



Datum: 06.05.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Društvo

Autori: Lj. Petrović

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici; Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO)

Napomena:

Površina: 801



Naslov: Stižu inovativni lekovi za lečenje karcinoma

Strana: 1,7

У ИНСТИТУТУ ЗА ОНКОЛОГИЈУ ВОЈВОДИНЕ У ЈУНУ ОЧЕКУЈУ НОВИНЕ У ЛЕЧЕЊУ РАКА

СТИЖУ ИНОВАТИВНИ ЛЕКОВИ ЗА ЛЕЧЕЊЕ КАРЦИНОМА



фото: Дневник

стр. 7



У ИНСТИТУТУ ЗА ОНКОЛОГИЈУ ВОЈВОДИНЕ У ЈУНУ ОЧЕКУЈУ НОВИНЕ У ЛЕЧЕЊУ РАКА

Стижу иновативни лекови за лечење карцинома

Пацијенти оболели од карцинома од јуна ће моћи да примају савремене, иновативне лекове уз које је боље лечење, као и квалитет живота пацијената, а преживљавање је дуже. Помоћница директора Института за онкологију Војводине интерниста-онколог професорка др Јасна Трифуновић каже да се у свету смањила смртност од рака, између осталог и због савремених лекова.

„Карцином је глобални проблем и у свету годишње оболи 18 милиона људи, а умре њих 10 милиона. У Србији од рака годишње оболи 40.000 људи, а више од 20.000 особа умре. Код нас имамо и пораст броја оболелих, али и пораст смртности, док у свету смртност опада. Код нас од рака дојке годишње оболи 4.600 жена, а умре их 1.600. По смртности од овог малигнитета, Србија је на првом месту у Европи и то су лоши параметри. Пад смртности у свету је због добре дијагностике, скрининга, али и због открића савремених лекова који омогућавају боље лечење, бољи терапијски одговор и продужава се укупно преживљавање“, каже за „Дневник“ професорка Трифуновић.

Како објашњава, последњих година се појављују нови лекови, а сада је код нас објављена и нова листа лекова на којој су и лекови за различите типове карцинома који побољшавају лечење и очекује се дуже преживљавање. Када је реч о кар-

циному дојке, који је водећи малигнитет код жена, нови лекови представљају такозвани „таргет“ терапију и комбинују се са хормонском терапијом.

„Нисмо имали таргет терапију и она сада може да се комбинује са хормонском терапијом и значајно продужава живот. Важно је што ови лекови имају и мању токсичност. Дају се орално и пацијенти их узимају у болници, али их носе кући и узимају их свакодневно. Морају да долазе на редовне контроле, а најчешће се узима једна таблета дневно током три седмице, па се једне недеље

ређује критеријуме по којима се даје терапија, као и који пацијенти је добијају.

Када су у питању нови лекови за рак дојке др Трифуновић објашњава да је у питању „таргет“ терапија која делује директно и спречава раст туморских ћелија. Раније је преживљавање од рака дојке било шест месеци, па годину дана, а свака нова генерација лекова продужава живот пацијената. Ови лекови продужавају живот и више од четири и по године, а то су, како оцењује др Трифуновић, фантастични резултати.

„У лечењу рака дојке одобрен је и лек за дојку није ци-

тостатик, већ је лек против мучнине, која је једна од најтежих нуспојава лечења малигнитета. Неки пацијенти се плаше да наставе лечење због мучнине и повраћања током хемиотерапије. И до сада смо имали лек против мучнине, али само за неке терапијске протоколе, а сада га имамо и за терапију рака дојке“, објаснила је др Трифуновић и додала како је за лечење рака дојке одобрен још један нови лек, који се раније већ давао, али само пре операције.

На листи су и три нова лека за карцином бубрега, од којих се два узимају као таблете, а један у инфузији. Такође, има

нових лекова и за метастатски колоректални карцином, који се у зависности од типа карцинома дају или уз хемиотерапију или након ње. Нови лекови су и за карцином штитасте жлезде који се даје када нема реакције на претходну терапију, а пацијенти који болују од лимфома и хроничне лимфатичне леукемије такође могу да рачунају на иновативну терапију.

Професорка Трифуновић напомиње да Институт за онкологију Војводине у Сремској Каменици има одличне могућности дијагностике и лечење, у тиме имају врхунске хирурге, онкологе, радиологе, патологе и њихов мултидисциплинарни тим доноси одлуке о сваком пацијенту.

Текст и фото:
Љ. Петровић



Проф. др Јасна Трифуновић

На списку 15 медикамената

Републички фонд за здравствено осигурање објавио је списак иновативних лекова који ће се користити у лечењу карцинома. То су: за лечење хроничне лимфоцитне леукемије и Мантле ћелијског лимфома: лек Imbruvica (INN: ibrutinib); за лечење карцинома дојке: лекови Ibrance (INN: palbociclib), Kisqali (INN: ribociclib), Faslodex (INN: fulvestrant) и Perjeta (INN: pertuzumab), као и лек Akynzeo (INN: palonosetron/netupitant), који се користи у превенцији мучнине и повраћања код пацијенткиња са карциномом дојке на хемиотерапији; за лечење колоректалног карцинома: лекови Erbitux (INN: cetuximab), Vectibix (INN: panitumumab) и Avastin (INN: bevacizumab); за лечење карцинома бубрега: Opdivo (INN: nivolumab), Cabometyx (INN: cabozantinib) и Inlyta (INN: aksitinib); за лечење карцинома јажника, јајовода и перитонеума: лек Lynparza (INN: olaparib); за лечење карцинома плућа: лек Alunbrig (INN: brigatinib) и за лечење карцинома штитне жлезде: лек Nexavar (INN: sorafenib).



Datum: 15.05.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika Novosadska hronika

Autori: I. Bakmaz

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV; Institut u Sremskoj Kamenici; Dom zdravlja Novi Sad

Naslov: Trčanjem pomažu obolelima

Napomena:

Površina: 928



Strana: 1,13



ОКО 250 УЧЕСНИКА У ХУМАНИТАРНОЈ ТРЦИ
„ДОК ДИШЕМ НАДАМ СЕ”

*Трчањем помажу
оболелима*

стр. 13





Datum: 15.05.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Novosadska hronika

Autori: I. Bakmaz

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV; Institut u Sremskoj Kamenici; Dom zdravlja Novi Sad

Naslov: Trčanjem pomažu obolelim

Napomena:

Površina: 928



Strana: 1,13

OKO 250 UČESNIKA U HUMANITARNOJ TRCI „ДОК ДИШЕМ НАДАМ СЕ“

Трчањем дали подршку оболелима од цистичне фиброзе

Хуманитарна трка „Док дишем надам се“, посвећена подизању свести о цистичној фибрози – генетски узрокованој, мултисистемској и неизлечивој болести од које у Србији болује око 250 пацијената, одржана је

иначе организатори догађаја, у марту су засадили 65 рука у облику плућа, јер су оне симбол оболелих од цистичне фиброзе, и то на међународном нивоу.

На старту је тркаче поздравио и помоћник градоначелни-

Подршку је дала и педијатар пулмолог са Института за здравствену заштиту деце и омладине Војводине проф. др Гордана Вилотијевић – Даутовић, објаснивши нам да је цистична фиброза у нашем

јежеља – Даутовић, додавши да је жеља да и новији лексви, који су последњих година откривени и приустни у пракси, буду доступни и оболелима у нашој земљи. – У Србији има око 250 оболелих и деца се лече у поменуте две деч-

да је мај на међународном нивоу посвећен оболелима од цистичне фиброзе, те су из тог разлога организовали и јучерашњу трку. То је трећа по реду, а реализују се под слоганом „Док дишем надам се“. У прет-

радећи оно што истински и воли – да трчи.

– Преко сајта trka.rs смо видели да се поново организује хуманитарна трка, јер тамо пратимо све активности које имају везе са трчањем, јшто



Нови Сад сваке године издваја значајан новац како би помогао приликом лечења ретких болести. Посебно сам поносан на то што је Србија омогућила и набавила лек који помаже терапији цистичне фиброзе (Владимир Стојковић)

ходном периоду је Србија добила најновију терапију, односно лек „Трикафта“, што је каже, огроман помак у лечењу болести.

– Залажемо се за то да га свако ко је оболео од ове ретке генетски болести и добије – рекла је

много волимо – прича нам Ливија Нескидајући осмех са лица, а која је дошла у породичној атмосфери. – Ове године смо први пут учесници и најлепше од свега је што трчимо у хуманитарне сврхе, па ћемо да учинимо и неко добро.

Цена стартнице износила је минимум 500 динара и сав приход је намењен Удружењу особа са цистичном фиброзом, тачније у хуманитарне сврхе за опремање центара за оболеле од цистичне фиброзе и помоћ у раду Удружења. На догађају је била постављена и хуманитарна кутија за прилоге, у коју су присутни могли да убаце новац, у складу са својим могућностима.

И. Бакмаз
Фото: С. Шуњевић

јуче са стартом испод Жежељевог моста. Око 250 учесника свих узраста трчало је близу четири километра до Моста слободе, након чега су прошетали до платоа Дома здравља „Нови Сад“ на Лиману, где је организована церемонија доделе медаља, уз постављање спомен обележја код ЦФ ручићка. Како је објаснила председница Удружења за помоћ и подршку особама оболелим од цистичне фиброзе у Србији Милица Перић, који су

ка Владимир Стојковић, који се захвалио свим учесницима, што тако указују на потребу да се друштво шире укључи у решавање проблема.

– Нови Сад сваке године издваја значајан новац како би помогао приликом лечења ретких болести – казао је Стојковић, рекавши да је посебно поносан на то што је Србија омогућила и набавила лек који помаже терапији цистичне фиброзе.

систему одавно препозната као болест, у установама које се баве њеном дијагностиком и лечењем, а то су првенствено Институт у ком ради и Институт за мајку и дете на Новом Београду, обзиром да се цистична фиброза првенствено испољава прео у децем узрасту.

– У последње две деценије како у свету, тако и у Србији, постоји значајан напредак у лечењу оболелих, јер имамо све више лекова – каже др Гордана Вилоти-

је установе, а старији на Клиници за плућне болести у Среmsкој Кaменици за оболеле из Војводине и на Клиници за плућне болести Клиничког центра Србије.

Председница Удружења за помоћ и подршку особама оболелим од цистичне фиброзе у Србији Милица Перић истакла је

Перић, истичући да су јуче сви заједно трчали за оболеле и лек који треба да буде доступан за све који се боре са том opakом болести.

Узбуђена Ливија Немет, једна је од учесника која није скидала осмех са лица, очигледно срећна што може да помогне људима





Datum: 20.05.2022

Medij: Novosadski Reporter

Rubrika: Bez naslova

Autori: Redakcija

Teme: Dom zdravlja Novi Sad

Naslov: TRKA DOK DIŠEM NADAM SE

Napomena:

Površina: 921



Strana: 20,21

Udruženje za pomoć i podršku osobama sa cističnom fibrozom Srbije organizovalo je treću humanitarnu trku "Dok dišem nadam" od Žeželjevog do Mosta slobode. Cilj je podizanja svesti o cističnoj fibrozi – genetski uzrokovanoj, multisistemske i neizlečivoj bolesti, od koje u Srbiji boluje oko 250 pacijenata. Nakon trke, svi su prošetali do Doma zdravlja na Limanu gde su proglašeni pobednici, a postavljena je i spomen ploča na CF ružičnjak. Tom prilikom, pomoćnik gradonačelnika Novog Sada Vladimir Stojković istakao je da učešće u ovakvim događajima, koji imaju za cilj skretanje pažnje

javnosti na probleme sa kojima se svakodnevno susreću oboleli od retkih bolesti, predstavlja veliku odgovornost.

- Želim da se zahvalim svim građanima na doprinosu koji su dali učešćem u današnjoj trci. Na ovaj način ukazujemo na potrebu da se društvo šire uključi u rešavanje ovih problema, dajemo podršku obolelima od cistične fibroze, ali i skrećemo pažnju zajednice na potrebe osoba sa retkim bolestima. Današnja akcija je samo nastavak aktivnosti, a glavni fokus ovogodišnje kampanje Udruženja jeste šira dostupnost inovativnog leka Trikafta koji pomaže u terapiji cistične fibroze.

U ime organizatora akcije, prisutnima se

” Cilj je podizanja svesti o cističnoj fibrozi – genetski uzrokovanoj, multisistemske i neizlečivoj bolesti, od koje u Srbiji boluje oko 250 pacijenata. Nakon trke, svi su prošetali do Doma zdravlja na Limanu gde su proglašeni pobednici, a postavljena je i spomen ploča na CF ružičnjak





Datum: 20.05.2022

Medij: Novosadski Reporter

Rubrika: Bez naslova

Autori: Redakcija

Teme: Dom zdravlja Novi Sad

Naslov: TRKA DOK DIŠEM NADAM SE

Napomena:

Površina: 921



Strana: 20,21

TRKA DOK DIŠEM NADAM SE



obratila predsednica CF Srbije Milica Perić. - Dom zdravlja Liman je sad ukrašen ružičnjakom posebne simbolike. Čini ga 65

sadnica ruža organizovanih u oblik pluća, zasadenih u čast zajednice od oko 250 pacijenata, koji u Srbiji žive i svakodnevno se bore

sa ovom retkom, genetski uzrokovanom bolešću.

