

MEDIJI O ZDRAVSTVU

sreda, 15. maj 2019.godine

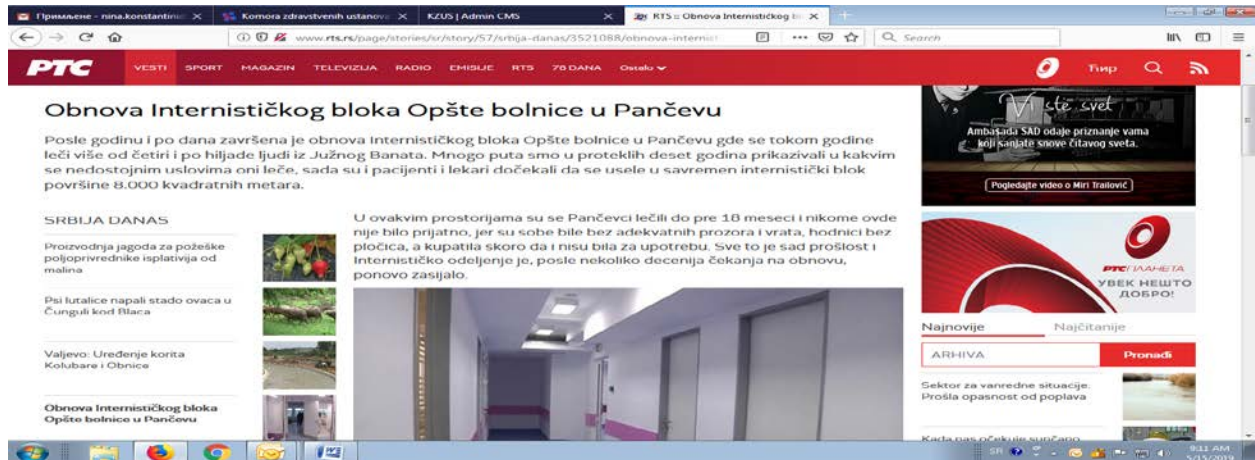
RTS- Obnova Internističkog bloka Opšte bolnice u Pančevu

BLIC- KAŽU IM "MA TI SI HIPOHONDAR", A ONI OZBILJNO BOLESNI Do prave dijagnoze oboleli čekaju i po deset godina, a javljaju se ovi SIMPTOMI

RTV- Klinički centar Vojvodine ponosan na svoje sestre i tehničare

VEČERNJE NOVOSTI- OLAKŠICE ZA VANTELESNU: Čuvaju embrione za tri pokušaja

*****DZ NOVI SAD-** Međunarodni dan porodice



Obnova Internističkog bloka Opšte bolnice u Pančevu

Posle godinu i po dana završena je obnova Internističkog bloka Opšte bolnice u Pančevu gde se tokom godine leči više od četiri i po hiljade ljudi iz Južnog Banata. Mnogo puta smo u proteklih deset godina prikazivali u kakvim se nedostojnim uslovima oni leče, sada su i pacijenti i lekari dočekali da se usele u savremen internistički blok površine 8.000 kvadratnih metara.

U ovakvim prostorijama su se Pančevci lečili do pre 18 meseci i nikome ovde nije bilo prijatno, jer su sobe bile bez adekvatnih prozora i vrata, hodnici bez pločica, a kupatila skoro da i nisu bila za upotrebu. Sve to je sad prošlost i Internističko odeljenje je, posle nekoliko decenija čekanja na obnovu, ponovo zasijalo.

U nove prostorije stigla je i savremena oprema: digitalni aparat za anesteziju, respirator za pluća, kompletni hirurški instrumentarijum vredan sedam miliona dinara, očni sterilizator i dr. Pacijenti ponovo imaju i bazen za rehabilitaciju koji se nije koristio dvadeset godina.

"Faktički je sad ovo nova zgrada, jer je sve urađeno iznova. Postavljena je termo fasada, zamenjena je stolarija tako da smo termo-energetsku efikasnost podigli za 100 odsto. Imamo i centralnu klimu i grejanje i sve što smo do sad samo mogli da sanjamo da ćemo u Pančevu imati sad smo uspeli da dobijemo", kaže dr Slobodan Ovuka, direktor Opšte bolnice Pančevo.

Za obnovu 8.000 kvadratnih metara Internističkog bloka izdvojeno je iz pokrajinskog budžeta petsto miliona dinara.

