

MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 03. april 2025.godine

MINISTARSTVO ZDRAVLJA- DOGOVOR O SARADNJI IZMEĐU
UNIVERZITETSKOG KLINIČKOG CENTRA SRBIJE I UNIVERZITETA SHENZHEN U
KINI

RTS- Autizam pogađa celu porodicu, u Srbiji povodom Svetskog dana
apeluju na podršku i traže registar

BLIC- OGLASIO SE BATUT! Broj obolelih od ove infekcije RASTE, deca na
UDARU

N1- Oboleli od metastatskog karcinoma bešike i dalje čekaju savremenu
terapiju

POLITIKA- Neregulisan krvni pritisak – jedan od uzroka pucanja aneurizmi
na mozgu

DZ VOŽDOVAC- 17. FESTIVAL DOJENJA

The screenshot shows the official website of the Ministry of Health of the Republic of Serbia. At the top, there is the Serbian coat of arms and the text "Република Србија МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА". Below this is a navigation menu with items like "MINISTARSTVO", "AKTUELNO", "DOKUMENTI", "BUDŽETSKI FOND", "ZDRAVSTVENI TURIZAM", "PKNBR5", "EU PODRŠKA", and "KONTAKT". The main content area features a news article titled "DOGOVOR O SARADNJI IZMEĐU UNIVERZITETSKOG KLINIČKOG CENTRA SRBIJE I UNIVERZITETA SHENZHEN U KINI" dated "2. april 2025.". The article text begins with "U sklopu međunarodne saradnje, 26.03.2025. godine Univerzitetski klinički centar Srbije (UKCS) posetila je delegacija Univerziteta Shenzhen iz provincije Guangdong (Kina)." and continues to describe the agreement between the two institutions. A sidebar on the left lists various categories like "Sve vesti", "Saopštenja", "Preventivni pregledi", etc. The bottom of the page shows a Windows taskbar with the date "03/04/2025" and time "11:32".

DOGOVOR O SARADNJI IZMEĐU UNIVERZITETSKOG KLINIČKOG CENTRA SRBIJE I UNIVERZITETA SHENZHEN U KINI

Usklopu međunarodne saradnje, 26.03.2025. godine Univerzitetski klinički centar Srbije (UKCS) posetila je delegacija Univerziteta Shenzhen iz provincije Guangdong (Kina).

Razgovaralo se o naučnoj i profesionalnoj saradnji dve institucije, a pravci takve saradnje definisani su Memorandumom o razumevanju, koji su potpisali prof. dr Jelena Drulović, v.d. direktora UKCS i Prof. dr Xueji Zhang, potpredsednik Univerziteta Shenzhen. Predviđen je partnerski nastup na konkursima za međunarodne projekte iz oblasti biomedicinskih istraživanja, translacione medicine i veštačke inteligencije, razmena istraživača i stručnjaka u različitim oblastima medicine i drugih oblasti od zajedničkog interesa.



Autizam pogađa celu porodicu, u Srbiji povodom Svetskog dana apeluju na podršku i traže registar

Autizam je u svetu, sve češći poremećaj. Ne zna se koliko je ljudi u našoj zemlji sa autizmom, jer ne postoji registar. Procenjuje se da se svako 60. dete rodi sa tim poremećajem. Zna se da nema dovoljno ni personalnih asistenata, dnevnih centara za boravak dece, ustanova za smeštaj i stanovanje uz podršku. Sa ovim problemima osobe sa autizmom dočekuju njihov dan.

„Najveći strah roditelja deteta sa autizmom je da živi samo jedan dan duže od svog deteta. Šta će biti sa njim ili njom kada roditelja više ne bude“, rekla je Vesna Pavlović, majka, Udruženje za pomoć osobama sa autizmom Kruševac.

Koliko je život osoba sa autizmom nepredvidiv i težak - potvrđuju roditelji koji su im često jedini oslonac. Ističu da autizam nije bolest, već poremećaj zbog koga boluje cela porodica.

