

MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 05. oktobar 2023.godine

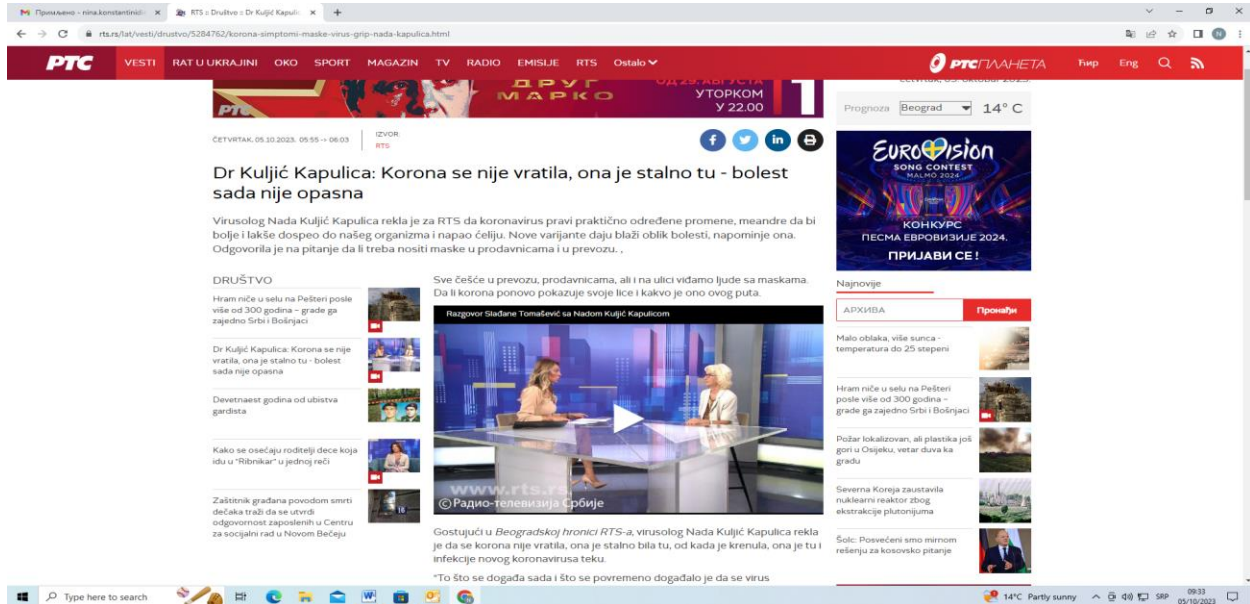
RTS- Dr Kuljić Kapulica: Korona se nije vratila, ona je stalno tu - bolest sada nije opasna

RTV- U Srbiji je u toku Nacionalna nedelja promocije dojenja

DNEVNIK- MEĐUNARODNI MESEC BORBE PROTIV RAKA DOJKE Karcinom koji uzima najviše žena

NOVOSTI- ZA OVE LJUDE I „OBIČAN“ GRIP MOŽE BITI OPASAN: Lekari preporučuju ko treba da se vakciniše

POLITIKA- Zašto mladi lekari nerado prihvataju posao u provinciji



Dr Kuljić Kapulica: Korona se nije vratila, ona je stalno tu - bolest sada nije opasna

Virusolog Nada Kuljić Kapulica rekla je za RTS da koronavirus pravi praktično određene promene, meandre da bi bolje i lakše dospelo do našeg organizma i napao ćeliju. Nove varijante daju blaži oblik bolesti, napominje ona. Odgovorila je na pitanje da li treba nositi maske u prodavnicama i u prevozu. ,

Sve češće u prevozu, prodavnicama, ali i na ulici viđamo ljude sa maskama. Da li korona ponovo pokazuje svoje lice i kakvo je ono ovog puta.

Gostujući u Beogradskoj hronici RTS-a, virusolog Nada Kuljić Kapulica rekla je da se korona nije vratila, ona je stalno bila tu, od kada je krenula, ona je tu i infekcije novog koronavirusa teku.

