

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 28. septembar 2020.godine

BLIC- Lončar: Ako bude više vakcina koje ispunjavaju uslove, nabavićemo ih sve, a građani će moći da BIRAJU KOJU ŽELE

BLIC- "NEMA TAŠNA - MAŠNA I U MINISTARSTVO" Zlatibor Lončar o obnovi bolnica, nabavci medicinske opreme i spremnosti za NOVI TALAS

BLIC- ZAVRŠENA SEDNICA KRIZNOG ŠTABA Dr Kisić o NOVOM radnom vremenu za kafiće u zatvorenom prostoru

BLIC- Dr Todorović: Vakcinacija protiv gripa je uspešna, ne bi trebalo da imamo povećano obolevanje ni teške kliničke slike

BLIC- VAKCINACIJA 2 MILIONA LJUDI U SRBIJI Prve doze stižu ove nedelje, evo ko će prvi da je primi i zašto je važnija nego ikada pre

BLIC- EPIDEMIJA RAKA U SRBIJI Korona virus je uticao na povećanje broja OBOLELIH I UMRLIH od kancera

RTV- Dojenje blagodet i u vreme pandemije

RTS- "Najbolje iz Srbije" – doktor Nenad Golubović, nedostižni student iz Lebana

NOVA S- CINS: RFZO i dalje krije podatke o respiratorima

DZ VOŽDOVAC- Svetski dan srca



Lončar: Ako bude više vakcina koje ispunjavaju uslove, nabavićemo ih sve, a građani će moći da BIRAJU KOJU ŽELE

Vakcina protiv korona virusa koju Srbija bude uvezla i koju kao država budemo preporučili biće sasvim sigurno bezbedna vakcina. Ako bude više vakcina koje ispunjavaju sve uslove i standarde i mogu da se registruju u našoj agenciji za lekove, nabavićemo ih sve, pa će onda građani moći da biraju koju vakcinu žele, rekao je juče ministar zdravlja Zlatibor Lončar.

On je rekao da je u ovom trenutku dosta proizvođača u trećoj fazi testiranja vakcine, ali da će se tek u narednom periodu videti koja od njih će zabeležiti uspeh.

- U Evropi i u svetu, kao i kod nas, postoje tačno određeni propisi koji se moraju ispuniti da bi se neka vakcina registrovala. Maksimum koji svaka vakcina mora da prođe su te tri faze ispitivanja. To je period kada dobrovoljcima date vakcinu i pratite njihovu reakciju. Videli smo da je kod vakcine "Astra Zeneka" došlo do nekih neželjenih dejstva, pa je istraživanje u jednom periodu prekinuto. Ne znamo šta će se desiti ni sa drugim vakcinama, prema tome, moramo ići korak po korak i pratiti sve - rekao je Lončar.

Ako u nekom momentu bude na raspolaganju više vakcina, kako kaže, iće će se na to da ih nabavimo sve.

- U Srbiji imate ljude koji kažu: "Neću da primim kinesku vakcinu", drugi kažu neće rusku. Iz tog razloga polušaćemo da nabavimo sve vakcine koje budu ispunjavale uslove, da ih građani Srbije imaju sve - istakao je on za "Kurir".

Dodao je da niko ne želi da se igra ovako ozbiljnom stvari kao što je nabavka vakcina.

- Ove će sve da prođe i niko od nas ne želi, posebno ja, da sutra, kada više ne budem ministar, dođem u situaciju da se nekom, ne daj bože, jave neki neželjeni efekti ili da se dokaže da nije ispoštovana procedura. Ne želim to da ostavim iza sebe - naglasio je Lončar.

Građani će, naveo je, moći da biraju i vakcinu protiv sezonskog gripa.

- Imate ljude koji su rekli kada smo uvezili vakcinu za sezonski grip "Nemamo neki podatak da ona ne valja, ali više verujemo "Torlakovoj". Eto, mi smo aktivirali proizvodnju u "Torlaku", tako da će biti i ona iz Evrope i "Torlakova", pa će ljudi sami da izaberu - istakao je Lončar.

Rekao je da je jedini spas protiv korone zasad nošenje maske, distanca i pranje ruku.

- To je zasad jedino što je pouzdano i što daje rezultat. Jedino to sprečava širenje virusa, a kada nema širenja virusa, onda nema ni obolelih, ni ljudi u bolnicama, na respiratorima ni onih koji umiru - zaključio je Lončar.

Kasno za kinesko ispitivanje

Lončar je rekao i da Srbija nije učestvovala u kliničkom ispitivanju kineske vakcine jer im potrebna dokumentacija nije dostavljena na vreme.

- Postoje uslovi koji moraju da se ispune da bi Srbija u tome učestvovala. Našoj Agenciji za lekove je potrebno dostaviti veliki broj podataka i o vakcini, i o vemu drugom što je propisano. Međutim, to nije stiglo na vreme i mislim da je sada već i kasno za to - rekao je Lončar.

Antitela kod nekih nestala već posle mesec dana

Da nisu bezbedni ni oni koji su preležali koronu jer antitela nestaju vrlo brzo, naglasio je Lončar.

- Ima dosta onih koji su preležali koronu i već posle mesec dana, mesec i nešto dana već nemaju antitela. S druge strane, imate one koji su već dva puta imali koronu i kliničku sliku.

Pacijenti donosili grajalice, toaleti bez vrata

Lončar je rekao i da se radi na rekonstrukciji četiri klinička centra.