„To je doživotno trajno stanje koje uvek ostaje. Njima je potreban nadzor 24 sata dnevno, zato mnoge majke i očevi ne rade i moraju da budu uz dete, jer nemaju kome da ga ostave“, istakla je Vesna Pavlović.

“Moje dete ima 12 godina, još uvek je u sistemu obrazovanja, ali kada dođe do 18 godine, gubi sva prava. Treba nam lični asistent, da bi mogli da se zaposle kasnije, stanovanje uz podršku, da bi mogli da budu samostalni i da se osećaju ravnopravno“, rekla je Irena Dinitrijević, majka.

Da bi bilo pomaka, prvo treba da se napravi registar, odnosno da se konačno utvrdi koliko je osoba s autizmom. Zna se da je četiri puta češći kod dečaka nego kod devojčica. Zabrinjava i to što nema dovoljno stručnjaka koji bi mogli da prepoznaju u ranoj fazi.

„Treba obrati pažnju na to da li se dete odaziva na svoje ime, kakav je kontakt pogledom, kakav je razvoj komunikacijskih sposobnosti u najširem kontekstu, obrati pažnja na to da li dete u svom obrascu ponašanja ima neke stereotipne i repetitivne radnje“, rekao je Zoran Kovačić, defektolog-oligofrenolog, Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju "Prof. dr Cvetko Brajović".

„Praksa pokazuje da smo mi upućeni na privatnu praksu što se tiče logopedsko - defektoloških tretmana. Mi u državnom sistemu imamo jako mali, gotovo jedan termin mesečno ili nijedan. Ako uzmemo porodicu koja treba da putuje iz nekog manjeg mesta u veće tu nemamo podršku sistema veliku“, rekla je Nevena Petrović Jojić, Savez Autizma Srbije.

Podrška izostaje i kada deca krenu u školu. Iako je prošla decenija od uvođenja inkluzivnog obrazovanja, kažu, nema inkluzivnih škola, obučenih nastavnika niti prilagođenih programa. Zato roditelji zahtevaju hitnu izmenu Pravilnika o pružanju socijalnih usluga, povećanje broja personalnih asistenata i bolju povezanost institucija.

„Da se omogući personalna asistencija ili da to bude porodični aistent koji će biti u porodici, pomoći osobi sa autizmom po izlasku iz obrazovnog sistema. Imamo prevelik problem što se tiče smeštanja naše dece, to su ti mladi, odrasli ljudi, gde porodica biološka ostari, ili preminu roditelji, jako je bitno da u saradnji sa državom donesemo zakonske i podzakonske akte, kako bismo razvijali usluge u zajednici koje su dostojne čoveka“, istakla je Nevena Petrović Jojić, Savez Autizam Srbije.

Na tu najvažniju, dugo obećavanu uslugu – stanovanje uz podršku, i dalje se čeka. Procena je, kažu, da ima najmanje 900 korsinika koji bi koristili tu uslugu samo u Beogradu.

Predah – smeštaj u Šekspirovoj ulici

U Šekspirovoj ulici u Beogradu, nalazi se Predah smeštaj – usluga socijalne zaštite za koju su se izborili roditelji dece sa smetnjama u razvoju.

U ovom objektu roditelji mogu da ostave svoju decu, ako imaju neku zdravstvenu intervenciju, a niko drugi ne može da ih pričuva.



OGLASIO SE BATUT! Broj obolelih od ove infekcije RASTE, deca na UDARU

Institut za javno zdravlje Srbije izveštava o smanjenju broja slučajeva u poređenju s prethodnom nedeljom

Najviše stope incidencije zabeležene su u uzrasnim grupama dece mlađe od četiri godine

U Srbiji je u periodu od 24. do 30. marta broj obolelih od respiratornih infekcija nešto viši u odnosu na prethodnu nedelju, dok su oboljenja slična gripu u padu. Tačnije, zabeleženo je 7.879 slučajeva oboljenja sličnih gripu, što je u poređenju sa prethodnom nedeljom za 10 odsto manje, saopšteno je danas iz Instituta za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut".

