

## MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 02. mart 2020.godine

**BLIC**- Lončar: U Srbiji nema zaraženih, pratimo situaciju iz sata u sat

**RTV**- Lončar sa nemačkim lekarima za retke bolesti

**RTS**- Poslednji presek Ministarstva zdravlja povodom koronavirusa

**RTS**- Besplatni pregledi uoči Dana VMA

**RTV**- U Novom Sadu svetski stručnjaci izveli novu neinvazivnu hiruršku metodu lečenja skolioze kod dece

**DNEVNIK**- UKCV: Uvedena nova procedura citratne dijalize

**DANAS**- U Srbiji oko 400.000 osoba živi sa dijagnozom nekog retkog oboljenja



**Lončar: U Srbiji nema zaraženih, pratimo situaciju iz sata u sat**

### **Lončar: U Srbiji nema zaraženih, pratimo situaciju iz sata u sat**

Ministar zdravlja Zlatibor Lončar potvrdio je večeras da građanin Kraljeva, koji je boravio u Italiji, nije zaražen korona virusom i poručio da ne treba da se prave senzacije od toga što se sumnja da je neko zaražen, već da treba da se dopusti stručnjacima da rade svoj posao.

- I da je bio pozitivan, on je na vreme prepoznat, odrađeno je sve što je neophodno i što se propisuje - rekao je Lončar u emisiji "Hit tvit" na TV Pink.

On je poručio da su Srbija i nadležni stručnjaci spremni na eventualnu pojavu korona virusa i da prate situaciju "iz sata u sat, iz minuta u minut".

Lončar je naglasio da korona virus nije političko pitanje.

- Ovde se odluke ne donose politički, donosi ih naša struka - rekao je ministar.

On je naveo da je, prema do sada poznatim činjenicama, korona virus slabiji od sezonskog gripa.

- Manje ljudi ima komplikacije i manje ljudi umre od tog virusa nego od sezonskog gripa - rekao je Lončar.

Poredeći rizik od korona virusa sa drugim bolestima, Lončar je rekao da od malerije dnevno umre 50 ljudi, da onaj ko ima boginje zarazi 10-15 ljudi ljudi, onaj ko ima sezonski virus zarazi troje ili četvero...

Lončar je naveo da su kod korona virusa rizična grupa muškarci stariji od 75 godina i koji već imaju neko hronično oboljenje, a da je najozbiljnija komplikacija upala pluća.

- Jedan mali broj može da ima komplikacije, najozbiljnija komplikacija je upala pluća - rekao je Lončar, dodajući da mnogo ljudi ni ne zna da je imalo virus.

Lončar je upitao da li neko misli da je moguće da se uradi test na korona virus, i da bude pozitivan, a da se to sakrije.

- Znate koliko ljudi učestvuje u tom procesu? Postoje specijalne mašine koje to određuju, na koje niko ne može da utiče - naglasio je Lončar, ocenivši da se panika stvara jer se ne priča o činjenicama.

On je naglasio da su dve fabrike u Srbiji angažovane da rade 24 sata dnevno kako bi pravile maske i poručio da će biti sasvim dovoljno maski da odgovori na potrebe naših građana.

Upitan da promentariše to što doktora Branislava Nestorovića neki optužuju da radi za predsednika Srbije Aleksandra Vučića, jer je bio na konferenciji za štampu povodom korona virusa, Lončar je kazao da to samo govori o ljudima koji su to rekli.

Lončar je naglasio da doktor Nestorović nema veze sa politikom, da ga ona nikad nije ni interesovala i da se bavi samo strukom.



The screenshot shows a news article from RTV (Radio Televizija Vojvodina). The main title is "Lončar sa nemačkim lekarima za retke bolesti". Below the title, there is a summary in Serbian: "BEOGRAD - Ministar zdravlja Zlatibor Lončar sastao se danas sa nemačkim lekarima koji bave retkim bolestima prof. Holgerom Tonisom, šefom Komisije za genetičko testiranje, Robert Koh Instituta i profesorom Mihaelom Tideom, generalnim direktorom Scenarijum grupe." The page also features a sidebar with five news items and a navigation bar with links like "Vesti", "Ekonomija", "Sport", etc.

