

# Važnost objave inovativnih kirurških tehnika u znanstvenim časopisima - primjer iz Kliničkog bolničkog centra Zagreb

---

**Pavlek, Goran; Romić, Ivan; Bubalo, Tomislav; Zedelj, Jurica; Šeparović, Ivan; Strajher, Iva Martina; Silovski, Hrvoje**

Source / Izvornik: **Mef.hr, 2024, 43, 21 - 22**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:343619>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-14**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



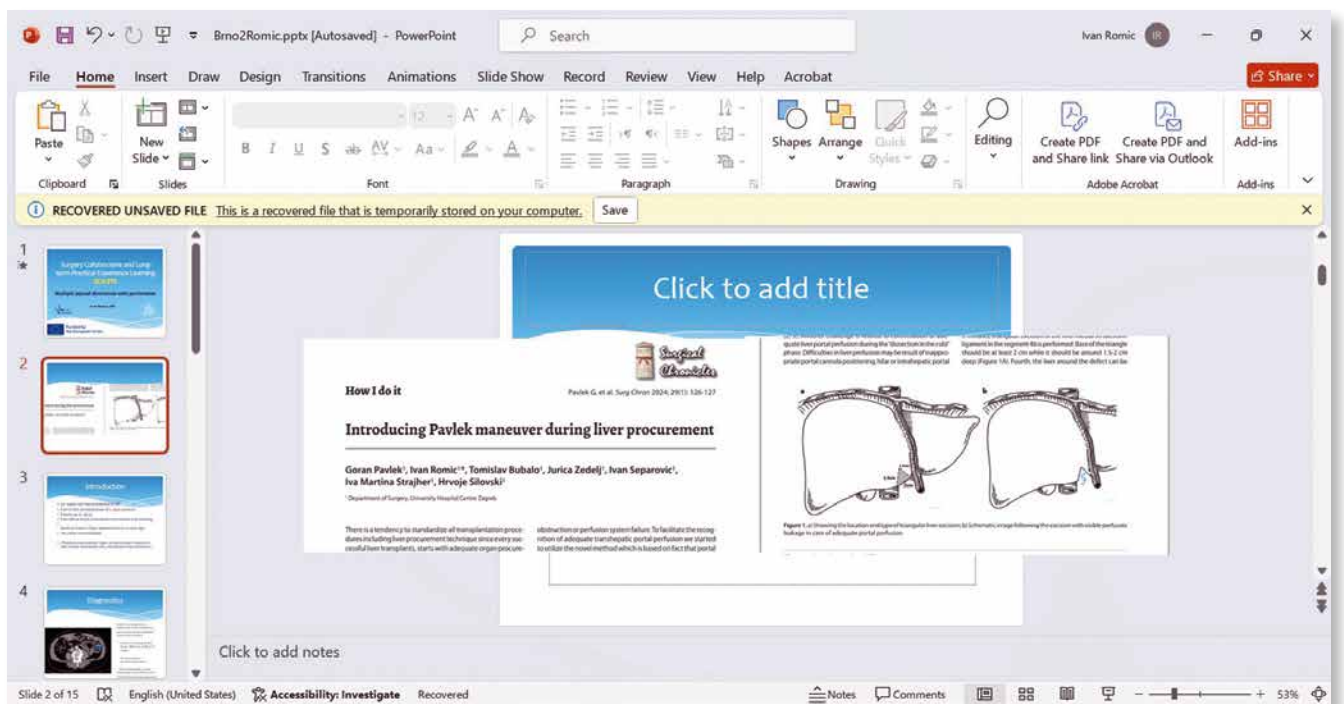
# Važnost objave inovativnih kirurških tehnika u znanstvenim časopisima – primjer iz Kliničkog bolničkog centra Zagreb

Poznato je da je popularnost pisanja i objavljivanja znanstvenih radova kod kirurga niska. Jasno, znanstvena produktivnost kirurga ne bi se trebala uspoređivati s onom u kolega koji su posvećeni jedino akademskom, nastavnom i znanstvenom radu. Međutim, i kad se sagledaju samo kliničke struke, objavljivanje znanstvenih radova kirurge zanima u znatno manjoj mjeri nego li primjerice interniste i neurologe. Moguće je da razlog tome nalazi u karakteru kirurga, ali i u prirodi samoga posla, gdje stres, velik broj prekovremenih sati, duge i zahtjevne smjene te psiho-fizička iscrpljenost dovode do manjka vremena i entuzijazma za pisanjem znanstvenih radova. Znanstvena produktivnost u pravilu je najizraženija kod kirurga koji su članovi katedre ili surađuju na nastavnim i znanstvenim projektima s medicinskim ili srodnim fakultetima. Ipak, zbog zahtjeva koje kirurški posao pred njih stavlja,

većina kirurga zna pretražiti znanstvene baze podataka i pribaviti željene radove, a uz znanje s fakulteta i malo dodatne edukacije znaju i interpretirati metodologiju i rezultate radova. To je zapravo i jedini način na koji se može pratiti najnoviji napredak u liječenju iz područja kojim se kirurg bavi.