Trci je prisustvovala i pedijatar-pulmolog iz Dečje bolnice u Novom

Sadu Gordana Vilotijević Dautović.

- Pošto se cistična fibroza ispoljava u dečjem uzrastu, dijagnostikom i lečenjem se

bave prvenstveno instituti za decu i omladinu u Beogradu i Novom Sadu. Poslednjih dvadesetak godina postoji, kako u svetu

tako u Srbiji, značajan napredak u lečenju obolelih, jer imamo sve više i više lekova, a veliki broj tih lekova je dostupan i nama.





Datum: 24.05.2022

Medij: Kurir

Rubrika: Društvo

Autori: J. S. Spasić

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Naslov: RAK U TRUDNOĆI

Napomena:

Površina: 749



Strana: 9



NAJČEŠĆI MALIGNITETI U TRUDNOĆI

- melanomi
- rak dojke
- rak grlića
- materice
- limfomi
- leukemija

* Ovo su i najčešći maligni tumori kod žena u ranom životnom dobu

DIJAGNOSTIKA

- laboratorijski nalazi krvi i biokemijskih tumorskih markera
- ultrazvuk i rendgen
- magnetna rezonanca
- uzimanje tkiva za patohistološku analizu

RAK u trudnoći

TRI KARCINOMA DAJU METASTAZE I NA PLOD

Maligna bolest otkrivena u drugom stanju nije nemoguća, a poseban problem je to što su njeni znaci i simptomi često maskirani fiziološkim promenama koje se pripisuju uobičajenim promenama u trudnoći



▲ Dr Bojan Indić

J. S. Spasić

Sve je češće kod trudnica otkriće malignog tumora, ali srećom i dalje retko - jedan slučaj u 1.000 trudnoća godišnje, što je 0,1 odsto karcinoma u opštoj populaciji. Melanom, maligniteti krvi i karcinom pluća jedini su za koje je dokazano da mogu metastazirati na posteljicu i plod, otkriva za Kurir dr Bojan Indić, specijalista ginekologije i akušerstva iz Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine. Razlog nastanka mali-

gniteta u trudnoći, ističe dr Indić, nije dovoljno razjašnjen.

Trudnoća nakon 35.

- Hormonske promene, imunosupresija i promene u cirkulaciji trudnice mogu imati uticaja na nastanak i razvoj maligniteta, a dodatni faktor je i sve kasnije zasnivanje porodice, to jest trudnoće nakon 35. ili 40. godine života - navodi dr Indić.

Poseban problem je što su znaci i simptomi često nejasni, barem u početku, maskirani fiziološkim promenama kod trudnice koje se pripisuju uobičajenim

promenama u trudnoći, te se ne pristupa dopunskoj dijagnostici.

- Briga o mogućem nepovoljnom uticaju zračenja i upotrebe kontrasta ili hirurških procedura po plod može navesti lekara da ne uradi analize na vreme. A čak i kada su simptomi i znaci maligniteta relativno jasni,

Dr Bojan Indić: Hirurgija je bezbedna i ne bi je trebalo odlagati

postoji šansa da dijagnostičke procedure daju lažno negativne rezultate, budući da mnoge analize u trudnoći imaju drugačije vrednosti nego van trudnoće - naglašava dr Indić. Za lečenje je neophodan multidisciplinarni tim, i to u zdravstvenoj ustanovi najvišeg ranga, kao što su univerzitetski klinički centri.

- Preporučuju se nejonizovane metode za dijagnostiku i tretman, a hirurgija je bezbedna i ne bi je trebalo odlagati. Radioterapija se ne predlaže osim u retkim slučajevima. Malo je lekova koji se bezbedno

TRUDNOĆA NAKON KARCINOMA

Ne planirati dve godine posle lečenja

• Najčešće pitanje ginekolozima, navodi dr Indić, jeste da li će mlade žene lečene od raka moći da zatrudne. Na sreću - u najvećem broju slučajeva - da! Lečenje karcinoma sve je, ističe dr Indić, uspešnije, a petogodišnje preživljavanje dostiže i 80 odsto.

- Verovatnoća za uspešnu trudnoću posle lečenja zavisi od vrste i proširenosti tumora, starosti u vreme postavljanja dijagnoze, primene lekova koji mogu oštetiti funkciju jajnika. Tu posebno mesto zauzimaju ginekološki maligniteti, gde je važno da se bolest prepozna u ranoj fazi kako bi funkcija jajnika bila očuvana. Kada je bolest u uznapredovalom stadijumu, uspešno lečenje karcinoma je važnija od očuvanja fertiliteta - kaže dr Indić i dodaje da su savremene tehnike očuvanja fertiliteta zamrzavanje embriona, jajnih ćelija ili dela jajnika kada nije moguće očuvati tkivo jajnika u telu žene.

U prvim godinama posle lečenja maligne bolesti trudnoća nije poželjna jer tada dođe do najvećeg broja recidiva (povratka bolesti).

- Period od završetka lečenja do trudnoće ne treba da bude manji od dve godine. Vrlo retko pacijentkinje otkriju da su trudne kada je započeto lečenje maligniteta i tada se najčešće planira prekid trudnoće - navodi dr Indić.

JONIZUJUĆE ZRAČENJE

Moguć zastoј u razvoju, pa čak i smrt ploda

• Jonizujuće zračenje povezano je s negativnim razvojnim uticajem na plod, malformacijama, zastoјem u rastu ploda, intelektualnom razvoju, pa čak i smrću ploda. Studije na životinjama i pacijenta nakon nuklearnih eksplozija u Japanu i Černobilju ukazuju da jonizujuće zračenje povećava šansu za razvoj maligniteta u kasnijem životu. Zato uvek treba odabrati postupak manje štetan po plod ili majku - naglašava dr Indić.

mogu upotrebiti i trudnica mora biti upoznata s mogućim rizicima i komplikacijama. Polje onkologije se rapidno razvija, ali i dalje nema dovoljno podataka o primeni različitih terapijskih procedura i dugotrajnih efekata na plod i buduće dete - ističe dr Indić.

Zračenje

Gestacijska nedelja igra najvažniju ulogu u određivanju težine efekta hemioterapeutika ili zračenja.

- Ekspozicija (izlaganje) od druge do osme nedelje trudnoće nosi najveći rizik za malformacije ploda. Neka tkiva ploda nastavljaju razvoj i posle osme nedelje, kao što je centralni nervni sistem, genitalije, oko, krvni sistem, što treba uzeti u obzir. Postoji jasna povezanost između doze zračenja koju primi plod i težine oštećenja. Upotreba kontrasta, iako neki od njih nemaju dokazan teratogeni rizik, za sada se ne praktikuje - objašnjava dr Indić i dodaje da se hirur-

rške procedure, biopsije tkiva i upotreba anestezika generalno smatraju bezbednim za trudnoću.

Međutim, rizik spontanog pobačaja je malo povišen, posebno u I trimestru, kao i prevremenog porođaja u kasnijoj trudnoći.

- Na prvom mestu treba da bude zdravlje žene, pa tek onda moraju biti uzete u obzir mogućnosti povoljnog ishoda trudnoće. Konačnu odluku o lečenju donosi trudnica nakon što se njom i partneru predlože svi rizici za majku i plod, moguće komplikacije i različiti ishodi. Tretman maligne bolesti u trudnoći mora biti zasnovan na medicinskim, moralnim, etičkim, pravnim i religioznim okvirima prihvatljivim za pacijentkinju - kaže dr Indić i dodaje da je terminacija trudnoće i vremena porođaja individualna, a ako to stanje trudnoće dozvoljava, može se planirati nakon postizanja plućne zrelosti ploda, a u retkim slučajevima i blizu termina.





Datum: 24.05.2022

Medij: TV B92

Emisija: Vesti 16/B92

Autori: Redakcija

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

	Početak	Trajanje
Emisija	24.05.2022 16:00:00	60:00
Prilog	24.05.2022 16:18:00	2:18

Naslov: Embolija

2485

Spiker:

A nova metoda u lečenju plućne embolije mehanička trombektomija na kojoj naši stručnjaci sa VMA rade već 20 godina, postaće zvanična preporuka evropskog udruženja kardiologa. Rezultati dugogodišnjih istraživanja predpremijerno su prikazani na stručnom sastanku u Univerzitetском kliničkom centru Kragujevac.

Novinar:

Mehanička trombektomija kao način lečenja plućne embolije uspešno se primenjuje na Vojno-medicinskoj akademiji, Institutu u Sremskoj Kamenici, Univerzitetском kliničkom centru u Nišu, a počinje i u Kragujevcu. Reč je o proceduri kojoj se pribegava kada lekovi ne daju željene rezultate.

Prof. dr Jovan Matijašević, Institut za plućne bolesti Vojvodine:

Vi date lek, a pacijent odlazi, vi ne možete ništa da uradite, to je najveća frustracija za lekara. Vi imate metodu pacijenta da odvedete u salu inače svakako bi pacijent na žalost umro. Znači vi odvedete pacijenta u salu izaspirirate i vratite ga.

Prof.dr Slobodan Obradović, Klinika za kardiologiju VMA:

Vi otprilike jednu četvrtinu do petinu leka koji inače dajete sistemski date direktno u trombnu masu i ona direktno tu trombnu masu otopi u plućima, tako da vi možete uz jedan vrlo efikasan i bezbedan način da ostvarite protok u plućima koji je bio blokiran sa tim trombnim masama.

Novinar:

Začepljenje plućnih arterija trombom uzrok je 15% bolničkih smrti godišnje. Broj pacijenata sa tim oboljenjem značajno je porastao sa pojavom korona virusa.

Prof. dr Vladimir Jakovljević, dekan Medicinskog fakulteta Kragujevac:

Najveći procenat smrtnih slučajeva je bio upravo od ove masivne tromba embolije pluća, pogotovo što dobrim delom pogađa i radno aktivno stanovništvo.

Prof. dr Goran Davidović, Klinika za kardiologiju, UKC Kragujevac:

Kad pogledamo registre sada zaplućni embolizam i broj pacijenata koji boluju od akutnog koronarnog sindroma nekada je bila značajna razlika, sada se taj broj pacijenata skoro približava.

Novinar:

Sa razvojem nove procedure kateterske intervencije razvija se i mreža za lečenje pacijenata sa embolijom pluća koja bi pokrila celu Srbiju, što će spasiti mnoge živote.

Prof.dr Slobodan Milisavljević, vršilac dužnosti direktora UKC Kragujevac:

Tome će u znatnoj meri doprineti ovaj sastanak gde smo domaćini, pre svega eminentnim stručnjacima, odnosno pionirima iz ove oblasti koji će svoja znanja pokušati da prenesu našim lekarima.

Novinar:

Kragujevac time postaje četvrti centar u Srbiji u kome će se primenjivati moderna metoda u lečenju embolije pluća.





Datum: 25.05.2022

Medij: TV Santos

Emisija: Dan/TV Santos

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

	Početak	Trajanje
Emisija	25.05.2022 19:00:00	35:00
Prilog	25.05.2022 19:00:00	1:41

Naslov: Sredstva za plućnu bolnicu

928

Plućna bolnica "dr Vasa Savić" dobila je na konkursu Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo 3,3 miliona dinara za kupovinu novog spirometra i bolničkog nameštaja.

„Spirometar je važan dijagnostički aparat, naročito za dijagnostiku, praćenje astme i hroničnih opstruktivnih bolesti pluća, a bolnički nameštaj će svakako unaprediti boravak i lečenje naših pacijenata, kao i svakodnevni rad zaposlenih zdravstvenih radnika u našoj ustanovi. Sve postelje na bolničkom odeljenju pokrivene su centralno-kiseoničkim sistemom koji je takođe podigao kvalitet lečenja u našoj ustanovi na viši nivo", izjavila je dr Dubravka Medić, pneumoftiziolog plućne bolnice. Iz specijalne bolnice za plućne bolesti „dr Vasa Savić" poručuju da godinama unazad imaju veoma uspešnu saradnju sa Pokrajinskim sekretarijatom za zdravstvo. To dokazuju i mnogobrojni projekti koji su omogućili prekopotrebne opreme za efikasno funkcionisanje ustanove.