- KC Niš je završen, krećemo sa KC Vojvodine i ostaje nam samo KC Kragujevac. Paralelno s ovim, obnavljamo bolnice, domove zdravlja, ambulante, sanitete... To se nije radilo decenijama. Ljudi brzo zaborave da smo pre dolaska ove vlasti imali toalete bez vrata, prozore koji nisu mogli da se zatvore, pa se ćebe stavljalo, nismo imali toalete, izolaciju, pacijenti su morali da donose grejalice.

Radna knjižica mi je u Urgentnom

Ministar zdravlja je kazao i da ne zna da li će ostati u novoj vladi.

- To ne zavisi od mene. Ostao sam zaposlen u Urgentnom centru i nisam menjao radnu knjižicu. Ako budem trebao državi, tu sam. Ako ne, nastaviću da se bavim svojim poslom. Hirurgija je moj život, ušla mi je u vene. Nema cenu kada nekog operišete i spasite mu život - rekao je on.



"NEMA TAŠNA - MAŠNA I U MINISTARSTVO" Zlatibor Lončar o obnovi bolnica, nabavci medicinske opreme i spremnosti za NOVI TALAS

Ministar zdravlja Zlatibor Lončar govorio je večeras o nabavi opreme za bolnice u Srbiji, rekonstrukciji zdravstvenih ustanova, poštovanju mera koje se sprovode u borbi protiv korona virusa, ali i sastanku sa lekarima iz udruženja "Ujedinjeni protiv kovida".

Svako jutro je, kako je rekao, u Urgentnom centru kako bi dobio kompletnu sliku o epidemiološkoj situaciji u Srbiji.

- Imam izveštaj iz svih ustanova u Srbiji o tome šta se dešavalo prethodne noći: koliko je bilo pacijenata, koliko operacija, koliko transporta i slično. Dođu ljudi koje saslušam, koji imaju svoje probleme. Nema dana da nisam otišao u Urgentni centar. To je osnov da biste imali pregled situacije u ministarstvu koje vodim. Ovaj resor je teško drugačije voditi, nije moguće da odete u Nemanjinu i da čekate da se resor sam od sebe vodi. Morate da čujete pacijente, da pričate i s pacijentima u operacionoj sali, posle u viziti sa operisanim pacijentima. Sakupljate sve te podatke i onda stvorite sliku kako sve izgleda. Nema onoga tašna, mašna i voze vas u ministarstvo - rekao je Lončar za "Kurir TV".

Stiže nova oprema za bolnice

Prema njegovim rečima, uveliko se radi na rekonstrukcijama zdravstvenih ustanova i nabavci neophodne medicinske opreme kako "bismo spremno dočekali novi talas korona virusa".

- U najkraćem mogućem periodu nabavićemo 10 do 12 skenera. Mislim da će već sledeće nedelje biti raspisane nabavke za bolnice u Srbiji. To je vrlo bitno za sve građane naše zemlje. Pokušaćemo da nabavimo i rentgen aparate da budemo što spremniji. S druge strane, rekonstrukcija KCS bi trebalo da bude gotova za manje od godinu dana, nadam se. Pre dan-dva sam obišao radove, to velepno izgleda

već sada. Bolnica je započeta sedamdesetih godina i sada će biti jedna od najboljih bolnica u Srbiji i šire - rekao je ministar.

Nakon KCS, obnova centara u Novom Sadu i Kragujevcu

Prema njegovim rečima, biće obnovljeni i Klinički centri u Novom Sadu, kasnije i u Kragujevcu.

- Paralelno obnavljano bolnice, ambulante, navaljamo opremu, sanitete. To je nešto što se nije radilo decnijama. Zahvaljujući tome, mi imamo ovakve rezultate sa koronom. Žao mi je što ljudi vrlo brzo zaborave da se pre dolaska ove vlasti uopšte nije ulagalo. Imali ste toalete koji nisu imali vrata, da ne pričamo o tome da prozori nisu mogli da se zatvaraju u elitnim beogradskim bolnicama. Nismo imali toalete, izolaciju, dodatno su morale grejalice da se donose u sobe, da se ljudi greju - dodao je.

O sastanku s potpisnicima peticije "Ujedinjeni protiv kovida"

Lončar se osvrnuo i na sastanak sa potpisnicima peticije "Ujedinjeni protiv kovida" koji je bio pre nekoliko dana.

- To su lekari kao što sam i ja lekar. Najbolje je da međusobno razgovaramo, ne postoji nijedan problem koji se ne može rešiti razgovorom. Dogovor je da dobijemo dokaz za te ljude za koje tvrde da su smenjeni, plan je da dobijemo rešenje da je to tako i onda od ponedeljka idemo u analizu - podvukao je ministar.

Fale nam anesteziolozi, radiolozi, pedijatri i hirurzi

Mnogo mladih lekara je, dodao je, zaposleno u poslednjih nekoliko meseci.

- Ne možemo mladima da damo specijalizaciju ako imamo viška u toj oblasti. Imamo, recimo, više od 30 odsto endokrinologa u KSC, a većina studenata želi da bude endokrinolog. Nekada nećemo moći da izađemo u susret svima. Fale nam anesteziolozi, radiolozi, jednim delom pedijatri, hirurzi. Ako je igde bilo povećanja plate bilo je u zdravstvu i sa time će se nastaviti - rekao je Lončar i priznao je da mu nedostaje hirurgija i Urgentni centar.

Ne krije, kaže, da je grešio u poslednje četiri godine.

- Samo ako ne radite ništa, ne možete da pogrešite. Grešio sam oko izbora kadrova i oko nekih drugih stvari. Kad nekome date neku funkciju tek tada vidite kakvi su, ali greške i postoje da bi se ispravljale. Bitno je i na vreme primetiti greške i onda ih što pre ispraviti.

