

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 13. jun 2022.godine

RTS- Kakva je procedura za dobijanje vakcine protiv HPV virusa

BLIC- Pune čekaonice domova zdravlja, svi se pitaju da li je vlada neki virus ili su odgovorni KLIMA UREĐAJI: Evo šta kažu lekari, jedan savet je ZLATA VREDAN

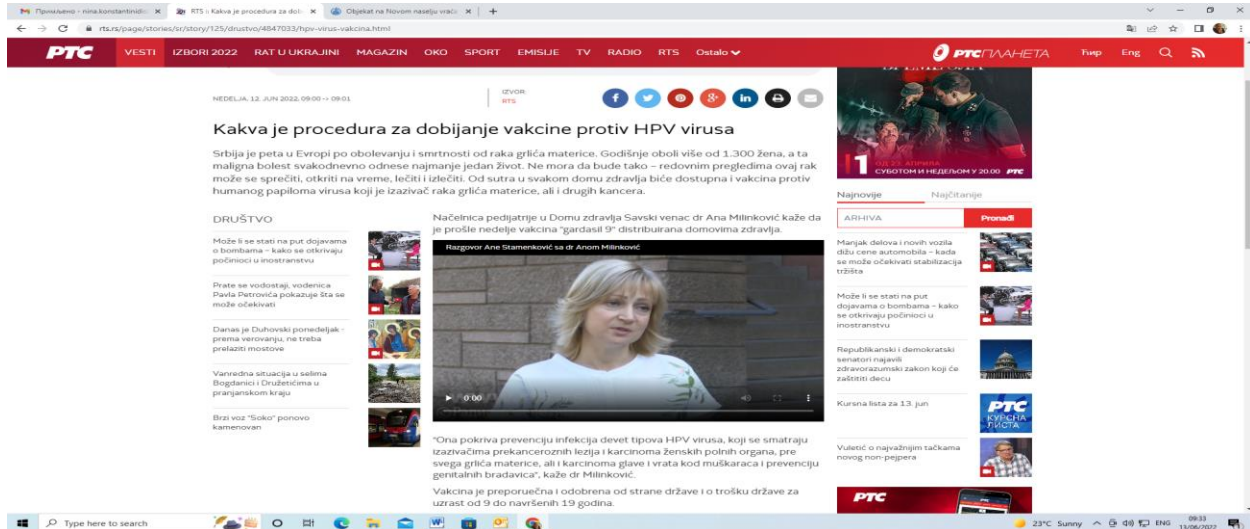
BLIC- "LETO ĆE BITI MIRNO, VEĆI OPREZ OD KOVIDA U OVOM PERIODU"
Dr Todorović o virusu korona: Situacija trenutno stabilna, bez drastičnih skokova

BLIC- Doktor Bogdanović radi obdukcije na umrlima od korone i navodi TRI PROMENE KOJE SE MOGU VIDETI NA PLUĆIMA ZAHVAĆENIM VIRUSOM

RTV- Festival zdravlja i zdravog života u Kladovu

NOVOSTI- FAJZER BEZBEDAN I ZA NAJMLAĐE: Vakcine efikasne kod dece uzrasta od šest meseci do četiri godine

POLITIKA- Na pragu smo personalizovanog lečenja kancera uz pomoć gena



Kakva je procedura za dobijanje vakcine protiv HPV virusa

Srbija je peta u Evropi po obolevanju i smrtnosti od raka grlića materice. Godišnje oboli više od 1.300 žena, a ta maligna bolest svakodnevno odnese najmanje jedan život. Ne mora da bude tako – redovnim pregledima ovaj rak može se sprečiti, otkriti na vreme, lečiti i izlečiti. Od sutra u svakom domu zdravlja biće dostupna i vakcina protiv humanog papiloma virusa koji je izazivač raka grlića materice, ali i drugih kancera.

Načelnica pedijatrije u Domu zdravlja Savski venac dr Ana Milinković kaže da je prošle nedelje vakcina "gardasil 9" distribuirana domovima zdravlja.

"Ona pokriva prevenciju infekcija devet tipova HPV virusa, koji se smatraju izazivačima prekanceroznih lezija i karcinoma ženskih polnih organa, pre svega grlića materice, ali i karcinoma glave i vrata kod muškaraca i prevenciju genitalnih bradavica", kaže dr Milinković.

Vakcina je preporučena i odobrena od strane države i o trošku države za uzrast od 9 do navršenih 19 godina.

Idealno je vakcinu primiti od 12. do 14. godine, pre stupanja u seksualne odnose. U zavisnosti od uzrasta prima se u dve ili tri doze.

Do navršenih 15 godina vakcina se prima u dve doze sa razmakom od 6-12 meseci, a ako se daje posle 15 godina vakcina se daje u tri doze – druga 2 meseca posle prve, a druga 6 meseci posle date prve doze.

Mnoge zemlje imaju ovu vakcinu i kod njih je preporučena, a ne obavezna ova vakcina. U nekim zemljama je gotovo iskorenjen rak grlića materice.

