

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 30. maj 2022.godine

RTS- Kongres oftalmologa Srbije u Vrdniku

BLIC- "Ponekad dobijamo neverovatne rezultate čak i sa teškim autizmom": Dr Sljapnikov uoči velike konferencije o autizmu u Beogradu, koju je podržao i "Blic"

BLIC- PORAŽAVAJUĆA STATISTIKA U Srbiji rak pluća dnevno odnese 13 života, dr Stjepanović objašnjava: "90 odsto obolelih su pušači"

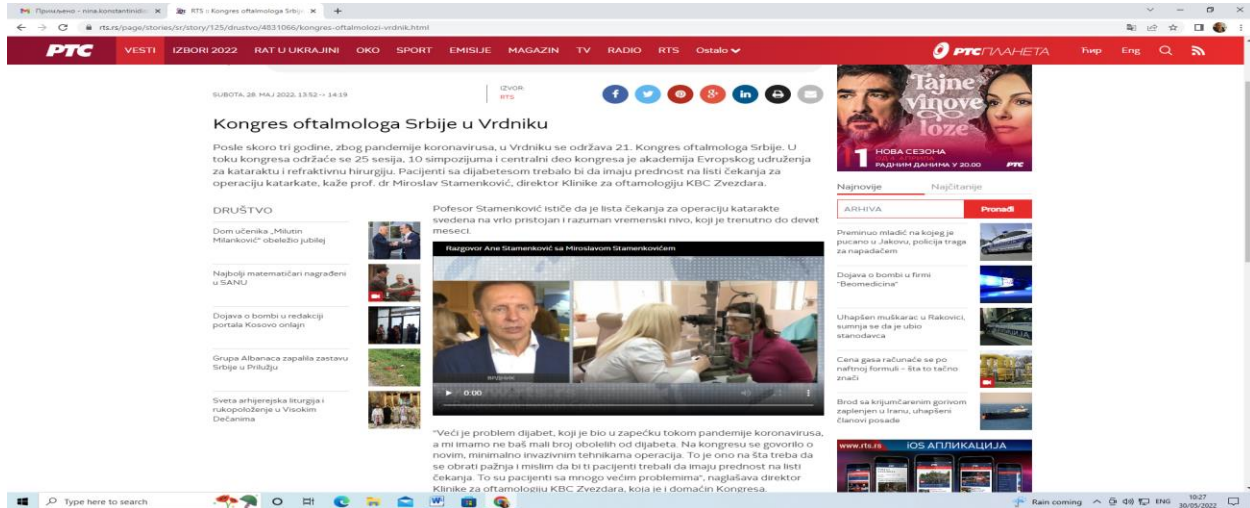
BLIC- "SA OVIM PROBLEMIMA PSIHIJATRI ĆE SE TEK SUOČITI" Dr Mihalović: Pandemija uticala na porast dve zavisnosti, jedna je relativno nova