"To što se događa sada i što se povremeno događalo je da se virus evolucionalno menja. Virus pravi praktično određene promene, da bi bolje i lakše dospelo do našeg organizma. To su te mutacije, varijacije, varijante i podvarijante", napomenula je Kuljić Kapulica.

Prema njenim rečima, razlog zašto to virus pravi je samo zbog toga da što pre dođe do osetljivog organizma.

Na početku je koronavirus imao lak posao

"Na početku novi koronavirus imao je lak posao, s obzirom da je populacija bila imunološki nevinna, nije bila u sudaru sa virusom, nismo imali specifičnu odbranu", kaže ona.

Navodi da je virus bio bez jarma, slobodno je napadao ljude - kako je odmicao tok pandemije, i kako su ljudi obolevali - određeni deo ljudi je sticao svoj imunitet.

"Sticao se imunitet i vakicnom, tako da ovog trenutka virus ima barijeru, mora da se bori sa našim organizmom jer svi ljudi imaju određenu dozu imuniteta bilo od preležane bolesti, bilo od vakcine, s obzirom da je masa ljudi u svetu dobila vakcinu - znači ima određenu dozu imuniteta", objasnila je Kuljić Kapulica.

Virus pravi meandre

Na postavljeno pitanje da li sada postoji imunitet kod ljudi, odgovara potvrdno i dodaje da ne mora biti imunitet u vidu antitela, ima i drugih vidova imuniteta, i zbog toga virus mora da pravi krivine, meandre, podvarijante da se menja kako bi mogao da inficira našu ćeliju.

Sve ono što se sada događa i što se događalo u proteklom periodu je praktično manevar virusa, jedan od mehanizama virusa je kako da inficira ćeliju, da se menja, pojašnjava ona.

Kod ovog virusa menja se onaj deo koji se direktno vezuje na naše receptore - "s" protein, deo virusa koji se direktno vezuje na ćeliju.

Registrujemo varijante koji su označene brojevima alfa, beta, gama, delta, onda je došao omikron i on se zadržao.

Lakši prenos, blaža klinička slika

Dr Kuljić Kapulica kaže da se moraju izučavati promene, da se vidi kakve će promene biti na našem organizmu.

"Postavljamo pitanje kakva je bolest koje ova varijanta donosi. Bolest nije opasna, trenutni period virusa je takav da on stagnira na određenom stepenu patogenosti i sve te varijante daju blaži oblik bolesti, mali broj pacijenata leži u bolnici", rekla je Kuljić Kapulica.

Prema njenim rečima, teške kliničke slike ima manji broj pacijenata.

Dalje navodi da se postavlja pitanje da li nove varijante smanjuju dijagnostičku efikasnost, da li su testovi prema koronavirusu efikasni ili se zbog mutacija događa da testovi nisu ispravni.

Pitanje je i da li mutacije deluju na efekat antivirusne terapije.

Tok virusa

Govoreći o toku virusa, ispričala je ono što je pročitala. Jedan pacijent koji je tri puta bolovao od koronavirusa napisao je na Tviteru: prvi put kad sam imao koronu hteo sam da umrem, drugi put je bilo kao grip, a treći put nisam ni razmišljao o tome.

Nošenje maski u prodavnicama

Dr Kuljić Kapulica kaže da sve u životu treba raditi sa merom, pa i ovo. U bolnicama treba da se nose maske i zbog drugih infektivnih agenasa, smatra Kuljić Kapulica.

Odgovarajući na pitanje zašto ljudi nose maske u prodavnicama, u prevozu kaže da je to individualni izbor pacijenta a isto tako strah kod nekih ljudi je posebno zastupljen i na to se ne može uticati.



U Srbiji je u toku Nacionalna nedelja promocije dojenja

BEOGRAD - Ove nedelje u Srbiji se obeležava Nacionalna nedelja promocije dojenja i to simbolično 40. nedelje u godini, koliko traje trudnoća, a sve pod sloganom "Omogućimo dojenje na radnom mestu".

