

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 22. septembar 2020.godine

**RTS-** Mitovi o vakcini protiv kovida koje treba razobličiti

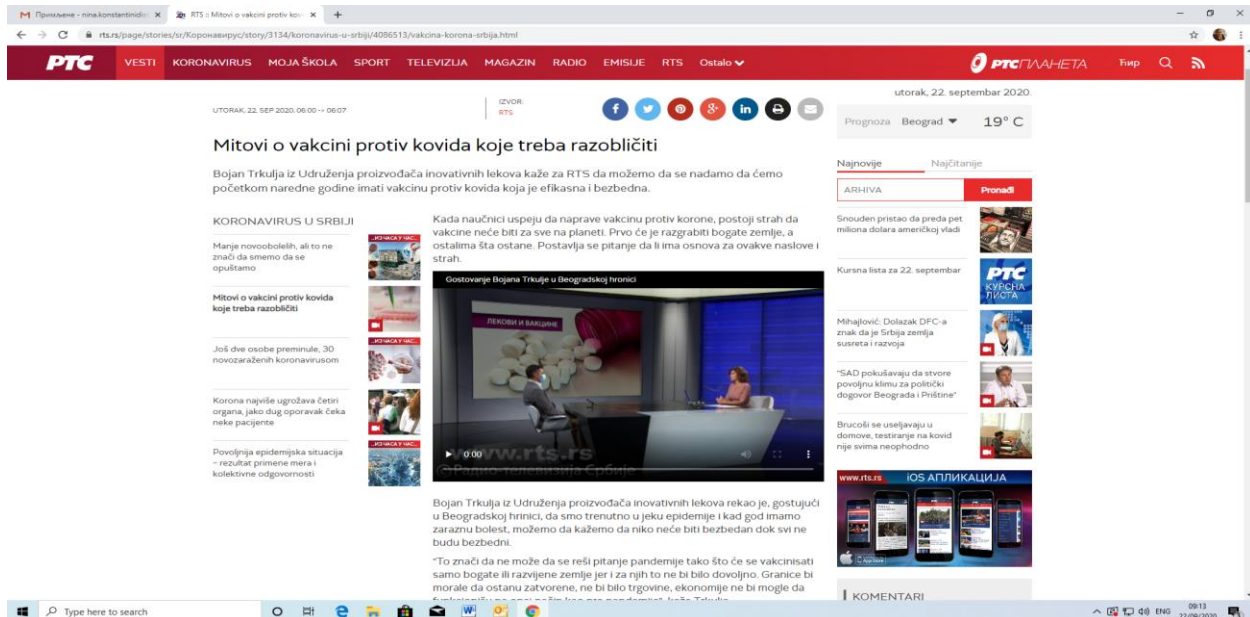
**RTS-** Korona najviše ugrožava četiri organa, jako dug oporavak čeka neke pacijente

**N1-** Ujedinjeni protiv kovida traže hitan sastanak sa ministrom zdravlja

**N1-** Prve doze "Torlakove" vakcine protiv gripa u novembru

**BLIC-** NA VEŠTAČKI KUK SE ČEKA TRI GODINE, NA KOLENO ČAK ŠEST Bolnice izlaze iz kovid sistema i vraćaju se redovnim aktivnostima, ali sada su liste čekanja JOŠ DUŽE

**DZ VOŽDOVAC-** SVETSKI DAN KONTRACEPCIJE



## Mitovi o vakcini protiv kovida koje treba razobličiti

Bojan Trkulja iz Udruženja proizvođača inovativnih lekova kaže za RTS da možemo da se nadamo da ćemo početkom naredne godine imati vakcinu protiv kovida koja je efikasna i bezbedna.

Kada naučnici uspeju da naprave vakcinu protiv korone, postoji strah da vakcine neće biti za sve na planeti. Prvo će je razgrabiti bogate zemlje, a ostalima šta ostane. Postavlja se pitanje da li ima osnova za ovakve naslove i strah.

Bojan Trkulja iz Udruženja proizvođača inovativnih lekova rekao je, gostujući u Beogradskoj hronici, da smo trenutno u jeku epidemije i kad god imamo zaraznu bolest, možemo da kažemo da niko neće biti bezbedan dok svi ne budu bezbedni.