"Postoje godine iskustva zemalja koje je daju, pokazala je izuzetnu bezbednost i efikasnost, negde je gotovo iskorenjen rak grlića materice, poput Slovenije, Australije, daje se i u Hrvatskoj. Nažalost, virus je već prokužio veliki deo populacije – neće svako da oboli, većina se izleči, ali oni koji imaju udružene činioce, uz infekciju HPV virusom, može da dobije tešku bolest", ističe doktorka Milinković.

Vakcinacija se vrši na pedijatriji i u školskom dispanzeru. Deca treba da dođu sa roditeljima – do 15. godine im je potrebna saglasnost roditelja, a stariji je sami potpisuju.

Nakon pregleda i anamneze, i ako nema kontraindikacija, vakcina se daje u mišić. Po davanju vakcin treba odsedeti 15-ak minuta i dogovoriti termin naredne doze.



Pune čekaonice domova zdravlja, svi se pitaju da li je vlada neki virus ili su odgovorni KLIMA UREĐAJI: Evo šta kažu lekari, jedan savet je ZLATA VREDAN

Čekaonice domova zdravlja poslednjih dana sve više su ispunjene pacijentima koji se žale na bolove u stomaku i imaju sve simptome stomačnog virusa. Imajući u vidu da ovim zdravstvenim problemom nisu izuzeta ni deca, lekari kažu da broj obolelih za sada nije veliki ali to ne znači da u narednom periodu neće biti.

Stomačni virus

I mada su mnogi mučninu, povraćanje i malaksalost povezali sa naglim promenama u vremenu i svakodnevnim vremenskim oscilacijama, pa i prelazak sa paklenih 30 stepeni u klimatizovanu prostoriju na upola manje, lekari kažu da je razlog ipak nešto drugo.

Sezona stomačnih virusa

Direktor Doma zdravlja Palilula, dr Aleksandar Stojanović kaže da početkom velikih vrućina a naročito početkom leta nisu iznenađujuće stomačne tegobe, a uzrok tome je kako on objašnjava nekoliko faktora koje ljudi sami čine.

- Kad počne leto, povećava se konzumiranje tečnosti kod ljudi, problem je što oni najmanje piju vodu i uglavnom piju sokove i napitke sa dosta šećera. Zatim je tu sezona voća i povrća koje je prskano a koje se ne pere dovoljno, kao i loša higijena, odnosno nedovoljno pranje ruku, što dovodi do stomačnih problema i dolazi do dijareje i povraćanja, naročito kod dece - objašnjava za "Blic" dr Stojanović.

Stomačni virus trenutno najčešći kod dece

Doktor Aleksandar Stojanović objašnjava da ovo nije ništa novo, i da je ova pojava svojstvena i sasvim uobičajena na početku leta. U Domu zdravlja Palilula u ovom trenutku od stomačnog virusa najviše je obolelo dece predškolskog uzrasta kao i najstarijih uzrasta.

- Sa stomačnim virusom kod nas je trenutno najviše dece predškolskog uzrasta, dakle od 5 do 6 godina, oni su još mali i oni najviše dolaze jer imaju problema sa povraćanjem. Zatim kod starijih ljudi koji imaju već neke pridružene bolesti, pa dolazi do dijareje, nesanice, glavobolje, tako da je za sada to grupacija kod koje je stomačni virus najviše zastupljen, što ne znači da u narednom periodu neće biti i kod drugih uzrasta - zaključuje dr Stojanović.

Sa ovom konstatacijom slaže se i Snežana Živković, pedijatar i načelnik Službe za zdravstvenu zaštitu dece i školske dece u Domu zdravlja Voždovac. Ona kaže da ova zdravstvena ustanova trenutno beleži slučajeve stomačnog virusa kod dece, ali ističe da je brojka jednaka onoj kao i svake godine u ovo vreme.

- Trenutna situacija obolelih od stomačnog virusa je od prilike kao i svakog juna. Ne beležimo porast. Uvek u ovo doba godine deca imaju stomačni virus zbog prljavih ruku i boravka napolju ali ništa to nije iz većih kolektiva ili da je neka zarazna infekcija - kaže dr Živković.

Ona dodaje da veliki uticaj stomačnih problema izaziva voće i povrće koje se ne pere u dovoljnoj meri i koje je uglavnom prskano.

Podsetimo da je nedavno od 259 učenika Osnovne škole "Jovan Miodragović" iz Beograda, njih 137 je dobilo simptome stomačnog virusa na rekreativnoj nastavi u Sokobanji, a Gradski zavod za javno zdravlje u Beogradu potvrdio je da je uzročnik norovirus.

Virus i kod starijih ali ništa zabrinjavajuće

U Domu zdravlja Savski Venac u proteklom periodu beleže se slučajevi stomačnog virusa i kod odraslih i kod dece. Kako nam je direktor ove zdravstvene ustanove objasnio, ima pacijenata koji se javljaju sa simptomima ovog virusa ali taj broj nije zabrinjavajući.

