

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 12. februar 2024.godine

RTS- Lekarska komora apelovala na roditelje da vakcinišu decu obaveznim vakcinama

BLIC- Tek sad saznajemo koliko nas je KORONA URNISALA: Sve duža lista bolesti za koje je kovid bio okidač, ovo su 4 NAJČEŠĆE

DNEVNIK- PRVI PACIJENTI već poslati u ustanove CENTRALIZOVANE PLATFORME za zbrinjavanje urgentnih stanja

NOVA S- Doktorka Marijana nedeljno prima više od 200 pacijenata koji imaju rak, oboljevanje skočilo za 40 odsto: „Bolnice su pune, dolaze nam i devojke u dvadesetim“



Lekarska komora apelovala na roditelje da vakcinišu decu obavezanim vakcinama

Lekarska komora Srbije apelovala je na roditelje da vakcinišu decu u skladu sa kalendarom obavezne vakcinacije i da prate savete izabranog pedijatra.

Usled alarmantnog povećanja broja obolelih od velikog kašlja, za koji postoji vakcina i deo je obavezne vakcinacije, kao i činjenicom da postoji opasnost od izbijanja epidemije morbila, Lekarska komora Srbije građanima šalje jasnu poruku o značaju vakcinacije kao naučno potvrđene i najefikasnije mere u prevenciji širenja zaraznih bolesti.

Apel roditeljima da vakcinišu decu

"Imunizacija je jedno od najvećih dostignuća čovečanstva i nijedna druga medicinska intervencija nije spasila veći broj života", navodi se u saopštenju Lekarske komore.

Plasiranje neproverenih informacija o štetnosti vakcinacije širi, kako dodaju, neopravdan strah kod roditelja, što dovodi do odbijanja ili odlaganja vakcinacije i do pada broja vakcinisane dece u Srbiji ispod nivoa potrebnog za stvaranje kolektivnog imuniteta.

"Kolektivni imunitet je jedina brana koja onemogućava pojavu velikih epidemija i koja štiti i one najugroženije - decu koja zbog malog uzrasta, nekih urođenih ili hroničnih zdravstvenih stanja ne mogu da prime vakcinu i čije zdravlje i životi zavise od odgovornosti celog društva", dodaje se u saopštenju.

Iz Komore podsećaju da su, na njihovu inicijativu, u jeku širenja neproverenih informacija o štetnosti vakcinacije MMR vakcinom, predstavnici državnih, naučnih, obrazovnih institucija i strukovnih komora u zdravstvenom sistemu Srbije potpisali 30. januara 2018. godine zajedničku Deklaraciju o podršci vakcinaciji.



Tek sad saznajemo koliko nas je KORONA URNISALA: Sve duža lista bolesti za koje je kovid bio okidač, ovo su 4 NAJČEŠĆE

Tek što smo pomislili da smo se uspešno rešili jedne od najvećih javno zdravstvenih pošasti koja je pogodila svet pre četiri godine, iako je pandemija kovid-19 pod kontrolom, počeli su da isplivavaju simptomi sa kojima mnogi vode ozbiljne životne bitke, a pojedine posledice ne ostavljaju čak ni mogućnost za lečenja, već direktno ugrožavaju život.

Tako tek sada, u ovom postkovid periodu, saznajemo koliko nam je korona virus urnisao telo i to saznajemo na najgori mogući način - kroz bolesti od koje sve češće oboljevamo.

Među najopasnijima su, naročito kod ljudi koji su već imali slabosti u nekom od sistema u organizmu, oštećenja pluća, srca, bubrega i mozga. Takođe, viđeni su i dokazani kao posledica kovid dugotrajna malaksalost, bolovi u zglobovima i grudima, otežano disanje.

Kako je za "Blic" rekao dr Nebojša Tasić, pomoćnik direktora Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje" i predsednik Udruženja centara za hipertenziju, prevenciju infarkta i šloga (HISPA), nakon korone često dolazi do simptoma kao što su ubrzani rad srca, osećaj preskakanja srca, nedostatak daha, gušenja, malaksalosti, zamora, javlja se sindrom hroničnog umora, varijacije krvnog pritiska, povećana anksioznost, česte glavobolje i vrtoglavice, čak i slabljenje sluha, pojačano znojenje i mnogi drugi.

