

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 29.AVGUST 2022.godine

BLIC: PRODUŽENI KOVID SE JAVLJA KOD TREĆINE KOJI SU PRELEŽALI INFEKCIJU Bolovi u zglobovima, magla u glavi, ali i na ove simptome se pacijenti najčešće žale

BLIC: VIŠE SE ZARAŽAVAJU BEBE NEGO ŠKOLSKA DECA Dr Ostojić za "Blic": Javlja se blaga temperatura, odbijanje obroka, ali ima i jedna dobra vest

RTS: RFZO: Početkom oktobra stižu vakcine protiv sezonskog gripa o trošku države

POLITIKA: Neću odbiti mesto ministra zdravlja

POLITIKA: Donori matičnih ćelija spasavaju bolesne

N1: Studija: Kombinovana pilula smanjuje rizik od velikih kardiovaskularnih događaja



PRODUŽENI KOVID SE JAVLJA KOD TREĆINE KOJI SU PRELEŽALI INFEKCIJU Bolovi u zglobovima, magla u glavi, ali i na ove simptome se pacijenti najčešće žale

Širom sveta hiljade pacijenata koji pate od postkovid simptoma apeluju na vlade država za više pomoći zbog produženih simptoma kovid infekcije. Neke studije pokazuju da "dugi kovid" pogađa oko 30 odsto ljudi koji su preležali infekciju.

Infektolog prof. dr Vilijam Šafner sa Vanderbilt univerziteta u Nešvilu u Tenesiju kaže za Euronews da je produženi kovid problem za veliki broj ljudi, ali i za zdravstveni sistem.

""Neke studije pokazuju da 30 odsto ljudi koji su se oporavili od akutnog kovida imaju i dalje simptome. Nekada su oni umereni, nekada vrlo složeni i traju duže od tri meseca posle izlečenja. To je problem za veliki broj ljudi, ali je problem i za zdravstveni sistem. U mom medicinskom centru, ali i drugim, uspostavili smo specijalizovane klinike za dugi kovid kako bismo radili sa tim pacijentima", rekao je Šafner.

Navodi da je tim pacijentima potreban čitav spektar pomoći, da je kod svakog pacijenta individualno, te je potrebno da se u njihovo lečenje uključi tim različitih specijalista.

"Neki od njih imaju simptome koje nazivamo umerenim, poput gubitka čula ukusa i mirisa što vremenom ide na bolje. Neki ljudi imaju fizičke posledice poput stalnog bola u zglobovima i mišićima, zatim osećaj

kratkog daha, a postoje i ljudi koji imaju problema sa koncentracijom. Zato nam je potrebna čitava paleta specijalista koja radi sa njima kako bi se nosili sa tim simptomima na duži rok", pojasnio je Šafner.

Nove terapije

Tokom lečenja pacijenata sa produženim kovidom uporedo se rade i studije gde lekari pokušavaju da utvrde kako virus izaziva ovakve tegobe kod pacijenata i da li bi to moglo da se prevenira.

Upitan da li će biti potrebni novi tretmani za lečenje produženog kovida Šafner navodi da su tretmani sve napredniji, a da je moguće da će biti i novih terapija.

"Moguće je da će biti i sasvim novih terapija koje se tek razvijaju. Pružamo pacijentima i psihološku terapiju, ali i blage vežbe", naveo je on.

Ističe da je psihološka podrška veoma važna jer je pacijentima veoma teško, bili su funkcionalni ljudi pre nego što su se zarazili kovidom.

"Ako ne možete da se skoncentrišete na sistematski način, vrlo je teško da funkcionišete u bilo kom poslu, profesionalnom okruženju", naveo je on.

Situacija u Srbiji

I u Srbiji je slična situacija. Korona je kod nekih pacijenata ostavila trajne posledice na zdravlje te su u pojedinim kliničkim centrima, kao što su KC Srbija, Bežanijska kosa otvorene ambulante za pacijente sa postkovid sindromom.

I u svim ostalim centrima, posebno onima koji su bili u kovid sistemu, pacijenti koji su болоvali od kovida 19 dolaze na kontrolu. U ambulantom delu KBC Zvezdara više od polovine pacijenata su pacijenti koji se javljaju na kontrolu posle kovida.

Osim na krvnim sudovima korona može da ostavi i ozbiljne posledice na plućima. Pulmolog KBC Zvezdara dr Nataša Petrović Stanojević rekla je nedavno za Euronews Srbija da imaju pacijenata sa poskovid fibrozom pluća

Širom sveta hiljade pacijenata koji pate od postkovid simptoma apeluju na vlade država za više pomoći zbog produženih simptoma kovid infekcije. Neke studije pokazuju da "dugi kovid" pogađa oko 30 odsto ljudi koji su preležali infekciju.

Bolovi u zglobovima, magla u glavi

Osim tromboze i promena na plućima korona može ostaviti neurološke posledice, ali i promene na zglobovima. Petrović je navela da im se javljaju pacijenti koji imaju "Brain fog" ili "maglu u glavi", ne mogu da se koncentrišu, žale se ne mogu ni da odgledaju film, ne mogu da čitaju knjigu, ne mogu da uče, imaju teški poremećaj spavanja.