### Lončar sa nemačkim lekarima za retke bolesti

BEOGRAD - Ministar zdravlja Zlatibor Lončar sastao se danas sa nemačkim lekarima koji bave retkim bolestima prof. Holgerom Tonisom, šefom Komisije za genetičko testiranje, Robert Koh Instituta i profesorom Mihaelom Tideom, generalnim direktorom Scenarijum grupe.

Sastanak i boravak nemačkih lekara u našoj zemlji deo je saradnje koja je dogovorena između ministra zdravlja Srbije dr Zlatibora Lončara i nemačkog ministra zdravlja Jensa Špana, saopštilo je Ministarstvo zdravlja.

"U okviru te saradnje naši zdravstveni radnici su prethodne jeseni posetili najrenomiranije zdravstvene ustanove u Nemačkoj, u cilju razmene stručnih znanja i ekspertiza u oblasti retkih bolesti, i omogućavanja lečenja i dijagnostike za decu iz naše zemlje u Nemačkoj", navodi se u saopštenju.

Nemački zdravstveni radnici su nakon sastanka sa ministrom Lončarom održali i predavanje za srpske lekare, a tokom boravka u Srbiji posetiće i nekoliko zdravstvenih ustanova kako bi se uverili u "mogućnosti i kapacitete za lečenje u našoj zemlji".



The screenshot shows a news article from the PTC website. The headline reads 'Poslednji presek Ministarstva zdravlja povodom koronavirusa'. The text states that in the Republic of Serbia, no cases of COVID-19 have been registered, as reported by the Ministry of Health. It also mentions that 36 people were tested at the national reference laboratory 'Torlak' on March 1st, all of whom tested negative for the novel coronavirus. Three additional cases were tested on March 18th, all of which were also negative. A patient who had been in Italy was admitted to the Infectious Disease Department of Kraljevac General Hospital. The article includes several small images related to the topic and social media sharing options.

### Poslednji presek Ministarstva zdravlja povodom koronavirusa

U Republici Srbiji nisu registrovani slučajevi obolevanja od virusa Kovid-19, objavilo je Ministarstvo zdravlja.

Do 1. marta u nacionalnoj referentnoj laboratoriji Institut "Torlak" testirano je 36 osoba koje su ispunjavale kriterijume definicije slučaja – boravak na području intenzivne transmisije virusa i prisustvo simptoma infekcije disajnih puteva.

Uzorci svih testiranih osoba bili su negativni na novi koronavirus, saopštilo je Ministarstvo zdravlja.

Do 1. marta do 18 časova testirani su uzorci tri osobe koji su takođe bili negativni na novi koronavirus.

Na Institut "Torlak" poslate su i analize K. M. iz Studenice koji je smešten na infektivno odeljenje kraljevačke Opštine bolnice pošto se vratio iz Italije.



The screenshot shows a news article titled "Besplatni pregledi uoči Dana VMA" (Free medical exams for VMA Day) from the RTS website. The article discusses the annual event where the military health service and the Military Medical Academy organize free medical examinations. The page includes a sidebar with various news snippets and a main content area with a large image of a medical professional in a white coat and mask. To the right, there's a sidebar for "rtspplaneta.rs" featuring a red graphic and links for "Najnovije" (Latest news) and "Pronadji" (Search). The bottom of the screen shows a Windows taskbar with icons for various applications.

## Besplatni pregledi uoči Dana VMA

Uprava za vojno zdravstvo u saradnji sa Vojnomedicinskom akademijom, uoči 2. marta - Dana VMA, organizovala je tradicionalnu akciju besplatnih specijalističkih pregleda.

Svi zainteresovani građani bez obzira na zdravstveno osiguranje imali su priliku da urade preventivne preglede iz tri medicinske grane u cilju ranog otkrivanja maligniteta dojki, zloćudnih tumora kože, kao i utvrđivanja gustine kostiju.

Prema rečima potpukovnika dr Dejana Jovanovića iz Instituta za radiologiju VMA, najveći broj pacijentinja danas je prvi put pregledano na mamografu - zlatnom standardu u prevenciji karcinoma dojke.

Kako je istakao, redovna kontrola pacijentkinja uglavnom uključuje ultrazvučne preglede, dok se mamograf najčešće preporučuje ukoliko se utvrdi sumnja na postojanje nekih promena.