- Ako se pojave ovi simptomi mesec, dva ili duže nakon preležanog kovid, treba obavezno otići na preventivno-dijagnostički pregled i proveriti ne samo stanje i funkciju kardiovaskularnog sistema, već organizma u celini – poručuje dr Nebojša Tasić.

Bolesti koje su se naročito "aktivirale" u postkovidu

1. Astma i bolesti pluća

Neprijatelj pluća, kovid virus, kako se tek sada pokazuje kod mnogih naših građana, može da izazove i astmu ili da je "vрати" odraslima onim koji su je imali u detinjstvu. Kod nekih ljudi koji su imali koronu pre više od godinu dana, kašalj koji se povremeno javljao počinje da jača, i sada su na pulmološkom pregledu dobili dijagnozu astme i terapiju za istu.

Broj takvih slučajeva nije zanemarljiv, a kako je za "Blic" objasnila pulmolog dr Tatjana Radosavljević, kovid virus, kao i svaki drugi virus koji može da izazove astmu, ostavlja za sobom određene promene u bronhijalnom stablu. Da neka osoba ima astmu nakon preležanog kovida moguće je utvrditi samo ako je prošlo više od šest nedelja od bolesti.

O slučaju Beograđanke kojoj se posle korone vratila astma i šta o tome kažu lekari, pročitajte na ovom linku.

- Kada prođe virus on oljušti sluzokožu, a istovremeno može i da remodeluje, što znači da promeni arhitektoniku bronhijalnog stabla. Jedan od simptoma postkovida može da bude bronhijalna astma – potvrdila je za "Blic" dr Tatjana Radosavljević.

Posledica korone može da bude i intersticijska bolest pluća koja ne označava samo jednu već grupu bolesti na plućnom tkivu, plućnoj maramici i membrani pluća. One ostavljaju za sobom ožiljke od kojih se stvrdnjava tkivo pluća što može da onemogući normalno disanje.

2. Bolesti kardiovaskularnog sistema i srca

Naši lekari se svakodnevno susreću sa pacijentima koji u postkovidu imaju ubrzani rad srca, osećaju da im srce preskače, javljaju se problem sa krvnim pritiskom i drugo.

- U težim slučajevima javlja se bol u grudima, zatim smetnje vezane za moždanu aktivnost. Možemo u tom slučaju posumnjati da je u pitanju moždana ili cerebralna cirkulacija i tada su potrebne malo intenzivnije pretrage koje mogu otkriti i postojanje angine pektoris, koronarne ili cerebrovaskularne bolesti srca. To je jako važno, jer u tom slučaju promenom stila života, pravovremenom akcijom i lekovima može se predupređiti nastanak infarkta ili šloga. U HISPA udruženjima i centrima se upravo bavimo takvim bolesnicima sa osnovnim ciljem da redukujemo sve faktore rizike i da smanjimo faktore rizika od infarkta i šloga - kaže kardiolog dr Nebojša Tasić.

Napominje da je primećeno da višestruke infekcije kovid virusom, takođe dodatno oštećuju ceo organizam, posebno srce i kardiovaskularni sistem.

Među simptomima nakon preležane korone, koji upozoravaju da je vreme da se pacijent javi lekaru su i aritmije. One mogu da budu benigne i maligne, odnosno, manje opasne i više opasne. Zato je veoma važno da se utvrdi njihova vrsta i težina.

Naš stručnjak dr Tasić apeluje na sve, bez obzira da li su preležali lakši, srednji ili teži kovid, da se obavezno jave svom lekaru i zatraže detaljne pretrage čak i ako nemaju nikakve simptome.

- Nažalost, pokazalo se da ovaj virus na jedan tih način može da ošteti kardiovaskularni sistem. Zato je bolje na vreme proveriti osnovnim dijagnostičkim metodama neke osnovne stvari, kako funkcioniše kardiovaskularni sistem, krvni pritisak i drugo – kaže dr Nebojša Tasić.

Ono što posebno zabrinjava to je što sve više mladih ljudi dobija infarkt.

