

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 20. jul 2020.godine

**RTS** – Najmlađi pacijent na respiratoru u kovid bolnici kliničkog centra Srbije 2001. godište

**RTS-** Korona virus se i dalje širi kroz populaciju ali poštovanje mera daje prve rezultate

**BLIC-** Ovo je treći pik prvog talasa

**BLIC** – Ispovest anesteziologa iz KBC Bežanijska kosa – zaraženi dolaze sa blagim simptomima i za pola sata su na respiratorima

**BLIC** - Britanci privode kraju ispitivanja vakcine

**BLIC-** Kao da me je udario autobus „Magla u mozgu, gubitak daha, umor... „ Ovo su samo neke od dugoročnih posledica korona virusa

**N1-** Kon:U Beogradu više nema rešenja o samoizolaciji, sve na savesti kontakata

**NOVOSTI:** Kriva u Beogradu dolazi do zaravnanja



The screenshot shows the PTC website interface. At the top, there is a navigation bar with the PTC logo and various menu items like VESTI, KORONAVIRUS, MOJA ŠKOLA, SPORT, TELEVIZIJA, MAGAZIN, RADIO, EMISIJE, RTS, and Ostalo. Below the navigation bar, there is a header with the date 'ponedeljak, 20. jul 2020.' and the temperature '20° C'. The main article is titled 'Najmlađi pacijent na respiratoru u kovid bolnici Kliničkog centra Srbije 2001. godište'. The article text states: 'Prema najnovijim podacima u Srbiji je zbog posledica koronavirusa 187 pacijenata na respiratoru. O tim najtežim pacijentima brinu anesteziolozi. Ustanova koja ima najviše anesteziologa u zemlji je Klinički centar Srbije. Prof. dr Nebojša Lađević, direktor Centra za anesteziologiju i reanimatologiju KCS-a kaže za RTS da u odnosi na prvi pik sada ima više pacijenata sa teškom kliničkom slikom.' Below the article, there is a video player showing a man in a white face mask and a blue lab coat, identified as Prof. dr Nebojša Lađević. To the right of the article, there is a sidebar with 'Najnovije' and 'Najčitanije' sections, featuring various news items and a 'PTC PIANETA' advertisement.

## Najmlađi pacijent na respiratoru u kovid bolnici Kliničkog centra Srbije 2001. godište

Prema najnovijim podacima u Srbiji je zbog posledica koronavirusa 187 pacijenata na respiratoru. O tim najtežim pacijentima brinu anesteziolozi. Ustanova koja ima najviše anesteziologa u zemlji je Klinički centar Srbije. Prof.dr Nebojša Lađević, direktor Centra za anesteziologiju i reanimatologiju KCS-a kaže za RTS da u odnosi na prvi pik sada ima više pacijenata sa teškom kliničkom slikom. Klinički centar Srbije ima 168 anesteziologa. Pomažu gotovo svima. Podeljeni su na tri dela: jedan deo radi u kovid bolnicama širom Srbije, drugi u Urgentnom centru, a treći u Kliničkom centru Srbije. Prof.dr Nebojša Lađević, direktor Centra za anesteziologiju i reanimatologiju KCS-a rekao je za Dnevnik RTS-a da je ovaj put teže jer ima i većeg broja pacijenata.

"Imamo jako mnogo pacijenata, teže nam je nego prvi put. U prvom piku više je zahvaćena bila teritorija van Beograda, ovoga puta i Beograd, ali istovremeno i cela Srbija", naveo je Lađević. Prema njegovim rečima, pacijenti koji se nalaze u kovid bolnicama Kliničkog centra su pod nadzorom, i leče se u skladu sa protokolima.

"Ima onih na mehanikoj ventilaciji, a ima i onih koji su otpušteni sa lečenja", kazao je Lađević. U odnosi na prvi pik sada, napominje, ima više pacijenata sa teškom kliničkom slikom.

"Sada imamo više mlađih pacijenata, između 20-te i 30-te i 30-te i 40-te godine, čak su i oni na mehaničkoj ventilaciji, tako da niko nije pošteđen", kazao je Lađević. Na pitanje koliko godina imaju najmlađi pacijenti koji se nalaze na mehaničkoj ventilaciji u nekoj od kovid bolnica Kliničkog centra Srbije Lađević je rekao da ima pacijenta koji je 1994. godište ili 2001., i da je zato potreban oprez. Napominje da što je više obolelih ima više i pacijenata sa težom kliničkom slikom.

"Nekima se brzo pogorša slika, ako se kasno jave. Oni koji se na vreme jave mi uspevamo da zadržimo tu bolest, da ne dođu na respiratore", rekao je Lađević. Ističe da je do sada jedno desetak posto onih koje su odvojili od respiratora.

"Nadamo se da ćemo imati oko 30 do 40 posto onih koje ćemo odvojiti od respiratora. Oni sa komorbiditetima nemaju dobru perspektivu", izjavio je Lađević. Ukazuje da za ovaj virus lek ne postoji i da je "nošenje maski i pranje ruku i održavanje distance je naša vakcina i mi to moramo poštovati".



Koronavirus se i dalje širi kroz populaciju, ali poštovanje mera daje prve rezultate

Prema jučerašnjim podacima, u Srbiji je od posledica zaraze koronavirusom preminulo 11 osoba, a zabeleženo je novih 396 slučajeva zaraze. Iz Kriznog štaba je najavljeno da će od popodneva putem aplikacije moći da se provere rezultati testiranja.

08:47

### **Smanjen procenat pozitivnosti u Šapcu, manje pregleda u kovid ambulanti**

Jedna četvrtina od ukupnog broja zaraženih koronavirusom je u Šapcu, ali je dobra vest da se procenat pozitivnosti u tom gradu smanjuje i sada iznosi 48 odsto, što je značajno manja cifra ako se uzme u obzir da je dostizala i 70 i 80 procenata.

Direktorka Doma zdravlja u Šapcu doktorka Jasmina Stanković kaže za RTS da su 17. jula imali najveći broj pregledanih pacijenata u kovid ambulanti – čak 281 pacijent je pregledan tokom tog dana.

"Već u subotu i nedelju imali smo pad broja pacijenata koji su se javili na pregled. Dakle, ohrabrujuće vesti – u subotu je bilo 188, a u nedelju 187 pregleda", navela je Stankovićeva.

Ono što je takođe dobro, dodaje Stankovićeva, je da broj prvih pregleda pada, a raste broj kontrolnih pregleda.

"Znači da smo podigli svest naših sugrađana koliko je važno da se javljaju i na kontrolne preglede, jer pacijent sa lakšom kliničkom slikom nakon pregleda u kovid ambulanti posle nekoliko dana vrlo brzo pređe u srednje tešku i tešku sliku, razvije se pneumonija i zato je jako važno da slušaju savete lekara i da se javljaju na pregled", istakla je doktorka.

Apelovala je na pacijente da ne uzimaju terapiju na svoju ruku, da ne uzimaju antibiotike dok ne obave pregled u kovid ambulanti gde nakon pregleda lekar procenjuje težinu kliničke slike.

"Pacijent sa lakšom kliničkom slikom dobija simptomatsku vitaminsku terapiju – to je ono što stalno pričamo vitamin C, cink i vitamin D3 i paracetamol za povišenu telesnu temperaturu", rekla je Stankovićeva.

08:26

### **Najmlađi pacijent na respiratoru u kovid bolnici KCS-a 2001. godište**

Direktor Centra za anesteziologiju i reanimatologiju KCS-a, prof. dr Nebojša Lađević rekao je za RTS da u odnosu na prvi pik sada ima više pacijenata sa teškom kliničkom slikom.