"To znači da ne može da se reši pitanje pandemije tako što će se vakcinisati samo bogate ili razvijene zemlje jer i za njih to ne bi bilo dovoljno. Granice bi morale da ostanu zatvorene, ne bi bilo trgovine, ekonomije ne bi mogle da funkcionišu na onaj način kao pre pandemije", kaže Trkulja.

Prema njegovim rečima, upravo zbog toga pokrenuti su mehanizmi koji bi trebalo da omoguće da vakcina bude dostupna što je moguće većem broju zemalja, nezavisno od njihove kupovne moći.

Trkulja ukazuje da su se kompanije zavetovale da će cena te vakcine biti najniža moguća, samo nekoliko evra, ili nekoliko desetina evra pa do raznih programa i onog što rade preko SZO što omogućava da se pravi pravičniji raspored vakcina onog momenta kada ih budemo dobili i ako ih budemo dobili.

Ističe da ne postoji nijedna vakcina koja je prošla sve faze testiranja i za koju sa velikom sigurnošću možemo reći da je dovoljno bezbedna i efikasna da bi mogla da se koristi protiv koronavirusa.

Kako do pravičnije raspodele

Govoreći o tome da li ima veze ko će vakcinu dobiti prvi a ko drugi, Trkulja kaže da sigurno ima veze ko će dobiti među prvima.

"Ako dobijemo vakcinu to će biti najbolji odgovor na trenutnu pandemiju, ali sve te priče su krenule od toga što su neke razbijenih zemalja, EU, već naručile veliku dozu vakcina. Ta priča nije do kraja razjašnjena javnosti s obzirom na to da nije u pitanju puko naručivanje – razvijene zemlje su uložile veliku sumu novca u razvoj vakcina, ali to ne znači da će se sav taj novac povratiti i da će se te vakcine zaista i pojaviti na tržištu, ali to je na neki način zaloga za buduću distribuciju vakcine", kaže Trkulja.

Ukazuje da razvijene zemlje imaju običaj da planiraju mnogo više nego neke druge i da možemo da čitamo kako su neke zemlje naručile više vakcina nego što imaju stanovnika, a niko ne zna koja od tih vakcina koje su naručene će se zaista i pojaviti na tržištu.

Dobra je stvar što postoji veliki broj vakcina sa različitim načinom dejstva – što, kako kaže, daje nadu da bismo mogli da dobijemo u jednom momentu vakcinu koja će biti efikasna protiv virusa.

"Ako se desi kao što je većina tih zemalja napomenula, da više vakcina bude uspešno, i da završe sa više doza nego što je potrebno – sve su se zavetovale da će te vakcine biti prosleđene zemljama kojima su potrebne jer je ovo globalni problem", upozorava Trkulja.

Gde smo mi tu

"Mi smo mala zemlja koja teško može da bude među prvima u bilo čemu u svetu, osim Đokovića ili još neke stvari. Naša vlada je uključena u program finansiranja razvoja vakcina – mi kao država investirali smo nešto novca u to što nam daje određenu garanciju da ćemo biti u prvom krugu zemalja koje će dobiti vakcinu", ukazao je Trkulja.

Pokušavamo da razvijemo direktne kontakte sa proizvođačima vakcina, napravljeni su tokom leta, tako da sam siguran da vlada čini sve što je neophodno da budemo u prvom krugu zemalja, a mislim i da će EU pomoći, rekao je on.

Bilo je dosta priča da se vakcine testiraju u zemljama trećeg sveta.

Prema njegovim rečima, jedan od mitova koje je potrebno javno razobličiti – nije tačno da postoje vakcine koje se testiraju samo u zemljama trećeg sveta, već se terapija testira na onoj populaciji gde se smatra da će biti ciljana za tu terapiju.

Potrebno je raditi klinička istraživanja koja će ravnomerno popuniti taj broj ispitanika sa onima s ljudima različitih godina i pola, rase, jer jedino na taj način možemo biti sigurni da će podaci iz istraživanja biti relevantni za ono što će se desiti kada i ako vakcina dođe na tržište, podvlači Trkulja.

Kaže da to što je vakcina testirana u Americi, Ujedinjenom Kraljevstvu i Brazilu pokazuje da se testira i u razvijenim zemljama. Brazil je "zgodna zemlja" za testiranje zbog velikog mešanja rasa pa omogućava da podaci budu robusni.