Kako navodi u saopštenju Instituta "Batut", broj obolelih od akutnih respiratornih infekcija u 13. izveštajnoj nedelji iznosio 9.867, što predstavlja nešto viši broj u poređenju sa prethodnom nedeljom.

Najviše stope incidencije zabeležene su u uzrasnim grupama dece mlađe od četiri godine, a zatim u uzrasnoj grupi od pet do 14 godina.

Prema podacima zajedničkog nedeljnog izveštaja o gripu Svetske zdravstvene organizacije i Evropskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti u 12. nedelji, stope javljanja na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite ukazuju na povišenu aktivnost respiratornih virusa.



Oboleli od metastatskog karcinoma beške i dalje čekaju savremenu terapiju

Krv u urinu, bol u donjem delu stomaka, bol u donjem delu leđa, iritacija beške, učestalo ili otežano mokrenje, najčešći su simptomi raka mokraćne beške, od kojeg svake godine u Srbiji oboli oko 2.500 osoba, dok nažalost više od 1.000 premine. Reč je o teškoj i podmukloj bolesti, koju stručnjaci najčešće opisuju i kao zaboravljeni malignitet.

Podaci pokazuju da je karcinom mokraćne beške na šestom mestu u Srbiji po obolevanju. Kako populacija stari, uočava se porast učestalosti ovog maligniteta, od kojeg muškarci obolevaju četiri puta češće nego žene. Brojni su faktori rizika za nastanak ovog raka, a pušenje je jedan od značajnijih faktora za pojavu raka mokraćne beške, na koji može da se utiče. S tim u vezi, važno je prepoznati simptome na vreme i javiti se urologu.

– Rak mokraćne beške je agresivna bolest koja se teško leči i ima lošu prognozu. Brzo može da napreduje i da daje metastaze. Kao i sa svim ostalim malignim bolestima, rana dijagnoza znatno poboljšava šanse za uspešno izlečenje. Iz tog razloga, krv u urinu predstavlja jasan signal da bi trebalo posumnjati na rak mokraćne beške. Pa ipak, kad ljudi primete takvu promenu, obično budu u velikom strahu i ne traže lekarsku pomoć. Totalna hematurija, odnosno kompletno krvav urin je siguran znak koji može da ukaže na ovu bolest. Karakteristično je da se ovakav urin ne javlja svakodnevno, već povremeno, kod nekih osoba jednom u dva meseca. Izostanak bola je još jedan od razloga zbog kog pacijenti ne traže lekarsku pomoć. Infekcije urinarnog trakta, pogotovo ako su hronične, mogu da budu simptom raka mokraćne beške. Najzad, i opstrukcija, odnosno bol u nekom delu urinarnog trakta mogu da ukažu na ovu bolest. S toga, kombinacija rane dijagnoze, efikasne hirurgije i novih terapija uliva nadu da ćemo u budućnosti uspešno izlečiti veći broj bolesnika sa ovom malignom bolešću. Kod nas je, međutim, ova vrsta maligne bolesti „zaboravljeni rak“ koji sada u svetu ima nove terapijske opcije i daje

nadu pacijentima da će sa tom opakom bolešću duže i bolje živeti. Očekujemo da one uskoro postanu dostupne pacijentima i u Srbiji – istakao je prof. dr Zoran Džamić, direktor Klinike za urologiju Univerzitetskog Kliničkog centra Srbije.