Nije se adekvatno odreagovalo u Novom Pazaru

Na pitanje kakva je situacija u Novom Pazaru, on objašnjava da je tamo bilo ozbiljnog nepoštovanja svih mera i zbog toga veliki broj novozaraženih u kratkom periodu.

- Da li se odreagovalo na adekvatan način? Ne baš, priznajem. Ali smo poslali ljude iz Kragujevca i drugih mesta, dodatnu opremu i sve smo stavili pod kontrolu. Sve ostalo što se dešavalo bila je politika. Politika mora da ostane ispred kapije bolnice - naglasio je ministar.



ZAVRŠENA SEDNICA KRIZNOG ŠTABA Dr Kisić o NOVOM radnom vremenu za kafiće u zatvorenom prostoru

Radno vreme kafića u zatvorenom prostoru produžava se do 23 sata, izjavila je danas posle sednice Kriznog štaba epidemijolog dr Darija Kisić Tepavčević.

Što se tiče održavanja sajмова, dodala je, to još neće biti moguće.

Ona je komentarisala i trenutnu epidemiološku situaciju kod nas, regionu i Evropi.

"Ukoliko se osvrnemo na prethodne dve nedelje, kumulativna incidencija u našoj zemlji je bila 14 na 100.000, mi smo zemlja u Evropi sa najnižom stopom zaražavanja. U prethodnoj nedelji je bila stopa učestalosti 7 na 100.000. U Crnoj Gori je 100 puta veći rizik od zaražavanja nego u našoj zemlji - rekla je epidemijolog Darija Kisić Tepavčević nakon zasedanja Kriznog štaba.

Ona je istakla da to nije slučajno, da je to odraz preventivnih mera i savesnosti naših građana.

- Napominjemo da postoje zemlje koje su imale povoljniju situaciju, gde se situacija promenila u roku u nedelju ili dve dana. To pokazuje da moramo da istrajemo umerama - zaključila je ona.



BLIC > VESTI > DRUŠTVO

Dr Todorović: Vakcinacija protiv gripa je uspešna, ne bi trebalo da imamo povećano obolevanje ni teške kliničke slike

▲ 18. - 28.09.2020. 08:30 [Komentara \(1\)](#) [Like 0](#) [Share](#) [Tweety](#)

Podaci sa južne polulopte pokazuju da grip nije dostigao neki poseban nivo zaražavanja, niti je bilo teških kliničkih slika, rekao je dr Branislav Todorović za RTS.

Dr Todorović: Vakcinacija protiv gripa je uspešna, ne bi trebalo da imamo povećano obolevanje ni teške kliničke slike

Podaci sa južne polulopte pokazuju da grip nije dostigao neki poseban nivo zaražavanja, niti je bilo teških kliničkih slika, te ne bi trebalo ni mi da imamo povećano obolevanje od gripa, rekao je dr Branislav Todorović za RTS.

On je dodao, pre zasedanja sednice Kriznog štaba, i da je vakcinacija protiv gripa uspešna pa ćemo moći da obezbedimo sigurnost što se tiče njegove pojave.

Posebno je izrazio zahvalnost prosvetnim radnicima u školama, kao i roditeljima na saradnji u borbi protiv korona virusa.

Zatim se obratio i studentima pred početak nove akademske godine.

- Bilo bi dobro da akademska zajednica uradi isto što i prosvetni radnici. Studenti moraju da shvate da su važni u sprečavanju širenja i opastanka bolesti u populaciji, ako se ponašaju odgovorno imaćemo kontrolisanu situaciju - naglasio je dr Todorović.



VAKCINACIJA 2 MILIONA LJUDI U SRBIJI Prve doze stižu ove nedelje, evo ko će prvi da je primi i zašto je važnija nego ikada pre

Prema svim najavama prve doze vakcine protiv gripa stižu nam vrlo brzo - već od početka oktobra. Ovogodišnja vakcinacija po mnogo čemu je specifična - biće dostupan najveći broj doza ikad, prvi put posle 14 godina imamo i domaću vakcinu, a sve se dešava dok pandemija korona virusa divlja u celom svetu.

Ove godine upravo zbog pomenute pandemije vlada veliko interesovanje za vakcinu protiv sezonskog gripa - najviše zbog bojazni šta se može desiti kada mi se korona i ovaj dobro poznati virus ukrstili.

Da do toga ne bi došlo, država i nadležne institucije su ove godine nabavile veliki broj doza vakcine, budući da je zbog korona virusa svuda veća potražnja.

Kada je reč o tome koliko doza će stajati na raspolaganju našim građanima u narednom periodu pominjalo se nekoliko brojki. Ipak, dileme više nema.

Koliko vakcina i koji su proizvođači?

Republički fond zdravstvenog osiguranja je obezbedio u prvoj turi 344.920 doza vakcina. Po ceni od 795 dinara po dozi ugovorena je četverovalentna vakcina protiv gripa za starije od tri godine, koju proizvodi "Abot". Vakcina za uzrast do 36 meseci, koja košta 1.194 dinara i četverovalentna je, ugovorena je sa "Torlakom".

Dakle, Beogradski Institut za virusologiju, vakcine i serume "Torlak" posle decenije i po počće sa proizvodnjom domaće vakcine protiv sezonskog gripa "torvaksflu", za koju se očekuje da će biti dostupna u oktobru, a najkasnije u novembru.

Kako se najavljuje, "Torlak" bi sam mogao da proizvede oko 200.000 doza, tako da se za ovu godinu očekuje oko 600.000 vakcina, što je dvostruko više nego godinu dana pre.