"Sve su to pacijenti kod kojih je period oporavka završen, a posledice na organima su ostale", navela je ona.

Postkovid sindrom se najčešće javlja kod pacijenata koji su imali teži oblik kovida, lečeni su u jedinicama intenzivne nege, bili na visokim protocima kiseonika.



A screenshot of a news article on the Blic website. The article title is "VIŠE SE ZARAŽAVAJU BEBE NEGO ŠKOLSKA DECA Dr Ostojić za 'Blic': Javlja se blaga temperatura, odbijanje obroka, ali ima i jedna dobra vest". The author is Dr. Ostojić. The article text mentions that unlike the delta variant, the omicron variant causes milder symptoms in children. Below the text is a video player with a play button and a progress bar. The video thumbnail shows a baby crying. The website navigation bar includes categories like "NASLOVNA", "ZA DECU", "VESTI", "sportal.", "ZABAVA", "BIZNIS", "ŽENA", "Beograd", "Blic", "SLOBODNO VREME", "Blic", "NoviSad". The browser address bar shows the URL "blic.rs/vesti/drustvo/vise-se-zarazavaju-bebe-nego-skolska-deca-dr-ostojic-za-blic-javlja-se-blaga-temperatura-zf90246". The Windows taskbar at the bottom shows the date and time as 9:26 AM on 8/26/2022.

VIŠE SE ZARAŽAVAJU BEBE NEGO ŠKOLSKA DECA Dr Ostojić za "Blic": Javlja se blaga temperatura, odbijanje obroka, ali ima i jedna dobra vest

Za razliku od delta soja koji je pravio ozbiljne probleme i najmlađoj populaciji, omikron sada i kod dece daje blaže kliničke slike.

Prema rečima lekara, što se najmlađe populacije tiče, sada se više zaražavaju bebe nego deca školskog uzrasta. Bebe koje su zdrave i bez pridruženih bolesti sa omikronom prolaze lako, ali je često potrebna njihova hospitalizacija kako bi se ispratilo stanje, naročito ako se radi o deci starijoj do mesec dana.

Najčešći put zaražavanje je preko asimptomatskih roditelja koji i ne znaju da su zaraženi, pa tako virus nađe put i do beba. Prema trenutnim pokazateljima, za sada i kod njih nema većih zdravstvenih problema, a od simptoma može se javiti blago povišena temperatura, dijareja, ali i odbijanje hrane.

Dr Olivera Ostojić, načelnica Dečje bolnice KBC Dragiša Mišović u razgovoru za „Blic“ kaže da sada ima manje zaražene dece nego u prethodnom periodu. Školske dece, gotovo da nema.

- Nema toliko bolesne dece, dosta je retko u poslednje dve ili tri nedelje. To se sporadično javlja. Mi smo imali tu malu, najmlađu decu do četiri meseca. Čak su i najmlađa deca od mesec dana bila zaražena koronom. Virus je dolazio iz okruženja, od mame, tate, ili nekoga ko brine o njima. Verovatno su bili asimptomatski, nisu ni znali da su zaraženi, pa su tako virus prenosili i na bebe, kaže dr Ostojić.

Kako dalje ističe doktorka, ono što je u ovom trenutku karakteristično je da nema težih oblika i kliničkih slika, kada govorimo o zdravoj deci koja su samo zaražena.

- Ono što je dobro, što su oni sa najblažim kliničkim slikama, blagom temperaturom, nekim odbijanjem obroka, eventualno su prisutni neki blagi respiratorni ili digestivni simptomi. Mi nismo imali ozbiljnije bolesti kod te male dece. Čekamo školsku godinu, videćemo kako će ići sa njima ako ih bude. Ali ono što je dobro i što treba naglasiti je da su kliničke slike blage, dodaje dr Ostojić.

Razlika se vidi kada je delta soj pravio komplikacije, od omikrona koji ne daje tako teške kliničke slike i kod najmlađih, pa čak i kod najosetljivijih kakve su bebe.

- Kod beba daje lakši oblik, bez upale pluća, sve izgleda kao respiratorna virusna infekcija i to prolazi. Svakako najmlađi su bili hospitalizovani kod nas, dakle, pričamo o bebama do mesec dana, jer prosto zbog svog uzrasta, i potrebe da se kod takve dece prilazi sa oprežnošću zato su zadržavana u bolnici. Tu se rade laboratorijske analize, oni su na opservaciji, na posmatranju i posle par dan, ako je sve u redu sa laboratorijom i bez temperature, brzo se puštaju kući, kaže dr Ostojić za „Blic“.

Školska deca otporna

Bliži se školska godina, a mnogi strepe kako će se to odraziti na cirkulaciju virusa. Često bez simptoma, i bez ikakvih tegoba deca to prebole, ipak, ostaje bojazan da li će virus dalje preneti i na starije ukućane, bilo da se radi o roditeljima ili bakama i dekama.

Epidemiolog i član Kriznog štaba prof. dr Branislav Todorović već je naglasio u razgovoru za „Blic“ da školska deca sada nisu u opasnosti, te da nema razloga da škola ne počne na vreme. S druge strane stariji mogu biti u opasnosti ako se zaraze.

