

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 16. oktobar 2023. godine

RTS - Preventivni pregledi za rano otkrivanje raka u 150 zdravstvenih ustanova

RTV - Novi Sad domaćin Prvog kongresa palijativne medicine Srbije

POLITIKA - Od četiri sata ujutru pozivam nezadovoljne pacijente

DNEVNIK - OTKAKO NEMA SISTEMATSKIH PREGLEDA ZA ŠKOLARACE I hipertenzija postaje trend među osnovcima

BLIC - "Kad sve ovo saberete, vi ste tempirana bomba, a onda ljudi kažu - 'Dobio infarkt, šta mu je bilo?': Naš doktor upozorava koji SIMPTOMI STIŽU PREKASNO



## Preventivni pregledi za rano otkrivanje raka u 150 zdravstvenih ustanova

I ove nedelje su u 150 zdravstvenih ustanova organizovani bez uputa i zakazivanja preventivni pregledi dojki za žene starije od 40 godina i testovi za ranu dijagnostiku raka prostate za muškarace starije od 49 godina.

U hodnicima bolnica i Domova zdravlja gužve od ranog jutra. Na pregled bez uputa i zakazivanja najviše dolaze ljudi srednjih godina i stariji.

Redovni pregledi su ključni za očuvanje zdravlja i blagovremeno otkrivanje potencijalnih problema, ističu lekari.

"Kad nađemo promenu na vreme i kada je dovoljno sitna da mi možemo da je odradimo i lečimo to je fantastično. Srećni mi i pacijenti prezadovoljni", ističe dr Anka Veljković, načelnica Službe za radiologiju i ultrazvučnu dijagnostiku u ZC u Vranju.

I u Domu zdravlja u Nišu redovno rade preventivne preglede i organizuju akcije "Otvorena vrata".

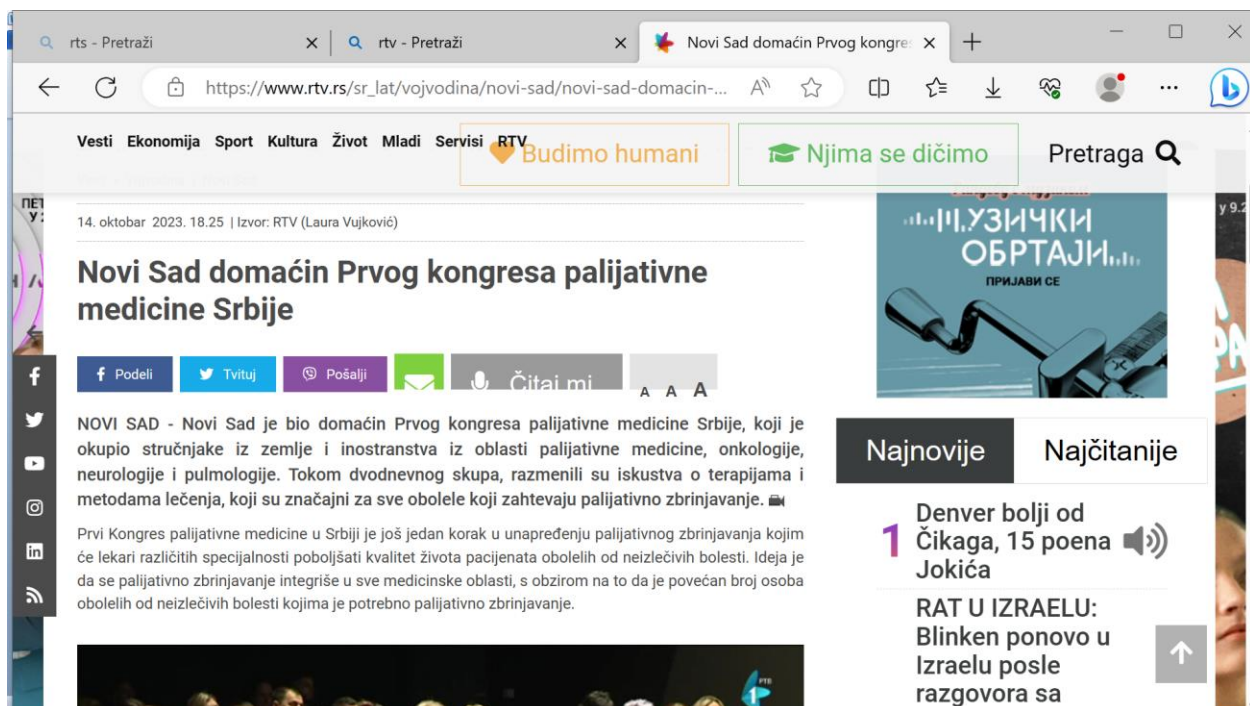
"Svake subote već tri godine uzastopno i uvek imamo veliko interesovanje, naročito iz drugih gradova, jer nemaju sve ustanove mamografe", navodi Danijela Nešić, pomoćnik direktora DZ u Nišu.

