

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 09. mart 2020.godine

**RTS-** Pacijent zaražen koronavirusom stabilno, pod nadzorom i lekar koji je bio sa njim u Subotici

**BLIC-** U Srbiji na korona virus testirane 94 osobe, NEMA NOVIH ZARAŽENIH

**RTV-** Uskoro počinje da radi portal e-Zdravlje

**RTS-** Prednosti savremene hirurgije u lečenju tumora jetre

**BLIC-** "LAVINA ODLAZAKA JE POKRENUTA, MORAMO DA JE ZAUSTAVIMO" Danica Grujičić za "Blic": Struka da bude ispred politike, država da nagradi ZNANJE I STRUČNOST

**BLIC-** Odložen Novosadski onkološki kongres zbog korona virusa

**POLITIKA-** Visok krvni pritisak uzrok šloga u 70 odsto slučajeva



## Pacijent zaražen koronavirusom stabilno, pod nadzorom i lekar koji je bio sa njim u Subotici

U Kliničkom centru Vojvodine, na odeljenju za izolaciju Infektivne klinike nalazi se pacijent kome je potvrđeno prisustvo koronavirusa. Njegovo stanje je stabilno, što su pokazale i laboratorijske analize koje su mu danas urađene.

Četrdesettrogodišnji muškarac **bio je smešten u subotičku bolnicu**, nakon što je kod njega potvrđen koronavirus.

Od juče se **nalazi u izolaciji u KC Vojvodine u Novom Sadu** i o njemu brine multidisciplinarni tim lekara različitih specijalnosti.

Njegovo stanje se ne pogoršava i stabilno je.

Epidemiološke službe prate sve one koji su bili u kontaktu sa njim. Testirani su i članovi njegove porodice i rezultati su negativni.

Takođe, jedan lekar, dva laboranta i medicinski tehničari koji su bili u kontaktu sa njim u bolnici u Subotici su negativni na koronavirus, ali se njihovo stanje prati i oni neće narednih 14 dana dolaziti na posao.

Zaraženi muškarac je iz Bačke Topole i više puta je putovao u Budimpeštu kod sestre.

Prema najnovijim podacima Ministarstva zdravlja, u Srbiji nema novih registrovanih slučajeva, a do sada je testirano 94 ljudi.



The screenshot shows a web browser window displaying a news article from Blic. The browser's address bar shows the URL: https://www.blic.rs/vesti/drustvo/u-srbiji-na-korona-virus-te. The article's title is "U Srbiji na korona virus testirane 94 osobe, NEMA NOVIH ZARAŽENIH". Below the title, it indicates the date and time: "1.R. - 09.03.2020. 08:12" and provides options for "Komentara:" and "Tweet". A photograph of a laboratory setting is visible, showing a person in a green lab coat and purple gloves using a pipette to transfer liquid into a multi-well plate. The Windows taskbar at the bottom shows the time as 9:30 AM on 3/9/2020.

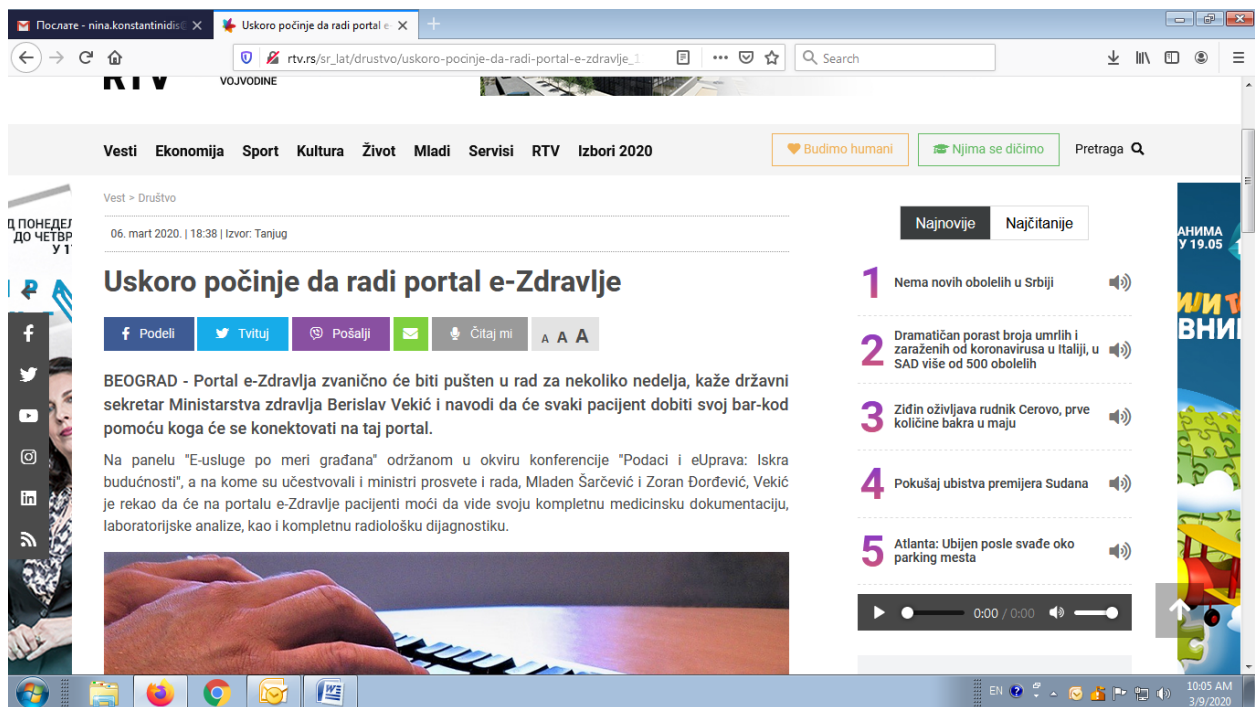
### **U Srbiji na korona virus testirane 94 osobe, NEMA NOVIH ZARAŽENIH**

