

MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 18. avgust 2023. godine

BLIC: POSTKOVID UJEDA ZA SRCE Na udaru ljudi u punoj snazi, evo koje su **KRITIČNE GODINE**: "Sestra mi je dvaput imala koronu i nikad se nije oporavila. Verujemo da je postkovid!"

BLIC: MASKE I VAKCINA, DA ILI NE?! Pet stvari koje treba da znate o novom soju korone Eris koji nam dolazi sa srpskim turistima iz Grčke

RTS: Peta transplantacija srca ove godine daje nadu, jedno "da" za život tri pacijenta

N1 prenosi tekst iz Nedeljnika: Srpsko zdravstvo: Zašto se ne lečimo onako kao u Evropi već umiremo mladi

POLITIKA: Treći protest pacijenata iz Paunove

BLIC: SINDROM PLAVIH NOGU Otkriven novi simptom opasnog postkvida: Ugledni srpski kardiolog objašnjava šta znači ako vam **NOGE PROMENE BOJU**



Postkovid ujeda za srce: Na udaru ljudi u punoj snazi, evo koje su KRITIČNE GODINE: "Sestra mi je dvaput imala koronu i nikad se nije oporavila. Verujemo da je postkovid!"

- Moja sestra (42) je dvaput preležala blaži oblik korone, pre oko godinu i više dana, i od tada se nikad nije u potpunosti oporavila. Usporena je, dekoncentrisana, ima povremeno i lupanje srca. Verujemo da je u pitanju postkovid!

Biljana Vučković 18.08.2023 • 06:45

Slušaj vest 0:00 / 0:00

Komentara 4

POSTKOVID UJEDA ZA SRCE Na udaru ljudi u punoj snazi, evo koje su KRITIČNE GODINE: "Sestra mi je dvaput imala koronu i nikad se nije oporavila. Verujemo da je postkovid!"

- Moja sestra (42) je dvaput preležala blaži oblik korone, pre oko godinu i više dana, i od tada se nikad nije u potpunosti oporavila. Usporena je, dekoncentrisana, ima povremeno i lupanje srca. Verujemo da je u pitanju postkovid!

Ovim rečima Jelena A. (36), zaposlena u jednoj kompaniji u Beogradu, u razgovoru za "Blic" opisuje probleme s kojima se, osim njene sestre, susreće veliki broj građana Srbije. Ugledni lekari s kojima je "Blic" razgovarao slažu se da je postkovid veliki problem, "možda veći i od samog koviida". Pogotovo jer jer su simptomi postkoviida šaroliki i često se pomeću sa bezazlenim prehladama ili gripom, a situacija je zapravo krajnje ozbiljna jer postkovid zna da udari i direktno na - srce!

Epidemiolog dr Nebojša Bohucki, iz Zavoda za javno zdravlje u Subotici, kaže za „Blic“ da je Svetska zdravstvena organizacija objavila da treba da prođe najmanje tri meseca od kada je osoba imala koronu da bi se pričalo o postkovidu.

- Imamo šarenilo kliničke slike! Više od 50 različitih stvari kada je pitanju postkovid. Generalno govorimo da je među simptomima postkoviida osećaj slabosti, umor u svakodnevnom životu, ne samo ličnom, već i na profesionalnom planu. U mentalnoj sferi zanimljivi su neurološki problemi, slaba koncentracija, loša bistroća uma, depresija, problemi sa spavanjem, glavobolje - kaže dr Bohucki.

Od opasnijih stanja tu su srčane bolesti i kardiovaskularne smetnje, odmah uz opšte i respiratorne postkovid simptome.

- Radi se o nelagodnosti u grudnom košu, kratkoći daha, a uočljiv je i ubrzani rad srca. Kod pojedinih ljudi to može da traje nedeljama i mesecima, a kod nekih i duže od godinu dana - kaže dr Bohucki.