"Mi pratimo globalnu tematiku obeležavanja svetske i nacionalne nedelje dojenja. Svetska nedelja dojenja se obeležava u avgustu, a nacionalnu svaka država bira kada će obeležiti - mi smo izabrali simbolično 40. nedelju u godinu koja predstavlja vreme trajanja trudnoće", izjavila je Jelena Vasojević, iz telefonskog savetovaništa "Halo beba", Gradskog zavoda za javno zdravlje.

Ona je ukazala da ove godine globalna tematika, koja je i kod nas prihvaćena, jeste "Osnažimo dojenje i podržimo mame koje rade".

"Ta tematika možda nama i nije toliko bliska, jer je u našoj državi zaista bolovanje dugo, punih 12 meseci traje, i to je optimalna dužina dojenja koju želimo da postignemo, ali sve više mama se vraća na posao ranije. I to nam je cilj da osnažimo mame da nastave da rade i po povratku na posao", rekla je Vasojević.

Prema njenim rečima, trebalo bi da na svim radnim mestima majke imaju uslove za dojenje, i cilj je da svaki poslodavac prepozna značaj dužine dojenja, odnosno da posao ne bude taj koji će uticati da žene

prestanu da doje svoju decu. Ona je rekla da u svetu mame imaju pauzu na poslu od sat i po vremena da bi mogle da podoje svoju decu i da se vrate na posao.

"Posebno je važna podrška zaposlenim majkama koje zbog prirode posla moraju da se vrate istom vrlo brzo nakon porođaja i kojima bi trebalo da se omogući da doje na radnom mestu. Istovremeno, važno je usvojiti javnozdravstvene politike koje ohrabruju žene da doje na radnom mestu i u javnosti", kaže Vasojevićeva.

Ona je podsetila da telefonsko savetovalište 'Halo Beba' u Gradskom zavodu za javno zdravlje Beograd kontinuirano radi na podršci majkama da doje svoju decu i podsticanju svih članova zajednice da podrže majke u ovim naporima.

"Svako ko ima pitanja vezana za dojenje, dileme i nedoumice može nam se obratiti na telefon savetovališta 011/71-58-444, koji radi 24 časa dnevno, svakog dana u godini ili odgovore naći na sajtu ili instalirati mobilnu aplikaciju Bebo", rekla je Jelena Vasojević.

ДНЕВНИК

The screenshot shows a web browser displaying an article on the Dnevnik website. The article title is "MEĐUNARODNI MESEC BORBE PROTIV RAKA DOJKE Karcinom koji uzima najviše žena". The main text discusses breast cancer as a leading cause of death for women in Serbia and globally. It mentions that breast cancer is the third leading cause of death for women aged 45-64, following cerebrovascular diseases and heart disease. The article also notes that breast cancer is the most common cancer among women worldwide. A red ribbon symbol is visible in the article content. The website header includes navigation links for various news categories and a search bar. There are also social media sharing icons and a sidebar with advertisements for 'KLIK Lak' and 'Astrolog Aleksandra Bjeljac'.

MEĐUNARODNI MESEC BORBE PROTIV RAKA DOJKE Karcinom koji uzima najviše žena

- Rak dojke predstavlja vodeći maligni tumor u obolevanju i umiranju žena u Srbiji - kažu u Institutu za javno zdravlje Vojvodine.

- Takođe, rak dojke je jedan od vodećih uzroka prevremene smrti kod žena u Srbiji i meren godinama izgubljenog života, karcinom dojke je na trećem mestu kao uzrok smrti kod žena starosti od 45. do 64. godine, posle cerebrovaskularnih bolesti i ishemijske bolesti srca – kažu u Institutu za javno zdravlje Vojvodine.

Oktoibar se, kao Međunarodni mesec borbe protiv raka dojke, obeležava u mnogim zemljama širom sveta, kako bi se skrenula pažnja na rasprostranjenost ove bolesti i podigla svest o značaju prevencije, ranog otkrivanja i pravovremenog započinjanja lečenja osoba obolelih od karcinoma dojke.

Kada se otkrije na vreme, rak dojke je izlečiv u više od 90 odsto slučajeva, jer su tada terapijske mogućnosti veće i lečenje efikasnije, čime se podiže kvalitet života obolelih žena. Rak dojke predstavlja vodeći uzrok obolevanja i umiranja od malignih bolesti širom sveta.