"Sada imamo više mlađih pacijenata, između 20-te i 30-te i 30-te i 40-te godine, čak su i oni na mehaničkoj ventilaciji, tako da niko nije pošteđen", izjavio je Lađević.

Na pitanje koliko godina imaju najmlađi pacijenti koji se nalaze na mehaničkoj ventilaciji u nekoj od kovid bolnica Kliničkog centra Srbije Lađević je rekao da ima pacijenata koji je 1994. godište ili 2001., i da je zato potreban oprez.

"Što je više obolelih imamo više i pacijenata sa težom klinikom slikom. Oni koji se na vreme jave mi uspevamo da zadržimo tu bolest, da ne dođu na respiratore. Do sada imamo jedno desetak posto onih koje smo odvojili od respiratora", kazao je Lađević.

08:25

#### **Dve trudnice na repiratorima u Nišu, novo žarište privatni dom za stare u Gadžinom Hanu**

U Niškom kliničkom centru, prema jučerašnjim podacima, 16 pacijenata je na repiratoru, među njima i dve trudnice. Novo žarište u ustanovama socijalne zaštite je privatni dom za stare u Gadžinom Hanu, a 16 korisnika doma je hospitalizovano u bolnici u Nišu.

Šef Trijažnog centra Kliničkog centra Niš dr Nikola Milenković kaže za RTS da su dve trudnice koje su na repiratorima u teškom opštem stanju. "Pod stalnim su nadzorom naših lekara, anesteziologa i uz konsultacije sa ginekolozima nadamo se najboljem ishodu", kaže Milenković.

Ukazao je da su tokom vikenda primili 16 korisnika staračkog doma u Gadžinom Hanu čiji je pi-si-ar nalaz bio pozitivan i da su svi oni sa lakšom kliničkom slikom.

06:18

#### **Stabilna epidemiološka situacija u Prokuplju**

Trenutno je na Infektivnom odeljenju prokupačke bolnice zbrinuto 60 pacijenata od kojih je kod 25 potvrđen koronavirus.

Njihova klinička slika je srednje težine.

Pokrajinski sekretar za zdravstvo i član Kriznog štaba Zoran Gojković rekao je na jučerašnjoj konferenciji da bi od danas građani koji se testiraju na koronavirus trebalo da dobiju rezultate pi-si-ar testova u roku od 24 do 48 sati, pošto su zaostaci prevaziđeni.

Gojković je najavio i da bi od danas sa radom trebalo da počne **aplikacija putem koje će moći da se provere rezultati testiranja**.

Profesor Mijomir Pelemiš je na jučerašnjoj konferenciji za novinare Kriznog štaba rekao da svi mogu da se zaraze koronavirusom, bez obzira na starosnu dob i da li su pre toga imali neku hroničnu bolest.

"Niko nije otporan i ni kod koga ne može da se spreči ulazak ovog virusa, a ishod bolesti je drugačiji u različitim stanjima i različitim uzrastima", istakao je profesor Pelemiš.

Epidemiolog dr Predrag Kon je za *TV Pink* rekao da je dobra vest što se kriva zaraze u Beogradu zaravnjuje i da nema porasta u poslednja dva dana. Dodao je to direktna posledica toga što su ljudi počeli da se pridržavaju mera.

U bolnici u Novom Pazaru je, prema jučerašnjim podacima, smešteno 218 pacijenata što je za gotovo **170 manje nego pre desetak dana**.

Direktor bolnice dr Mirsad Đerlek je juče održanu konferenciju za novinare sazvaio zbog, kako je naveo, dezinformacija o smrti medicinske sestre Slavice Gujanice iz Sjenice.



A screenshot of a news article on the Blic website. The article title is "'OVO JE TREĆI PIK PRVOG TALASA" Dr Tiodorović za "Blic": Sada imamo informaciju da se VIRUS PRENOSI I VAZDUHOM". The author is Ivana Anđelić, dated 20.07.2020. 06:48. The article features a photo of Dr. Branislav Tiodorović speaking at a podium. The page is decorated with yellow and red banners for CEDEVITA and MERI BALOG products. The website navigation bar includes categories like NASLOVNA, ZA DECU, VESTI, SPORT, and SVET TEHNIKE. The Windows taskbar is visible at the bottom.

## "OVO JE TREĆI PIK PRVOG TALASA" Dr Tiodorović za "Blic": Sada imamo informaciju da se VIRUS PRENOSI I VAZDUHOM

Situacija je krajnje ozbiljna, a odgovornost je na svakome od nas. Lekari, medicinske sestre, medicinsko i nemedicinsko osoblje su do sada stekli veliko iskustvo, ali i njih je ova borba umorila, baš kao što je i narodu dosta korona virusa. Šta nas čeka do kraja godine, to niko ne može da kaže, ali spremamo dalju strategiju za borbu.

Ovo kaže u intervjuu za "Blic" prof. dr Branislav Tiodorović, dodajući da drugi talas očekujemo na jesen, te da ćemo ga dočekati svakako spremniji na više nivoa.

**Prvi talas, drugi talas, prvi pik... Koji je ovo talas i koliko smo to pikova imali do sada?**

- Ovo je još uvek prvi talas, prvi pik desio se oko Vaskrsa, nakon toga počelo je opadanje, drugi pik nastupio je kao posledica popuštanja mera i prevelikog opuštanja. Upozoravali smo da je virus tu, da može doći do ponovnog razbuktavanja, da su opasni repovi epidemije, ali narod je pomislio da je sve gotovo. To je očekivano donekle, svi su pohrlili da se vrate svakodnevnom životu, živelo se pod ograničenjima, bio je to taj prvi udar i narod je jedva dočekao da prodiše, ali eto, desio se drugi pik. Ovo što se sada dešava, posledica je dešavanja u poslednjim danima kada su krenula okupljanja po gradovima, posebno imamo Beograd. U prva dva dana imali smo masovna okupljanja, neko je nosio masku, većina nije i mi to sada čitamo kao statistiku. Dakle, ovo je taj treći pik, ako nemamo okupljanja i ako se poštuju mere koje sada važe za celu Srbiju, u toku nedelje možemo se nadati da će početi stišavanje. Nije to nikakva filozofija da izračunate kada vam nailazi naredni pik, imamo dan okupljanja, onda dodajemo, pet, sedam do 10 dana i to je to.

**Oči javnosti uprte su u prognoze epidemiologa, pa stižu kritike na račun Kriznog štaba da ste negde pogrešili. Bilo je najava da će leto biti mirno, ali ipak nam se dogodio udar. Zašto?**

- Niko tu ne greši, sve zavisi u kom trenutku i u kom vremenskom periodu se daje prognoza. Ta prognoza da će leto biti mirnije izrečena je krajem maja, početkom juna, tada je situacija bila mnogo mirnija. Nakon ukidanja vanrednog stanja imali smo opadajuću tendenciju, zatvorili smo privremene kovid bolnice, brojke su padale, sve je ukazivalo da će leto biti mirno. Mi smo uvek isticali da je virus tu, da je potrebna opreznost, ali došlo je do velikog opuštanja, svako je nastavio da živi kao da se ništa ne dešava.

**I ko je kriv?**

- Ne postoji krivica, postoji odgovornost. Ili se ponašaš odgovorno ili ne. Kada se narod jednom opusti posle policijskog časa, teško ga je vratiti ponovo u stanje kontrole, zato su se i mere uvodile postepeno. E sada, niko nije očekivao da će se usred epidemije uplesti politički faktor.