Kardiolog prof. dr Predrag Mitrović potvrđuje da se kod mladih ljudi i dalje javlja problem u postkovid periodu, a odnosi se na kardiovaskularni sistem.

- Kod mladih ljudi javlja se upala srčanog mišića, upala srčane kese, i zato smo često govorili i ponavljali da posle preležane infekcija treba mirovati otprilike mesec i po dana do tri meseca - kaže dr Mitrović.

Kod mladih ljudi javlja se upala srčanog mišića, upala srčane kese

- Najčešće se javlja tahikardija, iznenadni zamor, odjednom primećuju da se umaraju više nego inače, nego ranije. To je ono kad primetite da ne možete uz stepenice, kada dođe do upale srčanog mišića i srčane kese - kaže dr Mitrović.

Doktor Aleksandar Stojanović, direktor DZ Palilula, potvrđuje da postoje određeni postkovid simptomi, ali i da se građani često javljaju lekaru tim povodom, a da ni ne znaju šta im se dogodilo. Dr Stojanović upozorava da ono što se vezuje za starije, a to je demencija, nije isključeno da se dogodi i kod ljudi koji imaju tek 40-50 godina.

- Nema više pravila da li je neko mlađi ili stariji, jednostavno ljudi dolaze sa pričom: „Ja više ne prepoznajem sebe, nešto se dogodilo, ne znam o čemu se radi“. Onda lekar uzima anamnezu, ispituje da li je imao kovid i od čega boluje. Kod mlađih su to srčani problemi, a kod starijih demencija - kaže dr Stojanović.

Zbog svega ovog je jasno da ne treba zanemariti opasnosti od jesenjeg povratka korone u vidu novog podsoja zvanog Eris, koji nam se šunja i polako dolazi zajedno sa srpskim turistima iz Grčke, gde je već uhvatio maha.

Neke firme u Srbiji su već preduzele mere predostrožnosti..

- Šokirala sam se! Ne mogu da verujem da mi na ulazu u firmu ponovo mere temperaturu kao pre dve godine. To mi je vratilo sećanja na vreme pandemije. Teško mi je zbog toga i plaši me što postoji mogućnost da krenemo u novi krug, pogotovo posle onoga što se dogodilo sa mojom sestrom i postkovidom. Čitam da je sve više zaraženih Erisom i zbog toga me ponovno merenje temperature ili vraćanje maski blokira i plaši - kaže nam Beograđanka Jelena A. s početka ovog teksta.

Prve informacije govore da Eris nije ništa opasniji od "omikrona", da nema teže simptome niti dovodi do ozbiljnijih stanja. Ipak, može da bude opasan pre svega po osetljive grupe, starije ljude i hronične bolesnike. I, naravno, u vidu postkvida.

Epidemiolog dr Nebojša Bohucki kaže za "Blic" da je Eris poznat još od februara i da je do danas porastao broj zemalja u kojima je dokazano njegovo prisustvo.

- To je i dalje "omikron", njegova mutacija. Klinička slika nije teža nego kod krakena, koji je bio kod nas zimus i proletos, i razloga za zabrinutost zasad nema. Ipak, SZO je Eris proglasila za "soj od većeg javnog zdravstvenog značaja" - kaže dr Bohucki.

Na pitanje da li bi trebalo da se vakcinišemo, dr Bohucki odgovara da imamo bivalentne vakcine koje su dobre za sve postojeće omikrone, ali da je činjenica da će se i one menjati jer se i virusi menjaju i mutiraju.

- Ne znači da neko neće da oboli čak i ako je vakcinisan, ali vakcina smanjuje verovatnoću za težu kliničku sliku i hospitalizaciju, kao i za smrtni ishod - kaže dr Bohucki.

Epidemiolog prof. dr Branislav Todorović kaže za „Blic“ da je nova varijanta "omikrona" očekivana, jer je korona nastavila da mutira, ali da se ne očekuje da mutacija donese teške komplikacije. Prema njegovim rečima, "veći problem od svega toga je postkovid".

