

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

sreda, 09. februar 2022.godine

**RTS-** Brzi testovi češće "lažu" u slučaju stelt omikrona, da li se očekuje novi talas

**BLIC-** SVI SIMPTOMI STELT OMIKRONA Evo kako su otkrivena dva slučaja u Novom Pazaru! KOLIKO JE BA.2 OPASNIJI i po čemu se razlikuje od običnog kovida ?

**BLIC-** EVO GDE SE OTVARA, A GDE ZAKLJUČUJE KOVID BOLOVANJE Velika dilema mnogih koji su se zarazili koronom

**BLIC-** HEROJSKI PODVIZI NAŠIH LEKARA U DOBA KORONE Operisali srce, tumore, pa i transplantirali organe

**N1-** Moguća proizvodnja vakcine „Sputnjik lajt“ u Srbiji

**N1-** Na listi čekanja na transplantacije u Srbiji 2.000 ljudi, u 2021. urađeno – pet



The screenshot shows a news article from RTS titled "Brzi testovi češće "lažu" u slučaju stelt omikrona, da li se očekuje novi talas". The page includes a video player showing an interview between Ane Stamenković and Tanja Jovanović. There are also sidebar articles and navigation links for various news categories like Vesti, Kovid 19, Oko, Sport, Emisije, Magazin, TV, Radio, Moja Škola, and Ostalo.

## Brzi testovi češće "lažu" u slučaju stelt omikrona, da li se očekuje novi talas

Virusolog Tanja Jovanović kaže za RTS da je primećeno da ima nešto više lažno negativnih antigenskih testova u slučaju nove, stelt podvarijante omikron soja. Ipak, ne očekuje novi, šesti talas epidemije, jer se kod stelta ne radi o novoj varijanti virusa, već o podvarijanti omikrona.

Stelt podvarijanta omikron soja, koju zovu i nevidljivom, već je registrovana u oko 60 zemalja, a pre dva dana i u Srbiji.

Virusolog i profesorka Medicinskog fakulteta u Beogradu, Tanja Jovanović je u Dnevniku RTS-a rekla da je primećeno da ima nešto više lažno negativnih antigenskih testova, jer je došlo do promena u onoj strukturi koja se nalazi u testovima za dokazivanje virusnog antiga.

"Tako da se posle toga vrši pi-si-ar testiranje, za sve pacijente koji zadovoljavaju definiciju slučaja, a u antigenskom testu su negativni, tako da je pi-si-ar zadržao svoju specifičnost i predstavlja zlatni standard za dijagnostiku", objašnjava profesorka.

Omkron zastupljen sa više od 90 odsto

Kada je reč o zastupljenosti raznih varijanti u Srbiji, Jovanovićeva navodi da je omirkon zastupljen sa više od 90 odsto, a delta sa manje od 10 procenata.

"Što se tiče subvarijante, ne mogu sad da prepostavim koji je to procenat, ali s obzirom na to da se brzo širi, očekujem da će i ova varijanta vrlo brzo da dostigne odgovarajući procenat, ne da postane dominantna, ali je potrebno neko vreme da zauzme značajnu poziciju u epidemiji", navodi Jovanovića.

U Evropi, ova podvarijanta je najzastupljenija u Danskoj, gde je, kako je istakla, veliki procenat stanovništva vakcinisan, ali su ukinuli protivepidemiske mere.

Ne očekuje se novi talas

Ipak, istakla je da ne očekuje novi, šesti talas epidemije, jer se kod stelta ne radi o novoj varijanti virusa, već o podvarijanti omikron soja.

Objašnjava da se podvarijante razlikuju u dvadesetak mutacija i da pružaju "unakrsnu imunost", odnosno pružaju zaštitu ljudima koji su već bili inficirani originalnom varijantom omikrona.

"U tom smislu ne očekujemo da će doći do dramatičnog povećanja broja inficiranih osoba", kaže Jovanovićeva.

Ono što je značajno, kako napominje, mada ima malo podataka, jeste da stelt ne daje težu kliničku sliku, ali se brže širi, jer ima malo veću infektivnost.