"Pošto je prepoznato da je najugroženija zdravstvena ustanova bio Internistički blok u Opštoj bolnici u Pančevu pokrajinska Vlada je odlučila da opredeli izuzetno veliki novac u odnosu na naš budžet i važno je

reći da je sve obezbeđeno bez ikakvog zaduživanja i da smo iz realnih uslova uspeali da isfinansiramo sve ovo", objašnjava Jovan Lazarov, predsednik Nadzornog odbora za finansije u AP Vojvodina.

Rukovodstvo bolnice prikuplja projektnu dokumentaciju za obnovu čitave Opšte bolnice i žitelji Južnog Banata mogu očekivati narednih godina mnogo bolju medicinsku negu, a i lekare i medicinske sestre će biti lakše zadržati ukoliko im se stvore bolji uslovi za rad.



KAŽU IM "MA TI SI HIPOHONDAR", A ONI OZBILJNO BOLESNI Do prave dijagnoze oboleli čekaju i po deset godina, a javljaju se ovi SIMPTOMI

Retko oboljenje Fabrijeva bolest, dijagnostikovano je u Srbiji kod četvero ljudi, a skoro svi su prošli istu golgotu - da uspostavljanje dijagnoze dugo traje, da ih nepravedno nazivaju "hipohondrima", a u pozadini je teško oboljenje

U proseku u Srbiji, ali i drugim zemljama, ovi pacijenti na dijagnozu čekaju i po deset godina, pregleda ih više od deset specijalista i svi kažu isto - "nije ti ništa".

Nefrolog iz KBC Zvezdara dr Vesna Radović Maslarević kaže da je reč o nespecifičnim simptomima što otežava dijagnostiku.

- Nisu svi pacijenti koji boluju od Fabrijeve bolesti isti, postoji trenutno 966 mutacija, različitih mogućnosti pojavljivanja te bolesti - objašnjava ona.

Najčešći simptomi

Najčešći simptomi bolesti su trnjenje prstiju, šaka i stopala, povišen krvni pritisak, bol u zglobovima, brzo zamaranje, odsustvo znojenja, tamno crvene tačkice na koži, promene na beonjači, problemi sa bubrežima, uvećana leva srčana komora, zujanje u ušima, rani moždani udar.

Radović Maslarević kaže da pacijenti trnjenje šaka i bol opisuju kao da su "stavili šaku na vrelu ringlu", da imaju neizdrživ bol koji traje.

- Tu su i gastrointestinalne tegobe, umor koji je nespecifičan, bezvoljnost, nemogućnost koncentracije. Proglase ih anksioznim, depresivnim, što praktično u nekom momentu i jesu, ali posledično. Nisu inicijalno psihički bolesni - objašnjava Radović Maslarević za Tanjug.

Redak genetski poremećaj

Fabrijeva bolest je veoma retko oboljenje o kome se u Srbiji malo zna, teško se dijagnostikuje, a napada više organa: srce, bubrege, mozak, oči. Skraćuje život pacijenata i do 20 godina.

Reč je o genetičkom oboljenju koje se javlja usled deficita enzima, koji je neophodan za metabolizam lipida.

- Fabrijeva bolest je redak genetski poremećaj koji pripada grupi bolesti taloženja. Osnovna karakteristika bolesti je nedostatak enzima alfa galaktozidaza A, dovodi do progresivnog nakupljanja glikolipida (Gb3) u ćelijskim organelama lizozomima, uzrokujući oštećenje velikog broja organa - pojašnjava Radović Maslarević.

Zbog defekta enzima, odnosno zbog izmenjenog metabolizma glikosfingolipida, posebno Gb3 u organizmu postoji povećan broj supstrata koji ne mogu da se razgrade tako da dolazi do određenih zadebljanja u organizmu.

Uvećanje srca, ciste na bubrežima

To rezultira uvećanim srcem, leva komora je mnogo više zadebljana od desne. Takođe, pojavljuju se ciste na bubrežima i funkcija bubrega se smanjuje. Dolazi i do proteinurije, odnosno izmokravanja proteina, jer bubreg nije u stanju da ih zadrži.

Fabrijeva bolest se ispoljava brojnim nespecifičnim simptomima koji se često poklapaju sa drugim bolestima, što značajno otežava postavljanje dijagnoze i doprinosi da kod nekih pacijenata nikada i ne bude postavljena.

Oboleli muškarac bolest prenosi na ćerke

Najčešće dijagnozu postavljaju neurolozi, kardiolozi, oftamolozi, dermatolozi i nefrolozi, jer organski sistemi kojima se bave ovi specijalisti daju najčešće simptome i karakteristične nalaze.

Ova bolest se može javiti kod jednog od 40.000 muškaraca i jedne od 20.000 žena. U ovom momentu, u Srbiji Fabrijeva bolest je dijagnostikovana kod svega četiri pacijenta.