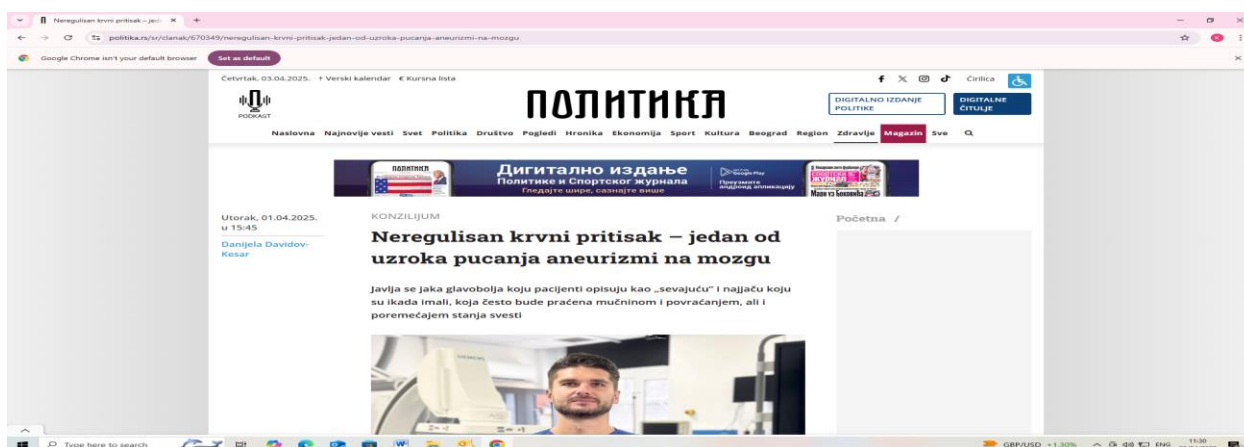
Karcinom mokraćne bešike prepoznat je u svetu kao bolest kojoj se mora pristupiti aktivnije pogotovo kada se radi o metastatskom obliku. Iako je u našoj zemlji napravljen veliki napredak u lečenju mnogih malignih bolesti, u lečenju metastatskog urotelijalnog karcinoma još uvek nam nedostaje određena terapija koja bi značajno poboljšala ishode lečenja ovih bolesnika.

– Standard lečenja naših pacijenata je primena hemioterapije, što i jeste preporuka svetskih i evropskih vodiča. Pacijenti dobiju četiri do šest ciklusa hemioterapije. Kod gotovo 70 odsto postigne se terapijski odgovor u smislu da bolest ne napreduje ili se povlači. Međutim, problem nastaje vrlo brzo, za nekih devet do 12 meseci, kada bolest napreduje. Tada su problemi u lečenju veći jer svaka naredna dostupna hemioterapija je manje efikasna. Stoga je veoma značajno da imamo lekove, a to su lekovi iz grupe imunoterapije koji bi bolest održavale u stabilnoj fazi, takozvana terapija održavanja. Ova terapija održavanja je predložena i od strane svih onkoloških i uroloških terapijskih vodiča. Ova imunoterapija je pokazala da kada pacijenti imaju dobar odgovor na hemioterapiju koja se primenjuje u prvoj liniji lečenja i onda dobiju terapiju održavanja mogu da se postignu značajno bolji rezultati, a što je najvažnije to je terapija koja utiče da pacijenti žive duže i da imaju dobar kvalitet života. Kod nekih pacijenata bolest se čak povlači i oni mogu da žive dosta duže bez znakova progresije bolesti. Za sada tu terapiju primenjujemo kod određenog broja pacijenata preko člana 9 RFZO – objasnila je prim.dr.sc.med. Suzana Matković, medikalni onkolog iz Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije.

Ružica Božović iz Beograda, jedna je od je retkih pacijenata u Srbiji koja ima ovu tešku dijagnozu, a dobija imunoterapiju preko takozvanog člana 9 pravilnika RFZO.

– Bolela su me leđa i mislila sam da imam problem sa kičmom. Jedne noći me je strašno zbolelo sa leve strane i pošto je bila nedelja nisam mogla ništa da uradim. Ujutru rano sam zakazala ultrazvučni pregled u jednoj privatnoj klinici gde mi je rečeno da imam nešto na bešici i da hitno moram da uradim skener. Brzo sam uspela da uradim ovaj pregled, ali je moralo da se uradi i cistoskopija, koja je pokazala da se radi o karcinomu mokraćne bešike. Na konzilijumu su odlučili da prvo moram da primim hemioterapiju. Sa pet hemioterapija ubili smo to čudo u meni i onda je došla na red operacija, da se vadi bešika i da se stavi sonda i kesa. Međutim, bešika mi nije izvađena, jer je spojena sa tankim crevom, a to je posledica dobroćudnog tumora koji sam imala pre 27 godina. Sada sam na imunoterapiji, do sada sam primila 11 terapija i zahvaljujući tome, bolest držim pod kontrolom. Nadam se da će država doneti sistemsko rešenje, kako bi i ostali pacijenti sa karcinomom bešike bili u mogućnosti da dobijaju adekvatnu terapiju – kaže Ružica.