- Bilo da su u pitanju pluća, srce ili neurološki problemi, moramo da budemo svesni da je postkovid sada taj koji nas muči - upozorava dr Todorović.



MASKE I VAKCINA, DA ILI NE?! Pet stvari koje treba da znate o novom soju korone Eris koji nam dolazi sa srpskim turistima iz Grčke

Pojavom novog podsoja korone nazvanog Eris ponovo su počele da rastu brojke zaraženih, pa se sve češće spominju masovna testiranja, nošenje maske u zatvorenim prostorima i ponovna vakcinacija.

Prve vesti o Erisu, mlađem bratu Omikrona, krenule su iz SAD i Velike Britanije, ali je za nas mnogo interesantnije da se on masovno pojavio i u nama izuzetno popularnoj Grčkoj gde će, prema procenama, letovati više od 700.000 građana Srbije. Dakle, iako se kod nas više ne vrši sekvenciranje virusa korone, te se trenutno ne zna koji su sojevi i podsojevi aktuelni, skoro da nema dileme da je Eris stigao i na naše prostore, pošto je on u Grčkoj već nedeljama dominantan, a posebno na ostrvima, poput Krita.

Prema podacima Instituta "Batut" i u Srbiji je poslednjih nedelja zabeležen porast broja zaraženih, za nekih 20-tak posto, mada su to realno brojke koje su, u odnosu na 20.000 zaraženih na dnevnom nivou sa početka 2022. godine, sada na nivou statističke greške (malo više od 3.000 testiranih i manje od 300 pozitivnih za nedelju dana).

U ovom trenutku pet je glavnih pitanja vezanih za korona virus i epidemiju koja još nije objavljena u Srbiji.

1. Da li je Eris zarazniji?

Iako je već postao dominantan soj korone u mnogim zemljama, za sada nema dokaza, bez obzira na veći broj mutacija, da je zarazniji od prethodnika, odnosno da se brže širi. Baš kao i što nema potvrda da ima teže simptome ili da dovodi do ozbiljnijeg obolevanja.

- Bilo je potpuno očekivano da omikron daje nove podsojeve i mutacije, ali da ćemo imati nešto poput delte, to sigurno neće biti slučaj. Kovid sada daje lakše oblike, naravno teški i hronični bolesnici su uvek u riziku, ali generalno svi ostali nemaju razloga za paniku - rekao je epidemiolog prof. dr Branislav Todorović.

SZO je Eris proglasila za "soj od većeg javnog zdravstvenog značaja".

2. Da li treba nositi maske?

Kod mlađih i zdravih ljudi korona dovodi do simptoma poput blažeg gripa, ali smo zaboravili da ona i dalje može da bude opasna po starija lica i hronične bolesnike. Pa ne čudi što u SAD raste broj hospitalizovanih.

Grčki epidemiolozi upozoravaju da su "ljudi skoro potpuno zaboravili da korona postoji i da je još među nama".

- Osetljive grupe moraju da budu pažljive, i koriste maske koje više nisu obavezne, ali pružaju zaštitu. Veoma je važno da, ako neko oseti simptome ode kod lekara, da se testira i dobije adekvatnu terapiju kako bi se sprečila eventualna hospitalizacija. Hronični bolesnici i stariji ljudi bi trebalo da nose maske na mestima gde je mnogo ljudi. A trebali bi i ostali ako imaju simptome poput kašlja, temperature, curenja nosa - rekao je Teodoros Vasilakopoulos, jedan od vodećih grčkih zdravstvenih stručnjaka.

3. Da li su vakcinisani zaštićeni?

“Nije samo virus različit, već smo i mi drugačiji. Imamo značajan pad imuniteta. Ako je neko preležao Omikron, ili je vakcinisan, posebno ako je primio i buster dozu, to će svakako uticati na njegov odbrambeni bedem. Međutim, to ne znači da vakcinisani ne mogu da se zaraze, da su potpuno zaštićeni”, rekao je Dejvid Alen Vol, stručnjak za infektivne bolesti sa Univerziteta Severna Karolina.