- U Domu zdravlja Savski Venac ima pacijenata koji se javljaju sa simptomima stomačnog virusa ali to za sada nije ništa zabrinjavajuće. Upravo zbog toga što je taj broj slučajeva i dalje veoma nizak, nemoguće je sa preciznošću reći kod kog uzrasta je zabeležen više. Javlja se kod svih uzrasta, ali su to i dalje

sporadični slučajevi tako da u ovom trenutku nema razloga za brigu - rekao je za "Blic" dr Zoran Bekić, direktor Doma zdravlja Savski Venac.

Klima izaziva respiratorne simptome

Iako su neka verovanja roditelja da stomačnom virusu možda doprinosi i boravak u klimatizovanim prostorijama pa i trenutne oscilacije u promenama temperature u toku dana, dr Živković kaže da se u tom slučaju kod pacijenata ispoljavaju uglavnom respiratorni simptomi.

- Što se klime tiče pre su respiratorni simptomi. Dakle uglavnom dobiju upalu ušiju, curenje nosa, kašalj i slično a manje stomačni simptomi - objašnjava doktorka.

Kako izbeći stomačni virus

- Konzumiranje što više tečnosti uglavnom vode (sokovi sa šećerom ne dolaze u obzir)
- Često i detaljno prati ruke
- Duže prati voće i povrće
- Ne uzimati probiotike na svoju ruku već uz konsultaciju lekara



"LETO ĆE BITI MIRNO, VEĆI OPREZ OD KOVIDA U OVOM PERIODU" Dr Todorović o virusu korona: Situacija trenutno stabilna, bez drastičnih skokova

Situacija sa korona virusom u Srbiji je stabilna, a poslednjih dana broj obolelih ne beleži drastične skokove.

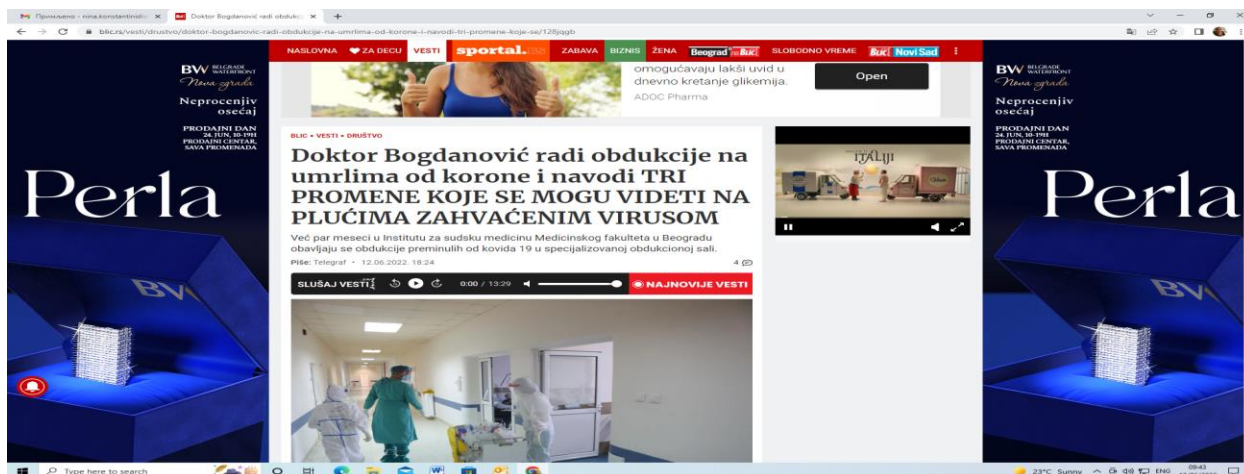
Ipak, epidemiolozi upozoravaju da i dalje treba da budemo oprezni, pogotovo u vreme godišnjih odmora.

- Mi imamo svakog dana 200 do 300, nekad i preko 300 novopozitivnih. Virus je i dalje tu i radi svoj posao i sigurno će postojati tokom leta. Imaćemo sporadične slučajeve, kao i uvek. Imaćemo mirniji period do kasne jeseni ili zime, kada je moguće da dođe do širenja jer se boravi u zatvorenom prostoru, gde se više ostvaruju kontakti - rekao je prof. dr Branislav Todorović.

On ističe da je bitno biti oprezan.

- Uvek treba da budemo oprezni, ali to ne znači da tamo neke majmunske boginje mogu da nam naprave veliki problem. Treba biti svestan da nakon kovida su ljudi u takvom stanju da razmišljaju o svakoj zaraznoj bolesti, ali ja bih ovog puta više pažnje posvetio morbilima, jer je nizak procenat obuhvata vakcinacijom dece. Tu treba da nam bude akcenat - rekao je Todorović za RTK.

Dr Todorović je rekao da možemo bude mirni i u miru provedemo leto, i da se spremimo za jesen i zimu.



Doktor Bogdanović radi obdukcije na umrlima od korone i navodi TRI PROMENE KOJE SE MOGU VIDETI NA PLUĆIMA ZAHVAĆENIM VIRUSOM

Već par meseci u Institutu za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta u Beogradu obavljaju se obdukcije preminulih od kovida 19 u specijalizovanoj obdukcionoj sali.

