

MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 05. novembar 2024.godine

RTS- Neurohirurg Ivan Milić o rešenju za liste čekanja: Dok se program ne završi, sale se ne zatvaraju

BLIC- KORONARNE JEDINICE PREPUNE! Promena vremena napravila haos, dr Stefanović upozorava: Sa OVOLIKIM PRITISKOM odmah zovite lekara

BLIC- Za 17 virusa i bakterija hitno potrebne nove vakcine: U studiji SZO prioritet su HIV, norovirus, tuberkuloza, RSV...

BLIC- Pothranjenost usporava oporavak nakon lečenja: Stručni skup o malnutriciji u VMA

POLITIKA- Redovni urološki pregled bitan za rano otkrivanje raka prostate



Neurohirurg Ivan Milić o rešenju za liste čekanja: Dok se program ne završi, sale se ne zatvaraju

Ivan Milić, neurohirurg Kliničkog centra Srbije, kaže za RTS da na njegovom odeljenju nema liste čekanja, jer hirurška klinika radi operativni tretman i pre podne i popodne i uveče, bez obzira na broj sala koje ima.

Gotovo 69.000 građana Srbije čeka na neku medicinsku proceduru ili operaciju. Najduže se čeka na ugradnju kuka i kolena, i operaciju katarakte.

Smanjenje lista čekanja je jedno od prioriteta Ministarstva zdravlja. Zašto se na neke operacije čeka godinama, a neke klinike uopšte nemaju liste čekanja?

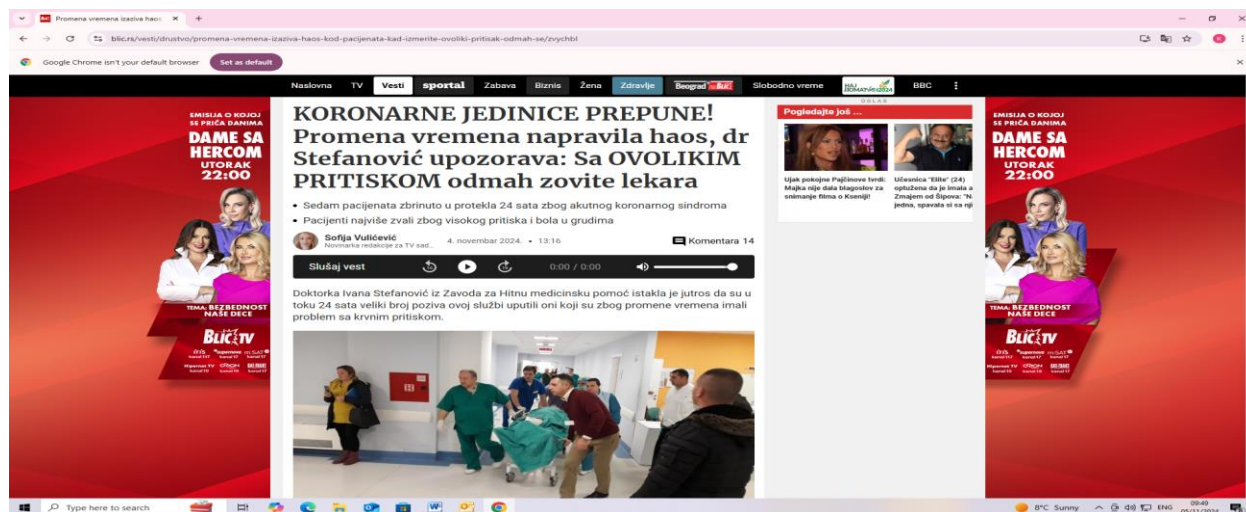
Neurohirurg Kliničkog centra Srbije Ivan Milić rekao je u Beogradskoj hronici da na njegovom odeljenju nema liste čekanja, jer hirurška klinika ima to nasledstvo da bez obzira na to koliko sala ima, radi operativni tretman i pre, podne i popodne i uveče.

"Princip je takav da dok se program ne završi, sale se ne zatvaraju, bar dve, tako da nema liste čekanja, možda za neke manje intervencije, nedelju, dve i to je maksimalno", navodi Milić i napominje da je tako i sada, kada je u toku rekonstrukcija.

Najveći broj klinika u dva, pola, tri zatvara operacione sale i tu se završava njihov operativni program, navodi Milić, ali napominje da je to stvar organizacije svake klinike zasebno.

