

MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 23. novembar 2023.godine

RTV- Klinički centar Srbije: Urađena 100. operacija ugradnje bajpasa na kucajućem srcu

RTV- Škodrić: Velika ulaganja u zdravstvu, vreme je da se ulaže u dijagnostiku

RTV- Škodrić: Do sada 59 trudnoća nastalih putem VTO od uvezenog reproduktivnog materijala

BLIC- "URGENTNI CENTAR JE PUN PACIJENATA!" Lekar upozorava na porast srčanih udara: Koje SIMPTOME NE SMEMO DA IGNORIŠEMO i za koga je ovo vreme kobno

N1- Gde se u Beogradu možete besplatno testirati na HIV i ko bi sve trebalo da se javi

DNEVNIK- DA LI NAM SE PONAVLJA KOVID Misteriozni virus HARA KINOM Dečije bolnice pune, lekari u strahu "Ovo nije tipična upala pluća!"

POLITIKA- Konferencija „Zdravlje je znanje“ okupila vodeće stručnjake iz sveta medicine

POLITIKA- U domovima zdravlja zaposleno svega 123 psihologa

POLITIKA- S. Venac: danas i sutra prijave za preglede kod urologa i za skrining očnog dna



Klinički centar Srbije: Urađena 100. operacija ugradnje bajpasa na kucajućem srcu

BEOGRAD - U Klinici za kardiohirurgiju Univerzitetskog kliničkog centra Srbije (UKCS), danas je urađena 100. minimalno invazivna operacija ugradnje bajpasa na kucajućem srcu.

Srbija je uvođenjem te procedure u operativni program postala jedna od tri zemlje u Evropi koje to uspešno sprovode, rekao je Tanjugu dr Danko Grujić, subspecialista kardiohirurgije sa te klinike.

Dr Grujić za kaže da je prva takva operacija na Klinici za kardiohirurgiju UKCS urađena leta 2022. godine, a današnju, stotu operaciju, ocenjuje kao veliki uspeh i za tu kliniku i za Srbiju.

"Ponosni smo, veliki je rezultat za našu kuću, za našu zemlju, što je ta metoda zaživela kod nas. Posebno smo ponosni na rezultate za godinu dana, jer sada koronarne bolesnike kojima je potreban bajpas, ili više njih, možemo raditi minimalno invazivnim putem", naveo je dr Grujić.

Ističe da nijedan od 100 pacijenata nije dobio transfuziju krvi tokom operacije, a minimalno invazivno upravo znači, kako objašnjava, to da se ne koristi klasičan pristup u kardiohirurgiji koji podrazumeva otvaranje grudne kosti i presecanje koštanih struktura.

Grujić poručuje da ta procedura značajno može da skрати liste čekanja.

"Srcu pristupamo kroz meka tkiva i pravimo jedan mali rez 5-6 cm. Prednosti su brojne. Uveli smo tehniku operacije na kucajućem srcu bez upotrebe vantelesnog krvotoka, što mislim da je ključna stavka minimalne invazivnosti ove procedure. Znamo svi koje su negativne stavke upotrebe mašine poznate kao "srce-pluća", koja dovodi organizam u jedan neprirodan položaj - srce se zaustavlja, imamo veliki sistemski inflamatorni odgovor, pogođena je bubrežna funkcija i razne druge negativnosti. Ovim putem mi izbegavamo sve te komplikacije, a tu je i taj mali rez koji je dokaz minimalne invazivnosti i na to naši pacijenti uvek najviše pažnje obrate", pojasnio je on.

Dr Grujić je naveo da današnji, stoti pacijent, ima 65 godina, preležao je akutni infarkt miokarda pre mesec i po, kada je inicijalno lečen stentom.

"Njemu se rade dva bajpasa i to je procedura na koju smo posebno ponosni. Takođe, pre dve nedelje urađen je i četvorotstruki arterijski bajpas na kucajućem srcu, takođe minimalno invazivnim putem", kazao je Grujić.

Naglašava da je prosečno ležanje na 100 operisanih pacijenata bilo četiri do pet dana, a da su se oni vratili svojim aktivnostima već posle desetak dana do dve nedelje, što je, kako ističe, ogroman benefit za ove pacijente.

"Ne radi puno zemalja u okruženju tu proceduru i mislim da smo među vodećim ustanovama, odmah posle Nemačke i Austrije. Malo zemalja radi tu proceduru, a gotovo niko na nivou na koji smo mi ovu proceduru izdigli", zaključuje dr Grujić.



Škodrić: Velika ulaganja u zdravstvu, vreme je da se ulaže u dijagnostiku

BEOGRAD - Direktorka Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO) Sanja Radojević Škodrić izjavila je da je Srbija posle mnogih velikih ulaganja dostigla takav nivo zdravstvene zaštite da je došlo vreme da se u narednom periodu usredsredi na prevenciju.

Ona je u intervjuu za Srpski Telegraf podsetila da će u naredna dva meseca biti nabavljene 22 magnetne rezonance za 10 gradova i opština, među kojima su Niš, Kragujevac, Leskovac, Šabac, Valjevo, Čačak, Zvezdara itd.

"Kada svi ovi gradovi dobiju magnete, više neće biti liste čekanja", rekla je Radojević Škodrić.

Pored magneta, pojedinim opštinama među kojima su Kladovo, Negotin, Surčin, Prokuplje, Kuršumlija, Kruševac biće dodeljeni i najsavremeniji digitalni mamografi, poput onog koji je nedavno je uručen bolnici u Leskovcu, najavila je Radojević Škodrić.

Kako je istakla država izdvaja sve više sredstava za lečenje dece u inostranstvu o čemu svedoče i podaci da je o trošku RFZO u poslednjih 10 godina 5.122 dece poslato u inostranstvo na lečenje, za šta je izdvojeno oko 3,95 milijardi dinara, dok je u periodu od 2008. do 2012. godine za 440 dece omogućeno lečenje u inostranstvu, za šta je potrošeno oko 600 milina dinara.

"Ovo je moguće samo zahvaljujući sredstvima ogromnom iznosu finansijskih sredstava koje ulažemo, a ove godine smo i rebalansom dodali sredstva u iznosu od milijardu dinara", rekla je Radojević Škodrić i dodala da su kao opciju uključili odlazak na lečenje u Englesku i Ameriku za one slučajeve koji se ne mogu lečiti u drugim centrima.