Lekari ove ustanove do sad su ustanovili dve osnovne grupe među preminulima: one koji su umrli zbog kovida 19 i one koji su umrli sa njim. Docent dr Milenko Bogdanović sa Instituta za sudsku medicinu objašnjava za Telegraf.rs da on i njegove kolege u trenutku kada im se dostavi telo najčešće ne znaju da li je preminuli imao korona virus, odnosno da oni ne rade ciljane obdukcije, već da virus pre početka obdukcovanja dokazuju u postmortalnom materijalu.

Na godišnjem nivou u ovoj ustanovi uradi se između 1.200 i 1.500 obdukcija, njih radi 15 lekara u 5 sala na 6 obdukcioni stolova. Jedan od tih sala je specijalna, i baš u njoj se rade obdukcije preminulih od korona virusa.

- Mi imamo 5 sala i 6 obdukcioni stolova. Jedna sala je dupla, ima dva obdukciona stola. Jednu od postojećih sala smo na početku pandemije počeli da opremamo uz podršku Ministarstva zdravlja i Svetske banke, da od nje napravimo specijalizovanu obdukcionu salu koja je trenutno jedna od retkih u ovom delu Evrope. U Srbiji takve sale nema. Njen značaj za nas nije samo u slučaju aktuelne pandemije kovida 19, nego i iz drugih razloga. Ono što karakteriše našu praksu jeste da mi vrlo često za telo koje obdukujemo nemamo nikakve ili vrlo malo podatka o medicinskoj istoriji osobe pre vršenja obdukcije. Dakle, ne znamo od čega je ta osoba bolovala, da li je lečena, kako je lečena, kakve su bile njene navike... Mnoge od tih podataka mi saznajemo nakon obdukcije, nakon intervju sa familijom, prijateljima, a postoji izvestan rizik da neke od tih osoba imaju oboljenje koje se potencijalno može preneti na one osobe koje učestvuju u rađenju obdukcije. To nisu samo lekari obducenti, nego i pomoćnici obducenta - objašnjava za Telegraf.rs doc. dr Milenko Bogdanović sa Instituta za sudsku medicinu:

- Jedan od mogućih rizika u našem radu predstavlja i oboljevanje od tuberkuloze i ova sala, koja ima poseban sistem ventilacije sa negativnim pritiskom, obdukcioni sto sa niskohodnom ventilacijom, u kojoj postoji određeni broj izmena vazduha u jedinici vremena, omogućuje da mi radimo na bezbedniji način, i da smanjimo rizike po sopstveno zdravlje tokom vršenja takvih obdukcija. Naravno, vraćam se, mi često ne znamo, nemamo podataka o preminuloj osobi, ali kada ih imamo i te kako koristimo tu salu. Sa druge strane, ako podataka nema a, postoje neki drugi indikatori koje smo još pre početka obdukcije prepoznali da bi takva osoba npr. zbog svog izgleda u smislu zapuštenosti, pothranjenosti ili nekih drugih znakova, mogla da sugeriše da je možda bolovala od nekog takvog oboljenja, mi ćemo uraditi obdukciju u toj sali i povećati nivo sopstvene bezbednosti.

Kako objašnjava, oni ne rade ciljane obdukcije preminulih od korona virusa, zato najčešće i ne znaju kada im stignu oni koji su bili zaraženi, pa pre nego što počnu sa obdukcovanjem, testiraju telo na korona virus.

- Već na početku pandemije mi smo obezbedili testiranje za sva tela koja se ovde šalju po nalogu tužilaštva, pošto tužilaštvo naređuje vršenje obdukcije kada je osoba usmrćena u saobraćajnom traumatizmu, kada je bila žrtva ubistva, ili je u pitanju samoubistvo... Tužilaštvo nam naredi da uradimo obdukciju a mi u takvim situacijama često ne znamo da li je osoba bila zaražena korona virusom. Onda uradimo testiranje i tek kada dobijemo test koji je negativan ili pozitivan, mi odlučujemo o uslovima u kojima će obdukcija biti rađena. U svakom slučaju od početka pandemije, kada nije ni postojala nova sala, sve obdukcije smo radili koristeći ličnu zaštitnu opremu, čime smo omogućili izvestan nivo bezbednosti u radu - kaže naš sagovornik.

Tela na kovid 19 testiraju brzim antigenskim i PCR testovima, i pokazalo se da su pronalazili prisustvo virusa u postmortalnom materijalu.

- Bio je određeni broj slučajeva kod kojih smo uspeli da dokažemo prisustvo virusa. Istraživanja su pokazala, kako naša tako i drugih istraživača iz naše oblasti, da virus i te kako može da se detektuje u postmortalnom materijalu. Postoje podaci da je virus uspevao da se dokaže u uzorcima nazofaringalnog

brisa i nekoliko dana posle smrti kod leševa koji su u stanju truležnih promena. To govori u prilog tezi da je, ipak, virus bio relativno rezistentan na uslove spoljašnje sredine, a opet testovi koje koristimo za dokazivanje dovoljno senzitivni da mogu da ga detektuju. Postavljalo se pitanje koliko je opravdan strah od obdukcija s obzirom na način prenošenja koronavirusa. Uz adekvatne mere, adekvatnu ličnu zaštitnu opremu koju smo mi imali od početka pandemije, i naravno uz novu salu, možemo sasvim bezbedno da radimo takve obdukcije - objašnjava doc. dr Bogdanović.