Prema poslednjem izveštaju do 8.00 sati nema novih slučajeva zaraženih novim korona virusom u našoj zemlji, objavljeno je na sajtu Ministarstva zdravlja.

- Do 09. Marta 2020. godine, u nacionalnoj referentnoj laboratoriji Instituta Torlak testirane su ukupno 94 osobe koje su ispunjavale kriterijume definicije slučaja. Od poslednjeg izveštaja do 8 časova, 09.03. 2020. Godine nije bilo uzoraka testiranih na novi korona virus – navedeno je na sajtu.

Prvi slučaj korona virusa u Srbiji zabeležen je 6.marta, a reč je o zaraženom muškarcu (43) iz Subotice koji je doputovao iz Mađarske.

Od 24. februara 2020. godine u Republici Srbiji se primenjuju korigovani algoritmi za postupanje shodno razvoju epidemiološke situacije u svetu.



ПОНЕДЕЛ  
ДО ЧЕТВР  
У 11

Vesti Ekonomija Sport Kultura Život Mladi Servisi RTV Izbori 2020

Budimo humani Njima se dičimo Pretraga

Vest » Društvo

06. mart 2020. | 18:38 | Izvor: Tanjug

## Uskoro počinje da radi portal e-Zdravlje

Podeli Tvituj Pošalji Čitaj mi

BEOGRAD - Portal e-Zdravlja zvanično će biti pušten u rad za nekoliko nedelja, kaže državni sekretar Ministarstva zdravlja Berislav Vekić i navodi da će svaki pacijent dobiti svoj bar-kod pomoću koga će se konektovati na taj portal.

Na panelu "E-usluge po meri građana" održanom u okviru konferencije "Podaci i eUprava: Iskra budućnosti", a na kome su učestvovali i ministri prosvete i rada, Mladen Šarčević i Zoran Đorđević, Vekić je rekao da će na portalu e-Zdravlje pacijenti moći da vide svoju kompletnu medicinsku dokumentaciju, laboratorijske analize, kao i kompletnu radiološku dijagnostiku.

1 Nema novih obolelih u Srbiji

2 Dramatičan porast broja umrlih i zaraženih od koronavirusa u Italiji, u SAD više od 500 obolelih

3 Zidin oživljava rudnik Cerovo, prve količine bakra u maju

4 Pokušaj ubistva premijera Sudana

5 Atlanta: Ubijen posle svade oko parking mesta

0:00 / 0:00

10:05 AM  
3/9/2020

### Uskoro počinje da radi portal e-Zdravlje

BEOGRAD - Portal e-Zdravlja zvanično će biti pušten u rad za nekoliko nedelja, kaže državni sekretar Ministarstva zdravlja Berislav Vekić i navodi da će svaki pacijent dobiti svoj bar-kod pomoću koga će se konektovati na taj portal.