Kako je istakla opcija lečenja u inostranstvu o trošku RFZO-a moguća je ne samo za decu, već i za odrasle, a za te potrebe u periodu od 2013. do ove godine izdvojeno je 1,87 milijardi dinara, odnosno tri puta više, nego u periodu od 2008. do 2012. godine.

Budžet za finansiranje lečenja u inostranstvu o trošku RFZO-a određuje se na početku svake godine, a da bi se neko javio o fondu, potrebno je da prvo zdravstvena ustanova u kojoj se pacijent leči podnese predlog fondu, posle čega se izjašnjava komisija, dok se kod hitnih slučajeva, zahtevi odobravaju u roku od 24 sata.

Direktorka RFZO-a posebno je istakla značaj sporazuma koji RFZO ima sa vladom, zahvaljujući kom su im avioni na raspolaganju za prevoz pacijenata u inostranstvo.

Ona je najavila da će Srbija biti prva zemlja u Evropi u kojoj će biti dostupan lek za lečenje bulozne epidermolize, retke bolesti, koji je registrovan samo u Sjedinjenim američkim državama i čija je cena oko 650.000 dolara.

"Budžet za retke bolesti formiran je prvi put 2012. i tada je iznosio 130 miliona dinara, a ove godine budžet, zahvaljujući rebalansu, iznosi 7,2 milijarde dinara, što je 55 puta više", rekla je Radojević Škodrić.

Ona je dodala da je i ovogodišnji budžet za lekove za retke bolesti takođe najveći do sada, i iznosi oko 10,8 milijardi dinara.

"Tako da, zajedno sa budžetom Srbije, to je 18 milijardi dinara u ovoj godini koje su izdvojene za retke bolesti", istakla je Radojević Škodrić.

Do kraja ove godine biće izdata nova lista inovativnih lekova, koja će biti proširena, najavila je Radojević Škodrić, i napomenula da su troškovi inovativne terapije danas drastično veći nego pre.

"Ukupna sredstva za sve inovativne lekove koji se već nalaze na listi lekova, a koja su utrošena u periodu od 2000. do 2012. godine iznose 19 milijardi, a u periodu od 2013. do 2023. godine to je 135 milijardi dinara", zaključila je Radojević Škodrić.



Škodrić: Do sada 59 trudnoća nastalih putem VTO od uvezenog reproduktivnog materijala

BEOGRAD - Za vantelesnu oplodnju (VTO) putem uvezenog reproduktivnog materijala do sada se prijavilo 1.500 žena, za sada je o trošku Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO) odobreno 828, a završeno je 339 postupaka, rekla je danas direktorka RFZO Sanja Radojević Škodrić.

Škodrić naglašava da je do sada potvrđeno 59 trudnoća.

"Sve žene do 45 godina imaju neograničen broj pokušaja za prvo dete, imaju pravo na pet VTO pokušaja i za drugo dete, bez obzira da li je prvo dete dobijeno prirodnim ili putem VTO. Takođe, imaju pravo na neograničeno zamrzavanje embriona, omogućena je VTO za parove kod kojih muškarac ima azospermiju, a koji imaju prethodno zamrznuti materijal. Prošle godine smo omogućili i VTO sa uvezenim materijalom, a ove godine i mogućnost zamrzavanja reproduktivnog materijala za obolele od malignih bolesti", kazala je direktorka RFZO.

Dodaje da je sve više žena koje se odlučuju da budu samohrane majke i koje se prijavljuju za donirane ćelije, a takođe, Škodrić ističe da je do sada 500 osoba sa onkofertilitetom zamrzlo reproduktivni materijal o trošku države.

"Moram da kažem da ovde nismo zadovoljni jer, nažalost, znamo da mnogo veći broj ljudi ima onkološke probleme. To znači da moramo da informišemo pacijente o tome da imaju mogućnost da zamrznou reproduktivni materijal. Mi u Fondu verujemo da informisanost treba da krene od izabranog lekara, jer je to prva adresa gde se pacijenti javljaju kada otvaraju bolovanje", ocenila je direktorka fonda.

Radojević Škodrić navodi da je za prethodnih 10 godina na postupke VTO potrošeno osam milijardi dinara, a vantelesnu oplodnju o trošku države žene mogu da urade u sedam državnih i 15 privatnih klinika.

Ona je istakla da je Srbija po obimu prava na VTO o trošku države prva u svetu.

"Uzmimo za primer razvijenu evropsku zemlju. U Španiji je starosna granica 37 godina i imaju pravo na dva pokušaja, kod nas je granica 45 godina i neograničeno pokušaja. Tamo su problem i liste čekanja. Parovi čekaju godinama. Zato se dešava da dok čekaju neki od njih napune 37 godina i kada napune oni se skidaju sa liste i moraju sami da se snađu. Možda mogu da plate jedan dva pokušaja i to je to", rekla je ona.

Zaključuje da je parovima u Srbiji obezbeđena i finansijska podrška za prvo, drugo, treće i četvrto dete, kao i subvencije za majke za kupovinu prve nekretnine.



"URGENTNI CENTAR JE PUN PACIJENATA!" Lekar upozorava na porast srčanih udara: Koje SIMPTOME NE SMEMO DA IGNORIŠEMO i za koga je ovo vreme kobno

Kardiolog Urgentnog centra Srbije profesor dr Predrag Mitrović istakao je da sa klimatskim promenama imamo i promene u zdravstvenom sistemu čoveka. Kako kaže, kada imamo vremenske oscilacije, Urgentni centar Srbije postaje pun pacijenata. Najčešće dolaze oni koji boluju od kardiovaskularnih bolesti, a neretko je neophodno promeniti i terapiju.

Svedoci smo da se klima na Zemlji iz dana u dan menja. U Srbiji više nemamo četiri godišnja doba, kao nekad, već samo dva - leto i zimu. Kratak prelazni period, koji razdvaja ova dva godišnja doba, sam po sebi ne bi bio problem da, u toku samo jednog dana, nemamo temperaturne oscilacije od 2 do 20 stepeni, kažu stručnjaci.

Svaka vremenska promena utiče na zdravlje čoveka, kaže kardiolog profesor dr Predrag Mitrović.