3. Ubrzava demenciju, pojačava rasejanost

U post i longkovid period kod nekih ljudi su se javili neurološki problem. Postoje primeri da se kod osoba koje su bile u početnoj fazi demencije bolest ubrzala, a veliki broj ljudi se žali da ima problema sa pamćenjem, da su postali zaboravni, rasejani i dekoncentrisani.

Pulmolog prof. dr Predrag Minić, načelnik Službe za dečiju pulmologiju u Institutu za majku i dete u Beogradu, je, kako je rekao za „Blic“, u svojoj praksi nedavno doživeo da majka bebe, koja je imala teži oblik kovida u trudnoći, nije mogla da se seti sa koliko kilograma je rođeno njeno dete, niti koju ocenu je dobilo po rođenju.

- Rekla je da je posle korone potpuno dekoncentrisana, da ništa ne zna. Dakle, korona, pogotovo postkovid sindrom može da ostavi za posledicu od umora, kašlja, intersticijske bolesti pluća, astmu sve do krajnje ozbiljnih neuroloških ispada – kaže dr Minić.

Prema jednom istraživanju univerziteta u Oksfordu, u grupi ljudi koji su imali kovid-19, posle dve godine bilo je više novih slučajeva i dijagnoza koje ukazuju na oštećenje mozga i mentalnog zdravlja, te da su sada ove dijagnoze češće nakon korone, nego posle drugih respiratornih bolesti.

Dijagnoze koje se javljaju dve godine nakon korone razlikuju se u odnosu na godine ljudi, pa su tako, a prema pomenutom istraživanju, kod odraslih starijih od 65 godina najčešće demencije, moždani udari i magle, kod onih između 18-64 godine moždane magle, dok su kod najmlađih, odnosno, dece najprisutnije epilepsije i psihotični poremećaji.

- Čak i dve godine kasnije, ove dijagnoze su sve prisutnije kod onih koji su preležali kovid, dok su dobre vesti da su depresija i anksioznost posle kovida "kratkog veka" i one nisu zapažene kod dece – rekao je prof. Pol Harison, vodeći autor studije sa odeljenja psihijatrije na Oksfordu.

4. Opadanje kose

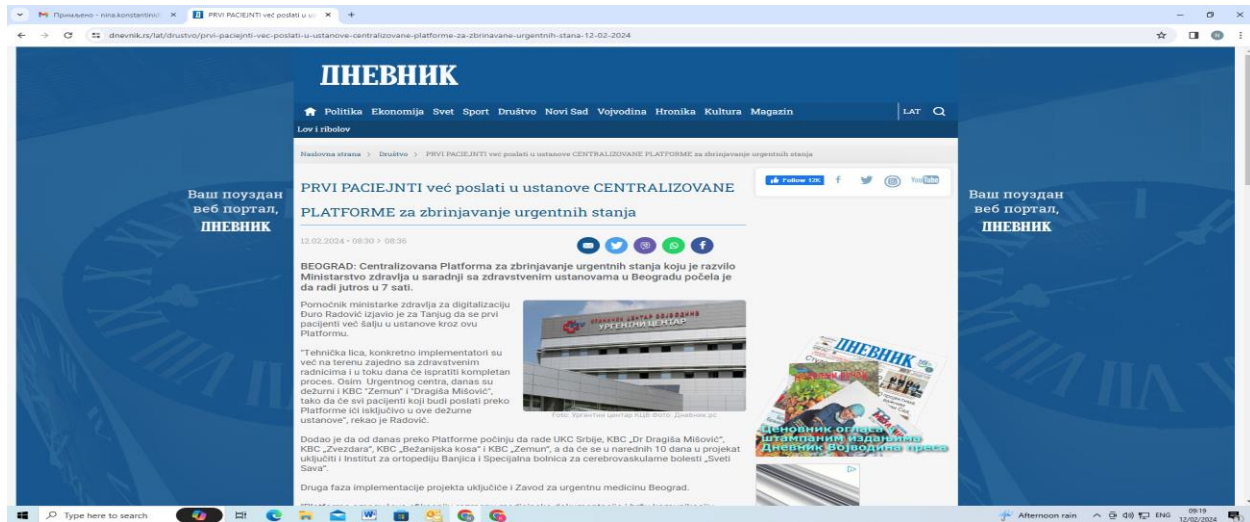
Stručnjaci su primetili da su se među simptomima u dugom kovidu javili i iritantni problem kao što je opadanje kose. Još pre godinu dana na društvenoj mreži "X" osvanula je sledeća objava :

- Kupam se. Pola kose na glavi, pola u kadi. Uspomena od korone... Nadam se da će se obnoviti moja griva - napisala je zabrinuta korisnica ove društvene mreže.

