

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 24. januar 2022.godine

RTS- Šekler: Prešli smo dve trećine puta, ali moramo pomoći neprijatelju da se dostojanstveno povuče

RTS- Ko obavezno treba da dođe u kovid ambulantu, dr Bekić dao savet roditeljima

RTS- Dr Sofronić Milosavljević: Veliki broj građana imunizovan, još je rano govoriti o kraju pandemije

BLIC- Doktorka iz Hitne pomoći upozorava: Bolnice zakrčene zbog PRELOMA

BLIC- SVE O KATARAKTI Prof. dr Stamenković za "Blic" otkrva kako prepoznati prve simptome i kako je u KBC "Zvezdara" smanjena lista čekanja ZA TRI PUTA

BLIC- "NA PROLEĆE SE VRAĆAMO NORMALNOM ŽIVOTU" Optimistična prognoza dr Radmila Jankovića: "Skinućemo maske, virus više neće biti smrtonosan, ali ima JEDAN PROBLEM..."

POLITIKA- Antivakseri sve shvate tek kada dođu u bolnicu

POLITIKA- Iskustvo iz američke bolnice dragoceno za budućeg kardiologa



The screenshot shows a news article from RTS about Milanko Šekler. The headline reads: "Šekler: Prešli smo dve trećine puta, ali moramo pomoći neprijatelju da se dostojanstveno povuče". Below the headline is a video thumbnail of Šekler speaking at a desk. To the left of the video, there is a sidebar with various news snippets and links. On the right side, there is a weather forecast for Belgrade (-7°C), a navigation bar with links like "Najnovije", "Arhiva", and "Pronadi", and a sidebar with related news items.

Šekler: Prešli smo dve trećine puta, ali moramo pomoći neprijatelju da se dostojanstveno povuče

Ne možemo da kažemo da je koronavirusu odzvonilo, ali da smo prešli bar dve trećine puta, svakako da jesmo, kaže za RTS virusolog Milanko Šekler. Istaže da je omikron dobra najava i uvertira za okončanje pandemije, ali da vakcinacijom moramo pomoći neprijatelju da se dostojanstveno povuče. O četvrtoj dozi, kaže, ne treba razmišljati - osim za one koji su oštećenog imunološkog stanja, kao što su onkološki pacijenti i veoma stare osobe.

Milanko Šekler je, u razgovoru za RTS, rekao da pandemija ide u dobrom pravcu, iako se još ne može reći da je koronavirusu odzvonilo.

"Ali da smo prešli bar dve trećine puta - svakako da. I da smo na dobrom putu - svakako da", rekao je Šekler.

Napomenuo je da je omikron dobara najava i uvertira za okončanje pandemije, ali da ne treba da bude opuštanja u daljem sprovođenju vakcinacije.

"Za sada ide u dobrom pravcu ali moramo i mi da pomognemo našem neprijatelju da se dostojanstveno povuče, da pređe u humane koronaviruse, da izaziva sve manje problema, da ako mutira mutira u tom pravcu... I to bi bilo bajno. A da bismo do toga došli, moramo da shvatimo, iako sam i sam sebi dosadan - vakcinacija je jedini izlaz", istakao je Šekler.

Dodaje i da su u državama sa visokim procentom vakcinisanih smrtnost i hospitalizacija toliko niski, da se stanje ne može porebiti sa prethodnim talasom.

"Sedam puta manje je umrlo ljudi u ovom talasu omikrona nego od prethodne delte", kaže Šekler.

Svejedno od koje vrste omikrona obolite

Govoreći o tome što neke države popuštaju a neke pooštravaju mere zbog omikrona, napomenuo je da ni u Južnoj Africi, gde se omikron prvi put pojavio, nisu donosili nikakve posebne mere sa pojavom ovog soja.

"S obzirom na to kakve smo sve varijetete virusa prošli, ako neka od varijanti zaslužuje nastavak normalnijeg života, pod navodnicima, to je svakako omikron", rekao je Šekler.

Govoreći o podsojevima omikrona, virusolog je napomenuo da postoje tri podvrste a da je jedna dominantna. Međutim, poručuje, svejedno je od koje podvrste će neko oboleti jer se one međusobno bitno ne razlikuju a vakcina štiti isto od svake.

"Sada se u par zemalja pojavio skok broja slučajeva obolelih od varijante broj dva, pogotovo u Danskoj, i onda Norveškoj, Velikoj Britaniji, Švedskoj, ukupno u četrdesetak zemalja sveta. Zanimljivo je da je prvi slučaj ove varijante registrovan na Filipinima, a tog varijeteta danas tamo nema i retko se beleži", rekao je Šekler.

Napominje da bi oni koji još nisu vakcinisani trebalo da se raspitaju u svom okruženju i da sami uvide da vakcinisani prođu sa daleko blažom kliničkom slikom od nevakcinisanih.

"Dobar deo nevakcinisanih takođe prođe lakše ali i dalje može da se desi da se zaglavi bolnica", dodaje Šekler.

Ne razmišljati o četvrtoj dozi, deca da idu u kolektiv

Upitan o četvrtoj dozi vakcine, virusolog kaže da ne treba razmišljati o četvrtoj dozi.

"Ne iščekujem četvrtu dozu. Moguće je samo za one koji su oštećenog imunog statusa, za onkološke pacijente, za jako stare osobe, za one koji nisu imali jak imuni odgovor na prethodne tri vakcine... Za opštu populaciju ljudi ne može i ne treba da razmišljamo o četvrtoj dozi. Po mom mišljenju, uz ove tri doze i uz ovakvo prokužavanje sa omikornom, ne treba razmišljati u tom pravcu i mala je verovatnoća da će do toga doći", naglasio je Šekler.

Poručio je i da deca treba da idu u kolektive, iako su u ovom periodu, nakon polaska u drugo polugodište, uvek najveći skokovi razboljevanja.

"Tačno je da je vrlo bilo nezgodno doneti odluku o polasku dece u školu ali se nadam da su uzeli u obzir udeo populacije dece u broju novozaraženih od Nove godine do sada. Pretpostavljam da je taj udeo veliki i koliko sam ja pratio podatke, oni su činili preko trećine ukupnih slučajeva", rekao je Šekler i dodao da je veliki deo dece prošao sa asimptomatskim i blagim simptomima iako se uvek pojave slučajevi koji odskaču od proseka.

Istiće da je sada sezona respiratornih bolesti, te da, pored koronavirusa, prete i drugi virusi i bakterijske bolesti.

"Zato što se najviše vremena provodi unutra. Napolju je hladno, hladnoća dovodi do pada imuniteta i virusne infekcije lakše ulaze u organizam", objašnjava Šekler.

Prema njegovim rečima, u kolektivima je veće zaražavanje jer veliki broj dece boravi u manjem zatvorenom prostoru, gde su u neposrednom kontaktu.

"Retko ko od nas radi a da ima 30 kolega u kancelariji, ako ima više ljudi to su uglavnom hale. Deca su idealni prenosnici, jer jedno dete za par dana zarazi ostale - ali mi to ne možemo da izbegnemo", ističe virusolog.



