

MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 22. novembar 2024.godine

RTS- Rak prostate godišnje odnese hiljadu života u Srbiji, za koga je najvažnija kontrola

BLIC- OVAJ GRAD U SRBIJI EPICENTAR OPASNE ZARAZE! Naš doktor otkriva zašto je BAŠ OVDE buknuo virus: "Postoji samo jedan razlog!"

BLIC- DR ISAKOVIĆ, LEKAR REKORDER Za mesec i po dana loznički oftalmolog uradio oko 240 operacija katarakte i time prepolovio listu čekanja!

RTV- Udruženje pacijenata ističe važnost kontinuirane dostupnosti inovativnih terapija

DNEVNIK- MALOKRVNOST NIJE RETKA BOLEST Hiljade pacijenata leče od anemije u UKCV

POLITIKA- SZO: antibiotici nedelotvorni ako se previše i pogrešno koriste

POLITIKA- Danas u Beogradu kongres Internacionalnog udruženja za preventivnu pedijatriju

POLITIKA- Kovid 19 i dalje ostavlja hronične posledice



Rak prostate godišnje odnese hiljadu života u Srbiji, za koga je najvažnija kontrola

Novembar je mesec posvećen podizanju svesti o karcinomu prostate i testisa. Nakon raka pluća i debelog creva, to je jedan od najčešćih malignih tumora kod muškaraca i od njega godišnje umre oko hiljadu ljudi u Srbiji.

Svaka tri minuta u svetu jedan muškarac dobije dijagnozu raka prostate, a na svakih 13 minuta od iste bolesti jedan muškarac premine. Reč je o jednom od najsmrtonosnijih tumora, a njegovi uzroci nisu poznati. Rano otkrivanje bolesti je vrlo važno zbog uspešnosti lečenja.

„Veoma veliki broj muškaraca i u svetu boli od karcinoma prostate, samo što je smrtnost, čini mi se, u svetu značajno manja nego kod nas. Oko milion i po muškaraca u svetu oboli godišnje od karcinoma prostate, a umire nešto oko 400 hiljada. To je jako veliki broj. Kod nas je oko 3.100 muškaraca godišnje novodijagnostikovanih, a umire oko 1.000. Mislim da je to strašno visok procenat”, rekla je u Jutarnjem programu dr Aida Afgan, specijalista za nuklearnu medicinu.

Prva dijagnostika se najčešće postavlja kod urologa biopsijom prostate.

Nova dijagnostička procedura, ali i metoda za praćenje stanja pacijenata je dostupna i kod nas, a reč je o PET CT skeneru i detektovanju PSMA.

„PSMA je jedan glikoprotein koji se nalazi na površini, na membrani ćelija isključivo karcinoma prostate, tako da se radiofarma koju mi ubrizgavamo pacijentu vezuje isključivo za maligne ćelije, odnosno za karcinom prostate, i omogućava vizualizaciju.

Ova metoda je dobra za praćenje pacijenata, posebno onih koji su imali operaciju, zato što se sve maligne ćelije koje su najčešće, kada dođe do porasta PSA rasute već negde po organizmu, znači postoje tzv. sekundarni depoziti, da li su oni lokalno u karlici, ili su najčešće kod muškaraca u kostima, oni se na taj način vizualizuju i moguće je reagovati na vreme terapijski”, objasnila je dr Afgan.

Ova metoda je korisna posebno zbog toga što, ukoliko su te metastaze u maloj karlici, one se mogu zračiti na sajber nožu i nije potrebno da pacijent ide na zračenje cele karlice, što može da ugrožava njegov kvalitet života.

Doktorka savetuje da bi svaki muškarac nakon 50. godine trebalo redovno (dva puta godišnje) da kontroliše PSA. Porast PSA je jedan od znakova da treba da se javi u urologu koji će zatim videti šta je u pitanju.

Postoje i neki drugi znaci koji mogu upućivati na određena dešavanja u prostati, a to su učestalo mokrenje, urgentno mokrenje, ne sasvim dobar mlaz pri mokrenju, pojava krvi, u ejakulatu ili urinu. Oni su takođe signal da treba otići na kontrolu.

Pacijente često kod lekara odvede bol u kostima

Sekundarni depoziti kod karcinoma prostate ili metataze, se kod muškaraca najčešće javljaju prvo u kostima. Veliki broj karcinoma bude dijagnostikovano upravo tada, kada se pacijent javi lekaru zbog prisutnog bola.

„U okviru nuklearne medicine postoji jako dobra terapija. Mi, kada dijagnostikujemo te promene, te sekundarne depozite, taj PSMA koji smo ubrizgali pacijentu se vezuje za mesta prisustva karcinoma, i u ovom slučaju to jedinjenje je obeleženo kao F18.

Kada mi to isto jedinjenje obeležimo sa lutecijumom, koji je beta emiter i koji deluje na kratkoj razdaljeni, znači veže se za tumor i deluje isključivo u tumoru, njegovo beta zračenje ubija te ćelije karcinoma prostate, i to je jedan od vrlo modernih, novih načina lečenja i zove se teranostika. Znači dijagnostika i teranostika je vrlo individualno, znači personalizovano lečenje”, ispričala je gošća Jutarnjeg programa.

Dodaje da se u svetu nuklearne medicine radi intenzivno na pronalaženju novih radiofarmaka ne samo za karcinom prostate, nego i za sve ostale karcinome. Terapijski blok koji uključuje ovu novu vrstu terapije je u primeni i kod nas, na primer, u KC u Kragujevcu se primenjuje već nekoliko godina.



OVAJ GRAD U SRBIJI EPICENTAR OPASNE ZARAZE! Naš doktor otkriva zašto je BAŠ OVDE buknuo virus: "Postoji samo jedan razlog!"

U oktobru u Novom Pazaru je dijagnostikovano 96 novih slučajeva, a u celoj Srbiji 102

Mali boginje mogu ostati u vazduhu i na površinama do 2 sata posle napuštanja prostorije od strane zaražene osobe

Obolevanje od morbila, malih boginja u Srbiji, nakon kratkog pada, od oktobra opet raste, a najveće žarite ubedljivo je Novi Pazar, u kojem se na mesečnom nivou zarazi više desetina osoba, uglavnom dece. Kako za "Blic" kaže direktor Zavoda za javno zdravlje u Novom Pazaru primarijus mr sc med dr Šefadil Spahić, sve je ovo posledica niske vakcinisanosti, ali i otkriva da se po tom pitanju konačno svest roditelja promenila, te da je raste stopa vakcinisanosti MMR vakcinom u ovom gradu.