Vranje dobija magnetnu rezonancu i specijaliste

Novi mamograf u Zdravstvenom centru u Vranju radi od pre nekoliko dana. Dobili su i dva skenera, iduće godine očekuju i magnetnu rezonancu, ali i specijaliste koji im nedostaju.

"Ono što je na nama i što je na Ministarstvu zdravlja jeste da smo dodelili 47 specijalizacija u ovom trenutku, osam supspecijalističkih grana", ukazuje dr Saša Đorđević, direktor Zdravstvenog centra u Vranju.

U Domu zdravlja u Nišu urađeno je oko 1.000 pregleda, a u Vranju i Zaječaru više od 200.



### Novi Sad domaćin Prvog kongresa palijativne medicine Srbije

NOVI SAD - Novi Sad je bio domaćin Prvog kongresa palijativne medicine Srbije, koji je okupio stručnjake iz zemlje i inostranstva iz oblasti palijativne medicine, onkologije, neurologije i pulmologije. Tokom dvodnevnog skupa, razmenili su iskustva o terapijama i metodama lečenja, koji su značajni za sve obolele koji zahtevaju palijativno zbrinjavanje. video icon

Prvi Kongres palijativne medicine u Srbiji je još jedan korak u unapređenju palijativnog zbrinjavanja kojim će lekari različitih specijalnosti poboljšati kvalitet života pacijenata obolelih od neizlečivih bolesti. Ideja je da se palijativno zbrinjavanje integriše u sve medicinske oblasti, s

obzirom na to da je povećan broj osoba obolelih od neizlečivih bolesti kojima je potrebno palijativno zbrinjavanje.

“To je jedan sveobuhvatni holistički režim koji podrazumeva ne samo lečenje fizičkih simptoma bolesti već i posmatranje čoveka u celosti kao celokupno biće sa svim svojim ne samo fizičkim nego i psihološkim, socijalnim, duhovnim problemima“, rekao je Tomi Kovačević, predsedavajući prvom kongresu.

Pokrajinska vlada je u proteklih 6 godina uložila značajna sredstva u opremanje i infrastrukturu zdravstvenih objekata te je, kako je istakla pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo, spremna za uvođenje palijativnog zbrinjavanja. Sve Opšte bolnice u Vojvodini imaju palijativna odeljenja sa određenim brojem kreveta za te pacijente.

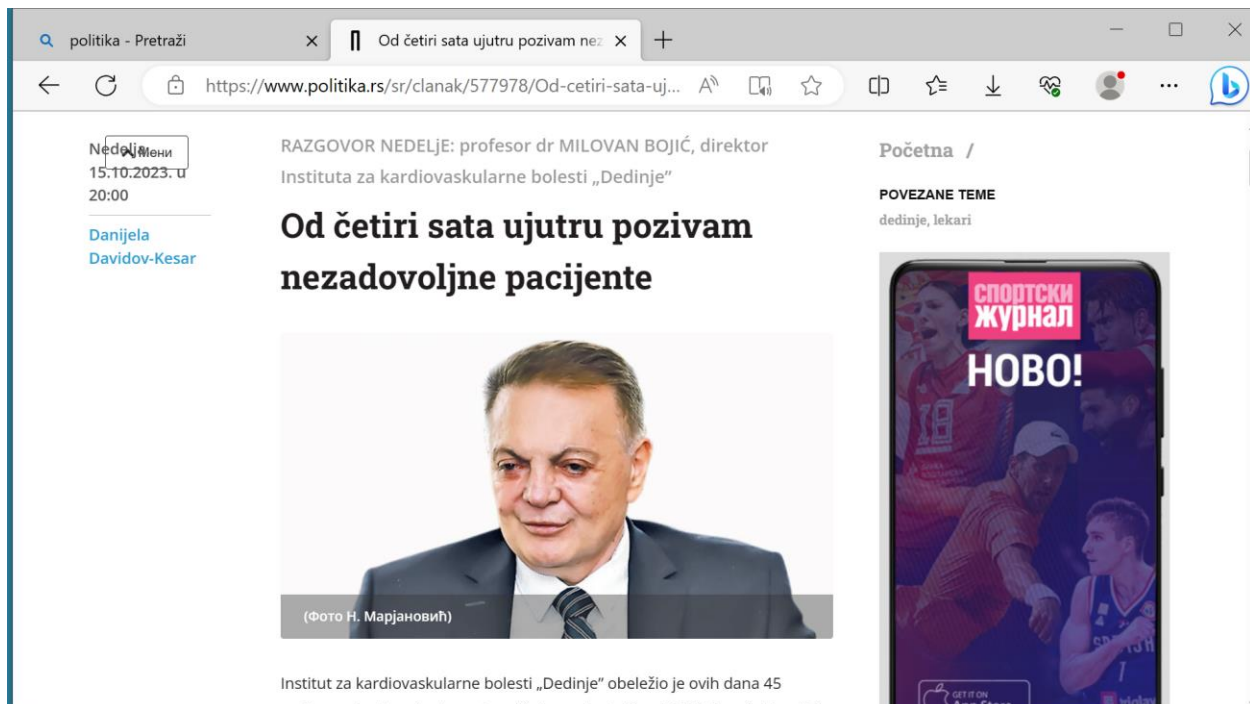
„Planom mreže koji je napravljen 2019-te godine bila je predviđena ustanova koja će se baviti palijativnim zbrinjavanjem i po završetku rada kovid bolnice uspeli smo da opremimo i da počnemo sa radom sa ovakvom vrstom zbrinjavanja pacijenata sa 50 postelja u bivšoj Kovid bolnici na Mišeluk“, rekla je dr Snežana Bojanić, pomoćnica Pokrajinskog sekretara za zdravstvo.