- Deca starijeg predškolskog uzrasta, kao i školskog najmanje se registruju kao novooboleli, što govori da taj deo populacije ima dobar imunitet i prolazi mnogo lakše. Školska deca su otpornija i mnogi nemaju nikakve simptome, sada su nekako na udaru više ovi mlađi, do četiri, pet godina. Kada krene škola, roditelji bi trebalo da obrate pažnju na to ako pak imaju simptome, da ne idu u školu. Sve se sada svodi na ličnu odgovornost, pa se savetuje da stariji obavezno budu svesni da im unučići mogu preneti virus. Ako se radi o ljudima koji već imaju neku pridruženu bolest, da drže distancu pa i da nose maske, objasnio je nedavno profesor Todorović.

Podsetimo, beba stara samo četiri dana zaražena je koronom i prebačena je iz GAK „Narodni front“ u Institut za majku i dete „Dr Vukan Čupić“. Kako je „Blic“ pisao beba je stabilnih parametara, te su lekari optimistični kada je ona u pitanju.



The screenshot shows the PTC website interface. The main article is titled "RFZO: Početkom oktobra stižu vakcine protiv sezonskog gripa o trošku države". The text of the article is as follows:

Republički fond za zdravstveno osiguranje završio je postupak javne nabavke vakcina protiv sezonskog gripa, a prema rečima direktorke Sanje Radojević Škodrić o trošku države nabavljena je četvorovalentna odnosno najkvalitetnija Sanofi Pasteur vakcina.

U skladu sa planom Instituta za javno zdravlje "Batut" obezbeđene ukupne količine četvorovalentne vakcine protiv gripa iznose 373.360 doza, a vakcina će u Srbiju stići 1. oktobra, navodi RFZO.

Dodaje se, nakon toga, Institut za javno zdravlje "Batut" napraviće organizaciju i distribuciju tih vakcina u skladu sa kategorijama, koje se nisu menjale.

"Po programu obavezne imunizacije definisane su kategorije koje mogu da dobiju ovu vakcinu o trošku države, a to su trudnice, stariji od 65 godina, deca starija od 6 meseci ukoliko imaju teška hronična oboljenja, članovi porodice osoba koje zbog svoje bolesti ne smeju da dobiju vakcinu, a jako su ugroženi ukoliko se razbole, zdravstveni radnici kao i svi smešteni i zaposleni u gerontološkim centrima i ustanovama socijalno- zdravstvene zaštite", napominje se u saopštenju RFZO.

RFZO: Početkom oktobra stižu vakcine protiv sezonskog gripa o trošku države

Republički fond za zdravstveno osiguranje završio je postupak javne nabavke vakcina protiv sezonskog gripa, a prema rečima direktorke Sanje Radojević Škodrić o trošku države nabavljena je četvorovalentna odnosno najkvalitetnija Sanofi Pasteur vakcina.

U skladu sa planom Instituta za javno zdravlje "Batut" obezbeđene ukupne količine četvorovalentne vakcine protiv gripa iznose 373.360 doza, a vakcina će u Srbiju stići 1. oktobra, navodi RFZO.

Dodaje se, nakon toga, Institut za javno zdravlje "Batut" napraviće organizaciju i distribuciju tih vakcina u skladu sa kategorijama, koje se nisu menjale.

"Po programu obavezne imunizacije definisane su kategorije koje mogu da dobiju ovu vakcinu o trošku države, a to su trudnice, stariji od 65 godina, deca starija od 6 meseci ukoliko imaju teška hronična oboljenja, članovi porodice osoba koje zbog svoje bolesti ne smeju da dobiju vakcinu, a jako su ugroženi

ukoliko se razbole, zdravstveni radnici kao i svi smešteni i zaposleni u gerontološkim centrima i ustanovama socijalno- zdravstvene zaštite", napominje se u saopštenju RFZO.

ПОЛИТИКА

The screenshot shows a web browser displaying a news article on the website 'POLITIKA'. The article is dated Monday, August 29, 2022, and is titled 'Neću odbiti mesto ministra zdravlja' (I won't refuse the position of Minister of Health). The author is Danijela Davidov-Kesar. The article discusses Professor Dr. Danica Grujičić, a neurosurgeon, who is one of the candidates for the position of Minister of Health in the upcoming Serbian government. She states that if she were to take the position, she would ensure that money is used for the treatment of the sick and for people working in the health sector, and that she would not accept any 'combinations' of interests. She also mentions that NATO is an aggressive alliance and that many people die as a result of the 1999 bombings. A video player shows a photo of Professor Grujičić. To the right of the article, there is a section for 'POVEZANE TEME' (Related Topics) and a promotional banner for the TV show 'У КЛИНИ' (In the Clinic) on the PTC channel.

