

MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 09. jun 2022.godine

RTS- Čuveni britanski kardiohirurg deveti put u Tiršovoj, sa našim lekarima spasao 30 dece

RTS- Od kovida do majmunskih boginja – i lažne vesti mogu ugroziti zdravlje

BLIC- NAKON KRAJA, NOVI POČETAK ILI ZBOGOM? Koronu smo skoro svi zaboravili, ali poslednja 4 dana bude najcrnje slutnje: Jednu stvar svi jako dugo čekamo, a ona NIKAKO DA SE DESI

BLIC- SRBIJA NA KAUČU Oko 15 odsto građana ima neki mentalni poremećaj, evo koji su najčešći

BLIC- Dijabetes je u porastu, naročito posle korone, mnogi ga otkriju tek kada se stanje iskomplikuje: Doktorka Melentijević o ogromnoj važnosti Savetovaništa pri domovima zdravlja

N1- Neočekivani rezultat ispitivanja – kancer je nestao kod svakog pacijenta



Čuveni britanski kardiohirurg deveti put u Tiršovoj, sa našim lekarima spasao 30 dece

Jedan od najčuvenijih dečjih kardiohirurga i specijalista za složene srčane mane, doktor Martin Kostolni u poseti je Univerzitetskoj dečjoj bolnici u Tiršovoj. Zajedno sa timom kardiohirurga klinike uradiće četiri operacije. Ovo je njegova deveta poseta klinici u Tiršovoj, u kojoj je do sada sa lekarima operisao tridesetoro dece.

Profesor dr Martin Kostolni ističe da sve što je urađeno poslednjih devet godina, ne bi bilo moguće bez osposobljenosti lokalnih timova.

"Ne mogu, a da ne naglasim koliko je bitno imati priliku da se razmene iskustva o kompleksnim medicinskim problemima. Naš cilj ne meri se u procentima preživljavanja, iako je on oko 98 posto, ali pravi cilj je da ta deca kvalitetnije žive", kaže dr Kostolni.

Načelnik službe za kardiohirurgiju Univerzitetske dečje bolnice prof. dr Slobodan Ilić naglašava da jučerašnje operacije koje su radili spadaju u domen transpozicija velikih arterija.

"To su dve komore koje pumpaju krv i iz svake izlazi odgovarajući krvni sud. Oni su kod transpozicije velikih krvnih sudova promenili svoja mesta i to jeste veliki problem, i ta deca su pre 50-ak godina, nažalost, završavala fatalno tokom prvih dana ili meseci života. Sada ta deca skoro sva preživljavaju i vode veoma kvalitetan način života", poručuje prof. dr Slobodan Ilić.



The screenshot shows the PTC website with a news article titled "Od kovida do majmunskih boginja – i lažne vesti mogu ugroziti zdravlje". The article discusses the COVID-19 pandemic and the spread of disinformation. A video player is embedded in the article, showing a discussion with Kristijana Salvi. The website header includes navigation menus for various news categories and a search bar. The footer shows the date 09/06/2022 and a search bar.

Od kovida do majmunskih boginja – i lažne vesti mogu ugroziti zdravlje

Pandemija koronavirusa je prva pandemija tokom koje je došlo do velikog širenja informacija preko društvenih mreža, a sada se slično događa i sa majmunskim boginjama. Dezinformacija u jednoj zemlji može da se proširi za nekoliko sekundi širom sveta i pravi je izazov da se prate sve te lažne informacije i da se reaguje na to, kaže Kristijana Salvi iz Svetske zdravstvene organizacije.

Kristijana Salvi iz Svetske zdravstvene organizacije kaže da je infodemija prava pretnja po zdravlje ljudi i dodaje da postoje tri vrste lažnih informacija.

"Prva je dezinformacija i to je u suštini lažna, netačna informacija. Druga je namerno širenje lažnih informacija i to je najopasnije i treća vrsta su glasine koje su često deo kulturnih verovanja i tradicije", objašnjava Salvi.

Prema njenim rečima, infodemija je najveći izazov sa kojim se SZO suočila tokom epidemije kovida.

"Infodemija je previše informacija i ljudi ne mogu da pronađu prave informacije kojih treba da se drže da bi zaštitili svoje zdravlje. U tom mnoštvu postoje i lažne informacije koje su najgore jer navode na pogrešne i štetne odluke. Lažna informacija nije ništa novo, ali je kovid obezbedio prostor za oluju infodemije, da se širi Evropom i svetom", ističe Kristijana Salvi.

Naglašava da je na početku pandemije bio manjak informacija i epidemija je bila nešto novo. Ljudi nisu shvatali da kovid nije bakterijska infekcija, već virusna ili su mislili da će se širiti ujednom komaraca.

"Na početku je trebalo da imamo prave informacije da bi ljudi mogli da shvate šta je kovid i da počnu da se štite. Došlo je do razvoja infodemije kada je reč o nekim aspektima kovida, raznim sojevima kovida i onda su ljudi počeli da veruju, zbog lažnih informacija, da vakcine ne deluju na omikron. Zato smo morali brzo da delujemo i objasnimo da vakcine štite od teških oblika bolesti kod svih varijanti, pa i omikrona", kaže Salvi.