Taj potez Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine, u čijem sastavu se nalazi Kovid bolnica, u izjavi za RTV, je pozdravila i ministarka zdravlja, Danica Grujičić.

“Ja vidim da je Mišeluk već krenuo, kod nas je neki pravni problem sa Batajnicom i mi ćemo to tamo uvesti. Međutim, po mojim analizama, bolnice u Srbiji su popunjene svega 50 posto, znači da svaka bolnica može da odvoji određeni broj kreveta, očito ne mali, upravo za takve pacijente“, rekla je Grujičić.

Ona je podsetila građane na to da se na palijativno zbrinjavanje primaju onkološki, neurološki, kardiovaskularni i drugi teški pacijenti, koji ne mogu neko vreme da se brinu sami o sebi, do oporavka, a najduže tri nedelje, nakon čega se otpuštaju kućama. Ministarka je istakla da u Srbiji trenutno ima devetoro specijalista palijativne medicine, što je nedovoljan broj, ali se tim poslom, kako je rekla, mogu baviti i iskusni internisti i najavila da će se u narednom periodu zalagati za to da se što veći broj lekara odlučuje za gerijatrijsku palijaciju, za kojom je poslednjih godina povećana potreba.

# ПОЛИТИКА



## Od četiri sata ujutru pozivam nezadovoljne pacijente

Institut za kardiovaskularne bolesti „Dedinje” obeležio je ovih dana 45 godina rada. U ovoj ustanovi godišnje se obavi više od 2.000 kardiohirurških operacija, 1.750 zahvata iz domena vaskularne hirurgije, oko 4.000 dijagnostičkih invazivnih kardiovaskularnih procedura, 2.000 dilatacija i više od 700 najsloženijih elektrofizioloških intervencija. Nakon postignutog evropskog rekorda u broju urađenih operacija na otvorenom srcu u jednom danu i osvajanja svetskog trona u izvođenju zamene aortnog zaliska na srčanom mišiću, hirurške ekipe ove zdravstvene ustanove pre nekoliko dana prve su u Evropi uradile 10 mini-invazivnih operacija u jednom danu.

U razgovoru za „Politiku” profesor dr Milovan Bojić, direktor Instituta „Dedinje”, naglašava da imaju i leadersku poziciju u hirurgiji karotidne bolesti u Evropi, hirurškom lečenju srčanih zalistaka i najmanjoj smrtnosti u regionu, kao i tradicionalno vodeću poziciju u lečenju aorte i impresivnim rezultatima u zbrinjavanju srčane slabosti, a naročito ugradnji totalnog veštačkog srca, koja predstavlja zlatni most do transplantacije organa. Institut je u toj oblasti referentni svetski centar.

Dobri uslovi za vožnju, na naplatnoj stanici Dimitrovgrad obustava...

„Nekada smo imali nekoliko operacionih i dijagnostičkih sala, a danas imamo 11 operacionih i šest angio-sala. Nekada smo imali 60 zaposlenih, a danas gotovo hiljadu. Naš institut je poznat i po tome što je, osim zdravstvene delatnosti, nastavna baza za tri medicinska fakulteta, edukativni centar za lekare iz velikog broja zemalja EU, Afrike i Azije, a postali smo i najagilniji naučni institut sa više od 50 doktora medicinskih nauka i 70 naučnih istraživača i saradnika. Zato je budućnost ove ustanove osigurana. Mi smo 2019. godine uradili 2.647 operacija na otvorenom srcu, što je pojedinačno gledano najviše u Evropi. Sada smo već blizu dve hiljadite operacije”, ističe dr Bojić.