Direktorka "Torlaka" Vera Stojiljković rekla je da je domaća vakcina već registrovana i da je od nadležne agencije za lekove Srbije dobila dozvolu.

Ona je dodala da je trenutno u toku proizvodnja aktivne komponente vakcine protiv gripa, nakog čega sledi kontrola kvaliteta, te finalizacija i dobijanje sertifikata, a potom distribucija i upotreba.

Kome je preporučena, a kome obavezna?

Vakcinacija protiv gripa obično počinje polovinom novembra, a vakciniše se oko 250.000 ljudi. Ove godine ona će biti dostupna već od oktobra, upravo zbog korona virusa. Prošle sezone je interesovanje bilo veće, pa je posle početnih gotovo 300.000 doza, koje su brzo utrošene, obezbeđeno naknadno još 50.000. Veruje se da će ove godine interesovanje biti još veće, a svakako nam je sada vakcina protiv gripa potrebija nego ikada pre.

Ovu vakcinu o trošku osiguranja dobijaju najosetljivije kategorije stanovništva. Vakcinacija protiv sezonskog gripa će se obavljati prema pravilniku, a to je preporuka osobama koje su starije od 60 godina, hroničnim bolesnicima, dok je za zdravstvene radnike vakcinacija obavezna, osim kod pojedinačnih slučajeva kada postoji opravdan razlog zbog koga osoba ne može primiti vakcinu.

- Važno je da ne dozvolimo sudar, da maksimalno izbegnemo i ublažimo neželjene efekte. Vakcina protiv sezonskog gripa iako nije vakcina protiv korone, ona je veoma važna u ovom momentu jer će se na taj način izbeći poklapanje, međusobno delovanje, a kako to izgleda, mogli smo da vidimo na primeru Italije, u epidemiji gripa podvukla se i epidemija korone - objašnjava epidemiolog Branislav Todorović.

Ono što je zanimljivo jeste da bi vakcinacija ove godine mogla da bude realizovana i ranije upravo zbog potencijalnog sudara korone i gripa. Ono što je sigurno je da će vakcine biti za sve zainteresovane i ona će biti komercijalno dostupna za sve one koji ne pripadaju nijednoj osetljivoj grupi. O ceni vakcine se još uvek ne zna mnogo, ali će javnost i o tome biti uskoro obavestena.

Krizni štab o vakcinaciji 2 miliona ljudi

Vakcinacija protiv gripa treba da počne 1. oktobra, a kako je rekao epidemiolog i član Kriznog štaba dr Predrag Kon, kapaciteti su duplirani i biće dodatnih rezervi.

- Broj ljudi koji bi trebalo da budu vakcinisani je blizu dva miliona. Nabavljeno je 347.000 hiljada, "Torlak" ima da isporuči najpre 150.000, pa još 100, te ćemo za sada ukupno imati oko 700.000 vakcina što je duplo više nego što se može očekivati – rekao je ranije epidemiolog.

Govoreći o vakcini protiv gripa, imunolog i član Kriznog štaba za borbu protiv korone dr Srđa Janković rekao je ranije da je namera države da obezbedi što više doza za vakcinaciju protiv gripa.

- Ne treba da potcenjujemo potencijal gripa, pa i španska groznica koja je odnela toliko ljudi sa kojima poredimo korona virus je bila jedna vrsta gripa - istakao je dr Janković i dodao da je "suština da se sa vakcinacijom počne pre početka očekivanog drugog talasa korona virusa."

Da prve doze vakcina protiv gripa stižu tačno 1. oktobra kao što je i najavljeno potvrdila je i direktorka RFZO Sanja Radojević Škodrić.

- Juče je krenuo prvo kamion sa dozama iz Holandije za prvi ugovor koji smo sklopili, tačno 344.000 doze vakcine. Ostale doze koje je najavilo ministarstvo će stići kako za one koji podležu obaveznoj imunizaciji, tako i za one koji budu želeli da se vakcinišu, apsolutno će biti dovoljno za sve. Ono što je na građanima je da se prijave ako žele - rekla je Škodrićeva za Prvu televiziju.



EPIDEMIJA RAKA U SRBIJI Korona virus je uticao na povećanje broja OBOLELIH I UMRLIH od kancera

Broj zaraženih koronom biće premašen brojem onkoloških pacijenata koji su zbog epidemije i vanrednog stanja imali muke i sa dijagnostikovanjem bolesti i lečenjem, ocenjuju stručnjaci. Naša statistika i bez ovoga je crna - u Srbiji godišnje od raka oboli 37.000 ljudi, a umre 21.000.

Plaše se i čekaonica

Prof. dr Slobodan Čikarić, radiolog-onkolog i počasni predsednik Društva Srbije za borbu protiv raka kaže da nema dilemu da će korona virus doprineti porastu broja umrlih od raka, koji bi se verovatno izlečili da nije bilo epidemije.

- Korona pravi smetnje u blagovremenom otkrivanju i lečenju raka, pa za posledicu ima povećanje mortalitetne stope obolelih od kancera. Kovid 19 će biti krivac, a ne ljudi zdravstvena služba, jer je ove godine onemogućen normalan rad u onkologiji. Pacijenti se plaše prevencije zbog moguće zaraze u čekaonicama - objašnjava za "Kurir" dr Čikarić.

On ističe da od uspostavljanja dijagnoze do početka lečenja ne sme proći više od 20 dana.

- Što kasnije lečenje počne, to je uspeh izlečenja manji. Korona virus je poremetio specifičnu onkološku terapiju i verovatno će, kad statistika bude obrađivala, kod pacijenata koji su lečeni od malignih tumora u toku epidemije stopa mortaliteta biti znato veća nego ranijih godina - objašnjava Čikarić i dodaje da je još veća opasnost to što se još "ne zna da li će se korona zaustaviti ove godine".