Što se tiče privatne prakse, Milić primećuje da ona jeste napravila neku ekspanziju u poslednje vreme, ali da nije dominantni krivac za stvaranje listi čekanja.

"Nije privatna praksa kriva za liste čekanja. To je povećani priliv i eventualno možda nedovoljno dobra organizacija samih ustanova u smislu da mogu da povećaju količinu programa", smatra Milić.



KORONARNE JEDINICE PREPUNE! Promena vremena napravila haos, dr Stefanović upozorava: Sa OVOLIKIM PRITISKOM odmah zovite lekara

Sedam pacijenata zbrinuto u protekla 24 sata zbog akutnog koronarnog sindroma

Pacijenti najviše zvali zbog visokog pritiska i bola u grudima

Doktorica Ivana Stefanović iz Zavoda za Hitnu medicinsku pomoć istakla je jutros da su u toku 24 sata veliki broj poziva ovoj službi uputili oni koji su zbog promene vremena imali problem sa krvnim pritiskom.

Već nekoliko dana unazad lekari apeluju na ove promene vremena, koje mogu dovesti do velikih kardiovaskularnih problema. Čak sedam pacijenata zbrinuto je u protekla 24 sata zbog akutnog koronarnog sindroma, istakla je dr Stefanovi za "Jutro na Blic".

- Dnevnu smenu obeležilo je čak sedam pacijenata sa akutnim koronarnim sindromom, tri sa STEMI infarktom, koji su otišli direktno u angio salu bolnice Dedinje, dva pacijenta smo prevezli na hitan prijem Urgentnog centra i još tri na hitan prijem KBC Zvezdara - ispričala je dr Ivana Stefanović.

Doktorica Stefanović navodi i da je su tokom dana i noći najviše zvali pacijenti sa visokim pritiskom i bolom u grudima. Napominje i da je za struku normalan pritisak 120 sa 70, ali većina stanovništva živi i sa mnogo manjim pritiskom.

- Trećina populacije živi sa 170 i njima je to normalno, tako da ne možemo tačno reći koji je to normalan pritisak. Međutim, već pritisak sa 140 sa 90 je donja granica hipertenzije! Ono što bi trebalo da radimo jeste da bar jednom godišnje odemo na neki sistematski pregled, a posle 20. godine bi trebalo merite pritisak, bar onda kada vas boli glava - kaže dr Stefanović.

Kardiovaskularni pacijenti da uspore

- Apelovali smo cele prošle nedelje i one tamo da kardiovaskularni bolesnici uspore, da nema dodatnog napora! Pa čak i oni koji su zdravi da pri svakom prvom simptomu, bolu u grudima, glavobolji, ili bilo kakvoj neprijatnosti koju prvi put u životu osetite, prvo izmerite pritisak, a ne da posežete za lekom. Prosto da znate šta je uzrok. Za onoga ko ima uobičajen pritisak, već 130 sa 80 je hipertenzija, tako da je neki redovan pregled neophodan - kaže dr Ivana Stefanović za "Jutro na Blic".

Jedinice pune pacijenata zbog temperaturnih oscilacija

Kardiolog Petar Otašević upozorio je nedavno za "Blic" TV da su koronarne jedinice pune pacijenata, a razlog leži u temperaturnim oscilacijama koje mogu izazvati ozbiljne zdravstvene probleme poput infarkta i šloga.

- Uvek kad imamo promenu vremena od toplog ka hladnom ili hladnom ka toplom mi zapravo zapažamo porast broja bolesnika koji se javljaju sa tegobama po tipu akutnog infarkta miokarda ili šloga. Ovo vreme naizgled lepo, preko dana je zaista prijatno vreme, međutim ujutru i uveče ume da bude jako hladno i upravo te velike temperaturne razlike dovode do porasta broja bolesnika koji se javljaju sa ovom vrstom tegoba - kaže dr Otašević.