Zbog čega je Srbija godinama u vrhu Evrope po broju obolelih i preminulih od kardiovaskularnih bolesti?

Najviše od ovih bolesti obolevaju u Rusiji, Ukrajini i Srbiji. Mi smo malo specifičan narod. Imamo čudan stil života i ne smanjujemo glavne faktore rizika za pojavu ovih bolesti. U prvoj polovini života ubijamo zdravlje, a u drugoj činimo sve da ga popravimo koliko je to moguće. Mi ne jedemo nego žderemo, pušimo cigarete čiji dim negativno utiče i na one koji ne puše, ne bavimo se dovoljno fizičkom aktivnošću... A da ne govorimo o naslednoj predispoziciji za ova oboljenja, što često ignorišemo. Samo u prošloj godini je u Srbiji oko 53.000 ljudi umrlo od bolesti srca i krvnih sudova, odnosno 140 do 150 ljudi dnevno. To je strašno. To je nepodnošljivo i za mnogo razvijenije sisteme od Srbije.

Danas suvo i hladnije uz razvedravanje

Može li nešto da se uradi da se smanji taj alarmantan broj bolesnika?

Sugerišemo zdravstvenim vlastima kako treba da izgleda borba protiv bolesti srca i krvnih sudova. Imamo najveće iskustvo u lečenju tragičnih posledica koje sa sobom nose hipertenzija, povišene masnoće, nekretanje... Mi ćemo ovde na institutu građanima ponuditi zdravu hranu, oblike fizičkog kretanja, vežbe... Na tome će se nalaziti registarski znak Instituta „Dedinje” i samim tim će se znati da iza toga stoji nauka i struka. Uradićemo nešto posebno, što je značajno u ovoj pomami za kičem, bogaćenjem na tržištu. Svakoga dana vidimo ponudu raznih čajeva, brzih lekova, zajedno sa imenima doktora koji to reklamiraju, ali koji zapravo nemaju nikakve veze sa tim proizvodima. Ja sam zbog toga već dva puta podnosio tužbe. A ljudi kao ludi to kupuju misleći da je reč o spasonosnim preparatima.

Znači li to da je neko koristio vaše ime da reklamira neke proizvode, a da to niste znali?

Dešavalo mi se da me zovu ljudi iz Republike Srpske i da me pitaju da li imam još mog čaja koji se prodaje, jer je u njihovom mestu taj proizvod planuo, za čas se sve pokupovalo. Bio sam iznenađen i tražio sam da mi pošalju o čemu je reč. Kada su mi poslali, video sam da je neko stavio moju sliku na neki čaj i to prodavao, a ujedno je objavljen i neki izmišljeni intervju sa mnom. Zvao sam odmah advokata da proveru o čemu se radi. Utvrdili smo da je neko osnovao firmu na ime mrtvog čoveka i radio nelegalne radnje, ujedno se obogativši na prodaji tih čajeva. Posle toga se ponovo pojavio još jedan proizvod.



Ljudi su zbunjeni i kada moraju dugo da čekaju na operaciju. Kakva je situacija sa listama čekanja na intervencije?

Obeležen Dan grada Kruševca

Kada sam se 2017. godine vratio na čelo Instituta „Dedinje“, tada su liste čekanja bilo oko tri, tri i po godine. Pre pandemije kovida 19 uspeli smo da ih svedemo na četiri i po meseca. Danas je lista čekanja za kardiohirurške intervencije osam meseci. U ostalim oblastima je sve svedeno na četiri, pet meseci, što je podnošljivo.

Kako proveravate da li su pacijenti zadovoljni lečenjem u institutu kojim rukovodite? Poznato je da ste svojevremeno sedeli u čekaonicama i nadgledali rad lekara.

Za nas je pacijent svetinja, zbog kojeg i postoji naša profesija. Ja lično jednom nedeljno obidem svakog pacijenta, i one koji idu u ambulate i one koji leže u bolesničkim sobama. Pitam ih da li su zadovoljni brigom, negom, odnosom zaposlenih prema njima. Ono što oni kažu je satisfakcija za ono što mi radimo, jer izražavaju veliki stepen zadovoljstva lečenjem kod nas. Imamo referisanje svakog jutra o nezadovoljnim pacijentima.

Da li i dalje ustajete pre četiri časa ujutru i krećete u obilazak ustanove?