Koliko dugo je potrebno da se razvije pouzdana vakcina

"Ceo sistem razvoja terapija bilo lekova ili vakcina je postavljen da brzina nije nešto o čemu se naročiti vodi računa", kaže Trkulja.

Prema njegovim rečima, vodi se računa o dobrobiti pacijenata i o bezbednosti.

"Ono što je postignuto kao jedno ubrzanje u procesu razvoja vakcina je postignuto u pretkliničkom delu zahvaljujući resursima koji su uloženi od strane farmaceutskih industrija, pojedinih vlada, naučne zajednice – velika saradnja koja nije do sada viđena u modernom svetu je omogućila da koncept vakcine dobijemo brže nego što je to uobičajeno", kaže on.

Ono gde neće biti ubrzanja i gde čekamo godinu dana je deo kliničkih istraživanja koja se ne mogu ubrzavati, rekao je Trkulja, podsetivši da su se početkom septembra devet direktora najvećih svetskih farmaceutskih kompanija, koje razvijaju vakcine, javno obavezali da u tom delu kada je u pitanju regulatorni odgovor neće biti traženja bilo kakvih skraćenih puteva već sve morati da prođe onako kako je planirano u sistemu.

Najmanje šest meseci je potrebno, ali nemojmo obećavati, kaže Trkulja.

Dok bilo koja vakcina ne prođe sve faze testiranja i ne završi fazu tri, i dok ne budemo sigurni – nećemo znati, ukazuje on.

"Ako želimo da budemo optimistični uz rizik da pričam o nečemu što u ovom momentu niko ne može da vam kaže – možemo da se nadamo da ćemo do kraja godine imati neke od rezultata faze tri, ako ti rezultati budu pozitivni, onda možemo da se nadamo da ćemo početkom naredne godine da imamo vakcinu koja je efikasna i bezbedna protiv kovida", zaključio je Trkulja.



## **Korona najviše ugrožava četiri organa, jako dug oporavak čeka neke pacijente**

Koronavirus najviše ugrožava pluća, srčani mišić, centralni nervni sistem i bubrege navodi za RTS doktor Dragan Radovanović, hirurg i anesteziolog sa Klinike za hirurgiju KBC "Dragiša Mišović".

Dragan Radovanović je, gostujući u Jutarnjem programu RTS-a, naveo da posledice zavise od težine oboljenja pacijenata.

"Zaključeno je da u teškim formama negde od 30 do 40 odsto pacijenata ima posledice na srčanom mišiću, odnosno razvija se neka forma miokarditisa – zapaljenja srčanog mišića. Takođe, promene na plućima, naročito kod teških formi, kasnije mogu da budu ozbiljne, kao što su fibroza pluća", objašnjava Radovanović.

Dodaje da koronavirus, u nekim slučajevima, može da ostavi posledice i na centralni nervni sistem.

"Ljudi primećuju neke posledice funkcionisanja centralnog nervnog sistema u smislu zaboravnosti, nemogućnosti koncentracije, promene raspoloženja, nekih polineuropatskih bolova koji su posledice virusnog dejstva", objašnjava gost Jutarnjeg programa.

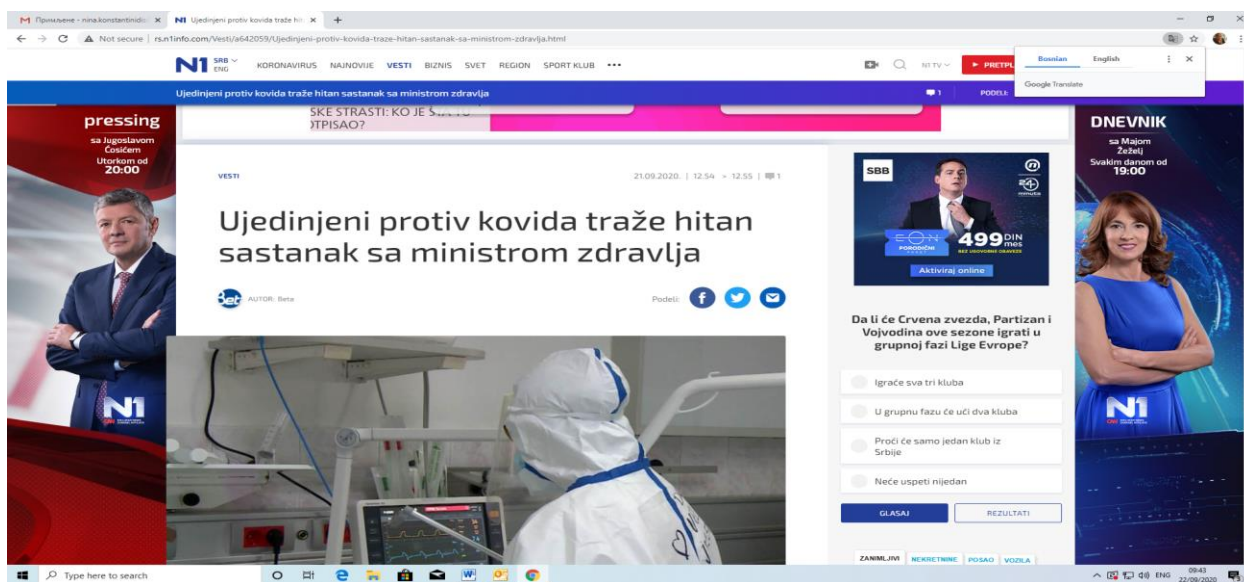
Dodaje da postinfektivni sindrom kod koronavirusa traje duže vremena.