RAZGOVOR NEDELJE: profesor dr Danica Grujičić, neurohirurg

Neću odbiti mesto ministra zdravlja

U narednim nedeljama Srbija će dobiti novu vladu, a za mnoge ministarske fotelje sešće nova imena. U javnosti se kao jedno od glavnih konkurenata za mesto ministra zdravlja pominje profesor dr Danica Grujičić, neurohirurg i direktor Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije, koja je bila prva na listi Srpske napredne stranke na parlamentarnim izborima. U razgovoru za „Politiku“, dr Grujičić kaže da neće odbiti ovu funkciju ukoliko joj ponude, jer dobro zna sve probleme u zdravstvu i začkoljice koje koče napredak. „Ukoliko budem na toj funkciji, obećavam da će onaj novac koji se opredeli za ovo ministarstvo isključivo ići na lečenje bolesnih i na ljude koji rade u zdravstvu kao i do sada. Razne „kombinacije“ odmah otpadaju. Ako to nekome odgovara, ja sam na raspolaganju“, istakla je dr Grujičić.

Hoćete li biti ministarka zdravlja u novoj vladi Srbije?

Da li ću to biti – ne znam. Meni je jasno da je ministarska funkcija politička i da određeni kompromisi moraju da se prave. Ali, procenat kompromisa mora da bude veoma mali. Verujem da će predsednik Srbije i novi premijer odabrati pravu ličnost za ovu funkciju ukoliko to ne budem ja. Ukoliko budem –

znam kako ću raditi. Ne očekujem aplauz od svih jer će uvek biti onih zburadnih koji će jedva čekati da napadnu. Znam ko sam, šta sam uradila u životu, šta ostavljam iza sebe i šta još mogu da uradim. Bitno je da me puste da radim kako najbolje znam. Razgovarala sam o tome sa sadašnjim ministrom zdravlja doc. dr Zlatiborom Lončarom sa kojim imam izuzetnu saradnju. On je spasao državno zdravstvo. Pokazalo se koliko je to značajno u vanrednim okolnostima, kao što je slučaj sa pandemijom kovida 19.

Izjavili ste da tačno znate šta biste radili ukoliko dođete na tu funkciju?

Za devet godina mi možemo da imamo najbolji zdravstveni sistem ako neke stvari promenimo. Ubeđena sam da je najbolje rešenje uvođenje porodičnog lekara. U Makedoniji lekar opšte prakse ima veću platu od specijaliste. I treba da ima jer on najbolje zna svakog svog pacijenta i brine o njegovom zdravlju. U ovom trenutku imamo šest puta više specijalista nego lekara opšte medicine. To je neodrživo ako hoćemo da imamo efikasno državno zdravstvo. Moramo da napravimo i reformu zdravstvenog osiguranja. To su velike reforme koje nam predstoje i na tome mora da radi ozbiljan tim stručnjaka. Na digitalizaciji je premijerka Ana Brnabić dosta uradila. Ideja mi je i da se uvedu dnevne bolnice za palijativno zbrinjavanje. Trebalo bi osnovati i poseban fond za lečenje pacijenata kojima je neophodan neki novi lek koga ovde nema, kao što je slučaj sa fondom za retke bolesti. Činjenica je da je u zdravstvu dosta urađeno u prethodnom periodu. Mislim da je dobro radila i prof. dr Sanja Radojević Škodrić, direktorka RFZO-a, jer imamo na raspolaganju jako skupe lekove i nije bilo nestašica. Najbitnije je birati rukovodioce zdravstvenih ustanova na konkursu, gde se gledaju njihova biografija, plan i vizija za ustanove koje žele da vode.

Ukoliko ne budete ministar, čemu ćete se posvetiti?

Najviše ću raditi na izgradnji nove zgrade Instituta za onkologiju i radiologiju, čiju izgradnju je najavio predsednik Vučić. Srećna sam što sam na neurohirurgiji uspela da pripremim grupu mladih ljudi koji mogu uskoro samostalno da preuzmu posao koji sam radila, pa ću ja morati eventualno da operišem samo jednom nedeljno. Ostaću kao poslanik u Skupštini Srbije gde ću glasati po svojoj savesti.

Nećete glasati onako kako SNS bude želeo?

Zavisi da li će se te želje poklapati sa mojim stavovima. Glasaću za one predloge za koje mislim da su dobri, bez obzira na to koja ih je stranka predložila. Po zakonu, poslaničko mesto pripada poslaniku. Mislim da su tamo političke debate potpuno gubljenje vremena. Kad neko gleda smrti u oči svaki dan kao ja i gleda ona prepucavanja u skupštini, ostane začuđen. Kažu, to je politika. Ali ja u takvim diskusijama neću učestvovati.

Kajete li se zato što ste bili nosilac liste SNS-a na parlamentarnim izborima?

Ne kajem se. Znam zašto sam ih podržala, pre svega zbog onog što je urađeno u zdravstvu, infrastrukturnim projektima, obnavljanju vojnog sektora, zato što je policija stala na noge. Oseća se red. Nije sve idealno i dalje. Ali je rukovodstvo ove zemlje shvatilo da tužilaštvo, policija i pravosuđe moraju da budu nezavisni. Dopada mi se kako rade ministri Maja Popović i Aleksandar Vulin. Možda neko ne voli Sinišu Malog, ali to je čovek koji želi da zna gde je otišao svaki dinar iz države, što podržavam. Predsednik

Srbije Aleksandar Vučić može nekome da se dopada ili ne, ali je činjenica da se on trudi da dobro vodi ovu državu i da pod kontrolom drži i spoljnu politiku u teškom trenutku. Ne verujem da to može neko bolje od njega. Samo on zna koliko pritisaka trpi. Lako je biti pametan i sa strane pričati, ali on odgovara za živote sedam miliona ljudi. Možda će morati da donese teške odluke, a vidimo kako dileri droge sa Kosova stalno provociraju sukobe. Vučić mora da se čuva pogrešnih ljudi i pogrešnih informacija koje mu daju neke osobe zarad svojih interesa. Pozivanjem nestranačkih ličnosti on je napravio potez koji govori koliko je stručnost važna.