Postoji određen broj obdukcija preminulih od korone koji su uradili.

- Naš glavni cilj, jeste da utvrdimo uzrok smrti, bez obzira na to da li je osoba bila zaražena korona virusom ili nije. Ono što je važno u našem radu jeste da procenimo da li je smrtni ishod kod neke osobe nastupio zbog direktnih posledica kovida, ili je osoba bila zaražena korona virusom ali je umrla od drugog oboljenja ili povrede. Primera radi, postoje situacije da je osoba bila zaražena korona virusom ali da to nije dovelo do teškog oštećenja pluća i uzrokovalo smrtni ishod, nego je osoba na primer, iskrvarila zbog ruptуре aneurizme aorte, a što nema veze sa infekcijom korona virusom.

- Ukoliko kod osobe koja je bila pozitivna na korona virus, a koja nije imala nikava hronična oboljenja, na obdukciji uočimo veoma teško zapaljenje pluća, onda možemo to da povežemo i da kažemo da je ta osoba umrla zbog kovida. Kao deo postmortalne dijagnostike u ovakvim situacijama koristimo patohistološke analize, nekada i imunohistohemijske, kojima takođe dokazujemo znake virusne pneumonije odnosno virusnog zapaljenja pluća. Međutim, nekada je teško proceniti doprinos kovida 19 u nastupanju smrti. Zašto? Zato što nekada osoba boluje od nekog teškog hroničnog nezaraznog oboljenja – na primer maligna bolest, kardiovaskularno oboljenje, šećerna bolest...i pored svega toga se zarazi virusom koronom. Spreg tih osnovnih oboljenja sa virusnom infekcijom nekada može dovesti do smrtnog ishoda. Tada mi pokušavamo da utvrdimo koliki je doprinos kovida, koliki je doprinos prethodnih oboljenja i na kraju zaključujemo šta je uzrok smrti. To nekada zaista nije lako - objašnjava doc Bogdanović.

Na pitanje koja od dve osnovne grupe kovid-povezanih smrti dominira objašnjava:

- Obe su zastupljene. Imali smo slučajeve sa teškim zapaljenjima pluća u sklopu kovida, ali je bilo i situacija gde je čovek bio vozač automobila i došlo je do smrtnog ishoda usled povreda zadobijenih u saobraćajnoj nezgodi, a u takvim situacijama potencijani doprinos virusne infekcije je zanemarljiv ili ga nema. Parafraziram slučaj, ali vrlo sličnih je bilo. Bilo je i drugih vidova trauma, gde mi dokažemo kod osobe posmortalno koronavirus, ali na obdukciji konstatujemo da na plućima nema zapaljenja niti drugih znakova kovida, i takvi slučajevi primer su smrti sa kovidom. Postoji jedna osetljiva kategorija koja je predmet naučnih rasparava a, to je kada osoba zna da je bila zaražena i izvrši suicid. Postavlja se pitanje kako je kovid 19 doprineo smrti ako je jasno da je smrt nastupila kao posledica npr. vešanja ili skoka sa visine. To su primeri smrti sa kovidom, ali je i u domenu tzv. psihološke autopsije interesantno.

Kod osoba koje su preminule zbog kovida, prema njegovim rečima, vidi se da su pluća čvrsta, bezvazдушna, velike ukupne težine...

- To je karakteristika kod svih zapaljenja pluća i nalaz je manje-više sličan. Ono što pravi značajniju razliku jeste histološki nalaz, kojim uočavamo ćelijske elemente koji mogu ukazati na znake virusnog zapaljenja. U sklopu istraživanja koje radimo kroz covid projekat koji je odobren od Fonda za nauku Republike Srbije, mi se ovim pitanjima bavimo iz akademskih razloga. Ispitujemo kakve su promene na organima usled kovida, i to ne samo na plućima, nego i na mozgu, na srcu, na bubrezima i drugim organima i ti rezultati se još obrađuju. Mi vrlo brzo shvatimo šta je uzrok smrti, ali postoje neke analize koje radimo iz akademskih razloga jer nas zanima da li kod osobe koja je bolovala kovida 19, da postije neke mikromorfološke promene na različitim organima. Nekada promene na organima makroskopski (golim okom) nisu upadljive ali te dodatne analize koje sprovodimo očekujemo da će pokazati ono što je do sada u literaturi opisano a, možda uočimo i nešto novo u pogledu mikopromena - kaže Bogdanović.