Na panelu "E-usluge po meri građana" održanom u okviru konferencije "Podaci i eUprava: Iskra budućnosti", a na kome su učestvovali i ministri prosvete i rada, Mladen Šarčević i Zoran Đorđević, Vekić je rekao da će na portalu e-Zdravlje pacijenti moći da vide svoju kompletnu medicinsku dokumentaciju, laboratorijske analize, kao i kompletnu radiološku dijagnostiku.

Pacijent će, kaže, moći preko tog portala da upute pismo izabranom lekaru specijalisti i subspecijalisti i da traže određene savete koje je moguće ostvariti tom vrstom komunikacije, bez kliničkog pregleda.

"Na taj način želimo da napravimo pripremu za uvođenje tele- medicine kod nas. Za sada, zakonski okviri to ne dozvoljavaju, ali praktično sa ovim portalom stvorićemo preduslove za uvođene i tele-medicine", kaže Vekić.

Kako je objasnio, portal će omogućiti pacijentu iz Beograda koji se zatekne, na primer, u Nišu ili Novom Sadu, da dobije uvid u medicinske nalaze i tako da neće morati ponovo da prolazi kroz neke dijagnostičke procedure koje su već urađene.

"U bilo kojoj ustanovi otvaranjem tih podataka imaće mogućnost da vidi sve snimke dijagnostičkih procedura, a ne da ponovo radi magnet ili skener", kaže Vekić.

Portal će, kaže, omogućiti i bolje funkcionisanje skrining programa.

Vekić je rekao i da se već nekoliko godina sprovodi skrining program za rak grlića materice, rak dojke i debelog creva, ali navodi da je odziv slab, ispod 30 odsto.

"Na ovaj način ćemo ostvariti bolju komunikaciju preko računara i preko mobilne aplikacija sa sugrađanima i podsećati ih kada je njihov termin za skrining", dodao je.

Pacijentima će, kaže, biti omogućeno da naprave podsetnik za uzimanje terapije, a kad je reč o digitalizaciji u zdravstvu, podseća da je pre pet godina uveden Integrisani zdravstveni informacioni sistem, te da se radi na uvođenju registra pacijenata obolelih od dijabetesa.

Navodi i da je od oktobra 2017. godine izdato 176,3 miliona e-Recepata, da ih je tokom prošle godine bilo 95,3 miliona i da je njihovo uvođenje za 30 odsto smanjilo odlaske izabranom lekaru samo zbog terapije.

Ministar prosvete Mladen Šarčević je povodom digitalizacije u obrazovanju rekao da su, između ostalog, uvedeni e-Dnevnik, elektronski upis u škole, informatička odeljenja i digitalne učionice, a da se radi na uvođenju e-Udžbenika i jedinstvenog informacionog sistema u obrazovanju.

Ministar za rad, zapošljavanje boracka i socijalna pitanja Zoran Đorđević najavio je unapređenje sistema e-Beba, izradu digitalnih socijalnih karata, kao i objedinjavanje podataka PIO fonda, a da je namera da se uspostavi integrisani sistem socijalne zaštite.



## Prednosti savremene hirurgije u lečenju tumora jetre

Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije tumor jetre je u porastu, kako u svetu, tako i kod nas. Posebno su povećane metastaze raka jetre. Najsavremenijom hirurgijom one se operišu i omogućavaju višegodišnji život pacijenata, što je donedavno bilo nemoguće. Procenat preživljavanja pacijenata je veći od 40 odsto.

Brojne vrste raka drugih organa često metastaziraju u jetri. Prvi simptomi su obično nespecifični kao što su gubitak telesne težine, nelagodna, mučnina...

"Jetra je prvo mesto metastaziranja raka debelog creva zbog antomskog odnosa i cirkulacije koja direktno donosi tumorske ćelije. Jetra predstavlja prvi i osnovni filter za zloćudne ćelije i najveći deo loših ćelija se završava na tom nivou. Veoma mali broj odlazi na pluća i u neke druge organe", kaže prof. dr Aleksandar Karamarković, hirurg KBC "Zvezdara".

Nekada su ti pacijenti bili bez nade za izlečenje. U poslednjoj deceniji njima je produžen život savremenom hirurgijom uglavnom bez krvarenja.

"Savremene kontrole krvarenja u hirurgiji jetre su toliko usavršene i mi ih svakodnevno primenjujemo i kao rezultat toga imamo značajan broj zahvata kojima se odstranjuje manji ili veći deo tkiva jetre, da gotovo i nemam značajan gubitak krvi", kaže doktor Karamarković.