N1- Leskovac ostao bez jedinog endokrinologa, uskoro i bez alergologa

RTV- Treći srpski senološki kongres u Novom Sadu

POLITIKA- Pančevačka Opšta bolnica dobija savremenu opremu

DZ VOŽDOVAC- Svetski dan bez duvanskog dima



Kongres oftalmologa Srbije u Vrdniku

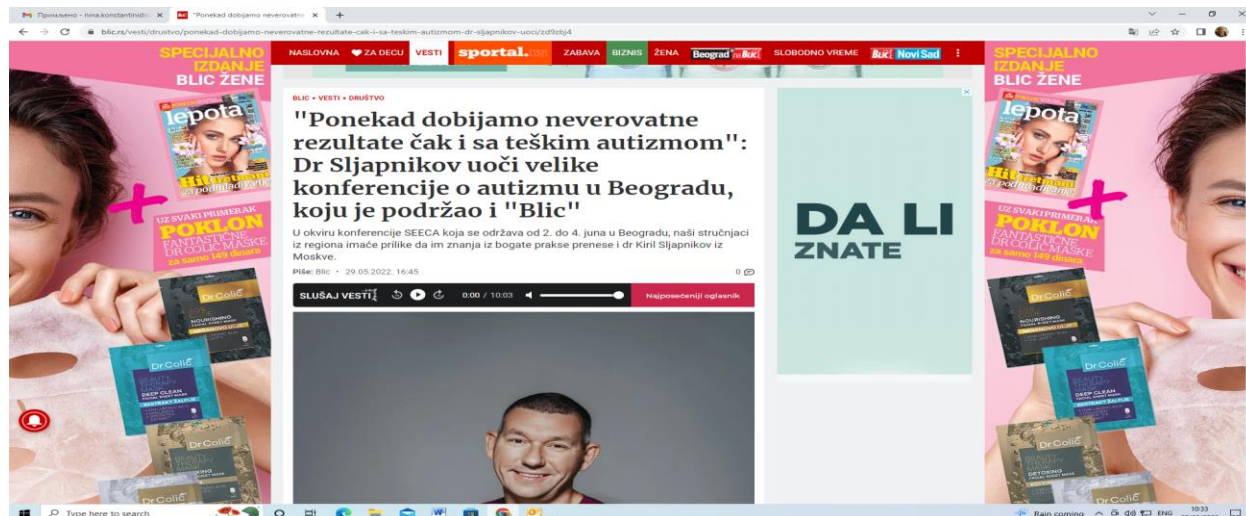
Posle skoro tri godine, zbog pandemije koronavirusa, u Vrdniku se održava 21. Kongres oftalmologa Srbije. U toku kongresa održaće se 25 sesija, 10 simpozijuma i centralni deo kongresa je akademija Evropskog udruženja za kataraktu i refraktivnu hirurgiju. Pacijenti sa dijabetesom trebalo bi da imaju prednost na listi čekanja za operaciju katarakte, kaže prof. dr Miroslav Stamenković, direktor Klinike za oftamologiju KBC Zvezdara.

Profesor Stamenković ističe da je lista čekanja za operaciju katarakte svedena na vrlo pristojan i razuman vremenski nivo, koji je trenutno do devet meseci.

"Veći je problem dijabet, koji je bio u zapečku tokom pandemije koronavirusa, a mi imamo ne baš mali broj obolelih od dijabetesa. Na kongresu se govorilo o novim, minimalno invazivnim tehnikama operacija. To je ono na šta treba da se obrati pažnja i mislim da bi ti pacijenti trebali da imaju prednost na listi čekanja. To su pacijenti sa mnogo većim problemima", naglašava direktor Klinike za oftamologiju KBC Zvezdara, koja je i domaćin Kongresa.

Stamenković dodaje da su na Kongres došli najpoznatiji lekari iz sveta i regiona.

"Učestvuje više od 650 učesnika, sa organizacijom oko 800. Došli su najbolji predavači i imamo veliki odziv domaćih stručnjaka i mladih oftalmologa", navodi dr Miroslav Stamenković.



"Ponekad dobijamo neverovatne rezultate čak i sa teškim autizmom": Dr Sljapnikov uoči velike konferencije o autizmu u Beogradu, koju je podržao i "Blic"

U okviru konferencije SEECA koja se održava od 2. do 4. juna u Beogradu, naši stručnjaci iz regiona imaju priliku da im znanja iz bogate prakse prenese i dr Kiril Sljapnikov iz Moskve.

Odlikuje ga pre svega činjenica da je završio dve specijalizacije, specijalizaciju iz neurologije na Moskovskom državnom medicinsko-stomatološkom univerzitetu (MDMSU), a zatim i specijalizaciju iz imunologije na Univerzitetu Narodnog Prijateljstva Rusije (UNPR). Njegove istraživačke aktivnosti uključuju kliničke aspekte sindroma hroničnog umora i fibriomalgije, autoimunih bolesti nervnog sistema i neuroinfekcija. Osnivač je i direktor privatne klinike „Ehinacea“ u Moskvi, gde poseban naglasak stavlja na edukaciju mlađih kolega kroz razmenu informacija o pacijentima.

Velika konferencija o autizmu u Beogradu

Udruženje Naukatizam su formirali roditelji dece sa dijagnozom autizma iz regiona – Srbije, Hrvatske i Bosne i Hercegovine. Mnogi od članova udruženja su, sticajem okolnosti, imali priliku da vode decu kod najeminentnijih stručnjaka, ili učestvuju u studijama renomiranih univerzitetskih centara. Da bi omogućili bolje sutra za decu iz regiona sa sličnim problemima, uložili su napor i organizovali konferenciju SEECA, koja će se od 2. do 4. juna odvijati u Beogradu.

Konferencija koju je podržao i "Blic" je prilika da lekari iz regiona čuju od eminentnih stručnjaka iz Amerike, Poljske, Italije, Francuske, Rusije, Ukrajine, kao i zemalja iz regiona, o najnovijim saznanjima koja mogu pomoći deci sa dijagnozom autizma. O svemu tome nedavno smo pričali i sa Tatjanom Peškir,

predstavnikom udruženja „Naukatizam“ za Srbiju, a na ovom linku pročitajte sve o predstojećoj konferenciji.

