelinizacijske bolesti i multipla skleroza, bolesti kretanja ("ekstrapiramidalne bolesti"), dječja neurologija, neurologija ponašanja (4, 5, 6). U skladu s takvim shvaćanjem, Maglajlić je svoje specijalizante usmjeravao na uža područja djelovanja još tijekom specijalizacije. Na re-lativno malom krevetnom prostoru za potrebe neurološke struke osnovao je 5 odsjeka: za cerebralne i vaskularne bolesti (s 12 postelja i ambulantom), za epilepsiju i smetnje svijesti (s 12 postelja, EEG kabinetom i dispanzerom za epilepsiju), za neuromuskularne bolesti (s 9 postelja, kabinetom za EMG i ambulantom), za pedoneuropsihijatriju (s 10 postelja, ambulantom i logopedom), za psihomedicinu saobraćaja (sa 6 postelja). 1964. god. osniva Centar za psihomedicinu saobraćaja, koji 1969. god. prerasta u Institut, s nizom uspješnih internacionalnih simpozija o psihomedicini saobraćaja. U to vrijeme suradnici Bolnice intenzivno sudjeluju u stručnom i znanstvenom radu, pa sam Maglajlić postaje profesorom na Fakultetu za prometne znanosti, a kasnije i na Medicinskom fakultetu, dok niz suradnika Odjela stječe magistarska i doktorska znanstvena zvanja (11, 13). Nakon njegove prerane smrti 1975. god. rukovođenje odjela preuzima njegov asistent, kasniji profesor neurologije zagrebačkog Medicinskog fakulteta, dr. Stanko Milić, koji nastoji nastaviti započetu stručnu i znanstvenu aktivnost odgoja mladih neuroloških kadrova u smislu svladavanja novonastalih područja neurologije.

Novi poticaj za razvoj osječke neurologije predstavljala je inicijativa za uvođenje područnog studija medicine u Osijeku kao dislociranog studija Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Time je još više naglašena

potreba intenzivnog stručnog i znanstvenog rada, sudjelovanja na domaćim i međunarodnim znanstvenim sastancima, kao i nastojanje da se stvore lokalni kadrovi, koji bi dijelom mogli preuzeti nastavu za potrebe dodiplomskog medicinskog studija. Značajan poticaj razvoju neurologije u Hrvatskoj dolazi iz Zagreba 1971. god. stvaranjem samostalne Neurološke klinike, a nekoliko godina nakon toga i uvođenje samostalnih specijalizacija iz neurologije, odnosno psihijatrije (2, 3). Ovaj proces teče u Osijeku ipak s određenim kašnjenjem, tako da do osamostaljenja neurološkog i psihijatrijskog odjela dolazi tek 1987. god., nakon čega uskoro i oba odjela stječu nazive klinika. Dodiplomska nastava neurologije organizira se u Osijeku u organizaciji Neurološke katedre Medicinskog fakulteta u Zagrebu, uz sudjelovanje članova osječkog Odjela (kasnije Klinike).

