
USPOREDBA STAVOVA RODITELJA PREMACJEPIVU PROTIV HPV-a U HRVATSKOJ I KANADI

Tin Šklebar¹, Lorena Karla Rudež¹, Kristian Dominik Rudež³, Robert Likić^{1,2}

¹Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

²Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska

³Dom zdravlja Borongaj, Dom zdravlja Zagreb - Istok, Zagreb, Hrvatska

Sažetak

Uvod: Humani papilomavirus (HPV) jedna je od najčešće spolno prenosivih bolesti u svijetu. Ovaj virus vrlo je opasan jer što uzrokuje nastanak brojnih karcinoma. Jedini način za smanjenje rizika i sprječavanje razvoja tih karcinoma je cijepljenje. Kako bi se postigao najbolji učinak cjepiva, trebalo bi cijepiti djecu prije prvog kontakta s virusom.

Cilj rada: Zbog velikih razlika u stopama procijepljenosti između Hrvatske i Kanade, cilj ovog rada bio je analizirati stavove i mišljenja roditelja o HPV cjepljivima u tim dvjema zemljama.

Metode: Uspoređena su dva istraživanja. Prvo je provedeno na 806 ispitanika 2015. u Quebecu, Kanada, a drugo, s 580 ispitanika, provedeno je 2019. u Zagrebu. Ispitanici su bili roditelji s kćerima u dobi između 9 i 18 godina. Oba istraživanja koristila su se standardiziranim online upitnicima.

Rezultati: Od 806 kanadskih roditelja koji su sudjelovali u istraživanju, 708 (88%) roditelja je cijepilo svoje kćeri, a njih 98 (12%) je to odbilo učiniti. Kao razlog za prihvaćanje cjepiva roditelji navode koristi koje ono pruža, preporuku njihovih liječnika te vjerovanje školskom programu cijepljenja. Razlozi za odbijanje cjepiva uključivali su strah od nuspojava te slabu izloženost virusu. Drugo istraživanje je pokazalo da je u Hrvatskoj samo 45,5% roditelja pristalo cijepiti svoje kćeri. Kao razloge za cijepljenje naveli su zaštitu zdravlja te prevenciju raka. Roditelji koji nisu pristali cijepiti svoje kćeri kao razloge za to navode da bi cjepivo bilo dozvola za seksualni promiskuitet u ranijoj dobi, nevjerovanje javnim zdravstvenim organizacijama, manjak znanja o HPV-u te vjerovanje u teorije zavjere.

Zaključak: U usporedbi s roditeljima u Hrvatskoj, 42,5% više kanadskih roditelja pristalo je cijepiti svoje kćeri. Vjerojatno najveći razlog tome su činjenice da Kanađani više vjeruju zdravstvenom sustavu te da su bolje informirani, dok u Hrvatskoj roditelji ne samo da nisu upućeni u ovu temu, nego su o njoj i dezinformirani, jer im je glavni izvor informacija internet.

Ključne riječi: HPV, cjepivo, cijepljenje, prevencija, roditelji

COMPARISON OF PARENTS' ATTITUDES TOWARDS HPV VACCINE IN CROATIA AND CANADA

Tin Šklebar¹, Lorena Karla Rudež¹, Kristian Dominik Rudež³, Robert Likić^{1,2}

¹School of Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

²University Hospital Zagreb, Zagreb, Croatia

³Health Center Borongaj, Health Center Zagreb - Istok, Zagreb, Croatia

Abstract

Introduction: The Human Papillomavirus (HPV) is one of the most common sexually transmitted infections in the world. It is also very dangerous because of the wide variety of carcinomas it can cause. Vaccination is the only way of reducing or preventing the risk of developing carcinoma. In order for the vaccination to provide the best possible results, it is strongly advised to vaccinate children before their first contact with the virus.

Aim: Due to the significant differences in HPV vaccination rates between Croatia and Canada, the aim is to assess the decision-making and attitudes of parents towards HPV vaccination.

Methods: Two studies were compared. The first study was conducted in 2015. in Quebec, Canada with 806 participants and the other was conducted in 2019. in Zagreb, Croatia with 580 participants. The participants were parents with daughters aged 9 to 18 years. Both studies used standardized on-line questionnaires.