Znate da ima ljudi koji kažu da vam je lako da tako pričate jer ste izdejstvovali da se gradi nova zgrada onkologije u Beogradu.

Ja sam to govorila i pre nekoliko godina, a ne samo sada. Ne smemo više da čekamo na izgradnju tog objekta. Mislim da će u junu naredne godine krenuti izgradnja. Ove godine moraju da se reše neka pravna pitanja, da se raščisti teren, da se završi projekat. Lokacija za novu bolnicu je između Deligradske ulice i Bulevara oslobođenja. Posle korone je sve poskupelo, pa se sada procenjuje da će izgradnja koštati 520 miliona. U tu cenu smo uračunali i nabavku „proton bima“, odnosno zračenje onkoloških pacijenata česticama. Ono je manje štetno. Pored toga, preko Kabineta premijerke Brnabić nam se nudi izgradnja objekta za hadronsku terapiju. Finansiranje toga bi išlo preko Evropske unije, što je fantastično jer pored terapije takvo postrojenje znači i razvoj bazične nauke i mogućnost da se visokokvalifikovani kadrovi zadrže u zemlji. Drago mi je da imamo punu podršku gradonačelnika Beograda Aleksandra Šapića, koji je već razgovarao s urbanistima o sledećim koracima oko našeg projekta.

I za druge bolnice je potrebna rekonstrukcija?

I rekonstrukcija Klinike za neurohirurgiju UKCS-a je neophodna. Operacije se rade trenutno samo u dve sale, imali smo ih pet, a samo na Odeljenju neuroonkologije 80 ljudi s tumorima mozga čeka na zahvat. To je strašno. Imamo obećanja da će preuređenje krenuti u oktobru. Osim toga, nabavićemo i „magnetni nož“, zahvaljujući kojem bi veliki broj tumora u trbuhu mogao da bude zračen na najprecizniji način. Gospodin Siniša Mali, ministar finansija, dao je obećanje da će rebalansom budžeta za taj uređaj biti određen novac. Zalažem se za to da u narednih deset godina mora da se sredi ceo plato oko Univerzitetskog kliničkog centra Srbije. Tu ima zgrada koje se raspadaju, pre svega mislim na objekte psihijatrije, dermatovenerologije, čuvenu „zelenu zgradu“. Razumem stavove Zavoda za zaštitu spomenika kulture, ali nemojmo da budemo licemerni. Šta da radimo? Da čuvamo zgrade koje ne možemo da iskoristimo? Bolje je da srušimo one objekte koji su u mnogo lošem stanju i gradimo nove, a one koje mogu da se rekonstruišu da obnovimo. I saobraćaj u ovom delu grada mora da se reši. Ali, bitno je da postoji razumevanje stručnih ljudi i moram da pohvalim gospodina Marka Stojčića, glavnog urbaniste u Beogradu, koji je pokazao veliko razumevanje za potrebe izgradnje nove zgrade instituta kao i gospođu Bojanu Radaković, sekretarku za urbanizam.

Projekcija Evropskog udruženja radijacionih onkologa je da će u Srbiji 2025. godine čak 40.000 ljudi morati da ide na zračenje u sklopu terapije malignih bolesti. Da li vas to brine?

Vrh države je shvatio koliko je bitna onkologija. Nove aparate za zračenje su dobili i Niš i Kragujevac i Sremska Kamenica, ali zna se da je Beograd lider u lečenju malignih bolesti i da moramo da imamo veći

prostor za bolesnike. Planiramo izgradnju 16 bunkera za tu oblast i onda ćemo postati najveći radioterapijski centar u ovom delu Evrope. Naši aparati rade u tri smene kako ljudi ne bi čekali na terapiju, ali teško sve postizemo. Aparati se kvare i ljudi su očajni ako moraju da sačekaju jedan dan, to psihološki dosta utiče na njih. Liste čekanja postoje za neke procedure, ali ima divnih ljudi donatora koji nam pomažu da prevaziđemo neke prepreke. Na primer, gospođa Pecotić, naša bivša pacijentkinja, je Institutu donirala 250.000 dolara i zahvaljujući njoj je u Dnevnoj bolnici hirurgije operisano 800 ljudi koji nisu morali da čekaju. Krcate su nam sale za operacije. U novom institutu će biti bolje. Niko neće morati da čeka.

To znači da imamo više obolelih od malignih bolesti sada nego pre pojave kovida?

Ima dosta obolelih od raka dojke, pankreasa, mozga... Jeste bolja dijagnostika, ali ovi monstrumi od karcinoma s kojima se susrećemo su nešto neverovatno. Mi tako velike karcinome zovemo „odavde do večnosti“. Trpimo posledice i od bombardovanja zemlje 1999. godine.