Vojna agresija tzv. JNA na Hrvatsku i ratna zbivanja u gotovo opkoljenom Osijeku, u okviru pokušaja realizacije ideje "velike Srbije", donijela su neprijateljska razaranja u samo središte grada, a Klinička bolnica doživljava teška oštećenja, uz ozbiljna materijalna i kadrovska osiromašenja. Veći broj liječnika i personala srpske nacionalnosti odlazi iz grada, pa time dolazi do teškoća u osiguranju funkcije dotadašnjih stručnih aktivnosti, a također i do poremećaja obavljanja nastavnih djelatnosti. Liječnički tim neurologa, pod rukovođenjem prim. dr. Vlade Balentića, a uz pomoć nastavnika Neurološke katedre Medicinskog fakulteta u Zagrebu, u potpunosti svladava nastale teškoće, rješavajući na zadovoljavajući način probleme struke i nastave. Pri tome treba naglasiti da je malobrojni kadar liječnika i drugog personala, osobito medicinskih sestara i tehničara, i u najtežim uvjetima samozatajno i uz značajno povećane obveze uspijeva na visoko kvalitetan način osigurati potrebnu neurološku dijagnostiku i liječenje bolesnim građanima, a osobito ranjenim braniteljima, u suradnji s drugim medicinskim stručnjacima KBO. I u ratnim uvjetima nastavlja se edukacija mladih kadrova njihovom specijalizacijom u okviru KBO i zagrebačkih neuroloških klinika Rebro, KBC i KB "Sestre milosrdnice". Od 1992. god. preuzima neposrednu brigu za organizaciju stručnog rada Odjela za neurologiju prof. Dubravko Božičević u koordinaciji s prim. Balentićem, no zbog nedovoljnog broja liječnika, sa znanstvenonastavnim zvanjima, odjel gubi naziv klinike. Dodiplomska nastava se organizira sudjelovanjem članova Neurološke katedre Medicinskog fakulteta u Zagrebu i prisutnih specijalista (Balentić, Palić, Radanović, Kukić, Kadojić, Sušak).

Funkciju novoizabranog šefa Odjela preuzima 1. 08. 1995. g. prof. dr. Boško Barac, redoviti profesor neurologije Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Krajem iste godine završena je procedura na Medicinskom fakultetu za ponovno dodjeljivanje naziva klinike Odjelu za neurologiju Kliničke bolnice Osijek.

## SADAŠNJE STANJE KADROVA I PROSTORA

Danas na Klinici radi 9 specijalista neurologa, odnosno neurološki orijentiranih neuropsihijatarata (Balentić, Palić, Radovanović, Kukić, Kadojić, Sušak, Čandrić, Kovač, Jančuljak), uz predstojnika Klinike, redovitog profesora neurologije Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu B. Barca i kolegice Soldo-Butković, koja je tijekom obrambenog rata bila angažirana u hrvatskoj vojsci. Petero njih ima stečeni magisterij znanosti i većina je u uznapredovaloj fazi izrade magistarskih ili doktorskih radova. Četvero mladih liječnika je u različitim fazama specijalizacije i poslijediplomskog studija, pa se njihovim postupnim dolaskom mogu programirati nove aktivnosti, koje će ne samo nadoknaditi nego i dati poticaj razvoju novih područja bavljenja neurološkom strukom, u smislu neophodnog napretka neurologije u Kliničkoj bolnici Osijek, a u skladu s njezinim najboljim tradicijama i realnim potrebama.

Tijekom 1996. godine svi su liječnici sudjelovali na mnogobrojnim domaćim i inozemnim znanstvenim sastancima s prikazima analiza svojih stručnih dosega tijekom posljednjih, uključno i ratnih godina, čime se prikazala intenzivna znanstvena aktivnost članova Klinike u skladu s postavljenim programima. Pri tome se ne zanemaruje interdisciplinarna suradnja, što je u današnjoj fazi nedostatnih suvremenih dijagnostičkih mogućnosti jedna od kompenzacijskih mogućnosti. Prihvaćeni su programi istraživanja niza aktualnih problema suvremene neurologije, vodeći, naravno, računa o mogućim dosezima u aktualnoj situaciji (6, 8).