"Sada ne osećam neke bolove, nešto sasvim blago i sa fizioterapeutom radim, pomalo ustajem, iz dana u dan ide na bolje", kaže jedna pacijentkinja.

Prednosti su velike. Smanjuje se stopa postoperativnih komplikacija, zatim mnogo je manji broj zloćudnih tumora.



## "LAVINA ODLAZAKA JE POKRENUTA, MORAMO DA JE ZAUSTAVIMO" Danica Grujičić za "Blic": Struka da bude ispred politike, država da nagradi ZNANJE I STRUČNOST

- Država mora da nagradi znanje i stručnost. Istina je da se plate povećavaju u zdravstvu, ali je to nedovoljno da bi ljudi dobili motivaciju da ostanu. Struka mora biti ispred politike, dobre plate za one koji rade, ali i kazne za neradnike - kaže za "Blic" prof. dr Danica Grujičić.

**Nešto manje od godinu dana je prošlo od kada ste na čelu Instituta za onkologiju, kako biste ocenili taj period? Jeste li zadovoljni učinjenim?**

- Kada čovek počinje da razmišlja o tome šta je on lično učinio, mora imati u vidu da ništa ne počinje i ne završava se sa nama. Poslednjih godina je puno učinjeno kako bi se obezbedila savremena terapija, pre svega nabavkom četiri nova linearna akceleratora, dogradnja novog zdanja, održavanje postojeće dijagnostičke opreme, uvođenje novih lekova. Od mog dolaska kao rukovodioca u Institut pokrenute su mnoge stvari, ali one su samo nastavak onoga što je već učinjeno. Naš cilj je da nijedan pacijent ne čeka na lečenje, preglede, dijagnostiku. Hirurzi su se organizovali da pacijenti ne čekaju na operaciju duže od par sedmica. Zahvaljujući njima, od danas za sutra je moguće zakazati pregled u Institutu preko izabranog lekara u domu zdravlja. Ponovo je pokrenuta dnevna bolnica hirurgije, značajna za brzo operativno lečenje posebno žena sa karcinomom dojke.

Rad radioterapijskog tima u tri smene je u Institutu već tradicija, mašine za zračenje se uključuju ujutro, a isključuju ujutro narednog dana. Služba medikalne onkologije takođe ima veliki pritisak bolesnika koji svakodnevno dolaze da prime sistemsku terapiju, njihovo odeljenje je jedna protočna fabrička linija u kojoj posebno značajnu ulogu imaju medicinske sestre, koje pored lekara koji ordiniraju terapiju imaju zadatak da tu terapiju precizno daju i ohrabre bolesnike. Pedijatrijska služba IORS-a zbrinjava svu decu na teritoriji Srbije koji se leče zbog solidnih malignih tumora. Dolaskom novog rukovodioca je poboljšana organizacija i sada radimo na formiranju dnevne bolnice. Služba dijagnostike je povećala dnevni broj pregleda koliko je mogla jer su i mamografi i aparati za ultrazvuk prilično stari. Služba patologije ima izuzetno veliki značaj, kada terapija praktično zavisi od genetske analize tumora i na našim kolegama je ogromna odgovornost precizne dijagnostike. Nažalost, trenutne mogućnosti su još uvek takve da ne možete početi terapiju onog trenutka kada vam je dijagnostikovana bolest.

### **Prošle godine ste u razgovoru za "Blic" najavili da od ove više neće biti listi čekanja na zračenje. Jesmo li to postigli?**

- Nažalost nismo, iako radimo u tri smene, iako u KCS rade dve odlične mašine (gama-nož i iks-nož) koje donekle rasterećuju Institut, sve je to još malo. Moramo imati više aparata različite vrste. Budućnost radioterapije nije u palijativnom zbrinjavanju, već u maksimalno preciznom zračenju koje može u nekim slučajevima zameniti hirurški zahvat. U ovom trenutku se nadamo da ćemo moći do kraja godine da zamenimo dva aparata, a potom i još preostala dva, tako da imamo osam novih aparata za radioterapiju. Više ne možemo jer su nam prostorni uslovi takvi da do izgradnje nove zgrade možemo samo koristiti postojeći prostor. Zamislite samo kako je pacijentu koji dođe na terapiju, a aparat taj dan ne radi, kakvu to nelagodu stvara. A onda takođe zamislite kako je i tehničarima koji moraju taj dan da ih vrate. Onaj ko misli da je tim ljudima svejedno, grdno se vara. Samo činjenica da se sedmično ozrači oko 680 pacijenata govori o tome o kakvom trudu zaposlenih se radi.