- Tokom poslednjih meseci broj osoba koje su primile vakcinu protiv kovida iznosio je u maju 616, u junu 180, u julu 103, a u prvoj polovini avgusta 36. Od početka 2023. broj osoba koji je primio bivalentnu vakcinu protiv kovida, koja se može primeniti kao buster doza i kod osoba koje su prethodno primile dve buster doze tj. četiri doze vakcine, iznosio je 11.189 - rekli su iz “Batuta” za N1.

Ipak, ima i onih koji smatraju da je rok ranijim vakcinama “istekao”.

- Oni koji su oboleli ili vakcinisani pre više od šest meseci imaju malu zaštićenost, jer je u međuvremenu virus evoluirao, a naš imuni sistem nije - smatra Fabricio Preljasko sa Univerziteta u Milanu.

4. Ko bi trebalo da se vakciniše?

“Vakcine uvek kaskaju i protiv aktuelnog soja nemamo vakcinu, ali i svet i mi je očekujemo. Ona neće biti direktno protiv Erisa, jer je to nemoguće, ali će biti napravljena na osnovu Krakena. To što budemo imali u tom trenutku biće najbolje što postoji. Svakako se treba vakcinisati. I postojeća koju sada imamo je dobra. Ne znači da neko neće da oboli čak i ako je vakcinisan, ali vakcina smanjuje verovatnoću za težu kliničku sliku i hospitalizaciju, i smrtni ishod”, jasan je epidemiolog dr Nebojša Bohucki iz Zavoda za javno zdravlje u Subotici.

Kako je rekao prof. Todorović, vakcina je posebno značajna za starije osobe i hronične bolesnike.

- U ovom trenutku preporučuje se primena buster doze bivalentne vakcine protiv kovida koja pruža zaštitu od omikron soja SARS-CoV2 virusa i to kod osoba starijih od 60 godina, osoba sa komorbiditetima i stanjima oslabljenog imuniteta, koje su u većem riziku od teže kliničke slike i komplikacija od COVID-19 infekcije - savetuju iz “Batuta”.

5. Da li je korona novi grip?

Majkl Rajan, jedan od čelnika SZO, u martu je rekao da “dolazimo u poziciju da ćemo koronu tretirati kao novi grip” i da će ona “biti sezonskog karaktera”.

- Korona će nastaviti da bude pretnja, virus koji je i dalje sposoban da ubija. Međutim, očekujem da imamo redovne godišnje vakcine, baš kao što ih imamo i za grip - istakao je italijanski naučnik Mateo Baseti.

On je dodao i da “ne očekuje više ikada da vidi prepune bolnice i srušen zdravstveni sistem zbog kovida”.

Na pitanje N1 da li se uskoro može očekivati proglašenje kraja epidemije u Srbiji, u “Batutu” kažu da “imajući u vidu pojavu novih varijanti SARS-CoV-2 virusa, još se nisu stekli uslovi za proglašenje kraja epidemije kovid-19 infekcije u Srbiji, Evropi i svetu”.

Simptomi Erisa

- * Curenje ili začepljen nos
- * Glavobolja
- * Umor
- * Kijavica
- * Upaljeno grlo
- * Kašalj
- * Promene čula mirisa



A screenshot of a news article on the PTC website. The article title is "Peta transplantacija srca ove godine daje nadu, jedno 'da' za život tri pacijenta". The text below the title states: "Ekipa RTS-a nedavno je u sali Klinike za kardiohirurgiju bila od uveče do ranih jutarnjih sati, i zabeležila proceduru presađivanja srca. Danas je naša ekipa obišla i pacijenta koji je počeo novi život." The article includes a video player showing a surgical procedure. On the right side of the page, there are several smaller news items and advertisements, including one for "Galaxy Watch Series" and another for "ANDROID АПЛИКАЦИЈА". The website's navigation bar at the top includes links for "VESTI", "RAT U UKRAJINI", "OKO", "SPORT", "MAGAZIN", "TV", "RADIO", "EMISJE", "RTS", and "Ostalo".