Datum: 31.05.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Novi Sad

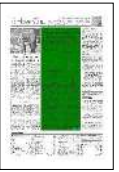
Author: I. Bakmaz

Теме: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo; Institut u Sremskoj Kamenici; Dom zdravlja Novi Sad

Naslov: Jakom voljom reći ne cigaretama

Napomena:

Površina: 389



Strana: 14

НОВОСАЂАНИ МОГУ БЕСПЛАТНО ДА СЕ ОДВИКНУ ОД ПУШЕЊА

Јаком вољом рећи не цигаретама

Светски дан без дуванског дима обележава се данас са циљем сузбијања и контроле здравствено – јавне претње по здравље људи. Тим поводом, разговарали смо са вишом струковном медицинском сестром и координаторком Превентивног центра Дома здравља "Нови Сад" Весном Имброњев о томе колико су Новосађани освешћени по питању те рђаве навике. По њеним речима, они одлично знају колико пушење штетно утиче на њихово здравље, али човек врло лако стиче навике, а ове се тешко решити.

шта значи када он учини тај први корак од седам миља. Зато су код мене врата за све отворена, а број никада није попуњен. Међутим за остављање дувана, потребна је јака воља, стога је и подршка коју дајемо важна.

Остварена је, каже и сарадња са Pokrajинским секретаријатом за здравље и Институтом за плућне болести Војводине, те пушачи, али и они који су оставили цигарете, могу да дођу преко здравствених радника у Саветовалишту за одвикавање од пушења и изабраних лекара у Дому здравља "Нови Сад" и



Од 2009. године до данас је пријављено око 2.000 људи који су се одвикавали, а цигарета је успело да се ослободи око 600 (Весна Имброњев)

- У 2020. години се у Превентивном центру Дома здравља од пушења одвикавало 52 људи, од чега је 33 оставило цигарете, док је у 2021. години било 47 особа које су се одвикавале, а оставило их је 30 – прича за "Дневник" Весна Имброњев. - Од 2009. године до данас је пријављено око 2.000 људи који су се одвикавали, а ружне навике је успело да се ослободи око 600. За време пандемије ковид-19 вируса, нашли смо се у нетипичној ситуацији, три месеца нисмо уопште функционисали, те смо убрзо оформили нову привремену јединицу кол-центра, која је телефонски наставила да даје информације грађанима. Позивали смо наше "пушаче", јер је пандемија утицала умногоме на животе људи, фирме су се затварале, дешавало се да су остајали без посла, што је окидач за стрес. А за човека који је био у вези са цигаретом, то је моменат када јој се враћа, што потврђују и наши корисници који су се вратили том поруку.

Она каже да се код њих најчешће одвикавају од пушења групе грађана средњих година, односно од 45 до 55 година, мада је у једном моменту био налет млађих генерација, најчешће брачних парова, који су се лечили од стерилитета. Долазили су и млади Новосађани који су се припремали пред одлазак у иностранство, јер су тамо цигарете далеко неприступачније.

- Грађани дуги низ година имају бесплатну услугу решавања од те озбиљне зависности, али и ружне навике у нашем Саветовалишту за одвикавање од пушења – објашњава наша саговорница. - Сврха нашег Саветовалишта је да укажемо сваком пушачу понаособ које су то навике и елиминисамо их добрими. Ниједан пушач који је закуцао на наша врата није одбијен. Увек се трудимо да пронађемо модел који му одговара. Ако не може да дође у формирану групу које функционишу једном месечно, пронаћи ћу модел па ћу са њим радити посебно. Бивши сам пушач и знам

ураде анкету, уз заказивање нискофреквентног ЦТ-а у Институту за плућне болести, када ће бесплатно урадити ЦТ плућа.

- Више од половине мојих полазника не жели то да уради, јер не жели да сазна да ли нешто има, што је погрешно – казала је Весна Имброњев, истичући да је превенција веома

„Караван здравља” у Променади

Акција "Караван здравља", који организује београдски Фестивал здравља у сарадњи са Превентивним центром Дома здравља "Нови Сад", биће одржан данас од 14 до 19 часова у тржном центру "Променада", Булевар ослобођења 119. Посетиоци ће тада бити у прилици да потпуно бесплатно добију савете о здравим стилевима живота, измере крвни притисак, ниво шећера у крви, посаветују се са стручњаком из саветовалишта за одвикавање од пушења и измере ниво угљен-моноксида у издисаном ваздуху уз помоћ апарата смокилајзер. Биће омогућено и мерење хидрације и себума коже, као и козметичке консултације, и још много тога.

битна јер се неке болести могу открити на време, док су тек у зачетку. - Са корисницима радимо, пре свега, на отклањању фактора ризика који доводе до обољења. Имамо у порасту све малигне и кардиоваскуларне болести, те када би анализирали, прилично би спадали у болестан народ, а цигарета је та која је фактор ризика број један и коју ми сами можемо елиминисати. Нема ниједан добар разлог зашто треба пушити, када не постоји ниједан бенефит од цигарете. Она уништава здравље и лепоту, ствара раније боре и мења боју тена, притом не постоји ниједан орган који цигарета не оштећује. Са друге стране, постоји и финансијски моменат, али и штетан утицај на животну средину.

Како каже Имброњев, ове године је Светска здравствена организација направила кампању Светског дана без дуванског дима "Дуван – претња нашој животnoj средини", која има за циљ да подигне свест јавности о штетности дуванског дима по ваздух, али и општа која се баца на земљу.

И. Бакмаз





Datum: 31.05.2022

Medij: RT Vojvodina 1

Emisija: Dnevnik 17

Autori: Redakcija

Teme: Dom zdravlja Novi Sad

	Početak	Trajanje
Emisija	31.05.2022 17:00:00	30:00
Prilog	31.05.2022 17:00:00	1:44

Naslov: Svetski dan bez duvanskog dima

636

Svetski dan bez duvanskog dima obeležava se pod sloganom "Duvan – pretnja našoj životnoj sredini". Tim povodom, Dom zdravlja, Crveni krst i Zavod za javno zdravlje u Kikindi organizovaće javnu akciju u cilju sprečavanja štetnih navika. Program petodnevnog odvikavanja od pušenja sprovodi se u Domu zdravlja "Novi Sad" i pokazao se kao vrlo uspešan za one koji se odluče da dođu i probaj na taj način da se reše te ružne navike.

Jedan od glavnih faktora nastanka raka pluća upravo je konzumiranje duvana, a "Batut" navodi da čak 37 odsto odraslog stanovništva u Srbiji konzumira duvan, što svakako predstavlja zabrinjavajući podatak.





Vreme: 31.05.2022 16:57

Medij: euronews.rs

Link: <https://www.euronews.rs/srbija/drustvo/50290/srbija-medu-10-zemalja-sa-najvise-obolelih-od->

Autori: Euronews Srbija

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: Srbija među 10 zemalja sa najviše obolelih od karcinoma pluća, druga po broju umrlih - pušači najčešći pacijenti

4257



Procenjuje se da godišnje zbog pušenja u Srbiji prevremeno umre 15.000 stanovnika.,juronjuz srbija, euronjuz srbija, euronjuz serbia, euronews srbija, juronjuz, euronjuz

Rak pluća drugi je najčešći oblik kancera u svetu, a među deset zemaljasa najvišim brojem obolelih, Srbija je na trećem mestu u Evropi, dok je po broju umrlih na drugom, odmah iza Mađarske. Lekari upozoravaju da pušači čine više od 90 odsto obolelih od raka pluća i da nema organa na koji duvanski dim ne ostavlja posledice. Svetski dan bez duvanskog dima obeležava se danas, a Srbija ga je dočekala sa oko 32 odsto odraslog stanovništva koje konzumira cigarete i druge duvanske proizvode. Procenjuje se da godišnje zbog pušenja u Srbiji prevremeno umre 15.000 stanovnika, dok u svetu umre osam miliona ljudi od posledica pušenja, a više od milion samo od izloženosti divanskom dimu. Šefica Kancelarije za prevenciju pušenja Instuta za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut", prim. Biljana Kilibarda kaže da 32 odsto odraslog stanovništva konzumira neki duvanski proizvod, da je situacija kompleksna jer se do pre nekoliko godina govorilo samo o cigaretama, a danas i o drugim duvanskim proizvodima - nargilama, ali i elektronskimcigaretama. Kolika je štetnost po zdravlje od zagrevanih duvanskih proizvoda i elektronskih cigareta tek će se pokazati, Kilibarda kaže da se već zna za kratkoročne i dugoročni štetni efekti. "Za elektronskecigarete ključni problem su mladi. U nekim istraživanjima identifikovano je više od 15.000 različitih aroma.Toje privlačno za mlade. Pored samih aroma privlačan je i dizajn posebno na mlade. Treba naglasiti da nikotin ostavlja negativne efekte posebno na mozak. Nikotin ne samo da izaziva zavisnost, već može da dovede do poremećaja pažnje, procesa učenja, kontrole impulsa", navela je Kilibarda. Napominje da duvan u svom sastavu ima više od 7.000 štetnih sastojaka, od kojih je 250 toksično, 70 kancerogeno. Duvanski dim je uzročnik mnogih bolesti, a najteži je rak pluća od koga svake godine oboli oko 7.000 ljudi, a borbu sa tom teškom bolešću izgubi oko 5.000 ljudi. Direktor Klinike za pulmologiju Univerzitetskog kliničkog centra Srbije Mihailo Stjepanović rekao je nedavno za RTS da statistika ne mora da bude takva i naglašava da je jedan od glavnih faktora rizika za razbolevanje pušenje. "Čini mi se da dosta pričamo o posledicama i o lečenju, a malo o glavnom uzroku, a to je pušenje. Preko 90 odsto obolelih od raka pluća su pušači", navodi doktor Stjepanović. Ističe da je pušenje faktor rizika i za brojne druge bolesti i da skoro da nema organa na koji duvanski dim ne ostavlja posledice. "Svetska zdravstvena organizacija kaže da svake osme sekunde u svetu jedna osoba umre zbog posledica konzumiranja duvanskog dima", kaže Stjepanović. Ono što predstavlja veliki problem je što rak pluća kasno daje simptome jer su pluća veliki organ, pa se ozbiljniji simptomi javljaju tek kada proces naraste i do nekoliko centimetara. "Simptomi su kašalj, otežano disanje, bolovi u grudima, gubitak apetita, gubitak telesne težine, a posle, ako traje, javljaju se i ozbiljniji simptomi kao što je iskašljavanje krvi", navodi Stjepanović. Kaže da bi svi pušači stariji od 50 godina trebalo jednom godišnje da urade snimak grudnog koša. "Svakako da je skrining nešto što bi moglo da promeni statistiku. Kako smo radili skenere zbog kovida, otkrivali smo rak pluća i koliko sam pratio te bolesnike, uspešno smo ih operisali i izlečili", ističe doktor Stjepanović. Srbija je prva zemlja Zapadnog Balkana koja je u novembru prošle godine uvela program za rano otkrivanje karcinoma pluća. Projekat je pokrenuo Pokrajinski sekretariat za zdravstvo, a sprovodi ga Institutu za plućne bolesti Vojvodine. Planirano je da program krene prošle godine, ali je odložen zbog korone. Skrining je krenuo u





Vreme: 31.05.2022 16:57

Medij: euronews.rs

Link: [https://www.euronews.rs/srbija/drustvo/50290/srbija-medu-10-zemalja-sa-najvise-bolelih-od-](https://www.euronews.rs/srbija/drustvo/50290/srbija-medu-10-zemalja-sa-najvise-bolelih-od)

Autori: Euronews Srbija

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: Srbija među 10 zemalja sa najviše obolelih od karcinoma pluća, druga po broju umrlih - pušači najčešći pacijenti

maju i do kraja avgusta pregledano oko 1.200 ljudi, a promene na plućima su otkrivene kod 31 osobe. Svi su operisani. Kod 10 pacijenata su bile benigne promene, a 21 pacijent je imao maligne promene na plućima. Skrining program podrazumeva pregled niskodoznim skenerom, koji mnogo manje zrače od običnog skenera. Takvi programi već se sprovode u svetu, ali je Srbija prva zemlja "južno od Beča" koja je počela sa ranim otkrivanjem karcinoma pluća.





Datum: 02.06.2022

Medij: Kragujevačke

Rubrika: Društvo

Autori: Elizabeta Jovanović

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici; Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO)

Naslov: Trajna sanacija bolesti

Napomena:

Površina: 746



Strana: 10

NAJNOVIJE METODE ZA LEČENJE PLUĆNE EMBOLIJE

Trajna sanacija bolesti

Нова метода уклањања великих крвних угушака из плућа даје шансу потпуног опоравка пацијентима од плућне емболије, а оболелима од карцинома, као и трудницама и породицама омогућава да безбедно примају терапију за основну болест. Ова процедура тренутно се ради у УКЦ Крагујевац

Пише Елизабета Јовановић

Универзитетски клинички центар (УКЦ) и Факултет медицинских наука били су домаћини стручног скупа, где су приказане најновије препоруке за катетерске интервенције у акутном плућном емболизму, с којима ће се тек представити на европском симпозијуму за два месеца. Практично, ово је било претпремијерно приказивање на Интерној клиници у Крагујевцу, а о овој теми говорили су еминентни стручњаци из наше земље - проф. др Слободан Обрадовић са ВМА у Београду, проф. др Јован Матијасевић из Института за плућне болести Војводине, проф. др Соња Шалингер из УКЦ Ниш и тим за плућни емболизам УКЦ Крагујевац. Председник овог научног одбора је проф. др Горан Давидовић, кардиолог, помоћник директора УКЦ и продекан на Факултету медицинских наука.