Dr Otašević objašnjava da tipični simptomi uključuju:

jak bol u grudima

pečenje

žarenje i stezanje koje traje više od 20 minuta

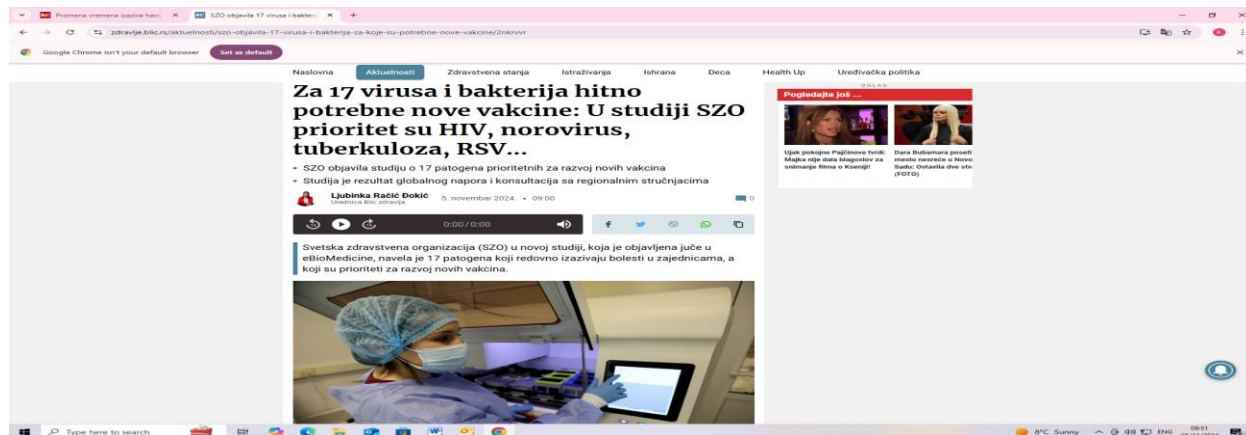
Međutim, postoje i atipični simptomi poput:

naglog gubitka svesti

ili samo bolova u određenom delu grudnog koša.

Ovo ukazuje na to da je važno biti svestan različitih načina na koje se srčani problemi mogu manifestovati.

- Ranije smo rekli da se infarkt javlja obično posle 55 ili 60 godine života sada to više nije slučaj. Zaista nam se javljaju bolesnici počevši od nekih kasnih dvadesetih, ranim tridesetih do kasnih 80-ih, pa čak i 90-ih, prema tome prosto više ne postoji neko pravilo koje bi mogao da kažem da se bolesnici određene životne dobi javljaju zbog ovih tegoba - kaže dr Otašević.



Za 17 virusa i bakterija hitno potrebne nove vakcine: U studiji SZO prioritet su HIV, norovirus, tuberkuloza, RSV...

SZO objavila studiju o 17 patogena prioriternih za razvoj novih vakcina

Studija je rezultat globalnog napora i konsultacija sa regionalnim stručnjacima

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) u novoj studiji, koja je objavljena juče u eBioMedicine, navela je 17 patogena koji redovno izazivaju bolesti u zajednicama, a koji su prioriteti za razvoj novih vakcina.

Studija SZO je prvi globalni napor da se sistematski daju prioriteti endemskim patogenima na osnovu kriterijuma koji uključuju regionalno opterećenje bolesti, rizik rezistencije na antimikrobne lekove i socioekonomski uticaj, navodi se na sajtu Svetske zdravstvene organizacije.

Studija je ponovo potvrdila dugogodišnje prioritete za istraživanje i razvoj vakcina (R&D), uključujući HIV, malariju i tuberkulozu – tri bolesti koje zajedno oduzimaju skoro 2,5 miliona života svake godine.

Streptokok grupe A i Klebsiella pneumoniae prioriteti kontrole

Studija je identifikovala i patogene kao što su streptokok grupe A i Klebsiella pneumoniae kao glavne prioritete kontrole bolesti u svim regionima, naglašavajući hitnost razvoja novih vakcina za patogene koji su sve otporniji na antimikrobne lekove.

- Prečesto su globalne odluke o novim vakcinama vođene isključivo povratom ulaganja, a ne brojem života, koji bi mogli da se spasu u najugroženijim zajednicama - rekla je dr Kejt O'Brajen, direktorka za imunizaciju, vakcine i biološke preparate u SZO:

- Ova studija koristi široku regionalnu ekspertizu i podatke za procenu vakcina koje ne samo da bi značajno smanjile bolesti koje danas u velikoj meri utiču na zajednice, već i smanjuju medicinske troškove sa kojima se suočavaju porodice i zdravstveni sistemi.

SZO je zatražila od međunarodnih i regionalnih stručnjaka da identifikuju faktore koji su im najvažniji kada odlučuju koje vakcine da uvedu i koriste.

Cilj Agende imunizacije 2030.