Peta transplantacija srca ove godine daje nadu, jedno "da" za život tri pacijenta

Ekipa RTS-a nedavno je u sali Klinike za kardiohirurgiju bila od uveče do ranih jutarnjih sati, i zabeležila proceduru presađivanja srca. Danas je naša ekipa obišla i pacijenta koji je počeo novi život.

Posle dužeg vremena, u Centru za transplantaciju srca, u isto vreme, dvojica pacijenata. Marko je dobio novo srce pre tri nedelje i uskoro će kući. A Goran pre nekoliko dana.

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

Prvi put i više transplantacija srca nego u prethodne četiri godine. Od početka ove godine - pet.

U sali za kardiohirurgiju Kliničkog centra Srbije i ekipa RTS-a.

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 implatiramo u srce, isperemo, spakujemo i donesemo na kliniku gde vršimo transplantaciju", priča David Nikolić perfuzer UKCS.

"Imamo srce"...I onda se nastavlja trka sa vremenom.

Timovi spremni da brzo reaguju

Najpre se srce donora priprema, a bolesno primaoca odstranjuje. I onda kreće procedura implantacije, 53-ogodišnji Goran 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 Intezivne 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.

I posle intervencije pacijent pod budnim okom lekara

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.

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.



Srpsko zdravstvo: Zašto se ne lečimo onako kao u Evropi već umiremo mladi

ZDRAVLJE | Autor: Nedeljnik | 17. avg 2023 21:13 | 0 komentara

Podeli: [f](#) [t](#) [e](#) [s](#)

Bolest i smrt nisu vidljive široj zajednici. One su neprijatan teret za život u iluzijama. Nevidljivom treba suprotstaviti vidljivo – grade se putevi, ulaže se u zabavu i trivijalne sadržaje. Decu i, neretko odrasle, lečimo SMS-ovima dok se spremamo za "velelepni" Nacionalni stadion. Društvo kojem zdravlje građana nije prioritet, osuđeno je na propadanje.

lesnina
XXXL
PODVUČENO ŽUTOM

Earnings upcoming

8:57 AM
8/16/2023

Srpsko zdravstvo: Zašto se ne lečimo onako kao u Evropi već umiremo mladi

Bolest i smrt nisu vidljive široj zajednici. One su neprijatan teret za život u iluzijama. Nevidljivom treba suprotstaviti vidljivo – grade se putevi, ulaže se u zabavu i trivijalne sadržaje. Decu i, neretko odrasle, lečimo SMS-ovima dok se spremamo za "velelepni" Nacionalni stadion. Društvo kojem zdravlje građana nije prioritet, osuđeno je na propadanje.

Ovo je zaključak Ognjena Radonjića, profesora Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, i Ivana Ostojića, stručnjaka za ekonomiju, tehnologiju i inovacije i bivšeg partnera u Mekinziju.

Radonjić i Ostojić objavili su tekst u novom Nedeljniku u kojem navode da su u Srbiji, među neprenosivim bolestima, glavni uzročnici smrti u 2019. bile kardiovaskularne bolesti (51,8%), kancer (21,7%) i hronične respiratorne bolesti (5,2%).

Pogledajmo pokazatelj smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti, kancera, dijabetesa ili hroničnih respiratornih bolesti koji ukazuje na procenat ljudi sa 30 godina koji će do 70. godine umreti od ove grupe bolesti računajući tekuću stopu mortaliteta po godištima i uz pretpostavku da neće umreti od bilo kog drugog potencijalnog uzroka smrti.