Najavljeno i nenajavljeno se obilaze pacijenti. Kada mi se obrati nezadovoljni pacijent ili pošalje pismo u kojem je naveo razloge nezadovoljstva, ja već u četiri sata ujutru čitam to. Kao da sam u nekom rijalitiju, odmah tada reagujem i sekretaricu zamolim da pozove telefonom tog pacijenta. Dešava se da kada se jave na telefon kažu: „Odakle to da me Bojić sada zove, zeza li me to neko?“ Onda pošaljem vozača po pacijenta, bilo da je on iz Niša, Knjaževca, ili nekog drugog mesta, koji ga dovede ovde i onda ispitamo ceo slučaj, pa pozovem one koji su odgovorni ako postoji propust. Na tome svi učimo. Ne skrivamo ništa ispod tepiha i ne želimo da dopustimo javašluk i haos.

Zna se da mnogi pacijenti žele da se baš leče u vašoj ustanovi. Ali sada se i mnogi zdravstveni radnici odlučuju da pređu iz drugih bolnica u Institut „Dedinje“. Zbog čega?

Razlikujemo se od drugih po organizaciji rada, po logistici, rukovođenju, bogatstvu ideja i istrajnosti vizija, odabiru kadrova i tome što brinemo o njima. Zato je Institut „Dedinje“ mesto sa kojeg se najmanje odlazi, a najviše dolazi u odnosu na sve zdravstvene ustanove u regionu. Mi naše lekare i zdravstvene radnike odabiramo pažljivo, tražimo mnogo, ali vraćamo im više. I oni i mi znamo da se ovde ne toleriše osrednjost, učimo ih da volja i želja za uspehom treba da nadmaše svaki strah od neuspeha, kao i na koji način mogu da oblikuju budućnost. Jednom nedeljno razgovaram sa mladim lekarima koji su ovde zaposleni i slušam sve što imaju da kažu. Mi njima dajemo krila, a oni nama starijima let. Amandmanima na njihove ugovore o radu smo kazali da je institut nešto posebniji od drugih ustanova i da će morati da učestvuju u naučnim projektima, osim što rade sa pacijentima. Na meni je kao direktoru da ih zadržim.

Nedavno ste dobili dozvolu Ministarstva zdravlja da možete da radite program transplantacija srca?

Tako je. Važno je da naš institut posle 20 godina vraća program transplantacije. Desetine pacijenata nalaze se na listi čekanja i zato je ovo značajno za njih. To je za njih nekada jedini spas za život. Do sada smo uradili 20 intervencija ugradnje totalnog veštačkog srca. Pacijent kome smo ugradili prvo takvo srce najduže živi na svetu. Sada željno očekujemo da on dobije pravo transplantirano srce i reši svoje životno pitanje. Pre neki dan se pojavio donor i išli smo u Novi Sad da preuzmemo srce za transplantaciju, ali ono nažalost nije bilo adekvatno.

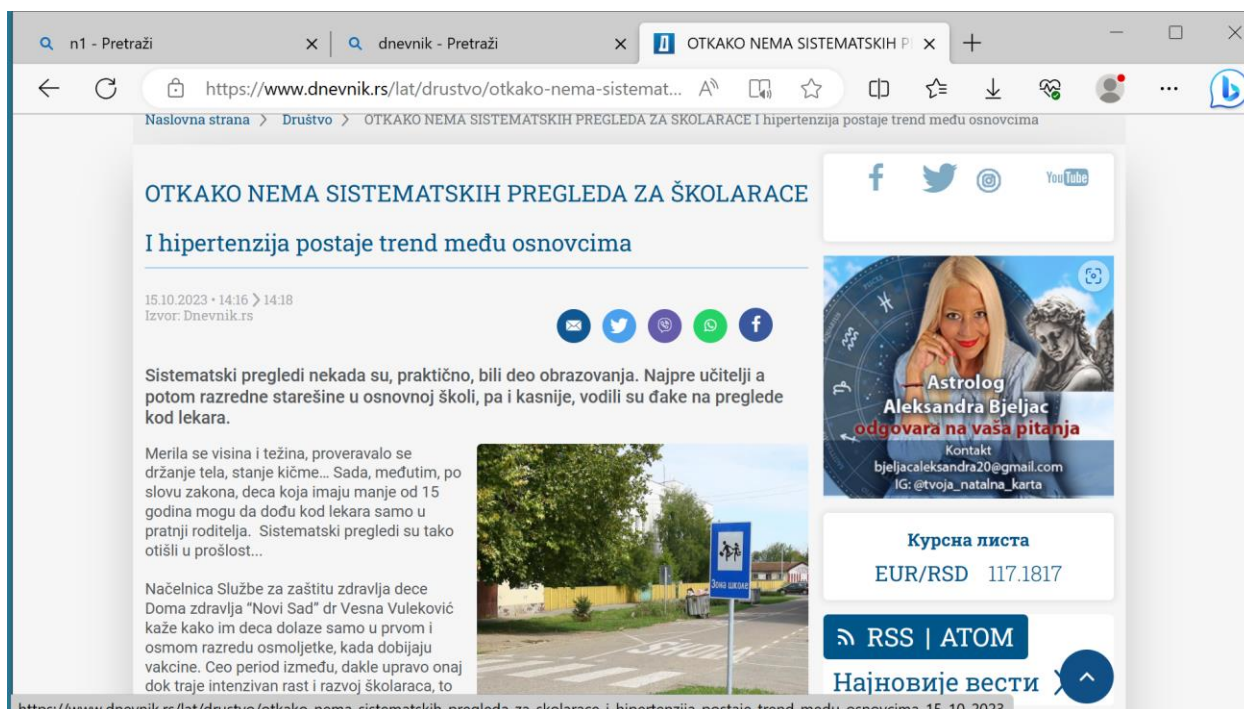
To znači da su vaše medicinske ekipe spremne da obave presađivanje organa?

