

MEDIJI O ZDRAVSTVU

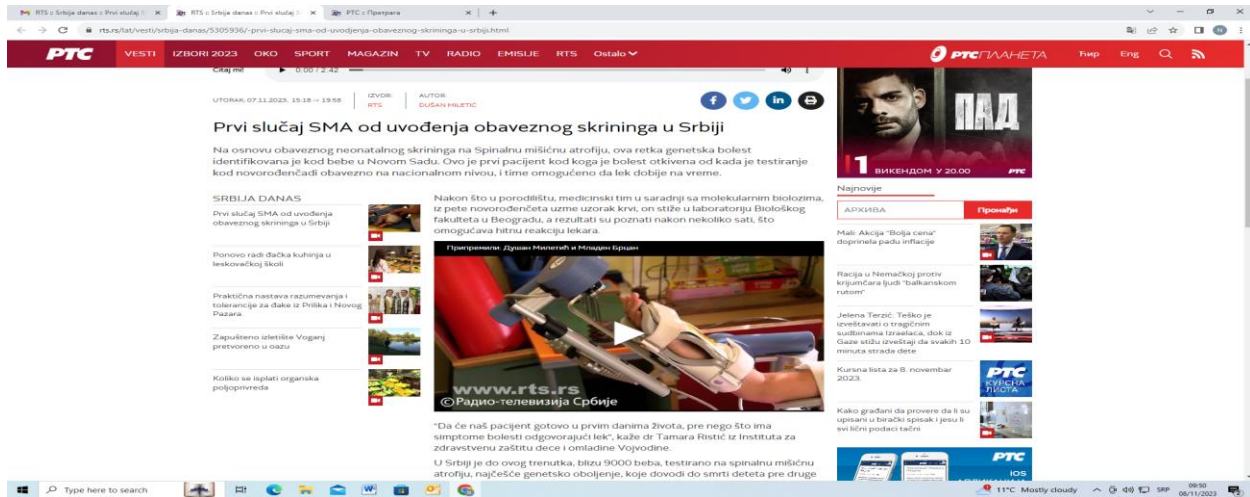
sreda, 08. novembar 2023.godine

RTS- Prvi slučaj SMA od uvođenja obaveznog skrininga u Srbiji

BLIC- "Ljudi gutaju viljuške, federe od kreveta, jednom smo U TELU NAŠLI DEZODORANS!": Hirurg iz Urgentnog u emisiji Blic TV pokazao neverovatne rendgenske snimke

NOVOSTI- ZARAZA SE ŠIRI: Potvrđen još jedan slučaj groznice Zapadnog Nila u Srbiji

POLITIKA- Svaka peta osoba u Srbiji je gojazna



Prvi slučaj SMA od uvođenja obaveznog skrininga u Srbiji

Na osnovu obaveznog neonatalnog skrininga na Spinalnu mišićnu atrofiju, ova retka genetska bolest identifikovana je kod bebe u Novom Sadu. Ovo je prvi pacijent kod koga je bolest otkivena od kada je testiranje kod novorođenčadi obavezno na nacionalnom nivou, i time omogućeno da lek dobije na vreme.

Nakon što u porodilištu, medicinski tim u saradnji sa molekularnim biologima, iz pete novorođenčeta uzme uzorak krvi, on stiže u laboratoriju Biološkog fakulteta u Beogradu, a rezultati su poznati nakon nekoliko sati, što omogućava hitnu reakciju lekara.

"Da će naš pacijent gotovo u prvim danima života, pre nego što ima simptome bolesti odgovorajući lek", kaže dr Tamara Ristić iz Instituta za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine.

U Srbiji je do ovog trenutka, blizu 9000 beba, testirano na spinalnu mišićnu atrofiju, najčešće genetsko oboljenje, koje dovodi do smrti deteta pre druge godine života.

"To je progresivna bolest, izumiru ćelije u kičmenoj moždini, pa dete gubi svoje funkcije. Ono što nepobitno znamo je da kada bismo dali lek u presimptomatskoj fazi bolesti dok dete nema uočljive simptome bolesti, mogli bismo da tvrdimo da omogućimo da to dete može da ima jedan normalan motorički razvoj i da nema kliničke manifestacije bolesti", objašnjava dr Tamara Ristić iz Instituta za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine.