Apeluje na poštovanje mera i na vakcinaciju, iako je, kako kaže, omikron probio vakcinalni imunitet, ali ne potpuno.

To znači, kako je objasnila, da se možete zaraziti, ali se neće razviti teža klinička slika, koja zahteva hospitalizaciju.

Da li se bliži kraj epidemije

Upitana da li nove mutacije ukazuju na kraj epidemije, ističe da virus ne odustaje, i očekuje da će broj inficiranih još neko vreme da se održava na nešto većem nivou.

"Kraj očekujemo da jeste blizu, s obzirom na to da su ove nove varijante virusa pokazale afinitet za gornje partije respiratornog trakta, tako da više imamo sindrom prehlade, ali to se odnosi na imunokompetentne, zdrave osobe. Što se tiče starijih osoba, oni koji su imunokompromitovani, oni koji su sa komorbiditetima, oni mogu da razviju i težu kliničku sliku, što pokazuju i podaci o broju umrlih", zaključuje Jovanovićeva.



## **SVI SIMPTOMI STELT OMIKRONA Evo kako su otkrivena dva slučaja u Novom Pazaru! KOLIKO JE BA.2 OPASNIJI i po čemu se razlikuje od običnog kovida ?**

Nova BA.2 podvarijanta omikrona, poznata još i kao stelt omikron, stigla je i u Srbiju, a prva dva slučaja registrovana su u Novom Pazaru.

- PCR testom kojim se otkriva potencijalno prisustvo omikron varijante i subvarijante virusa, u Kliničkom centru Srbije pokazana je sumnja na prisustvo nove subvarijante BA.2. Na Medicinskom fakultetu, tehnikom sekvenciranja, potvrđeno je prisustvo stelt omikron subvarijante u dva uzorka bolesnika iz Novog Pazara - obelodanila je virusolog Tanja Jovanović.

Manje od tri meseca su prošla od pojave omikrona, soja korona virusa koji se pokazao kao najzarazniji do sada i koji je u rekordnom roku zagospodario planetom, a sada nam preti njegova podvarijanta koja se nešto teže otkriva od originala, pa je zato i dobila poprilično misteriozan "nadimak" po nevidljivoj stelt tehnologiji.

Ova podvarijanta je, prema dostupnim podacima, identifikovana još u novembru prošle godine na Filipinima, do sada je registrovana u 70-tak zemalja širom sveta, ali se najviše proširila po Danskoj, Velikoj Britaniji, Indiji, Kataru, Nepalu, Izraelu...

Svetska zdravstvena organizacija je BA.2 označila kao podvarijantu koju treba pratiti, te zvanično još nije označen kao "soj od interesa ili zabrinutosti" kao što je bio slučaj sa originalnim omikronom.

- To je podvarijanta omikron soja, ima mutacije na spajk proteinu koji mu omogućavaju pripajanje na ćelije. Registrovan je u više od 60 zemalja, ali nije još soj od posebnog značaja. Niko ne može u ovom

trenutku da kaže koliko će uticati na situaciju ovde - istakao je epidemiolog i član Kriznog štaba dr Predrag Kon.

Na osnovu iskustva iz zemalja u kojima se stelt omikron prvo pojavio, mnogo smo već naučili o njemu, ali je ostalo par nepoznanica koje bi umnogome moglo da odrede dalji tok pandemije ili barem sadašnjeg korona talasa. Zato krenimo redom.

Šta je omikron BA.2?

Od pojave omikrona registrovane su četiri njegove varijante, ali su pažnju stručnjaka privukli samo original i BA.2 koji je dobio i naziv stelt omikron. Na imenu može da zahvali činjenici da se nešto teže otkriva na uobičajenim korona testovima, odnosno nije ga moguće tako lako razlikovati od drugih sojeva. Ipak, stelt omikron ima 20 i kusur više mutacija od originala.

- Subvarijante se ne razlikuju mnogo, samo u dvadesetak mutacija, inače su vrlo slične po fiksiranim mutacijama koje imaju. Mnogo su veće razlike između različitih varijanti, nego između različitih subvarijanti u okviru jedne varijante - objasnila je dr Tanja Jovanović.