Kako da ne. Mi smo u ovoj prvoj polovini meseca dežurni ako se pojavi donor, a u drugoj je UKCS. Treba napomenuti da naši pacijenti kojima smo uradili ranije transplantacije žive 28 godina. Naša ustanova nakon toga 23 godine nije radila transplantacije iz meni nepoznatih razloga. Zato su naši lekari išli u Univerzitetsku kliniku u Budimpešti, na obuku za transplantacije srca jer je u međuvremenu došlo do novih protokola lečenja, novih pristupa u ovoj složenoj grani medicine. Sa lekarima iz Mađarske smo zapravo napravili dvosmernu saradnju. Oni su nas učili transplantacijama srca, a mi njih ugradnji totalnog veštačkog srca.

Na svečanoj akademiji obeležavanja 45. godišnjice Instituta „Dedinje“, predsednik Srbije Aleksandar Vučić je najavio da će biti odvojen novac za rekonstrukciju zgrade „Dedinja 1“. Koliko je taj objekat u lošem stanju?

Mi smo presrećni što imamo „Dedinje 2“, ali smo prilično nesrećni što „Dedinje 1“ još nije rekonstruisano i popravljeno za bolje funkcionisanje, jer je ta zgrada, kao i oprema, stara. Nije bilo investicionog ulaganja. Sobe na vaskularnoj hirurgiji podsećaju na nekadašnje kasarne JNA, jer imaju od 12 do 15 kreveta, sa jednim toaletom i bez kupatila, sa liftovima koji se stalno kvare i za koje nema rezervnih delova, pa pacijente neretko nosilima prenosimo od bolničke sobe do sale i natrag. Već sutra nešto može ispasti iz funkcije, što je opasno po armiju naših pacijenata koji u neverovatnom broju gravitiraju ka „Dedinju“ i traže isključivo uslugu u našoj kući. Zato je od neprocenjivog značaja da rekonstrukcija počne što pre, da se institut proširi i da se urade pristupni prilazi kako bismo završili poluvekovnu borbu za prostor i konačno mogli da postignemo još bolje rezultate. Rekonstrukcija je prioritet prioriteta i prilika koju ne smemo da propustimo. Očekujem da ćemo uskoro ozvaničiti datum kada ćemo početi sa preuređenjem „Dedinja 1“.





## OTKAKO NEMA SISTEMATSKIH PREGLEDA ZA ŠKOLARACE I hipertenzija postaje trend među osnovcima

Sistematski pregledi nekada su, praktično, bili deo obrazovanja. Najpre učitelji a potom razredne starešine u osnovnoj školi, pa i kasnije, vodili su čak na preglede kod lekara.

Merila se visina i težina, proveravalo se držanje tela, stanje kičme... Sada, međutim, po slovu zakona, deca koja imaju manje od 15 godina mogu da dođu kod lekara samo u pratnji roditelja. Sistematski pregledi su tako otišli u prošlost...

Načelnica Službe za zaštitu zdravlja dece Doma zdravlja "Novi Sad" dr Vesna Vuleković kaže kako im deca dolaze samo u prvom i osmom razredu osmoljetke, kada dobijaju vakcine. Ceo period između, dakle upravo onaj dok traje intenzivan rast i razvoj školaraca, to prolazi mimo lekara, jer više nema sistematskih pregleda.

