

MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 10. jul 2025.godine

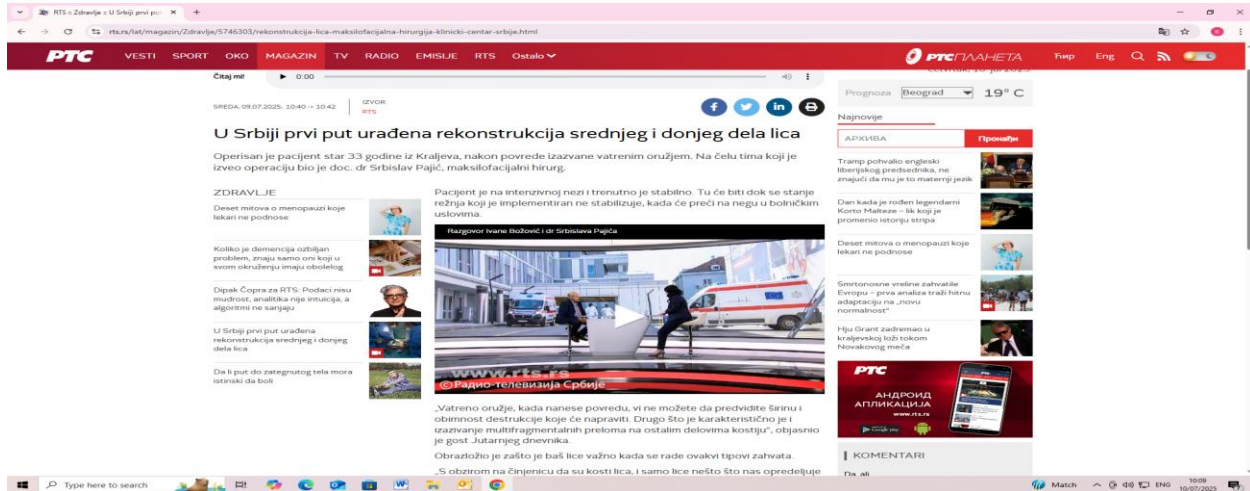
RTS- U Srbiji prvi put urađena rekonstrukcija srednjeg i donjeg dela lica

BLIC- Istovremeno besplatno HPV i PAPA testiranje u Beogradu do petka, 11. jula, u Nišu se nastavlja

BLIC- Nova era u lečenju dijabetesa tip 1: Prvi pacijenti u Velikoj Britaniji dobijaju lek koji ga odlaže

N1- "Uvesti obaveznu vakcinaciju": Pedijatrica o posledicama infekcije meningokokom i vakcini

RTV- Novi Sad: Dom zdravlja i Škola psihomotornog razvoja beba



U Srbiji prvi put urađena rekonstrukcija srednjeg i donjeg dela lica

Operisan je pacijent star 33 godine iz Kraljeva, nakon povrede izazvane vatrenim oružjem. Na čelu tima koji je izveo operaciju bio je doc. dr Srbislav Pajić, maksilofacijalni hirurg.

Pacijent je na intenzivnoj nezi i trenutno je stabilno. Tu će biti dok se stanje režnja koji je implementiran ne stabilizuje, kada će preći na negu u bolničkim uslovima.

„Vatreno oružje, kada nanese povredu, vi ne možete da predvidite širinu i obimnost destrukcije koje će napraviti. Drugo što je karakteristično je i izazivanje multifragmentalnih preloma na ostalim delovima kostiju“, objasnio je gost Jutarnjeg dnevnika.

Objasnio je zašto je baš lice važno kada se rade ovakvi tipovi zahvata.

„S obzirom na činjenicu da su kosti lica, i samo lice nešto što nas opredeljuje da pogledamo nekoga, da nekoga simpatišemo ili antipatišemo, onda zamislite kolika je uloga i zahtevnost da vi uzmete sa rekonstruišete i vratite u prvobitno stanje, gde će socioekonomski uslovi života i odnos prema porodici i ljudi koje će sretati okruženju biti nešto što neće odvesti u jedan psihosomatski poremećaj“, ističe docent Pajić.