Važno je napomenuti da je žena nosilac mutiranog gena, ali više obolevaju muškarci. Žena u najvećem broju slučajeva treba samo da se redovno prati, nije često bolesna i njeni potomci imaju 50 odsto šanse da dobiju mutirani gen.

S druge strane, ukoliko muškarac ima Fabrijevu bolest, njegovi ženski potomci će svi oboleti i samim tim biti nosioci mutiranog gena, a sinovi će biti zdravi.

- Simptomi bolesti i životno doba u kome se javljaju variraju u zavisnosti od tipa Fabrijeve bolesti - aktivnosti enzima. Uglavnom se najraniji simptomi javljaju tokom detinjstva ili u pubertetu, ali ne moraju svi simptomi da se razviju kod svakog bolesnika. U atipičnom obliku Fabrijeve bolesti aktivnost enzima je veća i podrazumeva kasno javljanje i zahvaćenost manje organa - objašnjava dr Radović-Maslarević.

Zauvek na terapiji

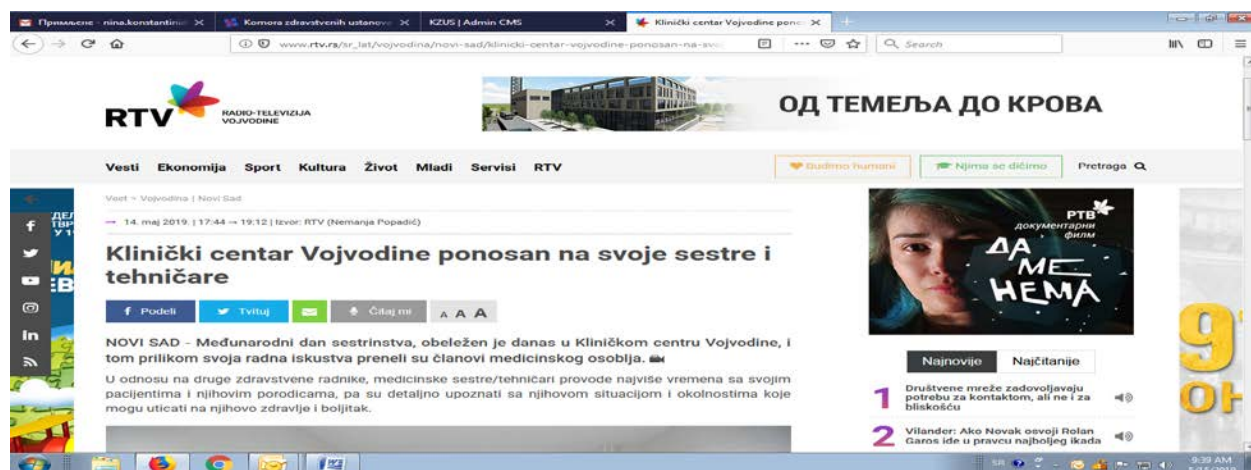
Ukoliko se posumnja na ovu bolest, neophodne analize su vrlo jednostavne i na rezultate se čeka oko mesec dana. Muškarci putem krvi proveravaju nivo enzima, dok je ženama pored tih analiza neophodna i provera DNK.

Specifična terapija kojom se leči Fabrijeva bolest podrazumeva egzogenu nadoknadu enzima koji se dobija rekombinovanom DNK tehnologijom. Ta terapija značajno podiže kvalitet života i usporava bolest.

Preporučuje se za muškarce i žene kod kojih postoji ispoljena bolest, a sprovodi se infuzijama enzima na dve nedelje.

Za Fabrijevu bolest, postoji efikasna terapija koja je registrovana u Srbiji i dostupna pacijentima preko Fonda za retke bolesti. Terapija je trajna, intravenska nadoknada enzima.

- Fabrijeva bolest je retka bolest i zbog njenih brojnih nespecifičnih simptoma teško je postaviti dijagnozu, veliki broj pacijenta ostaje i dalje nedijagnostikovano. Ne treba uzimati "zdravo za gotovo" ni najmanju nelagodu koja čini da se čovek svakodnevno oseća loše. Ključ je u ranom otkrivanju i primanju adekvatne terapije - zaključuje dr Radović-Maslarević.



Klinički centar Vojvodine ponosan na svoje sestre i tehničare

NOVI SAD - Međunarodni dan sestrinstva, obeležen je danas u Kliničkom centru Vojvodine, i tom prilikom svoja radna iskustva preneli su članovi medicinskog osoblja.