A screenshot of a web browser displaying a news article from PTC. The page has a dark header with various menu items like 'VESTI', 'COVID 19', 'OKO', etc. The main content area shows a video thumbnail of two people talking on a news set, with the caption 'Razgovor Anđe Stamenović sa Zoranom Bekićem'. To the left of the video, there's a sidebar with a section titled 'KOVID U SRBiji' containing text and small images. To the right, there are several other news snippets and a sidebar for 'KOMENTARI'.

Ko obavezno treba da dođe u kovid ambulantu, dr Bekić dao savet roditeljima

Koordinator punktova za vakcinaciju na Beogradskom sajmu i tržnim centrima Zoran Bekić rekao je za RTS da je imunizovano nešto više od 58,8 odsto populacije, 3.120.000 stanovnika, a 33 odsto je primilo treću dozu. Ocenjuje da će polazak u školu povećati broj inficirane dece jer se omikron brzo širi. Ako dođe do pogoršanja epidemijske situacije, planiraće se i otvaranje kovid sistema na Sajmu, istakao je Bekić.

Đaci se sutra vraćaju u školske klupe. U nižim razredima osnovne škole nastava je neposredna, a stariji osnovci i srednjoškolci nastavu slušaju po kombinovanom modelu.

Pedijatar Zoran Bekić, direktor Doma zdravlja Savski venac i koordinator punktova za vakcinaciju na Beogradskom sajmu i tržnim centrima u Beogradu rekao je da ako poredimo brojve inficirane dece u

Domu zdravlja u Savskom vencu, krajem prošle godine bilo je jedno do dvoje dece dnevno, a sada 12 do 14 dece, to su za sada predškolska deca.

"Broj nije tako veliki kao krajem oktobra kada je u Domu zdravlja bilo 20 do 24 dece. Polazak u školu povećaće broj inficirane dece jer se omikron brzo širi", rekao je Bekić, gostujući u Dnevniku RTS-a.

Raste broj novozaraženih - u Srbiji se dnevno registruje od 14.000 do 18.000 novih slučajeva. Ti brojevi su, međutim, verovatno i duplo veći jer ne dođu svi na pregled: Neki ostanu kod kuće jer očekuju da će to proći zbog blažeg soja, ukazao je doktor.

"Kod nas su brojevi od 520 do 580, što je tri do četiri puta više nego krajem prošle godine. Dobro smo se organizovali, imamo sedam kovid ambulanti i čekanje nije duže od pola sata", rekao je Bekić.

Savet roditeljima

Bekić je dao savet roditeljima - potrebno je da se imunizuju jer će tako najbolje zaštiti svoje dete. Ovaj talas epidemije doneo je veliki broj hospitalizovane dece.

Populacija dece od 12 do 17 godina je najmanje imunizovana, 3,8 odsto je imunizovano, odnosno 15.000 - to je relativno mali broj, kaže doktor.

Ko obavezno da dođe u ambulantu

Dr Bekić kaže da je potrebno da u kovid ambulantu dođu svi, a primarna zdravstvena zaštita adaptira se postojećim uslovima.

"Ne mogu građani da ocene da li će se nešto zakomplikovati ili neće. Pokušavamo da pružimo uslugu svim građanima. Pre svega treba da dođu stariji građani koji imaju komorbiditete jer su najrizičnija grupa. Za sada mladi i radno sposobno stanovništvo su najviše u kovid ustanovama, ali kada virus počne da mnogo više cirkuliše kroz stariju populaciju, očekujem da će biti potencijalni problem", kaže Bekić.

Sigurno je da su zdravstveni radnici umorni, na prvoj su liniji fronta, kaže on i dodaje da je u Domu zdravlja Savski venac 12 odsto radnika na bolovanju, ali ne nedostaje motiva i entuzijazma da se sve uradi na pravi način.

"Svako će imati adekvatnu uslugu", rekao je doktor.

Kako teče vakcinacija u Srbiji

Bekić kaže da je imunizovano nešto više od 58,8 odsto populacije, 3.120.000 stanovnika, 33 odsto je primilo treću dozu.

Prema njegovim rečima, brojevi su usporeni, manje je interesovanje za imunizaciju.

"Od 1. januara do sada aplikovali smo manje doza nego što smo aplikovali samo jednog dana u februaru ili martu 2020. godine, kada je bilo 80.000 doza, sada ni 80.000 doza za 20 dana", izneo je podatak gost Jutarnjeg dnevnika.

I dalje je imunizacija jedini put da se izborimo sa koronom, podvlači Bekić i dodaje da je na Sajmu aplikovano oko 555.000 doza, 238.000 prvih, 220.000 drugih i 94.000 trećih doza.

Sajam ostaje vakcinalni punkt, neki se gase

Zbog manjeg interesovanja za imunizaciju, ujutru se zatvaraju vakcinalni punktovi Stadion, Rajićeva i Ikea, ostaje Galerija koja će raditi od 12 do 20 časova i svi drugi punktovi u domovima zdravlja, rekao je dr Bekić.

"Ako dođe do pogoršanja epidemijske situacije, tada se planira i otvaranje kovid sistema na Sajmu", zaključio je Bekić.



The screenshot shows a news article from RTS about vaccination. The headline reads: "Dr Sofronić Milosavljević: Veliki broj građana imunizovan, još je rano govoriti o kraju pandemije". The article discusses the high number of vaccinations (over 105,000) and the need to continue the fight against the virus. The RTS logo is visible at the top left, and the PTC logo at the top right. The page also features a weather forecast for Belgrade and various news links.

Dr Sofronić Milosavljević: Veliki broj građana imunizovan, još je rano govoriti o kraju pandemije

U poslednjih nedelja dana zvanično je registrovano više od 105.000 novozaraženih. Taj broj je, međutim, sigurno mnogo veći, budući da mnogi nose virus, a da to i ne znaju, ili nisu otišli na testiranje. Još je rano govoriti o kraju pandemije na proleće, u ovom trenutku borba još traje, rekla je za RTS imunolog Ljiljana Sofronić Milosavljević.

Brojke pokazuju da je visok procenat populacije imunizovan - bilo putem infekcije bilo putem vakcina. Različite zemlje zauzimaju različite mere. Stav naših stručnjaka je da vakcinaciju treba produžiti kako bi klinička slika bila što blaža.

Iako omikron soj daje blažu kliničku sliku povećava se i broj hospitalizovanih i broj umrlih, a nevakcinisani i hronični bolesnici su najugroženiji, tako da je veoma važno da se što veći broj ljudi vakciniše.

