

MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 17. decembar 2021.godine

RTS- Đerlek za RTS: Strahuje se od sudara omikrona i sezonskog gripa, očekujem pogoršanje situacije u januaru

BLIC- "POSLEDNJI TALAS PACIJENATA DOLAZI SA GUŠENJEM" Pojavio se NOV SIMPTOM KORONE, stigao i grip, mnogi su i prehlade: Kako da razlikujete SIMPTOME

B92- Dr Šekler objasnio: 70 puta brže, 10 puta manje

B92- Na uputima treba da stoji "prioritet" za pacijente kod kojih se sumnja na rak

RTV- Lekari Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine uradili najveći broj transplatacija bubrega u Srbiji ove godine



Đerlek za RTS: Strahuje se od sudara omikrona i sezonskog gripa, očekujem pogoršanje situacije u januaru

Državni sekretar ministarstva zdravlja dr Mirsad Đerlek kaže za RTS da omikron soj ne bi trebalo olako da shvatimo. Napominje da su i drugi sojevi pogoršavali epidemiološku situaciju. Ističe da je najvažnije da se što pre vakcinišemo, i prvom dozom i trećom dozom, jer ćemo povećati kolektivni imunitet.

Dr Mirsad Đerlek je gostujući u Dnevniku RTS-a rekao da smo već nekoliko nedelja okruženi omikron virusom.

"On još nije registrovan zvanično. Pitanje je dana kada će se registrovati u našoj zemlji", rekao je Đerlek.

Napominje da ne bi trebalo olako da ga shvatimo, jer ne znamo šta može da donese.

"Izraelci su objavili studiju da su vakcine 18 posto manje efektivnije. I dalje je vakcina efikasna, ali nije isto 93 i 75 odsto", kaže Đerlek.

Ukazuje da su svi sojevi i ranije pogoršavali epidemijsku situaciju, verovatno će i omikron soj.

"Očekujem da će dati snagu tek kad bude prošlo nekih mesec ili dva dana. Još su ovo neka početna ispitivanja", ističe Đerlek.

Prošle godine, dodaje, nije verifikovan virus gripa.

"Infektolozi su upozoravili da će se virus gripa pojaviti. To brine, jer je registrovan polovinom decembra, a najveću snagu će ispoljiti u januaru, februaru i martu. Mi imamo svega 315.000 vakcinisanih. Imamo

dva virusa u istom trenutku, a sa druge strane epidemiloške rizike, slave, dva Božića, dolazak ljudi iz inostranstva. Tako da krajem januara možemo očekivati povećanje broja obolelih", navodi Đerlek.

Još daleko od povoljne situacije

Situacija, dodaje, jeste stabilnija u odnosu na pre mesec dana, ali daleko od povoljne.

"Moramo da dođemo do istpod 500, pa ispod 100 obolelih na dnevnom nivou, da bismo došli do povoljne situacije. Najvažnije je da se što pre vakcinišemo, i prvom dozom i trećom dozom, jer ćemo povećati kolektivni imunitet. Sve ovo mnogo dugo traje. Svi zdravstveni sistemi u svetu imaju problem sa organizacijom. Promenićemo funkcionisanje, jer u kovid krizi moramo posvetiti više pažnje nekovid pacijentima", kaže Đerlek.

Ministarstvo zdravlja, ističe, pojačava intenzitet pregleda kada su u pitanju i skrining i operacije. "Moramo iskoristiti ovaj period, ali i iskoristiti tri kovid bolnice koje su napravljene u našoj zemlji", kaže državni sekretar u Ministarstvu zdravlja.

Buster doza pojačava imunitet

U 15 sati, kaže, kada dobijete podatke o broju novoobolelihi, znate koliko se ljudi vakcinisalo.