Da rani skrining u potpunosti može promeniti sudbinu deteta, najbolje razumeju roditelji obolele dece.

"Moje dete je dobilo terapiju sa tri godine, on danas ne hoda, ali ima kvalitetan život zahvaljujući terapiji, ali ne bi bio živ, da nije bilo terapije. I to je važno da se napomene u kojoj meri su važne terapije, a danas mi ne pričamo o preživljavanju, ne pričamo samo o kvalitetnom životu, već pričamo o jednom potpuno normalnom životu kakav imaju svi zdravi ljudi", navodi Olivera Jovović iz Udruženja SMA Srbija.

Republički fond za zdravstveno osiguranje, pokriva sve tri odobrene terapije za lečenje te bolesti, a protokol lečenja ne razlikuje se od dece kod koje je bolest uočena u simptomatskoj fazi.

"Primenjena terapija će mu omogućiti da izvesno ima mnogo mnogo bolju prognozu, nego što je bila do sada, bez sumnje će na neki način biti identifikovane i porodice u kojima je taj rizik veći, i utoliko je značaj skininga za republiku Srbiju u načelu veći", kaže Georgius Konstantinidis, predsednik Udruženja pedijatar Srbije.

Zato omogućava lekarima da na osnovu njega urade porodični i genetički skrining, jer postoji visok rizik da bolest imaju brat ili sestra obolelog, a zatim i pravovremeno lečenje.



The screenshot shows a news article on the Blic website. The main headline is: "Ljudi gutaju viljuške, federe od kreveta, jednom smo U TELU NAŠLI DEZODORANS!": Hirurg iz Urgentnog u emisiji Blic TV pokazao neverovatne rendgenske snimke (FOTO, VIDEO)". Below the headline is a video player showing a man speaking. To the right of the video is a large advertisement for KFC with a 30% discount. The page also features various side banners for "PAZNAJA" and "SITNI SLAVSKI KOLACI".

"Ljudi gutaju viljuške, federe od kreveta, jednom smo U TELU NAŠLI DEZODORANS!": Hirurg iz Urgentnog u emisiji Blic TV pokazao neverovatne rendgenske snimke

"Možda u Americi, ali kod nas ne!" Najčešća je reakcija kada laici čuju sa čime se sve susreću lekari Urgentnog centra u Beogradu! Šok za mlade lekare, pravi pakao za iskusne, ovakvi pacijenti mogu da se podvedu pod rubriku "verovali ili ne"! Hirurg, dr Vladimir Arsenijević, načelnik prijema Urgentnog centra Srbije u Beogradu, kaže bi ogromna kolica za rasprodaje u megamarketima bila dovoljna da se smeste svi predmeti koje lekari izvuku iz pacijenata.

Nedavno je u ovu ustanovu došao pacijent koji je progutao viljušku! Drugom je pronađen dezodorans u telu! Ima onih kojima vade i federe od kreveta, kašike i četkice za zube!

- Gutanje stranih tela veoma je opasna stvar. Iako deluje malo senzacionalistički kada se pokaže da je neko progutao viljušku, ali tu su i opruge i federer iz kreveta, kašike, četkice za zube... Sada bi se svi šokirali kako to sve izgleda. Ja vam neću objašnjavati, iako znam kako to pacijenti rade. To bi bila promocija nečega što ne valja. Ali ću vam reći da se u Urgentnom centru često dešavaju takve pojave. To nije ni malo naivno. To su vrlo ekstremne situacije. Da su pacijenti u teškom stanju, možda i psiho-organskom. Tako da u jednom segmentu vi morate ipak da se zapitate zašto oni to rade. Tada brzina timskog rada i reakcije mora da bude adekvatna - kaže dr Vladimir Arsenijević.

Navodi i da to nije ništa novo i da, iako potpuno bizarne, ovakve situacije su česte.

- Ono što mene brine u poslednje vreme to je akcidentalno, znači zadesno unošenje stranih tela na proslavama. Čuli ste skoro za slučaj kada su deca sa kolačima progutala i žicu na rođendanu. Tako je i sa odraslima - upozorava dr Arsenijević.