- Imamo skok pacijenata koji dolaze. Nije bitno da li su za hospitalizaciju ili nisu. Najčešće se javljaju oni sa kardiovaskularnim bolestima, pre svega oni kojima oscilira krvni pritisak. Dakle, hipertenzije, hipertoničari. Oni uzmu lek i pritisak padne ili poraste još više. Tako da, jednostavno, pacijenti više ne mogu da održe stabilan pritisak kao nekada - kaže Mitrović za RTS.

Iskusniji pacijenti sami sebi menjaju terapiju, dok oni koji to nisu češće se obraćaju lekaru, ističe prof. dr Mitrović.

- Nakon hipertoničara ima puno i onih, što se kaže, sa akutnim koronarnim sindromom, odnosno angina pektoris i srčani udar. Ove pojave su mnogo češće, jer promena spoljne temperature utiče i na promenu rada srca, odnosno krvnih sudova srca. Dešava se onda kada dođe do promene temperature, kada se menja dinamika temperature, nije bitno da li se krvni sud opušta zbog promene temperature ili grči ta dinamika koja je veoma brza, dovodi do tog razgibavanja krvnih sudova i može doći do pucanja, krvnih pločica - kaže dr Mitrović.

Ovoga leta više pacijenata sa toplotnim udarom

- Imali smo letos povećan broj pacijenata sa toplotnim udarom, ali smo imali, naravno, i mnogo češće kardiološke promene. Bio je mnogo veći broj hospitalizovanih bolesnika. Bilo je više toplotnih udara nego inače, ali je bilo i toplije nego inače - kaže dr Mitrović.

Navodi i da su najugroženije grupe "ljudske vrste" koje imaju zastarele ili nerazvijene receptore za spoljnu sredinu.

- Najosetljivije su bebe, koje nemaju još uvek razvijen taj mehanizam regulacije samog organizma i stari ljudi gde je taj mehanizam nije više u punoj snazi kao nekada. To su osobe preko 65 godina - kaže dr Mitrović.

Organizam ne može tako brzo da se prilagodi spoljnoj temperaturi, u proseku mu treba oko pola sata, 45 minuta, ako smo preko 60 godina. Savet lekara je da se ne napušta mikroklima naglo.

- Dakle, da budete u jednim uslovima, bez obzira da li ste napolju ili unutra, nemojte ulaziti u spoljašnju sredinu, unutrašnju sredinu, klimatizovano ili ne. Budite u jednoj sredini. Uzmite lekove i vidite šta se dešava. Nemojte izlaziti napolje - savetuje dr Mitrović.

Pacijentima najviše smeta vlaga

Kardiolog dr Predrag Mitrović kaže da pacijentima u ovom periodu najviše smeta vlaga.

- Sada najviše smeta vlaga i kiša, promene u disanju opterećuje desni deo srca, tj. onaj deo koji pumpa krv kroz pluća opterećuje srce, i opet može doći do pojave angine pektoris, odnosno srčanog udara - kaže dr Mitrović.

Navodi i da glavobolje pred promenu vremena, koje pojedinci osećaju nisu mit.

"Odmah se javite lekaru"

- Glava može da boli ili zbog nadražanih nerava ili zbog varijacija pritiska. Glavobolja je najčešći pokazatelj da pritisak varira. Ljudi se žale na različite simptome. Kao da imaju neku loptu na glavi, kao da ih je neko stegao... Ako vam se prvi put desi da imate povišen pritisak, odmah se javite lekaru - kaže dr Mitrović.

Pritisak može da padne i u zavisnosti od svakodnevnog stila života. Osim vremenskih uslova važno je i koju hranu jedemo, da li smo manje vode pili danas, itd, navodi profesor dr Predrag Mitrović.

Vreme sada utiče i na one na koje nikada pre nije

- Shvatimo da klima definitivno utiče na zdravlje. 80 posto je više vaskularnih bolesti tamo gde je bilo promene klime. Vreme je da pacijenti shvate da vreme utiče sada i na one na koje nikada nije uticalo - kaže dr Mitrović.

Nagli skok temperature dovešće do toga da imamo ponovo svega.

- Pritiska, srčanog udara, infarkta srca. Astmatičarima će biti teže zavisnosti od vlage i od temperature. Oni koji imaju migrene imaju češće migrene. Dakle svi će biti malo nepodešeni - kaže dr Mitrović.

Simptomi koje ne smemo da ignorišemo u narednom periodu

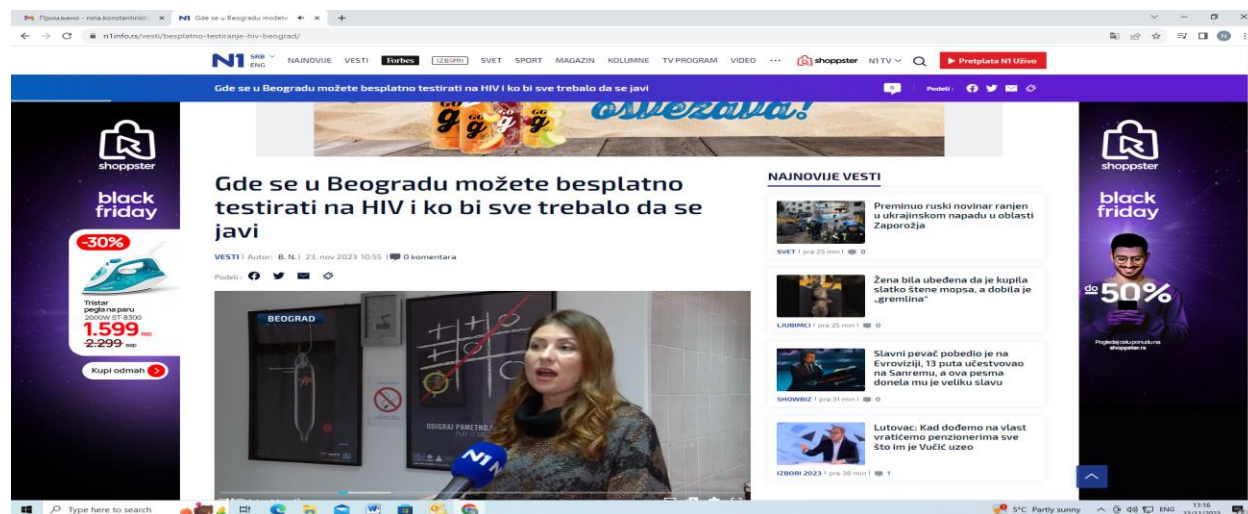
- Pa ne smemo glavobolje zbog pritiska. Pre svega proverimo pa ako je pritisak dobar, u redu, onda su neke druge stvari u pitanju, verovatno nešto drugo. Ne sme da boli u grudima, vratu, leđima. To je nešto što može da ukazuje na bolesno srce, odnosno na predinfarktno stanje ili na infarkt - kaže dr Mitrović.