**Šta je ono najgore što možemo očekivati u narednom periodu?**

- Možda se meni čini, ali kao da su se ljudi uozbiljili posle ovakve statistike kakvu danas čitamo. U bolnicama je dosta mladih ljudi, imamo one na respiratoru. Svako treba da se zamisli kada čuje da je neka osoba koja je 1994. godišta umrla. Jednostavno, virus može napasti svakoga, a sada su na udaru mladi jer su oni u najvećoj cirkulaciji. Verujem da se sada radi o smirivanju, ipak više se poštuju mere, maska, distanca, dezinfekcija. Ali, postoji nešto drugo, narod se već umorio i od virusa i od ograničenja i

od maski, i od preporuka i od mera. Hoće ljudi da žive normalno, a to sada nije moguće. To nije samo kod nas, ceo svet ima identični problem i svi smo u borbi. Ali moram da kažem da postoji zamor i veliki pritisak zdravstvenog sistema koji je prenapregnut i doveden do ivice izdržljivosti. To se odnosi i na broj raspoloživih kapaciteta, na kadar, opremu i sredstva koja se u epidemiji troše neprekidno, a sve je angažovano do maksimuma. Ima zemalja kod kojih se javilo pogoršanje, znači mi nismo po tome izuzetak, varijacija na temu uvek će biti, neko će uvek misliti da je moglo bolje, da je moglo drugačije. Sad pooštravaš mere, pa policijski čas, pa to izazove otpor, jer je stanovništvo bilo već pod presijom svih ovih meseci, to ima za posledicu da ljudi psihički ne mogu da izdrže. Opet se vraćamo na medicinske radnike, setimo se da ti ljudi neprekidno rade, da su mesecima koncentrisani samo na posao, a gde su njihove porodice, njihov socijalni život? Treba istaći, naši zdravstveni radnici pokazali su spremnost, rade danonoćno, naravno raspoređeni u smenama, ali opet ne izlaze iz kovid priče, a onda dođu u situaciju, kao što imamo primer u Beogradu da nemaju slobodnih mesta, da moraju da ih šalju u druge gradove, e to je ono najgore što možemo da očekujemo - da nam se bolnice prepune, a zdravstveni radnici se premore.

### **Šta danas znamo o koroni?**

- Svaki čovek u nauci dobro zna, što više uči primećuje koliko novog može da nauči. Naučili smo koji je virus u pitanju, da ima veliki opseg delovanja, naučili smo da ne napada samo respiratorni sistem, nego kompletno i druge organe. Covid-19 deluje sistematski, ne možemo da kažemo da ne napada druge organe, poput organa za varenje, srce i vaskularne organe, bubrege, kod mladih možda će dati kao posledicu sterilitet, jer ima takvih naznaka. Ovo više nije respiratorna bolest, ovo što mi sada vidimo je sistemska bolest. Dalje, dolazi do tromboze krvnih sudova, onda to proizvodi moždane udare, srčane udare, to se odnosi na ljude koji imaju hroničnu bolest. Bolesti svakako mogu biti zastupljene i kod mlađih ljudi, pa korona izazove komplikacije. Pred sobom imamo neprijatelja koji nije nevidljiv, vidljiv je on i te kako. Prvo je bilo naznaka da se virus prenosi kapljičnim putem, da na razdaljini od metar i po pada dole zbog težine, sada imamo još jednu informaciju, a to je da se virus prenosi i vazduhom. E sada ne znamo šta je to što ga podiže, da li je strujanje vazduha u pitanju, poput vetra ili kada uključimo klima-uređaj. Pratimo svakodnevno istraživanja u svetu i iz dana u dan saznajemo nešto novo.

**Guverner italijanskog regiona Veneto Luka Zaja izjavio je da je testiranje pokazalo da je virus korona koji cirkuliše u Srbiji agresivniji od onog koji je poznat u Italiji. Kako to komentarišete?**



- Svako hoće sebe da opravda. Pošto je već “stručnjak” za medicinu, bolje neka objasni zašto je Italija platila takav ceh, pa im sada treba neki “srpski virus”. Naučno je dokazano da se virus ne razlikuje, da je svugde u svetu isti, tako da je ovo neistina.

### **Da li je možda došlo do mutacije?**

- To još uvek niko nije utvrdio. Postoje razna nagađanja, a ja ne volim da govorim o nečemu što nije stručno i naučno dokazano. Ono što je činjenica jeste da je veliki broj mladih ljudi inficiran i to zbog nepoštovanja mera, sada imamo veliki broj virusonoša, te se virus lakše i učestalije prenosi zbog količine, pa samim tim daje i težu kliničku sliku. Možda to daje iskrivljenu sliku da je mutirao, u ovom trenutku naučnih dokaza nema.

### **Sve nas zanima šta nas očekuje do kraja godine?**

- Ni oni u velikim svetskim laboratorijama to ne bi mogli da vam kažu. Svi sada razmišljaju o taktici i strategiji, kako će strateški da zaustave virus, a to je naravno vakcinom. Može samo teoretski da se razmišlja, po principu iskustva sa gripom, kako će to proći na južnoj polulopti, sada recimo u Brazilu i Argentini, da vidimo da li će se tamo održati, koliko ljudi će biti pogođeno. Dalje, moramo pratiti kako se ponaša Australija koja je organizovana i izolovana, kako će tamo da se razreši, onda možemo očekivati da će u zimskom periodu doći i do nas. Nadajmo se da će doći kao neka blaža forma, ali kažem nadajmo se. U svakom slučaju mi ga očekujemo na jesen i pripremamo se za to. Kliničari se bore sa teškom situacijom, spasavaju ljudske živote, oni sada nemaju vremena da razmišljaju o tome šta će biti u budućnosti. Svi mi ostali, epidemiolozi, infektolozi i imunolozi moramo da razmišljamo šta ćemo za jesen, a za jesen moramo da pripremimo strategiju po kojoj ćemo imati više kadra. Moramo da odmorimo ljude jer ovo ide u serijama, naši medicinari su spremniji u smislu da imaju više iskustva, ali umorni su, a sve ovo utiče na psihu.

### **Najavljena je izgradnja kovid bolnica, koliko će nam to značiti u drugom talasu?**

- Ova zamisao izgradnje bolnica u Beogradu i Kruševcu je dobra, u Beogradu će imati 1.000 mesta ako se ne varam, a u Kruševcu 500. Ima još jedna ideja, a to je da se bolnica u Knez Selu renovira i rekonstruiše, i to bi bila treća bolnica sa 500 kreveta. Dakle, mi moramo biti spremni, moramo imati objekte gde ćemo smestiti potencijalne obolele, a da ne remetimo rad zdravstvenog sistema jer postoje i druga oboljenja koja moraju da se leče. Kovid je sada prioritet, ali ne zaboravimo da ljudi ne boluju samo od virusa. Jednom rečju, čeka nas velika borba, ali mi se pripremamo najbolje što umemo.

**U kovid sistem uključeni su lekari svih struka. I vaša ćerka prof. dr Danica Todorović, koja je dermatolog, leći obolele. Kakav savet ste joj dali i koju poruku imate za sve medicinare?**

- U onom prvom udaru bila je već u kovid sistemu i stekla je veliko iskustvo koje joj sada mnogo koristi. Veoma je važna zaštita, naši lekari moraju da vode računa da štite sebe jer kada izađu iz bolnice oni kod kuće imaju porodicu, a kad se vrate na posao imaju pacijente. Dakle, svi zdravstveni radnici, pa na kraju i moja ćerka moraju da se čuvaju i štite. Da budu zdravi kako bi ispunili svoju lekarsku misiju, a to je da spasavaju ljudske živote.