■ Катетери спасавају животе

Показали смо како треба да се ураде најједноставније процедуре код пацијената са акутним емболијом плућа. Сада имамо три центра, који већ раде те процедуре, а главни повод скупа јесте што се тек сада појављују препоруке за коришћење ових процедура у Европи и оне улазе на велика врата у лечењу пацијената са емболијом плућа, каже проф. др Слободан Обрадовић са ВМА, стручњак светског гласа.

Он даље објашњава да је реч о препорукама Европског удружења кардиолога који се састоји од групе интервентних кардиолога и друге групе која се бави болестима плућне циркулације.

Обрадовић је објаснио да је четрнаесторо људи из Европе заједно радило на писању препорука, међу којима је он био представник Србије. У тим су још Немци, Пољаци, Италијани, Французи, Британци и Швајцарци. Препоруке су у завршној фази и биће ускоро објављене, а ово је била њихова прва промоција.

Желели смо то да промовишемо овде и да четири центра, која већ имају искуства (Институт за плућне болести Каменица, ВМА, УКЦ

Крагујевац и УКЦ Ниш), раде ове процедуре које захтевају врло велику експертизу, велики број медицинских стручњака који учествују у лечењу ових пацијената, јер су доста сложени, појашњава проф. др Обрадовић.

Они су већ имали и практичну примену и код ковид пацијената на ВМА са тешким емболијама плућа, захваљујући катетерској интервенцији спасавају

сли су живот тридесетогодишњој жени која је имала тешку емболију плућа. Она је отпуштена из болнице у одличном стању.

Обрадовић напомиње да постоје различите методе за лечење плућне емболије, али ова метода је врло ефикасна, нарочито код пацијената који имају висок ризик за крварење, код којих је могуће механичким путем отклонити тромб. Такође, локално се могу применити врло мале дозе лекова директно у тромб масу која се отапа у плућима, и отвара се проток који је био блокиран.

На новинарско питање шта то значи за пацијената, а шта за Здравствени систем, у смислу

да ли то захтева већа улагања или се са постојећом опремом, знањем и вештинама стручњака може санирати плућна емболија проф. др Обрадовић је казао да су најједноставније процедуре, које су притом врло ефикасне, широко доступне у поменутиим медицинским центрима, али ово не би превише ширили на све центре у земљи, с обзиром да и немају баш толико искуства са лечењем ових болесника. Зато је све фокусирано само на неколико центара који би могли да раде сложеније процедуре на плућним артеријама.

Једноставније ствари могу и сада без икаквог посебног улагања да се раде, мада постоје наравно и специјални катетери, и специјални начини да се тромб бови изваде, што захтева извесна улагања. Три хиљаде евра за један живот не бих назвао неким великим улагањем, а пацијент је потпуно здрав, каже др Слободан Обрадовић.

■ Ренесанса за карцином плућа

Процена т смртности пацијената од емболије плућа је око 15 посто у болничким условима, а у ванболничким много је већи, каже проф. др Владимир Јаковљевић, декан овдашњег Фа-

култета Медицинских наука. Он тврди да је за време пандемије, када нису рађене облукције, велики број пацијената преминуо управо од масивних тромбоемболија плућа, јер начин на који су умирали управо је указивао на то. Пошто се бави превасходно истраживањем проф. Јаковљевић каже да је практично под утицајем корона вируса, унутрашњи омотач крвних судова просто подицла. Отуда долази до повећања тромбоемболизма, а самим тим и до смрти.

А да ли се зна да ли је Републички фонд здравственог осигурања спреман да обезбеди довољан број катетера и да покрије његове трошкове од 3.000 евра или ће се о томе тек разговарати, још није извесно. Пандемија је, дефинитивно, покренула један озбиљнији приступ медицини као друштвеној делатности и може се очекивати да ће РФЗО учествовати у покривању трошкова.

Важно је, како кажу наши саговорници, да има довољно медицинског особља и лекара који су обучени за ову врсту интервенције. Има их и у крагујевачком Клиничком центру, али стручног кадра никад није доста.

Иначе, на Институту за плућне болести



ДЕО УЧЕСНИКА ТРИБИНЕ У КЛИНИЧКОМ ЦЕНТРУ КРАГУЈЕВАЦ



ПРОФ. ДР СЛОБОДАН ОБРАДОВИЋ СА ВОЈНО-МЕДИЦИНСКОГ АКАДЕМИЈЕ



ПРОФ. ДР СОЊА ШАЛИНГЕР, УНИВЕРЗИТЕТСКИ КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР НИШ

у Сремској Каменици већ пет година се ради ова процедура. Урађено је више десетина комплексних интервенција, које захтевају велику умешност стручног кадра у ангио сали, као и обучавање ангио кадра.

Ми смо интезивисти који раде на Институту за плућне болести где су долазиле плућне емболије. Када ви дате лек, а пацијент одлази и ништа не можете да урадите, то је највећа фрустрација за лекара. А ова процедура буквално пружа ту могућност - да пацијента уведете у салу аспирирате га и вратите. Ово су божанска дела и драго ми је да су колеге из Крагујевца кренуле то да раде, а ми смо ту да их подржимо и пренесемо наше искуство, каже проф. др Јован Матијасевић из Института за плућне болести Војводине.

Проф. др Соња Шалингер из УКЦ Ниш тврди да су они на почетку и да је њихов циљ да унапреде лечење болесника са малигним болестима. Такви пацијенти имају велики ризик од крварења, а с друге стране све је више нове терапије у онкологији, која им продужава живот.

Трудимо се да терапијски приступ учинимо што безбеднијим за такве болеснике и отуда покушај да катетерском тромбозом то помогнемо. Свака компликација продужава лечење и ствара ризик од инфекције. С обзиром да имамо јако развијену интервентну кардиологију, а ја сам интервентни кардиолог, ово је технички мање захтевна процедура с обзиром на тежину, али је велика корист за болесника. Ова метода је инвензијана, али је безбеднија, јер се даје лек директно на месту где се налази тромб, објашњава проф. др Шалингер.

Након катетерске интервенције, пацијенти врло брзо иду кући, безбедни су у смислу опоравка и спремни за нову терапију у свом режиму лечења малигних болести.

Тим кардиолога УКЦ Крагујевац Миодраг Срећковић и Рада Вучић, још крајем 2020. године уз помоћ професора Обрадовића, кренули су у лечење плућног тромбоемболизма овом најсавременијом методом.

Доц. др Миодраг Срећковић тврди да је суштина да се драстично побољшава прогноза пацијената са тешким тромбоемболијама, која погађа најосетљивије групе људи - ова болест је водећи узрок смрти трудница, породица, пацијената са малигним болестима, постковид пацијената.

Побољшали смо ниво услуга и лечења применом ове методе, а што је јако важно препознати смо као центар који се бави овим методама лечења у нашој земљи што је важно и за УКЦ Крагујевац, али и наш факултет, каже др Срећковић.





Datum: 02.06.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Društvo

Autori: Lj. Petrović

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Republički fond za zdravstveno osiguranje

Napomena:

Površina: 531



Naslov: Rak pluća svaki dan odnese 13 života

Strana: 7

КАРЦИНОМ ОД КОЈЕГ ГОДИШЊЕ ОБОЛИ 7.000 ЉУДИ У СРБИЈИ

Рак плућа сваки дан однесе 13 живота

У Србији од рака плућа сваке године оболи 7.000, а на жалост готово 5.000 особа изгуби битку са овом опаком болешћу. Данас, иако се добије ова дијагноза не треба губити наду, јер уз помоћ савремених терапија, које се у Србији добијају о трошку осигурања, рак плућа више не мора бити смртоносна, већ постаје хронична болест.

Свака трећа пунолетна особа у Србији пуши, а сваки седми основац је активни пушач, показују последњи подаци Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“

Свака трећа пунолетна особа у Србији пуши, а сваки седми основац је активни пушач, показују последњи подаци Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“. Карцином плућа свакодневно однесе 13 живота и по томе је Србија међу водећим земљама у Европи. Међутим, упркос чињеници да су више од 90 одсто оболелих од рака плућа пушачи, заборављају се да број оних који конзумирају дуван у нашој земљи стално расте, а поготову међу млађим генерацијама.

Деца почињу да пуше већ у основној школи, између 13 и 15 године. Најчешће користе електронске цигарете које су им занимљиве због различитих укуса и арома. Из тог разлога, међу тинејџерима су популарни и наргила барови. Овај неповољни тренд потврђују и статистички подаци Института „Батут“, по којима је 40 одсто тинејџера до своје 15. године пробало цигарете.

Како би скренули пажњу младима на штетност дуванског дима и послали поруку да је рак плућа једини рак који може да се превенира једноставним престанком пушења, Удружење за борбу против рака плућа „Пуним Плућима“ организовало је флешмоб у којем је 50 плесача у Кнез Михаиловој из-



Фото: Удружење пуним плућима

вели плесни перформанс уз песму ДИМензија здравља, коју је написала ћерка члана удружења пацијената. Перформанс и песма имају за циљ да на симболичан начин покажу колико је дувански дим штетан за наше здравље.

Поред чланова удружења пацијената и лекара Клинике за пулмологију УКЦ Србије, при-

шаћемо јасну поруку јавности о штетности дуванског дима. Била сам пушач двадесетак година. Када смо сазнали да су друг има карцином плућа, обоје смо престали да пушимо. Иако је до тада говорио да не може да



Доступне савремене терапије

Пре две године држава је препознала проблем пацијената и увела савремене имунолошке и циљане терапије за лечење рака плућа, уз помоћ којих оболели у највећем броју случајева могу дуги низ година квалитетно да живе. Тренутно је скоро 600 људи на савременим терапијама, а у Удружењу „Пуним плућима“ се надају да ће их бити све више. Наду им је дало и обећање надлежних из РФЗО да ће у најскорије време проширити индикације и повећати број оболелих који примају савремене имунолошке и циљане терапије.

сутни су били и представници здравствених институција, Института за онкологију и радиологију Србије, као и деца из основних школа, деца из студија глуме, бројни суграђани.

- Циљ нашег Удружења је и превенција оболевања од рака плућа, а то можемо постићи борбом против пушења, као главног узрочника болести. Превасходно, треба да радимо на смањењу конзумације цигарета код деце и младих. Зато

остави цигарете, када је добио дијагнозу, одмах је престао да пуши. Како бих му била подршка и ја сам тада престала са пушењем. Нажалост, он је закаснио са престанком пушења. Преминуо је у 56. години. Зато апелујем да не чекате да се разболите! Оставите цигарете чим пре – рекла је Оља Ђоровић из Удружења „Пуним плућима“.

Директор Клинике за пулмологију УКЦ Србије др Михаило Стјепановић, истакао је да је

поред примарне превенције, у шта спада престанак пушења и едукације младих да не почињу да пуше, изузетно важно немаривање симптома.

- Рак плућа је подмукла болест, касно даје симптоме јер су плућа велики орган, па се озбиљнији симптоми јављају тек када процес нарасте и до неколико центиметара. Симптоми су кашаљ, отежано дисање, болови у грудима, губитак апетита, губитак телесне тежине, а после, ако траје, јављају се и озбиљнији симптоми као што је искашљавање крви. Зато би сви пушачи старији од 50 година, требало једном годишње да ураде снимак плућа. Свакако да је скрининг нешто што би могло да промени статистику. Током ковида откривали смо и рак плућа. Те пацијенте смо успешно оперисали и излечили – објаснио је др Стјепановић.