Dokle se stiglo s utvrđivanjem posledica NATO bombardovanja?

Ništa nije urađeno. Jednostavno, projekat nije zaživeo. Potpisan je ugovor između četiri ministarstva u junu 2018. godine koji treba na tome da rade i tu se stalo. Jedno od ministarstva koje je bilo zaduženo za sprovođenje projekta, Ministarstvo životne sredine, uz razna obrazloženja nije ništa pokrenulo. Očekuje se formiranje nove vlade, koja će, nadam se, imati više sluha za to. Biće mi jako drago ukoliko se formira posebno ministarstvo za nauku i tehnološki razvoj, jer mladi imaju mnoge ideje na kojima bi mogli da rade, pa i da rade istraživanja na ovu temu. Ne tražimo mi nikakvu osvetu već samo želimo da znamo šta je urađeno i da neočišćene delove zemlje očistimo od bombi koje su padale. Mladim naraštajima moramo da ostavimo zdravu životnu sredinu. Očito da se neko ozbiljnog naučnog istraživanja plaši, jer pretpostavlja do kakvih ćemo rezultata doći. Kažu mi da to bombardovanje doživljavam lično. Pa kako da ga doživim? NATO je agresivna alijansa. Toliko je ljudi umrlo tada, a mnogi umiru od posledica bombardovanja.

I dalje smatrate da je bombardovanje Srbije uticalo na povećanje broj obolelih od raka?

Svake godine sam sve ubeđenija u to da je bombardovanje naše zemlje i te kako uticalo na povećan broj obolelih od malignih bolesti, autoimunih oboljenja, rast patoloških trudnoća... Nova zagađenja koja se beleže samo doprinose još većem obolevanju. Društvo Srbije za borbu protiv raka je izdalo monografiju na ovu temu. U pripremi je i materijal za sledeću monografiju u kojoj ćemo se baviti i meteorološkim podacima. Zanimljivo je da nigde na internetu ne postoje meteorološki podaci za SR Jugoslaviju za period bombardovanja. Jasno je kakvo je to onda bilo zagađenje. Nema ni radova u inostranim časopisima kada je reč o zagađenju okolnih zemalja. To je zabranjena tema. Do podataka do kojih smo došli, vidi se da je u aprilu te 1999. godine određenim danima kada je bilo bombardovanje naše zemlje beleženo veliko zagađenje i u Albaniji, i u Severnoj Makedoniji, i u Grčkoj. U jednom trenutku zagađenje iz Pančeva je „otišlo“ prema južnoj Italiji, a oni o tome ništa ne znaju. Svi smo mi bili deo jednog eksperimenta. I Slovenija, i Hrvatska, i Austrija su bile zagađene zbog onog što se nama dešavalo.

Ipak, mnogi epidemiolozi smatraju da nema povezanosti između bombardovanja i broja obolelih od karcinoma.

Uz dužno uvažavanje kolega, to su ljudi koji nikada nisu lečili nijednog onkološkog pacijenta, ni ljude sa autoimunim bolestima, ni trudnice sa patološkim trudnoćama... Zato nisu kompetentni da to prosuđuju. Naravno, imaju pravo na svoje mišljenje. Niko od njih nije radio analizu kakvo je potomstvo vojnika koji su bili izloženi ne samo oružju s osiromašenim uranijumom, već i hemijskim agensima. Nikada nisu pregledali nijednog pacijenta, osim kada su bili studenti pre 50 ili 60 godina. Zato za mene njihovo mišljenje nema značaja.

A da li je za vas relevantno mišljenje nekih stručnjaka da ako mislimo da budemo zdrava nacija, ne treba iskopavati litijum?

Pozdravljam to što je država stopirala taj projekat. Velike su polemike o litijumu, natrijumu, o tome koje baterije treba koristiti. Treba poslati mlade naučnike po istraživačkim centrima po svetu da vide šta se radi i kakva su iskustva s tim. Možda mi napravimo neku novu bateriju za koju nikada niko nije čuo. Zašto sumnjati u pamet mladih?

Kakav je vaš stav povodom Evroprajda u Beogradu?

Mislim da ne treba da bude održan. Saglasna sam sa Aleksandrom Vučićem da to sada nije ključno pitanje. Srbija, ipak, treba da bude okrenuta tradicionalnoj porodici. Mnogo je bitnije pitanje šta će se dešavati sa našim narodnom na Kosovu i Metohiji. Strahujem od toga da mi ne budemo kolateralna šteta i da ne dođe do sukoba. Vučiću nije lako i moramo da imamo razumevanja za njegove poteze. Velika je stvar što nisu uvedene sankcije Rusiji. Moramo da mislimo i o našim interesima. Naš interes je jeftin gas.

Šta mislite da je važno u reformi zdravstva za lekare?

Nemam ništa protiv kolega koji rade u privatnoj praksi. Ali smatram da ih treba staviti pod žestoku kontrolu, kako bismo mogli da imamo dobar zdravstveni sistem. Neki me smatraju „kontrol-frikom”. Ali to je važno jer u zdravstvu ako neko pogreši, pacijent gubi glavu i njegova porodica ostaje unesrećena. Mislim da je najbolje da svaki lekar odluči da li želi da radi u državnoj ili u privatnoj praksi. Ako neko želi da ga operiše određeni profesor – može, ali popodne ili vikendom u okviru dopunskog rada u državnoj ustanovi. I za to taj lekar i njegov tim treba da dobiju odgovarajuću naknadu. Sujeti nema mesta.