Ne ignorisati lažne vesti

Dodaje da je neophodno da svi udruže snage, vlade, organizacije građanskog društva, zajednice jer se informacije ne prenose samo digitalno već i na nivou zajednice. Radi se i na izgradnji kapaciteta u mnogim zemljama sveta da bi profesionalci mogli da se pozabave lažnim vestima.

Prema njenim rečima predstavnici SZO u Evropi su stalno prisutni u medijima i pružaju tačne informacije.

"Sada kada imamo novu krizu majmunskih boginja postoji tim koji pregleda platforme i kanale i identifikuje informacije koje cirkulišu. Te informacije uzimamo za analizu koliko se šire, koliko se šire kredibilnim izvorima a koliko problem mogu da predstavljaju za javno zdravlje i tada delujemo", objašnjava Salvi.

Dodaje da je važno da se ne zanemare glasine i lažne informacije, već priznati da su tu i pružiti tačne informacije.

"Važno je da stvorimo savez i međusobno sarađujemo sa novinarima koji proveravaju činjenice. U Srbiji imamo sjajan projekat koji smo pokrenuli sa Univerzitetom u Beogradu i Udruženjem novinara. Mi kao SZO otkrivamo glasine, Univerzitet otkriva tačne poruke, a novinari ih plasiraju", objašnjava Kristijana Salvi.

Lažne vesti i o majmunskim boginjama

Dodaje da je infodemija prava pretnja po zdravlje ljudi zato što im ne dozvoljava da donesu prave odluke. Glavna oblast na koju je uticala je vakcinacija jer kad ljudi donesu odluku da se ne vakcinišu zbog lažnih informacija oni ugrožavaju svoje zdravlje.

Postoje dva elementa koja karakterišu vanrednu situaciju kada je reč o infodemiji. Prvo je brzo širenje po društvenim mrežama, a druga je neizvesnost. I kod kovida, majmunskih boginja i hepatitisa kod dece u početku postoji velika neizvesnost jer nema potpunih informacija i tu počinju da se šire lažne informacije.

"Kada je reč o majmunskim boginjama one su se uglavnom povezivale sa seksualnom orijentacijom a to je i stigmatizacija određenih grupa. Želimo da obezbedimo tačne činjenice i objasnimo da majmunske boginje može da dobije svako ko je bio u kontaktu sa zaraženim", poručuje Salvi.

Savetuje da građani gledaju pouzdan izvor informacija, zdravstvene službe, Ministarstvo zdravlja, Institut za javno zdravlje, međunarodne organizacije, SZO.



NAKON KRAJA, NOVI POČETAK ILI ZBOGOM? Koronu smo skoro svi zaboravili, ali poslednja 4 dana bude najcrnje slutnje: Jednu stvar svi jako dugo čekamo, a ona NIKAKO DA SE DESI

Broj zaraženih korona virusom ponovo je krenuo uzlaznom putanjom i to od početka ove nedelje, i mada je povećanje bilo zabeleženo i u predhodnom periodu, rast u uzastopna četiri dana daje utisak da se nešto dešava.

Činjenica da je sa porastom broja zaraženih povećan i broj testiranih, i onih koji imaju simptome kovid infekcije, što otvara sumnju da li se to korona ipak vraća u trenutku kada se samo čeka dan da se i zvanično proglasi kraj epidemije i šta nam to sledi u narednom periodu? Iako je u ovom trenutku nemoguće sa sigurnošću dati odgovor na ovo pitanje, stručnjaci sa kojima je "Blic" razgovarao ne isključuju ni jednu mogućnost.

Nema razloga za zabrinutost

Od februara kada je počeo da opada broj zaraženih, odnosno prethodna četiri meseca, mi nismo imali ovakvu pojavu. Dešavalo se da povećanje bude dan, dva ali ne i četiri dana uzastopno. Iako je sve i dalje u manjim brojevima, niskim, ipak nemoguće je ne primetiti da se nešto drugačije ipak dešava, suprotno od naših očekivanja.

- Ovo nije ništa zabrinjavajuće. Meri se u prethodnih 14 dana i u tom periodu vidljiv je minimalan pad, dok je u predhodnom periodu on bio veći. Situacija je takva da u celoj Evropi broj zaraženih opada, a najgora po broju zaraženih je Portugalija, a druga je Nemačka. Dakle cela Zapadna Evropa loše stoji u odnosu na Istočnu Evropu. Činjenica je da trend pada svuda ali je on jako spor. U odnosu na Srbiju, bolji

od nas u okruženju su Bosna, Albanija, Bugarska i Rumunija - objašnjava za "Blic" Petar Kočović, profesor informacionih tehnologija koji pomoću svog matematičkog modela prati tok epidemije korona virusa.