- Roditelji nemaju vremena da dovode zdravu decu na preglede. Deca u tom uzrastu jesu obično zdrava, ali mogu da budu i gojazni, ili da imaju varikozitet, odnosno proširene vene na testisima. Roditelji dovode decu pojedinačno, sami zakazuju preglede, i ako su im klinici naizgled zdravi, jednostavno neće dolaziti – ispričala nam je dr Vuleković.

Upravo zato su pedijatri novosadskog Doma zdravlja pokrenuli projekat prevencije gojaznosti i hipertenzije, u okviru kojeg idu u deset škola na području novosadske opštine. Dr Vuleković

kaže kako na ovaj način lekari ponovo ulaze u škole i dolaze među školsku decu, gde će ih i pregledati, meriti im visinu i težinu, skretati pažnju na važne zdravstvene navike i pokušati da spreče neke eventualne kasnije posledice.

- Deca se malo kreću i dobro je da se bave sportom. Međutim, oni koji idu u teretane mogu da, na primer, razviju varikozitet. Nekada se, zbog gojaznosti, kod dece javlja i visok krvni pritisak. Možda ga neće imati sa 15 godina, ali će se sa hipertenzijom suočiti već sa 19 ili 20. Zato idemo u škole, kako bismo to sprečili – pojašnjava dr Vuleković.

Oprezno sa suplementima

Dr Vesna Vuleković ističe kako adolescenti i deca u pubertetu neretko uz vežbanje u teretanama posežu i za proteinskim suplementima. Ona smatra da je to rizično, te da, ako se već koriste, to treba da bude uz stručan nadzor.

„Deca treba da znaju šta i koliko čega mogu da uzmu, a ne da koriste ono što su im drugovi preporučili. Jer sve to remeti metabolizam i ne sme da bude nasumično”, kaže dr Vuleković.

Po njenim rečima, među dečjom populacijom se neretko javlja i dijabetes, pa i insulinska rezistencija. Važno je stoga da se mladima na vreme skrene pažnja ako imaju genetsku predispoziciju za razvoj nekih bolesti, uz napomenu kako okidač u tim slučajevima mogu da budu i neke infekcija. Načelnica Službe za zaštitu zdravlja dece Doma zdravlja “Novi Sad” ocenjuje da je među novosadskom decu najviše lošeg držanja, odnosno da veliki broj učenika ima krivu kičmu.

- Deca ne provode vreme napolju, a i oni koji se bave nekim sportom, treninge po pravilu imaju u večernjim satima, što nije dobro. Organizam tada treba da se uspavljuje, a ne da se razbuđuje. Zato i sportske aktivnosti moraju da bude pod nadzorom lekara. Deca brzo rastu, sve su viša i krivi im se kičma. I školske torbe su im teške, te i to utiče na kičmu. A kičma drži celo telo. Posledica je da već i školarci imaju bolove u leđima, ukočen vrat, imaju glavobolje, vrtoglavice, a kasnije u životu osećaju bolove u kukovima, kolenima... Javljaju se i skolioze i kifoze kičme kod dece, te ona moraju da idu kod fizijatra, nose midere i ortoze, a nekada moraju da idu i na operacije – upozorila je dr Vuleković.

Načelnica Službe za zaštitu zdravlja dece Doma zdravlja “Novi Sad” na kraju ukazuje na neizmernu značaj toga da se uzroci raznih tegoba otkriju na vreme. Jer, kako ističe, može da se desi da deca, na primer, imaju urođene srčane mane, koje nisu ranije otkrivene i ne zna se da one postoje. I kada se pojavi neki opterećujući faktor, odnosno okidač, one mogu da se ispolje. Nažalost, u pojedinim slučajevima ishod može biti i tragičan.



b92 - Pretraži x b92 Zdravlje - B92.net x blic - Pretraži x blic Naš doktor upozorava x + - □ ×



← ↻ 🔒 https://www.blic.rs/vesti/drustvo/nas-doktor-upozo... A 📄 ☆ 📄 ⚙️ 👤 ... 🔍

Naslovna TV Vesti portal Zabava Biznis Žena Beograd Buk Slobodno vreme Srbija bira


BLIC • VESTI • DRUŠTVO

## "Kad sve ovo saberete, vi ste tempirana bomba, a onda ljudi kažu - 'Dobio infarkt, šta mu je bilo?': Naš doktor upozorava koji SIMPTOMI STIŽU PREKASNO

"Svaki drugi čovek u ovoj zemlji umre od infarkta ili šloga" ističe profesor dr Nebojša Tasić sa Instituta za kardiovaskularne bolesti Dedinje u "Jutro na Blic". Kako je istakao, najbolji način da sačuvamo zdravlje je prevencija i redovni pregledi dok smo još zdravi. Uz to istakao je i redovnu fizičku aktivnost, koja je osnova zdravog organizma.