U odnosu na druge zdravstvene radnike, medicinske sestre/tehničari provode najviše vremena sa svojim pacijentima i njihovim porodicama, pa su detaljno upoznati sa njihovom situacijom i okolnostima koje mogu uticati na njihovo zdravlje i boljitak.

"Ne može se zamisliti rad, uopšte zbrinjavanje kako bolesnih stanja u Kliničkom centru i uopšte u svim zdravstvenim ustanovama, bez učešća medicinske sestre, bez dobre medicinske sestre, bez znanja medicinske sestre i bez naravno brojnosti medicinskih sestara", smatra Nada Radovanov, glavna sestra KCV.

U Kliničkom centru kažu da su veoma ponosni na svoje medicinske sestre i tehničare, jer su oni deo tima koji svojim radom u značajnoj meri doprinose adekvatnoj dijagnostici lečenja i oporavka pacijenta, što povećava nivo zdravstvene zaštite.

"Kako je Florest Natingejl, još pre puno godina istakla da sestre dišu zajedno sa pacijentima, da ih osluškuju, na jedan drugi način. Klinički centar Vojvodine ovoga puta želeo je da skrene pažnju i na praktično najveći broj zaposlenih u Kliničkom centru Vojvodine, jer podsećam da je preko polovine zaposlenih baš osoblje koje obuhvata zdravstvenu struku iz ove branše", kaže Edita Stokić, v.d. direktor KCV.

Svetski dan sestrinstva obeležava se tradicionalno još od 1974. godine 12. maja na dan kada je rođena Florens Najtingejl, koja se smatra osnivačicom moderne medicinske prakse.

вечерње НОВОСТИ



OLAKŠICE ZA VANTELESNU: Čuvaju embrione za tri pokušaja

Veće šanse za parove koji se leče od steriliteta vantelesnom oplodnjom. Nove mere najviše koriste ženama na ivici starosne granice

PAROVI u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje (BMPO) ubuduće će o trošku osiguranja moći da zamrzu do šest embriona u tri stimulisana pokušaja vantelesne oplodnje, koji će se o trošku države čuvati do pet godina, saznaju "Novosti" u Ministarstvu zdravlja.

Reč je o značajnoj olakšici u odnosu na dosadašnje rešenje po kojem su imali pravo da zamrzu, takođe do šest embriona, ali samo iz jednog stimulisano pokušaja BMPO.

S obzirom na to da u ovaj postupak mnoge žene ulaze već "u godinama", malo je onih, kažu ginekolozi, koje u jednom stimulisano ciklusu dobiju toliko kvalitetnih embriona da šest mogu da sačuvaju kao "višak" za kasnije. Mnogo su veće šanse da u tri stimulisana pokušaja, na koliko imaju pravo o trošku države do navršene 42. godine žene, "ostave" po jedan ili dva embriona u banci.

Novo uputstvo za sprovođenje lečenja neplodnosti postupcima BMPO, Republički fond zdravstvenog osiguranja doneo je na predlog Republičke stručne komisije za BMPO. Ono će važiti kako u šest državnih ginekoloških centara, tako i u privatnim klinikama u koje će sa uputom ove godine moći da ode 3.300 do 4.300 žena.

U RFZO "Novostima" je rečeno da će i žene koje na BPMO idu pred kraj starosne granice od 42 godine, takođe moći o trošku države da zamrzu višak embriona na maksimalno pet godina, ali da država posle navršene 42. godine neće pokrivati i troškove embriotransfera.

- Ukoliko su parovi u jednom stimulisano postupku zamrznuli embrione na teret osiguranja, prilikom prijave za naredni postupak, upućuju se prvo na krioembriotransfer sve dok imaju zamrznute embrione - objašnjavaju za "Novosti" u RFZO.

Država pokriva troškove tri stimulisana postupka BMPO i tri krioembriotransfera, odnosno usađivanja embriona koji su bili zamrznuti, radi dobijanja prvog deteta. Od ove godine osiguranje pokriva i dva stimulisana postupka BMPO, jedan krioembriotransfer radi dobijanja drugog deteta, ali samo za parove čije je prvo dete dobijeno iz postupka BMPO.

- Imali smo parove koji su iskoristili mogućnost i zamrzavali embrione o trošku RFZO, ali je tek u proceduri priprema tih parova za odmrzavanje - kaže dr Branko Budimirović, šef odseka za BMPO Opšte bolnice Valjevo. - Još od početka rada naše laboratorije, od novembra 2012. godine, parovi su imali mogućnost zamrzavanja i to je bio kuriozitet, jer smo bili jedini u sistemu državne zdravstvene zaštite koji su pružali tu vrstu usluge.