"Autizam je samo vrh ledenog brega"

U svojoj praksi dr Kiril Sljapnikov viđa mnogo pacijenata sa dijagnozom autizma, a za "Blic" je govorio o različitim osnovnim zdravstvenim problemima dece koju vidi, uprkos tome što imaju istu dijagnozu.

- Manifestacije autizma su opšte poznate. Ali tek u poslednjih 15-20 godina postalo je jasno da je autizam samo vrh ledenog brega, skup kliničkih manifestacija. A ove kliničke manifestacije su uzrokovane kombinacijom genetske predispozicije i niza "kvarova" u neuroregulaciji, imunitetu i metabolizmu. Ovi isti „kvarovi“ takođe izazivaju druge kliničke manifestacije, koje takođe podržavaju i pogoršavaju autizam. Pacijenti sa autizmom nikako nisu isti, ali često imaju jedan ili više komorbiditeta sa iste liste - kazao je dr Sljapnikov.

A evo i liste koju je dao: urođena imunodeficijencija i hronične infekcije, gastroenterokolitis i malapsorpcija, alergije, celijakija, autoimune bolesti, abnormalne reakcije na lekove, mitohondrijalna disfunkcija sa višestrukim poremećajima organa.

Individualan pristup svakom pacijentu

Dr Sljapnikov svakom pacijentu pristupa veoma individualno i bez predrasuda, a upravo takav pristup ima određene prednosti za decu sa dijagnozom autizma, budući da, kako kaže, kliničke smernice donekle zaostaju za mogućnostima koje nam pruža savremena nauka.

- Kliničke smernice zasnovane na velikim statističkim uzorcima su zaista izuzetno korisne. Ali u slučaju autizma, kliničke smernice donekle zaostaju za mogućnostima koje nam pruža savremena nauka. Moramo delovati u interesu naših pacijenata, pronaći nove mogućnosti za prevenciju i lečenje autizma i redovno ažurirati smernice. Moj san je da za nekoliko godina bude svuda dostupan istinski moderan tretman za decu sa ASD. U međuvremenu, ostaje da se radi sa svakim pacijentom sa ASD pojedinačno, akumulira iskustvo i podeli ga sa kolegama. Tako korak po korak dolazimo do uspešnog standardizovanog lečenja ASD - objašnjava.

Kako dodaje, on koristi sve dijagnostičke metode koje mogu pomoći u lečenju ukoliko su adekvatne stanju pacijenta.

- Centralni nervni sistem pacijenata sa ASD je veoma osetljiv na metaboličke poremećaje, intoksikacije i inflamatornu signalizaciju. Moj posao je da pronađem sve što podržava neuroinflamaciju i disfunkciju CNS-a, a zatim da to lečim. Koristim sve dijagnostičke metode koje mogu pomoći u lečenju, ako su adekvatne stanju pacijenta. Ovo je velika laboratorijska dijagnostika, magnetna rezonanca, endoskopija, EEG itd - kaže dr Sljapnikov.

"Nisu svi pacijenti sa ASD-om u stanju da prijave bol"

Ističe da mnogo informacija o pacijentu dobija i fizikalnim pregledom.

- Na primer, hronični bol može biti iritant koji izaziva agresiju i samoagresiju. Nisu svi pacijenti sa ASD-om u stanju da prijave bol, a tek na fizičkom pregledu moguće je shvatiti da u stvari pacijent pati od bola. Često je to generalizovani mišićno-skeletni bol ili bolan bol u crevima, glavobolja. Lečenje se zasniva na nalazima dijagnostike. To su antiinflamatorna terapijska sredstva, antiinfektivni lekovi, metabolički protektori, korektori ponašanja i ekscitabilnosti, ako je potrebno - objašnjava.

Njegova preporuka je da se sa lečenjem krene od trenutka prve regresije viših kortikalnih funkcija i veština, jer kako kaže, što pre se regresija zaustavi, to će biti manje manje razaranja u centralnom nervnom sistemu.

Kada treba da se počne sa lečenjem?

- Preporučujem da se počne sa lečenjem od trenutka prve regresije viših kortikalnih funkcija i veština. Ovo se obično dešava u pratnji sa nekim sistemskim upalnim procesom, a antiinflamatorna terapija pomaže da se „prekine“ regresija. Što je ranije regresija zaustavljena, to je manje razaranja u centralnom nervnom sistemu. Potom, potrebno je podržati sposobnost pacijenata sa ASD da se razvijaju i uče. To je kontrola razdražljivosti, noćnog sna, anksioznosti, agresije, neuroinflamacije, metaboličkih poremećaja itd. Ova podrška se ne može zaustaviti, inače je moguća regresija - kaže dr Sljapnikov.