- Danas postoje čvrsti dokazi da su najvažniji faktori rizika za nastanak karcinoma dojke pored ženskog pola, starije životno doba, genetska predispozicija, dužina reproduktivnog perioda, broj porođaja, godine pri rođenju prvog deteta, gojaznost, pušenje, egzogeni estrogene, konzumacija alkohola, proliferativne bolesti dojke, karcinom kontralateralne dojke ili endometrijuma, izloženost zračenju, fizička neaktivnost i uticaj geografskog podneblja – navode u Institutu.

Projekat „Prva mamografija”

Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo AP Vojvodine finansira Projekat „Prva mamografija” od juna 2019. godine prvenstveno u seoskim sredinama. Sprovođenje mamografije je započeto jednim mamografskim autobusom, a od 2020. godine sa dva mamografska autobusa. Učesnici u projektu su Univerzitetski klinički centar Vojvodine, Institut za onkologiju Vojvodine i Institut za javno zdravlje Vojvodine. Od juna 2019. do 2022. godine ukupno je urađeno 14.838 mamografija, pri čemu je dijagnoza malignog tumora dojke postavljena kod 123 žene (0,8 odsto). Uspostavljena je linija skrininga i žene sa postavljenom dijagnozom upućuju se direktno u Institut za onkologiju Vojvodine, hirurgu onkologu, sa ciljem da od datuma skrininga do započinjanja terapije (operacija ili hemioterapija) prođe manje od 35 dana.

Neke od ovih faktora nije moguće menjati, dok na druge može da se utiče. Visoka učestalost obolevanja od raka dojke mora u izvesnoj meri da se pripíše činjenici da do danas nisu otkriveni ili do kraja razjašnjeni svi uzroci njegovog nastanka, što dodatno naglašava da je, pored mera primarne prevencije, od ključnog značaja rano otkrivanje raka dojke. Rak dojke se kod znatnog broja žena u Srbiji otkriva kasno. Studije su pokazale da je u Srbiji kod manje od trećine žena (28,4 odsto) dijagnostikovani maligni tumor koji je manji od 2 cm i lokalizovan je na tkivu dojke.

Nažalost, studije su pokazale da je kod skoro 50 odsto žena njegova veličina bila preko 2 cm, sa već postojećim bližim ili udaljenim metastazama, što može predstavljati jedan od razloga velike smrtnosti žena obolelih od raka dojke u Srbiji. Imajući ovo u vidu, kao jedina efikasna mera za smanjenje stope umiranja od ove bolesti je rano otkrivanje, odnosno sekundarna prevencija.

Na organizovani skrining raka dojke pozivaju se žene starosti od 50 do 69 godina

- Otkrivanjem raka dojke u ranoj fazi bolesti znatno se povećava uspešnost lečenja. Pravovremenom primenom odgovarajuće savremene terapije i daljim kontinuiranim tretmanom, moguće je znatno unaprediti zdravstveno stanje i kvalitet života obolelih žena – podsećaju u Institutu.

Organizovani skrining raka dojke se kontinuirano sprovodi u ukupno 35 opština na teritoriji Republike Srbije u kojima se mamografsko snimanje obavlja u zdravstvenim ustanovama i dodatno u 21 opštini u

kojima se snimanje vrši pokretnim mamografom. Na organizovani skrining raka dojke pozivaju se žene starosti od 50 do 69 godina i predviđeno je da se radi svim ženama navedenog uzrasta na dve godine.



ZA OVE LJUDE I „OBIČAN“ GRIP MOŽE BITI OPASAN: Lekari preporučuju ko treba da se vakciniše

LJUDI stariji od 65 godina, hronični bolesnici, onkološki pacijenti, trudnice, kao i ljudi sa viškom kilograma, trebalo bi da se vakcinom zaštite i od sezonskog gripa, upozoravaju stručnjaci.