Predsednik Udruženja pacijenata obolelih od melanoma Savo Pilipović kaže da i pacijenti s rakom kože imaju velike probleme.

Zapušten melanom

- Prevencija je tradicionalno loša, a sada je još gora. Bojim se da ćemo posledice toga videti već sledeće godine kada budemo imali mnogo više ljudi s debljim mladežima. Ionako su mladeži uvećani kad se ljudi jave doktoru, a dogodne će situacija biti mnogo gora- podvlači Plipović.

Predsednica Udruženja pacijenata s retkim tumorima Gorjana Ajzinberg kaže za "Kurir" da je tokom vanrednog stanja težište bilo na koroni i problemima koje ona izaziva, a da su sva druga oboljenja, sem urgentnih, bila skrajnuta.

- Kao i ostali pacijenti, i naši se boje da dolaze na kontrole i da idu redovno na preglede. Strahuju od svakog kretanja van zone sigurnosti - sopstvenog doma. Pomažemo im da uspostave komunikaciju s lekarima i da u situacijama kad nije neophodno fizičko prisustvo, šalju nalaze i dobijaju odgovore telefonom ili u pisanoj formi.

S leukemijom tri meseca bez terapije

Da su najteži pacijenti najviše pretrpeli zbog epidemije, potvrdio je i Ivan J. koji tri meseca nije imao terapiju.

- Iako imam leukemiju i moja bolest je jedna od najtežih, tri meseca nisam mogao da dođem do lekara, niti da telefonom zakažem pregled. Pošto nije imao ko da mi napiše recept za citostatike koje uzimam oralno, bio sam bez ikakve terapije i stanje mi se pogoršalo. Krenule su mi limfne žlezde po vratu i ispod pazuha, bolest je progresirala. Tek polovinom septembra sam legao u bolnicu i primio prvi ciklus hemioterapije.

Ljude izjedaju i korona i rak

Dr Čikarić podseća da je u Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije, pre 2-3 meseca koronom bilo zaraženo oko sto pacijenata i oko 60 zaposlenih, te da su prognoze za izlečenje malignih tumora kod ljudi koji su u tom trenutku bili i Institutu, loše.

- Oni koji su oboleli od raka i kovida19 istovremeno imaju daleko težu prognozu, s jedne strane ih izjeda rak, a s druge korona. Rezultati lečenja će se sigurno pogoršati. Organizacija mora biti drugačija i korisnija. Narod da shvati da je zdravstvena služba u teškoj situaciji. Ne samo zbog onkoloških bolesti, nego i svih ostalih.

Porazni podaci za Srbiju

Godišnje od raka oboli oko 37.000 ljudi

Svake godine umre oko 21.000 ljudi

Maligne bolesti se u preko 60% slučajeva javljaju posle 65. godine

Procenjuje se da će do 2040. obolevanje od raka porasti za 70%

Vodeći maligni tumori: pluća, dojke, debelog creva i rektuma

Srbija je zemlja sa srednjim rizikom od umiranja od malignih bolesti u Evropi

Sprečavanjem delovanja faktora rizika moguće je uticati na 80% malignih bolesti

** Podaci Programa Vlade o unapređenju kontrole raka u Republici Srbiji za period 2020-2022. Godine



Dojenje blagodet i u vreme pandemije

BEOGRAD - Povodom svetske nedelje podrške dojenju, koja se obeležava od 28.09. do 4.10. 2020.

Udruženje pedijatar Srbije podseća da je prirodna ishrana – dojenje, ne samo najbolja i besplatna već i ishrana koja je temelj budućeg dobrog zdravlja i osnova za prevenciju brojnih oboljenja i patoloških stanja u starijem uzrastu. Malo je stvari danas oko kojih postoji takav konsenzus u medicinskoj struci, na opštedruštvenom nivou u našoj zemlji, ali i uopšte na globalnom svetskom nivou kao što je potreba za zdravim potomstvom – zdravom decom, navode pedijatri.

U kontekstu aktuelne epidemiološke situacije, Udruženje posebno ističe da prisustvo kovid-a 19 u majke nije razlog za nedojenje, prekid dojenja ili odvajanje majke od svoga deteta.

Do sada nije dokazano prisustvo virusa u majčinom mleku, niti prenos bolesti ovim putem. SZO, Unicef, CDC, ECDC ali i sve relevantne neonatološke i pedijatrijske asocijacije i udruženja savetuju dojenje, uz pridržavanje uobičajenih mera za sprečavanje širenja zaraze, kao metodu izbora ishrane novorođenčadi i odojčadi i tokom pandemije kovid 19.

Procenat isključivo dojene dece u Srbiji je ispod svetskog proseka i na kraju petog meseca života iznosi tek negde oko 15 odsto. Pedijatri Srbije se pridružuju apelu za podršku dojenju, sa željom da se nedavno započeti trend povećanja postotka dojene dece u Srbiji nastavi, sa porukom:

"Drage mame budite hrabre i verujte u sebe. Za uspešan podoj je potrebno samo da donesete odluku da dojite, sve ostalo je stvar prirode. Vaše mleko je jedan od najvažnijih prirodnih resursa. Nikada nije stalnog sastava. Menja se tokom podoja, prilagođava godišnjem dobu, polu i uzrastu deteta. Odluka da dojite pozitivno utiče na zdravlje vas i vašeg deteta, ekonomski pomažete porodicu i doprinosite zaštiti planete Zemlje", navodi se u saopštenju Udruženja pedijatar Srbije.