Iako sa nestrpljenjem čekamo da broj obolelih padne ispod 100, to nikako da se desi. Profesor Kočović kaže da se ovo ne dešava iz razloga jer ljudi počeli da se razboljevaju a i svi su sada krenuli da putuju, jer je sezona odmora. Pa prema njegovom mišljenju, veliki tranzit i to što više skoro nigde nema mera, svi su se opustili prouzrokuju dalja zaražavanja. Profesor upozorava, imajući u vidu loše epidemiološko stanje u Grčkoj, da nam je situacija nakon dolaska sa ovog letovališta pod znakom pitanja.

- Videćemo sada šta će biti kada se naši turisti vrate iz Grčke, jer je tamo situacija mnogo gora od naše. I u Austriji su se nakon mera koje su dugo bile na snazi, sada su se dosta opustili - kaže profesor Kočović.

Srbija na izlasku iz četvrtog talasa

Slično ovome što se sada dešava zabeleženo je i prethodne dve godine, i to u veoma približnom periodu: 2020. je rast počeo oko 25. juna. A onda i prošle godine, slično kao sada, minimalan rast zabeležen je poslednjih dana juna i prvih dana jula, što je postepeno raslo i dovelo do talasa u septembru-oktobru...

Iako je zbog već viđenog scenarija, pribojavanje među građanima sasvim opravdano, ipak, izgleda da razloga za očekivanje novog talasa, na svu sreću nema.

- Srbija je sada na izlasku iz četvrtog talasa, i on će da traje sve dok brojke padaju. Ovaj četvrti talas traje najduže, počeo je 3. avgusta prošle godine i traje još uvek. Treba da znamo da u svim zemljama u Latinskoj Americi sada raste broj zaraženih, dok je Kina mnogo lošija od nas. Mene je Azija malo zabrinula, jer tamo živi mnogo stanovnika, a oni putuju tako da svašta može da se desi. Tako su sve zaraze počele - objašnjava profesor Kočović.

On ističe da svuda gde su međunaradno okupljanja i okupljanja u manjim i zatvorenim prostorima to može da dovede do pogoršanja situacije i veće zaraze.

Posle odmora moguć novi talas

Profesor Petar Kočović komentarišući trenutno epidemiološko stanje kaže da za neka veća predviđanja ipak treba sačekati da prođu odmori, ali ne isključuje mogućnost novog talasa.

- Kada se završi sezona godišnjih odmora moguća su i povećanja zaražavanja, e sada to ćemo tek da vidimo koji će to talas da bude, da li će biti ovaj omikron ili nešto drugo. Kada je u pitanja naša zemlja "omikron" je pokazao manju smrtnost nego "delta soj" što nije u svim zemljama u Evropi, negde je obrnuto. E sad da li je imuni sistem kod Srba jači nego kod drugih naroda, to ne možemo da znamo, ostaje da vidimo i da na osnovu brojki to konstatujemo - kaže profesor.

On zaključuje da prelom sledi narednih dana.

- Ovih dana će biti prelom, ili ćemo da krenemo i dalje na dole ili lagano na gore, eto to čekamo. Ja sam iskreno očekivao da će biti manje - zaključio je profesor.

Epidemiolog Radmilo Petrović kaže za "Blic" da je vrlo moguće da nam posle odmora sledi novi talas, ali ne vidi opasnost od posledica.

- Možda u oktobru, ali taj talas sa oim kovidom 19 neće biti nešto jak. I pošto imunizacija od ovog virusa ne traje dugo, čim s epoveća taj broj, onih koji su neimunizovani i gde je imunitet malo popustio tu korona ponovo krene. E sad a li će biti nova varijanta to ostaje da vidimo, jer je sada nepoznato ali postoji velika mogućnost i zato treba i dalje biti oprezan - kaže epidemiolog.

On ističe da moguće i da se pojavi druga varijanta koja je manje opasna, jer od ovog kovida 19 nemože biti varijacija jača. Ono što je kaže moguće, jeste da bude neki kovid 22. ili neka druga epidemija.

Korona je i dalje prisutna

Činjenica je da kada je prošle godine usledilo postepeno povećanje niko nije verovao da se nešto dešava a onda je to počelo da raste iz nedelje u nedelju. Poslednjih nedelja broj zaražnih poprilično raste i u SAD, Indiji, Izraelu, dok je u Evropi samo Portugal duboko u crnoj korona zoni. Iako naša epidemiološka situacija i dalje nije savršena, Srbija je trenutno u crvenoj korona zoni sa 50 zaraženih na 100.000 stanovnika u poslednje dve nedelje što je odličan rezultat.

Uprkos tome, epidemiolozi upozoravaju da je korona i dalje prisutna.

- Ne smemo zaboraviti da je korona i dalje prisutna. Iako se prema brojkama vidi malo povećanje, ja mislim da je broj zaraženih mnogo veći, i da ljudi sada zbog odmora i drugih privatnih razloga ne žele da se testiraju - kaže za "Blic" epidemiolog Radmilo Petrović.

Naš sagovornik kaže da narednih dana možemo da očekujemo brojke između 100 i 300.

- Mislim da će to za sada da bude tako, pa će prelomiti kada se krene u školu i kada temperatura naglo padne, jer će ljudi ponovo početi da se zatvaraju u manje prostore i manje će provoditi vremena na otvorenom. Tako da nam tada sledi ili povećanje ili nova epidemija, ali pre 15. septembra sigurno neće - zaključuje epidemiolog Petrović.