Na današnjem pregledu kod jedne pacijentkinje utvrđena je sumnja na malignitet što potvrđuje statistički podatak da se otprilike na deset pregleda pronađe promena koja zahteva dalje pretrage.

U akciji besplatnih pregleda učestvovali su i reumatolozi VMA pregledima na osteodenzitometru, kojim se precizno određuje stepen čvrstine kostiju i utvrđuju osteopenija i osteoporozu.

Ovaj pregled preporučuje se osobama ženskog pola nakon 65 godine, ali i u slučaju postojećih faktora rizika poput genetskih predispozicija, dijagnostikovanog reumatoидног artritisa, nekih bubrežnih oboljenja i drugo.



The screenshot shows a news article from RTV Srbija's website. The headline reads: "U Novom Sadu svetski stručnjaci izveli novu neinvazivnu hiruršku metodu lečenja skolioze kod dece". The article discusses the first use of a new non-invasive surgical technique for children's scoliosis at the Institute for the Protection of Children and Adolescents in Novi Sad. It quotes Dr. Jelena Antić, director of the Institute. The page includes social media sharing options and a sidebar with the top five news stories.

## U Novom Sadu svetski stručnjaci izveli novu neinvazivnu hiruršku metodu lečenja skolioze kod dece

NOVI SAD - Na Institutu za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine, svetski stručnjaci za spinalnu hirurgiju, uz asistenciju naših hirurga - ortopeda, prvi put u našoj zemlji, izveli su novu neinvazivnu hiruršku metodu lečenja skolioze kod dece. Očekuje se da bi za nekoliko godina i naši hirurzi mogli samostalno da izvode slične intervencije.

Prva pacijentkinja, koja je podvrgnuta ovom savremenom hirurškom zahvatu, bila je dvanaestogodišnja devojčica iz Vojvodine, sa urođenim deformitetom kičmenog stuba, koji joj je stvarao zdravstvene probleme. 24 sata nakon operacije, iz te ustanove stiže potvrda o njenom oporavku.

"Sada mogu da kažem da je devojčica dobro, da se oseća dobro, ona se sada oporavlja na Odeljenju Intenzivne jedinice naše Hirurške klinike, ona je danas već sela, uskoro će početi i da hoda, nema nikakav mider, nikakav gips, znači potpuno slobodno može da se ponaša kao i inače što je bilo", rekla je doc dr Jelena Antić, direktorka Instituta za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine.

Operativni zahvat, od samo dva reza, uradili su prestižni svetski spinalni hirurzi, doktor Norberto Ventura i doktor Lotfi Miladi, dobitnici brojnih nagrada u lečenju dečje skolioze. Slične operacije, kažu, radili su do sada u Kragujevcu, ali je ova metoda prvi put izvedena u Novom Sadu, uz asistenciju novosadskih kolega.

"Smatram da Institut za zaštitu dece i omladine Vojvodine u Novom Sadu, ispunjava sve uslove za obavljanje ovakvih operativnih zahvata, i prostorno i kadrovski i moja su predviđanja da će njihov lekarski tim uskoro i samostalno moći da obavljaju ovakve i slične zahvate", rekao je Ventura.

"Prvi put sam u Srbiji i u Novom Sadu i prijatno sam iznenađen gostoprivmstvom domaćina ali i saradnjom sa lekarima ovog Instituta. Bio sam na čelu tima za operaciju i zadovoljan sam što smo još jednoj mladoj osobi omogućili zdrav i aktivran život, uz mogućnost bavljenja sportom", dodao je Miladi.