Ukazuje na to da je neophodno zajedno koristiti medicinske metode i rehabilitaciju. Medicinski tretman nije u stanju da zameni pedagoške i psihološke razvojne tehnike, ali medicinski tretman značajno povećava njihovu efikasnost.

"Ponekad dobijamo neverovatne rezultate čak i sa teškim autizmom"

- Ne možemo da pravimo nikakvu prognozu, posebno kod neverbalne dece sa teškim zaostatkom u razvoju. Ali možemo učiniti najbolje što možemo. Ponekad dobijamo neverovatne rezultate čak i sa teškim autizmom. Ponekad je efekat suptilan. Naš zadatak je da analiziramo neuspehe, izvučemo zaključke i poboljšamo pristupe lečenju. Podseća me na penjanje na vrh planine: penjanje na stene, pa penjanje preko pukotina glečera, padanje nekoliko puta i višenje o sigurnosnom užetu, prolazak kroz snežne padavine i orkanski vetar, pa tek onda doći do topa. Staza penjača je uvek puna strašnih i teških mesta na koja želite da se vratite - kazao je dr Kiril Sljapnikov.

Dvostruka klinička specijalnost, koju inače ima dr Sljapnikov, mu omogućava slobodniji rad u oblasti „neuroinflamologije“.

- U patogenezi autizma, neuroinflamacije i, uopšte, interakcije između nervnog i imunog sistema zauzimaju veliko mesto. Dvostruka klinička specijalnost omogućava mi slobodniji rad u oblasti „neuroinflamologije“. Ovo je i rad sa pacijentima sa hroničnim umorom, fibromialgijom, mentalnim poremećajima, hroničnim bolom u karlici, encefalomijelitisom, polineuritisom, imunološkom neplodnošću itd - navodi.

Patolog postavlja najtačniju dijagnozu

Dodaje da je bio impresioniran proučavanjem tima patologa koji su vizuelizovali zapaljenske promene u području krvno-moždane barijere kod pacijenata sa ASD.

Postoji tako tužna medicinska šala: patolog postavlja najtačniju dijagnozu. Bio sam impresioniran proučavanjem tima patologa koji su vizuelizovali zapaljenske promene u području krvno-moždane barijere kod pacijenata sa ASD. To je rad tima sa Harvarda koji predvodi profesor Matthew Anderson, iz 2019. godine.

Doktor Kiril Sljapnikov sanja o danu kada će autizam postati retkost, što kako kaže, sada svakako nije.

- Moramo naučiti da predvidimo i sprečimo rizik od autizma pre i tokom trudnoće. Radim sa imunološkom neplodnošću i pobačajem i vidim potencijal u reproduktivnoj imunologiji za prevenciju autizma. Takođe treba da napravimo alate za dijagnostikovanje pretkliničkog autizma kod dece prve godine života, razvijemo prevenciju i lečenje regresije - zaključuje dr Sljapnikov.



PORAŽAVAJUĆA STATISTIKA U Srbiji rak pluća dnevno odnese 13 života, dr Stjepanović objašnjava: "90 odsto obolelih su pušači"

Rak pluća drugi je najčešći oblik kancera u svetu, a u 2020. godini zabeleženo je više 2.200.000 novih slučajeva. Među deset zemalja sa najvećim brojem obolelih je i Srbija - po broju obolelih je na trećem mestu u svetu, a po broju umrlih na drugom. Doktor Mihailo Stjepanović kaže za RTS da su preko 90 odsto obolelih od raka pluća pušači i da skoro da nema organa na koji duvanski dim ne ostavlja posledice.

Svakog dana zbog karcinoma pluća u Srbiji umre najmanje 13 ljudi. Godišnje oboli 6.000, a umre 4.500 ljudi.

U susret Svetskom danu bez duvanskog dima, direktor Klinike za pulmologiju Univerzitetskog kliničkog centra Srbije Mihailo Stjepanović kaže za RTS da statistika ne mora da bude takva i naglašava da je jedan od glavnih faktora rizika za razbolevanje pušenje.

"Čini mi se da dosta pričamo o posledicama i o lečenju, a malo o glavnom uzroku, a to je pušenje. Preko 90 odsto obolelih od raka pluća su pušači", navodi doktor Stjepanović.

Ističe da je pušenje faktor rizika i za brojne druge bolesti i da skoro da nema organa na koji duvanski dim ne ostavlja posledice.

