

MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 19. jul 2022.godine

RTS- Upozorenje lekara: Uzdržavanje od poseta bolnicama, minimum za sprečavanje teških oblika kovida

RTS- Šekler: Zbog malog broja vakcinisanih imaćemo veći broj novozaraženih

BLIC- U JEDNOM BLOKU MIŠOVIĆA OBUSTAVLJENE OPERACIJE Zaključana vrata Hitnog prijema, isključena struja

N1- Jović o transplantacijama: Sve se poklopilo, verujemo u priču sa srećnim krajem

B92- Uskoro savetnici za astmu u apotekama u Srbiji

RTV- Povećan broj davalaca matičnih ćelija u Srbiji

Dodaje da prema još uvek važećem protokolu za lečenje kovida 19, gde su napravljene kategorizacije prema težini bolesti, ovi pacijenti ne bi imali kriterijum za hospitalizaciju.

"To su vrlo blagi simptomi. Vrlo retko viđamo pneumonije koje su bile obeležje ove bolesti od samog početka, a pacijenti koji se nalaze na respiratoru takođe nisu zbog otkazivanja pluća koje je uzrokovano pneumonijom nego iz nekih drugih razloga", kaže dr Veličković.

Prema njenim rečima, oko 90 posto hospitalizovanih pacijenata dolazi iz drugih bolnica, gde su bili zbog neke operacije, lečenja hroničnih kardiovaskularnih bolesti, onkološki bolesnici, hematološki bolesnici koji su započeli dijagnostiku ili terapiju zbog neke bolesti a zatim razvili simptome kovida ili bili u kontaktu sa nekim ko je pozitivan.

"To je nažalost problem ne zbog toga što ih sama kovid infekcija toliko ugrožava, ali se ni značaj infekcije ne može umanjiti, već zbog toga što prekidaju lečenje. To su teški bolesnici kod kojih je svaki trenutak vrlo značajan i nažalost njihova terapija biva odložena za neko vreme kada postanu kovid negativni", poručuje pomoćnica direktora kovid bolnice u Batajnici.

Dodaje da još ne znamo koji soj cirkuliše u našoj populaciji i ne možemo biti sigurni da on izaziva samo blage kliničke slike i da se može ignorisati u bolničkoj sredini. Dok se to ne utvrdi, pravila nalažu da se bolesnici koji su pozitivni na kovid mogu lečiti samo u kovid bolnicama.

"Mi još uvek nemamo zvaničnu situaciju da je virus kod nas sekvencioniran, odnosno da možemo reći da je najveći broj zaraženih kod nas zaražen nekom podvarijantom omikron soja, a najverovatnije jeste. U Velikoj Britaniji pre nekoliko dana bilo je 350.000 novozaraženih na dnevnom nivou ali to se nije odrazilo na porast hospitalizacije", naglašava Jelena Veličković.

Naglašava da kadra nema dovoljno na svim nivoima, od nivoa nemedicinskog osoblja, preko medicinskih sestara i lekara.

"To je jedan globalni problem. Sada je sezona godišnjih odmora. Podsetiću da zdravstveni radnici širom Srbije imaju neiskorišćene godišnje odmore još od 2020. godine, da su umorni i da je za očekivati da se malo i odmore", poručila je Jelena Veličković, pomoćnica direktora kovid bolnice u Batajnici.



Šekler: Zbog malog broja vakcinisanih imaćemo veći broj novoizaraženih

Milanko Šekler, virusolog i mikrobiolog Veterinarskog specijalističkog instituta, rekao je za RTS da će Srbija zbog malog broja vakcinisanih imati veći broj obolelih od kovida 19 nego ostatak Evrope, kao i da će talas kod nas trajati nekoliko nedelja duže. Ukazuje da je nivo vakcinisanosti u svetu 63 odsto, a u Srbiji 47,5. Mi smo deleko ispod svetskog proseka. Od evropskih zemalja od nas su gori samo Bugari, Rumuni i Slovaci, ističe Šekler.