Љ. Петровић





Datum: 07.06.2022

Medij: Ilustrovana politika

Rubrika: Bez naslova

Autori: Redakcija

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici

Naslov: LEČENJE TUMORA RADIOTERAPIJOM

Napomena:

Površina: 2013



Strana: 36,37,38

VIVA Брахитерапија ЛЕЧЕЊЕ ТУМОРА РАДИОТЕРАПИЈОМ

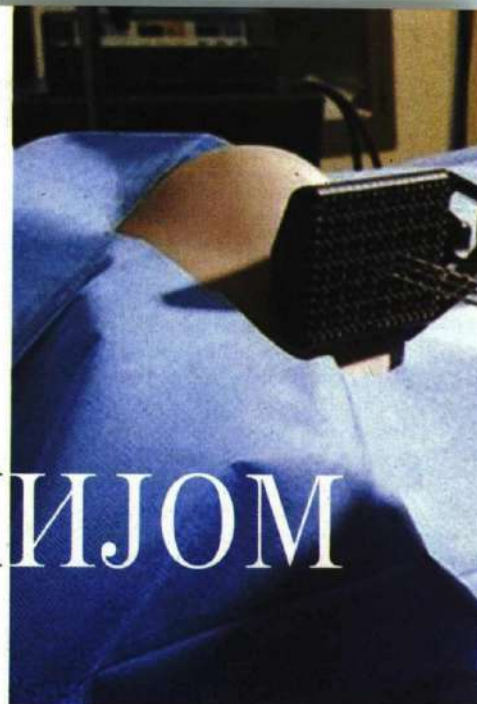
Брахитерапија је посебан начин спровођења радиотерапије код кога се радиоактивни извор доводи у близак контакт са тумором или уводи унутар самог тумора. Циљ лечења је да се малигнитет потпуно уништи уз истовремено очување околних здравих ткива и органа. Ова процедура захтева изузетно обучене лекаре и тимски рад

Пише: Бранка Ковачевић

Примаријус др мед. сци. Ката Дабић Станковић, радијациони онколог, бави се лечењем тумора зрачењем и то углавном лечењем карцинома гинеколошке и уролошке регије. Најчешће је то карцином простате, иначе тумор који се често лечи управо зрачењем, и тумор грлића материце. Област којом се др Дабић Станковић бави назива се брахитерапија и то је облик радиотерапије којом се високе дозе зрачења допремају у само туморско ткиво или у непосредну близину туморског ткива, па се тиме обезбеђује да околно ткиво буде поштеђено веће дозе зрачења.

— Многе ствари утичу на то како ће се пацијент који има дијагностикован карцином лечити, а одлука се доноси мултидисциплинарно, у зависности да ли је у питању гинеколошки, или рецимо уролошки пацијент. Јер, тада је обавезно присуство гинеколога у првом случају, или уролога у другом, када се прави конзилијум лекара. У овим тимовима су присутни и радијациони онколог и медијални онколог који се бави хемиотерапијом. Лечење има свој основни циљ, излечење пацијента, али у зависности од тога да ли је болест узнапредовала, да ли је у питању метастаза, зрачењем се може успорити ток болести, или смањити тегобе пацијента те тако побољшати квалитет његовог живота. У метастатској фази болести, нарочито уколико су метастазе на костима, зрачењем се може постићи много.

Познато је да чак 50 одсто тумора спада у категорију која се лечи зрачењем.



Др мед. сци.
Ката Дабић
Станковић

— Јесте и овај просек је годинама такав. Где год је то могуће, први приступ је хирургија, али у нашем друштву нажалост пацијенти долазе у иноперабилном стању, када не могу да се оперишу и онда се приступа зрачењу. Оно би било нека замена хирургији, можда пре алтернатива. Уколико није могуће оперисати, онда се спроводи зрачење.

Како се спроводи тај процес зрачења? Много се прича данас о томе да се брахитерапијом циљано напада тумор и да то доноси боље резултате?

— Основни приступ у радио терапији јесте да дате што већу дозу зрачења тумору а да штедите околне здраве органе, па је то циљано зрачење, оно што је опет најближе хирургији. Где год је могуће хируршки одстранити тумор било које регије, сем кад је у питању хематолошка регија, то даје бољи ефекат. Управо зато и постоје ти конзилијуми где хирург даје своје мишљење да ли је тумор операбилан. Уколико није, радиотерапеут каже да ли може да се спроведе зрачење или не, хемиотерапеут да ли прво треба применити хемиотерапију... Ради се тимски и инсистира на индивидуалном приступу лечењу. Медицина је напредовала а у светлу тога тај технолошки развита





Datum: 07.06.2022

Medij: Ilustrovana politika

Rubrika: Bez naslova

Autori: Redakcija

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici

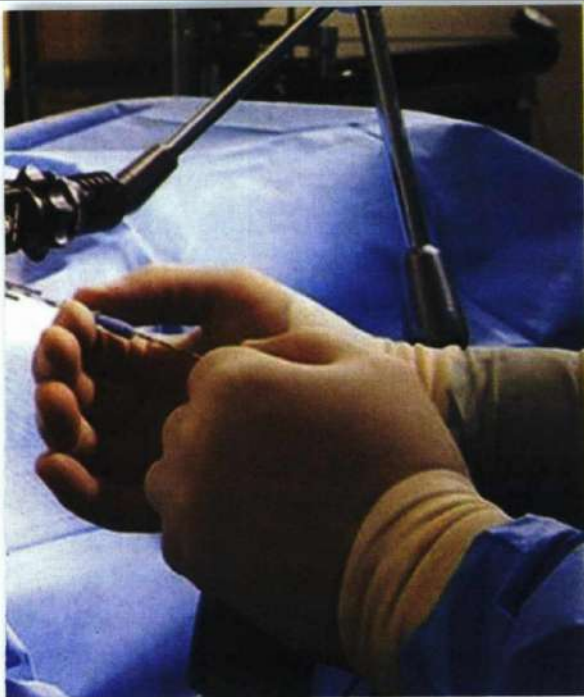
Naslov: LEČENJE TUMORA RADIOTERAPIJOM

Napomena:

Površina: 2013



Strana: 36,37,38



саме опреме за зрачење је прилично напредовао.

Да ли се зрачење спроводи у анестезији?

– То што ме питате најчешће се односи на гинеколошке туморе. Први циљ да се спроведе спољашње зрачење, зрачење предела мале карлице и слива тих пелвичних лимфних чворова где се најчешће налазе лимфатичне метастазе. Када се тумор смањи онда се примењује то циљано зрачење. Ми то зовемо контактна или брахитерапија која се најчешће спроводи кад су у питању гинеколошки тумор. Она се наравно може спроводити делом и код карцинома плућа, простате, ОРЛ тумора.

Колико је људи је у вашем стручном тиму када радите брахитерапију?

– Када нису у питању сложенији захвати, минимум у тиму буде троје стручњака. А када је нешто компликованије и до десеторо. Када рецимо, третирамо карцином простате у тиму су: уролог, радијациони онколог, два физичара, рендген техничар, две инструментарке и анестезиолог са анестетичарем. То је као и кад уђете у операциону салу и онда говоримо о операцији зрачењем.

Где сте се специјализовали и зашто сте се одлучили за ову област медицине која је веома захтевна и третира најтеже пацијенте?

– Стицајем околности, у нашој земљи не можете баш често да бирате специјализацију па сам се прво запослила на одељењу радиологије у Сремској Каменици, где сам највише научила. Брахитерапија је тамо била на високом нивоу и после сам дошла у Београд.

Када говоримо о светским центрима, где је тренутно брахитерапија најразвијенија у свету?

– У Француској, Енглеској и Немачкој. Ја сам била у Немачкој на едукацији када је у питању лечење карцинома простате. И Пољаци имају развијену брахитерапију, а осим Београда сада имамо и високоспецијализоване центре за зрачење и у Подгорици и Бањалуци.

Када сте поменули примену све савременијих и

савременијих апарата за зрачење, на које апарате сте мислили?

– Ту се пре свега ради о линеарним акцелераторима који данас имају неке додатке у односу на оне претходне апарате и они нам омогућавају управо оно што желимо да постигнемо, да дамо веће дозе зрачења. Рецимо код карцинома простате је потребна изузетно висока доза да би се могао уништити тумор и контролисати болест. Некада то није могло. Постојала су ограничења где ви нисте смели да дате високу дозу зрачења због здравих околних органа који би на тај начин били веома оштећени, па је тако и квалитет живота пацијента био угрожен. Јављале су се неке нуспојаве, компликације.

Какве су нуспојаве могуће после брахитерапије?

– Могуће су неке уринарне тегобе, дигестивне, у случају озрачених црева али данас је то стварно сведено на минимум. Та токсичност од зрачења је данас сведена на једну прихватљиву меру где пацијенти не морају да оптерећују гастроентерологе, гинекологе, него могу од стране лекара опше праксе да добију неке лекове који ће им помоћи у случајевима да се тегобе јаве.

Инжењери и физичари су постали велики и озбиљан део тима када је ова врста лечења канцера у питању?

– Некада је било потребно пуно доктора у тиму а била су довољна два, три физичара. А сада је то обрнуто, треба више физичара који се баве планирањем зрачења, наравно заједно са лекарима. Пацијент се не зрачи уколико се не постигне заједнички договор о томе у тиму. На састанцима физичара и доктора се презентују планови лечења пацијената и они се одобравају или коригују.

Који се зраци користе за терапију зрачењем?

– То су фотони пре свега, а могу бити електрони, све у зависности шта желимо да постигнемо. Планови зрачења су данас такви да није довољно само да направите план и ставите пацијента под машину и проверите да ли је то то. У најразвијенијим земљама у свету, а почело је и код нас, сваки дан се провери како је пацијент озрачен. Тог дана када се пацијент зрачи ради се такзовани имидинг, нека врста радиолошког имидинга да бисте добили верификацију свог плана, односно колика је доза зрачења испоручена том пацијенту. Као када бисте сликали фотоапаратом или мобилним телефоном, само што ми радимо са мегаволтажним апаратим али и рентгеном који су у склопу тих линеарних акцелератора и онда проверимо да ли је доза дата у односу на план. Многи органи се померају у телу. Значи да ви можете да испланирате једно, али треба знати да се простата на пример може померити за 2 центиметра у зависности од испуњености црева, мокраћне бешике и ви после морате да проверавате да ли је простата сваки пут била на оном месту на ком је морала да би добила планирану дозу зрачења. То се све ради уз помоћ анатомских структура и спровођења имидинга. Сваки дан, свака фракција се зрачи и проверава. Као кад се нашминкате, па погледате ефекат у огледалу. Тако >>>





Datum: 07.06.2022

Medij: Ilustrovaná politika

Rubrika: Bez naslova

Autori: Redakcija

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici

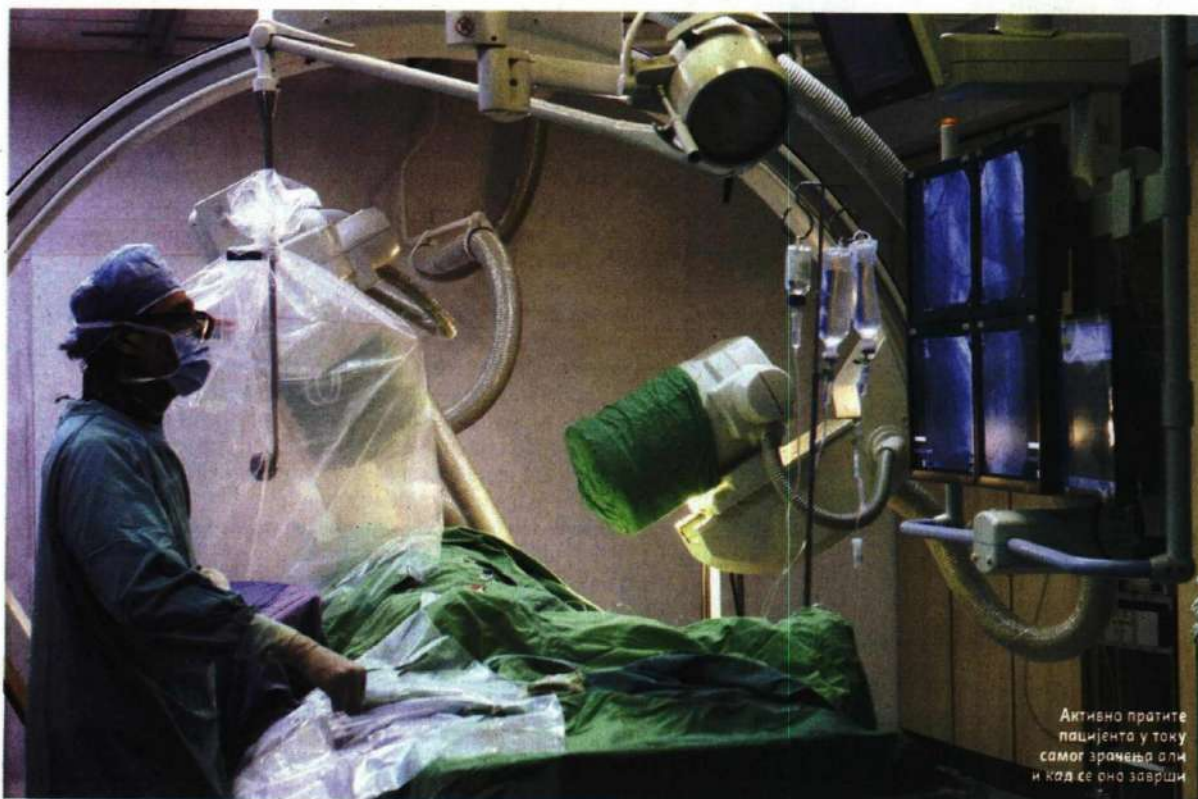
Naslov: LEČENJE TUMORA RADIOTERAPIJOM

Napomena:

Površina: 2013



Strana: 36,37,38



>>> на пример, карцином бешике се зрачи у 39 фракција, карцином грлића материце превентивно се зрачи у 25 фракција а ви пацијента контролишете да ли има неких тегоба тако што он дође код вас једанпут недељно, да проверите његово стање и урадите неопходне лабораторијске анализе. Активно пратите пацијента у току самог зрачења али и кад се оно заврши. Што се тиче тумора да бисте видели неке ефекте зрачења потребно је да прође минимум два месеца због тог неког радиобиолошког одговора организма на зрачење. Постоје и протоколи на које време контролишете пацијента у сарадњи са урологом, као на пример тромесечна контрола вредности ПСА. Код карцинома грлића материце је мало другачија процедура јер се пацијенткиња мора прегледати гинеколошки, може се урадити контролни УЗ, ЦТ или магнет. Како време пролази те контроле се проређују, нарочито ако пацијент нема тегоба после зрачења. Сматра се да је пацијент на неки начин излечен када прође пет година од терапије зрачењем. Препоруке су да то не буде само након пет, него и након 10 година, да пацијент једанпут годишње иде на контроле.