Dok je manjak liječničkog kadra moguće nadoknaditi, barem za jedno kraće vrijeme, njihovim intenzivnim entuzijatskim radom, nevolje skučenog i potpuno neadekvatnog prostora za pretežno teške neurološke bolesnike, mogu se prikriti samo velikim naporima cjelokupnog personala na održavanju higijene i u nepovoljnim prostornim uvjetima. Ratne prilike, s gotovo svakodnevnim napadima na Grad i Bolnicu, s mnogim ljudskim i materijalnim žrtvama, olakšavale su prihvaćanje takvih, treba reći, nesuvremenih, pa i nehumanih uvjeta rada. Nastupom mira u Osijeku i regiji, dolaze spomenuti nedostaci do punog izraza, a to još više postaje očito u vremenu obnove i izgradnje zemlje u skladu s europskim standardima. Postojeći radni uvjeti liječnika i ostalog personala ne udovoljavaju ni minimalne zahtjeve stručnog rada, pa ni sanitarnih i higijenskih standarda, a osobito ne djelotvornosti znanstvene i nastavne institucije. Postojeća aparatura za funkcionalne pretrage dijelom je dotrajala, a ambulantno-poliklinički prostori skućeni, nekomforni i oskudni, pa i nedostatni, na nesreću odgovaraju smanjenom broju liječnika-neurologa, što će uskoro postati vidljivije postepenim pridolaskom novih specijalista.

Iz naprijed navedenog pregleda povijesti osječke neurologije vidljivo je da se ova disciplina u Osijeku

u mnogočemu razvijala u skladu s tada dominantnim koncepcijama struke. Usprkos tome, naslijeđeni prostori postali su ne samo objektivna prepreka daljem razvoju struke, nego su u direktnoj suprotnosti s elementarnim principima suvremene njege bolesnika. Stara zgrada nekadašnjeg Higijenskog zavoda, u kojoj se nalazi najveći broj neuroloških bolesnika, kao, nažalost, ni novija dogradnja iz vremena Maglajlića, veoma nesretno planirana i izvedena, ne pružaju bolesnicima ni elementarne uvjete liječenja i bolesničke njege. Bolesnici su gusto smješteni u velikim, sanitarno i toplinski neadekvatnim prostorijama, prelazeći norme potrebnog prostora po jednom bolesničkom krevetu. U tim uvjetima je izuzetno otežana, a dijelom i nemoguća optimalna njega, osobito teških bolesnika, pa je sada teško govoriti o intenzivnoj skrbi ili intenzivnom nadzoru ovakvih neuroloških bolesnika. Neadekvatnost prostora i odgovarajućih pomoćnih prostorija onemogućuje i potreban psihološki pristup neurološkom bolesniku, koji je po prirodi zahvaćanja živčanog sustava često ne samo životno ugrožen, nego zahtijeva i odgovarajuću psihološku podršku i pomoć. Smatramo da je greška prošlih sustava kada se u boljim uvjetima nije poduzela inicijativa za rješavanje jednog od gorućih problema Kliničke bolnice Osijek i zdravstva čitave regije koja joj gravitira. Zbog nedostatka kreveta dežurni liječnici nisu u mogućnosti primiti sve hitne neurološke bolesnike koji zahtijevaju hospitalizaciju zbog prirode i stanja njihove bolesti (u tzv. "blažim" oblicima neurološkog deficita, npr. cerebrovaskularnog infarkta). Dešava se da takvi bolesnici bivaju upućeni na kućno liječenje, ali nakon nekog vremena dolaze u težem stanju, katkad s trajnim neurološkim deficitom, pa čak i nepovoljnim ishodom liječenja. Osobito su zakinuti bolesnici iz okolnih mjesta i gradova, budući da liječnici, znajući za postojeće probleme, ni ne upućuju takve bolesnike u bolnicu, što može imati kobne posljedice. Podaci kazuju da se godišnje uputi oko 150 bolesnika s akutnim cerebrovaskularnim infarktom na kućno liječenje, dok se u dežurnoj ili redovnoj neurološkoj ambulanti dijagnosticira oko 250 do 300 bolesnika s lakšim cerebrovaskularnim poremećajima (TIA, RIND, infarkt u razvoju) ili sličnim neurološkim smetnjama. U neku ruku još su više zakinuti bolesnici s ne-urgentnom, najčešće ne-cerebrovaskularnom dijagnozom, što ima štetne posljedice za same bolesnike, ali i za neurološku struku.