Prema zvaničnim podacima Instituta za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut", samo u oktobru mesecu u Novom Pazaru su morbile dijagnostikovane kod 96 osoba, a poređenja radi, u celoj Srbiji je bilo 102 novoobolela pacijenta.

Nezahvalno vođstvo, Novi Pazar drži mesecima unazad, čime je sebi obezbedio mesto najvećeg žarišta kada se gledaju sveukupni podaci o broju obolelih u Srbiji od početka 2024. godine.

Broj obolelih u Novom Pazaru po mesecima

jul 2024 - 92

avgust - 88

septembar - 79

oktobar - 96

U celoj Srbiji od početka godine, a zaključno sa 31. oktobrom, morbile su dijagnostikovane kod 536 osobe, a najveći broj slučajeva registrovan je na teritoriji Raškog okruga, u okviru epidemije u Novom Pazaru koja je prijavljena 7. maja ove godine.

Od tada, male boginje se u ovom gradu ne smiruju, a koliko prednjače dokazuje činjenica da je u Beogradu od početka godine obolela 101 osoba, a u Južnobanatskom okrugu 10. Ostali okruzi imaju po jedan, dva, pet do devet potvrđenih slučajeva.

Samo je jedan uzrok velikog obolevanja

Direktor Zavoda za javno zdravlje u Novom Pazaru primarijus mr sc med dr Šefadil Spahić objašnjava za "Blic" da je veliko zaražavanje morbilima u ovom gradu posledica samo niske stope vakcinisanosti MMR vakcinom, koja se prima protiv morbila, zaušaka i rubele.

Napominje da se konačno, po pitanju imunizacije, situacija popravlja, te da je stopa vakcinisane dece u oktobru skočila za 10 odsto u odnosu na septembar. Naravno, da bi se postigao zadovoljavajući obuhvat od 95 odsto, biće neophodno vreme.

- Na sve ovo smo nagoveštavali, pričali, savetovali. Sve je posledica neadekvatne vakcinacije i sve dok ima nevakcinisane dece, to će da "gori" - kaže dr Spahić za "Blic".

Dodaje da je Zavod, da bi se poboljšala imunizacija, pokrenuo niz akcija, i konačno uticao na svest roditelja.

- Situacija se malo poboljšala. Mali smo povećali broj vakcinisane dane, za oko 10 odsto, ali trebaće vreme da imamo efekat svega toga. Ja se nadam, da ćemo ovog meseca (u novembru), na kraju imati manji broj obolelih - rekao je naš sagovornik.

Plačna maska karakterističan znak morbila

Sreća je da među obolelim pacijentima od malih boginja nema onih sa teškom kliničkom slikom, a trenutno nema ni obolelih koji su hospitalizovani u bolnici.

Primarijus dr Spahić podseća i na prvi karakterističan simptom malih boginja, na koji treba obratiti pažnju, i posumnjati na morbile - takozvana plačna maska

- Male boginje počinju simptomima koji su slični prehladi, a karakteristična među tim prvim znacima je, takozvana plačna maska, odnosno pojava konjuktivitisa - istakao je prim. dr Spahić, direktor Zavoda za javno zdravlje u Novom Pazaru, koji podseća da svako bolesno dete, bilo da se radi o malim boginjama, ili nekom drugom virus, treba da bude izopšteno iz kolektiva.

Morbile u Srbiji od 6. februara

Prvi slučaj obolevanja u ovoj sezoni od morbila potvrđen je u Srbiji 6. februara kod dečaka u Beogradu, čija se majka najpre zarazila u inostranstvu. Od 7. februara u Srbiji su snazi pooštrene mere epidemiološkog nadzora nad malim boginjama.

Male boginje (morbile) jedna su od najzaraznijih virusnih infekcija, kod koje se prve tegobe ispoljavaju tek za 7 do 18 dana. Uzrokuje ih virus malih boginja - Measles virus, a radi se o RNK virusu koji pripada rodu Morbillivirus i familiji Paramyxoviridae, a izvor infekcije je obolela osoba. U bliskom kontaktu sa njom oboli 9 od 10 osetljivih osoba.

Virus se zadržava u vazduhu 2 sata

Virus malih boginja može da ostane u vazduhu i na površinama još oko 2 sata pošto inficirana osoba napusti prostoriju.

Doktor Ivana Begović Lazarević, načelnik Jedinice za imunizaciju Gradskog zavoda za javno zdravlje u Beogradu objasnila je da se morbile prenose direktnim kontaktom sa obolelom osobom - putem poljupca, rukovanja, putem vazduha respiratornim kapljicama koje emituje obolela osoba kao što su kašalj i kihanje, a retko indirektnim putem preko sveže kontaminiranih predmeta.

- Inkubacija, odnosno period od momenta ulaska virusa u organizam do pojave prvih simptoma, traje 7 do 18 dana. Nakon toga dolazi do pojave povišene telesne temperature, sekrecije iz nosa, kašlja i konjunktivitisa - vodnjikave, crvene oči, otečeni kapci. Nabrojani simptomi traju 2 do 4 dana, nakon čega dolazi do skoka telesne temperature, preko 40 stepeni i pojave makulopapulozne ospe. Ona se prvo pojavljuje na licu, iza ušiju i na vratu, a zatim se širi na trup i ekstremitete - objasnila je ranije dr Begović Lazarević za "Blic zdravlje".

Prema njenim rečima, obolela osoba je zarazna poslednjeg dana inkubacije, kada još nema tegobe - 4 dana pre izbijanja ospe i 4 dana nakon izbijanja ospe.

Komplikacije kod 30 odsto obolelih

Komplikacije usled obolevanja od malih boginja javljaju se kod oko 30 odsto obolelih. Njihova učestalost zavisi od uzrasta, ali i od drugih predisponirajućih faktora.

Pored dece mlađe od 5 godina, teža klinička slika i komplikacije češće su kod odraslih osoba starijih od 20 godina, kao i kod osoba sa različitim stanjima oslabljenog imuniteta.

