

MEDIJI O ZDRAVSTVU

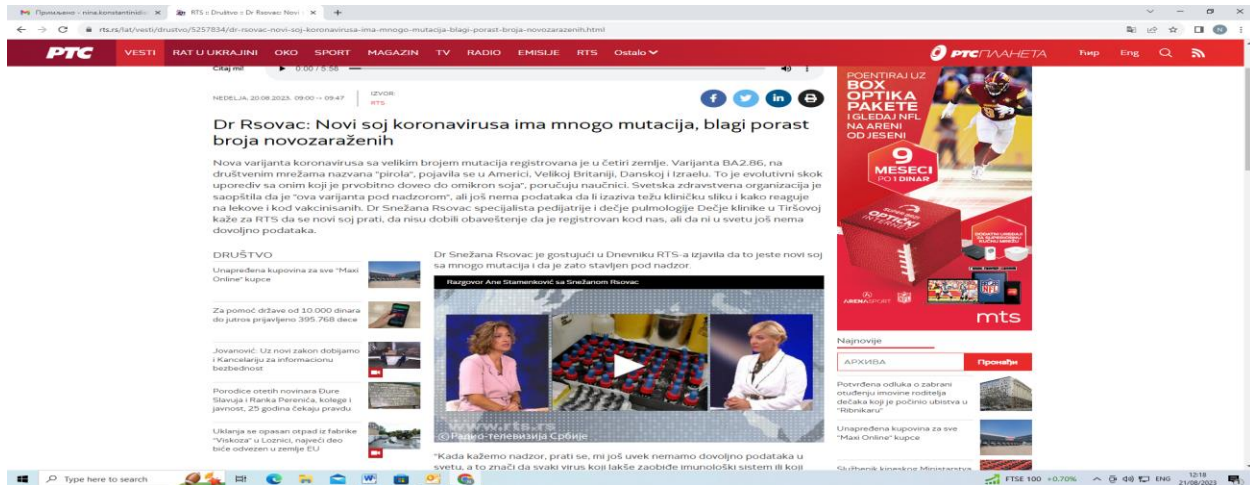
ponedeljak, 21. avgust 2023.godine

RTS- Dr Rsovac: Novi soj koronavirusa ima mnogo mutacija, blagi porast broja novozaraženih

RTS- Prvi pacijenti smešteni u palijativno odeljenje u Novom Sadu – cilj je da se ne osećaju da su u bolnici

BLIC- "Kad čujemo reči 'IMAMO SRCE', onda kreće trka s vremenom!"
Urađena peta transplantacija ove godine: Goran i Marko dobili su novu šansu za život

DNEVNIK- Vojvođani oboljevaju od HIV-a, sifilisa, gonoreje... 25
NOVOPRIJAVLJENIH SLUČAJEVA POLNIH BOLESTI U POKRAJINI



Dr Rsovac: Novi soj koronavirusa ima mnogo mutacija, blagi porast broja novozaraženih

Nova varijanta koronavirusa sa velikim brojem mutacija registrovana je u četiri zemlje. Varijanta BA.2.86, na društvenim mrežama nazvana "pirola", pojavila se u Americi, Velikoj Britaniji, Danskoj i Izraelu. To je evolutivni skok uporediv sa onim koji je prvobitno doveo do omikron soja", poručuju naučnici. Svetska zdravstvena organizacija je saopštila da je "ova varijanta pod nadzorom", ali još nema podataka da li izaziva težu kliničku sliku i kako reaguje na lekove i kod vakcinisanih. Dr Snežana Rsovac specijalista pedijatrije i dečje pulmologije Dečje klinike u Tiršovoj kaže za RTS da se novi soj prati, da nisu dobili obaveštenje da je registrovan kod nas, ali da ni u svetu još nema dovoljno podataka.

Dr Snežana Rsovac je gostujući u Dnevniku RTS-a izjavila da to jeste novi soj sa mnogo mutacija i da je zato stavljen pod nadzor.

"Kada kažemo nadzor, prati se, mi još uvek nemamo dovoljno podataka u svetu, a to znači da svaki virus koji lakše zaobiđe imunološki sistem ili koji može da da težu kliničku sliku i lakše zaobilazi imuni sistem je interesantan i potrebno je pod nadzorom držati tu situaciju i videti kako će se dešavati", kaže dr Rsovac.

Napominje da imamo blagi porast pozitivnih testova, nešto malo više nego pre mesec dana.