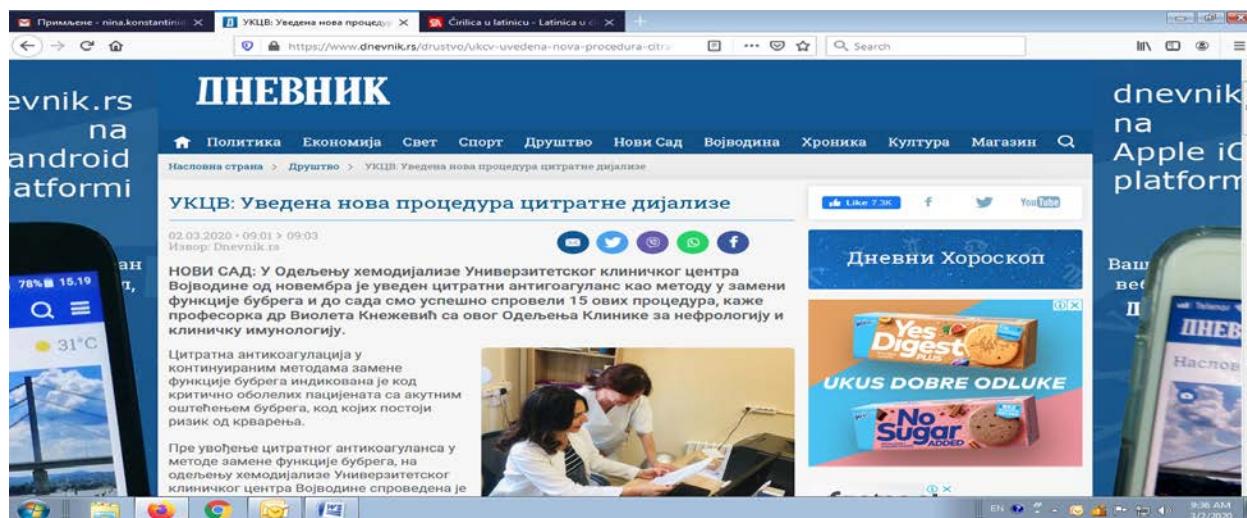
Doktor Vladimir Đan je već u nekoliko navrata do sada prisustvovao operacijama španskog stručnjaka, ali mu je ovo bila prilika da uživo prati izvođenje nove svetske tehnike.

"Ja sam prvi put gledao, učestvovao u ovoj metodi i mogu vam reći da sam prezadovoljan da je mnogo manje invazivna. Oni to zovu neinvazivna metoda ali postoje manipulacije, rezovi na koži, pomoću dva reza napravi se nešto što je bilo potrebno da se čitav kičmeni stub prikaže a ovde se pomoću dva reza uradi ista operacija", rekao je Đan.

U Vojvodini trenutno oko 6 hiljada dece ima problem sa deformitetom kičme, a 60-ak njih se godišnje mora podvrgnuti operaciji.

Nakon uspešno obavljene operacije skolioze 12-ogodišnje devojčice iz Vojvodine, uvaženi hirurzi-ortopedi iz Španije i Francuske, danas su pregledali novih 20 pacijenata, potencijalnih kandidata za operacije. Kako saznajemo, prva od njih trebalo bi da se obavi za mesec dana.

## ДНЕВНИК



### UKCV: Uvedena nova procedura citratne dijalize

NOVI SAD: U Odeljenju hemodijalize Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine od novembra je uveden citratni antigoagulans kao metodu u zameni funkcije bubrega i do sada smo uspešno sproveli 15 ovih procedura, kaže profesorka dr Violeta Knežević sa ovog Odeljenja Klinike za nefrologiju i kliničku imunologiju.

Citratna antikoagulacija u kontinuiranim metodama zamene funkcije bubrega indikovana je kod kritično obolelih pacijenata sa akutnim oštećenjem bubrega, kod kojih postoji rizik od krvarenja.

Pre uvođenje citratnog antikoagulansa u metode zamene funkcije bubrega, na odeljenju hemodijalize Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine sprovedena je prvo edukacija kadra, a upotreba je započeta 7. novembra prošle godine.

Do sada je uspešno sprovedeno 15 procedura, devet u 2019. godini i šest u ovoj godini, kod kritično obolelih pacijenata, pri čemu nisu verifikovana novonastala krvarenja, prolongirana krvarenja i metabolički poremećaji. Upotrebom ovog antikoagulansa omogućava se brže i lakše uspostavljanje hemodinamske stabilnosti pacijenata, naročito hiruških, u perioperativnom periodu. Kada se steknu odgovarajući klinički i laboratorijski uslovi, nastavljamo sprovođenje metoda zamene funkcije bubrega sa heparinom, navodi dr Knežević.