- Komplikacije su češće kod dece mlađe od 5 godina i odraslih osoba starijih od 20 godina. To su zapaljenje pluća (pneumonija), zapaljenje srednjeg uha, dijareja, zapaljenje mozga i gubitak vida - navodi naša sagovornica.

Zapaljenje pluća se javlja kod svake 20. obolele osobe i oko 60 odsto slučajeva smrtnih ishoda nastaje upravo zbog ove komplikacije.

Svaki hiljaditi bolesnik dobija zapaljenje mozga, i na 1000 obolelih sa ovom komplikacijom dolazi do smrtnog ishoda.

Sve komplikacije malih boginja

upala srednjeg uha javlja se kod 6 do 8 od 100 obolelih osoba

dijareja se javlja kod 6 od 100 obolelih

upala pluća se javlja kod 1 do 6 od 100 obolelih

zapaljenje mozga se javlja kod 1 od 1000 obolelih

subakutni sklerozirajući panencefalitis, veoma teška komplikaciju koja se javlja nekoliko godina nakon infekcije

Simptomi malih boginja

javljaju se 7 do 18 dana od zaraze, ulaska virusa u organizam

povišena telesna temperatura

sekrecija iz nosa

kašalj

konjunktivitis - vodnjikave, crvene oči, otečeni kapci

makulopapulozna ospe - prvo na licu, iza ušiju i na vratu, zatim se širi na trup i ekstremitete

Jedina efikasna preventivna mera, koja dovodi do stvaranja solidnog i dugotrajnog, doživotnog imuniteta jeste vakcinacija MMR vakcinom, ali obuhvat mora da bude 95 odsto.

Ona se daje u dve doze. Prva doza se daje u drugoj godini života, kada dete ima od 12 do 15 meseci. Druga doza se daje u 7. godini života, u okviru priprema za polazak u školu.

Prethodne, 2023. godine u Srbiji je dijagnostikovano 50 slučajeva morbila, od kojih je 94 odsto bilo nevakcinisano.

Procenat vakcinisanih MMR vakcinom

2005. - 96 odsto

2006. - 96 odsto

2007. - 97 odsto

2008. - 96 odsto

2009. - 96 odsto

2010. - 96 odsto

2011. - 97 odsto
2012. - 90 odsto
2013. - 93 odsto
2014. - 86 odsto
2015. - 84 odsto
2016. - 81 odsto
2017. - 85,2 odsto
2018. - 93,4 odsto
2019. - 88 odsto
2020. - 78 odsto
2021. - 74,8 odsto
2022. - 81,3 odsto
2023. - 84,5 odsto



DR ISAKOVIĆ, LEKAR REKORDER Za mesec i po dana loznički oftalmolog uradio oko 240 operacija katarakte i time prepolovio listu čekanja!

Doktor Isaković je prvi na nivou cele zemlje po broju operacija katarakte

Za mesec i po dana je uradio oko 240 operacija i prepolovio listu čekanja

Za mesec i po dana loznički oftalmolog doktor Aleksandar Isaković uradio je oko 240 operacija katarakte i time prepolovio broj pacijenata koji čekaju na taj zahvat. Doktor Isaković jedini je hirurg oftalmolog u Zdravstvenom centru u Loznici, a dnevno operiše i do deset ljudi.

Doktoru Isakoviću radni dan počeo je u 5.30, a u ordinaciji je zatečen nešto posle 17 časova i dvocifrenog broja operisanih pacijenta.

"Evo danas sam uradio deset, e sad zavisi od dana do dana, u oktobru mesecu sam imao 117 operacija katarakte. To je malo više nego obično", ističe dr Aleksandar Isaković, hirurg oftalmolog.

Akcija smanjenja liste čekanja za operaciju katarakte pokrenuta je početkom oktobra, a određena norma je 24 intervencije nedeljno po jednom hirurgu. Taj broj doktor Isaković premaši za nepuna tri dana, zbog čega je prvi na nivou cele zemlje. Pacijenti imaju, samo reči hvale.

"Jutros rano je bio pregled, posle toga operacije katarakte i još nije otišao kući", kaže Milojka Grujić, pacijentkinja.

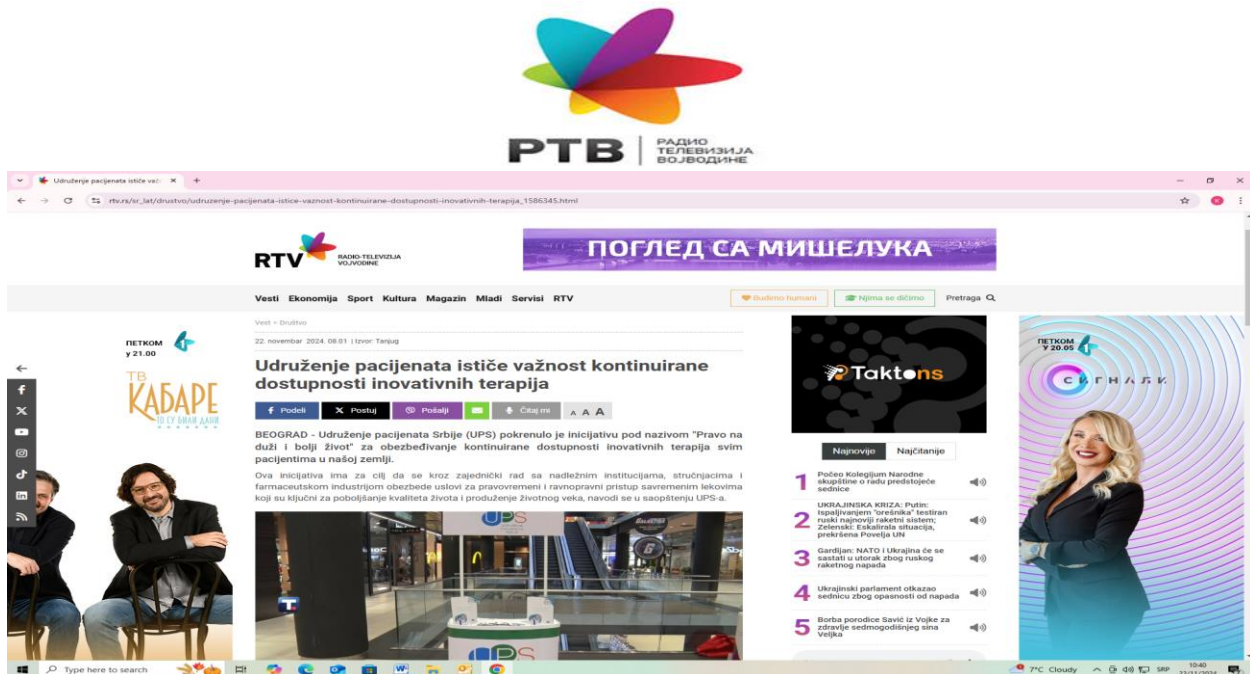
"Kao rod rođeni, ne znam kako bih ga drugačije opisala za sve što nam treba u svako doba", naglašava Slađana Radivojević, pacijentkinja.