"Najbolje iz Srbije" – doktor Nenad Golubović, nedostižni student iz Lebana

Na zvaničnoj internet prezentaciji predsednika Srbije promovise se "najbolje iz Srbije". Reč je o uspešnim projektima, inovativnim idejama i pojedincima koji su svojim zalaganjem, hrabrošću i požrtvovanošću zaslužili da se nađu u ovoj kategoriji. Među njima je i mladi lekar iz Lebana Nenad Golubović.

Doktor Nenad Golubović, mladi lekar iz Lebana, fakultet je završio sa prosečnom ocenom 9,92. Iako Lebane u ovom trenutku ima tridesetak studenata sa prosekom iznad devet, Golubovića je za sada nedostižan.

Životni put davno je odredio. Velikim radom, upornošću i odricanjem stigao je do diplome niškog Medicinskog fakultet.

Doktor medicine Nenad Golubović sigurnim koracima nastavlja dalje u susret stalnom zaposlenju u svojoj zemlji i krajnjem cilju, specijalizaciji iz plastične hirurgije.

"Kada upišete i studirate fakultet koji volite i kasnije se bavite poslom koji volite, mislim da ništa nije nemoguće i da ne pada teško", kaže doktor Golubović.

Samostalan je od petnaeste godine, kada je upisao srednju Medicinsku školu u Nišu. Ipak, sve ove godine bila je važna podrška porodice.

"Mi smo presrećni stvarno, trudili smo se i mi i on, dali smo sve što smo mogli da damo od sebe", ističe Jasmina Golubović, Nenadova majka.

Sa sugrađanima u borbi protiv koronavirusa

Doktor Golubović je diplomirao pre godinu dana, a pre četiri meseca, u istom danu je položio državni ispit i počeo da volontira u kovid-ambulantni Doma zdravlja u rodnom Lebanu.

"Želeo sam da budem sa svojim sugrađanima u ovoj situaciji, da se zajedno borimo protiv koronavirusa i cele ove situacije koja nas je zadesila", objašnjava doktor Golubović.

Direktor Doma zdravlja u Lebanu Vladan Stanojević nada se da će doktor Golubović napredovati u struci, otići daleko i vratiti se.

Za dve decenije Lebane je izgubilo 20 odsto stanovništva. Novčane nagrade najuspešnijima, Fondovi za mlade, Udruženje najboljih studenata, uz ulaganje u infrastrukturu - način su da se zadrže u rodnom kraju.

"Trudimo se da nam ostanu, stvaramo uslove. fabrika je otvorena, biće tu još novih investicija i prostora da mladi ljudi mogu da se vrate i rade. Rađena je infrastruktura, tako da više ni Niš nije daleko, ni bilo koji grad", kaže predsednik opštine Lebane Ivan Bogdanović.

Lebane ne pamti uspešnijeg studenta od Nenada. Kao znak podrške, početkom meseca je dobio ugovor o privremeno-povremenim poslovima, a ovih dana će i prva plata.

Porodica Golubović, u koju će uskoro zahvaljujući Nenadovom starijem bratu stići i četvrta generacija, s pravom ne krije ponos.



CINS: RFZO i dalje krije podatke o respiratorima

DRUŠTVO | Autor: Nova | 29. Sep. 2020. 10:14

Najnovije vesti

- Konzul Srbije u Jermeniji. Jermeni će krvlju baviti Nagorno
- Pogledajte novu epizodu "24 minuta sa Zoranom Kesićem"
- Zvezda čeka signal iz UEFA za Ligu Evrope
- Veseli: Lisicama blokirati automobile sa stranim tablicama

Naičitaniie vesti

CINS: RFZO i dalje krije podatke o respiratorima

Poverenik za informacije od javnog značaja doneo je rešenje u kome nalaže Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje (RFZO) da novinarima CINS-a dostavi podatke o medicinskoj opremi koju je ova institucija nabavila od 12. marta do sredine aprila 2020. Ukoliko RFZO ne postupi po rešenju, Poverenik će izvršenje sprovesti prinudnom merom, odnosno ovoj instituciji biće izrečena novčana kazna, objavio je Centar za istraživačko novinarstvo (CINS).

Više od pet meseci novinari CINS-a, kako navode, pokušavaju od Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje da saznaju od koga je, kada i za koliko novca ta institucija nabavila respiratore, zaštitne maske, rukavice i drugu medicinsku opremu na početku pandemije korone u Srbiji.

Međutim te informacije, za koje postoji opravdan interes javnosti, RFZO vidi kao "strogo poverljive" i odbija njihovo dostavljanje. CINS se zbog toga žalio Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti, a žalba je rešena u našu korist u julu kada je RFZO-u i naloženo da nam podatke dostavi.

Nakon što su se oglušili na ovakvu odluku Poverenika, on je 21. septembra doneo novo rešenje, sada tražeći od RFZO-a da podatke dostavi u roku od dva dana ili će biti novčano kažnjen.

Visina kazne, koja se može izreći RFZO-u, kreće se od polovine mesečnih prihoda te institucije pa do 10 procenata njenih godišnjih prihoda koje je ostvarila u prošloj godini. Takođe, RFZO može biti novčano kažnjen više puta – sve dok ne dostavi tražene podatke.

Ipak, kako je ranije u javnosti napomenuto iz kancelarije Poverenika, mnoge institucije prođu nekažnjeno jer ne može da se odredi osnovica za izricanje kazne, a oni koji su zaduženi za njihovo izvršavanje, poput Narodne banke, sudova i izvršitelja, su se oglasili nenadležnim.