"Neki pacijenti posle preležane korone navode da i dalje osećaju umor, malaksalost, da se nisu vratili u formu u kojoj su bili pre početka bolesti. To je postinfektivni sindrom koji očigledno kod korone traje duže vremena, odnosno kod određenih ljudi može da traje jako dugo", navodi Radovanović.

Dodaje da pacijenti koji su prelažali koronavirus i imali srednju i tešku kliničku sliku treba da obave kontrolne preglede.

"U smislu pregleda pluća skenerom ili onih delova tela koji pokazuju simptomatologiju. Naravno, treba i da budu strpljivi jer je za oporavak potrebno vreme. Različiti ljudi zahtevaju različiti period oporavka i zato ne treba ništa ne treba raditi na silu - ne treba počinjati sa fizičkim aktivnostima pre vremena dok čovek ne oseti da je sposoban i dok ne obavi određene preglede", objašnjava Radovanović.

Naglašava da je dodatan oprez potreban kod pacijenata koji su imali srednje tešku i tešku kliničku sliku.



### Ujedinjeni protiv kovida traže hitan sastanak sa ministrom zdravlja

Izvršni odbor udruženja građana "Ujedinjeni protiv kovida" (UPK), čiji su članovi pre svega lekari i zdravstveni radnici, potpisnici istoimene peticije, zatražio je od ministra zdravlja Zlatibora Lončara da organizuje hitan sastanak na kom bi se "ispregovarao način daljih međusobnih odnosa, koji moraju biti u interesu sistema javnog zdravlja i svih građana Srbije".

U pismu koje je dostavljeno i medijima UPK traži od Ministarstva zdravlja da uputi i apel "direktorima svih zdravstvenih ustanova da pod hitno prekinu sa kršenjem prava lekara", kao i da obaveza svakog direktora u zdravstvenim ustanovama treba da bude da ostavi u radnom odnosu i na odgovarajućim poslovima sve mlade lekare koji su zaposleni tokom vanrednog stanja, koji su "izneli izuzetno veliki teret u prethodnom delu epidemije".

UPK je u pismu zatražio i "hitnu smenu v.d. direktora Opšte bolnice Novi Pazar navodeći da je ta ustanova, "posmatrajući samo činjenice, jedna od najlošijih u celom svetu", kao i da "postoji visok stepen sumnje da je trenutnom stanju u ovoj zdravstvenoj ustanovi najviše doprinela organizacija rada same bolnice".

Od ministra zdravlja je zatražena i hitna smena v.d. direktora KBC Zvezdara, navodeći da je u tom bolničkom centru "zabeležen neverovatno veliki broj otkaza lekara, koji odlaze jer ne žele da sarađuju sa kolegom koji je trenutno na čelu ove ustanove".

Kako se navodi u otvorenom pismu, čitavo osnivanje "Udruženi protiv kovida" imalo je svoj uzrok u problemima sa "takozvanim Kriznim štabom", čija se odgovornost zahteva.