Vakcinacija je startovala u Rasinskom okrugu, gde je pristiglo 12.300 doza vakcina, najviše u Kruševcu - 5.200. Pacijentima u Trsteniku na raspolaganju je 2.500, u Aleksandrovcu - 1.600, u Varvarinu i Brusu po 1.000, dok je u Čićevac stiglo najmanje doza - 350.

Pacijenti mogu da prime četvorovalentnu američku vakcinu, koja sadrži dve varijante virusa tipa A (H1N1 i H3N2) i dve linije tipa B, Vistoria i Jamagata.

Vakcine, podvlače stručnjaci, mogu da pomognu u sprečavanju komplikacija osnovnih bolesti.

ПОЛИТИКА



Zašto mladi lekari nerado prihvataju posao u provinciji

Ideja dr Grujičić o vraćanju stare prakse, kroz koju su doktori sticali iskustvo, a građani u unutrašnjosti imali adekvatnu zdravstvenu zaštitu, jeste dobra, ali je teško sprovodiva

Ministarka zdravlja profesor dr Danica Grujičić apelovala je na mlade lekare da prihvate posao u unutrašnjosti Srbije i poručila da će se menjati način specijalizacije. Ona je najavila da će prioritet u zapošljavanju lekara koji su radili tokom najjačih talasa kovida, imati oni koji su radili godinu i po ili dve i izrazila nadu da će od 1. januara 2024. imati jasnu sliku o tome koji medicinski radnici ispunjavaju uslov za penziju, a koji za zapošljavanje.

Mladim lekarima je poručila da ako žele posao i da ostanu u Srbiji, da odu u unutrašnjost i tamo provedu neko vreme.

– Mi ćemo promeniti potpuno način specijalizacije opšte medicine, tako da svi lekari opšte medicine, posebno ovi mlađi, u jednom trenutku postanu specijalisti, da mogu da upisuju subspecijalizacije, tako da njihova plata može biti izjednačena sa platama lekara u tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti – rekla je ministarka Grujičić.

Da li je u praksi realizacija ovih njenih ideja sprovodiva?

Primarijus dr Dragana Trifunović Balanović, predsednica Sekcije opšte medicine Srpskog lekarskog društva, kaže da je najveća želja starijih lekara da mlade kolege ostanu u Srbiji.

– Za vojna lica i za sveštenike je važno pravilo da kada završe školovanje dobiju naređenje u koje mesto idu da rade. Kada se dokažu na toj teritoriji, onda dobijaju svoja stalna radna mesta. Tako nešto bi trebalo sprovesti i u lekarskoj profesiji. Logično je da mladi lekar prvo radi u prigradskoj ambulanti, pa da kasnije pređe u gradsku i dobije kartoteku sa pacijentima. Tako se peče zanat. Ali čini se da mladi nisu

zainteresovani za to, jer ne žele, kako kažu, da rade rudarski posao. U manjim mestima su lekari dostupni 24 sata, jer nema svuda urgentnog centra i bolnice. Tamo lekari opšte medicine dežuraju, oni moraju da znaju razne specijalnosti medicine, a država ih ne prepoznaje, već su svedeni na skretničare. Nije medicina samo u Beogradu, već je i u unutrašnjosti – kaže naša sagovornica.

U svojim redovima lekari opšte medicine imaju i primarijuse, i magistre, i doktore nauka, a ranije su mogli da se doškoluju i za reumatologe, dermatologe... Međutim, nikada nisu bili prepoznati, jer nisu imali ni veće plate, ni koeficijente. Zato je bitno pružiti mogućnost ovim ljudima za napredovanje u službi.

Akademik profesor dr Radoje Čolović, predsednik Srpskog lekarskog društva, napominje da su se proteklih decenija mnoge stvari izmenile i da ih je teško vratiti na nekadašnje stanje. Naime, posle Drugog svetskog rata postojala je praksa da svaki lekar, pre dobijanja bilo kakve specijalizacije, mora da provede dve godine radeći kao lekar opšte prakse. To je bilo korisno za mlade lekare da sazre, da se susretnu sa čitavim spektrom rešavanja raznih problema, od porođaja do staračkih oboljenja. Vremenom je to ukinuto, pa lekari gotovo odmah posle završenog fakulteta i staža jure za specijalizacijama iz raznih oblasti medicine.