„Svetska zdravstvena organizacija kaže da svake osme sekunde u svetu jedna osoba umre zbog posledica konzumiranja duvanskog dima“, kaže Stjepanović.

Ističe da oko 35 odsto odraslog stanovništva u Srbiji konzumira duvan.

Rak pluća kasno daje simptome

Doktor Stjepanović kaže da rak pluća kasno daje simptome jer su pluća veliki organ, pa se ozbiljniji simptomi javljaju tek kada proces naraste i do nekoliko centimetara.

„Simptomi su kašalj, otežano disanje, bolovi u grudima, gubitak apetita, gubitak telesne težine, a posle, ako traje, javljaju se i ozbiljniji simptomi kao što je iskašljavanje krvi“, navodi Stjepanović.

Kaže da bi svi pušači stariji od 50 godina trebalo jednom godišnje da urade snimak grudnog koša.

„Svakako da je skrining nešto što bi moglo da promeni statistiku. Kako smo radili skenere zbog kovida, otkrivali smo rak pluća i koliko sam pratio te bolesnike, uspešno smo ih operisali i izlečili“, ističe doktor Stjepanović.



"SA OVIM PROBLEMIMA PSIHIJATRI ĆE SE TEK SUOČITI" Dr Mihalović: Pandemija uticala na porast dve zavisnosti, jedna je relativno nova

Epidemija kovida 19, koja još nije objavljena u Srbiji, uticala je na psihičko stanje naše nacije, kao što je slučaj i u svetu. Iako se to još ne odražava na porast hospitalizacije u psihijatrijskim ustanovama, istraživanja su pokazala da je došlo do porasta alkoholizma, depresivnih i anksioznih poremećaja kao i kibernetičke zavisnosti, kaže profesor Goran Mihalović, šef katedre za psihijatriju Medicinskog fakulteta u Kragujevcu i predsednik Udruženja psihijatara Srbije, koji ima 30 godina staža u direktnom radu sa pacijentima. On posebno izdvaja porast alkoholizma i internet zavisnost, a navodi da su sve ovo problemi sa kojima će se tek suočavati psihijatri u narednom periodu.

Mentalno stanje nacije usled korona virusa bila je i jedna od glavnih tema velikog Kongresa psihijatara koji je prošlog vikenda održan u Beogradu, a čiji je predsednik odbora bio, upravo, naš sagovornik, prof. Mihajlović. On za Telegraf.rs objašnjava i pomoću kojih jednostavnih mera možemo da sačuvamo mentalno zdravlje, kakve tek posledice predstoje zbog korona virusa, da li je istina ili zabluda da nam je on svima skratio fitilj, ali i koliko je Srbija daleko od uvođenja telepsihijatrije u državnim zdravstvenim ustanovama.

Kako je kovid 19 uticao na mentalno zdravlje naše nacije?

Kovid 19 je sigurno imao uticaj, pogotovo na određenu populaciju stanovništva, pre svega, na stare i na mlade. Kod starih je uticao zbog izolacije, odnosno ograničenog kretanja i fizičkog kontakta, a kod mladih i dece zbog škole. Izgubili su jedan ritam. Međutim, do sada nemamo mi nešto veći broj prijema po bolnicama. Neke veće psihološke posledice mogu se očekivati, možda, kasnije. Jer, jedno je ako neko ima depresivnost, na primer, malo lošije raspoloženje, bezvoljnost, a drugo je ako ima depresiju kao

dijagnozu. Da bi neko imao depresiju kao dijagnozu on mora da ima kvalitet, frekventnost, jačinu i uticaj simptoma na obavljanje svakodnevnih poslova, da bi onda mi kao psihijatri postavili dijagnozu i lečili neku takvu osobu.

Ali, sigurno je da je situacija sa kovidom uticala na to da neki ljudi budu malo više nervozni, lošijeg raspoloženja, bezvoljniji, anksiozni, a dve stvari su pogotovo zabeležene - to je porast alkoholizma, da ljudi više sami piju kod kuće, i porast kibernetičke zavisnosti, zavisnost od igrice, odnosno interneta. To je pokazalo jedno istraživanje koje smo uradili. U novoj klasifikaciji, kibernetička zavisnost postoji kao posebna zavisnost, kao posebna dijagnoza.

Za sada, kao što rekoh, to se ništa ne odražava na povećan broj prijema u psihijatrijske klinike, odeljenja i bolnice. Nemamo stopu povećanog prijema, jedino što to može da ostavi traga za kasnije.

Kakvi smo u odnosu na druge zemlje?