"Interesantno, Krizni štab se kao institucija uopšte i ne pominje u zakonskim propisima. Problemi sa takozvanim Kriznim štabom su, ipak, pre svega zbog medicinskih pitanja. Na primer, jedan od članova Kriznog štaba je javno izjavio da prisustvo oko 20.000 navijača na jednoj fudbalskoj utakmici nije rizično po širenje epidemije. Samo nekoliko dana nakon toga, jedan drugi član Kriznog štaba je za drugu fudbalsku utakmicu izjavio da je prisustvo nešto manje od 10.000 ljudi izuzetno visok epidemiološki rizik. Svedoci smo činjenice da su čak dva člana Kriznog štaba javno izjavila da oni i ne znaju brojeve zaraženih i umrlih", navodi UPK.

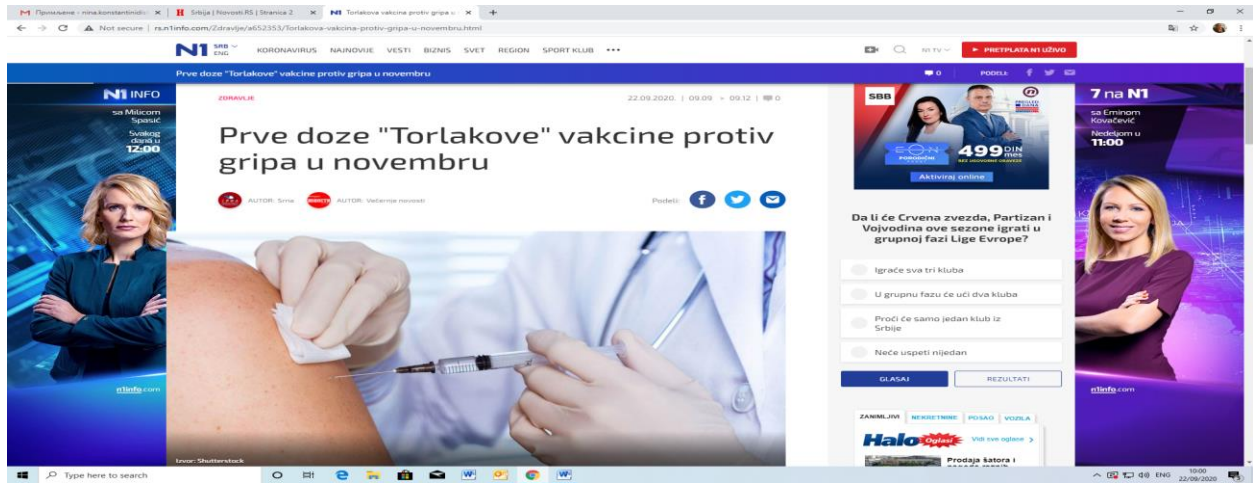
Lekari potpisnici peticije protiv vladinog Kriznog štaba za suzbijanje epidemije koronavirusa traže u otvorenom pismu od resornog Ministarstva da navode iz ovog dopisa shvati kao "izuzetno ozbiljne i veoma važne", kao i da je bitno prihvatiti činjenicu da je doprinos svih lekara, pa i onih mnogobrojnih koji su potpisnici inicijative UPK u borbi protiv epidemije koronavirusa "nemerljiv".

"Od izuzetnog je značaja da prihvatimo da nam je svima obaveza da tim lekarima pružimo maksimalnu podršku i da im omogućimo najbolje moguće uslove, kako bi što spremnije dočekali predstojeću jesen i, kako stvari stoje, novi pik talasa epidemije. To podrazumeva kako pružanje lekarske pomoći obolelima od virusa KOVID-19, tako i svim ostalim pacijentima kojima je ona neophodna", navodi se u pismu UPK.

Inicijativu "Ujedinjeni protiv kovida" u julu je potpisalo najpre 350 lekara, nezadovoljnih načinom na koji država reaguje na epidemiju koronavirusa ali i tretmanom zdravstvenih radnika, a broj potpisnika se, prema pisanju medija u Srbiji, u danima koji su usledili povećao na skoro 3.000, uprkos pritiscima vlasti na pojedine lekare da povuku svoje potpise.

Početak septembra je osnovano udruženje građana "Ujedinjeni protiv kovida", čiji su članovi pre svega potpisnici peticije, koje je najavilo da će biti pre svega strukovno udruženje, koje će kroz angažovanje samih lekara koji su deo sistema pokušati da taj sistem učini boljim.