### **Dokle se stiglo sa novom zgradom?**

- Tek smo na početku. Potrebno je definisati lokaciju, razmisliti kakvo zdanje treba napraviti jer nova zgrada mora biti takva da bude dovoljna za 200, a ne 10 narednih godina. Moramo napraviti perfektan projekat i to u narednih nekoliko godina, a ne da doživimo još jednu pedesetogodišnju gradnju kao što je doskora bio slučaj sa novom zgradom KCS. Mnogo znači što su država i Ministarstvo zdravlja razumeli potrebu za novom zgradom i što su spremni da podrže projekat. Iskreno, kada vidim šta je u poslednjih godinu dana urađeno u Kliničkom centru, apsolutno verujem da se tako isto može napraviti i nova zgrada IORS-a. Ono što najviše koči, jeste administracija i zakucane urbanističke odluke od pre više od 60 godina. S obzirom na to da više nemate porodicu u Srbiji koja u svom širem krugu nema nekog obolelog od maligne bolesti, očekujem mobilizaciju i puno razumevanje svih struktura koje će biti odgovorne za izgradnju novog zdanja Instituta.

I ne zaboravite, možete imati mašina i zgrada koliko hoćete, ako nemate obrazovane ljude koji će raditi, onda je posao uzalud.

### **Kada je reč o prognozama vezanim za rak, procene su da će u narednim godinama u svakoj porodici biti neko ko boluje od neke vrste karcinoma. Šta kažu poslednji pokazatelji?**

- Maligne bolesti 2021. godine postaće najčešća hronična bolest i kod nas i u svetu. Ono što je uzбудilo javnost i na šta svi reaguju je činjenica da ćemo svi postati onkološki bolesnici i toga ljudi moraju biti



svesni, ali takođe moraju da znaju da napretkom medicine, onkološke bolesti postaju hronične bolesti sa kojima će se živeti uz redovnu terapiju. Zato je važno da unapređujemo naše zdravstvo i da obezbedimo pre svega prevenciju, zatim rano otkrivanje i dijagnostiku, i na kraju odličnu terapiju od Subotice do Prizrena. Trenutno radimo na definisanju protokola kontrola pacijenata koji su formalno izlečeni od malignih bolesti, kako bi što više uključili naše kolege iz primarne zdravstvene zaštite u praćenje ovih pacijenata.

### **Gde smo mi po broju obolelih u odnosu na razvijene zemlje?**

- To je sporno pitanje, zato što u 21. veku u vremenu računara i brzom prenosu podataka još čekamo podatke iz registra za rak iz 2016. godine. U Srbiji postoji jedinstven informacijski sistem IZIS koji pokriva sve tercijerne i sekundarne ustanove zdravstvene zaštite gde se leče pacijenti sa C dijagnozom (C dijagnoza znači malignu bolest bez obzida gde je lokacija procesa). Analizom podataka iz 2017. od kada je ova platforma u upotrebi i iz 2018. dobili smo podatke koji se razlikuju od podataka koje dobijamo iz registra za rak. Mora postojati logično objašnjenje zašto se javlja ova razlika i ko je u pravu, oni koji tvrde da se ništa specijalno ne dešava kada su u pitanju maligne bolesti i nas koji tvrdimo da su u velikom porastu. Zato je neophodno da se matematički precizno uporede podaci i objasni razlika ne samo u broju obolelih, već i u smrtnosti.

### **Zanemarujemo često preventivu koja je važna kod svih bolesti. Koliko je značaja kada su u pitanju maligniteti? Kako da se zaštitimo? Šta su faktori rizika koje treba da izbegavamo?**

- Posle sada već oko 36 godina u kurativi mogu slobodno reći da je preventiva značajnija. Šta ona podrazumeva? Pre svega zdravu životnu sredinu. Da počnemo od mera koje treba da uradi država. Pre svega, daleko veći podsticaj poljoprivrede. Stimulisati na proizvodnju zdrave hrane. Uvesti kazne za one koji zagađuju okolinu. Napraviti detaljnu analizu prostora gde živimo i tamo gde postoje zagađenja, uraditi remedijaciju, odnosno oporavak okoline. Zato je i najlogičnije za ministarstvo zdravlja i životne sredine budu jedno jer će tako biti u službi zdravlja stanovništva, a ne interesnih grupa.