Колико се може рећи да је лечење ових пацијената данас успешније захваљујући управо брахитерапији?

– То зависи од самих пацијената и у ком стадијуму болести и лечења се они налазе. Данас више, статистички гледано, нема толико оболелих жена од карцинома грлића материце јер се то сматра већ искорењеном болешћу захваљујући вакцинама које се већ дуго примењују у свету. Те вакцине не штите само од малигнитета него и од неких других вирусних инфекција које су данас веома честе код младих људи. Успех лечења зрачењем гинеколошке регије је веома велики. Он је такав био готово увек јер је то

таква врста тумора која добро реагује на зрачење и може се значајно продужити живот пацијенткињама које се не оперишу. Многе од њих су се и излечиле и тумор на овај начин може потпуно да се уништи. И даље су те пацијенткиње циљна група за чешће контроле. А код карцинома простате преживљавање тешко можемо да меримо јер се у овом случају углавном ради о старијој популацији и могуће да је да ти људи премину од неких потпуно других болести.

Поменули сте да су те nusпојаве после зрачења сада много мање изражене?

– Токсичност је много мања. Мултидисциплинарне студије које се раде у свету се на првом месту баве успехом лечења а одмах на другом, управо токсичношћу. Радимо то и код нас, па је мени тема магистарског рада била баш „Токсичности зрачења“. Свака јединка потпуно другачије реагује на исту дозу зрачења. То је због биомеханизма, биохемије, физиологије сваког појединца. Зато се све више прича о персонализованој медицини. Ипак, постоје законитости које морају да се испoштују. Зна се коју дозу захтева који карцином и то морате да испoштујете. Али, свако наше појединачно планирање лечења пацијента је различито. Некада се лечило тако што су сви пацијенти који имају карцином грлића били лечени на потпуно исти начин а данас знамо да је у питању динамички процес где можемо да контролишемо како се тумор повлачи и колико напредујемо у лечењу. Зато је битно да један исти доктор прати пацијента. Током та два месеца колико лечење траје и пацијенти се вежу за свог лекара. Мене је, на пример, јуче у Бањалуци посетила пацијенткиња која је из Сомбора. Поверење између лекара и пацијента је од изузетне важности. ■





Datum: 09.06.2022

Medij: Blic

Rubrika Tema dana

Autori: Redakcija

Teme: Institut za javno zdravlje Vojvodine

Napomena:

Površina: 1374



Naslov: Raste broj zaraženih koronom

Strana: 1,2,3



Broj zaraženih korona virusom u Srbiji, posle tri-četiri mirona meseca tokom kojih su brojke konstantno padale, ponovo je počeo da raste?!

MARICA JOVANOVIĆ

U poslednjih pet dana, naime, beležili smo po pravilu veći broj zaraženih, ali i veći postotak pozitivnih, u odnosu na isti dan prethodne nedelje. Iako se radi o relativno malim brojkama, koje definitivno nisu alarmantne ni preterano zabrinjavajuće, ipak su dokaz da se "nešto dešava". Kako trenutno stoje stvari, skoro je izvesno da će povećanje biti registrovano i na nedeljnom nivou, a to će biti prvi put još od januara ove godine!

PRVI RAST BROJA OBOLELIH OD JANUARA

U trenutku kada na dnevnom nivou imamo između 180 i 280 zaraženih, kada imamo manje od 100 hospitalizovanih osoba i tek desetak na respiratorima, mnogi će reći da povećanje zaraženih za pet ili deset odsto ne znači ništa, ali, ponovimo, znak je i da se "nešto dešava". Uostalom, nešto slično smo već videli prethodna dva leta.

Krajem juna 2020. došlo je do drugog talasa korone, koji je nazvan i postizborni, jer je usledio nakon parlamentarnih izbora. Međutim, još slikovitije je ono što se desilo prošlog leta. Poslednjih junskih i prvih julskih dana viđeno je upravo ono što se sada dešava! Tada je u jednoj nedelji broj zaraženih, na malim brojkama, porastao za 5-10 odsto. Rast je nastavljen lagano tokom leta, da bismo već krajem avgusta i početkom septembra imali ozbiljne brojke zbog kojih je dovedena u pitanje i regularna nastava po školama.

Od februara kada je počeo da opada broj zaraženih, odnosno prethodna četiri meseca, mi nismo imali ovakvu pojavu. Dešavalo se da povećanje bude dan, dva ali ne i četiri dana uzastopno.

DR PETROVIĆ: NEMOGUĆE JE PREDVIĐETI

Dr Vladimir Petrović, epidemiolog, redovni profesor na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Novom Sadu i direktor Instituta za javno zdravlje Vojvodine, kaže za "Blic" "da je u ovom trenutku nemoguće predviđeti u kom pravcu će se kretati korona u

BROJKE
16.096
osoba je u Srbiji zvanično umrlo od korona virusa
19.901
rekordan broj zaraženih za dan 25. 1. 2022.
69
rekordan broj umrlih u danima - 4. 12. 2020. i 7. 11. 2021.
9.731
rekordan broj hospitalizovanih u danu - 27. 12. 2020.
51,72%
rekordan procenat zaraženih u odnosu na testirane - 30. 1. 2022.



PET DANA ZAREDOM U SRBIJI IMAMO VIŠE ZARAŽENIH NEGO ISTOG DANA PRETHODNE NEDELJE



VUHANSKI, BRITANSKI, DELTA, OMIKRON...

U prethodnih 25 meseci kroz Srbiju je protutnjalo više sojeva korona virusa. Na početku je to bio onaj originalni ili kako su ga mnogi nazivali vuhanski soj. Zatim je početkom 2021. registrovan britanski soj, da bi u leto iste godine dominantan postao delta soj. Konačno, krajem 2021. i početkom 2022. do nas je stigao i omikron

koji se pokazao kao ubedljivo najzarazniji, sa najvećom sposobnošću da izbegava dejstvo vakcina, ali i koji je izazivao i najmanje štete, te je znatno smanjen broj hospitalizovanih i preminulih osoba. U međuvremenu pojavile su se i njegove podvrste - "delta omikron", pa omikron BA.4 i BA.5...



Datum: 09.06.2022

Medij: Blic

Rubrika: Tema dana

Autori: Redakcija

Teme: Institut za javno zdravlje Vojvodine

Naslov: Raste broj zaraženih koronom

Napomena:

Površina: 1374



Strana: 1,2,3

ISTRAŽUJEMO Da li je pred nama možda novi talas kovid u našoj zemlji

RASTE BROJ ZARAŽENIH KORONOM U SRBIJI?!



narednom periodu" i ističe da "pandemija nije završena".

- U ovom trenutku je nemoguće proceniti kako će se stvari dalje odvijati. Ono što je sigurno jeste da pandemija nije završena. Ukoliko se pojavi neki novi soj, možemo očekivati porast broja oboljelih, ali to je globalno a ne lokalno pitanje. Šta će se dalje desiti znaćemo pametnije da odgovorimo u oktobru - kaže dr Petrović.

Zašto se brojke povećavaju, epidemiolog Slađan Stanković vidi u upornosti virusa koji se ne predaje.

- Virus i dalje pronalazi osjetljive osobe, na svu sreću to je trenutno zanemarljiv procenat. Upala pluća i hospitalizacija je sada mnogo manja u odnosu na procenat koji je bio ranije. Virus će verovatno i dalje da traga za osobama sa osjetljivim imunitetom i one bez zaštite - tvrdi dr Stanković.

DR STANKOVIĆ: OSCILACIJE NISU OPASNE

On smatra da su ove trenutne oscilacije vezane sa kretanjima, aktuelnim maturama i velikim okupljanjima, ali ističe da na svu sreću virus više nema istu jačinu kao ranije, te je

PROŠLI SMO VEĆ KROZ ŠEST KORONA TALASA ILI PODTALASA

Kada se pogleda sa ove vremenske distance, slobodno možemo da kažemo da je Srbija od početka pandemije imala šest manjih ili većih talasa. Prvi je bio onaj najšokantniji u proleće 2020. kada smo imali i vanredno stanje i policijski čas i kada o kovidu 19 nismo skoro ništa ni znali. Drugi je bio onaj u leto iste godine, kako su ga neki nazvali "postizborni".

Treći je usledio u kasnu jesen iste godine, dok je četvrti bio u proleće 2021. Neki su čak ova dva spojili, pa smo ih vodili kao treći talas i njegov "podtalas".

Peti udar korone počeo je prošlog leta, ali je najjači bio od septembra do novembra, da bi nas onda prvih dana 2022. dočekao omikron tokom kojeg su postavljeni mnogi rekordi, ali je ipak smanjen broj teških slučajeva.

RAST U AMERICI, INDIJI, IZRAELU

Broj zaraženih je lagano počeo da raste u Srbiji, ali je mnogo zabrinjavajuća situacija u nekim drugim zemljama. Znatno veći procenat oboljelih je registrovan poslednjih dana i nedelja u SAD i Indiji, a na pogoršanje epidemiološke situacije upozoravaju i Izraelci.

epidemiološka situacija za sada stabilna.

- Moj utisak da je epidemiološka situacija korona virusa trenutno pod kontrolom. Registruju se sporadični slučajevi, tako da ona nema epidemijsku formu oboljevanja. Neka trenutno preovlađavajuća epidemi-

loška prognoza je da će se u budućnosti, s obzirom na mutacije nastaviti taj trend, bez obzira na povećanje oboljevanja koje će verovatno uslediti u jesenjem periodu. Dakle, virus neće više imati pandemijski potencijal koji je imao u predhodne dve godine - smatra dr Stanković.

NOVI TALAS, MOŽDA, U OKTOBRU

Epidemiolog Radmilo Petrović kaže za "Blic" da je vrlo moguće da nam posle odmora sledi novi talas, ali ne vidi opasnost od posledica.

- Možda u oktobru, ali taj talas sa kovidom 19 neće biti nešto jak. Imunizacija ne traje dugo, čim se poveća taj broj, onih koji su neimunizovani i gde je imunitet malo popustio, tu korona ponovo krene. E sad, da li će biti novi soj, to ostaje da vidimo, ali postoji velika mogućnost i zato treba i dalje biti oprezan - kaže dr Petrović.

Naš sagovornik kaže da narednih dana možemo da očekujemo brojke između 100 i 300.

- Mislim da će to za sada da bude tako, pa će prelomiti kada se krene u školu i kada temperatura naglo padne, jer će ljudi ponovo početi da se zatvaraju u manje prostore i manje će provoditi vremena na otvorenom. Tako da nam tada sledi ili povećanje ili novi talas, ali pre 15. septembra sigurno neće - zaključuje dr Petrović.

KOČOVIĆ: NAREDNJI DANI SU MOŽDA PRELOMNI

Profesor informacionih tehnologija Petar Kočović, koji od početka pandemije prati situaciju pomoću matematičkih formula, smatra da situacija nije zabrinjavajuća.

- Videćemo tek kada budemo imali rast tokom dve nedelje. U prethodnih 14 dana je i dalje registrovan minimalan pad.

Prema njegovom mišljenju, veliki tranzit ljudi i to što više skoro nigde nema mera, dovodi do zaražavanja.

- Videćemo šta će biti kada se naši turisti vrate iz Grčke, jer je tamo situacija lošija nego kod nas.

Profesor Kočović komentarišući trenutno epidemiološko stanje kaže da za neka veća predviđanja ipak treba sačekati da prođu odmori, ali ne isključuje mogućnost novog talasa.