Ništa se kod nas nije dešavalo intenzivnije i jače nego, na primer, u drugim zemljama Evrope. Nismo imali više nekih psihijatrijskih problema. Recimo, u Americi, 20 odsto studenata boluje od depresije, to je kod nas znatno manje. Dakle, nismo najgori kada je u pitanju mentalno zdravlje. Ali, zabeležen je porast konzumiranja alkoholnih pića i porast učestalosti problema sa kibernetičkom zavisnošću.

U kom uzrastu je povećana potrošnja alkohola?

Generalno, to je više u svim generacijama. To je jedna direktno zabeležena posledica situacije sa koronom.

Kako možemo preventivno da delujemo i na sebe i na druge?

Treba što pre da se vratimo uobičajenim životnim tokovima. Znači, da više provodimo vremena sa prijateljima, komšijama, rođacima, kumovima, kolegama sa posla. Da obnovimo socijalne kontakte. Treba nam što više ljudskog kontakta, druženja, na kraju i raznode i zabave. Toga nije bilo na takav način poslednje dve godine, nije postojao kontinuitet. Nismo mogli da idemo na proslave, ljudi nisu mogli da se ožene ili devojke da se udaju zbog situacije sa kovidom 19 i izolacije, restrikcije okupljanja. To bi bila prva mera - povratak uobičajenim životnim navikama i tokovima kroz ljudski kontakt u fizičkom smislu. Čujemo se i vidamo preko vibera, i drugih aplikacija više nego uživo...

Druga mera je boravak u prirodi. Svako može da provede jedno vreme u njoj. U prirodi vreme sporije prolazi, smanjuje se napetost, dobija se jedna vrsta psihičke energije, koja je od koristi. Takođe, fizička aktivnost, može biti teretana, ali još bolje je da bude na otvorenom - neka brza šetnja, na primer, bilo šta drugo što neko voli da igra - tenis, košarku... Ako upražnjavate fizičku aktivnost, manje-više redovno, na primer svaki drugi dan, možete da smanjite kod sebe anksioznost za 20 odsto. Smanjuje se količina psihičke napetosti. To bi bile mere koje bi svako mogao da primeni kod sebe, a koje će sigurno biti korisne.

Da li je zabluda kada kažu da nam je korona virus svima skratio fitilj?

Ima toga, ali nije svima. Možemo da okarakterišemo kao zabludu. Jer, neki ljudi su iskoristili to vreme, što bi rekao naš narod, da se presaberu dok su bili u izolaciji, da malo povedu taj unutrašnji dijalog sa sobom, da pokušaju da nešto više saznaju o sebi. Nije sve negativno. Nasilje u porodici je vrlo često proporcijalno kvadratima stana. Ako ima puno ljudi - 5, 6 osoba u 40-50 kvadrata prosto je malo veća napetost. Ili, u zavisnosti od socijalne situacije - ako je neko ostao bez posla ili smanjio svoje prihode, živi u lošijim uslovima, onda mu lakše fitilj puca, što bi rekli.

Šta je ključna poruka Kongresa koji je prošlog vikenda održan u Beogradu?

Ima toga, ali nije svima. Možemo da okarakterišemo kao zabludu. Jer, neki ljudi su iskoristili to vreme, što bi rekao naš narod, da se presaberu dok su bili u izolaciji, da malo povedu taj unutrašnji dijalog sa sobom, da pokušaju da nešto više saznaju o sebi. Nije sve negativno. Nasilje u porodici je vrlo često proporcijalno kvadratima stana. Ako ima puno ljudi - 5, 6 osoba u 40-50 kvadrata prosto je malo veća napetost. Ili, u zavisnosti od socijalne situacije - ako je neko ostao bez posla ili smanjio svoje prihode, živi u lošijim uslovima, onda mu lakše fitilj puca, što bi rekli.

Kako mi kao zemlja stojimo sa telepsihijatrijom?

Odlično. Mi je nismo primenjivali u državnom zdravstvu jer nije regulisano. Mora da bude regulisano plaćanje, zatim zaštita podataka... Primenjivana je u privatnoj praksi u smisli psihoterapije, razgovora sa pacijentom putem video linka, i to se pokazalo solidno.

Ima li indicija da to zaživi i u državnim ustanovama? I, postoji li već inicijativa?

Tražili su iz Evropske psihijatrijske asocijacije jedno mišljenje eksperata po različitim zemljama kako to da se uredi, i biće objavljen i rad, u kojem sam i ja učestvovao, u evropskom časopisu koji se bavi psihijatrijom. Priprema se generalno ta regulativa i mislim da neće biti nekih prepreka da uz određena prilagođavanja bude i kod nas prihvaćeno u određenom trenutku.