Uprkos veoma otežanim uvjetima rada, pod granatama, u podzemnim ili drugim neadekvatnim prostorijama, sa smanjenim krevetnim fondom, tijekom ratnih godina obavljen je veliki posao, koji se dijelom može razabrati tek sada, nakon završetka rata iz prikazanih radova suradnika Klinike, koji se pripremaju za tisak (13).

Povratkom mira u područje Osijeka i s postojećom nadom za mirnu reintegraciju Hrvatskog podunavlja u politički i gospodarski život Hrvatske, nastaju nove

obveze neurologa Kliničke bolnice Osijek u razvijanju neurologije kao moderne medicinske discipline. U kratko vrijeme nakon uspostave mira u Osijeku, neurolozi Klinike su intenzivirali stručni rad, znanstvene i nastavne aktivnosti, dovršavajući svoje, zbog ratnih uvjeta, dijelom prekinute ili usporene aktivnosti u pripremi svojih kvalifikacijskih radova. Održan je uspješni tečaj o dijagnostici i prevenciji cerebrovaskularnih bolesti, a u pripremi je nekoliko tečajeva o novostima iz neurologije u okviru kontinuirane izobrazbe liječnika zagrebačkog Medicinskog fakulteta i trajne edukacije liječnika primarnog kontakta.

Osijek, kao tradicionalno kulturno, gospodarsko, znanstveno, a u novije vrijeme i nastavno središte istočne Hrvatske, razvijat će se, u skladu s potrebama hrvatske države i regije, a osobito s motrišta međunarodnog okruženja po završetku rata, još intenzivnije u duhu s navedenim tradicijama. Ratna iskustva pokazala su zuzetnu korist od postojanja razvijene zdravstvene službe u regiji. U okviru daljeg razvoja zdravstvene službe i posebno medicinskih ustanova za potrebe racionalne implementacije suvremenih medicinskih tehnologija, te odgoja medicinskih kadrova, a osobito liječnika specijalista i liječnika primarne zdravstvene zaštite u skladu sa napretkom suvremene medicine. Klinička bolnica Osijek morat će se razvijati kao istaknuti regionalni znanstveno-nastavni centar hrvatskog zdravstva. U cilju ovoga razvoja i zpočetih procesa inovacije, nezamisliv je razvoj Kliničke bolnice u navedenom smislu bez hitnog pristupanja programiranju i realizaciji izgradnje nove zgrade Klinike za neurologiju, s potrebnim dijagnostičkim i polikliničkim pogonima.

#### **PERSPEKTIVE I ZADACI KLINIKE ZA NEUROLOGIJU KB OSIJEK**

Na temelju iznesenog dolazimo do zaključka da su bila ispravna predviđanja osnivača Osječke neurologije prim. Glavana o značenju suvremene neurologije u životu modernog čovjeka. Novi oblici funkcionalne dijagnostike, znakovite za ovu struku, prvenstveno iz područja kliničke neurofiziologije i ultrazvučne dijagnostike, ali i neuropsihologijske metode dijagnostike, koje proširuju klasične dijagnostičke mogućnosti neurologa: čekića i igle (1), u sadašnjim uvjetima nemaju ispravne primjene i mogućnosti daljeg razvoja, prvenstveno zbog prostornih ograničenja. Sadašnji poliklinički pogoni su nužna improvizacija koja ne omogućuje ni odgovarajući komfor neurološkim bolesnicima, koji su katkada veoma teški kako s obzirom na njihove mogućnosti kretanja, tako i zbog psihičkih promjena različitog karaktera i intenziteta. Potreba uvođenja specijaliziranih polikliničkih pogona za prevenciju i ranu dijagnostiku i liječenje specifičnih bolesti i sindroma (neurotrauma, glavobolje, bolni sindromi, vrtoglavice, demencije i dr.) moći će se ostvariti u slijedećim godinama, ne samo sazrijevanjem