ПОЛИТИКА

Donori matičnih ćelija spasavaju bolesne

Pokrenuta kampanja „Osloni se na mene” jer svega 30 odsto bolesnika ima davaoca u porodici, pa su za pacijente sa akutnom leukemijom, aplastičnom anemijom, nesrodni donori jedini spas

Šansa za uspešnost transplantacije matičnih ćelija povećava se za 30 odsto ukoliko je donor sa istog geografskog područja, pokazali su rezultati studije urađene u Nemačkoj. Često je ova transplantacija jedini put ka izlečenju bolesti kao što su akutna leukemija, aplastična anemija, imune deficijencije, urođeni poremećaji metabolizma i drugih, inače većina obolelih neće preživeti. Međutim, svega 30 procenata bolesnika ima podudarnog davaoca matičnih ćelija u okviru svoje porodice, pa nesrodni upisani u Registar davalaca matičnih ćelija hematopoeze Srbije preostaju kao jedina mogućnost.

Iz ovih razloga, Institut za transfuziju krvi Srbije, u okviru kojeg se i nalazi registar, pokrenuo je nacionalnu kampanju „Osloni se na mene” kako bi se povećao broj upisanih davalaca i podigla svest javnosti o značaju postojanja samog registra.

Kako naglašava dr Glorija Blagojević iz Instituta za transfuziju krvi, pored Beograda, predstavnici ove ustanove sprovode kampanju i u ostalim gradovima Srbije, a sada je na redu Subotica.

– Danas od 16 časova na Trgu slobode u Subotici, u okviru „Takmičarskog sajma”, Subotičani će imati priliku da se informišu o značaju postojanja nesrodnih davalaca, kao i da pristupe Registru davalaca matičnih ćelija hematopoeze Srbije. Akcija je podržana i od sportskog udruženja „Horizont”, koje je ujedno i organizator petog subotičkog polumaratona – „Trči kroz istoriju”, a koji se održava dan kasnije. Sutra, na sam dan održavanja trke, učesnici polumaratona, kao i svi drugi prisutni građani, moći će da se upišu u registar. Sam čin pristupanja registru iziskuje svega pet minuta vremena i jednu malu epruvetu

Donori matičnih ćelija spasavaju bolesne

Pokrenuta kampanja „Osloni se na mene” jer svega 30 odsto bolesnika ima davaoca u porodici, pa su za pacijente sa akutnom leukemijom, aplastičnom anemijom, nesrodni donori jedini spas

Šansa za uspešnost transplantacije matičnih ćelija povećava se za 30 odsto ukoliko je donor sa istog geografskog područja, pokazali su rezultati studije urađene u Nemačkoj. Često je ova transplantacija jedini put ka izlečenju bolesti kao što su akutna leukemija, aplastična anemija, imune deficijencije, urođeni poremećaji metabolizma i drugih, inače većina obolelih neće preživeti. Međutim, svega 30 procenata bolesnika ima podudarnog davaoca matičnih ćelija u okviru svoje porodice, pa nesrodni upisani u Registar davalaca matičnih ćelija hematopoeze Srbije preostaju kao jedina mogućnost.

Iz ovih razloga, Institut za transfuziju krvi Srbije, u okviru kojeg se i nalazi registar, pokrenuo je nacionalnu kampanju „Osloni se na mene” kako bi se povećao broj upisanih davalaca i podigla svest javnosti o značaju postojanja samog registra.

Kako naglašava dr Glorija Blagojević iz Instituta za transfuziju krvi, pored Beograda, predstavnici ove ustanove sprovode kampanju i u ostalim gradovima Srbije, a sada je na redu Subotica.

– Danas od 16 časova na Trgu slobode u Subotici, u okviru „Takmičarskog sajma”, Subotičani će imati priliku da se informišu o značaju postojanja nesrodnih davalaca, kao i da pristupe Registru davalaca matičnih ćelija hematopoeze Srbije. Akcija je podržana i od sportskog udruženja „Horizont”, koje je ujedno i organizator petog subotičkog polumaratona – „Trči kroz istoriju”, a koji se održava dan kasnije. Sutra, na sam dan održavanja trke, učesnici polumaratona, kao i svi drugi prisutni građani, moći će da se upišu u registar. Sam čin pristupanja registru iziskuje svega pet minuta vremena i jednu malu epruvetu

krvi uzetu iz periferne vene. Čitava procedura svakako neće umanjiti fizičku spremnost trkača, naprotiv, može samo pojačati takmičarski duh saznanjem da može nekome spasiti život – navodi dr Blagojević.

Da bi se za što veći broj naših bolesnika pronašao odgovarajući davalac, potrebno je najmanje 100.000 prijavljenih u nacionalnom registru, a trenutno je taj broj oko 11.500 upisanih. Iz tog razloga se pacijenti u Srbiji oslanjaju na Svetski registar i humane građane drugih država, pre svega iz Nemačke, Turske, Poljske, Izraela i drugih zemalja, koji doniraju matične ćelije našim obolelim sugrađanima.