On apeluje na ljude da obrate pažnju, jer u tim dodacima na tortama i kolačima ima mnogo delove koji su nejestivi.

- Isto tako prirodni otvori u našem organizmu nisu napravljeni za strana tela i oni mogu da naprave komplikacije opasne po život. Ono što mi gledamo kod pacijenta to je da može prirodno da ga izbacili mora operativno. Kada se probije crevo i tako dalje, to je indikacija za hitnu hiruršku intervenciju. Nemojte nikad da zaboravite da su takve intervencije skopčane sa komplikacijama koje mogu biti opasne po život - upozorava dr Arsenijević.

Još veći šok je što ljudi rade to ciljano

Iako je mladim lekarima to u početku zanimljivo, kasnije, kada dobijete seriju pacijenata, nije baš tako.

- Razgovarao sam sa tim ljudima kako su to uradili, to su specifične pripreme za sve to. Znači, neki ljudi to rade ciljano, međutim ono što je još tragičnije to je neciljano, zadesno. To se događa kada su ljudi u mlađoj populaciji. Isto tako noćni život, dnevni život, tehnološka revolucija doveli su nas u neko novo doba gde imamo sad i neke nove komponente. Uglavnom se sve stvari u nekim noćnim satima dešavaju kada je uvek i velika gužva, kada treba odvojiti bitno od nebitnog, treba biti posebno obazriv prema ovakvim pacijentima, zato što uvek treba štiti njegov interes u smislu zašto je do svega toga došlo. Prvenstveno se mora pomoći pacijentu, nikako ulaziti u tu priču zašto je to neko uradio - kaže dr Arsenijević.

Doktor Arsenijević pokazao je i snimak na kome se vidi dezodorans koji se nalazi u telu pacijenta.

- Ovo nije fotomontaža. Nemojte se igrati, jer jedna od komplikacija ovakvih igračica može da dovede do vađenja kolostome, odnosno creva na prednjem trbušnom zidu - kaže dr Arsenijević.

вечерње НОВОСТИ



ZARAZA SE ŠIRI: Potvrđen još jedan slučaj groznice Zapadnog Nila u Srbiji

VIRUS Zapadnog Nila, koji prenosi naš domaći kuleks pipiens komarac, potvrđen je kod još jedne osobe, pa je ukupan broj obolelih u ovoj sezoni a do 4. novembra - 91, pokazuju najnoviji podaci Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“.

Obolele osobe su najviše muškog pola - 54, dok je žena 37, i svi starosti od 18 do 89 godina.

U ovoj sezoni prijavljena su dva smrtna slučaja od ovog virusa.

Groznica Zapadnog Nila je sezonsko oboljenje koje se prenosi ubodom zaraženog komarca. Glavni vektor, odnosno prenosilac virusa je Culex pipiens, vrsta komarca koja je odomaćena i kod nas.

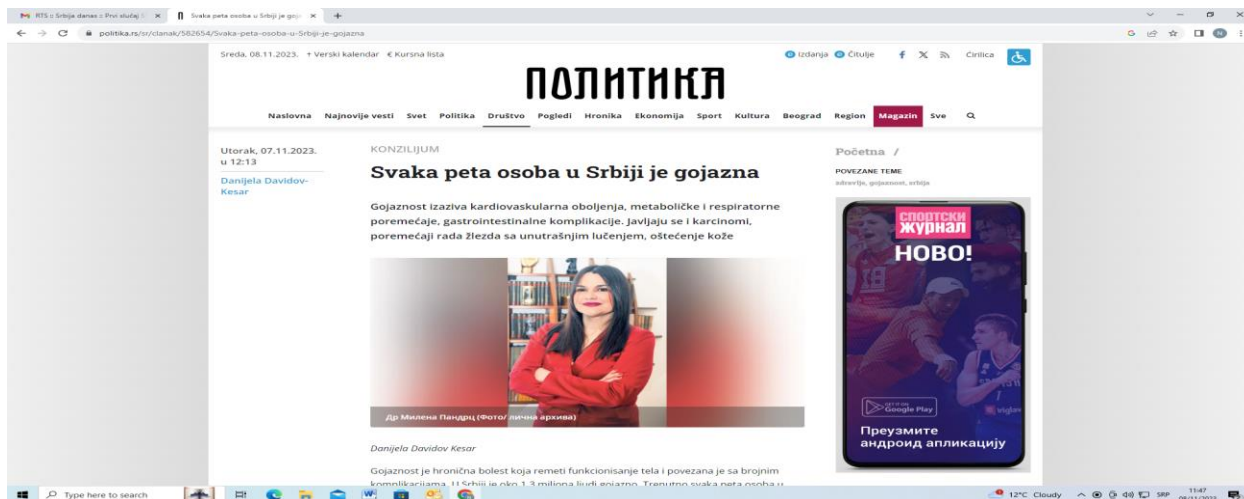
Sezona transmisije virusa Zapadnog Nila u Srbiji uobičajeno traje od juna do novembra meseca, preneo je Telegraf.