Dr Vladimir Petrović, epidemiolog, redovni profesor na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Novom Sadu i direktor Instituta za javno zdravlje Vojvodine u Novom Sadu kaže za "Blic" da je u ovom trenutku nemoguće predvideti u kom pravcu će se kretati korona u narednom periodu i ističe da pandemija nije završena.

- U ovom trenutku je nemoguće proceniti kako će se stvari dalje odvijati, ono što je sigurno jeste da pandemija nije završena. Ukoliko se pojavi neki novi soj, možemo očekivati porasta broja obolelih ali to je globalno a ne lokalno pitanje, tako da šta će se dalje desiti znaćemo pametnije da odgovorimo u oktobru - zaključuje dr Petrović.

Virus i dalje pronalazi osetljive osobe

Zašto i dalje imamo obolele od kovida i zašto se te brojke i dalje povećavaju, epidemiolog Slađan Stanković vidi u upornosti virusa koji se ne prđaje.

- Virus i dalje pronalazi osetljive osobe, na svu sreću to je trenutno zanemarljiv procenat. Upala pluća i hospitalizovanost je sada mnogo manja u odnosu na procenat koji je bio ranije. Virus će verovatno i dalje da traga za osobama sa osetljivim imunitetom i one bez zaštite - zaključuje epidemiolog.

On ističe da su ove trenutne oscilacije veoma vezane sa trenutnim kretanjima, kao i aktuelnim maturama i velikim okupljanjima, ali ističe da na svu sreću virus više nema istu jačinu kao ranije, te je epidemiološka situacija za sada stabilna.

- Moj utisak da je epidemiološka situacija korona virusa trenutno pod kontrolom. Registruju se sporadični slučajevi, tako da ona nema epidemijску formu oboljevanja. Neka trenutno preovladavajuća epidemiološka prognoza je da će se u budućnosti, s obzirom na mutacije nastaviti taj trend, bez obzira na povećanje oboljevanja koje će verovatno uslediti u jesenjem periodu. Dakle, virus neće više imati pandemijski potencijal koji je imao u predhodne dve godine - kaže epidemiolog Slađan Stanković.

Naš sagovornik naglašava da sada dominiraju sojevi koji ne predstavljaju opasnost i da se polako nazire kraj pandemije, i da će obolevanje imati učestalost koja nije pandemijska.

Broj zaraženih proteklih dana

- Utorak 7. jun - 281 zaraženi (utorak 31. maj - 265)
- Ponedeljak 6. jun - 281 zaraženi (ponedeljak 30. maj - 268)
- Nedelja 5. jun - 172 zaražena (nedelja 29. maj - 128)
- Subota 4. jun - 221 zaraženi (subota 28. maj - 217)

Procenat zaraženih proteklih dana

- Utorak 7. jun - 3,49 % pozitivnih (utorak 31. maj - 3,35%)
- Ponedeljak 6. jun - 3,58 pozitivnih (ponedeljak 30. maj -3,38%)
- Nedelja 5. jun - 4,91% pozitivnih (nedelja 29. maj - 3,29)
- Subota 4. jun - 4,58% pozitivnih (subota 28. maj - 4,17%)

Belorusija beleži 27. uzastopnih dana bez zaraze, tako da će sutra zvanično da izađu iz pandemije.

A kako je bilo prošle godine u ovo vreme?

- Ako sutra budemo imali više od 49 zaraženih - krećemo lagano uzbrdo - napisao je prof. Kočović 4. jula na svom "Fejsbuk" profilu, kada je zvanično počeo četvrti talas.

Srbija je tada imala oko 16 zaraženih na 100.000 stanovnika na samoj granici između zelene i žute korona zone (zelena do 15/100.000). Međutim, u isto vreme pre dve godine smo uspeli da se spustimo ispod 10/100.000.

- Mislim da možemo da imamo oko 1.000 zaraženih na dan, ne mnogo više. I to ne početkom septembra, nego nešto kasnije. Ipak, problem je što mi ne znamo koliko je zaštićenih ljudi, odnosno koliko je ukupno vakcinisanih i onih koji su preležali koronu - rekao je tada Epidemiolog Predrag Kon.

S obzirom da je povećanje tada išlo samo uzlaznom putanjom, usledile su i nove, oštrije epidemiološke mere.



SRBIJA NA KAUČU Oko 15 odsto građana ima neki mentalni poremećaj, evo koji su najčešći

Prva nacionalna studija o mentalnom zdravlju građana pokazuje da "kriterijumi za mentalne poremećaje" u Srbiji obuhvataju oko 700.000 stanovnika, što je 15,2 odsto populacije, rekla je danas direktorka Instituta za mentalno zdravlje, prof. dr Milica Pejović Milovančević.

Ona je u razgovoru za Tanjug objasnila da su studiju radili predstavnici Filozofskog fakulteta u Beogradu i Novom Sadu, Medicinski fakultet u Beogradu, a projekat je finansiran sredstvima iz Fonda za nauku, te da se ta studija razlikuje od ostalih po tome što su išli direktno u domove ljudi i pitali ih o njihovom mentalnom zdravlju.