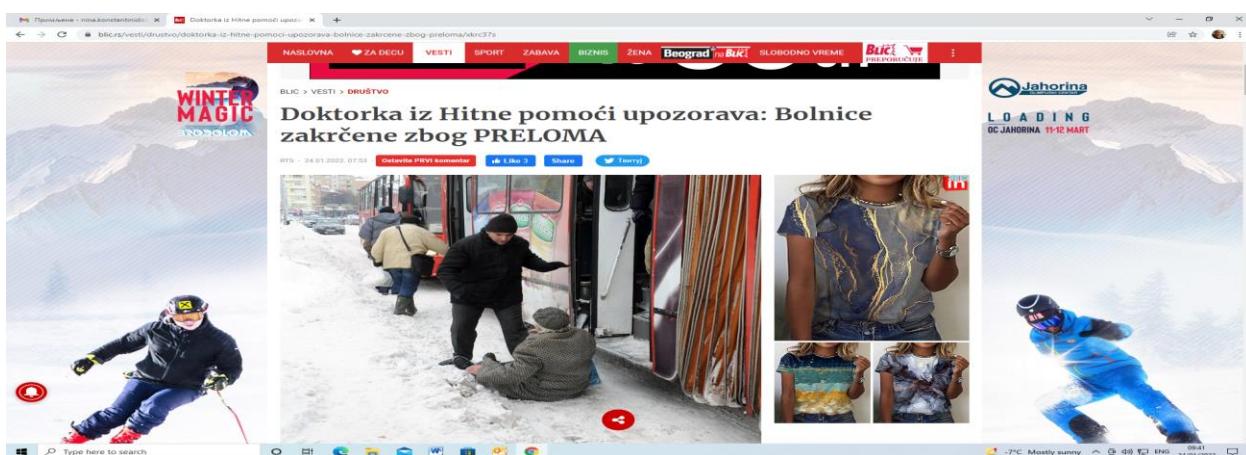
"Još je rano govoriti o kraju pandemije na proleće, optimista sam, ali u ovom trenutku se još borimo. Istraživanja treba da nam pokažu gde smo i kako nastaviti dalje", objašnjava imunolog Ljiljana Sofronić Milosavljević.

Od ponedeljka se đaci u celoj zemlji vraćaju u školske klupe. Pored koronavirusa, u Srbiji je u cirkulaciji i virus gripe, miks ova dva virusa, ali i druge respiratorne infekcije.

"Ne želim da se konfrontiram sa stavom najvišeg tela, ali je ovo medalja sa dve strane. Za decu je socijalizacija važna, ali mislim da bi produžetak od dve nedelje raspusta svakako doprineo boljoj situaciji posebno zbog kontakta dece sa onima koji su najugroženiji - a to su bake i deke", rekla je profesorka Sofronić Milosavljević.

Studija Instituta za primenu nuklearne energije na kojoj radi i profesorka Sofronić Milosavljević treba da pruži odgovor na pitanje koliko su vakcine efikasne.

"Studija je nacionalna i populaciona i vodi je Medicinski fakultet u Beogradu. Povezana je tesno sa onim što se radi u Evropi. Epidemiolozi su jasno definisali da ispitanici mogu biti stariji od 18 godina iz svih delova Srbije. Studija obuhvata i one koji se prvi put vakcinišu i one koji se vakcinišu treći put, kako bi se uporedilo koliko 'pamćenje' imunog odgovora traje", rekla je profesorka Sofronić Milosavljević.



Doktorka iz Hitne pomoći upozorava: Bolnice zakrčene zbog PRELOMA

Doktorka Danijela Jeftić iz Hitne pomoći rekla je za RTS da je zajednički imenitelj tokom svih ovih dana ogroman broj povreda i na javnim mestima, a tokom noći bilo je dosta i kućnog traumatizma. Imali smo toliko preloma da su bolnice bile zakrčene, navela je Jeftovićeva.

Hitna pomoć imala je trocifren broj intervencija i tokom protekle noći, ali i tokom proteklog dana.

Doktorka Danijela Jeftić iz Hitne pomoći rekla je da je 115 poziva bilo noćas, a 125 tokom jučerašnjeg dana, dok je broj intervencija juče na javnim mestima bio 21, a noćas 13, do ovog trenutka bilo je oko 1.600 poziva Hitnoj.

- Zajednički imenitelj tokom svih ovih dana je ogroman broj povreda i na javnim mestima, a tokom noći bilo je dosta i kućnog traumatizma - istakla je Jeftićeva.

Prema njenim rečima, imali su toliko preloma da su bolnice bile zakrčene.

- Uglavnom se radi o starijim ljudima, mada je bilo dosta povreda i kod mlađih. Kod starijih je to najčešće prelom kuka - navela je doktorka i upozorila i na prelome glave.

Apelovala je na sve starije sugrađane da razmišljaju par koraka unapred i da ne izlaze napolje bez preke potrebe, kao i da im mlađi pomognu u nabavci.

Govoreći o značaju vitamina D, rekla je da on ojačava naše kosti i da je bitan za sve starosne kategorije, posebno kod dece, trudnica i starijih.

- Treba da ga unosimo stalno, opadanje kose, melanolija, depresija, česti bolovi u kostima treba da nas upućuju na manjak vitamina D i da ga redovno nadoknađujemo - istakla je Jeftićeva.

Kako je rekla, istraživanja pokazuju da je D vitamin povezan i sa migrenama, dijabetesom, menstrualnim sindromom, hipertenzijom, autoimunim i malignim bolestima.



A screenshot of a computer screen displaying a news article from the Blic website. The article is titled "SVE O KATARAKTI Prof. dr Stamenković za "Blic" otkrva kako prepoznati prve simptome i kako je u KBC "Zvezdara" smanjena lista čekanja ZA TRI PUTA". The page includes several images: a skier in action, two surgeons performing an operation, a close-up of hands, and a person snowboarding. The Blic logo is visible at the top right of the page.

SVE O KATARAKTI Prof. dr Stamenković za "Blic" otkrva kako prepoznati prve simptome i kako je u KBC "Zvezdara" smanjena lista čekanja ZA TRI PUTA

Katarakta je jedna od najrasprostranjenijih bolesti očiju i vodeći uzročnik slepila u svetu. Iako katarakta uglavnom pogađa stariju populaciju, pacijent može biti bilo ko, ali dobra vest je da rešenje postoji - operacija, koja se u našoj zemlji radi ultrazvučno.

Iako je korona bacila senku i postala fokus, brojne grane medicine nisu prestajale da zbrinjavaju svoje pacijente i u najtežim okolnostima. Među njima je i KBC "Zvezdara", koja je tokom korone uspela u jednom danu da obavi čak deset operacija katarakte, te da smanji listu čekanja i do tri puta.

Načelnik Klinike za očne bolesti KBC "Zvezdara" prof. dr Miroslav Stamenković, u razgovoru za "Blic" podseća da je bolnica bila u svim talasima u kovid sistemu, ali da se našlo rešenje i za one koji čekaju operaciju katarakte.

- Naša bolnica je u svim talasima bila u kovid sistemu, u svom kompletном delu, osim pedijatrije i nefrologije. Uspeli smo u ovom poslednjem talasu, koji je bio od septembra do polovine decembra, sa minimalnim brojem lekara i sestara da sagledamo pacijente sa kataraktom - kaže profesor Stamenković.