Usledili su komentari među kojima je i sledeći :

- Meni je posle korone kosa opadala u pramenovima. Bilo me je strah da je operem. Povratilo se, ali nekako kao da je izmučena kosa, nije kao sto je bila, suvlja je dosta a negujem je.

Mesecima nakon preležanog virusa, žene su ostajale bez i do dve trećine kose, a neke od njih čule su da mora da prođe najmanje 6 meseci da bi kosa mogla da počne da se vraća u normalu: "Da, da, i meni opada. Ja sam u septembru imala, evo sad je februar. Kažu, treba oko 6 meseci da sve prođe".



PRVI PACIJENTI već poslati u ustanove CENTRALIZOVANE PLATFORME za zbrinjavanje urgentnih stanja

BEOGRAD: Centralizovana Platforma za zbrinjavanje urgentnih stanja koju je razvilo Ministarstvo zdravlja u saradnji sa zdravstvenim ustanovama u Beogradu počela je da radi jutros u 7 sati.

Pomoćnik ministarke zdravlja za digitalizaciju Đuro Radović izjavio je za Tanjug da se prvi pacijenti već šalju u ustanove kroz ovu Platformu.

"Tehnička lica, konkretno implementatori su već na terenu zajedno sa zdravstvenim radnicima i u toku dana će ispratiti kompletan proces. Osim Urgentnog centra, danas su dežurni i KBC "Zemun" i "Dragiša Mišović", tako da će svi pacijenti koji budi poslani preko Platforme ići isključivo u ove dežurne ustanove", rekao je Radović.

Dodao je da od danas preko Platforme počinju da rade UKC Srbije, KBC „Dr Dragiša Mišović“, KBC „Zvezdara“, KBC „Bežanijska kosa“ i KBC „Zemun“, a da će se u narednih 10 dana u projekat uključiti i Institut za ortopediju Banjica i Specijalna bolnica za cerebrovaskularne bolesti „Sveti Sava“.

Druga faza implementacije projekta uključuje i Zavod za urgentnu medicinu Beograd.

"Platforma omogućava efikasniju razmenu medicinske dokumentacije i bržu komunikaciju između hitnih službi, maksimalnu zaštitu podataka, uz bržu dijagnostiku i pravovremeno lečenje i zbrinjavanje pacijenata. To znači da i pre dolaska pacijenta kome je hitno potrebna pomoć, iz jedne u drugu zdravstvenu instituciju, lekari će dobiti informaciju o njemu i njegovom stanju", naveo je Radović.

Prema njegovim rečima, medicinska dokumentacija se prosleđuje u realnom vremenu, dok se upotrebom SMS notifikacije kod zdravstvenih radnika postiže brža razmena informacija.

"Važno je napomenuti da je na ovaj način komunikacija sigurna i zaštićena", ističe Radović.

Navodi da svake godine samo u Beogradu lekari zbrinu više od 250.000 urgentnih stanja.



Doktorica Marijana nedeljno prima više od 200 pacijenata koji imaju rak, oboljevanje skočilo za 40 odsto: „Bolnice su pune, dolaze nam i devojke u dvadesetim“

Na svakom od devet konzilijuma nedeljno, bude 25 novih pacijentkinja obolelih od raka dojke. Broj onkoloških bolesnika u poslednjih 15 godina skočio je za oko 40 odsto, prema procenama lekara, ali je sve manje umrlih. Bolest se ranije dijagnostikuje, ali uzroci kancera su se umnožili, priča za Nova.rs dr Marijana Milović-Kovačević, načelnica Dnevne bolnice internističkih grana, najtraženija doktorica u Institutu za onkologiju i radiologiju u Beogradu, kojoj je svaka pacijentkinja kao član porodice.