U Srbiji od katarakte godišnje oboli između 15.000 i 18.000 ljudi, a na operaciju se čekalo dve godine. Zbog nedostatka operativnog materijala doktor Isaković je mesečno radio do 40 zahvata, a sada, kaže, zahvaljujući državi koja je obezbedila novac, toliko uradi za tri dana.

"I danas sam gledao jednog pacijenta, doveo ga je njegov sestrić, on nije video ništa operisan je pre deset dana, sad na jedno oko savršeno vidi, drugo ćemo raditi, zadovoljan on, zadovoljan sestrić", navodi dr Aleksandar Isaković, hirurg oftalmolog.

"Mislim da ništa drugo ne postoji, to je stimulans i neka sreća, razlog i nagrada za sve ovo što radimo", dodaje.

Loznički Zdravstveni centar prvi je u unutrašnjosti zemlje koji od nedavno ima i opremu za viši nivo hirurgije oka. Osim boljih uslova za rad doktor će uskoro dobiti i kolegu hirurga, ali pre toga planira da listu čekanja očisti sam.



Udruženje pacijenata ističe važnost kontinuirane dostupnosti inovativnih terapija

BEOGRAD - Udruženje pacijenata Srbije (UPS) pokrenulo je inicijativu pod nazivom "Pravo na duži i bolji život" za obezbeđivanje kontinuirane dostupnosti inovativnih terapija svim pacijentima u našoj zemlji.

Ova inicijativa ima za cilj da se kroz zajednički rad sa nadležnim institucijama, stručnjacima i farmaceutskom industrijom obezbede uslovi za pravovremeni i ravnopravni pristup savremenim lekovima koji su ključni za poboljšanje kvaliteta života i produženje životnog veka, navodi se u saopštenju UPS-a.

Inovativni lekovi predstavljaju revoluciju u medicini, omogućavajući pacijentima da žive zdravije, duže i produktivnije. Pored unapređenja zdravlja, inovacije smanjuju opterećenje zdravstvenog sistema, troškove lečenja i potrebu za dugotrajnim rehabilitacijama, čime direktno doprinose društvenoj i ekonomskoj održivosti.

"Naša borba nije samo za lekove - to je borba za dostojanstvo, za pravo svakog pacijenta na kvalitetan život. Zahtevamo da Srbija ne zaostaje za drugim zemljama i da svi pacijenti imaju šansu za terapiju koja im može popraviti ishode lečenja. Ovo nije luksuz, već potreba i pravo svakog građanina", kaže predsednik Udruženja pacijenata Srbije Savo Pilipović.

Udruženje pacijenata Srbije ističe da je zbog ograničene dostupnosti inovativnih lekova dugi niz godina, formiran značajan jaz između Srbije i drugih zemalja Evrope. Situacija je nedavno počela da se poboljšava obezbeđivanjem dela ključnih inovativnih terapija, ali je jaz još uvek veliki i potrebni su dodatni napor kako bi Srbija dostigla standarde u lečenju koji su već prisutni u regionu i šire.

UPS apeluje na sve relevantne aktere da se zajednički angažuju na pronalaženju rešenja za kontinuiranu dostupnost inovativnih terapija.

"Samo kroz transparentan proces odlučivanja i stabilno finansiranje možemo osigurati da svi pacijenti imaju pristup terapijama koje će unaprediti njihove živote", istakao je Pilipović i dodao da je njihov predlog da zdravstvene vlasti osnuju poseban fonda za inovativne lekove ili na neki drugi način obezbede zagarantovana sredstva u narednoj i sledećim godinama, kako bi većini pacijenata bilo omogućeno kvalitetno lečenje u godinama pred nama.

Prema njegovim rečima, rešenje za ovaj problem je da zdravstveni radnici, farmaceutska industrija i čitava javnost, svako u okviru svojih mogućnosti učini sve kako bi postigli cilj - da pružimo nadu obolelima i osiguramo da svaki pacijent u Srbiji dobije terapiju koju zaslužuje, bez odlaganja.

Inovativni lekovi za mnoge pacijente znače bolji život, ali za mnoge predstavljaju jedinu šansu za preživljavanje.

Maja Marković iz Udruženja pacijenata obolelih od limfoma - Lipa kaže da neke oblasti, kao što je hematologija, nisu dobro pokrivena kada su u pitanju inovativne terapije.

"Zajedno sa Udruženjem pacijenata Srbije započeli smo inicijativu 'Pravo na duži i bolji život' kako bi se kontinuirano obezbeđivale inovativne terapije za sve pacijente u Srbiji, bez obzira na dijagnozu", istakla je Marković i dodala da jeste 2017. napravljen veliki pomak što se tiče obezbeđivanja inovativnih terapija, ali da neke oblasti kao što je hematologija, nisu dobro pokrivena i zapostavljene su poslednjih nekoliko godina za razliku od nekih drugih onkoloških dijagnoza, kao što je recimo karcinom dojke, gde se žene leče kao u Evropi i Americi.

"Obezbeđivanjem inovativnih lekova možemo da obezbedimo dostojanstven život našim pacijentima. Nekima od njih inovativni lekovi znače kvalitetniji život, a našim pacijentima to znači sam život", naglasila je Marković.

Za oftalmološka oboljenja, veliki broj inovativnih lekova je dostupno, ali nisu svi na listi RFZO, pa njih pacijenti kupuju iz svog budžeta, rekla je Aleksandra Hadži Manić iz Udruženja Žuta mrlja.