Doktori su najpre rekonstruisali srednji masiv lica da bi se dobila čvrstina i stabilnost, i da bi se stvorili uslovi za rekonstrukciju. Izbor za materijal bila je fibula. Uzet je materijal 12. rebra. Važno je, između ostalog, bilo postići i ulogu žvakanja pacijenta.

Operacija je zahtevala dobru pripremu, trajala je devet sati, a tim je brojao devet ljudi uz još jedan broj stručnjaka u logistici.

U ovakvim situacijama, posebno je važna priprema pacijenta i njegova dijagnostika i praćenje parametara, kako bi adekvatno podneo zahvat. Nedostajuće tkivo učinilo je složenost operacije većom.

Doktor Pajić je za kraj naglasio da je, imajući u vidu da je operacija rađena u instituciji koja je i edukativnog karaktera, vizija da se osposobe mladi kadrovi za ovakav tip zahvata u daljem radu.



Istovremeno besplatno HPV i PAPA testiranje u Beogradu do petka, 11. jula, u Nišu se nastavlja

Testiranje se sprovodi besplatno za žene starosti od 30 do 65 godina

Testovi služe za rano otkrivanje premalignih i malignih promena na grliću materice

Testiranje istovremenom primenom HPV i PAP testa u Beogradu obavljaće se još do petka, 11. jula, saopštio je Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut", dok se u Nišu nastavlja tokom ovog meseca.

Institut "Batut" je besplatno testiranje istovremenom primenom HPV i PAPA testa, sproveo uz podršku Ministarstva zdravlja i Populacionog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA), od kraja 2024. godine za 10.000 žena, starosti od 30 do 65 godina, sa teritorije Beograda i Niša.

Do sada je mogućnost ovog istovremenog besplatnog testiranja iskoristilo oko 9.700 žena.

U Beogradu će testiranje biti dostupno do petka, 11. jula 2025. godine.

Gde i kada može da se obavi testiranje?

U naredna dva dana sve zainteresovane žene ove starosne dobi mogu da se testiraju u Prijemnoj ambulanti Instituta "Batut" u Ulici Dr Subotića starijeg 5, od 14 do 18 časova.

Preuzimanje rezultata?

Žene koje su obavile HPV i PAP testiranje mogu preuzeti rezultate i posle 11. jula, radnim danima od 13.30 do 15.30 časova u Institutu.

Testiranje u Nišu se nastavlja tokom jula

U Nišu u Domu zdravlja, u Ulici vojvode Tankosića 15, u Službi za zdravstvenu zaštitu žena, testiranje će se obavljati tokom jula, radnim danima od 7 do 20 časova, kao i vikendom od 7 do 13.30 časova.

Zainteresovane žene mogu da obave besplatno testiranje uz lični dokument, bez prethodnog zakazivanja.

Rano otkrivanje promena na grliću materice

Testiranje na Humani papiloma virus (HPV) i PAPA test sprovodi se u cilju ranog otkrivanja premalignih i malignih promena na grliću materice.

Koje žene ne mogu da se testiraju?

Namenjeno je ženama starosne dobi od 30 do 65 godina, izuzev:

trudnicama

ženama koje nikada nisu imale seksualni odnos

ženama koje su na lečenju od raka grlića materice

ženama kojima je hirurškim putem odstranjena materica ili grlić materice.

Žene koje treba da odlože testiranje

Testiranje treba da odlože žene:

koje imaju menstrualni ciklus

koje su u poslednja 24 časa imale seksualni odnos

koje su koristile vaginalne tablete.

PAPA testom otkrivaju se promene na ćelijama sluzokože grlića materice - pregledom pod mikroskopom, a HPV testom se detektuje prisustvo Humanog papiloma virusa, primenom metode molekularne dijagnostike (PCR metodom).

Ovo testiranje je izuzetno značajno, jer je upravo dugotrajna infekcija visokorizičnim tipovima Humanog papiloma virusa glavni uzročnik raka grlića materice.