## Prve doze "Torlakove" vakcine protiv gripa u novembru

Prve doze "Torlakove" vakcine protiv gripa u novembru Izvor: Shutterstock

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

Srbija će za ovu sezonu gripa verovatno imati više vakcina protiv gripa, nego ikada do sada – najmanje 600.000 doza strane i domaće vakcine, duplo više od broja koji se obezbeđuje o trošku osiguranja, a samo "Torlak" je u mogućnosti da proizvede 200.000 doza, pišu "Večernje novosti".

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

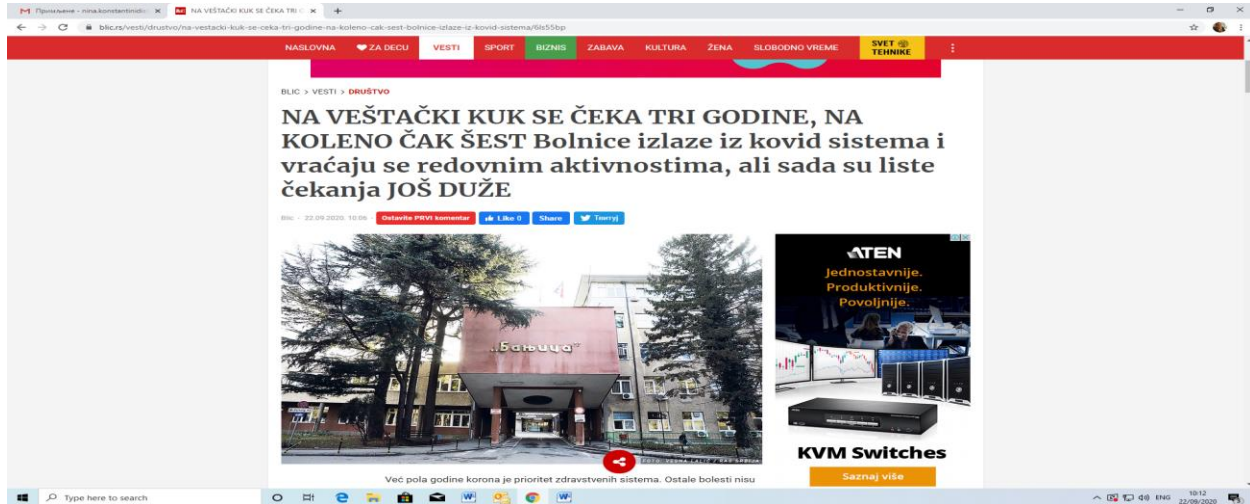
Ona je dodala da je trenutno u toku proizvodnja aktivne komponente vakcine protiv gripa, nakon čega sledi kontrola kvaliteta, te finalizacija i dobijanje sertifikata, a potom distribucija i upotreba.

Ova "Torlakova" vakcina protiv gripa je trovalentna, a po svojstvu mrtva, odnosno inaktivisana, a čine je slojevi virusa H1N1, koji je izazvao pandemiju svinjskog gripa 2009. godine, zatim H3N2 i V/Viktorija soj.

Očekuje se da 400.000 doza vakcine protiv gripa stranih proizvođača stignu 1. oktobra.

"Novosti" napominju da Srbija domaću vakcinu nije imala još od 2006. godine i koristila je najčešće uvozu.





## **NA VEŠTAČKI KUK SE ČEKA TRI GODINE, NA KOLENO ČAK ŠEST Bolnice izlaze iz kovid sistema i vraćaju se redovnim aktivnostima, ali sada su liste čekanja JOŠ DUŽE**

Već pola godine korona je prioritet zdravstvenih sistema. Ostale bolesti nisu nestale, ali su mnoge na čekanju. U Srbiji se i pre korone na ugradnju veštačkog kuka čekalo i do tri godine. Kako izgledaju sada čuvene liste čekanja?

Zbog pandemije, neki pacijenti izabrali su da ne idu lekaru, a nekima su pregledi i intervencije pomereni.

Ortopedska bolnica na Banjici već dve nedelje nije u kovid sistemu. Prioritet za sada imaju pacijenti s prelomima i sa malignim oboljenjima. Pored toga, nedeljno uspevaju da ugrade od 50 do 70 veštačkih zglobova, ali se u istom periodu na listu čekanja prijavi od 100 do 120 pacijenata.