Šta može uraditi pojedinac. Postoje porodične, urođene bolesti kod kojih se kod članova porodice javljaju maligni tumori. Članovi ovih porodica moraju redovno ići na preglede. Naš Istraživački centar ima savetovalište za genetiku, tako da mogu doći u Institut i informisati se o rizicima za nastanak malignih bolesti. Za mnoge lokalizacije malignih bolesti postoji preventiva, koja podrazumeva redovne preglede kod odgovarajućih specijalista, grlić materice, dojka, prostata, urinarni trakt, debelo crevo, pa čak i pluća, štitast žlezda. Nažalost, postoje i maligniteti gde nema prevencije kao što su tumori mozga. Od polovine aprila će biti dostupna najnovija terapija za rak pluća i melanom i to je napredak za pacijente.

### **Boljka našeg društva su odlasci lekara. Kako možemo da ih zadržimo?**

- To je trend koji se dešava u celom svetu, kod nas odlaze u Nemačku ili neke druge zemlje Zapadne Evrope, odande odlaze u Englesku, a iz Engleske u Ameriku. Napravljena je atmosfera svuda u svetu da je novac najvažniji, da on znači standard i kvalitet života. Za standard mogu da se složim, a za kvalitet, to ostavljam našim ljudima koji su u dijaspori da sami procene kakav život vode. Ono što država mora da uradi jeste da nagradi znanje i stručnost. Istina je da se plate povećavaju u zdravstvu, ali je to nedovoljno da bi ljudi dobili motivaciju da ostanu. Druga stvar je što morate ulagati u mlade i dati mogućnost da rade u odličnim uslovima. Ako jedan mlad čovek mora da volontira nekoliko godina, pa i kada se zaposli da iz različitih razloga ne napreduje, a u nekoj drugoj zemlji dobije sve moguće uslove, logično je da će

poželeti da ode. Srbija mora da odluči ili će plaćati stručne ljude ili će nosači fascikla ubuduće operisati ili raditi bilo koji stručni posao. Tu mislim od vodoinstalatera do hirurga.

Kada su lekari u pitanju, veliki značaj ima i odnos nas starijih prema njima. Ako je šef došao na poziciju ne zbog znanja već zbog partijske pripadnosti, mladi ljudi to prepoznaju i neće da trpe neznalice.

Takođe, imate roditelje koji su razočarani situacijom u društvu i koji vaspitavaju decu da će im u drugoj zemlji biti bolje i onda je logično da mladi odlaze. Lavina je pokrenuta, moramo je svi zajednički zaustaviti. Struka ispred politike, plate za ljude koji rade, kazne za neradnike (što je danas prema postojećim zakonima o radu nemoguće). Svedok sam sada, kao rukovodilac, da su mi vezane ruke kada treba da nagradim radnika, a neradnicima definitivno ne mogu ništa. To kod svih nas, a posebno kod mladih ljudi, ostavlja gorak ukus u ustima.

### **Da li vas vaši studenti nekada pitaju da li treba da idu u inostranstvo i šta im savetujete?**

- Da, nažalost to je učestala pojava. Mislim da roditelji koji usmeravaju decu ka inostranstvu nisu svesni činjenice koliko će im biti teško da sa tom istom decom i unucima komuniciraju preko kompjutera. Ali, u trenutku kada svoje nezadovoljstvo kompenzuju vaspitavajući decu da otadžbina nije važna o tome ne razmišljaju.

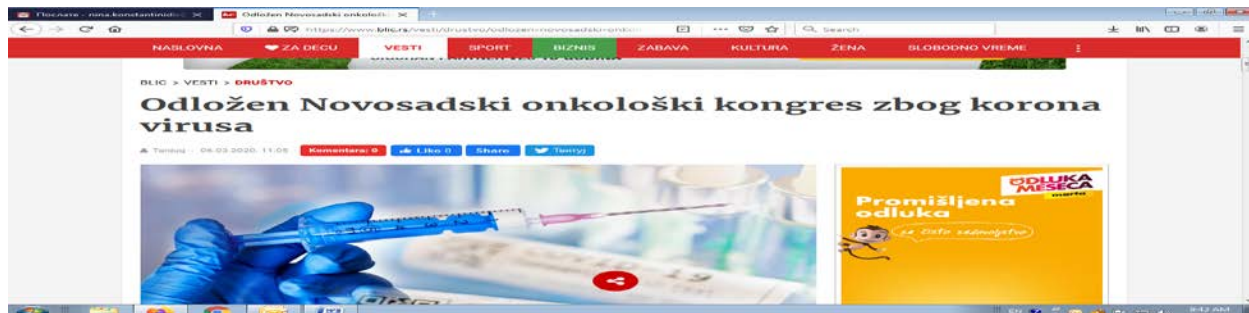
Sa druge strane, mladi neće da poštuju lažne autoritete i da gledaju nepravdu i osećaju se prinuđenim da odu, naivno verujući da tamo gde idu toga nema. Nemam prava da ih nagovorim na bilo šta, razumem zašto žele da odu, ali se borim da svakog od njih zadržim. Nekada uspem, nekada ne, ali moramo da uradimo sve da ostanu. Uvek im navodim primer najvećeg broja lekara moje generacije. Mi smo imali odlične plate 1991. (lično ja oko 3.500 dolara iako sam bila mlad lekar). A onda je došla 1992. i plata je bila par dolara ili par maraka za mesec dana rada u nemogućim uslovima. Nismo otišli jer ovo je naša zemlja i dužni smo da radimo na njenom razvoju i da budemo bolji od nas samih, a i od drugih.