"Mi sada dajemo vrlo malo prvih doza, drugih nešto više, a trećih oko 8.000. Trenutno je prvu dozu primilo oko 3.331.000 ljudi, drugu 3.200.000 ljudi, a treći dozu 1.650.000. Izuzetno je važno da primio što veći broj trećih doza, jer se pokazalo da efektivnost vakcina slabi. Posle dve doze i šest meseci svetska studija je pokazala da je zaštita 40 odsto, a sa buster dozom 75 odsto. Čekati dva virusa, omikron i grip sa 40 odsto je veliki rizik", smatra Đerlek.

Pozvao je građane da pokažu visoku svest i koliko cene zdravlje, da se ne dozvoli da se pored ovoliko vakcina pravi rizik po živote.

Navodi da je oko 200.000 građana je izvadilo zeleni kovid sertifikat.

"Ljudi su željni druženja, putovanja, jer ovo ne samo što dugo traje, nego će trajati još sigurno godinu, dve", zaključuje Đerlek.



"POSLEDNJI TALAS PACIJENATA DOLAZI SA GUŠENJEM" Pojavio se NOV SIMPTOM KORONE, stigao i grip, mnogi su i prehladeni: Kako da razlikujete SIMPTOME

S obzirom na to da je danas u Srbiji registrovan i prvi slučaj gripa, nastaje još veća nedoumica oko toga kako da prepoznamo da li smo se razboleli od ovog virusa, samo smo prehladeni ili smo se zarazili koronom.

Mnogi simptomi mogu biti vrlo slični, pa čak i sličnog intenziteta u nekim slučajevima, pa je i lekarima često teško da prepoznaju o čemu se radi bez testiranja.

Međutim, jedan novi pokazatelj da imate infekciju koronom karakterističan je za ovaj novi talas pacijenata, a evo o čemu se radi.

- Naročito poslednji talas pacijenata bio je sa nedostatkom vazduha, odnosno gušenjem i teskobama pri disanju - izjavila je za "RTS" doktorka Ljiljana Timotijević, direktorka Gradskog zavoda za plućne bolesti.

Kako da po simptomima razlikujet prehladu, grip i koronu

Naime, ako i pored simptoma karakterističnih za infekciju kovidom kao što su gubitak čula ukusa i mirisa, visoka telesna temperatura, glavobolja i kašalj, osetite da otežano dišete i da vas nešto guši, to je vrlo verovatno znak da ste zaraženi ovim virusom.

A ukoliko ste zabrinuti i želite da znate šta vam je, evo i još nekoliko razlika između korone, gripa i prehlade.

Prehlada

Što se prehlade tiče, ona se manifestuje dosta blaže nego grip i korona, a simptomi se pojavljuju postepeno.

Ukoliko ste prehladeni najverovatnije nećete dobiti izuzetno povišenu telesnu temperaturu, a ono što se često javlja jesu simptomi upale gornjih disajnih puteva poput bola u grlu, kijanja i curenja iz nosa. Ukoliko se pojavi kašalj, trebalo bi da bude blaži i produktivan, a znatno ređe suv.

Grip

Grip se, za razliku od prehlade, obično javlja iznenada. Temperatura iznad 37,8°C, groznica, bolovi u mišićima, glavobolja i iscrpljenost jesu najčešći simptomi, a tu je i osećaj težine u plućima i kašalj. U nekim slučajevima javlja se i curenje ili zapušenosť nosa, ali kijavica obično izostaje.

Kod pacijenata koji imaju grip, kako navela je dr Timotijević za "RTS", kraće traje taj period same simptomatologije koja je nešto blaža nego kod kovida.

Ipak, poručuje da su testovi najbolji dokaz da li je reč o koronavirusu ili ne.

Korona

Simptomi infekcije korona virusnom mogu biti vrlo slični simptomima gripa. Jedini simptom koji je karakterističan isključivo za COVID-19 jeste potpuni gubitak osećaja mirisa i ukusa. Kod prehlade i gripa može ponekad doći do blagog otupljenja ovih čula, ali ne u tako drastičnoj meri.