ПОЛИТИКА



Neregulisan krvni pritisak – jedan od uzroka pucanja aneurizmi na mozgu

Javlja se jaka glavobolja koju pacijenti opisuju kao „sevajuću” i najjaču koju su ikada imali, koja često bude praćena mučninom i povraćanjem, ali i poremećajem stanja svesti

Moždane aneurizme su lokalizovana proširenja moždanih arterija i prema podacima dva do pet odsto populacije ima aneurizmu na nekom od krvnih sudova mozga. Procenjuje se da će u toku života prokrvariti 20 odsto aneurizmi i ono što zabrinjava je da polovina ovakvih bolesnika umire neposredno po njenom pucanju, a od onih koji prežive i budu tretirani u specijalizovanoj ustanovi – samo trećina se potpuno oporavi, trećina ostane sa lakšim ili težim posledicama, a trećina premine.

Dr sc. med. Filip Vitošević, naučni saradnik Specijalne bolnice za cerebrovaskularne bolesti „Sveti Sava”, ističe da se smatra da je razvoj aneurizme posledica multifaktorijalnog procesa koji čine genetski predisponirajući faktori i sekundarni faktori rizika. Najpre je reč o defektu zida krvnog suda koji je nastao tokom embrionalnog razvoja ili kasnije tokom života, a onda se pod uticajem hemodinamskih sila toka krvi na tom mestu s vremenom razvije aneurizma.

– Činjenica da aneurizme najčešće nastaju na mestima račvanja velikih moždanih krvnih sudova upravo ukazuje na značaj hemodinamskih faktora. Zato treba ukazati i na uticaj neregulisane hipertenzije koja je značajan faktor rizika za nastanak moždanih aneurizmi. Razvojem savremenih dijagnostičkih procedura, pre svega skenera i magnetne rezonance, angiografskih procedura i njihovom većom dostupnošću, sve je veći broj pacijenata kojima se aneurizma otkrije „na vreme”, pre nego što dođe do njenog pucanja. Nakon otkrivanja aneurizme ovim metodama, rade se analize njenih morfoloških karakteristika radi procene rizika od rupture. Rizik za njeno pucanje je najveći kod aneurizmi veličine preko pet milimetara. Aneurizme lokalizovane na račvama velikih moždanih krvnih sudova, naročito srednje velikomoždane arterije, prednje komunikantne arterije i bazilarne arterije, češće su povezivane sa većim rizikom za rupturu – dodaje dr Vitošević.

Čak i nerupturirane aneurizme mogu da daju određene simptome. Najčešće su to glavobolje, ali i simptomi kao što je pad kapka jednog oka, bol iza oka, slabosti jedne strane lica ili tela... Rupturirane aneurizme, s druge strane, daju velika krvarenja u mozgu i dovode do jake glavobolje koju pacijenti opisuju kao „sevajuću” i najjaču glavobolju koju su ikada imali, koja često bude praćena mučninom i povraćanjem, ali i poremećajem stanja svesti različitog nivoa pa i do kome.