Nova era u lečenju dijabetesa tip 1: Prvi pacijenti u Velikoj Britaniji dobijaju lek koji ga odlaže

Teplizumab smanjuje imuni napad na pankreas, i odlaže potrebu za insulinom za dve do tri godine.

Dijabetes tipa 1 je autoimuna bolest gde imunološki sistem greškom uništava ćelije koje proizvode insulin

Prvi pacijenti u Velikoj Britaniji, naime, počinju da primaju revolucionarnu novu terapiju - teplizumab, koja presreće dijabetes tip 1, pre nego što se pojave prvi simptomi.

Više od jednog veka, dijabetes tip 1 znači samo jedno - doživotno davanje insulina, a ovaj put nauka ruši tu paradigmu.

U tamošnjoj Nacionalnoj zdravstvenoj službi trenutno se leči prva odrasla osoba u Velikoj Britaniji, Hana Robinson, kod koje je slučajno otkriven rani dijabetes tipa 1 tokom rutinskog skrininga trudnoće.

- Oko 10 odsto ljudi sa dijabetesom ima tip 1, dok preostalih 90 odsto ima tip 2, stanje povezano sa faktorima načina života gde se insulin i dalje proizvodi, ali ne funkcioniše pravilno. Dijabetes tipa 1 je autoimuno stanje koje dovodi do potpunog gubitka proizvodnje insulina iz pankreasa. Bez insulina, nivo šećera u krvi opasno raste, povećavajući rizik od slepila, otkazivanja bubrega i rane smrti - objašnjavaju u tekstu objavljenom u The Conversation Ričard Oram, profesor dijabetesa i nefrologije i Nikolas Tomas, klinički predavač, i endokrinolog, obojica sa Univerziteta u Ekseteru.

Iako se tip 1 često smatra bolešću detinjstva, istraživanje sa Univerziteta u Ekseteru je pokazalo da se više od polovine svih novih slučajeva javlja kod odraslih.

Za milione ljudi širom sveta koji žive sa dijabetesom tipa 1, lečenje za kontrolu šećera u krvi znači doživotnu dnevnu primenu insulina. Međutim, upotreba insulina nosi svoje rizike.

- Ako nivo šećera u krvi padne prenisko, može da izazove hipoglikemiju, koja u teškim slučajevima može dovesti do napada ili čak smrti. Nije iznenađenje da stalno balansiranje između visokog i niskog šećera u krvi uzima veliki danak i fizičkom i mentalnom zdravlju. Tokom trudnoće, Robinson je morala da uzima insulin i iz prve ruke je videla kako se život u potpunosti vrti oko balansiranja glukoze u krvi - objašnjavaju Oram i Tomas.

Kako funkcioniše teplizumab?

Teplizumab nudi potpuno drugačiji pristup. Umesto da jednostavno zameni insulin, on cilja imuni napad koji uzrokuje dijabetes tipa 1.

- Naš imuni sistem je obično izuzetno dobar u razlikovanju prijatelja od neprijatelja, štiteći nas od infekcija i raka, a ne dirajući naše organe. Ali, ponekad, iz razloga koji još uvek nisu u potpunosti shvaćeni, ova ravnoteža se narušava u procesu poznatom kao autoimunitet. Kod dijabetesa tipa 1, imuni sistem greškom napada pankreas, uništavajući ćelije koje proizvode insulin.

- Teplizumab deluje tako što preoblikuje imuni sistem i smanjuje aktivnost specifičnih ćelija koje ciljaju pankreas. Studije pokazuju da može da odloži bolest i potrebu za insulinskom terapijom za dve do tri godine, uz uglavnom blage neželjene efekte. Za Robinson, koja previše dobro poznaje život sa dijabetesom tipa 1 iz trudnoće, mogućnost nekoliko dodatnih godina bez insulina je zaista bila važna - napominju autori.

Lek je već odobren u SAD i trenutno ga Nacionalna zdravstvena služba Britanije razmatra za rutinsku upotrebu, iako ga je nekoliko dece i tinejdžera u Velikoj Britaniji već primilo kroz posebne programe pristupa.