"Inovativna terapija je veoma važna jer sprečava totalni gubitak centralnog vida što znači da poboljšava kvalitet života pacijenta i ostavlja ga u radnom odnosu ili ako u je u penziji, da može da pomaže svojoj porodici", navela je Hadži Manić.

Pored toga što je važno obezbediti inovativne terapije, važno je pacijentima omogućiti i da ih primaju u kontinuitetu, jer jedino na takav način imaju efekta, istakla je Beba Golubović iz Udruženja pacijenata obolelih od melanoma.

"Sa inovativnim terapijama ljudi su sposobni da rade, da privređuju. Da se niko ne plaća da vodi brigu o pacijentima, da se smrtonosne bolesti prevode u hronične bolesti i da ljudi mogu da žive kvalitetan i ispunjen život. Ja ga tako živim, i primam terapiju za melanom. Međutim, došli smo u situaciju da terapija na VMA za civilne pacijente koji se tamo leče dugi niz godina jednostavno nema, ja se tamo

lečim devet godina. Koji su razlozi, zbog čega je do tog došlo ja zaista ne znam. U pitanju su administrativne stvari. Lekovi se nalaze na listi, lekovi su dostupni u Srbiji, lekova ima, ali pacijent ne može da ih primi, a to ne bi smelo da se dešava, jer se inovativne terapije moraju primati u kontinuitetu i na taj način se ne dovodi u pitanje bezbednost i zdravlje pacijenta", rekla je Golubović.

Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine.

"Od karcinoma pluća u Srbiji prema poslednjim podacima Instituta za javno zdravlje Dr Milan Jovanović Batut za 2022. godinu oboli 6.500, a premine više od 5.000 osoba. To praktično znači da u Srbiji dnevno 13 osoba izgubi bitku sa ovom teškom bolešću, rekao je Nikola Beljić ispred pacijenata obolelih od karcinoma pluća.

Zahvaljujući naporima države, krajem 2023. godine došlo je do proširenja pozitivne liste RFZO, tom prilikom velika pažnja je posvećena segmentu karcinoma pluća. Pacijenti sa nesitnoćelijskim karcinomom pluća od sredine ove godine imaju šire mogućnosti lečenja i zbrinjavanja. Zahvaljujući novoj listi lekova, ciljane terapijske opcije su dostupne kako za rani tako i za uznapredovali stadijum bolesti nesitnoćelijskog karcinoma pluća. Ono što je važno istaći jeste činjenica da će pacijenti sa metastatskim nesitnoćelijskim karcinomom pluća, kako skvamozne tako i neskvamozne histologije, u nekoj od linija lečenja primiti imunoterapiju.

"Ipak, ne smemo zaboraviti na podgrupu pacijenata sa sitnoćelijskim karcinomom pluća koja još uvek čeka na mogućnost ravnopravnog i sveobuhvatnog pristupa nezi. Sitnoćelijski karcinom pluća, osim što predstavlja najagresivniju formu od svih karcinoma pluća, ubedljivo je i najteži tip karcinoma za lečenje. U prilog tome govori podatak da skoro 30 godina nije bilo pomaka u lečenju ove teške bolesti, da ne postoje odobrene ciljane terapijske opcije i da imunoterapija predstavlja jedinu terapijsku opciju koja značajno utiče na ishode lečenja ovih pacijenata", naveo je Beljić.



MALOKRVNOST NIJE RETKA BOLEST Hiljade pacijenata leče od anemije u UKCV

Anemija, odnosno malokrvnost, nije retko oboljenje. Upravnik Klinike za hematologiju Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine profesor dr Aleksandar Savić kaže kako se ova bolest javlja u proseku kod pet do osam odsto stanovništva.

- Kod žena u generativnom periodu to je i više od 20 odsto, a kod starijih od 65 godina i do 27 odsto. U UKCV su pacijenti sa teškom malokrvnošću, a najčešće se zbog nedostatka gvožđa leče u Klinici za gastroenterologiju, jer su pitanju produžena krvarenja u želucu i crevima. To je najčešći uzrok, pogotovo sa starenjem – kaže dr Savić.

Prema njegovim rečima, dugotrajan nedostatak gvožđa i malokrvnost utiču na radnu sposobnost i kognitivne funkcije.

Kod žena u generativnom periodu uzrok malokrvnosti zbog nedostatka gvožđa može da bude i produženo menstrualno krvarenje ili krvarenje nakon porođaja. Kod starijih od 50 godina sumnja se na krvarenje iz želuca i creva, te se onda rade endoskopski pregledi želuca i dvanaestopalačnog creva i debelog creva kako bi se isključio karcinom želuca i debelog creva. Dr Savić ističe da im nekada pacijenti dolaze sa teškom malokrvnošću.

- Ako se radi o teškoj malokrvnosti, pacijent mora da primi transfuziju krvi. Bolest se leči lekovima, koji zavise od vrste malokrvnosti. Ovi pacijenti mogu da budu životno ugroženi. Zato treba da se jave na vreme. Dobijaju transfuziju i piju gvožđe ili ga dobijaju u injekcijama. Malokrvnost ređe može biti uzrokovana nedostatkom vitamina B12 ili folne koseline – objašnjava dr Savić.

- Pacijenti osećaju slabost, malaksalost, lako se zamaraju, imaju lupanje srca, nesvestice, blede su u licu, slaba im je prokrvljenost sluznice u oku. Može da se javi i srčana bolest sa koronarnom bolešću, mogu da imaju bol u grudima – ukazao je dr Savić.

Ukoliko je u pitanju nedostatak gvožđa lečenje traje i do šest meseci, a ako je reč o nedostatku B12, lečenje traje čitav život, jer je glavni uzrok nedostatka B12 hronična atrofija želuca.

- Nedostatak B12 je opasan, jer pored malokrvnosti može da dođe do oštećenja mozga, kičmene moždine i perifernih živaca ruku i nogu, čak se i ne povlače skroz oštećenja nervnog sistema nakon lečenja – navodi dr Savić.