Podsetimo, CINS je sredinom aprila objavio da su dve javne nabavke za kupovinu velikih količina zaštitnih maski, naočara, sredstava za dezinfekciju i slično, potrebnih u borbi protiv virusa korone, obustavljene nakon donošenja strogo poverljivog zaključka Vlade. Nakon toga smo RFZO-u uputili zahtev za informacije od javnog značaja tražeći spisak ili kopije drugih dokumenata iz kojih se može videti koju vrstu medicinske opreme poput respiratora, zaštitnih maski i rukavica je ta institucija nabavila, od koga, kada i za koliko novca u periodu od 12. marta do 15. aprila.

Skoro tri meseca bilo je potrebno RFZO da nam umesto traženih informacija dostavi rešenje o odbijanju u kojem navodi da naš zahtev smatra nedopuštenim.

“Podaci o medicinskim sredstvima koja su u Srbiji nabavljena za vreme vanrednog stanja (...) kao i dokumentacija o tome su označeni oznakom stepena tajnosti ‘strogo poverljivo’, ističe se u rešenju RFZO od 30. juna.

Odluka da je reč o “strogo poverljivim” podacima doneta je, navodi se u ovom rešenju, upravo na osnovu strogo poverljivog zaključka Vlade od 15. marta. Kako što smo već pisali, Vlada Srbije je odbila da kopiju ovog zaključka ili informacije iz tog dokumenta koje se odnose na nabavku medicinske opreme dostavi CINS-u.

СВИМ СРЦЕМ ЗА ЗДРАВО СРЦЕ

Светски дан срца обележавамо 29. септембра 2020. године. И ове године Светски дан срца има за циљ да истакне важност глобалног покрета у превенцији болести срца и крвних судова.

Обавештавамо Вас да су тим поводом у организацији Службе за поливалентну патронажу Дома здравља "Вождовац" планиране следеће активности:

ЦЕНТРАЛНИ ОБЈЕКАТ ДЗ

29.09.2020. године од 7:30 до 10 часова, "Кутак здравља", Устаничка 16 (улаз из Колубарске улице):

- Контрола крвног притиска
- Контрола нивоа шећера у крви
- БМИ
- Савети за унапређење здравља
- Процена фактора ризика за настанак ХНО

МЕСНЕ ЗАЈЕДНИЦЕ

МЕСТО ОДРЖАВАЊА	ВРЕМЕ И ДАТУМ ОДРЖАВАЊА	ИНТЕРВЕНЦИЈА И ЗДРАВСТВЕНО - ВАСПИТНИ РАД
МЗ "Милорад Медаковић" Ул. Милорада Умљеновића 18 Удружење пензионера	уторак, 29.09.2020. год. од 8 до 9 часова	ТА, Гликемија Здрави стилови живота Превенција незаразних хроничних болести Скрининг у служби здравља
МЗ "Кумодраж" Ул. Стара 1	уторак, 29.09.2020. год. од 8 до 9 часова	ТА, Гликемија Здрави стилови живота Превенција незаразних хроничних болести Скрининг у служби здравља

Опширније:

Најзначајнији фактори ризика за настанак кардиоваскуларних болести

Већина КВБ је узрокована факторима ризика који се могу контролисати, лечити или модификовати, као што су: висок крвни притисак, висок ниво холестерола, прекомерна ухрањеност/гојазност, употреба дувана, физичка неактивност и шећерна болест. Међутим, постоје и неки фактори ризика који не могу да се контролишу. Међу најзначајније факторе ризика, који су одговорни за смртност од КВБ, убрајају се повишен крвни притисак (коме се приписује 13% смртних случајева на глобалном нивоу), затим употреба дувана (9%), повишен ниво шећера у крви (6%), физичка неактивност (6%) и прекомерна телесна маса и гојазност (5%).

Промењиви фактори ризика

Хипертензија (повишен крвни притисак)

Хипертензија је водећи узрок КВБ широм света, а висок крвни притисак се назива „тихим убицом”, јер често није праћен знацима упозорења или симптомима, па многи људи и не знају да га имају. Крвни притисак се мери и евидентира као однос два броја у милиметрима живиног стуба (мм Хг) – на пример, 120/78 мм Хг. Први број означава систолни (тзв. горњи) крвни притисак – притисак у артеријама у тренутку када је срчани мишић у контракцији, а други број означава дијастолни (тзв. доњи) притисак – притисак у артеријама када је срчани мишић опуштен између две контракције. Нормалним крвним притиском се сматрају измерене вредности горњег (систолног) притиска мање од 120 мм Хг и доњег (дијастолног) мање од 80 мм Хг. Прехипертензија се дефинише као стање када се у више мерења добије систолни (горњи) притисак који је између 120–129 мм Хг, односно када је дијастолни (доњи) притисак 80 мм Хг. Повишен крвни притисак – хипертензија се дефинише као стање када се у више мерења добије систолни (горњи) притисак који је између 130–139 мм Хг, односно када је дијастолни (доњи) притисак 80–89мм Хг.

На глобалном нивоу, скоро милијарду људи има висок крвни притисак (хипертензију), од којих две трећине живи у земљама у развоју. Прехипертензију и хипертензију у Србији има 47,5% одраслог становништва. Прехипертензија и хипертензија код мушкараца заступљена је код 48,5%, а код жена код 46,5% случајева. Хипертензија је један од најважнијих узрока превремене смрти широм света, а оно што забрињава је чињеница да се процењује да ће 1,56 милијарди људи живети са хипертензијом у 2025. години. Све наведено упућује на важност редовног мерења крвног притиска.