Kada se prima terapija?

Do trenutka kada ljudi razviju simptome dijabetesa tipa 1, kao što su žeđ, gubitak težine i umor, više od tri četvrtine njihovog kapaciteta za proizvodnju insulina je već uništeno.

Da bi teplizumab i slične terapije delovali, potrebno ih je davati pre nego što se pojave simptomi, dok je nivo šećera u krvi još uvek normalan. To znači da ovi tretmani nisu opcija za ljude koji već imaju utvrđeni dijabetes tipa 1.

Kako se pronalaze ljudi u ranoj fazi?

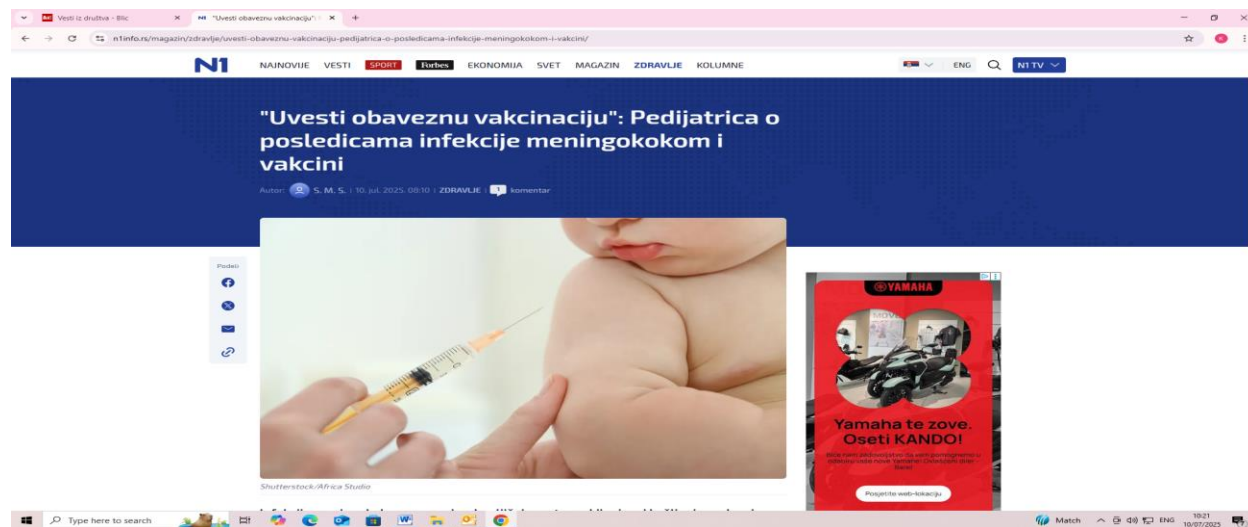
- Na sreću, moguće je otkriti početke autoimunog napada mnogo godina pre nego što se simptomi pojave korišćenjem jednostavnih testova krvi koji mere imunološke markere koji se nazivaju pankreasna autoantitela. Samo nekoliko kapi iz uboda prsta može otkriti da li je imuni sistem počeo da cilja pankreas. Rano otkrivanje ljudi, ne samo da nudi šansu za usporavanje progresije bolesti, već može da

pomogne i u izbegavanju stanja opasnih po život stanja koja ponekad prate prvu dijagnozu - poput dijabetičke ketoacidoze - navode autori.

S obzirom na to da dijabetes tipa 1 pogađa otprilike jednu od 200 osoba, i dalje se postavlja pitanje koga testirati, jer nije rizik isti kod svih.