Prema ovom pokazatelju, kako se navodi na sajtu Velike priče, u 2000. je 29,2% stanovnika Srbije sa 30 godina moglo da očekuje da će umreti od ove grupe bolesti do 70. godine. U 2019. je ovaj udeo pao na 22%. Takođe, možemo primetiti da je ova smrtnost od 2013. (22,2%) na približno istom nivou, to jest da nije bilo poboljšanja. Nažalost, u poređenju sa Evropskom unijom, evrozonom i zemljama Centralne Evrope i Baltika, Srbija stoji izrazito loše – u 2019. ova smrtnost je u Centralnoj Evropi i Baltiku iznosila 18,3%, u Evropskoj uniji 12,4% i u evrozoni 10,8%.

Po stopi smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti u 2019. smo jedino iza Bugarske sa 449 preminulih na 100.000 stanovnika. Ovaj rezultat se poklapa sa stopom mortaliteta, pošto je prva na svetskoj listi u 2021. bila upravo Bugarska. Najnižu stopu smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti imaju Slovenija (151) i Češka (232). Pored Bugarske, jedine dve zemlje koje imaju veću stopu smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti u Evropi su Severna Makedonija (569) i Ukrajina (591).

U više od 50 odsto slučajeva se kancer kasno dijagnostikuje

Think Well, američka organizacija koja se bavi razvojem zdravstvenih sistema, u izveštaju iz aprila 2021. (Oncology Financing in Serbia) konstatovala je da se u 52,5% slučajeva u Srbiji kancer kasno dijagnostikuje, što takođe utiče na visoku stopu smrtnosti. Dodatno, iako je kancer drugi po važnosti uzročnik smrti u Srbiji, iz Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje je 2017. svega 11,8% sredstava usmereno na onkologiju. Takođe, svega 10% velikoprodajnog farmaceutskog tržišta zauzimaju onkološki lekovi, što je najniži udeo u regionu – u Bugarskoj ovaj udeo iznosi 20%, u Sloveniji 18% i u Hrvatskoj 26%.

Srbija debelo zaostaje i u primeni inovativnih terapija za lečenje kancera – od 43 inovativne terapije koje su odobrene u Evropskoj uniji do 2019, Srbija je na pozitivnu listu lekova stavila samo jednu, dok je proseku u Evropskoj uniji 24, Slovenija je stavila 25, Bugarska 21 i Hrvatska 18. Takođe, kako Think Well navodi, procedura odobrenja novih lekova koju sprovodi Republički fond za zdravstveno osiguranje nije transparentna i u skladu sa propisima Evropske unije. Takođe, procedura je spora i nezgrapna i u proseku je potrebno 200-300 dana da bi se novi lek odobrio, dok je za odobrenje inovativne terapije u lečenju kancera potrebno barem trostruko više vremena.

ПОЛИТИКА

Treći protest pacijenata iz Paunove

Očekujući da na njihov poziv povodom trećeg okupljanja u Paunovoj ulici 2 dođu ministarka zdravlja dr Danica Grujičić, gradonačelnik Aleksandar Šapić ili neko u njihovo ime, pacijenti Dnevne bolnice za bolesti zavisnosti „Prim. dr Branko Gačić“ napravili su performans „Terapijske stolice“. Tako su na simboličan način predstavili kako izgleda njihov rad u grupi sa terapeutom, a sa njima je bila mr sc. Danica Bošković Đukić. Ona je, govoreći o istorijatu bolnice, podsetila da je nekada postojalo 16 programa koji su pokrivali kompletnu problematiku porodice, a sada su kadrovski osakaćeni, i to ne u kvalitetu, već u smanjenom broju stručnjaka.