### **Ne odlažite lečenje dece**

### **Naši pacijenti, uglavnom deca, često idu na lečenje u inostranstvo. U kojim situacijama savetujete roditeljima da izaberu neku drugu zemlju za lečenje?**

- Za decu kada su lekovi u pitanju praktično nema ograničenja. Možda kod nas ne mogu dobiti lek koji je u fazi ispitivanja, ali dobijaju sve što je neophodno. Moram da apelujem na roditelje dece sa malignim bolestima, da ne odlažu lečenje dok ne prikupe sredstva za odlazak u inostranstvo. Neka ih dovedu na naš institut da bar započnu terapiju, jer neke od malignih bolesti mogu biti tako agresivne da dok prikupe novac bude kasno. Čak i kada su retki tumori u pitanju, naša služba pedijatrije ima izuzetno razvijenu saradnju sa više centara u svetu, naše kolege nisu sujetne, konsultuju se u želji da se odredi najbolja terapija. Pre nekoliko meseci iz čuvene bolnice "St. Jude Children's Research Hospital" nam je bio kolega u poseti i bio prijatno iznenađen načinom na koji radi naš radioterapijski tim za decu. Otvoreno je rekao da ni oni ne rade na takav način.

Koga treba poslati u inostranstvo na lečenje - decu koja pored malignih bolesti imaju retke urođene bolesti i za koje postoje centralizovane bolnice koje imaju najveći broj slučajve godišnje. Veći broj pacijenata, veće iskustvo u lečenju.



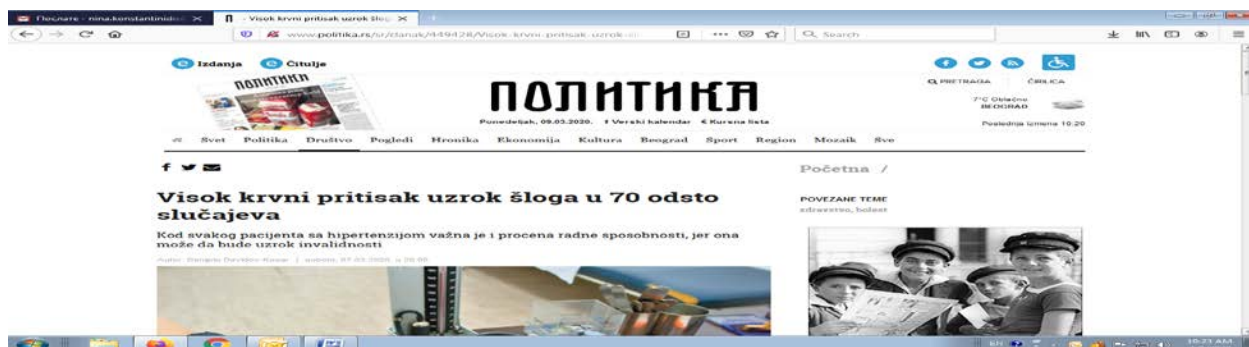
### Odložen Novosadski onkološki kongres zbog korona virusa

Novosadski onkološki kongres, koji je trebalo da se održi od 12. do 14. marta ove godine, odložen je zbog trenutne epidemiološke situacije u celoj Evropi i širenja korona virusa, saopštio je danas organizacioni odbor.

Pre samo 24 časa situacija je izgledala drugačije, međutim, kako navode, u međuvremenu su stigla obaveštenja Ministarstva zdravlja Srbije, a odustao je i veliki broj predavača iz inostranstva.