- Kada razmišljamo o naslednim bolestima, često zamišljamo stanja uzrokovana promenom jednog gena, kao što je cistična fibroza. Dijabetes tipa 1 ima genetsku komponentu, ali uključuje mnogo različitih gena, od kojih svaki povećava ili smanjuje rizik kod osobe. Ipak, sam genetski rizik nije dovoljan, već su potrebni i nepoznati faktori okoline da bi se prevagnulo. Devet od deset ljudi koji razviju dijabetes tipa 1 nemaju porodičnu istoriju - kažu Ričard Oram, profesor dijabetesa i nefrologije i Nikolas Tomas, klinički predavač i endokrinolog:

- Iako je testiranje rođaka ljudi sa tipom 1 logičan prvi korak, istraživanja na Univerzitetu u Ekseteru sugerišu da bi kombinovanje svih ovih genetskih faktora u jedinstveni skor rizika mogao da pomogne u predviđanju, ko bi mogao da razvije bolest i identifikovanju beba koje treba pažljivije pratiti. Ovo bi moglo postati važan alat dok se krećemo ka širem genomskom skriningu.



"Uvesti obaveznu vakcinaciju": Pedijatrija o posledicama infekcije meningokokom i vakcini

Infekcija meningokokom prenosi se kapljičnim putem - kihanjem i kašljanjem - kao i svaka druga respiratorna infekcija. Prema rečima doktorke pedijatrije Ljiljane Lukić, reč je o banalnoj infekciji. Problem nastaje ako infekcija dovede do meningitisa, a da li će infekcija ovom bakterijom do toga dovesti, kaže doktorica, zavisi od više faktora.

"Najpre, od imunog sistema osobe i toga da li pripada različitim rizičnim grupama - imunokompromitovani, deca ispod godinu dana, osobe koje imaju pridružene bolesti. Zatim, zavisi od toga da li je osoba vakcinisana. Kod nas, nažalost, nije obavezna vakcinacija protiv meningokoka", objašnjava dr Lukić.

Za razliku od Srbije, u Evropi je vakcinacija protiv meningokoka kod dece obavezna.

"Na zapadu su obavezne vakcine protiv meningokoka B i meningokoka C i te vakcine se daju u obaveznom vakcinalnom kalendaru deci starijoj od dva meseca", navodi.

Ističe i da pojedine zemlje različito uklapaju vakcinaciju u skladu sa ostalim redovnim vakcinama.

U Srbiji, tačnije Batutu, postoji četvorovalentna vakcina za A, B, C i W135 soj i daje se samo imunokompromitovanim osobama (na primer, onima kojima je odstranjena slezina, kod onih kojima je transplantirana koštana srž, pacijenti na hemioterapiji) i ta vakcina se daje od devetog meseca života.

"Ova četvorovalentna vakcina nije loša, ali ne može da se daje pre devetog meseca. Drugo, kod nas je registrovana samo za osetljive grupe, može da se daje i ostalima ali je nema u slobodnoj prodaji. Naše apoteke je ne nabavljaju jer je niko i ne traži. To je problem", objašnjava.

Kako kaže, najgori su meningokok B i meningokok C.

"Vakcine protiv meningokoka B i meningokoka C kod nas ne postoje, ne uvoze se, tako da nemate čak ni opciju da ih kupite pa da date svojoj deci, kao što recimo kod nas nije obavezna vakcinacija protiv varičela, ali vakcina može da se kupi i dete može da bude vakcinisano", kaže.

Uvesti u obavezan kalendar vakcinacije

Dr Lukić smatra da vakcina protiv meningokoka treba da se uvede u obavezni kalendar vakcinacije.

"Mislim, nema nikakvog razloga da se to ne uradi. Uvođenjem ove vakcine u obavezni kalendar vakcinacije vi smanjujete meningokok u opštoj populaciji i smanjujete uopšte mogućnost da do zaraze dolazi. Dobrobiti su višestruke", navodi.

Govoreći o simptomima infekcije, meningokok bakterijom doktorka kaže da sve počinje kao najobičnija prehlada.

"Kreće kijavicom, bolom u grlu, curenjem nosa. Problem je ako vas infekcija meningokokom uhvati kada već imate imunološki problem i kada bakterija jednostavno prodre u krvotok i zahvati moždane ovojnice i dođe do meningitisa. Onda, za dan – dva to postaje pogubno za zaraženo dete ili osobu", objašnjava.

O meningitisu se ne priča dovoljno

Svest kod roditelja o meningitisu nije zastupljena u dovoljnoj meri, smatra naša sagovornica i dodaje da se o tome ne priča dovoljno.