Kada je sve regularno, u ovoj klinici u dve sale kataraktu operiše sedam lekara, međutim, u doba epidemije aktivno je bilo svega njih dvoje ili troje, koji su svojim naporima uspeli da smanje listu čekanja. U KBC "Zvezdara" na operaciju katarakte u ovom momentu čeka se do tri meseca, što je oko 450 pacijenata.

Zlatni standard

Reorganizacija sistema događala se širom sveta, tako i kod nas, a fokus je sve vreme kovid, naročito u prvoj godini borbe. Hitne operacije nisu čekale, ali što se katarakte tiče, lekar procenjuje koliko bi pacijent mogao da sačeka i na osnovu toga zakazuje operaciju.

- Dobro smo organizovani i dugi niz godina radimo tako da smo prepoznatljivi po kvalitetu. Radimo sve vrste katarakte i u pitanju je jednodnevna hirurgija. Ne pravimo razliku da li pacijent ima tešku ili lakšu kataraktu, radi se sve što je potrebno. Reč je o ultrazvučnoj operaciji i to je neki zlatni standard. Kako uradimo operaciju, tako se lista dopunjuje, ali se svakako trudimo da to obavimo i brzo i kvalitetno, i zaista je uspeh smanjiti listu za tri puta - objašnjava prof. dr Stamenković.

Uzroci katarakte

Pacijenti koji dolaze u proseku imaju odo 50 do 60 godina, najčešće su u pitanju staračke katarakte koje nastaju posle 60. godine života. Mimo epidemije i kada je u punom kapacitetu, na ovoj klinici uradi se više od 2.000 operacija godišnje.

- Genetska predispozicija igra bitnu ulogu, a nasleđivanje ide ženskom linijom. Katarakta, između ostalog, može nastati i nakon povrede oka i to se obično dešava kod mladih ljudi, ali može nastati i prilikom upotrebe određenih lekova, a tu je svakako i dijabet. Takođe, ako je neko stalno izložen sunčevoj svjetlosti bez korišćenja zaštitnih naočara i to se može navesti kao uzrok, UV zračenje utiče na kvalitet vida i jedan je od uzročnika nastanka katarakte - navodi prof. dr Stamenković.

Postoperativni tok

Kako dodaje naš sagovornik, posebnu vrstu pažnje treba obratiti na osobe koje su izložene nekoj vrsti zračenja.

- Danas se radi savremena metoda koja podrazumeva kratak postoperativni oporavak, tako da nema razloga da čekamo i da dozvolimo da "ne vidimo". Ne treba čekati ako primetite problem, jer što je katarakta više zrela to je postoperativni tok duži - poručuje prof. dr Stamenković.

Prvi simptomi

Zamagljen vid na daljinu, nejasan pregled noću, osetljivost na svetlost bez obzira na to da li posmatrate u sunce ili u bilo koji drugi izvor svetlosti, imate učestale promene dioptrije i kontaktnih sočiva, ako se javljaju duple slike, ako je noćna vožnja otežana, to je definitivno znak da se javite lekaru i proverite o čemu se radi.



A screenshot of a news article from the Blic website. The headline reads: "NA PROLEĆE SE VRAĆAMO NORMALNOM ŽIVOTU" Optimistična prognoza dr Radmila Jankovića: "Skinućemo maske, virus više neće biti smrtonosan, ali ima JEDAN PROBLEM...". The article includes a photo of Dr. Radmila Janković sitting at a desk, and a large advertisement for a fashion sale with a 60% discount.

"NA PROLEĆE SE VRAĆAMO NORMALNOM ŽIVOTU" Optimistična prognoza dr Radmila Jankovića:
"Skinućemo maske, virus više neće biti smrtonosan, ali ima JEDAN PROBLEM..."

Pik ovog talasa biće sredinom februara, brojevi će biti visoki, a spuštanje epidemiološke krivulje brzo. Imaćemo prilično mirno proleće i leto, najzad ćemo se vratiti normalnom životu. Verovatno i skinuti maske, jer deluje da korona s omikronom trči poslednji krug, kaže anesteziolog prof. dr Radmilo Janković, zamenik direktora UKC Niš.

On kaže da ipak postoji bojazan u vidu javljanja neke opasne mutacije kovida u budućnosti, ali ne takve da bi imala katastrofalne razmere.

- Omikron je uspeo ono što je prirodni evolucijski put između virusa i njegovog domaćina - da stvori suživot. Virus će se prenositi između ljudi, ali im neće ugrožavati život, a indirektno neće stvarati ni problem planeti u smislu normalnog kretanja i ekonomskog funkcionisanja. Ipak, sačekaćemo da na južnoj hemisferi prođe zimski period i da vidimo da li nas čeka neka nova mutacija. I ne bih, bez obzira na ove optimistične prognoze, isključio mogućnost da se u nekoj od narednih sezona pojavi mutirani soj

virusa koji može biti mnogo patogeniji, slično delti, a da sadrži i neku vrstu zaraznosti. Ali katastrofična situacija koju smo mogli da vidimo u naučnofantastičnim filmovima, da se širi jako patogen i jako virulentan soj koji će praktično uništiti Zemljinu kuglu, nije moguća, kaže Janković za Kurir.

Ipak, prema njegovim rečima, imamo i dalje dosta životno ugroženih pacijenata, naročito među starijima.

- Jako je teško proceniti koliko je realno pacijenata obolelih od omikrona, a koliko još od delte. Pacijenti primljeni poslednjih dana, kao i u prethodne dve-tri nedelje, uglavnom zahtevaju intenzivnu terapiju. Oni su starije životne dobi, neretko imaju i više od 80 godina, s puno hroničnih bolesti. Uglavnom su to obostrane, teške upale pluća, a kovid je sistemski. Svakako zahtevaju kiseonik, a neretko i sistemsku primenu biološke i antivirusne terapije, kortikosteroide, sve kao i tokom prethodnih talasa.

Koliko će ljudi završiti u bolnicama?

Iako omikron daje blažu kliničku sliku, bolnice se polako pune. Ipak, nema straha od velikog broja hospitalizovanih.

- Ne, mislim da se to neće desiti. Znamo da je realan broj novoinficiranih dva do dva i po puta veći od brojeva koje možemo čuti svakog dana. Ako uzmemo u obzir da je prosečno 20.000 novozaraženih dnevno, za 20 dana januara već smo imali 400.000 zaraženih. Da je procenat hospitalizacije bio sličan kao kod delte ili, što je još teže, kao kod izvornog, vuhanetskog soja, u bolnicama bismo već imali minimum 40.000 pacijenata, što bi srušilo naš zdravstveni sistem, a slično bi bilo i u svim drugim zemljama. Nepobitna je činjenica da omikron daje blažu kliničku sliku, što je već nakon 20 i više dana od prvostrukih slučajeva više nego jasno. Bolest sve manje izaziva komplikacije koje su dovode do smrtnog ishoda. Tu, pre svega, mislim na iniciranje generalnog upalnog odgovora, koji je dovodio do citokinske oluje, kao i na teške obostrane upale pluća, koje su dovode do globalne hipoksemije (smanjenja kiseonika). Ali i na poremećaje koagulacije, koji su bili najčešći uzročnik smrtnog ishoda. Naravno, moramo biti oprezni i još ostavljam ogradu da vidimo da li će možda komplikacije kovida prisutne kod prethodnih sojeva biti i kod omikrona.