Epidemijski brojevi iz dana u dan upozoravaju. Povećava se i broj pacijenata na respiratoru, na bolničkom lečenju, a svakodnevno i broj pozitivnih na koronavirus. Dnevno u kovid ambulanzama beleže i više od 150 prvih pregleda, dok je doskoro bilo manje od 50. Raste i broj dece obolele od koronavirusa.

Milanko Šekler je gostujući u Jutarnjem programu RTS-a naveo da se širenje novih slučajeva prvenstveno vezuju za BA.4 i BA.5, te da sumnja da će nova varijanta BA 2,75, koja je na društvenim mrežama poznata i kao "kentaur", preuzeti primat u Srbiji.

"I dalje je glavna briga širenje i prisustvo linija virusa omikrona BA.4 i BA.5", kaže Šekler.

Podseća da je podvarijanta BA.5 uspešla da prevaziđe imunitet ljudi koji su preležali bolest, kao i vakcinisanih, pa se rast novih slučajeva beleži u celom svetu.

Ukazuje da je podvarijanta BA 2,75, najveća briga u Indiji i još nekim zemalja u Evropi, na primer Velikoj Britaniji preko koje se virus i pojavio, ali da, kako kaže, za sada on ne zauzima neki bitan udeo u ukupnom broju novih slučajeva korone.

"Slučajevi koji su prouzrokovani sa BA.4 i BA.5. čine negde u 11 zemljama i do 100 odsto virusa, dok BA 2,75 svega u nekoliko zemlja beleži prisustvo i ne prelazi sedam odsto", kaže Šekler.

Ukazuje da će talas u Srbiji trajati i do nekoliko nedelja duže zbog niskog procenta vakcinisanih, da u svetu on iznosi 63 odsto, a u Srbiji oko 47,5.

"Mi smo ispod svetskog proseka. Od evropskih zemalja od nas su gori samo Bugari, Rumuni i Slovaci", ističe Šekler.

Ukazuje da će kod nas talas korone trajati nekoliko nedelja duže, i da ćemo imati veći broj obolelih od kovida 19 nego ostatak Evrope.

"Zato što imamo manji procenat vakcinisanih, zato što je prošlo godinu dana za veliki deo populacije koji je primio i treću dozu", ukazuje gost Jutarnjeg programa.

Objašnjava da virus kod onih koji nisu vakcinisani, koji ranije nisu preležali virus i kod pacijenata sa oslabljenim imunitetom, virus može da se pojavi u težem obliku.

Napominje da bi zdravstveni radnici koji rade u kovid sistemu trebalo da se vakcinišu kako bi bili spremni da budu na prvoj liniji odbrane od kovida.

Govoreći o mogućim merama koje bi mogle da spreče porast novoobolelih, navodi da zemlje u Evropi nisu reagovala nekim dodatnim, novim merama, jer je kod njih vakcinisano i do 80 odsto stanovništva, te da će za nas važiti druga pravila.

"Mi ne razumemo, nećemo da shvatimo da je razlog zašto oni ne uvode dodatne mere taj što imaju ogroman procenat ljudi koji su vakcinisani, na primer Portugalija i Španija imaju 80 odsto vakcinisanih, što je skoro duplo u poređenju sa naših 47,5. Znači, mi smo u duplo težoj situaciji nego oni", ukazuje Šekler.

Apeluje na građane da budu odgovorni i podseća da je korona sistemska bolest koja može da ugrozi srce, sposobnost pamćenja i da svako zaražavanje povećava rizik od dugog kovida.

Vukomanović: Nemamo pacijente sa ozbiljnijom kliničkom slikom

Profesor Vladislav Vukomanović, zamenik direktora Instituta za zdravstvenu zaštitu majke i deteta "Doktor Vukan Čupić", kaže za RTS da u toj ustanovi ima na lečenju dece obolele od kovida 19, ali da njihova klinička slika nije teška.