Kaže da kada je reč o meningokoknom meningitisu dete za dan iz kijavice završi u komi.

“Meningokok izaziva i neke druge infekcije koje mogu da budu teške i da naprave problem. Znači, nije samo meningitis i smrtni ishod. Ima tu i drugih problema sa meningokokom”, navodi.

Potrebna svest da je bolje da dete primi vakcinu

Kod nas je generalno, smatra dr Lukić, preovladao antivakcerski pokret.

“Primeru radi, vakcina protiv rotavirusa koje su svuda u svetu obavezne, kod nas nije. Takođe, vakcina protiv varičele... Roditelji kažu 'čudna mi čuda boginje', pa kad deca dobiju boginje, kuku-lele. Roditelji se i dalje češkaju po glavi kada je reč o MMR vakcini, a moje kolege roditeljima puštaju na volju i čekaju da dete krene u vojsku”, navodi.

Podseća i da Srbija već dve sezone ne uvozi ažurirane vakcine protiv COVID-a, a trebalo bi, smatra, svake jeseni da je primimo zajedno sa vakcinom protiv sezonskog gripa jer taj virus i dalje postoji.

Potrebno je, ističe, probuditi svest, a problem sistemski rešiti - da vakcinacija ne bude rešenje na pojedinačnom nivou.

"Potrebna je svest ljudi o tome da je bolje da dete primi vakcinu, a ne da preleži bolest. Ajde da ne igramo lutriju sa detetom. Kada se dese tragedija i dete umre, onda svi počnu da se češkaju po glavi. Ali to traje kratko, mi imamo vrlo kratku pamet po tom pitanju", naglašava doktorka.

Savet roditeljima

Ključni savet pedijatrice roditeljima je da se deca vakcinišu, ali prvo da država uveze vakcine.

“Ne mogu sada da kažem vakcinišete decu, a vakcine nema. Sa druge strane, i kada bi se uvela obavezna vakcinacija, svi će da zaborave da je neko umro od posledica infekcije i opet će da pričaju da je to farmaceutska mafija. Šta se događa sa HPV vakcinom? Jel pominje neku HPV vakcinu? Nju je država dala besplatno za uzrast do 26 godina, a i dalje postoji bojazan da je neko ko prima HPV promiskuitetan”, zaključuje.

The screenshot shows a news article on the RTV Novi Sad website. The article title is "Novi Sad: Dom zdravlja i Škola psihomotornog razvoja beba (AUDIO)". The text describes a program for parents to learn how to interact with their babies. A sidebar on the right contains a list of news items with audio icons.

Novi Sad: Dom zdravlja i Škola psihomotornog razvoja beba

NOVI SAD - Škola psihomotornog razvoja beba već treću godinu okuplja roditelje beba do prve godine života. Organizovana je u prostorijama Gradskog centra za unapređenje reproduktivnog zdravlja u Almaškoj 4, a u julu, svake srede na radionicama roditelji uče kako pravilno da se ponašaju sa bebom, postavljaju stimulatívno okruženje i usklade sve funkcije za pravilan rast. audio icon

Na današnjoj radionici biće prikazane vežbe i aktivnosti za bebe uzrasta od 4 do 6 meseci. U tim svim aktivnostima važna je stimulacija, jer, kako kaže strukovni fizioterapeut Milica Ivetić, na taj način se stvara mogućnost za razvoj neuronskih veza. Dodaje da beba ne razmišlja, već oseća i reaguje na svoju sredinu:

Sve što beba postigne i sama uradi u prvim mesecima života ostaje zabeleženo u kori mozga, kaže fizioterapeut Ivetić. Zato je važno da roditelji ne budu pasivni u motoričkom razvoju beba, jer postoji mogućnost oštećenja, zato je edukacija poželjna, dodaje naša sagovornica:

Na radionice mogu da dolaze roditelji samostalno ili sa bebama, održavaju se svake srede od podne, odnosno od 18 i 30 i besplatne su. Prijavlivanje je na sajtu Doma zdravlja "Novi Sad".