Zvanična inicijativa prema našim vlastima nije pokrenuta, ali ja bih sačekao da vidim kako će to biti u Evropskoj uniji. Mi imamo Republičku stručnu komisiju za psihijatriju koja bi mogla i zvanično da pokrene u određenom trenutku tu inicijativu. Prednosti su da može da se razgovara sa pacijentom na daljinu, da ne mora neko da dođe fizički, nekad je jeftinije i jednostavnije i može da bude od pomoći, pokazala su istraživanja, ali kao što rekoh neće zameniti živ kontakt sa pacijentima, ali predstavlja mogućnost da se pruži pomoć.



Leskovac ostao bez jedinog endokrinologa, uskoro i bez alergologa

Opšta bolnica Leskovac i ambulante koje rade pri leskovačkom Domu zdravlja ostali su bez jedinog endokrinologa Milana Živkovića, koji je otišao u penziju, a najavljuje se i odlazak jedinog alergologa iz istih razloga, dok je na reumatologiji samo jedan lekar koji završava subspecijalističke studije.

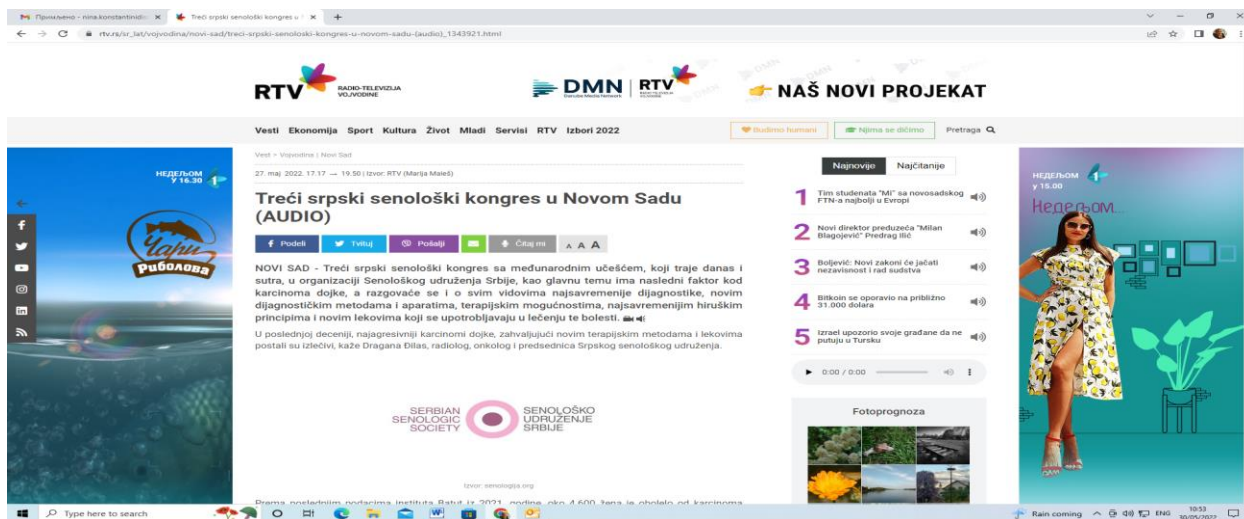
Troje specijalista kožnih bolesti nisu daleko od penzije.

Direktor Opšte bolnice Nebojša Dimitrijević tvrdi da niko nije hteo da se specijalizuje ili da ode na subspecijalizaciju iz ovih oblasti.

„Svi biraju kardiologiju ili internističku specijalizaciju“, kazao je on.

Dimitrijević, međutim, tvrdi da pacijenti nisu oštećeni s obzirom da na endokrinologiji sada radi internista, te da je na specijalizaciji hematologije jedan lekar.

"Uglavnom je reč o subspecijalizaciji koja traje jednu godinu, na primer, kardiologija i to je vrh kada su u pitanju ustanove poput naše. U suštini, mi možemo bez njih, ali hoćemo da ih imamo", rekao je Dimitrijević.



Treći srpski senološki kongres u Novom Sadu

NOVI SAD - Treći srpski senološki kongres sa međunarodnim učešćem, koji traje danas i sutra, u organizaciji Senološkog udruženja Srbije, kao glavnu temu ima nasledni faktor kod karcinoma dojke, a razgovaće se i o svim vidovima najsavremenije dijagnostike, novim dijagnostičkim metodama i aparatima, terapijskim mogućnostima, najsavremenijim hiruškim principima i novim lekovima koji se upotrebljavaju u lečenju te bolesti. video icon audio icon

U poslednjoj deceniji, najagresivniji karcinomi dojke, zahvaljujući novim terapijskim metodama i lekovima postali su izlečivi, kaže Dragana Đilas, radiolog, onkolog i predsednica Srpskog senološkog udruženja.