"Za razliku od drugih studija, mi smo koristili metode koji imaju vrlo visoku validnost i prvi put smo primenili dijagnostički intervju koji na najbolji mogući način opisuje 12 najčešćih mentalnih poremećaja", kazala je Pejović Milovančević.

Studija je sprovedena tokom leta i rane jeseni prošle godine, a deo ispitanika je ispitivan ponovo početkom ove godine što, prema rečima profesorke, daje objektivnost rezultatima.

"Ispitivano je više stvari, koliko su ljudi bili opterećeni pandemijom, i tu je podatak da 65,8 odsto stanovništva ne oseća da je na bilo koji način pandemija uticala na njihovo mentalno zdravlje", istakla je dr Pejović Milovančević.

Navodi da, kada je reč o stresovima koje je pandemija donela, svi ispitanici su rekli da im je najteže pala bolest ukućana i nedostatak zaštitne opreme na poslu.

"Najučestaliji stresni događaj koji su ispitanici naveli je bol usred bolesti članova porodice ili smrti koja nije bila posledica kovida. Takođe, ispitali smo da li su se osećali usamljeno tokom vanrednog stanja i gotovo polovina rekla je da se nije osećala usamljeno, ostala polovina da se ponekad osećala usamljeno, a svega oko pet odsto ispitanika navelo je da su se osećali usamljeno", kaže ona.

Kada je reč o rezultatima studije o poremećajima mentalnog zdravlja, Pejović Milovančević ističe da je primenjen upitnik koji u svetu važi za najprecizniji za 12 najčešćih poremećaja mentalnog zdravlja, a koji traje pola sata do 45 minuta u vidu, prema njenim rečima, vrlo preciznog intervjua.

"Podaci pokazuju da 15,2 odsto stanovništva zadovoljava kriterijume za mentalne poremećaje, od toga za jedan mentalni poremećaj 11,2, a dva i više 4,1 odsto ispitanika. Najčešći mentalni poremećaji su oni nastali upotrebom alkohola i to je 7,2 odsto stanovništva", navela je ona.

Prema tim rezultatima, kriterijume za mentalne poremećaje u Srbiji ispunjava oko 700.000 stanovnika, a studija se poklapa i sa rezultatima u ostalim delovima sveta, gde je u pojedinim zemljama to 10 odsto, u nekim drugim 19-20 odsto. Pejović Milovančević naglašava da je poseban fokus bio na depresiji, koja je inače i najčešći mentalni poremećaj.

"Moram da naglasim da postoji razlika u tome što imamo simptome depresivnosti i zadovoljivanje kriterijuma za dobijanje depresije. Mi smo dobili da u ovom momentu depresivni poremećaj ima negde oko 2,2 odsto stanovništva, a tokom druge godine pandemije, dakle 2021. godine, registrovan je porast depresivnih simptoma", objasnila je ona.

Ukazala je na to da je problem što u Srbiji ima sedam do osam psihijatara na 100.000 stanovnika, što, kako kaže, nije dovoljno i po tome se razlikujemo od drugih zemalja.

"Tu su psiholozi, socijalni radnici, defektolozi, sve te struke mogu na svaki mogući način da pomognu i pruže podršku ljudima sa problemima mentalnog zdravlja i njihov značaj mora da se ojača", apeluje Pejović Milovančević.

Mladi bolje gledaju na kvalitet života

Na pitanje da li su mladi u Srbiji otvoreniji da govore o problemima sa mentalnim zdravljem, profesorka potvrdno odgovara i iznosi podatak da se iz godine i godinu beleži povećan broj mladih koji se javljaju za savete.

"Ono što još razlikuje mlade i stare u našem uzorku, to je što mladi bolje gledaju na kvalitet života i to je podatak koji sve može da nas raduje. Moram da kažem da i mediji mogu mnogo da pomognu da se