"To su uglavnom oni koji se otkriju tokom hospitalizacije zbog nekih drugih razloga i klinička slika za sada nije teška. Ti bolesnici su izolovani i poštujemo dosadašnju strategiju i metodologiju kada je reč o bolesnoj deci koja imaju kovid 19, da ukoliko ne zahtevaju mere intenzivne nege i zbrinjavanja, ona se upućuju u bolnicu 'Dragiša Mišović' na dalje lečenje, a potom se vraćaju kod nas", navodi Vukomanović.

Dodaje da se najčešće radi o deci predškolskog uzrasta i hematoonkološkim bolesnicima.

"Koји kad se zaraze Sars-Kov-2 virusom to kod njih dugo traje, možda nedeljama uz sasvim blagu kliničku sliku ili čak odsustvo simptoma, koji nisu u vezi sa osnovnom bolešću", kaže Vukomanović.

Govoreći o hepatitisu nepoznatog porekla od kog je do sada u svetu obolelo više od 1.000 dece, a preminulo njih 20, gost Jutarnjeg dnevnika rekao je da kod nas trenutno nema dece kod koje se sumnja na tu bolest.

Kada su mogućnosti dece za lečenje u zemlji iscrpljene, dodaje on, sastaje se Fond za upućivanje dece u inostranstvo na lečenje.

Navodi i da se devetogodišnji dečak iz Srbije koji je prebačen u Italiju na lečenje zbog novog hepatitisa oseća dobro, da mu se jetra oporavila, ali da su lekari otkrili drugo oboljenje – ablasičnu anemiju, zbog čega mu je, kako kaže, najverovatnije neophodna transplantacija koštane srži.

"Ove godine je upućeno 12 dece u inostranstvo na lečenje, najveći broj na transplantaciju jetre i pluća, dok je jedan određen broj bolesnika odlazio na kontrolne preglede. Takođe, upućeno je i oko 150 uzoraka za genetsko ispitivanje", naveo je Vukomanović.



U JEDNOM BLOKU MIŠOVIĆA OBUSTAVLJENE OPERACIJE Zaključana vrata Hitnog prijema, isključena struja

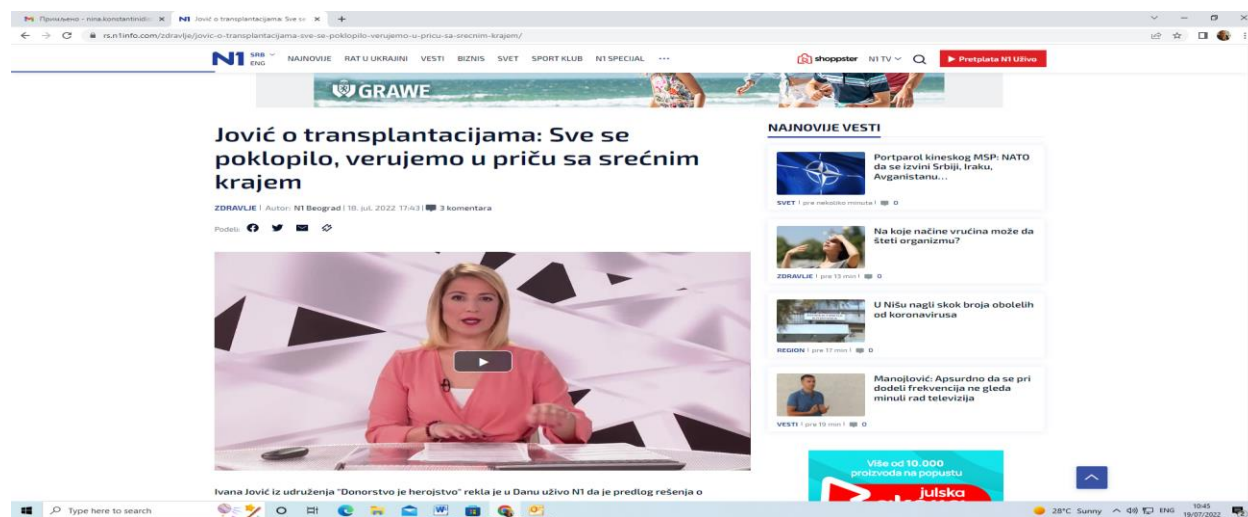
U KBC "Dr Dragiša Mišović" jutros se zapalio razvodni, glavni softver u Bloku A, zbog čega je taj deo bolnice zatvoren do daljieg, a takođe, u njemu su obustavljene i operacije.