O maksimalnom hospitalizovanim pacijenata Janković kaže:

- Lagano se povećava taj broj. Za dvadesetak dana ukupan broj pacijenata u Srbiji povećan je za tek nešto više od 600, ali, uzimajući u obzir broj otpuštenih i broj preminulih, novoprimaljenih je tokom januara oko 1.500. A to znači da omikron već dominira poslednja 22 dana. Ne verujem da će se ukupan broj pacijenata popeti na više od 3.500, maksimum 4.000, što je svega gotovo trećina od onoga što smo imali u piku svakog prethodnog talasa. I naredne dve-tri nedelje pritisak će biti usmeren ka kovid ambulantama.

Neki su omikron shvatili kao šansu da lako obezbede imunitet, pa se namerno zaražavaju.

- To je potpuno sumanuto, a i ne znam za takve slučajeve. Mlađi će svakako imati blaže kliničke slike, ali uvek moramo imati na umu da u kompletном profilu hospitalizovanih dominiraju stariji od 70, pa i 80 godina, i uvek postoji opasnost da se ovaj epidemski talas slije ka starijima, kod kojih će bolest imati mnogo dramatičniji tok i kod kojih će biti mnogo veći broj preminulih. Omikron se svakako širi kao plimni

talas, potpuno je nepotrebno da neko to čini namerno. I malo toga danas možemo učiniti da zaustavimo ovaj plimni talas.

Četvrta doza nema smisla

Ima li smisla uvoditi četvrtu dozu?

- Trenutno mislim da ne. Jedina država koja je to učinila jeste Izrael i incijalni podaci nisu ohrabrujući. Mnogo je značajnije vakcine usmeriti ka delovima planete gde je jako nizak stepen vakcinacije i ka zemljama koje praktično nemaju vakcinisanih, jer upravo oni mogu biti izvor novih mutantnih sojeva.

Stigla nam je i flurona, a Jankovića kaže da strah od masovnog ukrštanja virusa nije realan.

- Nisam ekspert za tu oblast, ali ono što mi zdrava logika i poznavanje medicine kažu jeste da je nemoguće da dva jaka patogena cirkulišu svetom. Nemoguće je da imate pandemiju gripe i ovoliko zaražavanje omikronom. Smatram da je to više priča za naslovne stranice, ali da, realno, neće biti problem. Naravno, ne isključujem mogućnost da jedna osoba bude inficirana i sa dva virusa, ali zaista ne verujem da će poprimiti epidemski karakter. A minimalne protivepidemische mere, kao što su maska i distanca, sasvim su dovoljne da preveniraju ekspanziju gripa.

Janković smatra da je omikron mogao biti zaustavljen samo teškim lokdaunom.

- Ne bih rekao da smo pušteni da se prokužimo, karakter ovog talasa je takav da je teško zaustaviti virus osim striktnim lokdaunom, apsolutno najstrožim mogućim merama. I time bi se eventualno samo mogla ublažiti brzina i visina talasa, ali nikako ne možemo izbeći scenario u kome će ogroman deo populacije biti zaražen. Ne verujem da to neko radi s namerom računajući da su lakše kliničke slike i da će šteta po zdravlje biti manja, a da ćemo možda, uslovno rečeno, problem rešiti na duge staze. Omikron je svojim mutacijama bolesti dao potpuno novi karakter, ovo više nije isti kovid 19, čak pomicam da je i patogenetski mehanizam možda potpuno drugačiji. S druge stane, tim mutacijama uspeo je i da zaobiđe imunitet stečen vakcinacijom i preležanom infekcijom. Neretko su zaraženi i ljudi koji su uredno vakcinisani sa sve tri doze i ljudi su prethodno jednom ili čak dva puta preležali koronu, pa čak i oni koji su i vakcinisani i preležali. To je frustrirajuća činjenica u smislu kako da nađete način da motivišete ljudе da se vakcinišu. Svakako je vakcinacija neophodna, gotovo svi pacijenti, a ovo ne govorim da bih nekoga slagao i pozvao na vakcinaciju, koji su sada u jedinicama intenzivne nege i gotovo svi koji umiru ovih dana su nevakcinisani. Vakcine danas možda nisu dovoljno efikasne da spreče zaražavanje omikronom, ali će svakako spričiti teške forme bolesti i težak klinički ishod.

Kakva je budućnost vakcina?

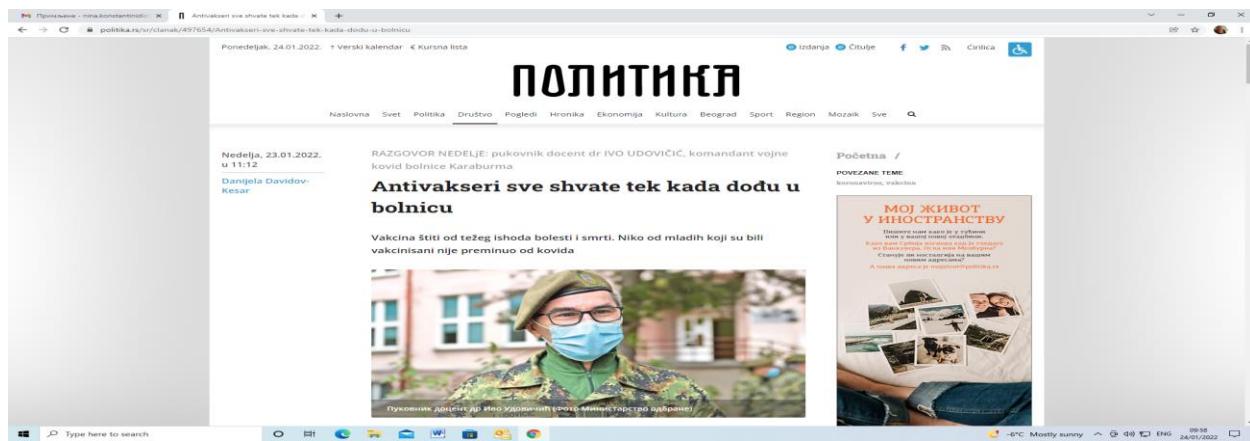
- Budućnost je verovatno vakcina koja će u sebi sadržati antigene svih varijanti koje su izazivale talase. Ali nije dovoljni imati samo efikasnu vakcincu i nije dovoljno da se samo najbogatije zemlje sveta vakcinišu. Da bi imunitet stečen vakcinacijom imao ikakvog efekta, mora se ostvariti u jako kratkom vremenskom periodu i mora biti globalan.

POSTKOVID I OMIKRON

Omkron je blag, ali moguć je i njegov postkovid?