Ta analiza u kombinaciji sa regionalnim podacima za svaki patogen, rezultirala je sa 10 prioriternih patogena za svaki region SZO. Regionalne liste su zatim konsolidovane da formiraju globalnu listu, što je rezultiralo sa 17 prioriternih endemskih patogena za koje je potrebno istražiti, razviti i koristiti nove vakcine.

Ova nova globalna prioriterna lista SZO endemskih patogena za istraživanje i razvoj vakcina podržava cilj Agende imunizacije 2030. da se osigura da svi, u svim regionima, mogu imati koristi od vakcina koje ih štite od ozbiljnih bolesti.

Lista pruža pravičnu i transparentnu bazu dokaza za postavljanje regionalnih i globalnih agendi za istraživanje i razvoj novih vakcina i proizvodnju, a namenjena je da akademikima, finansijerima, proizvođačima i zemljama pruži jasan pravac gde istraživanje i razvoj vakcina može imati najveći uticaj.

Ova globalna lista dopuna je plana istraživanja i razvoja SZO za epidemije, koji identifikuje prioriternu patogenu koji bi mogli da izazovu buduće epidemije ili pandemije, kao što je COVID-19 ili teški akutni respiratorni sindrom (SARS).

Lista prioriternih endemskih patogena SZO

Vakcine za ove patogene su podeljene u nekoliko faza razvoja.

Patogeni kod kojih je potrebno istraživanje vakcine

Streptokok grupe A

Virus hepatitisa C

HIV-1

Klebsiella pneumoniae

Patogeni za koje vakcine treba dalje razvijati

Citomegalovirus

Virus gripa (široko zaštitna vakcina)

Leishmania (lajšmanije)

Salmonela bez tifusa

Norovirus

Plasmodium falciparum (malaria)

Shigella (šigele)

Staphylococcus aureus

Patogeni za koje se vakcine približavaju regulatornom odobrenju, preporuci politike ili uvođenju

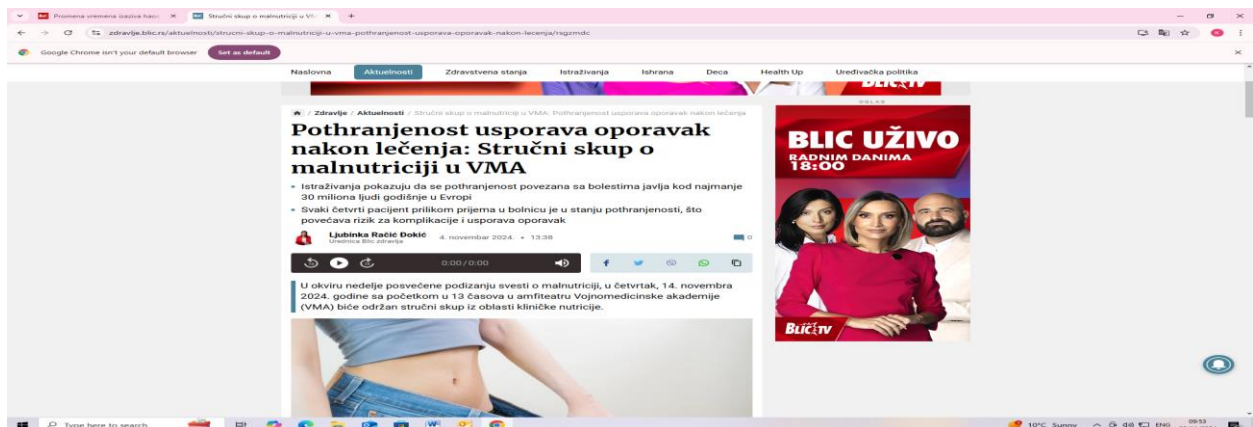
Denga virus

Streptokok grupe B

Ekstra-intestinalna patogena E. coli

Micobacterium tuberculosis (bacil tuberkuloze)

Respiratorni sincicijalni virus (RSV)



Pothranjenost usporava oporavak nakon lečenja: Stručni skup o malnutriciji u VMA

Istraživanja pokazuju da se pothranjenost povezana sa bolestima javlja kod najmanje 30 miliona ljudi godišnje u Evropi

Svaki četvrti pacijent prilikom prijema u bolnicu je u stanju pothranjenosti, što povećava rizik za komplikacije i usporava oporavak

U okviru nedelje posvećene podizanju svesti o malnutriciji, u četvrtak, 14. novembra 2024. godine sa početkom u 13 časova u amfiteatru Vojnomedicinske akademije (VMA) biće održan stručni skup iz oblasti kliničke nutricije.