Kako navodi izvor, električna energija je isključena a bolnica se snabdeva putem agregata.

Pacijenti su ostali tu gde jesu, jer je sve bezbedno po njih, samo nema operativnog programa, i nema primanja novih pacijenata. S obzirom na celu situaciju, zaključana su i vrata Hitnog prijema, piše Telegraf.

Požar je, da podsetimo, izbio jutros u parteru ambulante endoskopije, ali na sreću nije bilo vatre, nego dima. Odmah su pozvani vatrogasci koji su reagovali brzo.

Pacijenti ni u kom trenutku nisu bili ugroženi.



Jović o transplantacijama: Sve se poklopilo, verujemo u priču sa srećnim krajem

Ivana Jović iz udruženja "Donorstvo je herojstvo" rekla je u Danu uživo N1 da je predlog rešenja o privremenom premošćavanju pravne praznine u Zakonu o presađivanju ljudskih organa, koje je Ministarstvo zdravlja prihvatilo, samo privremeno rešenje. "Dok Zakon ne bude korigovan i dok ne prođe Skupštinu, potrebno je više vremena, a mi vremena nemamo, to je nacrt koji Ministarstvo potpisuje, da se porodice pitaju za saglasnost", navela je ona dodajući da od 2018. godine više nema donorskih kartica i da se porodice svakako pitale i kada je bilo donorskih kartica.

Navodi zašto prelog rešenja nije prihvaćen prethodnih godina.

„Imali smo za prethodnu godinu objašnjenje da je bila korona. Nama je to bilo goruće, izneli smo predlog, transplantacija je proces koji zahteva sinergiju, verujemo da je ovo trenutak kada se sve poklopilo, verujemo da možemo da napravimo priču sa srećnim krajem“, kazala je.

Ona je podsetila na situaciju u Hrvatskoj, gde je broj transplantacija daleko veći.

„U Hrvatskoj 20 godina rade na tome da transplantacija bude na ovom nivou, faktori su se kod njih poklopili, razvijena je svest, to je nešto na čemu se radi, nadam se da je ovo prvi korak, da možemo i mi da se pohvalimo“, kaže Jović.

Jović kaže da nema preciznih informacija koliko se u proseku čeka na transplantaciju, ali da neki idu na dijalizu i nekoliko desetina godina.

„Zdravlje im je dodatno narušeno, pitanje je da li posle toga mogu da budu kandidati za dijalizu“, kaže ona.

Dodaje da je predlogom rešenja traženo da deca imaju prioritet.

„Na dijalizi ih je 30, bilo je reči i o pokretanju nacionalne kampanje, da imamo strategiju da znamo gde idemo, koji su nam ciljevi. Imali smo razgovore na tu temu, Ministarstvo zdravlja pokreće nacionalnu kampanju, a mi svi ostali smo saradnici, tu smo da podržimo, a oni su stub i pokretač svega toga. Tu smo da radimo na širenju svesti o ovoj temi“, zaključila je Ivana Jović.