Šta znači topla ili hladna zima za naše zdravlje

- Ako toplo ili hladno vreme traje danima, dve ili tri nedelje - ne treba raditi ništa. Organizam će se prilagoditi uslovima. Najveći problem predstavljaju svakodnevne varijacije. To može dovesti do promene krvnog pritiska i mogućnost infarkta, kao što je bilo tokom leta i na prelasku - kaže dr Mitrović.

Naglašava da promene same po sebi nisu problem, već su problem brze promene koje se mere u danima i satima.

- Klimatske promene utiču na taj način da naše stanje bude ekstremnije. Bilo da je pritisak ili angina pektoris, biće češće epizode bolova. Suština je, kada su te promene napolju ne treba menjati sredinu. Treba sedeti u zatvorenoj sredini, ne menjati uslove, uzimati lekove koje su propisane i eventualno malo promeniti ako je potrebno. I oni koji ne uzimaju nikakvu terapiju treba više da miruju u takvim vremenskim uslovima - kaže dr Mitrović.



Gde se u Beogradu možete besplatno testirati na HIV i ko bi sve trebalo da se javi

Svi građani mogu besplatno, tokom cele godine, da se testiraju na HIV u Savetovalištu na Studentskoj poliklinici, u Ulici Prote Mateje u Beogradu, a povodom Evropske nedelje testiranja na HIV, radno vreme Savetovališta produženo je do 19 časova.

Dr Mirjana Mihajlović iz Studentske poliklinike objasnila je za N1 da se besplatna testiranja tokom godine mogu obaviti od 8 do 14 časova, ali da je u periodu od 20. novembra do 1. decembra, radno vreme produženo do 19 sati.

„Svi oni koji žele i smatraju da su imali rizične odnose mogu nam se javiti na testiranje“, rekla je Mihajlović precizirajući da im se inače javlja četvoro, petoro ljudi dnevno, dok je u ovoj nedelji taj broj povećan na sedam do deset osoba.

„Odziv jeste dobar, ali nije baš zadovoljavajući, mi bismo voleli da imamo više klijnata“, poručila je sagovornica N1 ističući da u javnosti, nažalost, postoji stigma da je u riziku, pre svega, gej populacija.

„Virus HIV-a cirkuliše i među hetero grupom. Svi koji su imali rizičan odnos, dakle odnos bez kondoma, trebalo bi da nam se jave“, navela je Mihajlović.

Prep-terapija: Zaštita bez kondoma

Osim kondomom, osobe koje su u riziku da dobiju HIV, mogu se zaštititi i prep-terapijom, odnosno pre-ekspozicionom terapijom koja je od nedavno dostupna i kod nas.

Mihajlović je objasnila da je reč o antiretrovirusnoj terapiji, koja se savetuje onima koji vode rizičan seksualni život, a ne žele da nose kondom.

„To su lekovi koji se piju redovno po šemi da se ne bi neko zarazio od HIV-a. Osoba koja zna da je u riziku, koja je promiskuitetna, i ima svest da može da se zarazi, bolje je da koristi prep“, istakla je.

Doktorica je precizirala i da osobe koje nisu imale seksualne odnose nisu u riziku, i ne moraju da se testiraju.

„Jedino deca onih majki koje su možda bile zaražene HIV-om, ali to se obično prenosi u toku trudnoće, tako da bi oni znali da imaju HIV“, rekla je Mihajlović dodajući da ljudi koji su imali transfuziju krvi ne bi trebalo da brinu, jer se u tom slučaju obavljaju sva neophodna testiranja.

Zašto morate sačekati mesec dana

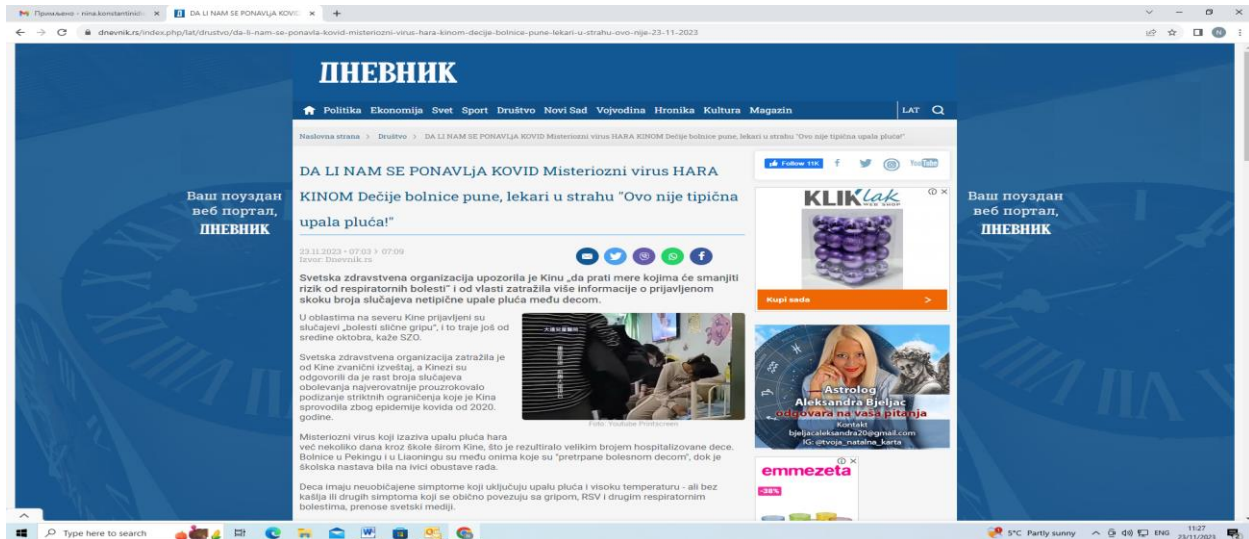
Osobama koje žele da se testiraju na HIV savetuje da vode računa o tzv. periodu prozora, koji je u ovom slučaju četiri nedelje.