- Mnogi se i nekoliko meseci nakon kovida žale se na sindrom zamaranja, emotivnu istrošenost, ali imaju i ozbiljne zdravstvene tegobe, poput problema s kardiovaskularnim sistemom, bubrežnom funkcijom, novog dijabetesa, aritmija, hipertenzija... Verovatno delimični razlog jeste povećana sklonost ka stvaranju tromboza i smanjena mogućnost prirodnog rastapanja tih krvnih ugrušaka koja se viđa kod kovida 19. Stoga treba biti oprezan i videti kakav je profil tog dugog kovida kod pacijenata obolelih od omikrona.

ПОЛИТИКА



Antivakseri sve shvate tek kada dođu u bolnicu

Vakcina štiti od težeg ishoda bolesti i smrti. Niko od mladih koji su bili vakcinisani nije preminuo od kovida

Zbog pojave zaraznijeg omikron soja virusa korona u Srbiji se gotovo svakoga dana beleži više od 17.000 novoobolelih građana kod kojih je potvrđen kovid 19. Stručnjaci smatraju da je taj broj mnogo veći jer se mnogi testiraju kod privatnika, a oni s blagim simptomima i ne traže pomoć lekara. Osim kovid ambulanti, pritisak sada osećaju i prijemno-trijažni centri i kovid bolnice, u koje se poslednjih dana smešta sve više građana.

U razgovoru za „Politiku“ pukovnik docent dr Ivo Udovičić, komandant vojne kovid bolnice Karaburma, ističe da se sada najčešće hospitalizuju osobe koje imaju više od 60 godina, najviše oni u populaciji od 70 do 90 godina.

„Posle masovnih proslava, dolaska naših ljudi iz inostranstva i pojave omikrona, odmah nakon dočeka Nove godine očekivali smo izuzetno visok broj novozaraženih. Ti brojevi obaraju sve rekorde. Mladi su uglavnom išli na masovna okupljanja i slavlja i razbolevali se, a posledica takvog ponašanja je što su sada virus uneli u porodice i što imamo povećan broj zaraženih u starijoj populaciji koja već ima hronične bolesti i slabijeg je zdravstvenog stanja. Stari ljudi virus nisu sigurno dobili na splavovima i trgovima, nego su im ga preneli mladi. Poslednjih dana imamo povećan priliv pacijenata u bolnicu. Samo u jednom

danu imali smo više od 130 prijema u bolnici, što je veliki broj za Beograd. Očekujemo da će narednih dana taj broj biti i veći”, kaže dr Udovičić.

Mislite li da je pojava omikrona zapravo početak kraja pandemije kovida 19 i da ćemo uskoro moći da se vratimo normalnom životu?

Po prirodi sam optimista i kod mene je čaša uvek puna dopola. Smatram da će nas omikron spasti od nas samih. Virusu nije u interesu da nas uništi, niti da izaziva teža oboljenja jer onda mi imamo restriktivnije mere i ne dajemo mu prostora da se širi. On traži formu kako bi opstao i živeo prirodno s nama. Omikron je varijanta virusa koji će nas u velikoj meri imunizovati pošto smo mi populacija koja nije vakcinisana u dovoljnoj meri. Najveću štetu će ostaviti u starijoj populaciji jer mlađi nisu dovoljno odgovorni kada je u pitanju briga o starijima. Kod njih će doći do najveće smrtnosti. Ipak, mislim da nas više neće iznenaditi neka opasnija, zaraznija varijanta virusa. I ako se pojavi neki novi soj, biće poput omikrona ili blaži od njega. To znači da bi virus mogao da pređe u neki endemski oblik s kojim ćemo živeti. Ali više neće izazivati drastične, tektonske poremećaje u celom svetu.

Koliko se često dešava da oni koji su već preležali kovid sada ponovo obole i završe na bolničkom lečenju?

Ima i onih koji su već preležali kovid, pa su opet bolesni, posebno u starijoj populaciji. Omikron je potpuno novi soj virusa, koji ima drugačija svojstva i veću sposobnost da zaobilazi imunitet i izaziva štetu. Po prirodi stvari, oni koji se zaraze ponovo imaju lakši oblik bolesti jer nema velikog broja hospitalizovanih. Nismo imali teži oblik bolesti nekoga ko je već preležao koronu.

Da li se razlikuje klinička slika vakcinisanih i nevakcinisanih protiv virusa korona?

Bez obzira na to što je omikron soj blaža varijanta virusa, koji se po svojim svojstvima negde i približava virusu gripe, zaraznost mu je izuzetno velika. I dalje postoji jasna razlika između onih koji su vakcinisani i onih koji to nisu iako omikron probija imunitet stečen prebolevanjem bolesti ili vakcinacijom. Bolje prolaze zaraženi koji imaju neki oblik zaštite nego oni koji nemaju nikakvu zaštitu.

Apsolutno težu kliniku sliku imaju nevakcinisani. U prošlom talasu korone imali smo u šok sobi 50 pacijenata mlađih od 55 godina i niko od njih nije bio vakcinisan. Od šestoro mlađih ljudi koji su preminuli niko nije primio vakciju. Još je rano da iznosimo podatke kakva je situacija sa omikron sojem, ali ono što sada vidimo jeste da su oni koji su završili u šok sobi s teškim oblikom bolesti nevakcinisani. Vakcina i dalje štiti, to je jasno.

Ipak, ima ljudi koji i dalje ne veruju u vakcine, a dosta je i onih koji su primili prve dve, a neće treću dozu jer su čuli da se dosta vakcinisanih zaražava.

Tačno je da obolevaju i vakcinisani, ali mi koji radimo u „crvenoj zoni” stalno naglašavamo da nismo plaćenici farmaceutske industrije, niti vakcinalnog lobija, već da kao lekari imamo dužnost da govorimo istinu: cepiva štite. To je jasno vidljivo, svđalo se to nekome ili ne. Treba primiti i treću dozu. Vakcine štite između tri i četiri meseca i kako vreme prolazi, zaštita je slabija, pa zato treba dobiti buster. Priča o tome da ljudi neće da se vakcinišu jer obolevaju i imunizovani apsolutno ne stoji. Vakcina štiti od težeg

ishoda bolesti i smrtnog ishoda. Imunizovani mogu da obole i imaju lakši oblik korone. Mnogo toga zavisi od činjenice koliko je neko dugo bio izlagan virusu i kojoj količini, kao i koliko su ga „uneli” u organizam. Neko ko je imunizovan i sedi u kafani tri sata okružen ljudima može da se zarazi i dobije neke simptome bolesti, ma koliko bio zaštićen. Niko od mlađih ko je bio vakcinisan nije preminuo od kovida. Da su se imunizovali, ne bi izgubili život. Oni su poslušali nečiji savet da se ne treba vakcinisani i ti ljudi snose deo odgovornosti za njihovu smrt.

Kakva su vaša iskustva sa antivakserima koji završe na bolničkom lečenju? Da li im bude žao što nisu imunizovani kada se nađu u teškom zdravstvenom stanju?