postojećih i budućih generacija neurologa, nego i uz uvjet stvaranja odgovarajućih prostora za rad i nabavku suvremene neurološke dijagnostičke opreme (8). Postoje specifični programi razvoja neurološke rehabilitacije i postavljanja temelja restaurativne neurologije u suradnji sa zagrebačkim središtima i međunarodnim institucijama te stručnjacima fizijatrima. Neurološka rehabilitacija treba razvijati svoje specifičnosti i posebno osigurati rani početak i kontinuiranu primjenu tijekom neurološke bolesti, što zahtijeva uvođenje ovog užeg područja bavljenja neurologijom u sam koncept neurološke dijagnostike i liječenja, naslanjajući se u nekim, osobito kasnijim fazama bolesti, na postojeće i programirane pogone fizikalne medicine i rehabilitacije (4, 5, 6, 12).

Postojeći kadrovi Klinike za neurologiju, kao i oni koji se sada educiraju, odnosno čija se edukacija predviđa u skoroj budućnosti, uz proces trajnog obrazovanja i razvoja užih djelatnosti u okviru neurološke discipline, moći će se adekvatno razviti i koristiti za potrebe struke, znanosti i nastave samo uz uvjet stvaranja odgovarajućih prostora i nabavljanja suvremene dijagnostičke opreme. Po prirodi geografske, ekonomsko-političke i kulturno-tradicijske strukture Hrvatske, Osijeku i njezinoj neurologiji će u rješavanju većine zdravstvenih, znanstveno-medicinskih i nastavnih funkcija pripasti uloga i odgovornost za suradnju i budući razvoj velikog dijela zdravstvenih problema istočne Hrvatske (Virovitica, Slavonski Brod, Požega, Županja, Vinkovci, Đakovo, Ilok, Našice, Valpovo, Vukovar, Beli Manastir - da spomenemo samo važnija središta), i područja susjednih zemalja (Bosna, Mađarska, Vojvodina).

U programiranju daljeg razvoja Kliničke bolnice Osijek jedna je od prioritetnih potreba omogućiti brzi napredak suvremene neurologije, s potrebnim prostorima za hospitalizirane neurološke bolesnike, za potrebe funkcionalne neurološke dijagnostike hospitaliziranih i ambulantno-plikliničkih bolesnika, stvaranjem potrebnih polikliničkih pogona i laboratorija, specijaliziranih ambulanti, te za potrebe neurološke rehabilitacije. Sadašnji potpuno zastarjeli i neadekvatni prostori ne mogu poslužiti temeljem bilo kakvih adaptacija i inovacija, budući da se ni uz visoku cijenu koštanja eventualnih pregradnji ne mogu dobiti adekvatni prostori ni za jednu od spomenutih funkcija. Odgovarajuća izgradnja, uz pretpostavku već programiranih inovacija u suradnim strukama, osobito iz područja neuroradiologije - funkcionalnog i strukturalnog neuroimaginga, neurokirurgije i drugih suradnih struka - omogućit će brži protok bolesnika i skraćivanje prosječnog trajanja boravka, imajući pred očima ne samo suvremene medicinske zahtjeve i potrebe stanovništva istočnog dijela Hrvatske, nego i potrebe grada Osijeka kao značajnog medicinskog, znanstvenog, kulturnog, gospodarskog i sveučilišnog središta Hrvatske i ovog dijela Europe, specifičnog po svojoj tipičnoj hrvatskoj tradiciji multikulturalne,

višenacionalne i višekonfesionalne tolerancije, toliko potrebne i u slijedećim godinama i desetljećima na ovom ratom razrušenom, gospodarski uništenom, a duševno i društveno ranjenom području.