S druge strane, barem u Hrvatskoj, kirurzi zaostaju kad je riječ o provođenju znanstvenih istraživanja te pisanju i objavljivanju radova. Dio njih smatra da je naša domovina premalena u znanstvenom, stručnom i ekonomskom smislu, da bi bila sposobna iznjedriti kvalitetno kirurško istraživanje, novu tehniku ili primjerice novi kirurški uređaj/instrument. Logično jest da se teško možemo mjeriti sa svjetskim europskim velesilima kad je u pitanju visoka znanost, posebice u području kliničkih istraživanja, gdje veliku ulogu ima broj samih bolesnika i znanstvenika te financiranje. Ipak, ne

treba zanemariti da često i bez ovih prednosti i privilegija kirurg može osmisliti, a potom i kontinuirano znanstveno evaluirati neku novu metodu liječenja ili kiruršku tehniku jer se u kirurgiji često i mala promjena u tehnici može pokazati korisnom za krajnji ishod liječenja. Stoga svaki kirurg treba dobro poznavati sve dosadašnje kirurške tehnike, ali i biti otvoren za usvajanje, pa i osmišljavanje novih. Kirurzi zbog svojevrstne taštine, vole da budu u nečemu „prvi“ i da primjerice prvi naprave operaciju određenog tipa ili da prvi upotrijebe neki instrument, tehniku ili kirurški potez/manevar. Mnogi vole biti prvi u svojoj državi, ali ako postanu prvi na kontinentu ili pak u svijetu, onda je zadovoljstvo neizmerno. Da bi i ostali uvidjeli da ste vi prvi, bitno je svoj uspjeh objaviti, najbolje u recenziranom znanstvenom časopisu. Na taj način imate javni i službeni dokaz da ste baš vi prvi (naravno, ako ne postoji otpri-



Isječak iz rada koji prikazuje Pavlekov manevar

je objavljen isti slučaj). To je svojevrsni način zaštite autorskih prava. Kod objavljivanja kirurške tehnike u takvoj prvoj objavi, potrebno je detaljno opisati tehniku kako bi je drugi kirurzi i znanstvenici mogli replicirati. Naravno, pri takvom objavljivanju bitno je sačuvati stručni i znanstveni kredibilitet te poštovati jasna pravila publiciranja, posebice ona vezana za iskreno i objektivno izvještavanje o uspjehu metode i komplikacijama. Metoda se ne smije neobjektivno uzdizati samo kako bi bila objavljenja, a njezina korist mora biti jasno prezentirana. Autor također treba biti spreman odgovoriti na kritike stručnjaka iz područja kojim se bavi. Uputno je da se nova metoda/tehnika objavi tek nakon što kirurg učini dovoljan broj takvih zahvata, kako bi bio siguran da se ona može primijeniti u kliničkoj praksi i dalje znanstveno evaluirati. Nakon prve objave nove tehnike, drugi kirurzi je mogu preuzeti i isprobati te potom oni procjenjuju njezinu vrijednost u svojim matičnim ustanovama. Povećanjem broja tih novih zahvata povećava se i broj za to vezanih znanstvenih istraživanja, a većim brojem liječenih bolesnika i sama istraživanja po-

staju kvalitetnija odnosno od manjih serija, ona postaju prospektivna, komparativna ili randomizirana. Tek je nakon toga moguće donijeti krajnji zaključak o novoj metodi, čime ona može biti prihvaćena, odbačena ili promijenjena. Najbolji primjer opisanog jest razvoj ALPPS-a (engl. *Associating liver partition and portal vein ligation*) koji je praktički nastao slučajno kad je njemački kirurg Hans Schlitt 2007. godine tijekom velike resekcije jetre, učinio ligaciju grane portalne vene, a dva je jetrena režnja ostavio razdvojena u abdomenu bolesnice sljedećih 8 dana. Rezultat toga bila je dotad neviđena hipertrofija zdravog režnja. Metoda je najprije objavljena u *Annals of Surgery* [1] te je polako, ali sigurno prihvaćena od drugih kirurga i opsežno znanstveno evaluirana pa je u narednom desetljeću postala jedna od standardnih tehnika za liječenje uznapredovalih tumora jetre. Prošli mjesec je od autora iz Klinike za kirurgiju, pod vodstvom prim. Pavleka, objavljena u časopisu *Surgical Chronicles* [2] nova tehnika tijekom eksplantacije jetre kojom se provjerava adekvatna perfuzija portalnog intrahepatalnog bazena tijekom tzv. „hladne“

disekcije. Iako tehnika nije toliko značajna kao navedeni ALPPS, niti je objavljena u časopisu ranga *Annals of Surgery*, ovo je ipak primjer uspješne prve objave neke metode i nadamo se da će privući pažnju transplantacijskih kirurga i znanstvenika, što bi bio prvi korak u implementaciji metode u široj kliničkoj praksi, a istodobno bi doprinijelo i promociji Medicinskog fakulteta u Zagrebu i KBC-a Zagreb kao ustanova koje mogu pružiti novitete iz područja hepatobilijarne kirurgije.

#### Literatura:

1. Schnitzbauer AA, Lang SA, Goessmann H, Nadalin S, Baumgart J, Farkas SA, et al. Right portal vein ligation combined with in situ splitting induces rapid left lateral liver lobe hypertrophy enabling 2-staged extended right hepatic resection in small-for-size settings. *Ann Surg*. 2012 Mar;255(3):405-14. doi: 10.1097/SLA.0b013e31824856f5. PMID: 22330038.
2. Pavlek G, et al. *Surg Chron* 2024; 29(1): 126-127

**Goran Pavlek, Ivan Romić,  
Tomislav Bubalo, Jurica Zedelj,  
Ivan Šeparović, Iva Martina Strajher,  
Hrvoje Silovski**