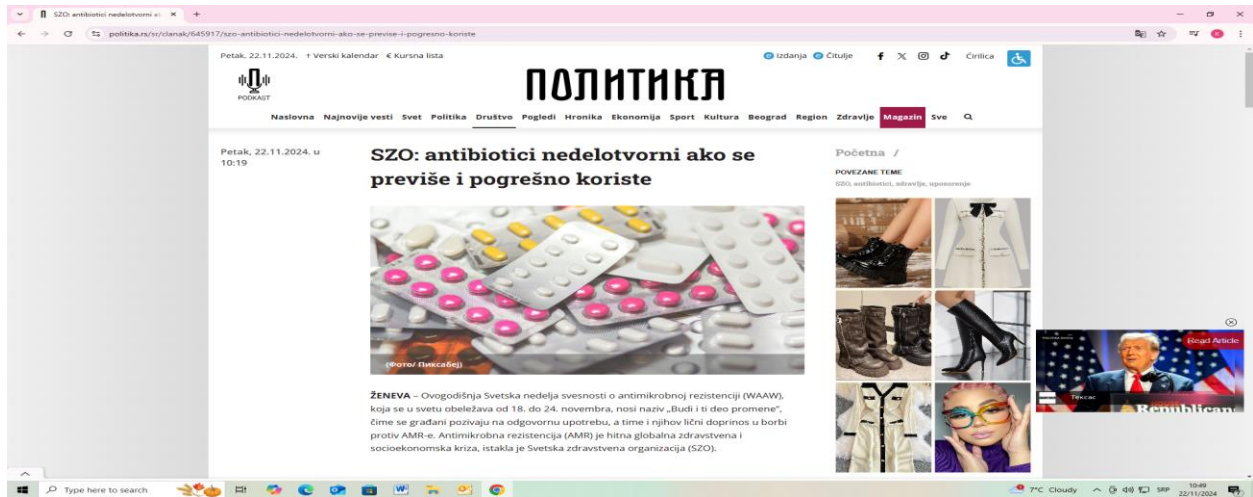
Kako navodi, stariji ljudi neretko piju lekove za sprečavanje arterijske i venske tromboze, kao što su acetil-salcilina kiselina (aspirin) i antikoagulantna terapija. Često se radi o pacijentima koji imaju treperenje pretkomora i zbog toga piju antikoagulantne lekove. Svi navedeni lekovi kao i lekovi koji se uzimaju za bolove (antisteroidni antireumatici) mogu da utiču na povećanje rizika od krvarenja iz želuca i creva.

Česta vrsta malokrvnosti nastaje u hroničnim zapaljenskim bolestima, kao što su zapaljensko oboljenje zglobova reumatoidni artritis i slične bolesti, hronične bakterijske infekcije i zloćudna oboljenja. Retke su malokrvnosti uzrokovane povećanom razgradnjom crvenih krvnih zrnaca. Ove vrste malokrvnosti mogu biti stečene i nasledne. Malokrvnosti nastaju u sklopu raznih hematoloških obolenja u kojima je bolešću zahvaćena kostna srž.

- Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji malokrvnost znači da je hemoglobin kod muškaraca ispod 130 grama po litri, kod žena ispod 120, a kod trudnica ispod 110. Hemoglobin je u crvenim krvnim zrnacima i on prenosi kiseonik kroz telo, do tkiva. Onda se oslobađa kiseonik, koji je neophodan za život svake ćelije – objasnio je dr Savić.

Kako će osoba reagovati na malokrvnost i da li će se razviti tegobe zavisi od većeg broja činilaca, kao što su brzina nastanka i težina malokrvnosti, godine života, prisustvo pratećih bolesti, posebno srčanih bolesti. Osobe koje boluje od koronarne bolesti srca mogu da u slučaju malokrvnosti razviju gušenje i bolove u grudnom košu, čak i infarkt srčanog mišića.

ПОЛИТИКА



SZO: antibiotici nedelotvorni ako se previše i pogrešno koriste

ŽENEVA – Ovogodišnja Svetska nedelja svesnosti o antimikrobnoj rezistenciji (WAAW), koja se u svetu obeležava od 18. do 24. novembra, nosi naziv „Budi i ti deo promene”, čime se građani pozivaju na odgovornu upotrebu, a time i njihov lični doprinos u borbi protiv AMR-e. Antimikrobna rezistencija (AMR) je hitna globalna zdravstvena i socioekonomska kriza, istakla je Svetska zdravstvena organizacija (SZO).

Ona ima značajan uticaj na zdravlje ljudi i životinja, proizvodnju hrane i životnu sredinu. Patogeni otporni na lekove predstavljaju pretnju svima, svuda. Ipak, mnogo više se može učiniti na podizanju svesti javnosti i svih zainteresovanih strana, navodi SZO. Antibiotici i antimikrobni lekovi postaju nedelotvorni jer zbog prevelike i pogrešne upotrebe bakterije razvijaju otpornost na njih.

Na primer, oko 90 odsto antibiotika se koristi van bolnica, s tim da se oko 75 odsto njih upotrebljava za infekcije disajnih puteva, koje su najčešće uzrokovane virusima pa davanje antibiotika pri takvim indikacijama ne pomaže izlečenju, već podstiče razvoj mutiranih oblika otpornih na antibiotike među bakterijama koje prirodno nastanjuju ljudsko telo i okolinu - te se bakterije svakodnevno razmenjuju među ljudima, a u određenom trenutku mogu uzrokovati infekciju.

Drugim rečima, antibiotici ne bi smeli da se koriste za virusne infekcije, kod kojih nisu delotvorni, već isključivo za bakterijske infekcije. Prema novom izveštaju SZO, objavljenom početkom oktobra, imunizacijom protiv 23 patogena mogao bi se smanjiti broj potrebnih antibiotika za 22 odsto ili 2,5 milijardi definisanih dnevnih doza na globalnom nivou svake godine, čime se podržavaju globalna nastojanja u borbi protiv AMR-e. Imunizacija je tako jedan od ključnih načina prevencije infekcija.

Očuvanje delotvornosti antimikrobnih lekova od velike je važnosti i za stabilnost zdravstvenog sistema, jer antimikrobna rezistencija ima ozbiljne posledice na ishode lečenja infekcija i na finansijski aspekt zdravstvenog sistema. Zato je sprečavanje antimikrobne rezistencije odgovornost čitavog društva.

To se postiže, poručili su stručnjaci, prevencijom, u koju spadaju: odgovorno ponašanje, higijena, edukacija, imunizacija protiv zaraznih bolesti, pogotovo odgovorno prepisivanje i korišćenje antimikrobnih lekova te upravljanje antimikrobnom rezistencijom.