#### LITERATURA

1. Barac B. Osvrt na razvoj kliničke neurofiziologije u Hrvatskoj. *Neuropsihijatrija* (Zagreb) 1974; 22:163-8.
2. Barac B, Grčević N. Katedra za neurologiju s neuropatologijom. U: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu (Zbornik). Zagreb: Stvarnost, 1984; Knj.2: 409-19.
3. Barac B. Sadašnje stanje i predvidivi razvoj neuroloških znanosti u Hrvatskoj i Jugoslaviji. *Neurologija* (Zagreb) 1985; 34:3-26.
4. Barac B. Razvoj i zadaci suvremene neurologije. U: Barac B. i suradnici. *Neurologija*. Drugo prošireno izdanje. Zagreb. Naprijed, 1992; 5-15.
5. Barac B. Delivery of neurological services in the 1990-ies. *Neuropsychiatrie* (Dustri-Verlag - München-Deisenhofen), 1992; 5: 88-90.
6. Barac B. On the development of Croatian neurology. *Acta Medica Croatica* 1993; 47:55-60.
7. Barac B. Programming Delivery of Neurological Services in Different Countries: Comprehensive four-level Organisation. In: J.S.Chopra, I.M.S Sawhney (Eds.): *Progress in Neurology*. 1<sup>st</sup> WFN International Conference on Organisation and Delivery of Neurological Services "Neurology Update 2000". New Delhi: B.I. Churchill Livingstone, 1995; 201-11.
8. Barac B. Koncept programa razvoja neurološke službe u Kliničkoj bolnici Osijek. Osijek: Klinička Bolnica Osijek, 1995; Elaborat za stručno vijeće KBO
9. Kondo K. Increasing Burdens due to Neurological Diseases in Japan. In: J.S.Chopra, I.M.S Sawhney (Eds.): *Progress in Neurology*. 1<sup>st</sup> WFN International Conference on Organisation and Delivery of Neurological Services "Neurology Update 2000". New Delhi: B.I. Churchill Livingstone, 1995; 178-90.
10. Kurtzke JF. The current neurologic burden of illness and injury in the United States. *Neurology* 1982; 32: 1102-214.
11. Maglajlić A. Neuropsihijatrijska patologija i rad Odjela u razdoblju 1963-1974. *Medicinski vjesnik (Osijek)* 1975; 53-64.
12. Proceedings. 2<sup>nd</sup> WFN International Conference on Organization and Delivery of Neurological Services "Neurology Update 2000". Vouliagmeni, Athens, Greece, 1996. Supplement Editors: B. Barac, H. Lechner, I. Milonas. *Neurol Croat* 1996; 45:Suppl.3.
13. Utvić V. Povijest bolničkih ustanova u Osijeku od 1874. do 1974.g. II dio. *Osijek*, 1974; 191-207.

#### Abstract

### DEVELOPMENT AND PERSPECTIVES OF NEUROLOGY IN OSIJEK

**Boško Barac**

Department of Neurology, Clinical Hospital Osijek

The paper presents the history as well as the present state of neurology in Osijek and predicts further development of the specific discipline according to the present and future needs of Slavonia and East Croatia and scientific, educational and cultural projections on the development of Croatia.

Neurology in Osijek has developed somewhat later than in Zagreb and central part of Croatia, but owing to the influence of its founder Dr. Glavan and his successor Dr. Maglajlić, it has followed the best tendencies of Croatian and world neurology, in the sense of developing its subareas. Croatian neurology followed the latest developments in the world and exerted a positive influence on the neighboring countries. Os-

ijek neurology has been a part of it in the last decades. Although the Clinic of Neurology of the Osijek Clinical Hospital suffered considerable damage during the war, the present staff ensure an adequate structure and quality of profession and can fulfill its medical as well as scientific and educational function together with other medical disciplines of the Osijek Clinical Hospital. An important limiting factor in the predictable progress is partly obsolete functional diagnostic equipment and especially totally inadequate accommodation conditions both for hospitalized patients and for ambulatory and polyclinic activities. Also, room is lacking for scientific and educational tasks of the Clinic of Neurology and the Clinical Hospital as an important medical, scientific and educational center of the city of Osijek and the counties gravitating to it, in the light of its social, economic, cultural and, above all, collegiate functions.

**Key words:** neurology, Osijek, perspectives, development