"Što se tiče dece, ona se i dalje sporadično javljaju u kliničkoj slici. To je prvo slično prehladi i dalje. Mi nismo još uvek dobili obaveštenje da je detektovana 'pirola' kod nas. Kod nas ima omikrona i tih podsojeva omikrona. Niko od dece nije imao težu kliničku formu koja je zahtevala neku dugotrajniju hospitalizaciju ili bilo kakav drugi intenzivni oblik lečenja. Koliko znam to se odnosi i na odrasle u ovom trenutku", napominje dr Rsovac.

Navodi da ono što je važno na početku, nastavlja da važi i sada, bez obzira na to što je Svetska zdravstvena organizacija ukinula pandemiju.

"A to je pranje ruku, vođenje računa ukoliko imate kijavicu, ne ići u kolektiv, posebno temperature. I dalje su čulo ukusa i mirisa ona koja budu češće zahvaćena kod korone nego kod ostalih prehlada, virusa gripa, parainfluence, svega onoga što može da imitira respiratorne simptome koje daje i koronavirus", ukazuje dr Rsovac.

Kako razlikovati koronavirus i alergije kod dece

Na pitanje kako razlikovati koronavirus i alergije kod dece, dr Rsovac ističe da što se tiče alergije, u ovom trenutku ambrozija cveta i da oni koji su osetljivi na ovaj polen, imaju konjunktivitis, rinitis, curenje i zapušenost nosa, neko i astmu.

"Sve te manifestacije, idu sa bolom u čeonim predelu, ali ne daju temperaturu i to je osnovna razlika. Dakle, kada govorimo o ostalim virusima koji su sada prisutni, to su neki virusi iz reda rinovirusa, ehovirusa, pa imamo i koksaki virus, koji daje stomatitis, herpanginu kod dece, ali još uvek nema nikakvog značajnijeg porasta, niti veće incidence javljanja ovih oboljenja. Povremeno se javljaju deca sa kompleksnijom kliničkom slikom pneumonija, sa takozvanim kompleksnim, odnosno parapneumoničnim izlivima", navodi dr Rsovac.

To su, dodaje, atipične pneumonije koje idu sa izlivima i tu je najčešće pneumokok izolovan, mada i u svetu i kod nas poznato je da iz tih pleuralnih punktata dokazivanje samog uzročnika nije tako jednostavno, nego često se ne identifikuje.

Kada potražiti pomoć

Na pitanje kada bi roditelji trebalo da potraže pomoć, dr Rsovac ističe kod svake visoke temperature preko 39, pogotovo kod male dece.

"Kada primete da ona kašlju, da čak i iskašljavaju. Promena ritma disanja, ubrzano disanje, sve to, alarm je da se što pre dete odvede pedijatru i onda će se na osnovu analiza i pregleda deteta ustanoviti da li je potrebna hospitalizacija i u kojoj meri je dete bolesno", kaže dr Rsovac.

Naglašava da bebe i manja deca do treće godine života, veoma brzo dehidriraju, stalno povraćaju, i neophodna je primena različitih rastvora koji će nadoknaditi elektrolite.

"Ukoliko to nije uspešno i ukoliko imaju učestale stolice koje su loše kvaliteta, oni gube brzo tečnost i mogu brzo da dehidriraju. Iz tog razloga je neophodno da ukoliko je to prisutno učestalo svakog sata, povraćanje se ne zaustavlja, ne može se nadoknaditi tečnost, onda je potrebno da se jave lekaru i da se sprovede trijaža, da li je i neophodno i u kojoj meri to dete hospitalizovati i dati rehidraciju", ukazuje dr Rsovac.

Čuvati decu od sunca

Navodi da u narednim danima decu posebno treba čuvati od sunca.

"Toplotni udari, sunčanica, dehidracija, edem mozga, sve to može dovesti do veoma ozbiljnog stanja deteta, to treba da bude upozorenje roditeljima. Dovoljno tečnosti, sklonite dete sa direktnog sunca, sklonite ga iz toplih i zagušljivih prostorija ili napolje kada je vlažno, sparno i jako toplo", apeluje dr Rsovac.

Ističe da ima varičele u vrtićima, najčešće postvaričeloza i da tokom same bolesti može doći do superinfekcija, bakterijskih infekcija, jer imunološki sistem se bori sa varičelom i onda neki drugi patogeni mogu da iskoriste priliku i izazovu komplikacije.