Osoba koja razvije simptome COVID-19, takođe može dobiti veoma visoku temperaturu, uporan suv kašalj, imati otežano disanje ili kratak dah, osećati iscrpljenost, glavobolju i bolove u mišićima i umor. Delta plus soj doneo je i jedan nekarakterističan simptom za koronu, a to je kako smo na početku i istakli, gušenje i otežano disanje.

Doktorica Ljiljana Timotijević rekla je za "RTS" i da je njen prvi savet svakako vakcinacija, kako protiv gripa, tako i protiv kovida.



Dr Šekler objasnio: 70 puta brže, 10 puta manje

Beograd -- Virusolog i mikrobiolog dr Milanko Šekler izjavio za TV Prva da je informacija da je omikron soj deset puta slabiji od delta varijante nepotpuna.

Prema njegovim rečima, rađena su ispitivanja u Hong Kongu, na tzv. kulturi organa, što znači da uzmete deo bronhiola i deo pluća i te delove organa održavate u životu u laboratorijskim uslovima i na toj kulturi zdravih organa ubacujete virus i gledate kako se on ponaša, ili kako oštećuje taj deo organa, mikroskopski.

"Taj rad nije još zvanično objavljen, ali je zbog ozbiljnosti situacije s pandemijom kovida-19 ipak procureo u medije. Dobijeni podaci su pokazali da se omikron soj umnožava 70 puta više, odnosno brže u traheji, tj bronhiolama, dok se u plućima umnožava 10 puta sporije od delte", objasnio je dr Šekler.

Ističe da upravo ti podaci objašnjavaju fantastičnu moć prenosivosti omikrona, jer se taj soj 70 puta brže širi u bronhilama, u koje ulazi vazduh koji dišemo. Ali, napomnjen je bitniji aspekt, tj razmena kiseonika u alveolama, a tu se omikron umnožava manje od delta soja.

"Tu je objašnjenje zašto većina u Južnoj Africi koja se javila s omikronom nije imala potrebu za dodatnim kiseonikom, kao što je to bio slučaj s deltom", kaže Šekler.



Na uputima treba da stoji "prioritet" za pacijente kod kojih se sumnja na rak

Karcinomi su odgovorni za umiranje više od osam miliona ljudi širom sveta godišnje, od čega četiri miliona umre u najproduktivnijem životnom dobu. Godišnje od posledica raka u Srbiji oboli 40.000 ljudi, a nažalost bitku izgubi oko 30.000 građana.

Naša zemlja se nalazi na neslavnom prvom mestu u Evropi, odnosno drugom u svetu, kad je u pitanju smrtnost od svih malignih bolesti. Zašto je toliko visoka smrtnost? Da li smo svi zatajili u prevenciji ili ne prepoznamo simptome na vreme, pa se kasno javljamo lekaru? Da li je epidemija koronavirusa samo dodatno pogoršala ionako nezavidnu situaciju u dijagnostici i lečenju malignih bolesti? Postoji li mogućnost da lečenje onkoloških pacijenata bude efikasnije? Mogu li onkološki pacijenti da dobiju prioritetan status u dijagnostici i lečenju?

Sva ova pitanja analizirana su na Drugom nacionalnom onkološkom forumu, koji je organizovan u sklopu nacionalne kampanje za onkološke pacijente "Nema čekanja". Ova kampanja ima za cilj da probudi svest, pre svega kod ljudi koji su onkološki pacijenti i na one koji su suspekti na kancer, da se redovno kontrolišu i ukoliko imaju neke simptome, da se odmah jave lekaru.

Da je potrebno unaprediti i digitalizovati onkološke konzilijume, a samim tim uključiti i evropske eksperte radi bolje strategije lečenja pacijenata, kao i omogućiti veću dostupnost inovativnih, tzv. off label, kao i generičkih lekova, smatra dr Nenad Mijalković, gastroenterolog-onkolog iz UKC Srbije, koji je ujedno i predsednik Republičke stručne komisije Ministarstva zdravlja za onkološke lekove.