Da li je stelt omikron zarazniji?

Da, definitivno. Utvrđeno je da se za 50 odsto lakše i brže prenosi od originalnog omikrona koji je inače važio za najzarazniji soj korona virusa koji se pojavio u prethodne dve godine.

Kako su utvrdila prva istraživanja u Danskoj, on ima mogućnost da lakše napadne vakcinisane osobe, odnosno cepiva pružaju manju zaštitu nego protiv originalnog omikrona. Ovo automatski dovodi do lakšeg širenja, pa je tako stelt omikron već postao dominantan u nekim zemljama, a pre svega u Danskoj.

Ono što brine je podatak da Danska trenutno ima najviše zaraženih koronom u celoj Evropi, odnosno da je svaki deseti stanovnik ove zemlje, prema podacima Evropskog centra za kontrolu i prevenciju bolesti (ECDC), oboleo u poslednje dve nedelje.

Koji su simptomi stelt omikrona?

Simptomi stelt omikrona se, prema dostupnim informacijama, skoro uopšte ne razlikuju od originala. Dakle, preovlađuju bol u grlu, preznojavanje tokom noći, glavobolja, suzne oči, malaksalost i bol u mišićima, pa i leđima, kašalj, temperatura uglavnom do 38 stepeni, ali su česti slučajevi i bez nje. Takođe moguća je pojava dijareje, posebno kod dece i mlađih.

Za razliku od delta soja, kod originalnog i stelt omikrona veoma retko dolazi do pojave bola u grudima, pošto virus napada gornje disajne puteve, te se uglavnom ne spušta na pluća.

Promene nema ni kada je tok bolesti u pitanju. Naime, procenjuje se da su osobe zaražne dva dana pre prvih simptoma i tri do pet dana nakon simptoma.

Da li je stelt varijanta opasnija?

Najviše ohrabruju podaci iz Danske, ali i drugih zemalja u kojima je stelt omikron prvo registrovan, da podvarijanta ne izaziva teže kliničke slike od originala, te da je znatno manje opasan od delta soja.

Dakle, osim što ne dovodi do težih simptoma, nije zabeležena ni povećana hospitalizacija pacijenata, ali ni više smrtnih slučajeva u odnosu na original.

Ipak, i dalje bi mogao da bude opasan pre svega za nevakcinisane, kao i za starije ljudе sa narušenim imunim sistemom. Podaci pokazuju da aktuelne vakcine štite i protiv podvarijante BA.2, ali ipak nešto manje nego protiv originalnog soja omikrona.

Šta ne znamo o njemu?

Naučnici se slažu da je trenutno najveća nepoznanica vezana za stelt omikron njegova sposobnost da zarazi osobu koja je prethodno preležala originalni soj omikrona. Slučajevi reinfekcije, odnosno duplog zarađavanja zabeleženi su već u Danskoj, Švedskoj i Izraelu, ali su to ipak mali brojevi na osnovu kojih niko ne želi da izvlači konkretne zaključke. Ipak, brine slika iz Danske, koja ima rekordan broj zaraženih od trenutka kada je stelt omikron postao dominantan na njihovoј teritoriji.

Prva istraživanja su utvrdila da i originalni soj omikrona, verovatno zbog blaže slike, dovodi do stvaranja manje zaštitnih antitela.

Šta nas onda očekuje?

Najbolja opcija bi bila da se stelt omikron samo nadoveže na original i da prođe prilično nezapaženo, kao deo aktuelnog korona talasa. Ipak, ukoliko se ispostavi da može da zarazi i one koji su već imali originalni soj omikrona, a s obzirom da je zarazniji od svih prethodnika i da se lakše i brže širi, mogao bi po jednoj verziji da dovede do novog podtalasa koji bi potrajan sve do proleća ili da ublaži i uspori pad broja zaraženih, te bi se onda ovaj talas takođe otegao sve do proleća.

Nešto slično moglo je da se vidi prethodnih nedelja u Velikoj Britaniji...