- Kada se završi sezona godišnjih odmora moguć je i povećan broj zaraženih. E sada, tek ćemo da vidimo koji će to talas da bude, da li će biti ovaj omikron ili nešto drugo. Ovih dana će biti prelom, ili ćemo da krenemo i dalje na dole ili lagano na gore, eto to čekamo. Ja sam iskreno očekivao da će biti manje - zaključio je profesor. ■

BROJ ZARAŽENIH PROTEKLIH DANA

sreda 8. jun - 258	sreda 1. jun - 249
utorak 7. jun - 281	utorak 31. maj - 265
ponedeljak 6. jun - 281	ponedeljak 30. maj - 268
nedelja 5. jun - 172	nedelja 29. maj - 128
subota 4. jun - 221	subota 28. maj - 217

NAPOMENA: broj zaraženih ove i prošle nedelje

PROCENAT ZARAŽENIH PROTEKLIH DANA

sreda 8. jun - 3,53%	sreda 1. jun - 3,26%
utorak 7. jun - 3,49%	utorak 31. maj - 3,35%
ponedeljak 6. jun - 3,58	ponedeljak 30. maj - 3,38%
nedelja 5. jun - 4,91%	nedelja 29. maj - 3,29%
subota 4. jun - 4,58%	subota 28. maj - 4,17%

NAPOMENA: procenat pozitivnih ove i prošle nedelje





Datum: 26.06.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika Vojvođansko zdravlje

Autori: Ljubica Petrović

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo; Klinički centar Vojvodine KCV

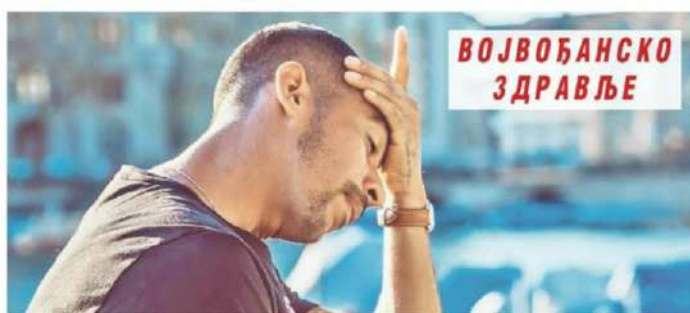
Napomena:

Površina: 1409



Naslov: Anksioznost menja strukturu organa

Strana: 1,8



СТРЕС КАО ОКИДАЧ ЗА НАСТАНАК
ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕГОВА

Анксиозност мења структуру органа

стр. 8





Datum: 26.06.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Vojvodansko zdravlje

Autori: Ljubica Petrović

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo; Klinički centar Vojvodine KCV

Naslov: Anksioznost menja strukturu organa

Napomena:

Površina: 1409



Strana: 1,8



СТРЕС КАО ОКИДАЧ ЗА НАСТАНАК ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕГОВА

Анксиозност мења структуру органа

Стрес као негативно емоционално искуство пропаѓањем биохемијских, физиолошких, биохемијских и когнитивних промена које су усмерене на измену стресног догађаја или прилагођавање његовим последицама, може да допрinese настанку, погоршању или одржавању одређених телесних и менталних поремећаја. Разумевање везе стреса и његовог утицаја на телесне болести подразумева саследиство фактора ризика и заштитних фактора у виду биолошке подложности, психолошких искустава и социјалних утицаја који обликују реакцију на стрес у смислу могућности настанка болести, сматра доценткиња др Драгана Ратковић из Клинике за психијатрију Универзитета клиничког центра Војводине.

Постоји тумачење које подразумева да различите болести настану под утицајем

них појединим обољенима нису одрживи са становишта нивоа организације личности.

Различити типови личности могу да развију одређена понашања која су одређена различитим факторима (биолошким, психолошким и социјалним), па и понашања која доводе до болести. Подложност према стресу, као и успешност у суочавању и савладавању стреса, зависи од когнитивних и афективних карактеристика личности, као и од психолошке организације и доминантних механизма одбране које личност користи у стресним ситуацијама. Особе које су отпорније на настанак психосоматских болести имају способност еваљације собом у стресним ситуацијама, континуирано су ангажоване у активностима, лако се адаптирају на животне промене, користе социјалну подршку и схватају

стрес удружен са анксиозношћу предиспонира одређене особе за психосоматске болести.

Још један неспецифичан фактор стреса подразумева и алекситимију. Особе са алекситимијом нису способне да препознају и искажу своја осећања, зато што нису свесне свог расположења и због тога се код њих развија анксиозност која може да доведе до соматских болести – истакла је др Ратковић.

Новија истраживања указују на патолошким променама одређених можданих структура под утицајем претрпљеног стреса, а што се повезује са дејством ендокрино излучених кортикостероида. Претпоставља се да су психосоматски поремећаји углавном условљени поремећајем у хипоталамичко-хипофизно-адреналној осовини и симпатичком нервом систему. Студије неуроимиджинга су потврдиле да анксиозност, здравља или патолошка, прошира регионалне метаболичке промене у мозгу које чак могу и да се мапирају.

Као део одговора на дејство стреса уочена је и инхибиција имуног система. Доказано је да код особа изложених хроничном стресу постоји повећан ризик за настанак одређених телесних болести. Тако хронични стрес може да утиче на повећан ризик од појаве обољевања гастроинтестиналног тракта, као што су иритабилни колон, улцерозни колитис, улкусна болест, затим на обољевања кардиоваскуларног система као што су повишени крвни притисак, аритмија, изазована синкопа, на болести респираторног система где су хипервентиляциони синдром, астма, хронична опструктивна болест плућа, на обољевања ендокриног система што може да изазове хипер и хипотиреоидизам, шећерну болест, хиперпаратиреозу и хиперпролактинемију, на болести коже где се јављају псориаза, атопијски дерматитис, психогене екскоријације, пруритус, на обољевања мишићно-скелетног система где су реуматидни артритис и системски лупус, као и на главобоље и то мигрене, кластер



Др Драгана Ратковић

стање физичког, менталног и социјалног благостања, како је то значајно дефинисано, већ мора да укључује и исправан пут суочавања, реаговања и прилагођавања на различите промене са којима се човек стално суочава.

Познато је да свака болест надува са психичку, телесну и социјалну равнотежу, тиме што прети да поремети функционисање човека и што актуализује његове интрапсихичке конфликти. Међутим, савремена медицина замерава чиницама да у схватању значаја болести, значајну улогу имају психолошки и социјални фактори, јер свака болест прати нека стресовна ситуација које допринишће менаџу и нарушавају квалитет живота човека – напомиње др Ратковић.

Превaziђени модел болести који говори да неки спољашњи узроци доводи до телесног оштећења, поремећаја функције организма и телесног симптома није могао да објасни настанак артеријске хипертензије, кардионасних или одређених менталних поремећаја. Због тога је на сцену ступила мултифакторност у разматрању етиологије, односно настанка многих болести те се све више разматра интеракција наслеђа, генетских промена, еколошких фактора, спољашњих биолошких фактора, стреса, неповољних животних догађаја и животног стила.

Психосоматска болест се дефинише као болест са патолошким лезијама у којима настанку и току је утицај психичких фактора пресудан или бар значајан. Психосоматски поремећај је прола-

стање физичког, менталног и социјалног благостања, како је то значајно дефинисано, већ мора да укључује и исправан пут суочавања, реаговања и прилагођавања на различите промене са којима се човек стално суочава.

Психосоматским животима које се налазе у опасност приметио је појаву пилорекције (најнежност коже), мидријазе (проширене зенице), тахикардије (брзан рад срца), ширења ваздушног путева и закључио да ове појаве имају за циљ спасавање животне борбе или бегом – каже др Ратковић и наводи и пример америчке научнице Хелен Динбар која је у првој половини 20. века закључила да су особе са специфичним карактеристикама личности подложне развоју специфичних болести и описала коронарну, улкусну и артритичну личност.

Амерички психоаналитичар Франц Александер је у исто време претпоставио да постоје три варијабле у настанку психосоматске болести: наслеђа или стечена осветљивост органичних система, психолошка правилност конфликта и одбрана. Последње се ствара рано током живота у односу на животне ситуације које се гомилују и имају утицај на каснији настанак психосоматских болести. По његовом мишљењу, хронично раздражење парасимпатичког система као последица зауставља пасивност става, повлачења из животне борбе и стварања рефлекса умирења током година доводи до астме, колитиса и затора. Са друге стране, вегетативна не-

јем најчешће непријатних емоција у случајевима када постоји биолошка предиспозиција за болест.

У овом смислу равније особе испољавају оскудну биохемијалну експресију емоција које се конвертују у различите менталне или соматске функционалне поремећаје. У основи психосоматских поремећаја је соматизована анксиозност, која представља механизам којим се емоционални садржај трансформира у телесну сферу. Патолошки

стрес као изазов уместо као претњу – наводи др Ратковић.

Поред неповољног утицаја неспецифичног стресора, као што су смрт брачног другог или развод, неки научници су сугерисали да су особе са специфичном структуром личности склоне настанку одређених психосоматских болести. Прво су идентификоване специфичне карактеристике личности особа код којих настаје коронарна болест и оне укључују компетитивност, тврдоглавост и агре-



супстрат се ствара када проток анксиозности кроз тело постане доминантан за „пражење“ вишка анксиозности. Због тога, протоком времена током којег постоји хронична анксиозност, долази до промена у структури органа, те се тада обољевање сматра соматопсихичким – наводи др Ратковић.

Стрес подразумева интеракцију између јединке и средине и укључује субјективну перцепцију и процену стресора. Још је Хипократ тврдио да је важније која личност има одређену болест, од тога коју болест има одређени човек. Модерним истраживањима нису потврђене раније претпоставке да постоје просрпни личности који у потпуности могу да се посведку са одређеном телесном болестима, јер концепти личности скло-

новитост. Амерички психоаналитичар и један од оснивача психосоматске медицине Франц Александер био је заговорник теорије да специфични несвесни конфликти јесу повезани са специфичним психосоматским болестима.

У том смислу, особе подложне улкусу на желуцу имају јаку незадовољну потребу за задовољењем, док особе са хипертензијом имају непријатељске импулсе у вези којих се осећају криви. Међутим, модерна истраживања нису потврдила да специфични психички фактори стреса могу да доведу до специфичних телесних болести – напомиње др Ратковић.

Са друге стране, научно је потврђена теорија неспецифичног стресора која говори у прилог чиницама да хронични

и тензије. Доказано је да је анксиозност независан фактор ризика за настанак и одржавање хроничних телесних болести, независно од демографских фактора и стила живота.

Ту је и категорија психосоматских поремећаја који се дефинишу као функционални поремећаји изазвани стресом, без трајних патолошких оштећења органа и органичних система. Сматра се да механизам настанка ових болести може да се објасни продуженом хиперактивношћу вегетативног нервног система, као и хиперактивношћу хипоталамичко-хипофизно-адреналне осовине под утицајем стреса – објашњава доценткиња Ратковић.

Са аспекта психолошке медицине, здравље није само одсуство болести и

Психосоматска медицина

Психосоматска медицина се дефинише као медицинска област која се бави психофизиолошким поремећајима и психосоматским болестима односно оних поремећајама у чијој етиологији психолошки фактори могу имати значајну улогу. Термин „психосоматски“ је први пут употребио немачки психијатар Хајнрот почетком 19. века, указујући на значај повезивања психичког и телесног код болести – напоменула је др Ратковић.

Зна физилошка реакција настала као последица емоционалних узрока, као што су на пример тахикардија код снажног деловног стресора, хипервентиляција код изненадног страха, учестала столица при ишчекивању непријатног догађаја, стезање у пределу грудног коша при неповољним емоционалним доживљајима. Психосоматска медицина је специфично медицинско поље изучавања, које је формирано на основу две претпоставке: да постоји јединство психичко-телесно и да психолошки фактори морају да се узму у обзир приликом разматрања етиологије и третмана свих болести – истиче др Ратковић.

Значај интеракција између психе и тела заједно са одговорима на соматске и емоционалне тегобе уочен је још у раним периодима. Психосоматска медицина је еволуирала од времена Хипократа, када су болести описиване заједно са религиозним и идеолошким аспектима, али и када су уочене улоге емоција и адаптационих способности које доприниосе настанку соматских болести. Тако је Сократ у 5. веку п.н.е. закључио да тело не може да се издигне ани се не лежи и души, док је Гален још пре Христа развио концепт адаптивне биологије у којој болести ремете природу равнотежу тела. Амер-

узоро, која користи пут симпатикуса, доводи до мигрене, дијабетеса милитуса и кардиоваскуларних болести.

Психоаналитичари Џорџ Ангел и Артур Шмале су закључили да неадекватно жаловање након губитка може да буде фактор за настанак психосоматских болести.

Психоаналитичари и психофизиолози су свакако допринели напретку психосоматске медицине кроз да приступа изучавања овог медицинског поља. Први приступ је имао за циљ да идентификује специфичне психолошке варијабле које су у основи соматских поремећаја, док је други приступ укључивао експерименталне епидемиолошке студије у циљу откривања корелација између социјалних стимулуса, одговора субјекта на њих и консеквентних промена у физиолошким функционисању субјекта – оцењује др Ратковић.

Она напомиње да је и пандемија ковид-19 оставила последице по ментално здравље, чије ће и органске последице, као изазов стреса, бити евидентне.

Већ су до сада студије пресека и мета-анализе показале високу преваленцу депресије, анксиозности и инсомније код ковид-19 пацијената – истакла је др Ратковић.