- Ono što mi sada radimo to su oni pacijenti koje smo pripremali za operaciju i čije smo operacije odložili zbog kovid statusa. Praktično mi sada operišemo pacijente koji su planirani za operaciju još u martu, ali jednostavno, takva je situacija. I naravno da je onda čitav sistem na listama čekanja u opravdanom zastoju - kaže prof. dr Zoran Baščarević, direktor Instituta za ortopedsko-hirurške bolesti "Banjica".

U Srbiji na ugradnju veštačkog kuka i kolena čeka oko 22.000 ljudi. Od toga skoro 12.500 želi da se operiše baš u bolnici na Banjici iako se ovi zahvati rade u 40 zdravstvenih ustanova.

Zato se u ovoj ustanovi na ugradnju veštačkog kuka čeka tri godine, a za veštačko koleno čak šest.

- Mi svim pacijentima kažemo - imate izbor, nemojte čekati na "Banjici", idite u druge ustanove širom Srbije, možete se tamo lečiti, mnoge imaju daleko kraće liste čekanja pa pokušajte da se operišete tamo,

zato što je centralnom javnom nabavkom omogućeno da svi imaju raspoložive implantate. Međutim, ljudi biraju "Banjicu" - kaže Baščarević.

KBC "Zvezdara" četiri nedelje nije kovid bolnica. U ovoj ustanovi će pokušati da do kraja oktobra obave sve otkazane preglede i operacije. Kroz Polikliniku Kliničkog centra svakog dana prođe oko 1.500 pacijenata.

- Mi smo otvorili ambulante za kontrolne preglede i oni dolaze. Mi imamo mogućnosti i da s njima direktno kontaktiramo i one koji su nestabilni pozivamo, oni bivaju primljeni i na taj način rešavamo pacijente prvog prioriteta. Za one druge mi radimo predzakazivanje - kaže prof. dr Milika Ašanin, direktor KCS.

- Mi smo od prvog dana krenuli sa polikliničkom delatnošću, hitnim internističkim i hirurškim prijemom, a što se tiče hirurških operacija, u početku su se radila hitna stanja i maligniteti, a posle, već u drugoj nedelji, krenuli smo i sa elektivnim operacijama - kaže prof. dr Petar Svorcan, direktor KBC "Zvezdara".

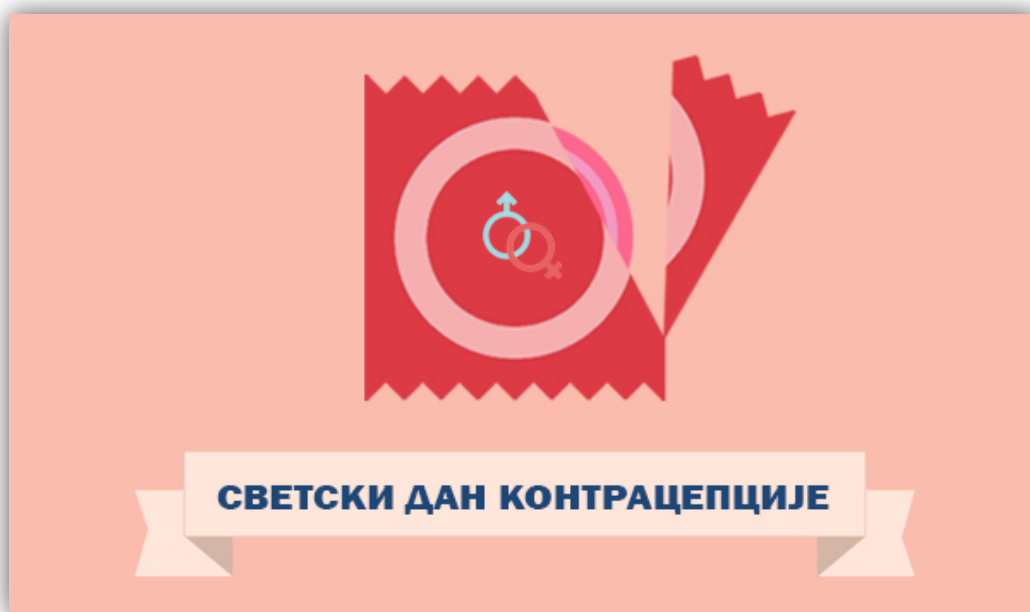
Inače, nedavno je napravljen protokol snimanja magnetnom rezonancom i skenerom. Najavljeno je da će se raditi svakog dana od 7 do 19 sati i da će na svakom MR aparatu morati da se uradi 20 pregleda, a na skeneru 40.