Iako su terapije napredovale, sve je više bolesnih.

„Dnevno na konzilijumu, kojih bude i do devet nedeljno, imamo oko 25 pacijenata, što je ogroman broj. Tu su različiti stadijumi kancera, od ranog, do metastatskog. Za svakog pacijenta treba da donosimo odluku o terapiji, nekima menjamo lekove, oko svakog moramo da diskutujemo. Rak dojke je kod mnogih postao kao hronična bolest. Žene često žive sa ovom dijagnozom 10 do 15 godina sa adekvatnom terapijom. Nekada su posle druge terapijske opcije imale lošu prognozu, mnogo se više umiralo. Danas duže žive, lekovi su daleko bolji, ali su bolnice pune. Stari pacijenti dolaze da prime terapiju, a svakodnevno pristižu i novi oboleli“, priča dr Milović-Kovačević, medikalna onkološkinja i specijalistkinja interne medicine.

Žene se plaše i pregleda

U Institutu je najviše pacijenata obolelih od raka dojke.

„Uzroci oboljevanja danas su različiti. Skrining u našoj zemlji ne postoji, a mora da ga bude i da žene imaju vremena da odlaze na redovne preglede. One će pre otići kod ginekologa, što je takođe obavezno, a tu je malo veća osvešćenost, ali na pregled dojki malo koja žena ide, dok ne bude prekasno. Neke se i plaše takozvanog

zračenja, ali treba da znaju da je mnogo opasnije ako ne odlaze na redovne preglede. Na ultrazvuku ili mamografu se može uočiti karcinom u najranijoj fazi, kad još ne može da se opipa rukom. Kada nađete kancer u tako ranoj fazi, ta žena je izlečena. Zato je u prevenciji ultrazvuk jako važan, a od 50. godine i mamografija“, objašnjava doktorka.

Preventivni pregledi koji spašavaju živote, nisu u Srbiji dovoljno dobro organizovani.

Pregledi u primarnim zdravstvenim ustanovama, gotovo da ne postoje, pa je većina pacijentkinja usmerena na Institut za onkologiju u Beogradu, ne samo iz glavnog grada, već iz cele Srbije.

„Pritisak na lekare je ogroman. Obolele žene dolaze iz cele zemlje, jer veruju da će u Beogradu dobiti bolju negu, ali problem je što nemamo dovoljno vremena za svaku od njih, a kolege u bolnicama u unutrašnjosti nemaju ni upola posla kao mi. To bi trebalo da bude uređeno sistemski. Takođe, u domovima zdravlja masovno ili nema mamografa ili je deficit radiologa. U Institutu treba da se bavimo malignitetima, a ne prevencijom. Žene dolaze kod hirurga na pregled, umesto da to obave u domu zdravlja, ali nisu one krive, nemaju drugog izbora. Lekarima odlazi vreme na zdrave pacijente, dok bolesni čekaju“, naglašava dr Milović-Kovačević.

Starosna granica pacijenata je alarmantna, ističe ona.

„Upravo imam pacijentkinju od 24 godine sa rakom dojke, a lečila sam i devojkicu koja je imala samo 21., ona je bila najmlađa do sada. Nažalost granica se spustila, pa je u poslednje vreme najviše obolelih žena koje imaju između 35 i 45 godina, a nekada su imale preko 60“.

Hormoni mogu da izazovu rak

Uzroci su brojni i zabrinjavajući, a neke od njih je nemoguće zaobići.

„Problem je hrana, koja je danas drugačija nego nekada, zagađenja u vazduhu, mnogo je žena na vantelesnoj oplodnji koje uzimaju razne hormone, lekove, a sve to utiče na pojavu kancera. Takođe, starije žene uzimaju hormonske terapije kako bi se podmladile u menopauzi, produžile ciklus i slično. Ti hormoni nisu naivni, ali one o tome ne razmišljaju“, upozorava doktorka.

Svakodnevnne, velike gužve dovode do „pucanja“, kako kod pacijenata, tako i kod lekara, od kojih se većina teško nosi sa pritiscima i obimom posla.