Preporuke Instituta "Batut" za zaštitu od komaraca

- koristite repelente na otkrivenim delovima tela prilikom boravka na otvorenom;
- nosite odeću dugih rukava i nogavica, svetle boje. Najbolje je da bude komotna, jer komarci mogu da ubadaju kroz pripijenu odeću;
- izbegavajte boravak na otvorenom u periodu najintenzivnije aktivnosti komaraca – u sumrak i u zoru;
- koristite zaštitne mreže protiv komaraca na prozorima, vratima i oko kreveta;
- ako je moguće, boravite u klimatizovanim prostorima, broj insekata u takvim uslovima značajno je smanjen;

- izbegavajte područja sa velikim brojem insekata, kao što su šume i močvare;
- najmanje jednom nedeljno ispraznite vodu iz saksija za cveće, posuda za hranu i vodu za kućne ljubimce, iz kanti, buradi i limenki;
- uklonite odbačene gume i druge predmete koji mogu da prikupljaju vodu.

ПОЛИТИКА



Svaka peta osoba u Srbiji je gojazna

Gojaznost izaziva kardiovaskularna oboljenja, metaboličke i respiratorne poremećaje, gastrointestinalne komplikacije. Javljaju se i karcinomi, poremećaji rada žlezda sa unutrašnjim lučenjem, oštećenje kože

Gojaznost je hronična bolest koja remeti funkcionisanje tela i povezana je sa brojnim komplikacijama. U Srbiji je oko 1,3 miliona ljudi gojazno. Trenutno svaka peta osoba u Srbiji ima ovaj problem, a svaka druga je barem prekomerno uhranjena.

Asistent dr Milena Pandrc, internista kardiolog Vojnomedicinske akademije, ističe da na gojaznost utiču faktori okoline i to sedentarni način života, stres, pušenje, dostupnost brze hrane visoke kalorijske vrednosti. Važan je uticaj genetike, što se vidi na primeru sve većeg broja gojazne dece.

– Ne smemo zanemariti ni izražen uticaj hedonističkog načina života. Tu govorimo o sindromu „gladnih očiju“, gde se na hranu gleda kao jednu vrstu sedativa i apetit se otvara u različitim socijalnim momentima, bilo pozitivnim, bilo negativnim. Skorašnje studije ističu da prekomerna telesna težina izražena samo kroz takozvani bodi mas indeks nije dobar pokazatelj rizika od umiranja za savremenog čoveka i da ga treba dopuniti dodatnim podacima, kao što su obim struka i drugi kardiometaboličkii parametri (vrednosti krvnog pritiska, kao i nivoa šećera i holesterola u krvi). Indeks telesne mase je trenutno najpogodnija mera jednostavnog postavljanja dijagnoze gojaznosti – navodi dr Pandrc.

Normalan obim struka je kod žena do 80 centimetara, a kod muškaraca do 94 centimetara. Alarm treba da bude nepoželjna promena izgleda tela. S obzirom na to da gojaznost nekad dolazi tiho i vrlo neprimetno (po jedan do dva kilograma mesečno), simptomi nastaju diskretno i posledica su prvenstveno povećanog opterećenja koštano-mišićnog sistema (brže zamaranje pri radu, bolovi u zglobovima nogu pri kretanju). Naša sagovornica napominje da su komplikacije gojaznosti višestruke. Tu su kardiovaskularna oboljenja, metabolički poremećaji, respiratorni poremećaji, gastrointestinalne komplikacije (naročito kalkuloza žučne kese). Javljaju se i karcinomi, poremećaji rada žlezda sa unutrašnjim lučenjem, oštećenje kože.