Nacionalno udruženje za kliničku ishranu Srbije organizuje kampanju podizanja svesti o malnutriciji uz različite forme edukacije. Vojnomedicinska akademija kao jedna od vodećih zdravstvenih institucija u našoj zemlji, sa velikim brojem edukovanog zdravstvenog kadra iz oblasti kliničke nutricije, već dugi niz godina kontinuirano edukuje lekare i medicinske tehničare iz ove oblasti, pružajući najsavremenija saznanja i praksu kroz svakodnevni klinički rad.

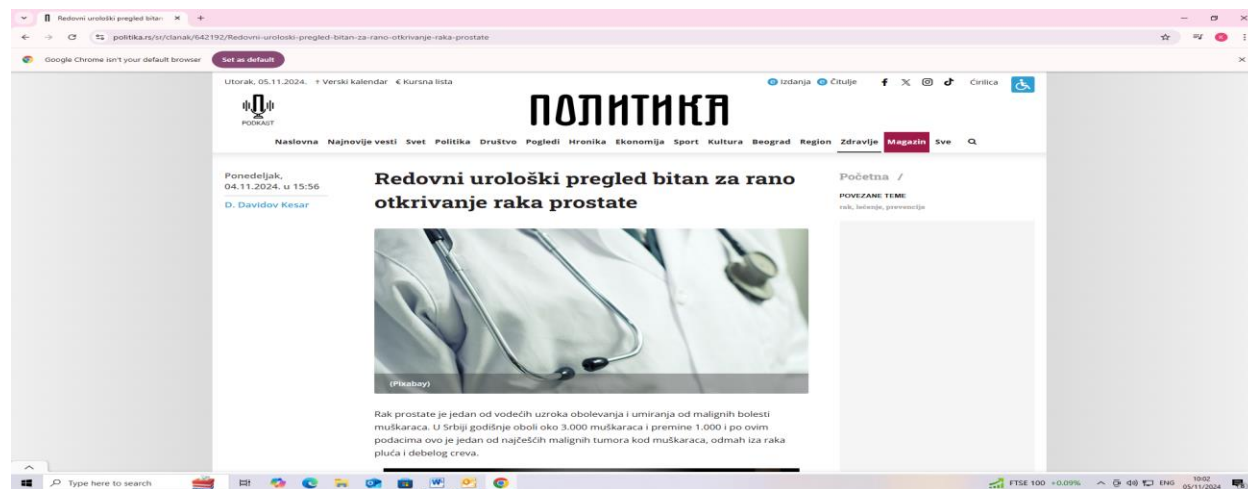
Pothranjenost povećava bolničke troškove

Istraživanja su pokazala da se pothranjenost koja je povezana sa bilo kojom bolešću javlja kod najmanje 30 miliona ljudi godišnje u Evropi, a da je svaki četvrti pacijent prilikom prijema u bolnicu u stanju pothranjenosti.

Pothranjenost bolesnika povećava rizik za pojavu komplikacija u bilo kojoj oblasti medicine i usporava oporavak nakon lečenja. Zbog ovoga se troškovi bolničkog lečenja povećavaju i do tri puta, češće su ponovne hospitalizacije, a rezultati lečenja su lošiji.

Skup je namenjen studentima medicine, lekarima i medicinskim tehničarima.

ПОЛИТИКА



Redovni urološki pregled bitan za rano otkrivanje raka prostate

Rak prostate je jedan od vodećih uzroka obolevanja i umiranja od malignih bolesti muškaraca. U Srbiji godišnje oboli oko 3.000 muškaraca i premine 1.000 i po ovim podacima ovo je jedan od najčešćih malignih tumora kod muškaraca, odmah iza raka pluća i debelog creva.

I ovog novembra, koji je poznat kao mesec posvećen muškom zdravlju, Udruženje medikalnih onkologa Srbije (UMOS) pokreće kampanju dizanja svesti o raku prostate pod sloganom „Rak prostate: ne čekaj simptome - zakaži pregled”.

-Ovim sloganom želimo da poručimo muškarcima da su redovni urološki pregledi ključni, jer pacijenti često nemaju nikakve simptome u ranoj fazi bolesti. Kada se rak prostate otkrije u ranom stadijumu procenat izlečenja je izrazito visok i to je najvažnija poruka” – objašnjava viši naučni saradnik dr Davorin Radosavljević, predsednik UMOS-a i rukovodilac Klinike za medikalnu onkologiju Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije.