„Ako ste imali rizične odnose u poslednje četiri nedelje, mi ne možemo da detektujemo HIV. Važno je da razmislite o tome kada su imali poslednji rizični donos“, istakla je.

Jednostavan proces testiranja

Proces testiranja je, kako je objasnila, veoma jednostavan. Po javljanju u Savetovalište razgovarate sa edukovanim savetnikom koji vas zatim upućuje u laboratoriju gde se vadi venska krv.

Rezultati obično stižu istog dana, ako se testiranje obavlja prepodne, a sutradan ukoliko je testiranje obavljeno popodne. Tada sledi novi razgovor sa savetnikom i izdavanje rezultata.



DA LI NAM SE PONAVLJA KOVID Misteriozni virus HARA KINOM Dečije bolnice pune, lekari u strahu "Ovo nije tipična upala pluća!"

Svetska zdravstvena organizacija upozorila je Kinu „da prati mere kojima će smanjiti rizik od respiratornih bolesti“ i od vlasti zatražila više informacije o prijavljenom skoku broja slučajeva netipične upale pluća među decom.

U oblastima na severu Kine prijavljeni su slučajevi „bolesti slične gripu“, i to traje još od sredine oktobra, kaže SZO.

Svetska zdravstvena organizacija zatražila je od Kine zvanični izveštaj, a Kinezi su odgovorili da je rast broja slučajeva obolevanja najverovatnije prouzrokovalo podizanje striktnih ograničenja koje je Kina sprovedila zbog epidemije kovida od 2020. godine.

Misteriozni virus koji izaziva upalu pluća hara već nekoliko dana kroz škole širom Kine, što je rezultiralo velikim brojem hospitalizovane dece. Bolnice u Peking i u Liaoningu su među onima koje su "pretrpane bolesnom decom", dok je školska nastava bila na ivici obustave rada.

Deca imaju neuobičajene simptome koji uključuju upalu pluća i visoku temperaturu - ali bez kašlja ili drugih simptoma koji se obično povezuju sa gripom, RSV i drugim respiratornim bolestima, prenose svetski mediji.

Upozorenje na ovaj virus je izdato kasno u utorak preko ProMeda, javno dostupnog globalnog sistema nadzora koji prati zarazne bolesti. Isto obaveštenje ProMeda objavljeno je i u decembru 2019. godine koje je privuklo pažnju mnogih lekara i naučnika, uključujući zvaničnike Svetske zdravstvene organizacije, misteriozni virus, koji je kasnije dobio ime kovid.

Da li je u pitanju "hodajuća pneumonija"?

Nova epidemija mogla bi da bude povezana sa micoplasma pneumoniae, poznatom kao hodajuća pneumonija.

To je bakterija koja može da izazove oštećenje grla, pluća, ždrela. Ljudi mogu imati ove bakterije u nosu ili grlu u nekom trenutku, a da pritom nisu bolesni.

Obično se prenosi kašljem ili kijanjem. Većina ljudi prođe bez simptoma, a one se prenose u velikim kolektivima, poput škola, studentskih domova, vojnih obuka, ustanova za dugoročnu negu i bolnica. Ako krene epidemija, razboljevaju se i ukućani.

Svetski lekari zabrinuti zbog nove infektivne bolesti

Doktor Krutika Kupali, lekar za infektivne bolesti koji je deo Programa SZO za hitne slučajeve, rekao je na platformi "X" (bivši Tviter) da bolest "može biti bilo šta" jer Kina nije otkrila na šta su testirali.

Doktorica Dženifer Nuzo, epidemiolog i direktor Pandemičkog centra u Školi javnog zdravlja Univerziteta Braun, rekla je da je potrebno više transparentnosti iz Kine kako bi se izbeglo ponavljanje poput pokušaja zataškavanja pandemije kovid-19, i dodala:

"Videti povećan broj ljudi koji se javljaju u bilo kojoj bolnici je, naravno, alarmantno".

"Ne želim da ponavljam istu grešku"

Doktor Nil Stoun, lekar specijalista za zarazne bolesti u bolnici Univerzitetskog koledža u Londonu, takođe je rekao da se upozorenje mora shvatiti ozbiljno.

- Poslednji put kada sam video izveštaje o izbijanju nedijagnostikovane upale pluća u Kini, pomislio sam, ma... nije ništa strašno. To je bilo u decembru 2019. i ne želim da ponavljam istu grešku - rekao je doktor Stoun.

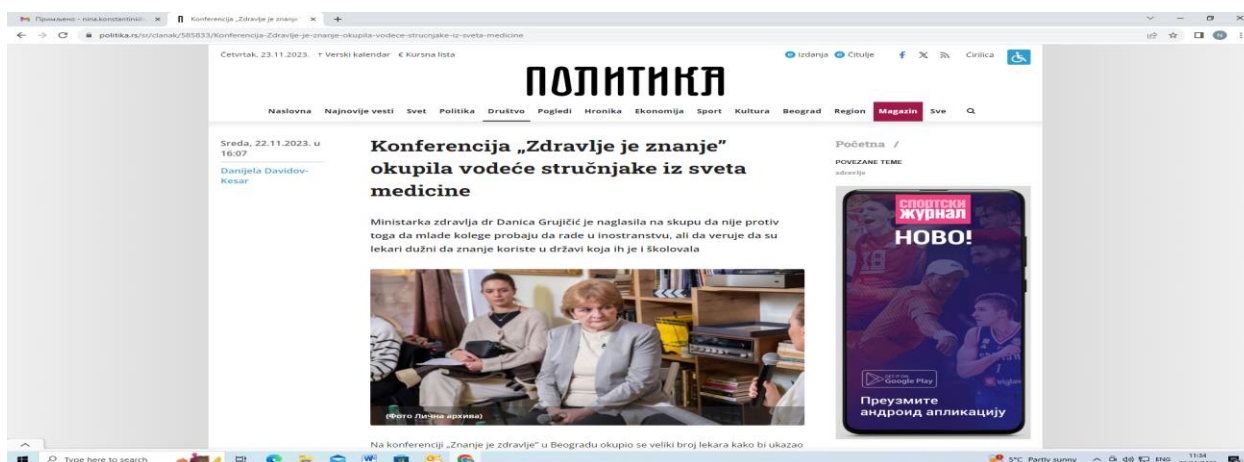
Dr Feigl-Ding je takođe rekao da je spekulacija da je bolest hodajuća upala pluća "nejasna".