– Bazični principi lečenja gojaznosti podrazumevaju promenu načina ishrane, fizičku aktivnost i psihološku podršku. Važno je naglasiti da je lečenje gojaznosti jako kompleksno jer postoji momenat koji je izvan voljne kontrole. Naš mozak se trudi da stvari vrati na stanje na koje je navikao, iako smo mi dijetom i fizičkom aktivnošću uspeali da redukujemo telesnu masu. Svaki put kada se telesna masa smanji mozak se trudi da, aktivirajući brojne mehanizme, tu telesnu masu vrati. Zato nije bitno samo izgubiti telesnu masu, već i održati je nakon toga. Sticanje zdravih životnih navika je imperativ, ali nije uvek dovoljno i zato treba dalje razmišljati o lečenju. Medikamentozna terapija se razmatra u slučajevima kada su bolesnici u visokom riziku ili kada drugi načini lečenja nisu dali rezultate. Danas na tržištu postoje brojni lekovi koji su efikasni, bezbedni i relativno dostupni a daju se u ovim slučajevima izolovano ili kao priprema za hirurgiju želuca – naglašava dr Pandrc.

Ona smatra da je važno razgovarati o gojaznosti bilo da osoba dolazi kod lekara zbog tog problema bilo nekog drugog koji je posledica viška kilograma. Razgovor treba da teče bez predrasuda, uz aktivno slušanje i individualni pristup svakom pacijentu.

– Pre razgovora, potrebna je dozvola pacijenta da se o gojaznosti priča, samo tako se stvara atmosfera poverenja u kojoj možemo na pravi način objasniti zašto gojaznost nije samo njihova krivica. Komunikacija mora da bude motivišuća, bez stigmatizacije da se ne bi kompromitovalo dalje lečenje, a tonalitet empatičan i podstičući uz korišćenje reči koje su razumljive – kaže dr Pandrc.

Važno je održati kontinuitet lečenja, redovno pratiti stanje pacijenta, nastaviti sa pružanjem podrške čak i kada se dođe do željenih rezultata, jer oni moraju da se održe.

– Stručna javnost deli oduševljenje inovativnom terapijom za dijabetes kojom se postižu izuzetni efekti kod gojaznih osoba. Kroz uticaj na hormone koji kontrolišu sitost i glad, ovim lekovima se u kliničkim studijama i svakodnevnoj kliničkoj praksi postižu rezultati uporedivi sa učincima barijatrijske hirurgije. O njihovoj bezbednosti dosta govori i činjenica da je „semaglutid“ (ozempik) u Americi odobren i za terapiju gojaznih adolescenata, starijih od 12 godina. Ovaj lek, uz neupitnu primenu nefarmakoloških mera (pravilna ishrana i fizička aktivnost), je skoro polovinu gojazne dece u ispitivanoj grupi preveo u niže kategorije BMI (prekomerne telesne težine i normalne telesne težine), i to nakon 68 nedelja primene. Nova terapijska opcija je „retatrutid“, novi lek koji deluje na tri hormona, uključenih u osećaj sitosti i regulaciju telesne težine. Ovaj za sada eksperimentalni lek dao je do sada najsnažniji efekat kada je reč o smanjenju telesne težine. Sa primenom 12 mg ovog leka tokom 11 meseci, ispitanici su svoju telesnu težinu smanjili za skoro četvrtinu – pojašnjava naša sagovornica.

Hirurško lečenje gojznosti je dokazano efikasno za lečenje patološke gojznosti i dodatnih zdravstvenih problema koji je prate, ali je povezana sa očekivanim komplikacijama poput izmenjenog metabolizma minerala i kostiju, usled promene nivoa hormona koji učestvuju u metabolizmu kalcijuma, smanjenja apsorpcije, ali i promena u vrednostima gastrointestinalnih hormona – poput grelina dodaje dr Pandrc. Kako kod odraslih, tako i kod adolescenata i mladih osoba se nakon gastrektomije registruje smanjenje koštane mase na nivou kuka, zaključila je naša sagovornica.