– Ukoliko se utvrdi postojanje moždane aneurizme kao uzroka krvarenja, pristupa se lečenju koje podrazumeva isključivanje aneurizme iz cirkulacije, endovaskularnim ili operativnim putem. I jedna i druga metoda imaju svoje prednosti i specifičnosti i najčešće se odluka o načinu tretmana donosi konzilijarno, uz učešće lekara različitih specijalnosti. Oporavak i ishod lečenja zavise od mnogobrojnih faktora, ali i načina tretmana. Endovaskularni tretman aneurizmi koje nisu rupturirale i koje su otkrivene „na vreme” je najkomfortniji za pacijenta. Ova metoda koristi postojanje naše mreže krvnih sudova i tako se preko preponske arterije posebnim sistemom katetera dolazi do moždanih arterija, a potom se aneurizma ispunjava specifičnim spiralama od platine kako bi se isključila iz cirkulacije. Sa druge strane, u slučaju rupture aneurizme i velikih krvarenja, operativni tretman ima prednost, jer se u ovom slučaju osim tretmana aneurizme vrši i evakuacija krvi, čime se mozak oslobađa prisustva i pritiska krvi – dodaje naš sagovornik.

Pokazano je da neregulisana hipertenzija, tj. ona koju karakterišu nagli i česti skokovi krvnog pritiska, značajno utiče na rupturu aneurizmi. Takođe, kao faktori rizika se izdvajaju pušenje i izražena aterosklerotska bolest krvnih sudova. I genetski faktori imaju ulogu u nastanku aneurizmi, pa se preporučuju preventivni dijagnostički pregledi onima čiji roditelji imaju dijagnostikovanu aneurizmu, naročito posle 35. godine, kada se rizik za rupturu postepeno povećava.

– Naša ustanova je specijalizovana za lečenje svih cerebrovaskularnih bolesti. Broj pacijenata sa moždanim aneurizmama se povećava i velika je dilema da li se zaista povećava broj pacijenata sa aneurizmom ili je dostupnošću dijagnostičkih pregleda njihovo otkrivanje veće, pa je tako i broj aneurizmi koje vidimo veći. U našoj ustanovi imamo mogućnost da uradimo CT i MR angiografiju ukoliko postoji sumnja na moždanu aneurizmu, i tako utvrdimo njene karakteristike. Takođe, u najsavremenijoj angio-sali imamo mogućnost da endovaskularnim putem tretiramo aneurizme u riziku i sprečimo njihovu rupturu. Možemo da se pohvalimo da su ove intervencije na najvišem nivou i da nema razlike između tretmana aneurizmi u najvećim svetskim klinikama i naše ustanove u smislu obučenosti kadra i materijala koji se koriste. To je jedinstven primer da pod jednim krovom uradimo sve što je potrebno pacijentima sa moždanim aneurizmama. Sve odluke o tretmanu aneurizmi donosimo konzilijarno, uz učešće interventnog neuroradiologa, neuroradiologa, neurologa, neurohirurga i vaskularnog hirurga, i svi koji imaju potvrđenu aneurizmu mogu da se obrate našem konzilijumu radi evaluacije i eventualnog tretmana – zaključio je dr Vitošević.

Зашто је важно да успешно дојите?

Здравствене предности за бебе: Мајчино млеко је савршено прилагођено потребама бебе, обезбеђује есенцијалне хранљиве састојке и антитела која јачају имунитет. Смањује ризик од инфекција, алергија, гојазности и хроничних болести.

Здравствене предности за мајке: Дојење смањује ризик од рака дојке и јајника, убрзава опоравак након порођаја и успостављење емотивне везе са бебом.

Зашто је важна едукација?

Дојење носи са собом бројне изазове и тегобе попут маститиса, болних брадавица, препуњених дојки, несигурност, страхове, сумњу у квалитет и количину млека...

Осим два излагања сертифициване саветнице за дојење, учеснице фестивала ће током здравственог панела моћи да постављају питања гинекологу-акушеру, неонатологу, психијатру и патронажној сестри.

Најбоље од свега је што ћете комплетан програм моћи да пратите из удобности свог дома.

Како би стручњаци могли да одговоре на сва ваша питања, број учесница је лимитиран. Да бисте обезбедиле на време своје место, пријавите се: <https://www.decjisajt.rs/eventi/festival-dojenja-event/6693-prijava-za-xvii-avent-festival-dojenja> .