Uskoro savetnici za astmu u apotekama u Srbiji

Astma je jedna od najrasprostranjenijih hroničnih bolesti disajnih puteva koja pogađa i decu i odrasle. Od astme u Srbiji boluje 3,7 odsto odraslog stanovništva, dok je kod dece učestalost nešto veća, naročito u većim gradovima. Smatra se da globalno oko 150 miliona ljudi ima neadekvatno kontrolisanu astmu, ne uzima redovno propisanu terapiju i živi u riziku od napada astme koji bi mogao da se završi i bolničkim lečenjem.

Sezona alergija uveliko traje i ovo je vreme koje osobama sa astmom posebno ne prija, mada se simptomi mogu pojaviti tokom cele godine i nisu vezani za određeno godišnje doba.

Kako bi se ukazalo na važnost dobre kontrole astme, Farmaceutska komora Srbije pokreće standardizovanu farmaceutsku uslugu za pacijente sa astmom u apotekama širom Srbije.

"Usluga podrazumeva besplatno savetovanje o mogućim uzrocima pogoršanja astme, takozvanim "okidačima", načinima na koje se mogu izbeći ili kako se napad astme u kontaktu sa okidačem može sprečiti. Farmaceut, koristeći standardizovane upitnike, procenjuje moguće uzroke loše kontrole astme ili ozbiljnih pogoršanja i pokušava da ih u saradnji sa pacijentom, pružanjem odgovarajućih saveta i dodatnom edukacijom, spreči, odnosno svede na minimum. Ukoliko osoba prvi put dobija pumpicu, farmaceut je obučava kako da je pravilno koristi, a kod onih sa ustaljenom terapijom, proverava da li osoba pravilno koristi pumpicu. Farmaceut obučen za pružanje ovakve usluge može pomoći prepoznavanjem problema u dobroj kontroli astme i pronalaženjem načina da se prevaziđu", objašnjava mag. farm. spec. Nikolina Skorupan iz Farmaceutske komore Srbije.

Osnovni razlozi loše kontrolisane astme su nepravilna primena pumpica i preskakanje doza, što ima za posledicu neredovan san, zamor tokom dana i smanjenje koncentracije. Ovi problemi vode ka smanjenoj produktivnosti u školi, na poslu i utiču na kvalitet života uopšte. Teže posledice su otežano disanje i gušenje koje zahteva hitnu medicinsku pomoć ili bolničko lečenje.

"Ideja za pokretanje farmaceutske usluge u apotekama potekla je iz činjenice da 98 odsto stanovnika može doći do apoteke za manje od 30 minuta i dobiti pomoć visokoobrazovanog zdravstvenog profesionalca bez zakazivanja. Idealan trenutak je da se proveri da li pacijent pravilno koristi pumpicu, je taj kada u apoteci preuzima pumpicu na recept. Tada ujedno dobija i ključne savete o svojoj bolesti. Dokazano je da usluge ovakvog tipa, koje pružaju farmaceuti u apotekama, vode pravilnoj primeni pumpica, redovnoj upotrebi leka, manjem broju pogoršanja i boljim ishodom lečenja", ističe Skorupan.

U većini zemalja Evropske unije usluge savetovanja za astmu se već duži niz godina pružaju u apotekama. Inače, u Srbiji se u apotekama uspešno sprovode farmaceutske usluge za dijabetes, izdavanje antibiotika, post-COVID-19 savetovanje i promociju vakcinacije, koje je pokrenula Farmaceutska komora Srbije.



Povećan broj davalaca matičnih ćelija u Srbiji

BEOGRAD - Povećava se broj upisanih građana u Registar davalaca matičnih ćelija za 70 odsto pacijenata koji imaju leukemiju, aplastičnu anemiju, imunu deficijenciju ili urođeni poremećaj metabolizma, čiji život zavisi isključivo od davalaca.

Njihov spas su nesrodni davaoci matičnih ćelija, koji su upisani u Registar davalaca matičnih ćelija hematopoeze Srbije.

Od početka kampanje "Osloni se na mene", koju je pokrenuo Registar davalaca matičnih ćelija hematopoeze Srbije, za nepuna tri meseca upisano je novih 1.300 davalaca, što je više nego jednogodišnji prosek, saopštili su iz Registra davaoca matičnih ćelija hematopoeze Srbije.