- Ovo nije tipična "hodajuća pneumonija" jer ova nova epidemija nije blaga - rekao je.

Državni medij Sikt Tone izvestio je da jedna desetina pacijenata dolazi izvan grada jer nemaju pristup bronhoskopiji u svom rodnom gradu.

- Ovo me brine - rekao je dr Feigl-Ding, jer bronhoskopije obično nisu potrebne za blage slučajeve infekcije.

ПОЛИТИКА



Konferencija „Zdravlje je znanje“ okupila vodeće stručnjake iz sveta medicine

Ministarka zdravlja dr Danica Grujičić je naglasila na skupu da nije protiv toga da mlade kolege probaju da rade u inostranstvu, ali da veruje da su lekari dužni da znanje koriste u državi koja ih je i školovala

Na konferenciji „Znanje je zdravlje“ u Beogradu okupio se veliki broj lekara kako bi ukazao na značaj prevencije, problemima pacijenata, zdravstvenom sistemu, kao i o lečenju oboljenja koja su najčešće prisutni u našoj zemlji.

Prof. dr Danica Grujičić, ministarka zdravlja, govorila je na panelu o zdravstvenom sistemu u Srbiji, značaju preventive i mogućnostima unapređenja rada, sa ciljem da se krene u susret pacijentu i njegovim potrebama.

– Godinama smo imali apsurdnu situaciju, da smo kao država nabavljali preskupe aparate, a imali lošu organizaciju rada. Ja o tome govorim desetak godina unazad, kao i o činjenici da lekar opšte prakse može da uradi mnogo više nego što mu je trenutno omogućeno. Jer primarna zdravstvena zaštita je osnova sprečavanja težih posledica po zdravlje pacijenata, pošto se meni kao specijalisti na tercijarnom nivou često dešavalo da primim, nažalost, zapuštene pacijente. Radim na ispravljanju tih grešaka, a sada je prioritet i povratak stomatologije u domove zdravlja – istakla je ministarka dr Grujičić.

Pred prepunom salom, ministarka je odgovarala i na pitanja publike u kojoj je bilo mnogo studenata medicine.

– Nisam protiv toga da mlade kolege probaju da rade u inostranstvu, verujem da je razmena važno sticanje profesionalnog iskustva. Ali još jače verujem da smo kao lekari dužni da svoje znanje koristimo u državi koja nas je i školovala, dakle prvo rad u Srbiji, pa onda inostranstvo ko želi – poručila je ministarka Grujičić mladim kolegama i najavila još snažnije angažovanje ministarstva na pronalaženju načina za zapošljavanje mladih lekara u manjim sredinama.

Profesor dr Slavica Đukić Dejanović, neuropsihijatar i ministarka prosvete, istakla je da je mentalno zdravlje građana Srbije slično kao i kod ljudi u regionu, pa i u Evropskoj uniji i da nema tu neka velike razlike.

– Iako živimo u modernom društvu, i dalje vlada uverenje da je sramota da duša zaboli. Iako se u javnosti pominje podatak da u Srbiji oko 200.000 ljudi ima problem sa bolestima zavisnosti, zvanična statistika pokazuje da imamo zvanično 4.000 registrovanih zavisnika koji se leče i dobijaju stručnu pomoć. A znamo da ih ima neuporedivo više.

Često mlade osobe u želji da odškrinu vrata raja zapravo ulaze u pakao bolesti zavisnosti. Statistika je pokazala da čak 70 odsto mladih do 30 godina koji imaju shizofreniju, ili je koristilo ili koristi psihoaktivne supstance. Tu dolazi do dualnih dijagnoza, jedno pogoršava stanje drugog. Dokazano je i da neke supstance poput hašiša ubrzavaju nastanak psihoza. Takođe, kod osoba sa bipolarnim sindromom i psihotičnim depresijama udružene su bolesti zavisnosti. Zvaničan stav je da se istovremeno leče obe bolesti, a bitno je da se kod osobe koja ima neku od ovih bolesti uradi testiranje kako bi se videlo da li u krvi ili mokraći ima neku psihoaktivnu supstancu – naglasila je dr Đukić Dejanović.

Ona je naglasila da je pre pandemije kovida 19 počelo da se radi na novoj strategiji za bolesti zavisnosti, da je pandemija to prekinula, ali da su se nakon toga okupili stručnjaci iz ove oblasti i da su rezultati razmene iskustva interesantni. Veoma je važno donošenje nove strategije i akcionog plana.

– „Harm reduction”, odnosno smanjivanje posledica, je jedan od zadataka i nova strategija mora da predvidi program prevencije i grupa samopomoći vršnjaka koji su ranije imali problem sa bolestima zavisnosti. Mi imamo dobre protokole za lečenje, ali kao društvo moramo da primenimo neke novine, kao što je na primer Hrvatska uradila, što je jedan od naših zadataka – dodala je dr Đukić Dejanović.

Dr Oliver Vidojević, psihijatar, pojasnio je da je prvi cilj uvek da se smanji šteta i da se zato pojavio pristup „harm reduction” da bi se smanjila upotreba neke supstance. Čista apstinencija da duže staze je teška, pa se u periodu odvikavanja koriste programi smanjenja štete.