Takođe, ove godine je SZO revidirala popis prioriternih bakterijskih patogena, važan alat u borbi protiv AMR-e, koji uključuje 15 porodica patogena otpornih na antibiotike grupisanih u kritične, visoke i srednje kategorije prioriteta za istraživanje i razvoj, kao i mere javnog zdravlja. Podsetimo, pre dve godine je rastućem izazovu otpornosti mikroorganizama na lekove dodat i prvi popis gljivičnih patogena koji predstavljaju najveću pretnju ljudskom zdravlju, budući da su neki sojevi sve otporniji na lekove i sve rašireniji.

U ovu „borbu” uključila se i Generalna skupština Ujedinjenih Nacija donošenjem deklaracije koja uključuje i smanjenje globalnih smrtnih slučajeva povezanih sa antimikrobnom rezistencijom za 10 odsto do 2030. godine. Pojava i širenje patogena otpornih na antimikrobne lekove, u koje spadaju antibiotici, antimikotici, antiparazitici i antivirusni lekovi, ozbiljna su pretnja u sprečavanju i lečenju uobičajenih infekcija i obavljanju rutinskih medicinskih postupaka čije je uspešne ishode upravo i omogućila ova vrsta lekova.

Samo u Evropi svaka peta bakterijska infekcija otporna je na antibiotike, dok u nekim državama članicama ta brojka iznosi čak 40 procenata, kaže se u deklaraciji koju je objavila Evropska komisija.

Tako se antimikrobna rezistencija (AMR) sve više prepoznaje kao jedan od gorućih javnozdravstvenih izazova i odgovorna je za oko 1,3 miliona smrtnih slučajeva u svetu svake godine, uključujući 35.000 na evropskom ekonomskom području - gotovo 100 ljudi dnevno. Ako se ovom izazovu ne pristupi odmah na pravi način, ovaj broj bi mogao da dostigne zabrinjavajućih 390.000 smrtnih slučajeva godišnje u regionu Evrope do 2050.

Početnako su alarmantne i ekonomske posledice, budući da AMR košta EU/EEA više od 11 milijardi evra godišnje, a procenjuje se da će zdravstvene sisteme na globalnom nivou do 2050. koštati još dodatnih milijardu američkih dolara godišnje.

Iz tog razloga je Evropska komisija krajem septembra ove godine pozdravila Političku deklaraciju UN o jačanju delovanja protiv antimikrobne rezistencije (AMR). Deklaraciju su podržale zemlje članice UN, uključujući i članice EU, i na taj se način obavezale na konkretne postupke za rešavanje AMR-e pristupom „Jedno zdravlje”, među kojima su smanjenje globalnih smrtnih slučajeva povezanih sa AMR-om za 10 odsto do 2030, smanjenje upotrebe antibiotika u poljoprivredno-prehrambenom sektoru, kao i poziv na hitnu akciju i pojačane podsticaje za istraživanje i razvoj.

S druge strane, uprkos ozbiljnosti ove pretnje, zasad nema značajnijeg pomaka kad su u pitanju inovacije u razvoju novih antimikrobnih lekova. Danas se zna da je vrlo malo novih antibiotika u fazi pretkliničkog i kliničkog ispitivanja i da je potrebno usmeriti se na očuvanje postojećih.

Zbog toga i Evropsko telo za pripravnost i odgovor na zdravstvene krize HERA proaktivno unapređuje istraživanje i razvoj i osigurava dostupnost vitalnih medicinskih protivmera. HERA je, na primer, putem programa „EU4Health” finansirala niz inicijativa usmerenih na ubrzavanje inovacija za AMR proizvode u naprednim fazama razvoja. Pored toga što podstiče inovacije, HERA je posvećena i povećanju pristupa novorazvijenim antibioticima.

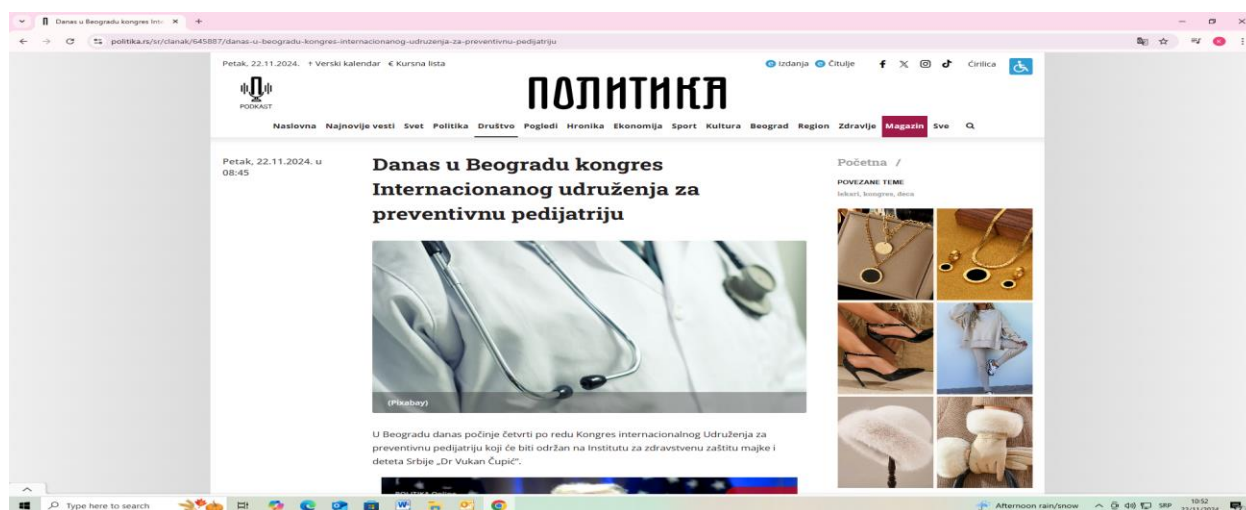
Takođe, ozbiljnost antimikrobne rezistencije po zdravlje stanovništva prepoznala je i sama Evropska komisija, koja je borbu protiv ove globalne pretnje uključila i u svoju najveću reformu zakonodavstva EU o lekovima u poslednjih 20 godina. Komisija se, pritom, zalaže za smanjenje upotrebe antibiotika i državama članicama preporučuje utvrđivanje odgovarajućih nacionalnih ciljeva - smanjenje potrošnje antibiotika u EU za 20 odsto do 2030. i definisanje ciljeva na nacionalnom nivou.