 Sofija Vulićević 15.10.2023 • 04:40  Komentara 6

Slušaj vest 🔁 ▶ 🔊 0:00 / 0:00 🔊



### "Kad sve ovo saberete, vi ste tempirana bomba, a onda ljudi kažu - 'Dobio infarkt, šta mu je bilo?': Naš doktor upozorava koji SIMPTOMI STIŽU PREKASNO

"Svaki drugi čovek u ovoj zemlji umre od infarkta ili šloga" ističe profesor dr Nebojša Tasić sa Instituta za kardiovaskularne bolesti Dedinje u "Jutro na Blic". Kako je istakao, najbolji način da sačuvamo zdravlje je prevencija i redovni pregledi dok smo još zdravi. Uz to istakao je i redovnu fizičku aktivnost, koja je osnova zdravog organizma.

Dr Nebojša Tasić navodi da danas postoji bolest koja se zove kardiovaskularni rizik, što predstavlja kombinaciju više faktora koji nam daju šansu za infarkt ili šlog.

- To je broj na osnovu koga možemo reći da li imate malu, srednju ili visoku verovatnoću za infarkt ili šlog. Ako odete kod lekara, on vam izmeri granični pritisak 140 sa 90, uz to pijete, pušite, idete kolima na posao i sa posla, ne krećete se i malo ste gojazni i malo se nervirate... Kad to sve izračunate, vi ste tempirana bomba koja je samo što nije eksplodirala i onda kažu ljudi dobio infarkt, kao - "šta mu je bilo?" - kaže dr Tasić.

Dr Tasić ističe da ukoliko se jave simptomi glavobolje, vrtoglavica, nesvestica, pritisak i bol u grudima, već je kasno. Da do toga ne bi došlo, izuzetno su važni preventivni i liti sistematski pregledi.

Svaki drugi čovek u ovoj zemlji umre od infarkta ili šloga, upozorava dr Tasić.

- Prvo da podsetim sve vas da svaki drugi čovek u ovoj zemlji umire od infarkta i šloga, od kardiovaskularne bolesti. To je apsolutno prvi ubica i najvažniji uzrok umiranja. Međutim, zanimljivo je da se čak 80% smrti od infarkta može sprečiti - kaže dr Tasić.

Tragično je što se granica oštećenja krvnih sudova pomerila ka mlađim uzrastima, navodi čuveni lekar, a tome je, kako kaže doprinela i pandemija kovida 19.

- Osnova umiranja od infarkta vezana je za način na koji danas živimo. Takođe, ono što je tragično je da se 21. veku ta granica oštećenja srca i krvnih sudova pomerila ka mlađim uzrasnim kategorijama i već imamo ljude u dvadesetim i tridesetim godinama sa oštećenjima. Tome je posebno doprinela i pandemija kovida, koji značajno oštećuje kardiovaskularni sistem - kaže dr Tasić za "Blic".

Čak se organizuje i poseban Međunarodni simpozijum koji je posvećen kovidu i posledicama koje ostavlja na kardiovaskularni sistem.

- Kovid epidemija je pokazala da i mladi ljudi oboljevaju i umiru i oni kojima nikad nište nije bilo. Sve više mladih to shvata i polako se okreće ka prevenciji. A prevencija je jeftina, ona ne košta ništa. Dođete kod lekara, koji je posvećen vama i on vam pomogne, dok sve ostalo košta. Magneti, skeneri, druge dijagnostičke, svemirske stvari koštaju. Prvi pregled i detaljan razgovor skraćuju vreme dijagnoze i terapije - kaže dr Tasić.

- Moramo šetati, plivati, voziti bicikl, ljudi vole različite stvari i moramo tu fizičku aktivnost prilagoditi godinama i svemu ostalom. Drugo, tu je pušenje kao jedan od najznačajnijih kardiovaskularnih rizika. Ali i za to postoji pomoć - kaže dr Tasić.

Takođe, ističe i da povećanje lipida u krvi može imati dugotrajno štetan uticaj.

- Pritisak i hipertenzija, povišen krvni pritisak koji je glavni tihi ubica čovečanstva. Tu su i neke stvari koje su manje poznate, ali su podjednako opasne poput "sleep apnea", koja je hronični opstruktivni poremećaj disanja tokom spavanja, gde to takozvano hrkanje ili gušenje, tačnije, zastoji disanja, tokom spavanja mogu biti vrlo smrtonosni - kaže dr Tasić.

Na Institutu za kardiovaskularne bolesti svakim rizikom bave se pojedinačno. Kako kaže dr Nebojša Tasić, postoje ambulate i za metabolički sindrom, gojaznost, ishranu... na šta su posebno ponosni.