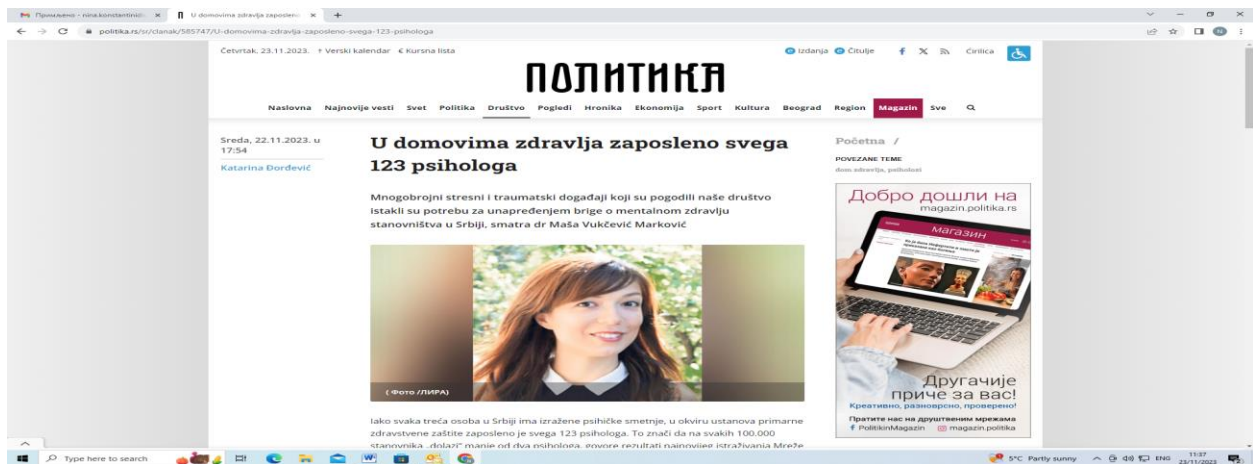
– Ideja je da se na svakom nivou smanji šteta, a da se onda društvo posveti svakome da ima prevenciju. U Francuskoj je, na primer, to uvek modifikovano specifičnim odnosom društva. Metod manje štetnih alternativa se posebno koristi kod pušenja cigareta, recimo u Velikoj Britaniji. Osim preventivnih programa za decu, bitno je da postoje programi za one koji već imaju svoju naviku pušenja i ne mogu da se odviknu bude primenjen način smanjenja štetnosti, uz korišćenje proizvoda koji su manje štetni. Važno je i da se maloletnicima nikako ne prodaju duvanski proizvodi – smatra dr Vidojević.

Budući da imamo poslednjih godina nove vidove zavisnosti koje su već ušle u brojne dokumente u zemljama Evrope kroz strategije o prepoznavanju i lečenju, pitanje je da je vreme da i Srbija u to uključi i koliko je bitno da psihijatri koji leče bolesti zavisnosti koriste najnovije studije i naučna istraživanja o novinama u ovoj oblasti.

– Mi psihijatri pratimo novine u svemu i gledamo da to prilagodimo našim specifičnim okolnostima. Zapazili smo porast novih vidova zavisnosti koje nisu hemijskog tipa i znamo da postoje određene strategije u toj oblasti u drugim državama. Na osnovu pozitivnih iskustava u svetu, moramo razviti preventivne strategije, savremene i nove, koje uključuju i puno rada sa roditeljima. To treba unaprediti – dodao je dr Vidojević.

Na Konferenciji o zdravlju, koja je održana u okviru obeležavanja 29. Festivala zdravlja Beograd, govorilo se o tome kako se može sprečiti pojava moždanog udara, o glavoboljama, kardiovaskularnim tegobama žena u menopauzi, mentalnom zdravlju, upotrebi veštačke inteligencije u medicini, prevenciji i skriningu, zdravom životu...

ПОЛИТИКА



U domovima zdravlja zaposleno svega 123 psihologa

Mnogobrojni stresni i traumatski događaji koji su pogodili naše društvo istakli su potrebu za unapređenjem brige o mentalnom zdravlju stanovništva u Srbiji, smatra dr Maša Vukčević Marković

Iako svaka treća osoba u Srbiji ima izražene psihičke smetnje, u okviru ustanova primarne zdravstvene zaštite zaposleno je svega 123 psihologa. To znači da na svakih 100.000 stanovnika „dolazi” manje od dva psihologa, govore rezultati najnovijeg istraživanja Mreže psihosocijalnih inovacija, koje je urađeno pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja Srbije tokom avgusta, septembra i oktobra, a koje „Politika” ekskluzivno objavljuje. Studija koja je realizovana u okviru projekta „Unapređenje dostupnosti preventivnih usluga i usluga zaštite mentalnog zdravlja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti”, takođe je pokazala da dve trećine ispitanika smatra da broj zaposlenih psihologa u domovima zdravlja nije dovoljan da odgovori potrebama stanovništva za psihološkom potrebom. Takođe, 60 odsto njih ocenjuje da na svom radnom mestu nema neophodne uslove za sprovođenje adekvatnog psihološkog tretmana svim osobama kojima je on potreban.

Ako se ima na umu činjenica da svi stručnjaci apeluju da se osobe koje imaju mentalne tegobe ili dileme vezane za brak, roditeljstvo ili posao, na vreme potraže savet ili pomoć psihologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, kao i činjenicu da odlazak u psihijatrijske bolnice za mnoge osobe nosi veliku stigmiju, postaje jasnije zbog čega ovako mali broj zaposlenih psihologa u domovima zdravlja ne može da odgovori realnim potrebama naših sugrađana.

„Psiholozi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti predstavljaju veliki resurs za zaštitu mentalnog zdravlja u Srbiji. Međutim, potrebno je povećati njihov broj i jasnije definisati njihovu ulogu i posao, odnosno obezbediti im podršku i resurse kako bi adekvatno mogli da odgovore na potrebe stanovnika za mentalnim zdravljem”, ističe dr Maša Vukčević Marković, direktorka Mreže psihosocijalnih inovacija i naučna saradnica Odeljenja za psihologiju Filozofskog fakulteta u Beogradu.

Mnogobrojni stresni i traumatski događaji koji su pogodili naše društvo, kako ukazuje, nesumnjivo su istakli potrebu za unapređenjem brige o mentalnom zdravlju stanovništva u Srbiji.

„Rezultati velike nacionalne Cov2Soul studije govore da svaka šesta osoba u našoj zemlji ispunjava kriterijume za neki od deset najčešćih poremećaja mentalnog zdravlja. Kada govorimo o unapređenju brige o mentalnom

zdravlju, jedan od smerova koji stručna javnost ističe kao preko potreban jeste i unapređenje zaštite mentalnog zdravlja u okviru domova zdravlja širom Srbije. Zbog toga je ovaj projekat imao cilj da kroz sprovođenje istraživanja pruži empirijski utemeljene preporuke za unapređenje položaja psihologa u okviru primarne zdravstvene zaštite, kao i unapređenje kvaliteta usluga kojima bi se adekvatno odgovorilo na potrebe građana”, istakla je Vukčević Marković.