**Vratću vas u 1986. godinu kada ste boravili u Pasterovom institutu u Parizu. Da li ste tada mogli da zamislite da će se svet 2020. godine boriti protiv ovakve bolesti?**

- Kao epidemiolog imao sam tu sreću da se usavršavam u Parizu. Još veću sreću imao sam što su me često pozivali na njihove naučne sastanke, simpozijume, na kojima su obrađivane te retke bolesti, epidemije koje su se dešavale u svetu, pogotovo u Africi. Slušajući i učestvujući u tom radu u Pasterovom institutu meni se činilo u početku da to deluje kao neka pretpostavljena budućnost, na skretanje pažnje na takav problem. Danas, gledajući iz ove perspektive i ove situacije u kojoj se svet nalazi, pa i mi, vidim koliko je to bilo opravdano. Dobro je što sam imao priliku da tada čujem o novim zarazama i o mogućim epidemijama, o potencijalu koji nose različite bolesti, a posebno virusne. Takođe, tamo sam imao priliku da upoznam ljude poput Lika Montanjea, kao i njegovu ekipu, oni su prvi uspeali da dokažu virus HIV-a, dobitnici su Nobelove nagrade. U više navrata boravio sam tamo, usavršavao se, to iskustvo mi je pomoglo tokom čitave moje karijere.

**Zašto je važna vakcinacija protiv sezonskog gripa?**

- Da bismo izbegli mogućnost da dođe do ukrštanja, istovremenog delovanja korone virusa i gripa, veoma je važno sprovesti vakcinaciju protiv sezonskog gripa. Ova vakcina ne štiti od korone, već od sezonskog gripa, ali štiti od komplikacija koje mogu nastati kombinovanjem delovanja jednog i drugog. To je ono što je Italija doživela, u epidemiji gripa podvukla se i epidemija korone.

**Kome se preporučuje?**

- Za lekare je obavezna, osim ako postoji neki opravdan pojedinačni razlog. Vakcina se preporučuje starijima, hroničnim bolesnicima, osobama sa slabijim imunitetom, dijabetičarima, onkološkim

bolesnicima, naravno uz konsultaciju sa njihovim lekarima, specijalistima koji prate njihovo zdravstveno stanje. Takođe, tu imamo i vakcinaciju trudnica, porodilja, jer one prirodno imaju oslabljen imunitet, opet napominjem, sve se to obavlja u dogovoru sa lekarom.



A screenshot of a news article on the Blic.rs website. The article title is "Ispovest anesteziologa iz KBC 'Bežanijska kosa': Zaraženi dolaze sa blagim simptomima i za POLA SATA SU NA RESPIRATORIMA". The article includes a photo of a patient in a hospital bed being attended to by a medical professional in full PPE. Below the photo is a quote from the anesthesiologist. The website's navigation bar is visible at the top, and a social media sharing bar is below the article title. A sidebar with shoe advertisements is on the right. The Windows taskbar is visible at the bottom of the screenshot.

## Ispovest anesteziologa iz KBC "Bežanijska kosa": Zaraženi dolaze sa blagim simptomima i za POLA SATA SU NA RESPIRATORIMA

"Epidemija korone sada je mnogo gora nego kada je počela. Imamo više zaraženih pacijenata koji dođu sa blagim simptomima, a za pola sata završavaju na respiratorima i bore se za život! Medicinski radnici su premoreni, kolabiraju od iscrpljenosti, a u skafanderima je toliko sada toplo da jedva dišemo."

Ovako sa prve borbene linije priča specijalista anesteziologije, reanimatologije i intenzivne terapije KCS dr Ranko Trailović (34). Ovaj hrabri čovek prvo je spavao živote u Klinici za pulmologiju KCS, a onda je nedavno prebačen da pomogne kolegama u KBC "Bežanijska kosa".

- Svaka smena provedena u kovid centru je teška. Stanja pacijenata se menja iz minuta u minut i neko iz dobrog opšteg stanja veoma brzo stigne do respiratora i bori se za život! Neverovatno je šta sve može da se iznenada pojavi kod obolelog i da u minutu promeni tok bolesti. Koliko je sve ovo strašno potvrđuje i informacija da je najmlađi pacijent kojeg sam lečio na respiratoru imao samo 20 godina. Mi nastupamo kada pluća izgube svoju funkciju i kada dođe do ozbiljnog kliničkog stanja - započinje priču dr Trailović.

- Stavljanje pacijenata na respirator je najteža odluka! Stalno se preispitujete koji je pravi trenutak za priključivanje na respirator kako bi se pomoglo obolelom. Vremenom se čovek navikne, ali stalno ostaje ta briga da li si ispravno odlučio. Sve to ostavlja trag. Kada gubite nekog. To je za svakog lekara ljudski, ali i profesionalni poraz. U ovoj epidemiji mnogi su izgubili život, a posebno je teško kad mlad čovek umre - priča dr Trailović, a onda u dahu prepričava kako je zapravo raditi u "crvenoj zoni".

Dr Trailović kaže da je za njega najveći uspeh skidanje pacijenta sa respiratora

- Sada, u julu, je neuporedivo fizički zahtevnije. Zamislite da ste strahovito žedni, pa taj osećaj slobodno pomnožite sa 100. E, tako se osećamo. Kada je napolju 35 stepeni, u šok sobi je, pored svih aparata i pacijenata, mnogo više. Klima-uređaji se ne koriste zbog potenciranja širenja virusa, a skafandri su napravljeni od nepropusnog materijala. Dakle, mi smo u najlonskom džaku. Količina toplote koju telo proizvede je neverovatna. Mokri smo do gole kože, žedni i jedva dišemo - prepričava rad u intenzivnoj nezi dr Trailović.

### **Situacija opasnija**

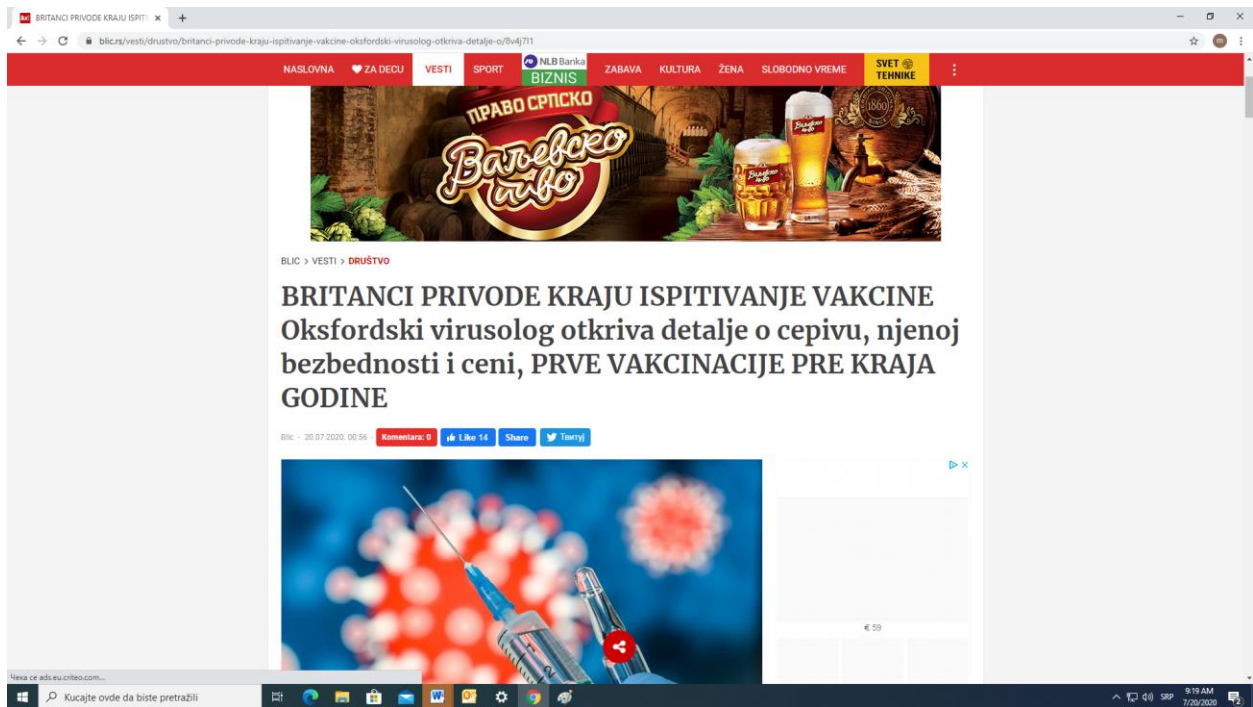
Na pitanje koliko se klinička slika kod zaraženih promenila u odnosu na april i maj, kada je bio početak epidemije, on kaže:

- I za obolele i za zdravstveni sistem, sada je teže. Klinička slika zaraženih je opasnija, jer se virus brže razvija, a terapija mnogo sporije deluje. S druge strane, bolnice su pune, medicinski radnici su umoreni, pa je sve komplikovanije. Fizička iscrpljenost uz konstantno naprezanje i svakako stres, koji je ogroman. Ne kukamo. Samo to jeste tako.

Dr Ranko Trailović opisuje i kakav je osećaj kada uspešno skinete pacijenta sa respiratora.

- Taj osećaj je u stvari motor koji pokreće entuzijazam i to je izvor inspiracije i snage da radimo ovako zahtevan posao. Naravno, odvajanje pacijenta od mehaničke ventilacije je i te kako komplikovana stvar.

Kad napokon pacijenti progovore nakon mnogo dana, možete čuti razne priče. Neki se ničega ne sećaju, neki misle da su sanjali, a neki su zapamtili sve. Uglavnom su prepuni zahvalnosti, vežu se za nas, veruju nam - ponosan je dr Trailović.



BRITANCI PRIVODE KRAJU ISPITIVANJE VAKCINE  
Oksfordski virusolog otkriva detalje o cepivu, njenoj  
bezbednosti i ceni, PRVE VAKCINACIJE PRE KRAJA  
GODINE

## **BRITANCI PRIVODE KRAJU ISPITIVANJE VAKCINE Oksfordski virusolog otkriva detalje o cepivu, njenoj bezbednosti i ceni, PRVE VAKCINACIJE PRE KRAJA GODINE**

Tim naučnika u Oksfordu bliži se kraju kliničkog ispitivanja vakcine protiv kovida 19. Ono se vrši nad deset hiljada ljudi svih uzrasta u Britaniji i drugim delovima sveta, a pre svega u Brazilu gde se pandemija otela kontroli. Prve vakcinacije se očekuju pre kraja godine i to ne samo u Britaniji.

Oksfordski virusolog Rob Lamkin-Vilijams rekao je za RTS da je u toku globalna proizvodnja vakcine.

***Koliko blizu je Britanija razvoju vakcine?***

Veoma blizu. S obzirom na to da je u toku ogromno kliničko ispitivanje, grupa u Oksfordu se nada, mada još nema nikakvih garancija, da prve vakcinacije počnu nešto pre Božića. Vakcina se već proizvodi na nekoliko lokacija u Evropi i Americi i, što je još važnije, u Serum institutu u Indiji. Dakle, već je u toku globalna proizvodnja vakcine, koja će biti upotrebljena ukoliko se klinička ispitivanja pokažu uspešnim.

***Da li ispitivani uzorak predstavlja sve starosne grupe, pošto su mladi ljudi mahom asimptomatični, dok je srednja generacija, a posebno žene kao ja, podložna virusu skoro koliko i najstarija populacija. Dakle, odakle su ljudi, uključeni u kliničke studije, i koje starosne grupe predstavljaju?***

Trenutno su u ispitivanje uključeni mahom zdravi ljudi svih uzrasta. Ne mogu tačno da vam kažem ko su najstariji ispitanici, ali ima ih iz izuzetno rizičnih grupa. Ja sam astmatičar, te i sam pripadam rizičnoj grupi. Reč je o širokoj starosnoj grupi od oko deset hiljada ljudi, uključenoj u ovu studiju. Prvi talas jenjava. Drugi nas očekuje u septembru, ali se u Brazilu oteo kontroli, tako da je u studiju uključeno oko pet hiljada ljudi u Brazilu

***Mnogo je teorija zavere u optičaju pogotovo kada je reč o saglasnosti. Da li ti ljudi znaju da su deo kliničke studije?***

Regulative su veoma oštre kako ovde, tako i u Brazilu. Svi znaju da su deo studije. Informisani su i često dugo razgovaraju o ispitivanju sa svojim lekarom ili medicinskom sestrom. U ovoj studiji dobijaju ili vakcinu ili placebo, a da ni sami, kao ni lekari, koji im vakcinu daju, ne znaju da li je prava ili ne. Kada studija bude završena, sa njen se skida veo tajnosti i upoređuju se rezultati između prave vakcine i placeba. Držimo palčeve da vakcina deluje.

***Pomenuli ste Božić. Da li će tada vakcina biti davana samo Britancima ili jednom delu sveta, ili će biti dostupna svima?***

U toku je proizvodnja dve milijarde vakcina, od toga pola milijarde u Indiji. Tamošnji Serum institut je visoko akreditovan i godišnje proizvodi ogromne količine vakcine protiv grupa, koja se globalno distribuira. Dakle, nije reč samo o Britaniji. Ovo je globalno. AstraZeneka je britanska kompanija, ali poseduje proizvodne pogone širom sveta i svi rade na proizvodnji vakcine.

***Kako će teći sama vakcinacija? Pročitala sam da će ići u dve faze. Je li to istina?***

To je odlično pitanje, jer ne znamo ni da li sama zaraza pruža imunitet. Prošle nedelje je objavljena studija da zaraženi proizvode antitela - neutrališuće i t-ćelije, koje uopšteno rečeno čine dva dela odbrambenog sistema, ali da njihova koncentracija jenjava u roku od šest meseci. Ne znamo koliko su ljudi imuni posle tog perioda, tako da je moguće da će biti potrebne revakcinacije. To još ne znamo, jer ne znamo dovoljno o samom virusu. Prošlog Božića ništa nismo znali o ovom virusu. Nikada pre nije razvijena vakcina u roku od godinu dana.

***Ljudi su posebno zabrinuti zbog brzine kojom se vakcina razvija. Osećamo se kao u tunelu bez svetla na njegovom kraju. Šta je vaša procena? Koliko je ova vakcina bezbedna?***

Bezbednost vakcine nije kompromitovana. U to mogu da vas uverim. Jedna od prednosti oksfordske grupe, koja je vodeći od 23 timova, koji svi trenutno obavljaju klinička ispitivanja, je u tome što je radila na sličnoj vakcini za sličan virus, koji izaziva MERS ili Bliskoistočni respiratorni sindrom. Dakle, kostur razvoja vakcine i njene bezbednosti su već postojali u izvesnoj meri. Dakle, ovde je reč o prilagođavanju postojeće vakcine novom virusu. Dakle, već je mnogo bezbednosnih mera preduzeto i nastavljaju se i sada.