Results: Out of the 806 Canadian parents that provided responses, 708 (88%) parents accepted and 98 (12%) refused the vaccine for their daughters. The reasons for parents' acceptance was the benefits of vaccination, their doctors' recommendation and trusting the school immunisation program. Reasons for parental refusal included fear of side effects and also low susceptibility. In the Croatian study only 45.5% parents accepted the vaccine. Their reasons for accepting were general health protection and cancer prevention. The reasons for refusal were that the vaccine would allow sexual promiscuity at a younger age, lack of trust in public health organizations, lack of knowledge about HPV as well as believing in conspiracy theories.

Conclusion: In contrast to Croatian parents, 42.5% more Canadian parents accepted the vaccine for their daughters. Perhaps the biggest causes of differences were that Canadians had more trust in their health organizations and were better informed, while Croats not only lacked in knowledge but were also misinformed due to relying on the internet as their primary source of information.

Key words: HPV, vaccine, vaccination, prevention, parents

VAŽNOST PREHRANE I PRILAGOĐAVANJA DOZA INZULINA PRIJE I TIJEKOM TRUDNOĆE U ŽENA S TIPOM 1 ŠEĆERNE BOLESTI: PRIKAZ SLUČAJA

Magdalena Pisačić¹, Tomislav Ognjenčić¹, Dunja Degmenčić^{1,2}, Tatjana Bačun^{1,3}

¹Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek, Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska

²Klinički bolnički centar Osijek, Zavod za integrativnu psihijatriju, Klinika za psihijatriju, Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska

³Klinički bolnički centar Osijek, Zavod za endokrinologiju, Klinika za internu medicinu, Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, Hrvatska
pisacicmag@gmail.com

Sažetak

U žena s tipom 1 šećerne bolesti važno je postići uredne vrijednosti glikemije prije trudnoće i primijeniti lijekove koji su dopušteni u trudnoći. Prikazana je 35 g. žena kojoj je tip 1 šećerne bolesti dijagnosticiran u djetinjstvu. Pacijentica je na intenziviranoj inzulinskoj terapiji koja se sastoji od kratkodjelujućeg inzulina-asparta uz tri glavna obroka (15g ugljikohidrata: 1,5j. uz doručak, 1j. uz ručak i 1j. uz večeru) i dugodjelujućeg inzulina-degludeka u 22h. Primljena je na Endokrinološki odjel s oscilirajućim vrijednostima glikemije, uz hipoglikemije poslijepodne i noću (HbA1c 8,7%), radi regulacije glikemije u sklopu planiranja trudnoće. Provedena je dodatna edukacija o redovitoj i uravnoteženoj prehrani, korigirana je doza aspart-inzulina ovisno o glikemiji i ugljikohidratnim jedinicama u obroku (15g ugljikohidrata: 1j. uz doručak, 0.75j. uz ručak i 0.75j. uz večeru), te je uvedeno kontinuirano mjerenje glukoze. Nakon 4 mjeseca kontrolni HbA1c bio je 6,9%. Radi planiranja trudnoće degludec-inzulin zamijenjen je detemir-inzulinom u dvije dnevne doze. U trudnoći je imala mučnine, jela je više voća i ugljikohidrata i, sukladno tome, povišena je doza aspart-inzulina uz obroke (do 2:2:2 j. uz glavne dnevne obroke). U 28. tjednu trudnoće glikemija je bila 5,0-5,7 mmol/l, glukoza i ketoni u urinu uredni, HbA1c 6,2% te nije imala simptome hipoglikemije. Prije i za vrijeme trudnoće važno je postići uredne vrijednosti glikemije. Provedi se dodatna edukacija o redovitoj uravnoteženoj prehrani, samokontroli i kontinuiranom mjerenju glikemije, prilagođavanju doze kratkodjelujućeg inzulina vrijednostima glikemije i ugljikohidratnim jedinicama u obroku te o korigiranju doze bazalnog inzulina, kao i o važnosti tjelesne aktivnosti.

Ključne riječi: šećerna bolest tip 1, intenzivirana inzulinska terapija, hipoglikemija, trudnoća i samokontrola