„Lekar mora da bude smiren, posebno kada leči onkološkog pacijenta. Moj pristup je takav da uvek mirnim tonom obolelima objasnim da sve može da se leči i da ne dižem paniku. Iza mene je veliko iskustvo i znanje i veoma mi je bitno da nečijoj majci ili ćerci priđem na najblaži mogući način, objasnim joj od čega boluje i kako ćemo to da lečimo. Važno je da, kad saznaju dijagnozu i dođu sebi, da me saslušaju, da znaju da ću ja misliti umesto njih, da u mene mogu da imaju puno poverenje. Empatija i saosećanje su najvažnije osobine svakog lekara. Od momenta dijagnoze, ja sam njihov staratelj“, priča doktorka Milović-Kovačević.

Okolo metoda lečenja uvek se dogovara sa obolelima, a zbog njenog prijateljskog, gotovo porodičnog odnosa sa njima, često je kolege pogledaju „ispod oka“, jer njihovi pacijenti traže da ih leči doktorka Marijana.

„Trebalo da obolim, da umirem, da bih stigla na red“: Ogromna bruka koju srpsko zdravstvo priređuje ženama i bukvalno ih dovodi u smrtnu opasnost

U Srbiji godišnje 20.000 ljudi umre od raka, a 50.000 se leči na Institutu za onkologiju

„Veoma je bitno da izgradimo međusobno poverenje. Pacijentkinjama objasnim da ne koriste alternativno lečenje, a da mi to ne kažu. Te stvari moram da znam, jer postoje žene koje neće hemioterapiju. Takođe, neke su krenule u proces vantelesne, pa im je dijagnostikovao rak, a one ne žele da piju lekove da ne bi remetile postupak začeća. Dešava se da žena sazna da je bolesna, a tek se udala i želi decu, pa odbija lečenje, jer se plaši da će loše uticati na plodnost. Sve to moramo da rešavamo zajedno i da pronalazimo načine da se borimo sa rakom, da život ne trpi, to je najvažnije, a sve drugo može da sačeka“, naglašava doktorka.

Posao lekara je životna uloga

Pacijenti „beže“ od lekara koji su hladni i nezainteresovani.

„Potrebno je da obolelom pokažemo da treba da nauči da živi sa bolešću, da ne zapadne u depresiju, tugu i strepnju, jer to života što mu je ostalo treba da iskoristi najbolje što ume. Lekar svoj posao treba da shvati kao životnu ulogu, a oni kojima je naporno da rade sa pacijentima, znači da nisu za ovo“.

Lavovska borba sa kancerom iz dana u dan, nauči zaposlene u Institutu da cene zdravlje i život.

„Kad žena umire od raka, strada joj čitava porodica. Decu gledam uplakanu, muževi su očajni, ne znam kako da im pomognem, a osećam njihovu bol. To su strašne stvari, na koje nikada ne oguglamo. Vremenom ipak, od njih naučimo nešto. Pre svega znamo da cenimo ovo vreme u kojem smo živi i vitalni. Svakoga dana se budim sa svešću da moj život odmiče i da ovo vremena koliko mi je ostalo, a ne znam koliko je to, mora biti kvalitetno. Tu mislim prvo na emotivni deo života, jer na to zaboravljamo u ovom materijalnom svetu. Uvek sam pozitivna i puna optimizma, a trudim se da to prenesem i na moje pacijente“, kaže brižna doktorka.

U Srbiji je danas, naglašava ona, stopa oboljevanja skočila za 40 odsto više nego pre 15 godina.

„Posebno kad je u pitanju rak dojke. Brojevi su ogromni. Žene se dugo leče, ima i novih lekova i dobro je što će rak dojke biti uskoro pokriven kod nas isto kao u Evropi, u smislu inovativnih terapija. Najteže je kad imate mladog pacijenta ispred sebe, a vidite da ne možete više da ga lečite, nema pomoći, jer je pun metastaza. Pitate se da li da mu ubijete svu nadu i kažete istinu ili da prećutate. Porodici uvek kažem kompletnu istinu, a pacijentu nešto i preskočim, jer nada do kraja mora da postoji. Nismo bogovi i ne možemo da znamo koliko će ko da živi“, zaključuje dr Marijana Milović-Kovačević.