Faktori rizika za razvoj raka prostate uključuju stariju životnu dob, porodičnu anamnezu, tj. slučajeve obolevanja u porodici, kao i etničku pripadnost, što znači da se na njih ne može delovati, i zato je važno rano otkrivanje ove bolesti. Rana dijagnoza utiče na tok i prognozu bolesti, a u kasnijim fazama bolesti značajna je primena savremene terapije. Ove godine je odobrena inovativna terapija za metastatski hormon zavisni karcinom prostate o trošku RFZO i tako je obezbeđena terapija metastatske bolesti u svim fazama jer od pre nekoliko godina imamo dostupne lekove i za kastraciono rezistentne tumore. Primenom ovih lekova se odlaže progresija bolesti i produžava životni vek pacijentima.

-Muškarci stariji od 50 godina treba jednom godišnje da obave urološki pregled, kao i pre 45. godine ukoliko u porodici imaju slučajeve ove maligne bolesti. Potrebno je uraditi PSA test iz krvi (prostata specifični antigen, protein koji se sintetiše samo u prostati) i otići na pregled kod urologa. Povišena vrednost PSA ne mora da znači odmah da je u pitanju najteža dijagnoza, ta povišena vrednost može biti posledica benignog uvećanja prostate ili zapaljenskog procesa. Zato je važno da pacijent poseti urologa kako bi uradio kompletan pregled (PSA, digitorektalni pregled, ultrazvuk). Prvi simptomi koji mogu ukazati na rak prostate su poremećaji u kvalitetu mokrenja - pacijent ima otežano i učestalo mokrenje, noćno mokrenje, smanjenje jačine mlaza, kao i krv u mokraći, i potrebno je da se pacijent odmah obrati lekaru. Ukoliko dijagnostika pokaže da se radi o raku, procenjuje se proširenost bolesti, a zatim konzilijum donosi odluku o najboljem načinu lečenja. Ako je bolest lokalizovana na samu prostatu, bez metastaza, može se izlečiti. Hirurgija, tj. odstranjenje cele prostate, je zlatni standard u lečenju ranog karcinoma. Poslednjih 15 godina zabeležen je značajan napredak u lečenju raka prostate uvođenjem savremenih hirurških metoda, uz korišćenje novih generacija lekova za različite faze bolesti. Ovi moderni pristupi pokazali su se kao visokoefikasni, a pacijenti ih obično dobro podnose. Zahvaljujući naporima države danas se rak prostate u Srbiji leči na istom nivou kao i u drugim evropskim zemljama - kaže prof. dr Zoran Džamić, redovni profesor na Medicinskom fakultetu u Beogradu i direktor Klinike za urologiju Univerzitetskog kliničkog centra Srbije.

-Koju ćemo terapiju preporučiti pacijentu zavisi od stadijuma bolesti kao i od životnog doba i opšteg zdravstvenog stanja pacijenta. Cilj savremene terapije jeste da rak prostate prevede u hroničnu bolest uz koju će oboleli moći nesmetano da obavlja svoje aktivnosti. Republički fond za zdravstveno osiguranje je prepoznao potrebu i 2024. godine stavio na Listu lekova ARTA lekove, inovativnu terapiju za lečenje metastatskog hormonski osetljivog karcinoma prostate. Ovi lekovi značajno odlažu napredovanje bolesti i produžavaju život, i što je vrlo važno za pacijente ali i njihove bližnje, kvalitet života pacijenata je očuvan, kao i socijalne i radne aktivnosti. Uz već nekoliko godina dostupne lekove za lečenje

metastatskog kastraciono-rezistentnog karcinoma prostate, možemo reći da danas imamo terapiju koja nam omogućava značajno efikasnije lečenje. Verujem da će nam ovi lekovi omogućiti promenu ove crne statistike i pacijentima produžiti život uz očuvanje dobrog kvaliteta života. Na ovaj način se smanjuju troškovi nege i lečenja komplikacija bolesti - istakla je naučni saradnik prim. dr Suzana Matković, iz Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije.

Rano prepoznavanje raka prostate, pravovremeno i adekvatno lečenje, od velikog je značaja za pacijente, za njihove porodice kao i za zdravstveni sistem, zaključili su stručnjaci.