Budimirović kaže da zbog velikog broja parova tek poslednjih mesec dana za obradu stižu upravo ti parovi koji su preko RFZO izabrali opciju zamrzavanja.

- Embrioni se zamrzavaju kada je odložen transfer iz medicinskih razloga, kada ženski reproduktivni sistem nije spreman za vraćanje embriona i kada postoji višak kvalitetnih, prekobrojnih embriona. Imamo i roditelje koji su nakon uspešne IVF procedure i rođenja deteta došli po odmrznute embrione i ponovo ostvarili trudnoću - kaže naš sagovornik.

Prof. dr Eliana Garalejić, načelnik Odeljenja za arteficielne reproduktivne tehnologije u GAK "Narodni front" kaže da je ova klinika već počela da zamrzava višak embriona u BMPO postupcima o trošku osiguranja:

- Njihov broj nije impozantan, s obzirom na to da su žene u postupku BMPO često starije, pa zbog toga imaju manje polnih ćelija i kod njih je verovatnoća da dobijemo višak embriona za zamrzavanje prilično mala. Novo rešenje je fleksibilnije jer žena iz tri stimulisana postupka ima više kvalitetnih embriona viška koje može da zamrzne - kaže prof. Garalejić.

PRIPREME U KLINIKAMA

Zamrzavanje embriona o trošku države omogućeno je od 18. juna prošle godine, ali -na papiru. Klinikama je trebalo vremena da se pripreme za ovu proceduru. Tako je GAK u Višegradskoj, prema informacijama Ministarstva zdravlja, od ove godine počeo da zamrzava embrione. Potvrda koju žene dobijaju za BMPO od lekarske komisije, na kojoj se i izjašnjavaju da li žele da zamrznu višak embriona, važi godinu dana.



Međunarodni dan porodice

Povodom obeležavanja 15. maja, Međunarodnog dana porodice, obaveštavamo građane da je Dom zdravlja „Novi Sad“ još jednom opravdao epitet jedne od najboljih ustanova primarne zdravstvene zaštite time što je dobio bespovratna sredstva za osnivanje Gradskog centra za unapređenje reproduktivnog zdravlja koji bi imao i regionalni – vojvođanski značaj.

Za potrebe formiranja Gradskog centra za unapređenje reproduktivnog zdravlja potrebno je renovirati i adaptirati objekat koji postoji u Almaškoj ulici broj 4 i koji pripada zaštićenoj zoni koja je pod ingerencijom Zavoda za zaštitu spomenika kulture Grada Novog Sada kao objekat od posebne vrednosti. U centru bi nastavili da rade svoj redovni posao Savetovalište za mlade i Škola za trudnice, kao i patronažne sestre, a nova savetovališta koja bi se oformirala (Škola roditeljstva, Škola za bake i deke i Savetovalište za dojenje) za svoj rad bi bila finansirana kroz projekat, ali bi nastavili sa radom i nakon prestanka projekta, jer bi bili implementirani u redovan rad Doma zdravlja „Novi Sad“.

Ovaj projekat je usmeren na očuvanje i unapređenje reproduktivnog zdravlja adolescenata i mladih osoba, podršci trudnicama i roditeljima, kao i na porodici u celini kao osnovnoj ćeliji društva.

Mere / aktivnosti koje se žele ostvariti ovim projektom u skladu su sa Strategijom podsticanja rađanja koju je donela Vlada Republike Srbije na osnovu člana 45. stav 1. Zakona o Vladi.

Natalitet u Novom Sadu, kao osnovni pokazatelj pozitivnog prirodnog kretanja stanovništva, je nepovoljan (u 2016. rođeno je 4.095 dece). Naime, stopa nataliteta (broj živorođene dece na 1000 stanovnika) iznosi 11,6‰, što se tumači kao nepovoljna vrednost jer se povoljnom stopom smatraju vrednosti od 13 do 20‰.

Prosečna starost majki pri rođenju deteta iznosila je za novosadsko područje 31,2 godine.

Iako Novi Sad beleži skroman prirodni priraštaj (stopa prirodnog priraštaja u Novom Sadu je 1,1‰, ali se tumači kao niska), u celoj Vojvodini broj stanovnika se smanjuje – stopa prirodnog priraštaja je – 5,4‰.

Pronatalitetni projekat za podsticaj nataliteta i podršku porodicama sa decom dobra je dopuna republičkim merama pronatalitetne politike, a sve na predlog ministarke bez portfelja zadužene za demografiju i populacionu politiku prof. dr Slavice Đukić Dejanović.