– Muku mučimo 13 godina jer, između ostalog, brinemo da li su nam zidovi trošni. Zajednički smo sređivali ovu kuću. Molbe upućene onima koji bi trebalo da investiraju uglavnom nisu imale odjeka. Dočekali smo da nas zaključaju. I sada smo vam dostupni, a vi nam verujete, što je najvažnije – poručila je pacijentima terapeutkinja Bošković Đukić.

Podsećamo, ova ustanova zatvorena je po rešenju Odeljenja građevinske inspekcije, uz obrazloženje da nije bezbedan boravak zbog oštećenja.



SINDROM PLAVIH NOGU Otkriven novi simptom opasnog postkoviida: Ugledni srpski kardiolog objašnjava šta znači ako vam NOGE PROMENE BOJU

Korona je i dalje prisutna, a sa njom i postkovid i dugi kovid, odnosno tegobe sa kojima se oboleli suočavaju posle nominalnog ozdravljenja. Na ovu temu se u svetu uveliko rade istraživanja i studije, a do sada je primećeno da dugotrajne i potencijalno smrtonosne posledice mogu da ostanu na srcu i krvnim sudovima, da ugroze pluća i izazovu neurološke probleme.

I srpski lekari upozoravaju na postkovid i poručuju da imamo više problema sa dugotrajnim posledicama virusa, nego sa aktuelnom korona situacijom zbog pojave novog soja Eris". U sve dužoj paleti simptoma, od preko 50 različitih tegoba, prednjače srčane bolesti, kardiovaskularne smetnje, respiratorna oštećenja i demencija, ali i neki potpuno novi, među kojima je sindrom "plavih nogu".

Nauka o "plavim nogama"

U najnovijem naučnom radu, dr Manoj Sivana iz Velike Britanije ističe upravo ovaj simptom dugog koviida. Dr Sivan objašnjava da ima pacijenta starog 33 godine kome su noge počele da crvene, a zatim su postale izraženo plave sa istaknutim venama.

- Posle 10 minuta plava boja je bila izraženija. Pacijent je osetio težak svrab u nogama. Kada je seo, normalna boja mu se vratila posle oko dva minuta. Simptom je nazvan akrocijanoza: vensko nakupljanje krvi u nogama. Ovaj čovek je rekao da mu se promenila boju nogu nakon infekcije kovidom. Tada mu je dijagnostikovano sindrom posturalne ortostatske tahikardije (POTS), koji uzrokuje abnormalno povećanje otkucaja srca kada obolela osoba ustane - kaže dr Sivan.

Dugi kovid utiče na više sistema u telu

Dr Sivan ističe da je u pitanju upečatljiv slučaj akrocijanoze kod pacijenta koji nije iskusio ništa slično pre infekcije korona virusom.

- Pacijenti možda nisu ni svesni da to može da bude simptom dugog koviida. Mogu biti zabrinuti zbog onoga što vide. Dugi kovid može uticati na više sistema u telu, uključujući autonomni nervni sistem koji reguliše krvni pritisak i rad srca. Disautonomija je termin za probleme sa ovim sistemom. Lekari su videli akrocijanozu kod dece koja su imala virusnu infekciju - kaže dr Sivan.

Najteže oštećen kardiovaskularni sistem

Posledice korone na rad srca i sindrom „plavih nogu“ za „Blic“ objašnjava kardiolog prof. dr Nebojša Tasić, pomoćnik direktora Instituta za kardiovaskularne bolesti „Dedinje“ i predsednik Udruženja centara za hipertenziju, prevenciju infarkta i šloga (HISPA). Prema njegovim rečima, kovid i kardiovaskularne bolesti idu ruku pod ruku i, nažalost, ostavljaju nesagledive posledice.