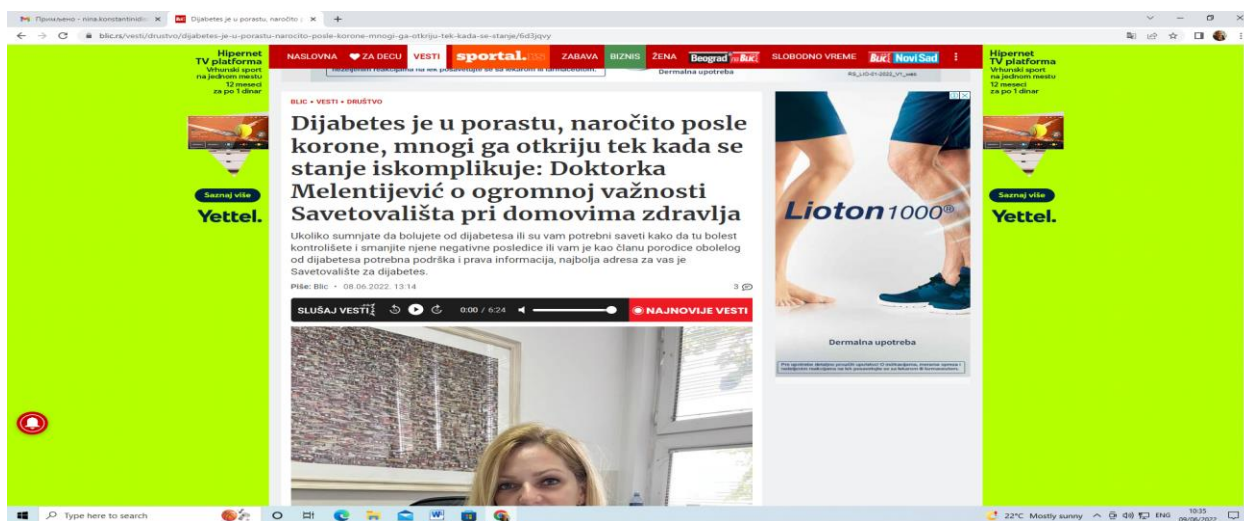
osvesti potreba rada na problemima mentalnog zdravlja i na prevenciji. Moramo da radimo pre nego što se problem pojavi, jer kada se pojave tada je kasno, već da radimo na prevenciji i očuvanju mentalnog zdravlja", kazala je ona.

Podsetila je da je jun Nacionalni mesec mentalnog zdravlja, ali i mesec roditeljstva.

"Briga o čoveku počinje onog trenutka kad se on začne, a ne onda kada ima 15, 20, 30 godina, ako brinemo o roditeljima brinemo o njihovom potomstvu, dobri programi o očuvanju mentalnog zdravlja kod dece takodje su ulaganje u budućnost", kazala je ona.

Poseban akcenat stavlja na mlade, koje označava kao "ključnu kariku u očuvanju mentalnog zdravlja".

"Ključna karika je brinuti o mladima, da radimo na poboljšanju zdravlja i edukaciji o značaju mentalnog zdravlja i u centrima za socijalni rad i u školama i u domovima zdravlja da prepoznaju probleme i da na neki način na vreme reagujemo", zaključila je Pejović Milovančević.



Dijabetes je u porastu, naročito posle korone, mnogi ga otkriju tek kada se stanje iskomplikuje: Doktorka Melentijević o ogromnoj važnosti Savetovališta pri domovima zdravlja

Ukoliko sumnjate da bolujete od dijabetesa ili su vam potrebni saveti kako da tu bolest kontrolirate i smanjite njene negativne posledice ili vam je kao članu porodice obolelog od dijabetesa potrebna podrška i prava informacija, najbolja adresa za vas je Savetovalište za dijabetes.

U Srbiji skoro svaka deveta osoba živi sa dijabetesom. Veliki je broj onih koji ni ne znaju da spadaju u ovu statistiku, a kada to otkriju, uz dijabetes dobiju i dijagnozu ozbiljnih pratećih komplikacija bolesti. Upravo

su prevencija i rano otkrivanje obolelih među glavnim razlozima otvaranja savetovališta za dijabetes pri domovima zdravlja širom naše zemlje.

„Ambulante opšte i interne medicine su preopterećene. Pacijenti dolaze zbog različitih tegoba, stanja i sa različitim bolestima. Posla je previše a vremena malo da se svakom pacijentu posveti onoliko pažnje koliko bismo želeli. Zbog toga je koncept savetovališta spasonosan“, objašnjava doktorka Dragana Melentijević, specijalista opšte medicine Doma zdravlja „Dr Simo Milošević“ Čukarica.

Kako dodaje, u Savetovalištu za dijabetes ovog doma zdravlja, puna pažnja posvećuje se samo jednoj bolesti koja je vrlo složena, zahteva vreme i individualni pristup svakom pacijentu.

"Posetom Savetovalištu pacijent dobija pregled, razgovor o navikama u ishrani i fizičkoj aktivnosti. Velika pažnja se usmerava na stanje bubrežne funkcije, stanje kardiovaskularnog sistema, preglede prevencije dijabetesnog stopala, vodi se računa o redovnim posetama oftalmologu radi prevencije i pravovremenog otkrivanja dijabetesne retinopatije, regulišu se dislipidemije. Dakle, pored adekvatne glikoregulacije vodi se računa o prevenciji komplikacija dijabetesa“, navodi doktorka Melentijević.

Dijabetes je peti vodeći uzrok smrtnosti u Srbiji. Zbog blagih simptoma, tip 2 dijabetesa, koji ima više od 90% obolelih, može godinama proticati neopaženo. Otkriva se slučajno, kada je bolest uznapredovala i komplikacije su već nastupile. Ipak, ohrabruje činjenica da se primenom preventivnih mera, može sprečiti razvoj ove bolesti ili odložiti njeno javljanje što kasnije. Ranim otkrivanjem i dobrom kontrolom bolesti potencijalne komplikacije se mogu izbeći ili svesti na minimum.

Doktorka Melentijević kaže da pacijenti dolaze u savetovalište najčešće uz uput izabranih lekara radi glikoregulacije, pravovremenog uvođenja ili titracije insulinske terapije, kao i radi zamene humanih insulina insulinskim analogima.