Protivnici vakcinacije su mnogo jaki i pametni na raznoraznim portalima, bez obzira na to što ništa ne znaju o medicini. Međutim, kada se zaraze i dođu u bolnicu, kažu da sve shvataju, da su pogrešili i da im je žao što se nisu vakcinisali. Šokiraju se kada vide šta se dešava oko njih, kada se pacijenti vode u šok sobu, kada ih reanimiraju ili, nažalost, preminu i stavljaju ih u crne džakove. Tada shvate kakav problem zapravo pravi ovaj virus, da je on opasan i smrtonosan.

Kakve probleme mogu da imaju oni koji preleže virus i koliko je opasan postkovid sindrom?

Imali smo slučajeve da su ljudi dobili blaži oblik korone i nisu bili hospitalizovani, a posle šest meseci su preminuli. Shvatili smo da se to mnogo češće dešava nego ranije. Studije i istraživanja su dokazali da je postkovid veoma ozbiljan problem, bez obzira na to da li neko imao blaži ili teži oblik bolesti. Postkovid može da bude tihi ubica. Ljudi moraju da se čuvaju. Korona ne izaziva samo upalu pluća. To je sistemska bolest koja dominantno napada endotel krvnih sudova i tu pravi štetu, razara ih i stvara uslove da se tu stvore krvni ugrušci i da se začepe. A onda posle šest meseci osoba doživi infarkt srca ili šlog. Nikada ne znate na kom sitnom krvnom суду će napraviti štetu. Ako je u srcu ili mozgu – čovek strada. Postkovid će nas tek koštati i tek će izazivati probleme. Posebno se to odnosi na one koji su bili zaraženi delta sojem.

Ima li slučajeva da ste lečili nekog ko je istovremeno oboleo od korone i gripa?

U cirkulaciji još uvek imamo i delta soj, nije svako oboleo od omikrona. A tu je i virus gripa. Do sada u bolnici nismo imali slučaj da je neko istovremeno oboleo od oba virusa.

Šta može da se uradi kako bi bilo manje obolelih u Srbiji? Da li bi rigoroznije mere bile rešenje u ovom trenutku?

Mi lekari ne možemo da pravimo kompromis između života i smrti. Ne mislim ništa ružno za one koji se bave ekonomijom i privredom. Mora i privreda da živi. Ipak, mi lekari smo uvek za strože restriktivnije mere u odnosu na ekonomski i privredni deo. Jasno mi je da se prave kompromisi. Nekome se to dopada, nekome ne. Posle dve godine borbe s kovidom u Srbiji mislim da ne postoji nijedan čovek koji ne zna šta je korona, kakve posledice izaziva, kakva je korist od vakcina, kako se nosi maska... Medicinski smo se opismenili kao nacija i nema potrebe da mi više nekoga savetujemo šta da radi. Ljudi moraju da vode računa o sebi i čuvaju zdravlje. Mi ne možemo nekoga da zatvaramo. To vreme je prošlo.

Verovatno smo i mi sa svojim pričama iz bolnica dosadili i bogu i narodu, ali moramo da pričamo jer smo

svedoci tragedije korone u bolnicama. Mi ljudi lečimo, stavljamo ih na respiratore, gasimo respiratore, razgovaramo s porodicom, ako pacijenti preminu, stavljamo iz u crne džakove...

Šta vam najteže pada u borbi za ljudske živote?

Kada razgovarate s porodicom, morate da im date nadu za najmilijeg kada se leči, a ako on premine, morate da im izjavite saučešće. To je užasno. Možda nekome jedan odsto smrtnosti od kovida ne izgleda veliko, ali to je ogroman broj ljudi. Posebno je strašno za mlade koji su bespotrebno izgubili živote. Oni su bili budućnost Srbije. Samo je trebalo da se vakcinišu i danas bi bili živi. Najteži trenutak nam je kada neko premine. Nema utešne reči koju možete da kažete nekome kada neko njegov izgubi život. To su užasne stvari.

Skraćena izolacija – mač sa dve oštice

Mislite li da je dobro što je skraćen period izolacije za obolele od korone i za osobe koje su bile u kontaktu sa zaraženima?

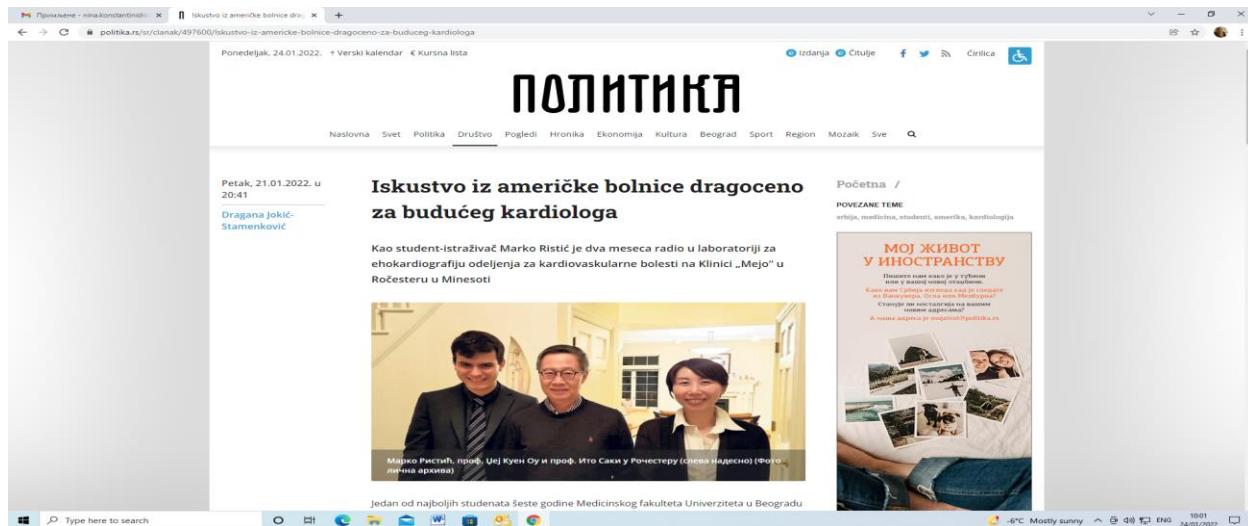
To može biti mač sa dve oštice jer i dalje imamo delta soj u cirkulaciji. Moja preporuka je da treba uraditi i brzi test na kovid posle pet dana. Videće se u tih pet dana da li će neko ko je bio u kontaktu sa obolelom osobom razviti simptome korone. Oni koji imaju blaže simptome bolesti, smatra se da su zarazni nedelju dana i njima izolacija i traje sedam dana. Ljudi s težim oblikom bolesti moraju da budu hospitalizovani i smatra se da mogu da budu zarazni do deset dana što se tiče omikron soja. Mere koje su preporučene su u nekom smislu i iznuđene jer imamo veliki broj zaraženih, pa bi mnoga radna mesta ostala prazna da smo nastavili da se pridržavamo starih mera o izolaciji od 14 dana. Sada je svaki drugi testirani pozitivan. To znači da bi ogroman broj obolelih građana Srbije bio van posla minimum tri do četiri nedelje, a još veći broj iz kontakta s njima u izolaciji dve nedelje, što je u ovakvoj situaciji nepodnošljivo (odsustvovanje sa posla), posebno za institucije od javnog značaja. Zato se pronalaze najbolja moguća rešenja i između dva zla se bira manje. Svaki organizam je drugačiji i oporavak je različit kod svake osobe. Svako drugačije reaguje. Testiranja su važna i dostupna su ljudima.