Prema istraživanju Eurobarometra o antimikrobnoj rezistenciji iz 2022, znanje o antibioticima u EU još nije na zadovoljavajućem nivou. Pritom, samo polovina ispitanika zna da antibiotici nisu delotvorni protiv virusa, gotovo svaki deseti građanin EU uzima antibiotike bez recepta, a i dalje postoje i velike razlike u informisanosti građana među državama članicama.

Ovi rezultati ukazuju na potrebu za sprovođenjem dodatnih i kontinuiranih aktivnosti u cilju edukacije i informisanja o antimikrobnoj rezistenciji i važnosti odgovorne upotrebe antimikrobnih lekova kako bi se svest i ponašanje građana dugoročno promenili.

O važnosti takvih aktivnosti govori i podatak da je edukacija građana u Francuskoj u petogodišnjoj javnoj kampanji rezultirala smanjenjem vanbolničke potrošnje antibiotika za 25 odsto u toj zemlji, prenosi Tanjug.

ПОЛИТИКА



Danas u Beogradu kongres Internacionalnog udruženja za preventivnu pedijatriju

U Beogradu danas počinje četvrti po redu Kongres internacionalnog Udruženja za preventivnu pedijatriju koji će biti održan na Institutu za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije „Dr Vukan Čupić”.

„Ovaj značajan stručni skup 4. kongres Internacionalnog udruženja za preventivnu pedijatriju okupiće preko 150 učesnika i više od 30 predavača iz Srbije, regiona i Evrope, koji će kroz 10 simpozijumskih sesija predstaviti inovativne pristupe u prevenciji i lečenju dečjih bolesti”, rekla je za Tanjug dr Staša Krasić iz Instituta za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije „Dr Vukan Čupić”. „Program kongresa obuhvata aktuelne teme savremene pedijatrijske prakse, uključujući gojaznost u detinjstvu, migrene kod dece i preventivnu upotrebu antidepressiva, poremećaje svesti, medicinu bola, poremećaje štitaste žlezde, vezu između dijabetesa i karijesa, kardio genetiku, kao i toksikologiju i prevenciju”, najavila je dr Krasić.

„Naglasak je stavljen na interdisciplinarnu oblast koja zahtevaju saradnju stručnjaka iz različitih oblasti medicine, ali i drugih sektora koji utiču na zdravlje dece”, navela je ona i dodala da je među predavačima i prof. dr Aleksandra Buha, jedna od dva odsto najuticajnijih naučnika na svetu prema listi Stanford univerziteta. U okviru sesije o toksikologiji, profesorka Buha će govoriti o uticaju hemijskih supstanci na zdravlje dece i dugoročnim posledicama na endokrini sistem.

„Doktor Adrijan Sarajlija, ekspert za genetske poremećaje, održaće predavanje 'Marfanov sindrom – rano prepoznavanje i dijagnostičke mogućnosti”. On ističe značaj rane dijagnostike u prevenciji komplikacija ovog ozbiljnog stanja”, objasnila je dr Krasić.

„Kongres predstavlja jedinstvenu priliku za stručnjake iz oblasti dečje medicine da se upoznaju sa najnovijim dostignućima, razmene iskustva i unaprede svoju praksu u cilju boljeg zdravlja i blagostanja dece”, navela je dr Krasić.

ПОЛИТИКА



Kovid 19 i dalje ostavlja hronične posledice

Drugi simpozijum o postkovid sindromu i sindromu hroničnog umora biće održan 22. novembra u Institutu za kardiovaskularne bolesti „Dedinje”. Simpozijum je od izuzetnog značaja zato što ima edukativni karakter za ceo region i Evropu i direktno će se pratiti u 19 zemalja Evropske unije.

Iako su razorni akutni efekti kovida 19 dobro dokumentovani, nedavno se interesovanje istraživačke zajednice okrenulo ka hroničnim posledicama ove bolesti. Oko 87 odsto pacijenata pogođenih kovidom 19 ima najmanje jedan simptom dva meseca nakon početka bolesti, a do 30 odsto ljudi nastavlja da ima najmanje jedan simptom bolesti, šest meseci nakon početka, kada SARS kov 2 nije prisutan.

Profesor dr Branislav Milovanović, neurokardiolog i predsednik skupa, ističe da je ova hronična faza kovida 19 dobila nazive kao što su „dugi kovid”, „postkovid sindrom” ili „postakutne posledice infekcije kovidom 19”.

– Mijalgični encefalomijelitis / sindrom hroničnog umora (ME/CFS) je veoma složena i onesposobljavajuća, multisistemska hronična bolest koja pogađa milione ljudi širom sveta. Uprkos sve većoj rasprostranjenosti i iscrpljujućoj prirodi, još uvek je u velikoj meri nepoznat i široj javnosti i mnogim medicinskim stručnjacima. Razumevanje njegove etiologije i patofiziologije je ograničeno, dijagnostički kriterijumi nedosledni, a smernice za dijagnostiku i lečenje neadekvatne i zastarele. Bolest je u početku definisana samo kao „uporni ili relapsirajući, iscrpljujući zamor novog početka i nepoznatog porekla”, a dijagnoza se zasnivala na isključivanju drugih mogućih uzroka umora, često zanemarujući značaj drugih simptoma. S obzirom na praktično istu simptomatologiju, postavlja se pitanje da li se radi o jednom ili dva posebna sindroma – napominje dr Milovanović.

Simpozijum organizuju Institut „Dedinje”, Sekcije za autonomni nervni sistem SLD-a, Udruženje za neurokardiologiju Srbije i Udruženje pacijenata sa sindromom hroničnog umora i krizama svesti Srbije, pod pokroviteljstvom Evropske mreže pacijenata i lekara EMEA. Aktivno učešće u simpozijumu imaće

predsednik udruženja pacijenata Evropske unije Grejsmari Brikali, predsednici udruženja pacijenata Srbije, Hrvatske i Slovenije i predsednik Evropske humanitarne organizacije Invest in ME/CFS Research, gospodin Ričard Simpson. Profesor Branislav Milovanović i saradnici će predstaviti naše rezultate u dijagnostici i lečenju ovog teškog oboljenja.