Rezultati istraživanja u kome je učestvovalo 44 psihologa, što okvirno čini trećinu psihologa zaposlenih u okviru primarne zdravstvene zaštite širom Srbije, govore da psiholozi u domovima zdravlja u najvećoj meri rade sa decom, adolescentima i mladima, kao i osobama sa dijagnozama mentalnih poremećaja, dok se naši sugrađani za pomoć javljaju pre svega zbog problema u vezi sa decom, depresijom i anksioznošću. Ovo istraživanje takođe je ukazalo da 55 odsto psihologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti nema neophodne uslove da sprovodi adekvatan psihološki tretman svima kojima je potreban, dok trećina smatra da im njihovo radno mesto ne pruža priliku da adekvatno odgovore na potrebe stanovništva za podrškom.

Svaki treći psiholog navodi da nema dovoljno vremena za rad, četvrtina nema adekvatan prostor za rad, trećini psihologa psihološki testovi nisu na raspolaganju, dok skoro polovina njih nije zadovoljna svojim primanjima. Osim toga, trećina ispitanika smatra da uloga psihologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti nije dovoljno jasno definisana. Iako 84 odsto psihologa prepoznaje važnost multidisciplinarnu i multisektorsku saradnju za svakodnevno obavljanje posla, oko trećina njih smatra da ona ne funkcioniše u dovoljnoj meri.

„Rezultati istraživanja ukazali su i na to da svaki peti psiholog koji radi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ima umerene simptome izgaranja. Najzastupljenije je lično izgaranje koje se, primera radi, odnosi na fizičku i emocionalnu iscrpljenost, sa kojim se nosi trećina psihologa u Srbiji. Nešto više od četvrtine psihologa ima umerene tegobe poslovnog izgaranja koje se, između ostalog, odnosi na činjenicu da je osobi teško da ide na posao ili oseća da je posao frustrira. Treći domen izgaranja, odnosno „burn out” u odnosu na klijente, koje se odnosi na doživljaj nemogućnosti daljeg rada sa klijentima, u umerenoj je meri prisutno kod petine psihologa zaposlenih u okviru primarne zdravstvene zaštite širom Srbije. Rezultati istraživanja nedvosmisleno ukazuju na neophodnost unapređenja položaja psihologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, čime bi im se pružila mogućnost da na adekvatan način odgovore na potrebe građana”, zaključuje dr Maša Vukčević Marković.

ПОЛИТИКА

The screenshot shows a news article on the website 'POLITIKA'. The main headline is 'S. Venac: danas i sutra prijave za preglede kod urologa i za skrining očnog dna'. Below the headline is a photograph of a doctor in a white coat talking to a patient. The text below the photo states: 'Danas počinju prijave za besplatne preventivne preglede urologa koje Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika po prvi put organizuje zajedno sa Gradskom opštinom Savski venac, kao i za skrining pregled očnog dna, koji će se obaviti u subotu, 25. novembra od 7 do 14 časova u Zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika "Zabornice Srbije" Savska 23, a u saradnji sa opštinom Savski venac organizovaćemo besplatni preglede za...'. The article is dated 'Četvrtak, 23.11.2023. u 08:50'. The website header includes 'POLITIKA' and navigation links like 'Naslovna', 'Najnovije vesti', 'Svet', 'Politika', 'Društvo', 'Pogledi', 'Izvanika', 'Ekonomija', 'Sport', 'Kultura', 'Beograd', 'Region', 'Magazin', 'Sve'.

S. Venac: danas i sutra prijave za preglede kod urologa i za skrining očnog dna

Danas počinju prijave za besplatne preventivne preglede urologa koje Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika po prvi put organizuje zajedno sa Gradskom opštinom Savski venac, kao i za skrining pregled očnog dna, koji će se obaviti u

subotu. „U subotu 25. novembra od 7 do 14 časova u Zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika 'Železnice Srbije' Savska 23, a u saradnji sa opštinom Savski venac organizovaćemo besplatni pregledi za građane Savskog venca.

Svi zainteresovani građani koji žive na opštini Savski venac mogu da obave preglede eho male karlice i PSA po indikaciji, kao i pregled očnog dna sa OCT pregledom po indikaciji”, rekao je za Tanjug prim. dr Vlado Batnožić, direktor Zavoda za zdravstvenu zaštitu radnika „Železnice Srbije”.

On je dodao da sve što je potrebno je da se pregled zakaže na telefone 3611-581 ili 696-5483 danas i sutra, u periodu do 7 do 14 časova. „Ultrazvuk male karlice je precizna savremena metoda kojom se dijagnostikuje veliki broj bolesti. Pregled se bazira na ultrazvučnim talasima koji prolaze kroz različita tkiva i odbijaju se, tako gradeći vrlo detaljnu sliku unutrašnjih organa i svih njihovih struktura. Pregled je u potpunosti bezbedan i bezbolan”, rekao je dr Batnožić. Ultrazvuk male karlice se praktikuje kod bolesti bešike, uretre, materice, jajnika, prostate.

Jedna od najčešćih bolesti koja pacijente dovodi na ultrazvuk male karlice je pojava kamena u bešici. „Sam pregled traje petnaestak minuta. Dan pre pregleda ne treba jesti težu hranu kao što su grašak, boranija, kupus, pasulj i hranu bogatu biljnim vlaknima. Na dan pregleda ne treba piti kafu i jesti, tako da je najbolje da se pregled obavi ujutru pre doručka.

Na pregled treba doći sa punom bešikom. Prostata se najbolje vidi kada je puna bešika”, rekao je dr Batnožić. On je ukazao da je pregled očnog dna bitan za utvrđivanje njegovog stanja, kao i stanje krvnih sudova, žute mrlje i periferije mrežnjače. „Pomaže pri otkrivanju, ali i prevenciji mnogih očnih bolesti i izuzetno je važno da se obavlja s vremena na vreme. Namenjen je pacijentima sa dijabetesom i bolestima žute mrlje”, rekao je dr Batnožić, prenosi Tanjug.