Čak 90% hospitalizovanih stariji od 65 godina

Na bolničkom lečenju u bolnicama širom Srbije je blizu 4.400 pacijenata, a prema rečima direktora Kliničkog centra Srbije prof. dr Milike Ašanina, u 90 odsto slučajeva je reč o pacijentima starijima od 60 godina.

- Gotovo je podjednak broj zaraženih korona virusom koji imaju ispod i preko 60 godina, ali su u 90 odsto slučajeva u bolnicama oni stariji od 60. Na Infektivnoj klinici su stariji pacijenti koji imaju hronične bolesti i neke komordibitete - navodi prof. Ašanin.

Ništa od četvrte doze vakcine?

Nacionalni komitet za imunizaciju trebalo bi da donese konačnu odluku da li će biti preporučena četvrta doza vakcine protiv korone ili ne, kao i za koje kategorije stanovnika.

- Prate se iskustva drugih zemalja oko četvrte doze, ona neće najverovatnije biti za sve. Imamo je već za one koji su na hemiodijalizi. Neki podaci još nisu poznati. Postoje mišljenja da četvrta doza nije neophodna, posebno za mlade - naveo je epidemiolog dr Predrag Kon.



A screenshot of a news article from the Blic website. The title is "EVO GDE SE OTVARA, A GDE ZAKLJUČUJE KOVID BOLOVANJE Velika dilema mnogih koji su se zarazili koronom". The page includes a photo of a doctor examining a patient's leg, several sidebar articles, and a weather forecast at the bottom right.

## EVO GDE SE OTVARA, A GDE ZAKLJUČUJE KOVID BOLOVANJE Velika dilema mnogih koji su se zarazili koronom

U slučaju da ste pozitivni na korona virus bolovanje vam otvara lekar u kovid ambulanti, dok se ono zaključuje isključivo kod vašeg izabranog lekara u domu zdravlja.

Svi koji bi da zaobiđu višesatno čekanje u redovima ispred kovid ambulanti, mogu da se pregledaju, pa čak i leče kod privatnika (uz plaćanje usluga), ali dve stvari ne mogu privatno da urade: PCR test i da dobiju bolovanje. Ukoliko im treba potvrda za odsustvovanje sa posla, moraće da posete kovid ambulantu.

- Pacijenti kada donesu pozitivan antigenski test iz privatne ustanove, mi njima sa tim pozitivnim testom otvaramo bolovanje, znači mi možemo sa tim testom da unesemo dijagnozu, bitno je samo da donesu na uvid taj papir. Međutim ono što je problem, ti pacijenti ne mogu da dobiju zeleni sertifikat, znači taj antigenski test ako je rađen privatno neće biti u državnoj evidenciji - rekla je dr Stefan Tubin iz Doma zdravlja "Stari grad".

Lekari koji su angažovani u kovid ambulantama kažu da nikad u karijeri nisu otvorili više bolovanja nego od početka 2022. godine.

- Ako su pozitivni ljudi dolaze kod nas za bolovanje, direktno u kovid ambulantu da ne bi išli kod izabranog lekara ili da ne bi dolazio neko od članova porodice - naveo je za RTS dr Aleksa Živković iz jedne beogradske kovid ambulante.

Međutim, kako napominje, bolovanje se zaključuje isključivo kod izabranog lekara.

Neki domovi zdravlja su izašli u susret korisnicima i omogućili im da do papira dođu uz što manje čekanja.

Kako je Nenad Vukas, glavni tehničar DZ na Novom naselju u Novom Sadu ispričao za 021.rs, građani koji već imaju pozitivan antigenski ili PCR test iz Instituta za javno zdravlje Vojvodine ili neke druge državne ili privatne referentne laboratorije i nemaju nikakve ozbiljnije simptome, a potrebno im je otvaranje bolovanja i izolacije, mogu sve rešiti ostavljanjem dokumenata u kovid ambulanti.

Potrebno je da na pultu ostave test i da napišu svoje podatke, kontakt telefon i datum od kog im treba bolovanje, najviše tri dana unazad. Sutradan treba da dođu do ambulante po potvrdu o privremenoj sprečenosti za rad.