"Mi u Srbiji imamo učestalost raka debelog creva koja je na evropskom nivou, dakle učestalost ovog maligniteta je ista u Srbiji kao i u razvijenijim zemljama, ali je problem što u Srbiji imamo mnogo veću

smrtnost od karcinoma. Između 20 i 30 odsto je veći rizik da će neko, kada u Srbiji dobije rak debelog creva, umreti od te bolesti. Ta velika smrtnost je najvećim delom posledica kasnog otkrivanja bolesti, jer ljudi nemaju tu kulturu da se redovno kontrolišu. Po pitanju prevencije smo daleko iza razvijenih zemalja. Neophodna je bolja organizacija primarne prevencije, skrininga za otkrivanje bolesti u ranoj fazi, kada je lečenje najefikasnije i najjeftinije. Kako pacijenti ne bi gubili vreme, predlažem da se kao struka, svako u svojoj supspecijalističko-onkološkoj oblasti, sastanemo i definišemo jednostavne algoritme, procedure, šta je sve potrebno od nalaza, dijagnostike i ostalih analiza, pre nego što onkološki pacijent dođe na pregled u, na primer UKC Srbije ili druge onkološke institute. Ukoliko bismo definisali šta je sve potrebno, olakšali bismo, ne samo pacijentima, već i lekarima, i skratili vreme koje se sada u dosta slučajeva nepotrebno gubi. Ove procedure bi trebalo da budu unete u zdravstveni informacijski sistem i da svakom lekaru u domu zdravlja ili opštoj bolnici budu lako dostupni i razumljivi", objasnio je dr Mijalković.

I struka je podržala apele onkoloških udruženja pacijenata u potrazi za efikasnijom prevencijom, lečenjem, dijagnostikom i kontrolom malignih bolesti.

"Rano otkrivanje je suštinski korak u popravljanju prognoze svih malignih bolesti i to mora biti zajednički korak, pacijenata i lekara. Pacijenti treba da obrate pažnju na svoje simptome, koji se pogoršavaju i da svoju brigu podele sa svojim lekarom, ne čekajući da prođu meseci do prvih dijagnostičkih postupaka. Onkolozi treba da rade na efikasnijem sistemu skrininga, ali i edukacije lekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Bilo bi dobro da je put pacijenta brži i jednostavniji, pogotovo za one gde je potreban složenija dijagnostika, do konzilijuma, koji donosi odluku o onkološkom lečenju i redosledu terapijskih postupaka. Drugi potrebni koraci bili bi u dodatnoj edukaciji na sekundarnom nivou, u velikim opštim bolnicama. Pre svega mislim na razvoj konzilijarnog rada i ovladavanje što većim nivoom veština. Dostupnost dijagnostike i terapije je osnova napretka u svakom zdravstvenom sistemu, pa i u našem. Ali svaka terapija biće uspešnija u ranijim stadijumima bolesti, i to treba da bude naš cilj – dijagnostikovati i lečiti što ranije, ići ka tome da maligne bolesti zaista budu lečive i izlečive. Upravo je takva situacija u razvijenom svetu, gde je broj izlečenih od malignih bolesti veći od polovine, u odnosu na ukupan broj obolelih", kaže dr Davorin Radosavljević, direktor medikalne onkologije Instituta za onkologiju i radiologiju

Rak pluća je najčešći i najsmrtonosniji karcinom u Srbiji i svetu. O efikasnijem lečenju i dijagnostici govorio je direktor Klinike za pulmologiju UKC Srbije dr Mihailo Stjepanović.