***Živimo u eri nanotehnologija. Na društvenim mrežama mnogo se govori o tome da se nove nanotehnologije ubacuju u nove vakcine kako bi nas na držale pod još većom prismotrom. Kakav je vaš komentar na to?***

To je apsolutna besmislica. Neću upotrebiti mnogo oštrijug englesku reč.

***Pomenuli ste 23 tima koje razvijaju vakcinu. Možemo li onda ovu trku za razvoj vakcine uporediti sa trkom za razvoj atomske bombe u Drugom svetskom ratu?***

Ne bih rekao da je reč o utakmici. Oksford je stigao najdalje, ali nema garancija da će uspeti. Druga vakcina se razvija na Imperijal koledžu u Londonu. Vakcine se razvijaju i u Americi. Kineska studija objavljena je nedavno u britanskom medicinskom časopisu "Lanset". Svi timovi razmenjuju informacije, jer svi streme istom cilju, a to je vakcina za ceo svet. Znam da se farmaceutske kompanije obično ne smatraju altruiističnim, ali nije ni u čijem interesu da globalna ekonomija propadne, a ogroman broj ljudi se razboli i umre. Dakle, oni sarađuju najtešnje moguće.

***Pomenuli ste kinesku vakcinu. Ko nju razvija? Da li je reč o laboratoriji u Vuhanu nedaleko od mesta gde je sve počelo?***

Ne, ne mislim da je razvijaju tamo. Mislim da je razvija kompanija Sajnovak, koja je veliki kineski proizvođač vakcina. Ta vakcina je veoma slična oksfordskoj što je može videti i iz članka u "Lansetu" od pre dve nedelje.

***Pomenuli ste ekonomsku stranu razvoja vakcine. Koliko ona može da košta zemlju u razvoju, koja nastoji da je pribavi što pre?***

Cena se poredi sa cenom espresa, ali je i to za neke zemlje mnogo. Postoji globalna inicijativa za vakcinaciju GAVI, koja će finansijski pomoći i najsiromašnijim zemljama da dođu do vakcine.

Lemkin-Vilijams, jedan od čuvenih britanskih virologa, naglašava da je ovo prva od mnogih vakcina protiv kovida 19 i da će svaka sledeća biti savršenija od prethodne.



The screenshot shows a web browser displaying a news article from Blic. The article title is "KAO DA ME JE UDARIO AUTOBUS" Magla u mozgu, gubitak daha, umor ... ovo su samo neke od DUGOROČNIH POSLEDICA korona virusa. The article is dated 20.07.2020. 08:44. Below the title is a photo of a patient in a hospital room, sitting in a chair, with two medical staff members standing nearby. The caption below the photo reads: "Za većinu Evrope vrhunac pandemije korona virusa je prošao. Bolnice više nisu preplavljene akutnim slučajevima, ali sa ... hiljade ljudi koji su imali Kovid-19 – potvrđeno ili ne – a koji su daleko od potpunog oporavka."

**"KAO DA ME JE UDARIO AUTOBUS" Magla u mozgu, gubitak daha, umor ... ovo su samo neke od DUGOROČNIH POSLEDICA korona virusa**



Za većinu Evrope vrhunac pandemije korona virusa je prošao. Bolnice više nisu preplavljene akutnim slučajevima, ali sada su tu hiljade ljudi koji su imali Kovid-19 – potvrđeno ili ne – a koji su daleko od potpunog oporavka.

U Velikoj Britaniji na internetu “niču” zajednice “long Kovid”, ljudi koji dugo trpe posledice opake bolesti o kojima se i dalje ne zna mnogo. Britanija i Italija – dve evropske nacije koje su najgore pogođene pandemijom – sada su počele da nude rehabilitacione usluge pacijentima koji su se oporavili od Kovid-19, piše CNN.

Rehabilitacioni centar u Remsu, Francuska

Ti centri će morati da imaju širok spektar ponude, jer istraživanja pokazuju da je korona virus višesistemska bolest koja može oštetiti ne samo pluća već i jetru, srce, mozak, nervni sistem, kožu i gastrointestinalni trakt.

Dr Pjero Klavario, direktor post-Kovid rehabilitacionog instituta u Đenovi, kaže da je njegov tim već počeo da kontaktira nekoliko stotina bivših pacijenata koji su bili u bolnici u toj oblasti u maju.

-Tu nisu samo oni koji su bili na intenzivnoj nezi i cevčicama zbog Kovid-19, već takođe pacijenti koji su proveli tri dana u bolnici i potom pušteni kućama. Mi istražujemo aspekte koji “beže” na standardnim virološkim i plućnim pregledima – kaže Klavario

Rehabilitacija negativno testiranog pacijenta u Hagu

On je naveo da od 55 ljudi koje je do sada kontaktirao njegov tim osmoro više ne treba podršku i nema komplikacija, dok 50 odsto njih ima psihološke probleme a 15% posttraumatski stresni poremećaj. Svaki pacijent prvo ide na procenu koja podrazumeva više testova, a koje sprovode kardiolozi, neurolozi, psiholozi i lekari opšte prakse.

-Ono što me najviše iznenađuje je što su čak i pacijenti koji nisu bili na intenzivnoj nezi veoma slabi. Nema dokaza o kardiološkim ili plućnim problemima, ali oni ne mogu da pređu nekoliko stepenica. Većina pokazuje znakove ozbiljno oslabljenih mišića. Jedna 52-godišnja medicinska sestra morala je nakon oporavka da se vrati na posao, ali ona to nije mogla fizički da uradi – rekao je Klavario, dodajući da je pozitivna stvar to što se nakon perioda vežbanja u njihovoj teretani većina pacijenata efikasno oporavi.

Jedan od njih je profesionalni vozač Emilijano Peskarolo (42), koji se zarazio u martu i bio 17 dana u bolnici u Đenovi, da bi bio pušten 10. aprila. Nakon tri meseca i dalje je imao otežano disanje. Peskarolo ističe da, po otpuštanju iz bolnice, nedeljama nije primećivao nikakav napredak u daljem oporavku i da mu se čak i kratka šetnja činila kao penjanje na Mont Everest, prenosi Tanjug.

Nakon što je otišao u tamošnju rehabilitacionu kliniku, kaže da je počeo da vidi napredak u svom zdravstvenom stanju. Uprkos tome, i dalje se teško koncentriše i zabrinut je “posebno zbog kratkotrajnog pamćenja”.

-Prosto zaboravljam stvari – kaže on, dodajući da je video slične probleme kod drugih bivših pacijenata.

Peskarolo je ohrabrio druge pacijente da ne gube nadu u povratak u normalan život.

-Potrebno je četiri do šest meseci rehabilitacije, u slučaju kao što je moj. Možda će trebati više vremena za ljude koji su imali više problema, ali ne treba da odustaju – poručio je on

Mnogi pacijenti trpe posledice dugo nakon otpuštanja iz bolnice

U međuvremenu u Velikoj Britaniji, više od 8.500 ljudi priključilo se grupi Long Kovid support na "Fejsbuku" otkako su je pokrenuli bivši pacijenti u maju pozivajući na rehabilitaciju i istraživanja. Druga grupa, LongKovidSOS, takođe zagovara kod vlade da prepozna potrebu za "dugotrajnim" oporavkom i obezbedi da poslodavci ne diskriminišu bivše pacijente.

Dok su neki bili u bolnici, drugi su trpeli posledice Kovida-19 u svojim kućama. Mnogima nije zvanično ustanovljena infekcija uprkos simptomima, a u nekim slučajevima nije bilo testiranja zbog nedostatka opreme. Neki su se testirali ali su testovi izašli negativni.