Kada je reč uopšte o obdukcijama, docent Bogdanović objašnjava da postoji čitav spektar uzroka smrti:

- Tokom jedne godine u Institutu za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta u Beogradu uradi se oko 1.200 do 1.500 obdukcija. Najčešće ih radimo po nalogu tužilaštva, odnosno iz pravno-medicinskih razloga. Kada se neko telo uputi na obdukciju ono što se od nas očekuje jeste da utvrdimo uzrok smrti, a ujedno utvrđujemo i poreklo smrti, to znači da utvrđujemo i da li je smrt prirodna ili je nasilna. Prirodna smrt je ona koja je nastupila usled oboljenja, a nasilna zbog bilo kog vida traume. Dakle, to nije samo u pitanju mehanička trauma, nego i ostali vidovi kao što su npr. trovanja tj . hemijske povrede, asfiktčne povrede, nutritivne (usled prekida ishrane)... Primera radi, smrti usled vešanja, utopljenja, trovanja lekovima alkoholom ...spadaju u nasilne smrti, jer u osnovi nastanka ovakvih smrti nisu oboljenja nego povrede - rekao je Bogdanović.

Svako telo koje dospe na Institut za sudsku medicine, obdukuje se bez odlaganja.

- Obdukcija je glavni deo postmortalne dijagnostike. Mi na osnovu obdukcije možemo da utvrdimo i a opišemo šta smo videli golim okom. Šta je to što je evidentno, da li ima nekih povreda, promena ili ih nema. Postmortalna dijagnostika se po potrebi proširuje. Tokom obdukcije uzimamo isečke organa i tkiva koje analiziramo mikroskopski odnosno patohistološki. To je dodatan vid dijagnostike. Uzimamo i uzorke krvi, urina i tečnosti staklastog tela koji su nam korisni za hemijsko-toksikološke analize. Kod svih umrlih ispituje prisustvo alkohola u krvi, a u nekim slučajevima prisustvo psihoaktivnih supstanci, lekova, sve u zavisnosti od okolnosti samog slučaja. Prema tome, sama procedura obdukcije, traje različito dugo zavisno od samog slučaja.

- Ukoliko su u pitanju prirodne smrti, u kojima nema povreda, takva obdukcija se uradi za kraće vreme u odnosu na one obdukcije koje su veoma kompleksne kao što je saobraćajni traumatizam, slučajevi ubistava (posebno oni sa multiplim povredama - ustrelina, ubodine, sekotine, povrede tupinom itd,), gde jednu obdukciju možemo raditi čitavo radno vreme. Ono što je imperativ u našem radu jeste da svi nalazi koji "izađu" iz Instituta budu objektivni. Dodatno, objektivnost se postiže time što mi radimo komisijski. Svaki obdukcioni nalaz potpisuju dva lekara, što znači da se moraju složiti u mišljenju oko uzorka i oko porekla smrti. To čini zapisnik objektivnim, nepristrasnim, kvalitetnim i upotrebljivim za dalje postupke.

S obzirom na prirodu posla, pitamo našeg sagovornika koji u Institutu radi od 2014. godine, kako kao čovek reaguje na svako telo koje stigne. Osećaj empatije se, kaže, potiskuje, jer tako mora.

- Da bismo ostali objektivni, mi moramo imati jedan racionalni pristup svakom slučaju i postaviti određenu distancu. Mi smo tu sa jasnim ciljem i moramo da ispunimo svoj zadatak. Inače, najteže su obdukcije koje su najkompleksnije u obdukcionom smislu, kada postoji veliki broj povreda. Mada, uz iskustvo i veštine koje imamo, i kompleksne slučajeve rešavamo uspešno. Međutim, dok se ne počne sa obdukcijom, ne znamo šta možemo zateći, tako da može da se desi da nas nekakav nalaz iznenadi i da zahteva dodatno vreme. U svakom slučaju, mi ne izlazimo iz sale do onog momenta dok nam ne bude sve jasno - napominje on:

- Apsolutno svako telo koje se uputi na sudsku medicinu se obdukuje. Bilo kakvo stanje tog tela, (u smislu postojanja odmaklih postmortalnih promena) nije prepreka da se obdukcija ne uradi. Mi obdukujemo i delove tela, radimo i procene skeleta. Nekada nam se desi da dostave iskopan kostur, ili samo delove skeleta kao što je lobanja, karlica itd.- kaže docent Bogdanović koji se za sudsku medicinu odlučio na šestoj godini medicine.



Festival zdravlja i zdravog života u Kladovu

KLADOVO - U Kladovu je danas održan prvi Festival zdravlja i zdravog života, na kojem su građani bili u prilici da na brz i jednostavan način provere svoje zdravlje.

U okviru ove akcije, koju su uz podršku Ministarstva zdravlja organizovali Zdravstveni centar, Opština Kladovo i Institut za održivi razvoj i javno zdravlje, posetioci su mogli da iskontrolišu krvni pritisak i nivo šećera u krvi, izmere parametre uhranjenosti, i kroz razgovor sa zdravstvenim radnicima dobiju praktične savete o zdravlju, pravilnoj ishrani, značaju fizičke aktivnosti i prevencija za očuvanje zdravlja.

Predsednik opštine Kladovo Saša Nikolić istakao je da lokalna samouprava na ovaj način nastoji da građanima Kladova omogući da na brz i lak način provere svoje zdravlje.

"Nas zdravstveni centar ima odličnu saradnju sa Ministarstvom zdravlja koje kontinuirano obezbeđuje najsavremenije medicinske aparate i opremu, nedavno je u naš grad iz Ministarstva zdravlja stigao najsavremeniji kolonoskop/gastroskop, dobili smo i najsavremeniji sanitet, upravo smo dobili i nov rentgen i skener..", objasnio je Nikolić.