- Kome je potreban pregled to je jedna priča, a ovi koji su pozitivni i nemaju simptome to je druga. Znači ovi drugi treba samo da ostave dokaz, odnosno test, da bi moglo da im se otvoriti bolovanje - navodi Vukas.

Kada se završi vreme izolacije, koja sada traje sedam dana, ovi pacijenti takođe ne moraju da dolaze do ambulante, nego mogu da zovu telefonom ili da pišu na imejl prekidizolacije@dzns.rs. Treba da navedu ime i prezime, datum dijagnostikovanja bolesti. Po zaključenju izolacije građanima će to biti javljeno telefonom ili mejlom, pa mogu da idu ili kontaktiraju izabranog lekara kako bi im se zaključilo bolovanje.



### **HEROJSKI PODVIZI NAŠIH LEKARA U DOBA KORONE Operisali srce, tumore, pa i transplantirali organe**

Borba sa kovidom traje već dve godine, a godinu za nama obeležili su brojni izazovi pred kojima su bili naši lekari, koji su, pored lečenja pacijenata zaraženih virusom, brinuli i o onima kojima su potrebne hitne operacije.

Organizovati sistem u otežanim uslovima nije jednostavno, naročito kada je potrebna reorganizacija rada zbog pandemije. Međutim, Ministarstvo zdravlja, zdravstvene ustanove, lekari i tehničari nisu odustajali, hitne operacije pacijenata kojima se život meri u sekundama nisu stale.

#### Vanredne okolnosti

Na Klinici za kardiohirurgiju UKCS urađeno je više od 1.000 operacija tokom prošle godine, u Tiršovoj je bebi odstranjen tumor jetre posebnom hirurškom metodom, zatim je prvi put u Srbiji laparoskopskom metodom operisan tumor nadbubrežne žlezde kod deteta. Hirurzi KCS su mladiću spasili ruku do laka od amputacije, na Stomatološkom fakultetu pacijentu su od lopatice rekonstruisali gornju vilicu, a operacija je trajala 15 sati. Veštačka pluća spasla su obolelog od korone u KBC "Bežanijska kosa", u razmaku od dve nedelje spasene su dve otkinute ruke u Urgentnom centru KCS.

Radilo se i u Nišu, Kragujevcu, Novom Sadu, ali i drugim gradovima širom Srbije, tako su, recimo, lekari u Leskovcu napravili novu bešiku pacijentu iz Poljske. Obavljene su i tri transplantacije - bubrega, jetre i srca u Urgentnom centru Srbije kada se u oktobru prošle godine pojavio donor. To su samo neki od podviga srpskih lekara koji su obeležili prošlu godinu.

Prof. dr Svetozar Putnik, direktor Klinike za kardiohirurgiju Univerzitetskog kliničkog centra Srbije, u razgovoru za "Blic" objašnjava da se nijednog momenta nije stalo, samo je bilo neophodno prilagoditi se uslovima epidemije, te onima kojima je bilo potrebno uraditi hitno operaciju, radilo se odmah. Tako je urađeno više od 1.000 intervencija, iako su ljudi sa Klinike za kardiohirurgiju odlazili i u kovid bolnicu u Batajnici kako bi lečili zaražene.

- Mi sada imamo već dve godine iskustva u praktično vanrednim okolnostima, a naša klinika nije smela da stane. U pitanju su najteži kardiovaskularni bolesnici koji zahtevaju različite operativne procedure, što podrazumeva bajpas operacije, operacije srčanih zalistaka, operacije na grudnoj aorti, a sve te bolesti su opasne po život. Takve operacije se ne odlažu. To je podrazumevalo da smo mi praktično morali da radimo i najtežim trenucima pandemije, sa obimom naravno koji je prilagođen tadašnjoj epidemiološkoj situaciji, tu su primenjivane i rigorozne mere, čak i strože nego što su bile propisivane regulativom epidemiologa, te nijedan pacijent nije mogao da uđe bez PCR testa od samog početka - objašnjava profesor Putnik.