Klaudija de Freitas (34), medicinska sestra u Londonu, deo je LongKovidSOS zajednice. Ona se razbolela sredinom marta. Imala je kašalj, groznicu, otežano disanje, bol u grudima, gubitak čula mirisa. Nakon nekoliko dana mislila je da će imati srčani udar i njen suprug – lekar – odveo ju je u hitnu.

Tamo su joj snimali pluća rendgenom i uradili test krvi – ali su rezultati bili potpuno normalni, uključujući nivo kiseonika. Nakon druge posete rendgen je pokazao upalu pluća i posumnjalo se u Kovid. Savetovali su je da ostane kući i domara.

U rehabilitacionim centrima, zbog širokog spektra posledica, motri se stanje pacijenta iz više aspekata

I Margaret O'Hara je dobila negativan test, uprkos simptomima.

-Kao da me je udario autobus – kaže ona.

Nakon što se tri nedelje borila sa kašljem i umorom, lekar ju je poslao u hitnu jer nije mogla da diše. Ali, rendgen nije otkrio ništa, znakova infekcije nije bilo. Prošlo je osam nedelja dok je prestala da kašlje. Zdravlje joj se ponovo pogoršalo početkom jula, kad je još jednom otišla u hitnu.

-Ne mogu da pređem ni malu razdaljinu. Magli mi se u mozgu, ne mogu da funkcionišem. Doktorirala sam fiziku a ne mogu sastaviti dve misli zajedno – ističe O'Hara, koja pre infekcije nije imala zdravstvenih tegoba.

Ona je zabrinuta da se istraživanje dugoročnih posledica Kovida-19 fokusira samo na pacijente koji su bili u bolnici.

-Niko ne pita ništa nas koji nismo bili hospitalizovani – mi smo prosto izostavljeni iz sistema. To je stvarni problem – dodaje O'Hara.

Doktorka Grejs Doman (39) iz Kembridža takođe se razbolela u martu, a posledice oseća i danas.

Sredinom aprila test na virus je pokazao da je negativna, ali u međuvremenu ona i dalje ne može da radi i brzo se zamara.

- Osećam se kao da imam 80 godina. Mogu da radim malo, pa da se odmorim, pa opet malo da radim, pa opet da stanem - rekla je ona.

Britanski ministar zdravlja Met Henkok objavio je početkom jula veliko istraživanje dugoročnih posledica Kovida-19 po hospitalizovane pacijente. Britanska Nacionalna zdravstvena služba (NHS) takođe planira da uspostavi onlajn platformu za podršku pacijentima i njihov oporavak, a krajem maja otvoren je novi rehabilitacioni centar na jugu Engleske. I druge bolnice su počele da nude rehabilitacione usluge, navodi CNN.

Vođa studije PHOSP-KOVID, profesor Kris Brajting sa Univerziteta Lester, rekao je da je njegova studija najveća svoje vrste u svetu.

-Ono što mi želimo da razumemo su posledice koje imaju oni koji su otpušteni iz bolnice sa Kovidom-19 – ističe Brajting.

-Bilo bi sjajno da ih nema, ali je veoma verovatno da će imati niz problema, koji se kreću od hroničnog umora i glavobolje do gubitka daha, između ostalog – dodaje on.

Rehabilitacija negativno testiranog pacijenta u Hagu

Istraživači su pozvali 10.000 pojedinaca da učestvuju u studiji. Njima će vaditi krv i sprovoditi druge testove, nadgledaće ih dok vežbaju i snimati njihova pluća i druge organe. Studija se fokusira na hospitalizovane pacijente, jer se u ranim danima izbijanja epidemije u Britaniji testiranje obavljalo isključivo u bolnicama.

-To znači da imamo grupu ljudi za koje sa sigurnošću znamo da su bili zaraženi. Tu su i oni za koje se smatra da je najverovatnije da će imati dugoročne posledice bolesti – kaže Brajting.

Neki će imati toliko teške posledice da će trebati dugoročni tretman u bolnici, ali čak i manje ozbiljnim slučajevima bolest će uticati na njihovu radnu sposobnost, odnose, ljude koji brinu za njih...

-Ne znamo koliko će veliko biti breme koju ta nega zahteva i zato je ova studija veoma važna – ukazuje Brajting.

Dosadašnja istraživanja bave se uglavnom pacijentima koji su bili hospitalizovani

Dr Pol Vitaker iz bolnice u Bredfordu na severu Engleske otvorio je pre mesec dana kliniku za post-Kovid pacijente. Smatrao je da će tu biti gomila ljudi sa plućnim problemima, međutim uskoro mu je postalo jasno da će klinika, koja se nalazi u bolnici St. Luk, trebati širi fokus.

-Viđali smo neka respiratorna stanja, pacijente sa plućnom fibrozom, neki su se vratili sa pneumotoraksom, ali takvih je relativno malo. Ono što stalno viđamo su ljudi koji imaju hronične simptome na niskim nivoima, što je nedovoljno da ih hospitalizujemo ali se oni bore sa umorom, gubitkom daha, ubrzanim radom srca, lošim snom i fokusom i glavoboljom – naveo je Vitaker.

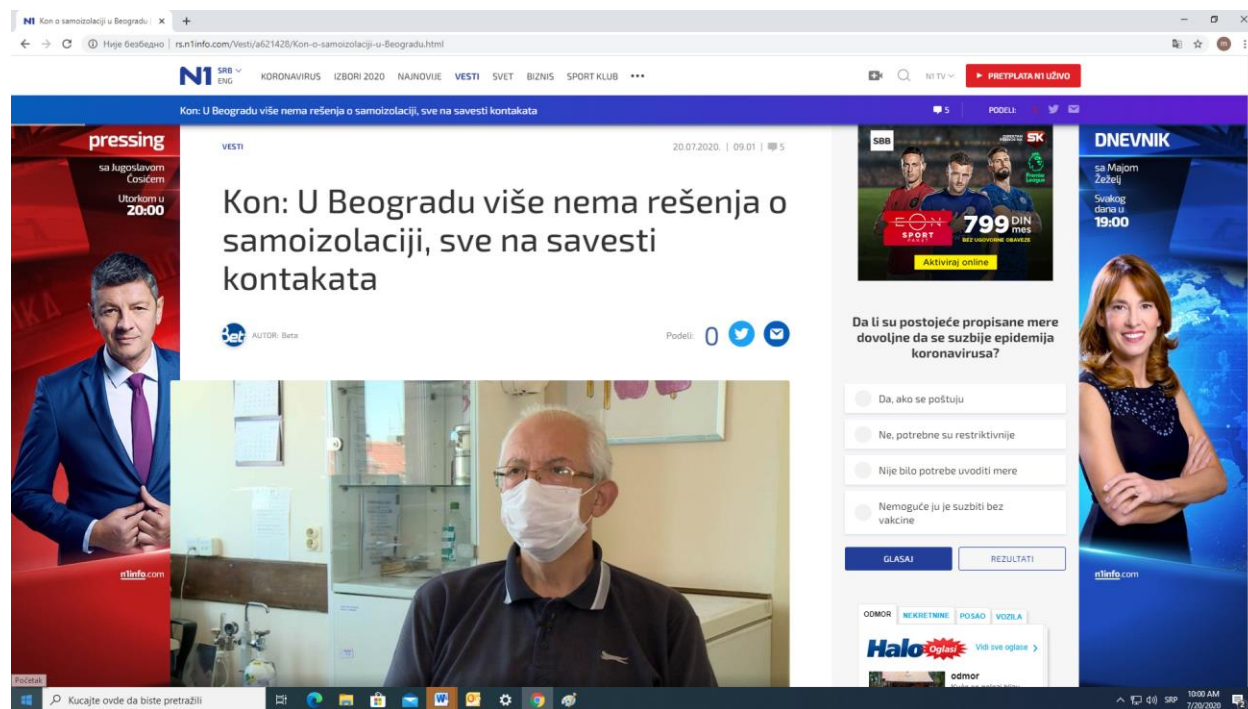
Na rehabilitacionom klinikama pomažu specijalisti iz različitih oblasti medicine

Njegovom timu sada su se priključili specijalisti za hronični umor, dijetetičar i psiholog.