- Važno je istaći da je kovid u samom početku, u akutnim fazama, neposredno tokom i posle bolesti predominantno bio izražen sa respiratornim simptomima uz prateću malaksalost, glavobolju, bolove u leđima, visoku temperaturu. Ipak, vrlo brzo se javio termin postkovid koji obuhvata niz heterogenih simptoma i znakova koji su ljudi doživljali i imali posle kovid-a. I postkovid se zbog relativno skorašnje epidemije odnosio na period od šest meseci do godinu dana, a preko godinu dana se uglavnom misli na dugi kovid i u njemu se pokazalo da su najznačajnija i najteža oštećenja upravo na kardiovaskularnom sistemu, na srcu i krvnim sudovima – kaže za „Blic“ dr Nebojša Tasić.

Pokazalo se, objašnjava dr Tasić, da virus koviida utiče na stvaranje mikrotrombova i na povećanu sklonost ka zgrušavanju krvi kod značajnog dela osoba, a to može izazvati različite manifestacije na različitim organima.

U ranim fazama je veliki broj ljudi doživeo infarkt i šlog tako što su se nakupili trombovi u srcu, odnosno u krvnim sudovima koji hrane srce i mozak, što je dovelo do jedne od najfatalnijih komplikacija koviida. Međutim, mali trombovi kao i spazmi krvnih sudova mogu da se dešavaju u gornjim i donjim ekstremitetima i dovode do disfunkcije vena i arterija, uključujući i sindrom "plavih nogu".

Usporen venski sistem

- Kod sindroma "plavih nogu" ili akrocijanoze venski sistem nije uspeo da proprati u potpunosti promenu iz ležećeg u sedeći položaj ili obrnuto, pa dolazi do lošije funkcije vena, nakupljanja krvi i pojave plave boje. Sindrom tahikardije je situacija u kojoj pri prelasku iz ležećeg u stojeći položaj, ili iz sedećeg u

stojeći, često dolazi do takozvane ortostatske hipotenzije. Pad krvnog pritiska i refleksno može da uzrokuje ubrzani rad srca i pokazalo se da je kod ljudi koji su imali sklonost ka tome pre kovida u dugom kovidu došlo do izraženijih tegoba – kaže dr Tasić.

Dr Tasić ističe da je „kovid značajno narušio funkciju kompletnog organizma, jer većina ljudi koja je prijavila da su preživeli dve, tri, četiri infekcije... svaka je dodatno narušila organizam na raznim nivoima“.

Ćelavost, nesanica, oštećenja sluha, aritmija...

Naš stručnjak kaže da uz probleme sa kardiovaskularnim sistemom ljudi imaju zbog korone i izraženu alopeciju, ćelavost, izraženu nesanicu ili lošije čuju. U pitanju je čitav niz različitih simptoma koji su postojali ili nisu pre kovida, ali su se značajno izrazili posle njega.

- Jedan od najizraženijih afekata na kardiovaskularni sistem je upravo poremećaj ritma, gde je posle kovida koji je često bio praćen paralelnom upalom srčane ovojnice, odnosno perikarda, srčanog mišića miokarda, doveo i do oštećenja sprovodnog sistema srca. To se manifestalo različitim vrstama aritmije, lupanja, preskakanja srca, kako se u narodu kaže – objašnjava dr Tasić.

Posledica korone su mikrotrombovi i na donjim i gornjim ekstremitetima

Kardiolog ističe da „nije težina kovida i akutne infekcije u direktnoj korelaciji sa težinom postkovid i longkovid simptoma“.

- Često se dešava da su ljudi imali lagane simptome tokom infekcije, a da su u dugom kovidu imali teška oštećenja kardiovaskularnog sistema. I obrnuto, imali su tešku kliničku sliku za vreme kovida, a posle su komplikacije bile slabije. To se prepisuje specifičnostima samog virusa koji je kod nekih ljudi doveo do teških kardiovaskularnih oštećenja i to je veliki problem. Ljudi treba da znaju da svi koji su preležali kovid u dužem vremenskom periodu moraju češće da posećuju lekara, jer se neki simptomi i znaci nažalost ispoljavaju nekoliko meseci, očigledno i par godina posle infekcije – zaključuje dr Nebojša Tasić.