Nastojaćemo da ovaj Festival zdravlja i zdravog života postane naša tradicija i da Kladovo ponese titulu "zdrav grad", istakao je predsednik opštine.

Direktor Zdravstvenog Centra Kladovo Dejan Čučulanović istakao je da ga raduje veliki odziv građana, jer je prevencija, naročito nakon pandemije korona virusa, izuzetno važna za očuvanje zdravlja.

"Danas smo kod više od stotinu sugrađana iskontrolisali nivo šećera u krvi, krvni pritisak, obavili smo i veliki broj razgovora i konsultacija u vezi očuvanja zdravlja, a nutricionisti i dijetetičari su građanima davali savete u vezi pravilne ishrane i fizičke aktivnosti... Od izuzetne važnosti je prevencija, redovna kontrola, i fizička aktivnost i drago nam je da smo imali ovu aktivnost u našem gradu", rekao je on.

вечерње НОВОСТИ



FAJZER BEZBEDAN I ZA NAJMLAĐE: Vakcine efikasne kod dece uzrasta od šest meseci do četiri godine

REVIZORI američke Agencije za hranu i lekove (FDA) saopštili su da su antikovid vakcine kompanija Fajzer/Biontek bezbedne i efikasne kod dece uzrasta od šest meseci do četiri godine.

Revizori FDA su u dokumentu naveli da njihova procena nije otkrila nikakve bezbednosne prepreke povezane sa korišćenjem vakcine kod najmlađe dece, preneo je Rojters.

Analize FDA proistekle iz Fajzerovog ispitivanja su objavljene uoči sastanka spoljnih savetnika Agencije, 15. juna.

Preporuke spoljnih savetnika će odrediti odluku FDA o vakcinama.

- Dostupni podaci potvrđuju da je vakcina protiv kovida kompanija Fajzer/Biontek efikasna kada se da u tri doze, u uzrastu od šest meseci do četiri godine - navela je FDA.

Rane analize pokazuju da na 10 simptomatskih slučajeva omikron soja, vakcina je bila efikasna 80 odsto u grupi mlađoj od pet godina.

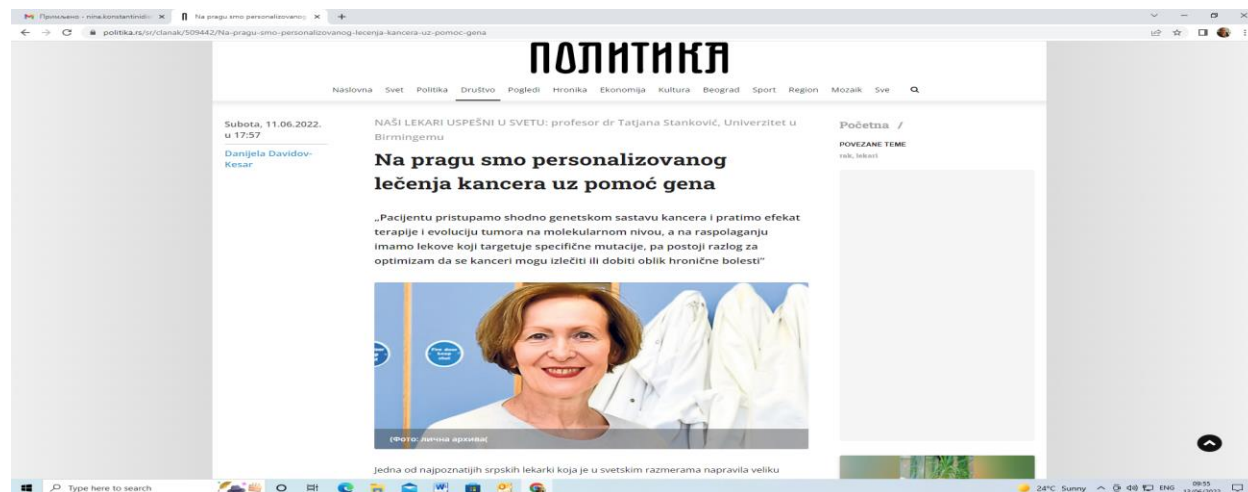
Antikovid vakcine za decu mlađu od šest godina još nisu odobrene u većini zemalja sveta, a ostaje pitanje koliko će roditelji želeći da vakcinišu decu uzrasta između pet i 11 godina.

Čeka se da FDA i Centri za prevenciju i kontrolu bolesti najranije 21. juna odobre korišćenje antikovid vakcine za decu uzrasta od pet do 11 godina.

Zvaničnici američke vlade kažu da je potražnja za vakcinacijom dece mlađe od šest godina bila niska, ali se očekuje da će porasti kada vakcine dobiju odobrenje.

FDA je u petak objavila reviziju Modernine vakcine u kojoj se navodi da su doze efikasne i bezbedne za korišćenje kod dece stare od šest meseci do 17 godina.