"To su uglavnom upale grla, tonzilitisi, ređe pneumonije, a u najmanjoj meri, što se tiče intenzivne nege, moguće je i encefalitis, odnosno upala mozga. Ako imate dete sa znacima bolesti, nemojte ga slati u kolektiv, već ga odvedite pedijatru, da se ne bi širenje bolesti proširilo u kolektiv. Pranje ruku je stalna obaveza i uredna vakcinacija, poštovanje vakcinalnog kalendara za svu decu, da bismo sprečili barem ono što možemo sprečiti", zaključila je dr Rsovac.



Prvi pacijenti smešteni u palijativno odeljenje u Novom Sadu – cilj je da se ne osećaju da su u bolnici

U bolnici na Mišeluku u Novom Sadu, uz dijalizu, prvi pacijenti smešteni su i u palijativno odeljenje, a počeo je da radi i Odsek za mentalno zdravlje. Novi prostori Kliničkog centra Vojvodine otvoreni su posle uređenja delova nekadašnje kovid bolnice.

Baka Julka je prva pacijentkinja novog palijativnog odeljenja i ovde je već drugi put, na terapiji. S njom su i članovi porodice, koji mogu i da prespavaju, za šta postoji i posebna stolica. Smeštaj je predviđen za 50 osoba, a ako su sami, na televiziji i na ozvučenju cele prostorije, mogu da uživaju i uz zvuke ptica.

Deka Milivoje ima 87 godina, uz njega je u posebnoj sobi i supruga. Svaki dan, kad želi, jer nema ograničenog vremena za posete, kao ni za boravak pacijenata.

"Ovo je nešto drugo, ipak imamo slobodu da odemo, da smo tu s njim. Tako da, svi ljubazni, svi lepo nas spreme, prosto kô da smo sada jedna porodica", navela je Marija Erdeljan, Milivojeva supruga.

Ako ih je više, mogu da borave u zajedničkoj prostoriji, koja ima i trpezarijski deo. Uz uređenje prostora po poslednjim standardima palijative i osoblje, ono koje je već radilo u kovid bolnici, moralo je da prođe obuku.

"Kako se ophoditi prema pacijentu koji je stigao ovamo i boluje od neizlečive bolesti. Radićemo na poboljšanju uopšte njihovog zdravstvenog života. I nijednog momenta niko se neće osetiti da je ovde zaista u hospitalnim uslovima. To nam je cilj", navela je Snežana Stanić, glavna sestra Centra za palijativu Kliničkog centra Vojvodine.

Neće ih osetiti ni korisnici novog Odseka za mentalno zdravlje. Uz individualni rad sa pacijentima, obavljaju se i grupne terapije. Od onih klasičnih, do modernijih.

"Od dece do odraslih ljudi, ljudi u poznim godinama i različitih mi kažemo dijagnostičkih skupina, odnosno ljudi sa raznim mentalnim poremećajima. Od bolesti zavisnosti, psihotičnih poremećaja, poremećaja raspoloženja, do ljudi sa određenim formama demencije", naveo je prof. dr Vladimir Knežević, upravnik Klinike za psihijatriju KC Vojvodine.

Odeljenje za dijalizu, koje je počelo prvo da radi, koristi više od stotinu pacijenta iz Južnobačkog okruga. Na tom odeljenju, koje ima 34 aparata, pacijenti terapiju primaju tri puta sedmično u trajanju od četiri sata.

"Hemodijaliza se radi na aparatima najnovije generacije, što znači da imaju najbolju prilagođenost, uz najbolje podnošenje organizma", istakla je prof. dr Lada Petrović, upravnica Klinike za nefrologiju i kliničku imunologiju KC Vojvodine.

Bivša kovid bolnica prva je obavila prenamenu nakon epidemije. Iskorišćeno je oko 60 odsto kapaciteta, a plan je da jedan deo bolnice bude pretvoren u hospis, kao i da se tu presele Klinika za oftalmologiju i ORL, dok traje renoviranje starih zgrada.

"Naša strategija, naš koncept je – pacijent je u fokusu. U tom cilju smo želeli da maksimalno iskoristimo ove prostore bivše kovid bolnice, gde u stvari otvaramo i proširujemo usluge pružanja zdravstvene zaštite pacijentima", navela je prof. dr Edita Stokić, direktorka Kliničkog centra Vojvodine.

Tako smanjuju i liste čekanja za CT. Imaju dva aparata i nekoliko rendgena, a nova bolnica ima i svoju laboratoriju. Dnevno, u dve smene, obavi se oko 70 pregleda.