Što bolja maska – veća zaštita

Mogu li maske N-95 da nas bolje zaštite od korone, koje su preporuke nadležnih institucija?

To nisu naše institucije izmislice. To je preporuka svetskih institucija jer je sam virus zarazniji. Što je bolja maska – veća je zaštita. One su nešto skuplje i nisu svima dostupne. Najbolje je nositi maske N-99 mada se s njima na licu nešto teže diše. Moj savet je da je bolje nositi bilo kakvu nego nikakvu masku.

ПОЛИТИКА



Iskustvo iz američke bolnice dragoceno za budućeg kardiologa

Kao student-istraživač Marko Ristić je dva meseca radio u laboratoriji za ehokardiografiju odeljenja za kardiovaskularne bolesti na Klinici „Mejo“ u Ročesteru u Minesotiji.

Jedan od najboljih studenata šeste godine Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu Marko Ristić nedavno je dokazao kako se uz vredan rad mogu još na fakultetu dosegnuti naučni snovi. Od oko 500 studenata iz generacije, Ristić spada u šestoro koji su posle pet godina studiranja medicine imali prosek 10. Prošle godine prijavio se za usavršavanje na Klinici „Mejo“ u Ročesteru u Minesotiji, koja je u prethodnih šest godina zaredom proglašavana za najbolju bolnicu u SAD.

Ona je jedan od najuspešnijih medicinskih sistema na svetu, koji integriše dijagnostiku, lečenje, edukaciju i naučnoistraživački rad u svim oblastima medicine. Na konkursu je morao da priloži biografiju, ocene sa fakulteta, sertifikat o poznавању engleskog jezika i pisma preporuke, a u drugom krugu uspešno je prošao intervju sa direktorkom programa za mlade istraživače, pri njihovoj laboratoriji za ultrazvuk srca. Dobio je dva meseca usavršavanja na klinici na kojoj radi 4.500 vrhunskih lekara i istraživača. Iskustvo koje je stekao u Americi je, kaže za „Politiku“, lično i profesionalno neprocenjivo za njegovo buduće obrazovanje, doktorske studije i klinički rad u kardiologiji, na koji namerava da se usmeri.

Ristić je na Klinici „Mejo“ radio kao student-istraživač u laboratoriji za ehokardiografiju odeljenja za kardiovaskularne bolesti. Učestvovao je na simpozijumima gde su vrhunski kardiolozi predavali o novinama u primeni ultrazvuka. Glavni mentor bio mu je ugledni profesor dr Džej Kuen Ou, jedan od vodećih eksperata i autor možda i najboljeg udžbenika o ultrazvuku srca na svetu. A baš Marko Ristić iz Srbije bio je jedini student u njegovom timu.

– Profesor Ou je direktor centra za bolesti srčane maramice, a Klinika Mejo ima najveće iskustvo u svetu u njenom hirurškom lečenju. U našim istraživanjima analizirali smo ishode operativnog lečenja kada se posle ponovljenih zapaljenja srčane maramice srce nađe „u oklopu”. Poredili smo stanje srčanih zalistaka na ultrazvuku pre i posle odstranjivanja srčane maramice i prognozirali dalji razvoj stanja pacijenata. Povereno mi je dizajniranje protokola istraživanja za naučni rad kojim je obuhvaćeno 415 bolesnika – ističe Ristić.

Da bi imao pristup računarima u laboratoriji, on je, kao i ostali studenti-istraživači, morao da završi niz kurseva koji obuhvataju istoriju i misiju Klinike „Mejo”, odgovorno sprovođenje istraživanja, poštovanje intelektualne svojine i privatnosti bolesnika i kolega...

– Prošao sam poseban „Epik” trening, koji je neophodan da bih pristupio savremenoj elektronskoj medicinskoj dokumentaciji. Dobio sam svoj jedinstveni nalog na kom sam čuvao podatke i mogao sam ga pokrenuti sa bilo kog računara u ogromnom sistemu koji obuhvata više od 20 zgrada u Ročesteru – pojašnjava Ristić.

Na molbu da uporedi uslove rada i znanje naših doktora i naučnika sa stručnjacima Klinike „Mejo”, Ristić kaže da smatra da srpski lekari i studenti medicine ne bi trebalo da se takmiče, već da shvate da mogu mnogo da nauče od kolega iz Amerike. Tri stuba Klinike „Mejo”, lečenje, obrazovanje i istraživanje, prema Ristićevim rečima, neprestano se prožimaju, dok je pristup studentima prijatan, pristojan, pri čemu su izuzetno otvoreni za sugestije i ideje. Dopalo mu se što je sistem vrhunski organizovan i što racionalno upravljaju resursima. Na kliniku dolaze mladi lekari iz celog sveta kako bi unapredili svoja znanja i proširili vidike.

– Mentorii su mi bili poreklom iz Republike Koreje i Brazila, kolege sa klinike iz Indije i Venecuele, a saradnici iz Japana i Kine. Beogradska škola kardiologije je priznata i prepoznata u svetu, a znanja i veštine koje usvajamo na fakultetu solidan su temelj. Naš zdravstveno-obrazovni sistem trebalo bi da nastavi tradiciju podstrekna međunarodne saradnje i edukacije najboljih studenata u vrhunskim centrima. Po povratku iz inostranstva, oni bi onda trebalo da više učestvuju u nastavi i stimulišu mlade studente da zakorače u svet nauke. U kontaktu sam s kolegama i mentorima sa Klinike „Mejo”, radimo na publikacijama na osnovu istraživanja bolesti perikarda u kojima sam učestvovao. Svaki naredni put u Ročester bio bi privilegija i podsetnik na lepe uspomene na kliniku na kojoj među mladim istraživačima vlada prijateljska atmosfera i podstiče se timski rad – naglašava budući kardiolog Ristić.

Ime ovog akademca najverovatnije će zlatnim slovima biti ispisano u onaj deo istorije Medicinskog fakulteta gde se beleže imena studenata koji su u indeks upisali samo desetke. Iz osnovne i srednje škole poneo je Vukovu diplomu, a naukom je počeo da se bavi 2017. godine, pišući istraživačke radove iz humane genetike, medicinske fiziologije, imunologije i kardiologije. Krajem 2019. Fondacija Nikole Spasića nagradila ga je kao jednog od najboljih studenata Medicinskog fakulteta u Beogradu, a od treće godine studija prima stipendiju Ministarstva prosvete za izuzetno nadarene studente. Iz ovog dela Vlade Srbije su i podržali Ristićev odlazak u Ročester, putem programa sufinansiranja aktivnosti dodatnog obrazovanja i usavršavanja talentovanih studenata za bavljenje naučnoistraživačkim radom.