ПОЛИТИКА



Na pragu smo personalizovanog lečenja kancera uz pomoć gena

„Pacijentu pristupamo shodno genetskom sastavu kancera i pratimo efekat terapije i evoluciju tumora na molekularnom nivou, a na raspolaganju imamo lekove koji targetuje specifične mutacije, pa postoji razlog za optimizam da se kanceri mogu izlečiti ili dobiti oblik hronične bolesti“

Jedna od najpoznatijih srpskih lekarki koja je u svetskim razmerama napravila veliku karijeru je profesor dr Tatjana Stanković, koja se bavi kancer genetikom na Univerzitetu Birmingemu u Velikoj Britaniji.

Objavila je više od 90 naučnoistraživačkih radova u prestižnim časopisima, a proglašavana je i doktorom godine u Velikoj Britaniji. U razgovoru za „Politiku“ dr Stanković kaže da su još 1999. godine došli do velikog otkrića. „Otkrili smo da gen povezan sa jednim od kancer sindroma može biti mutiran i kod odraslih osoba iz opšte populacije koji ne pate od kancer sindroma, ali mogu biti rođeni sa mutiranom kopijom ovog gena, što naravno povećava njihov rizik za nastanak leukemije. Ovo otkriće je kompletno opredelilo moja dalja istraživanja. Pošto taj gen učestvuje u reparaciji DNK, to otkriće me je navelo da analiziram i druge gene sa sličnom funkcijom i na taj način otkrijem čitav spektar gena za reparaciju DNK koji učestvuju u razvoju leukemija“, naglasila je dr Stanković.

Sa timom stručnjaka ste otkrili da taj određeni gen ima značaj u razvoju leukemije. Zašto je to važno?

Urođene mutacije u Ataxia teleangiectasia mutated (ATM) genu su uzrok kancer sindroma koji može dovesti do razvoja leukemija i limfoma u dečjem uzrastu. Isti gen može postati mutiran u ćelijama krvi kasnije tokom života što najčešće vodi ka razvoju hronične limfocitne leukemije kod starijih ljudi. Značaj ovog otkrića leži u tome da se isti oblik terapije, koja specifično targetuje ATM mutacije, može koristiti i kad je reč o leukemiji kod dece i kod leukemija odraslih sa ovom mutacijom.

Bavite se genetikom kancera. Kako se mogu raditi ta testiranja?

Današnja metodologija omogućava ne samo da se identifikuje čitav genom jednog kancera, već da se otkrije i genom svake pojedinačne ćelije u kanceru. Ovaj eksplozivni razvoj metodologije nam je pokazao da je kancer svakog pacijenta jedinstven i da sadrži spektar klonova koje treba uzeti u obzir prilikom izbora terapije. Pored metoda za masovno sekvencioniranje kancera, danas raspoložemo i vrlo sofisticiranim kancer modelima koji nam omogućavaju da u laboratorijskim uslovima predvidimo koji će oblici terapije biti najkorisniji za svakog pacijenta ponaosob.

Kakvi su rezultati primene leka koji ima za cilj ne samo da zaleči oštećenu DNK?

Većina standardnih citostatika izaziva oštećenje DNA i aktivaciju gena koji učestvuju u reparaciji DNK. Lek koji oštećuje DNK je utoliko efikasniji ukoliko je reparacija DNK u kancer ćelijama manje efikasna. Zato je od velikog značaja da se pre lečenja prepoznaju kanceri sa neefikasnom reparacijom DNK. U kancer genetici mi to nazivamo identifikacijom biomarkera koji omogućava efikasnu selekciju bolesnika za određenu terapiju.

Da li smo na pragu pronalaska terapije kojom će moći da se izleče karcinomi?

Mislím da smo pre svega na pragu personalizovanog pristupa lečenju kancera. To znači da svakom pacijentu pristupamo shodno genetskom sastavu njegovog kancera i pratimo efekat terapije i evoluciju tumora na molekularnom nivou. Danas je na raspolaganju ogroman broj lekova koji targetuje specifične mutacije, tako da postoji razlog za optimizam da se kanceri ili mogu izlečiti ili dobiti oblik hronične bolesti.

Koliko se razlikuje lečenje raka krvi u Srbiji i Velikoj Britaniji?

U Velikoj Britaniji se više koristi targetovana terapija za različite oblike raka krvi zahvaljujući odličnoj saradnji sa farmaceutskom industrijom i velikom broju kliničkih istraživanja sa novim lekovima. Mislim da je to budućnost, jer klinički trajali dovode do jasnih odgovora koja vrsta pacijenata odgovara, a koja je rezistentna na određenu terapiju.

Koliko vam je važna saradnja sa Fondacijom princeze Katarine i učešće na predstojećoj Konferenciji srpske medicinske dijaspore?

Uvek mi je veliko zadovoljstvo da učestvujem na Konferenciji medicinske dijaspore koja svake godine postaje sve bolja. Fondacija princeze Katarine okuplja internaionalne stručnjake iz najrazličitijih oblasti medicine i medicinske nauke, i daje podsticaj mladoj generaciji lekara da naprave korisne kontakte i da se usavršavaju u svojim granama medicine. Mislim da je to najvažniji ishod ovih okupljanja, jer na mladima svet ostaje.