Prema poslednjim podacima instituta Batut iz 2021. godine, oko 4.600 žena je obolelo od karcinoma dojke, što je, kako kaže - više nego ranije.

Žene ne mogu da preveniraju nastanak karcinoma dojke, podseća ona i podseća da je jedina prevencija te bolesti u osveščivanju mogućnosti da svakoj od njih može to da se desi.

Naša zemlja je na drugom mestu po smrtnosti od karcinoma dojke iz razloga što se žene kasno javljaju na prvi pregled, navodi zamenica pokrajinskog sekretara za zdravstvo Olivera Ivanov. Ističe da Pokrajinska vlada već treću godinu pomoću pokretnog mamografa radi projekat ranog otkrivanja karcinoma dojki i u proteklom periodu je pregledano 12 hiljada žena iz ruralnih oblasti.

Od tog broja je kod oko stotinu žena konstatovan karcinom u ranom stadijumu.

ПОЛИТИКА



Pančevačka Opšta bolnica dobija savremenu opremu

Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo izdvojio je 80 miliona dinara za kupovinu ultrazvučnih aparat za kardiologiju i abdominalnu hirurgiju, a biće nabavljen i uređaj za intraoperativno spašavanje krvi

PANČEVO - Opšta bolnica u Pančevu, koja pokriva područje čitavog južnog Banata, posle pandemije potpuno se vratila u redovan režim rada. Pančevo – Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo izdvojio je više od 80 miliona dinara za nabavku medicinskih aparata namenjenih Opštoj bolnici u Pančevu. Tim novcem biće kupljeni ultrazvučni aparat za kardiologiju sa dve sonde i nov ultrazvuk za abdominalnu hirurgiju, što će, kako ističu u ovoj zdravstvenoj ustanovi, znatno unaprediti dijagnostiku.

„Biće nabavljen i aparat za intraoperativno spašavanje krvi, pa će po prvi put biti moguće, krv preradi i vrati pacijentu dok je operacija u toku”, objašnjava dr Slađana Kovačević i napominje da se bolnica u Pančevu, koja pokriva područje čitavog južnog Banata, potpuno vratila u redovan režim rada. To znači da se u punim kapacitetu sprovodi hirurški program i obavljaju svi pregledi i dijagnostika u Specijalističkom centru. Čekanje na termin kraće je od mesec dana.

„Mi smo sve vreme pandemije radili i zelenu i crvenu zonu, tako da sada jeste povećan broj i pacijenata i intervencija, ali uspevamo da se nosimo sa tim. Ambulante Specijalističkog centra rade u punom kapacitetu, preko IZIs-a se zakazuju specijalistički pregledi. Nemamo liste čekanja čak ni za kardiološke i endokrinološke preglede, koji su najtraženiji. Za endoskopije, gastroskopije i kolonoskopije se čeka minimalno, dok hirurška vertikalna, operacioni blok, radi normalno”, ističe dr Kovačević.

Na Infektivnom odeljenju Opšte bolnice u Pančevu trenutno se leči šest pacijenta, od kojih je jedan na kiseoniku. Ovde ocenjuju da je epidemijska situacija sa kovidom 19 povoljna, ali i ističu da oprez mora da postoji, tim pre što se najavljuje novi talas zaražavanja u septembru.

„U zdravstvenim ustanovama, da podsetimo sve pacijente, nošenje maske je obavezno”, ističe dr Slađana Kovačević, portparolka Opšte bolnice u Pančevu.

31. мај 2022. године, Светски дан без дувана Претња по здравље целе планете

Под слоганом „Дуван трује нашу планету“ обележава се 31. мај, Светски дан без дувана, у складу са тренутним могућностима и уз поштовање свих актуелних препорука у вези са епидемиолошком ситуацијом.



У организацији **Службе за поливалентну патронажу** **31. маја 2022. године од 7³⁰ до 10⁰⁰ часова**, у „Кутку здравља“ (ул. Устаничка 16, у холу код лабораторије) пружићемо следеће услуге/ садржаје:

- * Провера степена никотинске зависности ФАГЕРСТРОМ тестом;
- * Нова сазнања о штетности дуванског дима;
- * На изложбеном штанду делиће се промотивни материјал „Ваш водич за одвикавање од пушења“.