Prema njenim rečima, u jedinicima intenzivnog lečenja, incidencija akutnog oštećenja bubrega je oko 50 odsto, stopa mortaliteta do 60 odsto, a neku od metoda zamene funkcije bubrega zahteva oko 13,5 odsto kritično obolelih pacijenata. Ovi pacijenti su uglavnom hemodinamski nestabilni i najčešće je kod njih indikovana kontinuirana dijaliza u trajanju od 24 do 48 sati sa upotrebom antikoagulansa. U poslednjih nekoliko decenija, heparin je najčešće korišćen antikoagulans. Iako se heparin jednostavno monitoriše i ukida, niske je cene, kontraindikovana mu je primena kod krvarenja.

Regionalna citratna antikoagulacija prvi je put uvedena u kliničku praksu od ranih osadmesetih godina. U poslednjoj deceniji, preovladala je nad heparinskom antikoagulacijom, ne samo u metodama zamene funkcije bubrega kod akutnog oštećenja ovog organa, već i kod pacijenata lečenih hroničnim hemodijalizama i time je postala standard u zemljama Zapadne Evrope, Sjedinjenim Američkim Državama i drugim zemljama, rekla je dr Knežević.

Pre početka procedure, neophodno je određivanje vrednosti jonizovanog kalcijuma i citratne doze, a potom i podešavanje kalcijumske kompenzacije. Monitoring tokom procedure podrazumeva kontrolu jonizovanog kalcijuma i post-filter kalcijuma od pola sata do jednog sata posle uključenja, potom u drugom, trećem i četvrtom satu od početka procedure, a na svakih od šest do osam sati kontrolišu se gasne analize uz prethodno navedene parametre, navodi dr Knežević i dodaje kako je u zavisnosti od dobijenih parametara moguće korigovati citratnu dozu, kalcijumsku kompenzaciju, protok dijalizne tečnosti ili primeniti druge mere.

Kako objašnjava, dobro je poznato da ionizovani kalcijum predstavlja jedan od najvažnijih faktora za koagulaciju, koji reaguje sa infundovanim citratom i formira kalcijum-citrat kompleks. Ovi kompleksi se uglavnom metabolišu u jetri, kalcijum se oslobađa iz kompleksa, dok se citrat metaboliše u bikarbonat. U zavisnosti od metode kontinuirane zamene funkcije bubrega i protoka dijalizne tečnosti, jedan deo, oko 40 do 50 procenata, kalcijum-citrat kompleksa uklanja se ultrafiltracijom kroz membranu filtera, a kalcijum koji se na taj način gubi dijalizom, nadoknađuje se preko kalcijumske linije, kalcijumska kompenzacija, kako bi se izbegla hipokalcemija kod pacijenta.

Rezultati dosadašnjih studija pokazali su da je upotreba citrata bezbedna i da ne dovodi do povećanog rizika od krvarenja kod pacijenta, a produžava vek trajanja dijaliznog filtera, čime je poboljšana efikasnost same procedure i omogućena bolja iskoristljivost postojećih resursa. Nedostaci i neželjeni efekti su minimalni, a to je komplikovaniji sistem citratne i kalcijumske infuzije, uz monitoring

jonizovanog kalcijuma, a kod oštećenja jetre moguća je pojava metaboličke acidoze, a kod akumulacije citrata metaboličke alkaloze, objasnila je dr Knežević.

Dr Violeta Knežević je istakla da je plan Odeljenja hemodijalize Klinike za nefrologiju i kliničku imunologiju UKCV nastavak izvođenja metoda zamene funkcije bubrega citratnim antikoagulansom u akutnom oštećenju bubrega i proširenje upotrebe citrata i kod terapijske izmene plazme.



A screenshot of a computer screen displaying a news article from the website danas.rs. The article is titled "U Srbiji oko 400.000 osoba živi sa dijagnozom nekog retkog oboljenja". The page includes a sidebar with various links and a right-hand sidebar for advertisements. The main content features a photograph of medical instruments.

### U Srbiji oko 400.000 osoba živi sa dijagnozom nekog retkog oboljenja

Procenjuje se da u Srbiji oko 400.000 osoba živi sa dijagnozom nekog retkog oboljenja ili stanja, saopštio je Batut povodom Međunarodnog dana retkih oblasti.