Svaka bolnica ima plan rada za naredne dve do tri nedelje, a kako će se nakon toga raditi zavisice od epidemijske situacije.



## СВЕТСКИ ДАН КОНТРАЦЕПЦИЈЕ 2020. ГОДИНЕ

Светски дан контрацепције се обележава сваке године, 26. септембра почевши од 2007. године. Кампања је покренута на глобалном нивоу, са циљем да се истакне важност употребе различитих метода контрацепције и одговорног сексуалног понашања. Такође, неопходно је младима омогућити што адекватнији приступ информацијама о сексуалном и репродуктивном здрављу.



Тим поводом, у организацији Службе за поливалентну патронажу, 25. септембра у периоду од 7<sup>30</sup> до 9<sup>30</sup> часова у „Кутку здравља“, ул. Устаничка 16, заинтересовани грађани имаће прилику да се информишу о одговорном сексуалном понашању.

Тематски неодвојив део кампање је и планирање породице као изузетно важно питање јавног здравља и са индивидуалног и са ширег друштвеног аспекта. Здравствено прихватљив модел планирања породице подразумева да жена реализује трудноће између 18. и 35. године живота, са размаком између трудноћа не краћим од две године и да не роди више од четворо деце.

Добробити ефикасног планирања трудноће тичу се првенствено жена и деце, као најосетљивијих и са демографског аспекта највреднијих категорија становништва. Планирањем трудноће ефикасним методама контрацепције жене чувају плодност и унапређују опште здравље док децу из планираних трудноћа одликују боље здравље, брже напредовање и већа могућност за остваривање њихових потенцијала. Планирање породице утиче позитивно и на мушкарце, управо јер доприноси равноправности у партнерским односима и подели одговорности за сексуално и репродуктивно понашање. Породице у којима се не рађа стихијски већ планирано, имају хармоничније односе и боље су међусобно повезани.

Савремена жена има потребу и право да буде ослобођена страховања и суочавања са непланираном и нежељеном трудноћом. Непланирана трудноћа, без обзира на исход, угрожава физичко и психичко здравље жене и смањује шансе за рађање здравог новорођенчета и његов оптимални телесни и ментални развој. Уколико дође до непланиране трудноће, жена прибегава намерном прекиду трудноће. Познато је да намерни прекид трудноће вишеструко угрожава опште а посебно репродуктивно здравље жена, јер може да резултује повредама репродуктивних органа, анемијом, акутним и хроничним запаљењима мале карлице као и неплодношћу. Гледано са економског аспекта свакако је прихватљивије улагати у савремену контрацепцију, поготову ако се зна да је цена абортуса свакако много виша а исказује се и трошковима лечења анемије, инфекције, хроничног бола у малој карлици, неплодности. Такође, утврђено је и да се наредне трудноће чешће завршавају превременим порођајима што доводи до повећања перинаталног морбидитета и морталитета и намеће трошкове лечења и рехабилитације превремено рођене деце.

Употреба контрацептивних средстава, поред тога што спречава нежељену трудноћу, такође штити и од сексуално преносивих инфекција.

У Републици Србији, становништво претежно примењује традиционалне методе контрацепције а због њихове недовољне ефикасности често се суочава са нежељеном трудноћом и прибегава индукваном абортусу. Само у Београду, према подацима који су достављени Градском заводу за јавно здравље, у 2018. години било је 4279 абортуса, а процењује се да их је било значајно више од тог броја.

Према подацима Одељења за економска и социјална питања Уједињених нација, постоје јасне разлике у структури коришћења контрацепције међу женама старости 15-49 година које су у браку или ванбрачној заједници између Републике Србије и других европских земаља. Наиме, комбинована контрацептивна пилула се користи пет пута ређе у нашој земљи него у осталим деловима Европе, интраутерина контрацепција четири пута ређе док се метод прекинутог сношаја као традиционални метод контрацепције користи четири пута чешће. У употреби мушких кондома нема значајне разлике код нас и у Европи.

Право на сексуално и репродуктивно здравље представља једно од основних људских права, које подразумева да је људима омогућено да остварују безбедне сексуалне односе на задовољство оба партнера, да не доживљавају принуду и насиље, да не страхују од инфекција и трудноће, као и да могу да контролишу плодност на начин који не изазива неповољне или опасне последице.