Organizacioni odbor navodi da će se kongres najverovatnije održati od 3. do 5. septembra u Novom Sadu, a datum će biti potvrđen u narednih 14 dana.

## ПОЛИТИКА



### Visok krvni pritisak uzrok šloga u 70 odsto slučajeva

Kod svakog pacijenta sa hipertenzijom važna je i procena radne sposobnosti, jer ona može da bude uzrok invalidnosti

Od visokog krvnog pritiska u svetu boluje svaki peti, a u Srbiji svaki drugi stanovnik. Ovo oboljenje, koje se nekada smatralo bolešću starih, danas je sve prisutnije u drugoj i trećoj deceniji života.

Osoba koja ima visok krvni pritisak najčešće nema simptome, zbog čega se arterijska hipertenzija naziva i tihim ubicom. Neke osobe imaju nespecifične simptome, žale se na glavobolju, svetlucanje pred očima, zujanje u ušima, vrtoglavicu, nestabilnost pri hodu i osećaj pritiska u grudima. To je razlog zašto ova bolest dugo ostaje skrivena ili se otkrije slučajnim merenjem, najčešće posle komplikacija. Hipertenzija oštećuje mnoge organe, najčešće krvne sudove, zbog čega dolazi do oštećenja srčanog mišića.

Upravo zbog brojnih komplikacija koje nastaju zbog visokog krvnog pritiska, na ovogodišnjem Kongresu hipertenzije, koji se održava u Beogradu, u fokusu će biti prevencija i lečenje obolelih, značaj multidisciplinarnog pristupa u lečenju i mnoge druge značajne teme. Posebna sesija biće posvećena stresu na poslu i kako on utiče na razvoj „radno zavisne hipertenzije“.

Profesor dr Vesna Stojanov, predsednica Udruženja za hipertenziju Srbije i načelnica Centra za hipertenziju Kliničkog centra Srbije, ističe da je visok krvni pritisak uzrok šloga u 70 odsto slučajeva, a gotovo u 30 odsto uzrok otkazivanja bubrega.

– Ukoliko znamo da hipertenziju u Srbiji ima gotovo 50 odsto populacije, možemo govoriti o pravoj epidemiji kardiovaskularnih bolesti. Zbog toga su ovakvi kongresi važni kako bi se učesnici upoznali s preporukama o dijagnostici, terapiji arterijske hipertenzije i sprečavanju nastanka komplikacija, propisanim u poslednjim smernicama Evropskog udruženja za hipertenziju iz 2018. godine – istakla je dr Stojanov.

Stres ima značajnu ulogu u nastanku psihijatrijskih i učestalih somatskih bolesti, a samim tim utiče i na povećanje krvnog pritiska. Efekti mentalnog stresa zavise od interakcije tri faktora: prirode stresa, njegove percepcije od strane izložene osobe i individualne fiziološke osetljivosti. Ne sme se zaboraviti ni uloga faktora sredine na nastanak arterijske hipertenzije.

– Važan je uticaj i radne sredine. Tako, na primer, na „radno zavisnu hipertenziju“ utiče smenski rad i stres na poslu. Za svakog pacijenta sa hipertenzijom važna je i procena radne sposobnosti, jer arterijska hipertenzija može da bude uzrok invalidnosti, tačnije smanjenje radne sposobnosti – kaže dr Stojanov.

Više od 500 učesnika iz zemlje i inostranstva, uključujući i vodeće stručnjake za lečenje hipertenzije i kardiovaskularnih bolesti iz Nemačke, Italije, Švajcarske, Španije, Grčke, Belgije, kao i iz zemalja regiona, Slovenije, Hrvatske, Severne Makedonije i Bosne i Hercegovine na kongresu će razmenjivati iskustva i govoriti o povišenom krvnom pritisku.

Kardiolozi, endokrinolozi, nefrolozi, vaskularni hirurzi, psihijatri, neurolozi, specijalisti medicine rada, specijalisti higijene i ishrane zdravih i bolesnih, pričaće o značaju gojaznosti, soli, vode za piće, ulozi dijetoterapije, fizičkoj neaktivnosti i neadekvatnoj fizičkoj aktivnosti bez stručnog nadzora, primeni suplemenata u nastanku povišenog krvnog pritiska, sa posebnim osvrtom na ekonomski deo, to jest koliko novca trošimo na lečenje ovih pacijenata.