Употреба дувана

Процењује се да је пушење узрок настанка скоро 10% свих КВБ. Пушачи имају двоструко до троструко виши ризик за појаву срчаног и možданог удара у поређењу са непушачима. Ризик је већи уколико је особа почела да пуши пре 16. године живота, расте са годинама и виши је код жена пушача него код мушкараца пушача. У року од две године од престанка пушења, ризик од исхемијских болести срца се знатно смањује, а у року од 15 година од

престанка пушења, ризик од кардиоваскуларних обољења се изједначаје са ризиком који постоји код непушача. У свету има милијарду свакодневних пушача дувана. Највиша учесталост свакодневних пушача дувана забележена је у европском региону (31%), а најнижа у афричком региону (10%). Изложеност пасивном пушењу проузрокује смрт 600.000 људи сваке године, а од тог броја 28% су деца. У Србији, свакодневно конзумира дуванске производе 32,6% мушкараца и 25,9% жена.

Повишен ниво шећера у крви – шећерна болест

Шећерна болест се дијагностикује у случају када су вредности јутарњег нивоа шећера наташте у крви 7,0 ммол/Л (126мг/дл) или више, а КВБ су узрок 60% свих смртних случајева особа са шећерном болешћу. Ризик од кардиоваскуларних болести је од два до три пута већи код особа са типом 1 или типом 2 шећерне болести, а ризик је већи код особа женског пола. Кардиоваскуларни ризик расте са повишеним нивоом вредности шећера у крви, а прогноза КВБ код особа са шећерном болешћу је лошија. У свету учесталост дијабетеса код одраслих особа износи 10%, док у нашој земљи учесталост дијабетеса код одраслог становништва износи готово 8%. Ако се шећерна болест не открије на време и не лечи може доћи до озбиљних компликација, укључујући срчани и мождани удар, бубрежну инсуфицијенцију, ампутацију екстремитета и губитак вида. Редовно мерење нивоа шећера у крви, процена кардиоваскуларног ризика као и редовно узимање лекова, укључујући инсулин, може побољшати квалитет живота људи са шећерном болешћу.

Физичка неактивност

Особа је недовољно физички активна када мање од пет пута недељно упражњава полчасовну физичку активност умереног интензитета или је мање од три пута недељно интензивно активна краће од 20 минута. Недовољна физичка активност је четврти водећи фактор ризика умирања. Људи који су недовољно физички активни имају 20 до 30 % већи ризик од свих узрока смрти у односу на оне који су физички активни најмање 30 минута већи број дана у току недеље. У свету је недовољна физичка активност заступљена код 31% одраслог становништва, а у Србији је недовољно физички активно 44% одраслих.

Неправилна исхрана

Утврђена је повезаност високог уноса засићених масти, транс-масти и соли, као и низак унос воћа, поврћа и рибе са ризиком за настанак кардиоваскуларних болести. Сматра се да је недовољан унос воћа и поврћа одговоран за настанак 20% свих болести срца и крвних судова. Прекомерна телесна маса и гојазност у децјем узрасту повећавају ризик за настанак срчаног и можданог удара пре 65. године живота за 3 до 5 пута. Учестало конзумирање високо-енергетских намирница, као што су прерађене намирнице богате мастима и шећерима, доводи до настанка гојазности. Висок унос засићених масти и транс-масних киселина је повезана са срчаним болестима, док елиминација транс-масти из исхране и замена засићених масти са полинезасићеним биљним уљима смањује ризик од настанка коронарне болести срца. Правилна исхрана може да допринесе одржавању пожељне телесне масе, пожељног липидног профила и нивоа крвног притиска.

Ниво холестерола/липида у крви

Повишен ниво холестерола у крви повећава ризик од настанка срчаних обољења и можданог удара. На глобалном нивоу, једна трећина исхемијских болести срца се може приписати високом нивоу холестерола у крви. Смањење високог нивоа холестерола у крви смањује ризик од настанка срчаних обољења.

Прекомерна ухрањеност и гојазност

Гојазност је уско повезана са главним кардиоваскуларним факторима ризика као што су повишен крвни притисак, нетолеранција глукозе, дијабетес типа 2 и дислипидемија. Према резултатима истраживања здравља становништва Србије 2013. године, на основу измерене вредности индекса телесне масе, више од половине становништва узраста од 15 година и више било је прекомерно ухрањено (56,3%), односно 35,1% становништва је било предгојазно и 21,2% становништва гојазно. Гојазност је код оба пола била приближно исто распрострањена (мушкарци 20,1% и жене 22,2%).

Фактори ризика на које не можемо да утичемо (непроменљиви фактори ризика)

Поред променљивих фактора ризика, постоје и фактори ризика који не могу да се мењају. Међутим, особе из ових ризичних група би требало да редовније контролишу своје здравље.

Године старости

КВБ постаје све чешћа појава у старијем животном добу. Како човек стари, срце пролази кроз постепене физиолошке промене, чак и у одсуству болести. Срчани мишић са старењем не може у потпуности да се опусти између две контракције што има за резултат да коморе постају круте и раде мање ефикасно. Ове физиолошке промене настале са процесом старења могу да допринесу додатним компликацијама и проблемима при лечењу КВБ.

Пол

Мушкарци имају већи ризик за појаву болести срца од жена у пременопаузи. Када жене уђу у менопаузу, ризик за појаву КВБ се изједначава са мишкарцима. Ризик за настанак можданог удара је исти код жена и мушкараца.

Болести у породици

Породична историја кардиоваскуларних обољења указује на повећани ризик код потомака. Ако је првостепени крвни сродник имао коронарну болест срца или мождани удар пре 55. године живота (рођак мушког пола) или 65. године живота (рођак женског пола), ризик је већи.