#### Brojni izazovi

Prethodne godine urađeno je više od 1.000 operacija, što čini 70, 80 odsto onoga što se radilo u regularno vreme, objašnjava profesor Putnik, te je operativni program samo donekle smanjen.

- Na našoj klinici se operisalo svaki dan, jer ne postoji dan da neka operacija nije rađena ni u vreme najtežih perioda epidemije. Izazov je bio napraviti pravu stratifikaciju bolesnika, odnosno videti, pokušati identifikaciju grupa najrizičnijih bolesnika, onima kojima je zahvat neophodan. Nije to lako, teško je i komunicirati sa ljudima u vreme pandemije, ali mi smo naše pacijente sa liste redovno pozivali, te smo uz telefonske konsultacije pozivali na lični kontrolni kontakt kako bismo pokušali da identifikujemo grupu bolesnika koji su najugroženiji - objašnjava profesor Putnik.

Izazovi su se nizali, te je svaki korak bio rizičan, jer kada se pojavi pozitivni pacijent, često je bilo neophodno preuzeti prave korake i ne ugroziti nikoga.

- Ako se neko zarazio, onda je bilo potrebno hitno isprazniti odeljenje, kontakte izolovati, a sa druge strane nastaviti odmah sa normalnim radom. Ono što je bilo najteže jeste kada nekoga morate operisati hitno, u toku noći, a on pozitivan. Zatim smo ih posle operacije slali u kovid bolnicu kako bismo ih dalje lečili, to je zaista bio još jedan u nizu izazova. Ono što je tu bilo, da kažemo dobro, jeste to što su u Batajnici naši kardiohirurzi, kardiolozi nastavili da leče te pacijente potpuno adekvatno, što je bila neka potencijalna prednost jer ih je tamo čekao neko od naših. Ipak, znamo da su takvi bolesnici teški, još ako su pozitivni na koronu, to dodatno komplikuje, ali lekari su uvek išli do kraja i svaki put iznova činili sve. To uvek i u svakom momentu radimo svi mi, i najveća radost za nas je kada vidimo da smo spasli nekome život - kaže profesor Putnik.



A screenshot of the N1.rs website. The main headline reads "Moguća proizvodnja vakcine „Sputnjik lajt“ u Srbiji". Below the headline is a photograph of a blue and white vaccine box labeled "СпутНИК лайт" and "Vakcina protiv koronavirusa SARS-CoV-2". To the right of the main article, there is a sidebar titled "NAJNOVIJE VESTI" featuring several smaller news items with thumbnail images and titles such as "Živo meso", "Ljubodrag Stojanović", "Pronadjen legendarni brod kapetana Kuka?", "Kjet Middleton otiće za laku noc u okviru Nedelje mentalnog zdravlja", and "MUP: Uhapšeni prebacivali novac sa tudiš kartica na svoje malote u kladionici". At the bottom of the page, there is a banner for "N1 IZBOR" and a weather forecast for Belgrade: "6°C Cloudy".

## Moguća proizvodnja vakcine „Sputnjik lajt“ u Srbiji

Direktor Istraživačkog instituta "Gamaleja" Aleksandar Gincburg izjavio je da su u toku razgovori o proizvodnji vakcince protiv korona virusa "Sputnjik lajt" na Institutu "Torlak" u Srbiji.

U intervjuu za današnju „Politiku“ Gincburg je kazao da je „Sputnjik lajt“ odobren u više od 30 zemalja i da je ta jednokomponentna verzija „Sputnjika V“ univerzalni buster drugih vakcina.

„Prerano je da se otkrivaju konkretni detalji. (...) Uvereni smo da srpski virusolozi Instituta ‘Torlak’ mogu da daju značajan doprinos njegovoju globalnoj proizvodnji“, rekao je on.



A screenshot of a news article from the N1 website. The title reads "Na listi čekanja na transplantacije u Srbiji 2.000 ljudi, u 2021. urađeno – pet". The article includes a photo of a woman sitting at a table outdoors, a video player overlay, and several sidebar links for other news stories.