-Isprva smo planirali da pratimo pacijente za koje smo mislili da su imali najteži oblik bolesti... Ali ubrzo smo shvatili da je to samo vrh ledenog brega u smislu pacijenata koje smo trebali da pregledamo i mnogo pacijenata nikada nije bilo u bolnici – ističe Vitaker.

Njegova klinika otvorila je sada vrata i lekarima opšte prakse.

-Suštinski, prihvatamo sve koji dođu. Postoje “dugotrajni” Kovid pacijenti koji pate od posledica i preko tri meseca. Njih ćemo uskoro početi da viđamo – rekao je on.



Kon: U Beogradu više nema rešenja o samoizolaciji, sve na savesti kontakata

**Epidemiolog Predrag Kon izjavio je danas da je korona virus "probio barijere" u Srbiji i da je postalo nemoguće pratiti sve kontakte, zbog čega je "prepušteno savesti da se svakome ko je bio u kontaktu sa zaraženim kaže da prati svoje zdravstveno stanje i ako se pojave simptomi da odmah prijavi".**

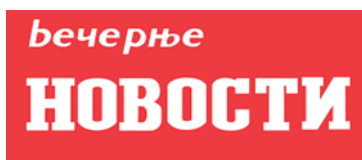
Kon je televiziji Hepi izjavio da su ranije kontaktima pozitivnih na koronavirus davana rešenja o samoizolaciji, a da su u vanrednom stanju praćeni i od policije da li ta rešenja poštuju, ali da to više nije moguće.

"To postaje nemoguće, barijera je probijena", kazao je Kon i dodao da se u vezi samoizolacije javljaju i drugi problemi, jer to znači da ta osoba ne može da radi određeno vreme, a nema papira koji to potvrđuju za poslodavca.

Kon je naveo da zdravstveni sistem u Srbiji nije "pred pucanjem", ali da bi bio da nema kovid ambulanti i stalnog formiranja novih kovid bolnica. On je rekao da je bilo slučajeva da neki pacijent dva puta oboli od koronavirusa, ali da su to izuzetno retki slučajevi.

Prema njegovim rečima, u borbi sa epidemijom koronavirusa potrebna je "totalna istrajnost" u primenjivanju preventivnih mera, držanja fizičke distance, nošenja maski i često pranje ruku.

"Totalna istrajnost u svemu tome nije laka, ali je mnogo lakše nego što posledice mogu da budu", rekao je Kon.



Novosti online  
petak, 19. 07. 2020. u 22:02

## KRIVA U BEOGRADU DOLAZI DO ZARAVNJANJA Kon: Ipak, nema tako dobrih vesti i za celu Srbiju

DOBRA vest je da se u Beogradu zaravnjuje kriva koja predstavlja broj zaraženih od korona virusa, nema porasta poslednja dva dana, rekao je večeras epidemiolog Predrag Kon, ali i naveo da ipak nema tako dobre vesti i za celu Srbiju.

- Dobra je vest samo za Beograd, ali je situacija i dalje nepovoljna da bi pričali previše dobro, mada jeste prvi dobar pokazatelj - rekao je Kon i istakao da je taj rezultat direktna posledica toga što su ljudi počeli da se pridržavaju mera.

Kon je na TV Pink kazao da ovaj nalet korona virusa neće brzo proći, bar još četiri nedelje, ali da će se nakon sledeće nedelje učiniti boljitak.

Upitan da li su protesti doprineli širenju virusa, on je rekao da mora da kaže da su sva okupljanja, gde je mnogo ljudi na malom prostoru, mesto rizika.

NAJNOVIJE NAJČITANIJE

HRONIKA  
**SVE SNIMLJENO: Evo šta je sve Čeda Jovanović radio ispred**  
ČEDOMIR Jovanović napao je danas Dejana Dubajca, pravnog zastupnika Ambulante za rehabilitaciju Fizio

POZNATI  
VASIĆ I KALINIĆ  
UŽIVALI  
ZAJEDNO: Divan

POLITIKA  
(UŽIVO)  
SASTANAK NA  
ANDRIĆEVOM

POLITIKA  
MILOŠ VUČEVIĆ:  
SNS će sutra od  
Vučića tražiti

POZNATI  
VODA  
NEKADAŠNJE  
AZIJE: Ne lećite

Sve najnovije vesti

Podatak  
Kucajte ovde da biste pretražili

9:55 AM  
7/20/2020

KRIVA U BEOGRADU DOLAZI DO ZARAVNjANjA Kon: Ipak, nema tako dobrih vesti i za celu Srbiju

DOBRA vest je da se u Beogradu zaravnjuje kriva koja predstavlja broj zaraženih od korona virusa, nema porasta poslednja dva dana, rekao je večeras epidemiolog Predrag Kon, ali i naveo da ipak nema tako dobre vesti i za celu Srbiju.

- Dobra je vest samo za Beograd, ali je situacija i dalje nepovoljna da bi pričali previše dobro, mada jeste prvi dobar pokazatelj - rekao je Kon i istakao da je taj rezultat direktna posledica toga što su ljudi počeli da se pridržavaju mera.

Kon je na TV Pink kazao da ovaj nalet korona virusa neće brzo proći, bar još četiri nedelje, ali da će se nakon sledeće nedelje učiniti boljitak.

Upitan da li su protesti doprineli širenju virusa, on je rekao da mora da kaže da su sva okupljanja gde je puno ljudi na malom prostoru mesto rizika.

- Protesti su poslednje okupljanje koje se desilo kada je virus bio u uzletu, što je bio nepovoljan trenutak i tu je postojala mogućnost da se ljudi zaraze - rekao je Kon.

Komentarišući greške u evidenciji broja pozitivnih i umrlih, Kon je rekao da ima rutinski sistem u nadzoru epidemije i centralizovano se šalje "Batutu".

U ovoj situaciji, kako je naveo, napravljena je na brzinu dodatna baza podataka, koja je solidno funkcionisala do sredine juna, kada su nastala ozbiljna "zagušenja", pa nije funkcionisala kao što se očekivalo.

Ističe da nema govora da su epidemiozi učestvovali u progrednom iznosjenju podataka i dodaje da je postojala uverenost da su članovi Kriznog štaba imali dostupnost toj bazi.

- Oštro demantujem svaki napis vezan za članove kriznog štaba da su učestvovali u pogresnom informisanju građana. Zamislite da 10 ljudi koji su izgradili svoje ime i karijeru učestvuju u nekoj zaveri, to ne priada akademskoj komunikaciji - rekao je Kon i naveo da je te priče slušao sa užasavanjem.

Naš zdravstveni sistem je toliko elastičan da skoro ne može da pukne, rekao je Kon i poručio da ipak mora da se zna da nema opuštanja u pandemiji.

- Iskreno se nadam da "zaljučavanja" neće biti - rekao je Kon i dodao da se opekao kada je rekao da neće virusa biti preko leta.