"Kad čujemo reči 'IMAMO SRCE', onda kreće trka s vremenom!" Urađena peta transplantacija ove godine: Goran i Marko dobili su novu šansu za život

Posle dužeg vremena, u Centru za transplantaciju srca, u isto vreme, nalaze se dvojica pacijenata. Marko je dobio novo srce pre tri nedelje i uskoro će kući. A Goran pre nekoliko dana. Prvi put i više transplantacija srca nego u prethodne četiri godine. Od početka ove godine - pet.

"Nemam reči, dobro ide oporavak, kažu lekari, za sada je zadovoljavajuće", kaže Goran Račić.

Davalac organa, kome lekari nisu mogli da pomognu, bio je pacijent Urgentnog centra. Porodica je rekla "da", i počela je trka sa vremenom.

"Jako je važna koordinacija između eksplantacionog i transplantacionog tima, te operacije počinju paralelno, dosta su kompleksne, važno je da se sve završi brzo. To je multiorganska intervencija, tu su kardiohirurzi, abdominalni, urolozi, vaskularni hirurzi", objašnjava kardiohirurg Miloš Matković sa Klinike za kardiohirurgiju UKCS.

Prvo se uzima srce, onda i ostali organi

"Kada se organ izvadi, on nema više krvi u sebi, i sklon je ishemiji, propadanju, naša uloga je da tu kardioplegičnu soluciju implantiramo u srce, isperemo, spakujemo i donesemo na kliniku gde vršimo transplantaciju", priča David Nikolić perfuzer UKCS.

"Imamo srce" i onda trka sa vremenom

Najpre se srce donora priprema, a bolesno primaoca odstranjuje. I onda kreće procedura implantacije, Goran (53) je dobio srce bukvalno u poslednjem trenutku i to 30 godina mlađe osobe.

"Čim je ušao u Intenzivnu negu on je praktično dobio srčani zastoj, vrlo brzo smo ga reanimirali, posle sat vremena je bio ekstubiran, čak je posle dva sata ručao, pojeo svoj obrok, i ono što je usledilo sutradan, da se pojavi donorsko srce", kaže Mirjana Kačar, šef Intenzivne nege Klinike za kardiohirurgiju UKCS.

"I ono posle što je posebno važno, postoperativno, naročito 24 do 48 sati gde anesteziolog non-stop brine", ističe Dejan Marković načelnik odeljenja anestezije Klinike za kardiohirurgiju UKCS.

Ova operacija ne može da se izvede bez vantelesnog krvotoka, mašine koja menja rad srca i pluća .

"Kada srce počne spontano da kuca, vrati se, tada smo bezbedni, i lagano ga odvajamo od mašine", objašnjava Nenad Radosavljević klinički perfuzer UKCS.

Bez odgovarajuće pripreme pacijenta i neophodne podudarnosti donora i primaoca - rezultati neće biti dobri. I pre i posle transplantacije, pacijenti su pod nadzorom.

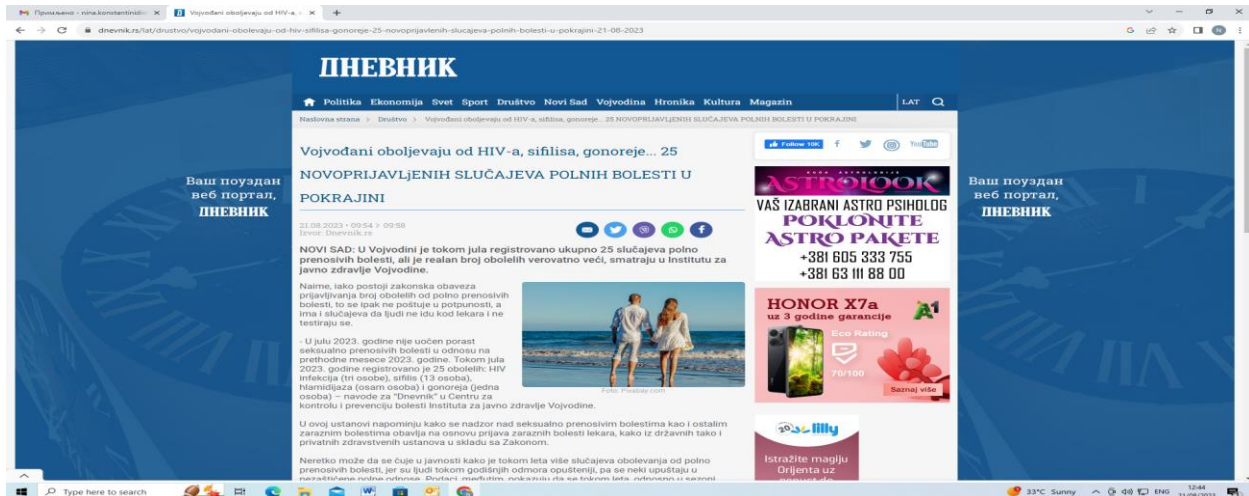
"Naš zadatak je da svaki lek mora adekvatno da deluje, da znate šta dajete, da ne dođe do odbacivanja, da ne preterate sa imunosupresivnom terapijom, da ne dođe do maligniteta", ističe kardiolog Odeljenje za transplantaciju srca i mehaničku potporu UKCS Emilija Nestorović.