## Na listi čekanja na transplantacije u Srbiji 2.000 ljudi, u 2021. urađeno – pet

Više od 2.000 ljudi u Srbiji čeka na transplantaciju nekog organa - u 2021. godini do oktobra izvršeno ih je svega pet, a u susednoj Hrvatskoj 268. Korona jeste usporila ceo zdravstveni sistem, mada nije razlog ovako malog broja - i u 2020. u Hrvatskoj je novi organ dobilo 219 ljudi, dok u Srbiji svega 10, rekla je za N1 Ivana Jović, devojka koja je na listi za transplantaciju bubrega i tri puta nedeljno ide na dijalizu već godinu i dva meseca.

„Kako bi se ova mračna statistika promenila i čitava priča pomerila sa mrtve tačke pokrenula sam i peticiju Donorstvo je herojstvo koju je za nekoliko sati potpisalo 1.000 ljudi, a glavni zahtev je imenovanje koordinatora transplantacije u svim bolnicama u Republici Srbiji koji će, ukoliko se stvore medicinski uslovi, obavezno i uvek obaviti razgovor sa porodicom potencijalnog donora i zatražiti saglasnost. Najvažnije je ne propuštati prilike i uvek pitati porodice potencijalnog donora za saglasnost“, kazala je za N1 Ivana Jović.

Ona dodaje da ima 34 godine, „više od godinu dana tri puta nedeljno idem na dijalizu, iščekujući svakodnevno poziv koji bi promenio moj i život moje četvorogodišnje čerke Petre“.

„Život sa jednim bubregom, na višečasovnim dijalizama nije lak, ali teže od toga je svakodnevna neizvesnost i iščekivanje spaša, za koji nismo sigurni da će doći“, navodi Ivana.

Šta je razlog ovako malog broja transplantacija u Srbiji?

„Podrška države i sistema je neophodna, pa iako uređen Zakonom o presađivanju ljudskih organa, sistem transplantacije organa u praksi ne funkcioniše, a osim nekoliko pokušaja u promociji donorstva,

stanovništvo je nedovoljno informisano o tome. Prema aktuelnom zakonu, naime, svi građani Srbije su donori, osim ako se za života ne izjasne drugačije. Problem je loša organizacija, pogrešno tumačenje i odsustvo sistematičnosti na državnom nivou, po kojoj bi medicinski radnici pitali porodice o doniranju organa najbližih, kada se njihovi životi, nažalost, gase. Istraživanja pokazuju da osam od 10 porodica daje pristanak kada budu upitani o tome - problem je što se to u praksi ne dešava, a ljudi nemaju dovoljno razvijenu svet", ukazuje Jović.

Dodaje da ovim tempom, ukoliko se sistem ne organizuje, pitanje je da li će i koliko ljudi sa liste čekanja na presađivanje organa u Srbiji dočekati novu šansu.

"Kako jedan poziv menja sve, lepo je objasnila Lidija Stojanović, kojoj je nakon šest godina presađena jetra. Da bismo dali šansu i drugim životima potrebno je da više razgovaramo o tome, da naročito damo glas onima koji čekaju na transplantaciju i da više govorimo o tome. Svakodnevno" naglasila je Ivana.

Istiće da se ljudi bore za bolji kvalitet života na sve moguće načine.

"Imate devojku koja čeka transplantaciju bubrega, ima loš kvalitet života i ona preko društvenih mreža traži živog donora koji bi joj donirao bubreg kako bi bolje živila. Pa sam ja uputila pitanje i ministru zdravlja, između ostalog, da li svako od nas treba po društvenim mrežama da moli za organ, za bolji kvalitet života? Ja kada sam čula da će gospodin Lončar postati ministar bilo mi je dragoo, tada sam bila na pola puta ka dijalizi,, a on je bio na čelu tog odeljenja za transplantacije. Ne znam zašto se ništa konkretno nije promenilo. Imamo dobre lekare. Ovo nije usmereno ni na koga kao neki napad, ovo je samo vapaj i borba da se taj problem reši i da svi imamo kvalitniji život." rekla je Ivana Jović za N1