„Naravno, i pacijenti koji se samoinicijativno interesuju za posete dijabetesnom Savetovalištu su dobro došli. Suština je osnaživanje i stavljanje pacijenta u prvi plan u svim akcijama u lečenju, lekari su samo podrška. Najvažnije kod pacijenata sa dijabetesom je da im je dobro regulisan šećer, da je dobro regulisan pritisak i da se obrati dovoljno pažnje na dijetetski režim i na fizičku aktivnost. Dnevnici koje pacijenti vode u koje upisuju profile šećera, obroke, šetnje i neke druge slične fizičke aktivnosti, služe im da oni sami uvide rezultat i pozitivne efekte svojih napora koji će se naravno uvek isplatiti. Najuspešniji pacijenti na putu kontrole dijabetesa su oni koji su lično angažovani i redovno rade samokontrole, koji su dovoljno edukovani i poznaju osnovne principe titracije insulina, osnovne patofiziološke mehanizme dijabetesa“, smatra doktorka.

U Savetovalištu za dijabetes se radi fizikalni pregled, merenje pritiska, merenje težine, visine, određuje se „body mas“ index, obim struka i kukova. Pored lekara specijalista opšte i interne medicine, u radu savetovališta učestvuju i medicinske sestre, edukovane i spremne da prenesu znanje pacijentima. Tu je i neizostavna podrška nutricionista čiji rad je izuzetno značajan za metaboličku kontrolu. Dijabetičari će od stručnjaka saznati kako da nivo šećera u krvi održavaju u granicama normale kroz pravilnu ishranu, vežbu i redovne kontrole. Nekoliko puta godišnje organizuju se i predavanja za pacijente o raznim

temama, najčešće o ishrani ili fizičkoj aktivnosti, samokontroli, negovanju stopala i drugim temama koje pacijente interesuju.

Poželjno je da savetovalište ima redovno angažovanog internistu

Dr Milena Jovović, specijalista interne medicine:

„Dijabetes je u porastu, naročito nakon COVID pandemije. U našem savetovalištu za dijabetes rade specijalisti i opšte i interne medicine. Internisti imaju širu terapijsku mogućnost u lečenju dijabetesa i predstavljaju podršku specijalistima opšte medicine pri uvođenju i promeni insulinske terapije. Internisti u širem smislu sagledavaju pacijente sa dijabetesom i preveniraju mikro i makrovaskularne komplikacije.“

Dr Dragana Melentijević, specijalista opšte medicine:

„Iz godine u godinu medicina na polju dijabetesa napreduje, pojavljuju se nove terapijske opcije, prate se nove smernice. Svakako da se rad u savetovalištu prilagođava najnovijim trendovima. Ono što kao specijalista opšte medicine mogu da primetim jeste da smo moje kolege i ja ograničeni u radu i da bi nam davanje veće širine za propisivanje terapije doprinelo da se pacijenti u većem broju zbrinjavaju u savetovalištu, čime bi se smanjilo dupliranje poseta savetovalištu i endokrinološkim ambulancama.“

U Savetovalištu za dijabetes se mogu dobiti:

Podešavanje i korekcija terapije;

Saveti u vezi sa ishranom, regulacijom telesne težine, značaju fizičke aktivnosti;

Saveti u vezi sa hroničnim komplikacijama dijabetesa i načinima za sprečavanje njihovog nastanka;

Obuka za samokontrolu glikemije u kućnim uslovima i zarad dnevnog profila glikemije;

Obuka za samostalno davanje insulina i samostalno podešavanje doze insulina u kućnim uslovima;

Saveti za zdrava stopala i prevencija dijabetesnog stopala;

Edukacija i praćenje osoba koje su u visokom riziku da obole od dijabetesa tipa 2;

Savetovanje u vezi sa problemima koje oboleli od dijabetesa imaju u svakodnevnom funkcionisanju i saveti za kvalitetniji život sa dijabetesom.



Neočekivani rezultat ispitivanja – kancer je nestao kod svakog pacijenta

Ishod male studije, u kojoj je učestvovalo 18 ljudi sa kancerom rektuma, doveo je do "suza radosnica", a stručnjaci kažu da bi studiju trebalo ponoviti.

U malom ispitivanju u kom je učestvovalo svega 18 pacijenata sa kancerom rektuma svaki je uzimao isti lek. Ali rezultati su bili zapanjujući. Kancer je nestao kod svakog pacijenta, nije mogao da se otkrije fizičkim pregledom, endoskopijom, PET skeniranjem ili M.R.I. skeniranjem, piše The New York Times.

Dr Luiz A. Dijaz mlađi iz Memorijalnog centra za kancer Sloan Katering, autor rada objavljenog u New England Journal of Medicine u kom su opisani rezultati, koje je sponzorovala kompanija za lekove GlaksoSmitKlajn, rekao je da ne zna ni jednu drugu studiju u koji je tretman potpuno uništio kancer kod svakog pacijenta.

"Verujem da je ovo prvi put da se ovo desilo od kada ova bolest postoji", rekao je dr Dijaz.