– Kada sam završio fakultet i obavio lekarski staž bio sam primljen u jednu beogradsku kliniku da radim, ali sam odlučio da prihvatim poziv da odem da radim šest meseci kao lekar u mestu Banatsko Karađorđevo, iako pre toga nikada nisam bio u Vojvodini. Ispostavilo se da mi je to bio jedan od najboljih perioda u životu. Imao sam priliku da se susretnem bukvalno sa svim mogućim problemima ljudi. Znam da je sada to komplikovano pitanje za mlade lekare jer da bi neko pristao da ode da radi u unutrašnjosti mora da ima neke uslove za život, pre svega da mu se obezbedi smeštaj i da ga kolege prihvate sa dobrodošlicom. To je dobra ideja, ali je teško ostvariva. Nije mi jasno ni zašto bi specijalista opšte medicine bio manje plaćen od drugih specijalista – ističe dr Čolović.

Ipak, ima primera da su neki lekari, spletom okolnosti, otišli da rade iz gradskih u prigradske sredine. Dr Milena Kostić, sekretar Sekcije opšte medicine SLD-a, ujedno je i 20 godina lekar u ambulanti u Stepovjvcu, koja pripada Domu zdravlja Lazarevac. Ova doktorka je iz Beograda, gde je završila medicinu sa prosekom devet, ali nije mogla da nađe posao u centralnim gradskim domovima zdravlja pa je prihvatila da radni odnos zasnuje u selu.

– Moje radno mesto je udaljeno 35 kilometara od Čukarice gde živim, a središte doma zdravlja čak 60 kilometara, pa stalno putujem na posao. Ogromna je razlika biti lekar u ovakvoj sredini u odnosu na centar grada. U manjoj sredini imam priliku da radim pravi posao lekara, pacijenti se više oslanjaju na nas lekare, više moramo da rešavamo njihove zdravstvene probleme... Ujedno je bolja komunikacija među kolegama i lekara i zajednice – naglašava dr Kostić.

Njen stav je da mladi mogu da se motivišu da rade u unutrašnjosti najpre tako što će brzo dobiti posao zastalno, ali je bitno da im se obezbedi stan gde će živeti u malom mestu i po mogućstvu ponuditi posao i za supružnika.

– Često se dešava da lekari dobijaju posao na određeno vreme, što se razvlači i po deset godina. Daju im se ugovori na određeno vreme na dve godine, pa na tri nedelje, pa na nekoliko meseci... To nije dobro. U stalnom su strahu da će ostati bez posla, ne zasnivaju svoje porodice, odugovlače sve, osećaju se loše zbog toga. Umesto da uče da rade svoj posao najbolje što znaju, oni se opterećuju raznim drugim stvarima. Svakako je bitno da dobijaju specijalizacije prema potrebama i kada to završe nekako ih obavezati ugovorima da neko vreme ostanu u tom mestu. Nisam sigurna da je dobro praviti razliku u platama – smatra dr Kostić.

Dr Trifunović Balanović dodaje da biti specijalista opšte medicine nije kazna, kako neki smatraju, već čast i zadovoljstvo, i da ništa neće moći da se uradi dok mladi ljudi ne požele da im porodična medicina bude glavni fokus u struci.

Iz Beograda u Žagubicu

Dr Dragana Trifunović Balanović rođena je Beograđanka, a kada se zapošljavala važno je pravilo da se neko vreme radi u unutrašnjosti.

– Meni je zapalo da lečim ljude u selima oko Žagubice, što sam radila šest godina. Spletom okolnosti, vratila sam se u prestonicu, čak sam bila 12 godina direktor jednog doma zdravlja. Nije loša ideja da mladi rade tamo odakle potiču, jer je jako teško njihovim roditeljima, bakama i dekama, kojima nema ko da pomogne u starijim godinama jer njihova deca rade u velikim gradovima ili su otišli u inostranstvo – pojasnila je dr Trifunović Balanović.