Iako sada Registar broji oko 11.300 davalaca, tim brojem se ne možemo pohvaliti. On mora biti mnogo veći, jer nekim pacijentima je to jedina šansa za život.

Sama procedura prijavljivanja u Registar zahteva svega desetak minuta. Popunjava se upitnik koji se sastoji iz medicinskog dela i prijavnog lista. Daje se mali uzorak krvi iz vene, kao i kada se vadi uzorak za analizu krvne slike. Naknadno, na kućnu adresu, stiže personalizovana kartica koja potvrđuje da je neko upisan u Registar i pod kojim brojem.

"Registru mogu da pristupe zdrave osobe koje imaju između 18 i 45 godina, ne boluju od teških oboljenja srca, pluća i bubrega, malignih i autoimunih oboljenja. Ko se jednom prijavi, njegovi podaci ostaju u Registru dok ne napuni 60 godina. Ukoliko se ustanovi da je davalac podudaran sa nekim pacijentom kome su potrebne matične ćelije, pozivamo ga na dalju proceduru. U današnje vreme

matične ćelije se mogu prikupiti na dva načina, iz periferne krvi i iz bedrene kosti. Davalac je taj koji bira način na koji će dati matične ćelije", objašnjava dr Glorija Blagojević sa Instituta za transfuziju krvi Srbije.

"Registar predstavlja bazu podataka o prijavljenim davaocima koji su spremni nekome da pomognu. Kada je bolesniku neophodna transplantacija, u Registru se traži davalac koji je sa njim podudaran", objasnila je dr Glorija Blagojević.

Ona je dodala da je važno da Registar bude što brojniji, iako imamo i svetski registar, i to iz dva razloga.

Prvi je to što se, kako se kazala, a navode u saopštenju, humani leukocitarni antigeni na osnovu kojih se određuje podudarnost između bolesnika i davaoca, sličniji su između ljudi iz istih etničkih grupa, i da je pokazano da je transplantacija bolja ukoliko su i davalac i bolesnik sa istog područja.

Drugi razlog je, kako navodi Blagojević a prenosi Registar, to što je potrebno vreme za traženje odgovarajućeg davaoca mnogo kraće, a da je najvažnije, kako je kazala, to što svi naši bolesnici dobijaju podjednaku šansu da prežive, da se leče u svojoj zemlji i budu blizu svojih porodica.

Samo 30 posto pacijenata ima podudarnog davaoca u okviru svoje porodice. Za ostale, druga opcija su nesrodni davaoci, upisani u Registar davalaca matičnih ćelija hematopoeze Srbije ili u Međunarodni registar.

Što je više upisanih u Srbiji, to su veće šanse da se podudarni donor nađe u granicama naše države.

Jednoj od pacijentkinja Snežani Antunović je pomoć stigla iz Međunarodnog Registra, jer ni u njenoj porodici, niti u Srbiji nije bilo podudarnog nesrodnog davaoca.

"Samo saznanje da je konzilijarnom odlukom donesena "presuda" da je transplatacija neophodna, budi se strah. Nakon toga sledi dalji tok lečenja koji sa sobom donosi razne poteškoće. Čekanje da se pronade donor u Međunarodnom Registru, jer svog srodnog nemam, donosi sa sobom neizvesnost. "Šta će biti ako se ne nađe ni jedna osoba srodna meni?", to je rečenica sa kojom sam legala u krevet i ustajala iz njega. Nakon tri meseca dobijam informaciju da su davaoca našli i da želi da bude donor! Ulazak u izolaciju je pomešan sa strahom od nepoznatog i neizvesnosti od samog ishoda. Međutim, uzeti u ruke otpusnu listu je potvrda uspešnosti i okončanje jedne velike borbe", zaključila je Antunović, navodi se u saopštenju Registra.