Uspostavljanjem evidencija u oblasti zdravstva u Institutu za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, na osnovu podataka prikupljenih iz referentnih centara za retke bolesti, do sada formirana je baza od 900 novoobolelih lica sa dijagnozom retke bolesti.

Prema istom izvoru, u Srbiji je tokom 2018. godine bolnički lečeno 17.393 osoba sa dijagnozom retke bolesti. Podaci se odnose na izdvojene retke bolesti klasifikovane po dijagnozama i pripadajućim grupama oboljenja prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB-10) za 181 retku bolest koja je najzastupljenija u bolničkom morbiditetu zdravstvenih ustanova u Srbiji.

Rezultati ove analize pokazali su da su se najčešće bolnički lečila lica sa bolestima nervnog sistema, bolestima žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma, bolestima krvi, krvotvornih organa i poremećajima imuniteta. U grupi bolesti nervnog sistema, najveći udeo hospitalizacija odnosio se na lečena lica od teške miastenije, bolesti motornog neurona i mišićnih distrofija (29%). Druga najučestalija grupa po stopi hospitalizacija pripada bolestima žlezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma (23%).

Prema podacima iz elektronske fakture za sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu, ukupan broj osiguranih obolelih od retkih bolesti, hospitalizovanih tokom 2018. godine, kojima su obezbeđeni lekovi koji se nalaze na Listi lekova, iznosio je 13.260 lica. U odnosu na prethodnu godinu, broj lečenih osiguranika obolelih od retkih bolesti ovim vidom terapije povećao se za preko 40 odsto.

Međunarodni dan retkih bolesti obeležava se na inicijativu Evropske asocijacije udruženja obolelih od retkih bolesti ([www.eurordis.org](http://www.eurordis.org)) poslednjeg dana februara, trinaestu godinu za redom.

Retke bolesti su grupa različitih oboljenja kojima je osnovna zajednička karakteristika niska prevalencija. Prema definiciji koja je prihvaćena u Evropskoj uniji, retke bolesti su one koje se javljaju kod manje od pet osoba na 10.000 stanovnika.

Tačan broj retkih bolesti u svetu nije poznat, ali procenjuje se da ima oko 7.000 različitih oboljenja, stanja i sindroma. Procenjuje se da u svetu oko 300 miliona ljudi živi sa nekom retkom bolešću. Ovu grupu bolesti karakteriše progresivan tok i često rani smrtni ishod.

Procene su da 30 odsto obolelih od retkih bolesti umire u uzrastu do pet godina i 12 odsto u uzrastu do 15 godina života. Više od 70 odsto retkih bolesti ima genetsko poreklo, dok su ostale rezultat infekcija, dejstva alergena, imunoloških poremećaja ili uticaja faktora životne sredine.

Oboleli od retkih bolesti i njihove porodice često se sreću sa istim teškoćama koje ove bolesti nose. Prirodni tok mnogih retkih bolesti je nepoznat, mnoge se kasno dijagnostikuju ili ostaju nedijagnostikovane što dodatno otežava njihovu identifikaciju i evidenciju.

Često se radi o multisistemskim bolestima za koje je potreban multidisciplinarni pristup u dijagnostici, lečenju i nezi pacijenata.

S obzirom da za većinu retkih bolesti nije poznata etiologija i patogeneza razvijen je mali broj lekova. Prema podacima Evropske agencije za lekove, za pet odsto retkih bolesti postoji registrovana terapija. Lekovi su uglavnom veoma skupi, a samim tim i teže dostupni.

Kada ne postoji registrovana terapija, obolelima je neophodan neki od drugih vidova lečenja (simptomatska terapija, vitamini, suplementi, lečenje terapijama van indikacionog područja, fizikalna terapija, medicinsko tehnička pomagala, palijativno zbrinjavanje).

Međunarodnom klasifikacijom bolesti (MKB-10) obuhvaćeno je manje od 10 odsto dijagnoza retkih bolesti, zbog čega mnoge retke bolesti ostaju „nevidljive” u zdravstvenom informacionom sistemu, statističkim izveštajima i drugim izvorima podataka.

Jedan od problema sa kojima se oboleli od retkih bolesti sreću je i nedostatak informacija o samoj bolesti, kao i informacija kome i gde da se oboleli obrate za medicinsku, pravnu i psihosocijalnu pomoć.