Dr Alan P. Venuk, specijalista za kolorektalni karcinom na Univerzitetu Kalifornija u San Francisku, koji nije bio uključen u studiju, takođe je rekao da misli da se ovo prvi put dešava.

"Potpuna remisija kod svakog pacijenta je 'nečuvena'", rekao je doktor.

Ovi pacijenti sa karcinomom rektuma su se suočili sa iscrpljujućim tretmanima - hemoterapijom, zračenjem i, najverovatnije, operacijama koje su im promenile život i koje bi mogle da dovedu do poremećaja funkcije creva, mokraće i seksualne funkcije.

U studiju su ušli misleći da će, kada se završi, morati da se podvrgnu tim zahvatima jer niko nije očekivao da će njihovi tumori nestati.

Ali ono što su dobili iznenadilo je sve - nije bilo potrebno dalje lečenje.

"Bilo je mnogo suza radosnica", rekla je dr Andrea Čerček, onkolog u Memorijalnom centru za kancer Sloun Ketering i koautor rada, koji je predstavljen na godišnjem sastanku Američkog društva za kliničku onkologiju.

Drugo iznenađenje, dodao je dr Venuk, bilo je to što nijedan od pacijenata nije imao klinički značajne komplikacije.

U proseku, jedan od pet pacijenata ima neku vrstu neželjene reakcije na lekove poput onog koji su pacijenti uzimali, dostarlimaba, poznatog kao inhibitora kontrolnih tačaka. Lek je davan svake tri nedelje tokom šest meseci i koštao je oko 11.000 dolara po dozi. On demaskira ćelije kancera, omogućavajući imunskom sistemu da ih identifikuje i uništi.

Dok se većina neželjenih reakcija lako kontroliše, čak tri do pet odsto pacijenata koji uzimaju inhibitore kontrolnih tačaka ima teže komplikacije koje u nekim slučajevima dovode do slabosti mišića i poteškoća pri gutanju i žvakanju.

Odsustvo značajnih neželjenih efekata, rekao je dr Venuk, znači "ili nisu lečili dovoljno pacijenata ili su, nekako, ovi karcinomi jednostavno drugačiji".

U uvodniku koji prati ovaj rad, dr Hana K. Sanof sa "University of North Carolina's Lineberger Comprehensive Cancer Center", koja nije bila uključena u studiju, nazvala ju je "malom, ali ubedljivom". Ona je, međutim, dodala da nije jasno da li su pacijenti izlečeni.

"Veoma malo se zna o vremenu potrebnom da se sazna da li je klinički potpuni odgovor na dostarlimab jednak izlečenju", rekla je dr Sanof u uvodniku.

Dr Kimi Ng, stručnjak za kolorektalni karcinom na Harvardskoj medicinskoj školi, rekla je da, iako su rezultati "izvanredni" i "bez presedana", trebalo bi ih ponoviti.

Inspiracija za studiju karcinoma rektuma došla je iz kliničkog ispitivanja koje je dr Dijaz vodio 2017. godine, a koje je finansirao Merk, proizvođač lekova.

U ispitivanju je bilo uključeno 86 osoba sa metastatskim karcinomom koji je nastao u različitim delovima njihovih tela. Ali svi kanceri su imali mutaciju gena koja je sprečila ćelije da poprave oštećenje DNK. Ove mutacije se javljaju kod četiri odsto svih pacijenata obolelih od kancera.

Pacijenti u tom ispitivanju uzimali su Merkov inhibitor kontrolne tačke, pembrolizumab, do dve godine. Tumori su se smanjili ili stabilizovali kod oko jedne trećine do polovine pacijenata i živeli su duže. Tumori su nestali kod 10 odsto učesnika ispitivanja.

To je navelo dr Čerčeka i dr Dijaza da se zapitaju: Šta bi se dogodilo ako bi se lek upotrebio mnogo ranije tokom bolesti, pre nego što bi kancer dobio priliku da se proširi?

Odlučili su se na studiju sa pacijentima sa lokalno uznapredovalim kancerom rektuma - tumorima koji su se proširili u rektum, a ponekad i na limfne čvorove, ali ne i na druge organe.

Dr Čerček je primetio da hemoterapija nije pomogla nekim pacijenata koji su imali iste mutacije koje su uticale na pacijente u ispitivanju iz 2017. godine. Umesto da se smanjuju tokom lečenja, njihovi rektalni tumori su rasli.

Možda bi, smatrali su dr Čerček i dr Dijaz, imunoterapija sa inhibitorom kontrolne tačke omogućila takvim pacijentima da izbegnu hemoterapiju, zračenje i operaciju.

Dr Dijaz je tražio kompanije koje proizvode inhibitore kontrolnih tačaka da sponzorišu malo ispitivanje. Odbili su ga, rekavši da je ispitivanje previše rizično. On i dr Čerček su želeli da daju lek pacijentima koji mogu da se izleče standardnim tretmanima. Ono što su istraživači predložili moglo bi na kraju da omogući kanceru da naraste iznad tačke u kojoj bi mogli da se izleče.