Međutim, traženje nesrodnog davaoca u inostranstvu, preko Svetskog registra, dodatno usporava proces izlečenja, čime se i umanjuju šansa za preživljavanje pacijenta. Na žalost, za jedan broj obolelih davalac se nikada ne pronađe, pa samim tim, šanse za njihovo preživljavanje ne postoje.

O efektima nacionalne kampanje, čiji je cilj da približi značaj povećanja broja nesrodnih davalaca u registru, dr Blagojević napominje da, iako kampanja traje svega nekoliko meseci broj novoprijavljenih raste, što govori u prilog tome da radimo pravu stvar.

– Za tri meseca je upisano više od 1.500 novih davalaca, a to je doskora bio neki trogodišnji prosek prijavljenih. Što je više upisanih u Srbiji, to su veće šanse da se podudarni davalac nađe u granicama naše države – kaže dr Blagojević.

Registru mogu da pristupe zdrave osobe koje imaju između 18 i 45 godina, koje nemaju teška oboljenja srca, pluća i bubrega, maligne i autoimune bolesti. Sama procedura prijave sastoji se od popunjavanja jednostavnog formulara i davanja krvi iz vene, kao kada se vadi uzorak za analizu krvne slike. Nakon toga na kućnu adresu, prijavljenoj osobi stiže personalizovana kartica koja potvrđuje da je upisana u registar i pod kojim brojem. Kada se jednom prijavi, podaci o toj osobi ostaju u registru dok ne napuni 60 godina.

Davanje matičnih ćelija je potpuno bezbedno i bezbolno. Ukoliko se ustanovi da je davalac iz registra podudaran sa pacijentom kome su potrebne matične ćelije, poziva se u dalju proceduru. Prijavljivanje ne obavezuje i samo davanje matičnih ćelija hematopoeze, sve se svodi na princip dobre volje i ljudsku želju da se pomogne. 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.

Ukoliko je davalac podudaran sa nekim od obolelih i prihvati da uđe u dalju proceduru, obavlja se lekarski pregled i nakon toga se pristupa izdvajanju matičnih ćelija. U današnje vreme, one se prikupljaju u najvećem broju slučajeva iz periferne krvi, sam postupak je komforan za davaoca, traje nekoliko sati i vrlo je sličan davanju krvi.



Studija: Kombinovana pilula smanjuje rizik od velikih kardiovaskularnih događaja

Stariji pacijenti sa srčanim oboljenjima koji su uzimali kombinovanu "polipilu" sastavljenu od tri različita leka imali su manji rizik od velikih kardiovaskularnih događaja, prema novoj studiji objavljenoj u "New England Journal of Medicine" predstavljenoj na Kongresu Evropskog kardiološkog društva u Španiji.

Autori studije predvođeni kardiologom dr Valentinom FASTER, direktorom „Mount Sinai Heart“ u Njujorku i generalnim direktorom Španskog nacionalnog centra za kardiovaskularna istraživanja, pregledali su 2.499 pacijenata u sedam evropskih zemalja koji su imali istoriju infarkta miokarda tipa 1 u prethodnih šest meseci i bili su stariji od 75 godina ili mlađi od 65 godina sa najmanje jednim faktorom rizika, kao što je dijabetes ili blaga ili umerena disfunkcija bubrega.

Polovini pacijenata je data polipilula koja je kombinacija aspirina, ramiprila i atorvastatina, dok su ostali dobili standardnu terapiju. Pacijenti su praćeni u proseku od tri godine.

Istraživači su otkrili 48 smrtnih slučajeva od kardiovaskularnih bolesti u grupi koja je uzimala polipilule i 71 u grupi sa uobičajenom terapijom, što znači da su pacijenti koji su uzimali polipilule imali relativni rizik od kardiovaskularne smrti od 33 odsto.

Polipilula je takođe dala dobre rezultate i u drugim merama proučavanim u ispitivanju, kao što su moždani udar ili infarkt miokarda.

Dr FASTER kaže da je polipilula rezultat petnaestogodišnjeg rada, nakon što su on i njene kolege uvideli da jedan od glavnih problema u medicini nedostatak pridržavanja uzimanja lekova, posebno u oblasti kardiovaskularnog sistema, a posebno kod pacijenata sa srčanim udarom.

Američko udruženje za srce navodi uzimanje lekova kako je propisano kao jednu od prvih stvari koje ljudi mogu da urade da spreče novi srčani udar.

„Imamo značajan alat, a to je jednostavna polipilula, koja je znatno bolja“, smatra Dr Faster.

On dodaje da je je tome razlog „bolje pridržavanje, jer je u pitanju jednostavan lek, sa odličnim rezultatima i uticaj je jednako dobar ili čak bolji od aspirina koji se prepisivao“.

Dr Faster ističe da je polipilula nešto što bi moglo da ima „veoma značajan“ uticaj na opštu populaciju.

Prema američkim Centrima za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC), u SAD svakih 40 sekundi jedna osoba doživi infarkt. Svake godine u zemlji ima oko 805.000 srčanih udara, od kojih se 200.000 dešava ljudima koji su ga već imali, piše CNN.