"Klinika za pulmologiju je vodeća ustanova za lečenje raka pluća u Srbiji. Od 7.000 obolelih u Srbiji, njih 4.000 se leči upravo kod nas. Koliki je pritisak na kliniku, govori i podatak da svaki četvrti pacijent koji dođe ima rak pluća. Problem dijagnostike i lečenja raka pluća je tokom kovid epidemije bio dodatno izražen. Klinika je u dva navrata bila kovid bolnica, a osnovna dijagnostika raka pluća, kao što je CT, je u velikoj meri bila podređena dijagnostici kovid pacijenata. Zbog svega toga, prvi put smo prošle godine imali za jednu četvrtinu manje novootkrivenih slučajeva raka pluća nego u 2019. u godini. Problem je što taj podatak ne govori da su ljudi manje obolevali od raka pluća, već da su ostali nedijagnostikovani, da je nažalost većina njih preminula ili je u terminalnim fazama bolesti, kada su iscrpljene sve mogućnosti lečenja. Sa druge strane, zahvaljujući našim apelima i razumevanju Ministarstva zdravlja i uprave KCS,

tokom ove godine klinika je prvi put u istoriji od svog osnivanja dobila CT aparat, koji nam višestruko olakšava i ubrzava dijagnostiku raka pluća. Pored toga, dobili smo četiri nova bronhoskopa i sada ih imamo

zaista dovoljno. Trenutno obučavamo lekare da bismo sve bronhoskope osposobili za rad", zaključio je dr Stjepanović.



Lekari Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine uradili najveći broj transplatacija bubrega u Srbiji ove godine

NOVI SAD - U Centru za transplantaciju organa, ćelija i tkiva, Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine, ovih dana su urađene tri transplantacije bubrega od živih donora. Multidisciplinarni tim lekara te zdravstvene ustanove, uprkos pandemiji, uradio je 6 transplantacija bubrega, što je najveći broj takvih intervencija u našoj zemlji, u ovoj godini.

Organe koji život znače, dobilo je troje pacijenata iz Vojvodine - dva pacijenta uzrasta 26 i 27 godina, kojima su donori majke, a jedan bolesnik, kvalitetniji život može da zahvali svojoj supruzi, i njenom humanom činu.

Od septembra, od kako je otvorena korona bolnica na Mišeluku, polako praznimo, sređujemo sistem, vraćamo sistem na normalu, tako da se nadamo da će ovaj proces moći da se nastavi, kaže prof. dr Igor Mitić, upravnik Centra za transplantaciju organa, ćelija i tkiva.

Taj proces će se nastaviti već u prvim mesecima naredne godine, ukoliko epidemijska situacija to bude dozvolila, s obzirom na to da se na listi čekanja u Vojvodini, trenutno nalazi oko 140 bubrežnih bolesnika. Predviđeno je da se uradi desetak transplantacija od živog srodnog i nesrodnog davaoca.

“U Srbiji smo ove godine mi uradili najviše transplantacija, nismo radili kadaverične transplantacije, upravo zbog sigurnosti bolesnika i manjka kadra, koji bi tome bio posvećen, ali i to jeste plan da se u 2022. godini, osim upravo ovakvog sistema transplantacija, povremeno sa većim brojem pripremljenih parova, da radimo i kadaverični program“, navodi Mitić.

Time bi bio omogućen veći broj transplantacija bubrega, jetre, srca i drugih organa, što bi bilo od izuzetnog značaja, ako se ima u vidu činjenica da se u njihovom Centru godišnje uradi svega desetak presađivanja, što je daleko manje od poželjnog. Velikim uspehom smatra se i šest transplantacija bubrega od živih srodnika, što je najveći broj takvih intervencija u zemlji tokom ove godine, kaže doktor Mitić i napominje da je ponosan na multidisciplinarni tim Kliničkog centra Vojvodine, koji je, uprkos otežanim uslovima, zbog pandemije, uradio više vrhunskih procedura, čime je poboljšana kvaliteta lečenja pacijenata.