U KC do sada urađene 52 transplantacije srca

Prva transplantacija srca u Kliničkom centru urađena je pre 10 godina, do danas njih 52.

"Morate biti spremni da ukoliko se ukaže šansa da transplantaciju uradite uvek, i za to budete spremni, mi imamo na sreću tri tima koja smo oformili, i koje smo u ovom desetogodišnjem periodu obučili da mogu da se smenjuju, jer je jako jako teško da budete pripravnici 365 dana u godini", kaže direktor Klinike za kardiohirurgiju profesor doktor Svetozar Putnik.

U Kliničkom centru Srbije urađene su i transplantacije bubrega, a jetra presađena pacijentu na Vojnomedicinskoj akademiji.



Vojvođani oboljevaju od HIV-a, sifilisa, gonoreje... 25 NOVOPRIJAVLJENIH SLUČAJEVA POLNIH BOLESTI U POKRAJINI

NOVI SAD: U Vojvodini je tokom jula registrovano ukupno 25 slučajeva polno prenosivih bolesti, ali je realan broj obolelih verovatno veći, smatraju u Institutu za javno zdravlje Vojvodine.

Naime, iako postoji zakonska obaveza prijavljivanja broj obolelih od polno prenosivih bolesti, to se ipak ne poštuje u potpunosti, a ima i slučajeva da ljudi ne idu kod lekara i ne testiraju se.

- U julu 2023. godine nije uočen porast seksualno prenosivih bolesti u odnosu na prethodne mesece 2023. godine. Tokom jula 2023. godine registrovano je 25 obolelih: HIV infekcija (tri osobe), sifilis (13 osoba), hlamidijaza (osam osoba) i gonoreja (jedna osoba) – navode za "Dnevnik" u Centru za kontrolu i prevenciju bolesti Instituta za javno zdravlje Vojvodine.

U ovoj ustanovi napominju kako se nadzor nad seksualno prenosivim bolestima kao i ostalim zaraznim bolestima obavlja na osnovu prijava zaraznih bolesti lekara, kako iz državnih tako i privatnih zdravstvenih ustanova u skladu sa Zakonom.

Neretko može da se čuje u javnosti kako je tokom leta više slučajeva obolevanja od polno prenosivih bolesti, jer su ljudi tokom godišnjih odmora opušteniji, pa se neki upuštaju u nezaštićene polne odnose. Podaci, međutim, pokazuju da se tokom leta, odnosno u sezoni godišnjih odmora, ne beleži povećanje broj obolelih od ovih bolesti.

Može se pretpostaviti da je realan broj obolelih od ovih bolesti veći u odnosu na registrovane slučajeve i da je subregistracija seksualno prenosivih infekcija veća u odnosu na druge zarazne bolesti, smatraju u Institutu za javno zdravlje Vojvodine

- Uvidom u prijavljene slučajeve zaraznih bolesti tokom jula 2023. godine, u odnosu na isti mesec 2022. godine, nije uočen porast broja obolelih od seksualno prenosivih infekcija na teritoriji AP Vojvodine. Seksualno prenosive bolesti se registruju kontinuirano tokom cele godine i njihov broj dominantno zavisi od zainteresovanosti osoba da se testiraju – objašnjavaju u Centru za kontrolu i prevenciju bolesti Instituta.

Iako bi prevencija seksualno prenosivih infekcija mogla biti efikasna kada bi se primenjivale individualne mere zaštite, ove infekcije i dalje ostaju značajna patologija stanovništva.

- Može se pretpostaviti da je realan broj obolelih od ovih bolesti veći u odnosu na registrovane slučajeve i da je subregistracija seksualno prenosivih infekcija veća u odnosu na druge zarazne bolesti – smatraju u Institutu.

Naglašavaju da su razlozi toga delom posledica karakteristika ovih bolesti, kao i postojanje određenog stepena stigmatizacije, a delom i što se nakon postavljanja dijagnoze neke iz grupe ovih infekcija one ne prijave uvek.