Припремила: Лубица Петровић; Фото: Приватна архива/Pixabay

„Војвођанско здравље“ урађено је под покровитељством Покрајинског секретаријата за здравство





Vreme: 26.06.2022 16:49

Medij: dnevnik.rs

Link: <https://www.dnevnik.rs/drustvo/vojvodansko-zdravle-stres-kao-okidac-za-nastanak-zdravstvenih->

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Vojvodansko zdravlje: Stres kao okidač za nastanak zdravstvenih tegoba

24629



Stres kao negativno emocionalno iskustvo praćeno biohemijskim, fiziološkim, bihevioralnim i kognitivnim promenama koje su usmerene na izmenu stresnog događaja ili prilagođavanje njegovim posledicama, može da doprinese nastanku, pogoršanju ili održavanju određenih telesnih i mentalnih poremećaja. Foto: Privatna arhiva/Dr Dragana Ratković Razumevanje veze stresa i njegovog uticaja na telesne bolesti podrazumeva sadejstvo faktora rizika i zaštitnih faktora u vidu biološke podložnosti, psiholoških iskustava i socijalnih uticaja koji oblikuju reakciju na stres u smislu mogućnosti nastanka bolesti, smatra docentkinja dr Dragana Ratković iz Klinike za psihijatriju Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine. Postoji tumačenje koje podrazumeva da različite bolesti nastaju pod uticajem najčešće neprijatnih emocija u slučajevima kada postoji biološka predispozicija za bolest. - U ovom smislu ranjive osobe ispoljavaju oskudnu bihevioralnu ekspresiju emocija, koje se konvertuju u različite mentalne ili somatske funkcionalne poremećaje. U osnovi psihosomatskih poremećaja je somatizovana anksioznost, koja predstavlja mehanizam kojim se emocionalni sadržaj transformiše u telesnu sferu. Patološki supstrat se stvara kada protok anksioznosti kroz telo postane dominantan za "pražnjenje" viška anksioznosti. Zbog toga, protokom vremena tokom kojeg postoji hronična anksioznost, dolazi do promena u strukturi organa, te se tada oboljenje smatra somatopsihičkim - navodi dr Ratković. Životni događaji okidači stresa Prema rečima dr Ratković, određeni životni događaji mogu da budu uzrok stresa i da utiču na pojavu mentalne i somatske simptomatike. Navodi kako su sredinom prošlog veka, psihijatri Holms i Rahe na osnovu razmatranja uticaja stresnih životnih događaja na nastanak bolesti napravili skalu socijalnog prilagođavanja. - Ova skala sadrži 43 životna događaja povezana sa različitim intenzitetom stresa kod prosečnog čoveka, a kao najstresniji su hijerarhijski rangirani: smrt bračnog druga, smrt deteta, razvod, zatvorska kazna, smrt roditelja ili prijatelja, telesna bolest, venčanje, otkaz, penzionisanje, bolest bliskog srodnika, trudnoća, rođenje deteta, seksualni problemi, poslovni problemi, finansijski problem - navela je dr Ratković. Stres podrazumeva interakciju između jedinice i sredine i uključuje subjektivnu percepciju i procenu stresora. Još je Hipokrat tvrdio da je važnije koja ličnost ima određenu bolest, od toga koju bolest ima određeni čovek. Modernim istraživanjima nisu potvrđene ranije pretpostavke da postoje profili ličnosti koji u potpunosti mogu da se povežu sa određenim telesnim bolestima, jer koncepti ličnosti sklonih pojedinim oboljenjima nisu održivi sa stanovišta nivoa organizacije ličnosti. - Različiti tipovi ličnosti mogu da razviju određena ponašanja koja su određena različitim faktorima (biološkim, psihološkim i socijalnim), pa i ponašanja koja dovode do bolesti. Podložnost prema stresu, kao i uspešnost u suočavanju i savladavanju stresa, zavise i od kognitivnih i afektivnih karakteristika ličnosti, kao i od psihološke organizacije i dominantnih mehanizama odbrane koje ličnost koristi u stresnim situacijama. Osobe koje su otpornije na nastanak psihosomatskih bolesti imaju sposobnost vladanja sobom u stresnim situacijama, kontinuirano su angažovane u aktivnostima, lako se adaptiraju na životne promene, koriste socijalnu podršku i shvataju stres kao izazov umesto kao pretnju - navodi dr Ratković. Pored nepovoljnog uticaja nespecifičnih stresora, kao što su smrt bračnog druga ili razvod, neki naučnici su sugerisali da su osobe sa specifičnom strukturom ličnosti sklone nastanku određenih psihosomatskih bolesti. Prvo su identifikovane specifične karakteristike ličnosti osoba kod kojih nastaje koronarna bolest i one uključuju kompetitivnost, tvrdoglavost i agresivnost. Američki





Vreme: 26.06.2022 16:49

Medij: dnevnik.rs

Link: <https://www.dnevnik.rs/drustvo/vojvodansko-zdravle-stres-kao-okidac-za-nastanak-zdravstvenih>

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Vojvodansko zdravlje: Stres kao okidač za nastanak zdravstvenih tegoba

psihoanalitičar i jedan od osnivača psihosomatske medicine Franc Aleksander bio je zagovornik teorije da specifični nesvesni konflikti jesu povezani sa specifičnim psihosomatskim bolestima. - U tom smislu, osobe podložne ulkusu na želucu imaju jaku nezadovoljenu potrebu za zavisnošću, dok osobe sa hipertenzijom imaju neprijateljske impulse u vezi kojih se osećaju krivim. Međutim, moderna istraživanja nisu potvrdila da specifični psihički faktori stresa mogu da dovedu do specifičnih telesnih bolesti - napominje dr Ratković. Sa druge strane, naučno je potvrđena teorija nespecifičnih stresora koja govori u prilog činjenici da hronični stres udružen sa anksioznošću predisponira određene osobe za psihosomatske bolesti. - Još jedan nespecifični faktor stresa podrazumeva i aleksitimiju. Osobe sa aleksitimijom nisu sposobne da prepoznaju i iskažu svoja osećanja, zato što nisu svesne svog raspoloženja i zbog toga se kod njih razvija anksioznost koja može da dovede do somatskih bolesti - istakla je dr Ratković. Novija istraživanja ukazuju na patoanatomske promene određenih moždanih struktura pod uticajem pretrpljenog stresa, a što se povezuje sa dejstvom endogeno izlučenih kortikosteroida. Pretpostavlja se da su psihosomatski poremećaji uglavnom uslovljeni poremećajem u hipotalamo-hipofizno-adrenalnoj osovini i simpatičkom nervnom sistemu. Studije neuroimidžinga su utvrdile da anksioznost, zdrava ili patološka, provocira regionalne metaboličke promene u mozgu koje čak mogu i da se mapiraju. Psihosomatska medicina - Psihosomatska medicina se definiše kao medicinska oblast koja se bavi psihofiziološkim poremećajima i psihosomatskim bolestima odnosno onim poremećajima u čijoj etiologiji psihološki faktori mogu imati značajnu ulogu. Termin "psihosomatski" je prvi put upotrebio nemački psihijatar Hajnrot početkom 19.veka, ukazujući na značaj povezivanja psihičkog i telesnog kod bolesti - napomenula je dr Ratković. Kao deo odgovora na dejstvo stresa uočena je i inhibicija imunog sistema. Dokazano je da kod osoba izloženih hroničnom stresu postoji povećan rizik za nastanak određenih telesnih bolesti. Tako hronični stres može da utiče na povećan rizik od pojave oboljenja gastrointestinalnog trakta, kao što su iritabilni kolon, ulcerozni kolitis, ulkusna bolest, zatim na oboljenja kardiovaskularnog sistema kao što su povišen krvni pritisak, aritmija, vazovagalna sinkopa, na bolesti respiratornog sistema gde su hiperventilacioni sindrom, astma, hronična opstruktivna bolest pluća, na oboljenja endokrinog sistema što može da izazove hiper i hipotireoidizam, šećernu bolest, hiperkorticismizam i hiperprolaktinemiju, na bolesti kože gde se javljaju psorijaza, atopijski dermatitis, psihogene ekzorijacije, pruritus, na oboljenja mišićno-skeletnog sistema gde su reumatoidni artritis i sistemski lupus, kao i na glavobolje i to migrenske, klaster i tenziona. Dokazano je da je anksioznost nezavistan faktor rizika za nastanak i održavanje hroničnih telesnih bolesti, nezavisno od demografskih faktora i stila života. - Tu je i kategorija psihosomatskih poremećaja koji se definišu kao funkcionalni poremećaji izazvani stresom, bez trajnih patoanatomskih oštećenja organa i organskih sistema. Smatra se da mehanizam nastanka ovih bolesti može da se obrazloži produženom hiperaktivnošću vegetativnog nervnog sistema, kao i hiperaktivnošću hipotalamo-hipofizno-nadbubrežne osovine pod uticajem stresa - objašnjava docentkinja Ratković. Sa aspekta psihološke medicine, zdravlje nije samo odsustvo bolesti i stanje fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, kako je to zvanično definisano, već mora da uključuje i ispravan put suočavanja, reagovanja i prilagođavanja na različite promene sa kojima se čovek stalno suočava. - Poznato je da svaka bolest narušava psihičku, telesnu i socijalnu ravnotežu, time što preti da poremeti funkcionisanje čoveka i što aktuelizuje njegove intrapsihičke konflikte. Međutim, savremena medicina zanemaruje činjenicu da u shvatanju značenja bolesti, značajnu ulogu imaju psihološki i socijalni faktori, jer svaku bolest prati niz stresogenih situacija koje definitivno menjaju i narušavaju kvalitet života čoveka - napominje dr Ratković. Prevaziđeni model bolesti koji govori da neki spoljašnji uzročnik dovodi do telesnog oštećenja, poremećaja funkcije organizma i telesnog simptoma nije mogao da objasni nastanak arterijske hipertenzije, karcinoma ili određenih mentalnih poremećaja. Zbog toga je na scenu stupila multifaktorijalnost u razmatranju etiologije, odnosno nastanka mnogih bolesti te se sve više razmatra interakcija nasleđa, genetskih promena, ekoloških faktora, spoljašnjih bioloških faktora, stresa, nepovoljnih životnih događaja i životnog stila. - Psihosomatska bolest se definiše kao bolest sa patoanatomskom lezijom u čijem nastanku i toku je uticaj psihičkih faktora presudan ili bar značajan. Psihofiziološki poremećaj je prolazna fiziološka reakcija nastala kao posledica emocionalnih uzroka, kao što su na primer tahikardija kod snažnog delovanja stresora, hiperventilacija kod iznenadnog straha, učestala stolica pri iščekivanju neprijatnog događaja, stezanje u predelu grudnog koša pri nepovoljnim emocionalnim doživljajima. Psihosomatska medicina je specifično medicinsko polje izučavanja, koje je formirano na osnovu dve pretpostavke: da postoji jedinstvo psihičko-telesno i da psihološki faktori moraju da se uzmu u obzir prilikom razmatranja etiologije i tretmana svih bolesti - ističe dr Ratković. Značaj interakcija između psihe i tela zajedno sa odgovorima na somatske i emocionalne tegobe uočen je još u ranim periodima. Psihosomatska medicina je evoluirala od vremena Hipokrata, kada su bolesti opisivane zajedno sa religioznim i ideološkim aspektima, ali i kada su uočene uloge emocija i adaptacionih sposobnosti koje doprinose nastanku somatskih bolesti. Tako je Sokrat u 5. veku p.n.e.





Vreme: 26.06.2022 16:49

Medij: dnevnik.rs

Link: <https://www.dnevnik.rs/drustvo/vojvodansko-zdravle-stres-kao-okidac-za-nastanak-zdravstvenih>

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Vojvodansko zdravlje: Stres kao okidač za nastanak zdravstvenih tegoba

zaključio da telo ne može da se izleči ako se ne leči i duša, dok je Galen je još pre Hrista razumeo koncept adaptivne biologije u kojoj bolesti remete prirodu ravnotežu tela. Američki naučnik sa Harvarda Volter Kenon je početkom 20. veka razmatrao telesne promene u različitim psihičkim stanjima, a posebno u situacijama biološke ugroženosti, te postavio jedan od bazičnih psihofizioloških zakona "bori se ili beži". - Posmatranjem životinja koje se nalaze u opasnosti primetio je pojavu piloerekcije (naježenost kože), midrijaze (proširene zenice), tahikardije (ubrzani rad srca), širenja vazdušnih puteva i zaključio da ove pojave imaju za cilj spasavanje životinje borbom ili begom - kaže dr Ratković i navodi i primer američke naučnice Helen Dunbar koja je u prvoj polovini 20. veka zaključila da su osobe sa specifičnim karakteristikama ličnosti podložne razvoju specifičnih bolesti i opisala koronarnu, ulkusnu i artritičnu ličnost. Američki psihoanalitičar Franc Aleksander je u isto vreme pretpostavio da postoje tri varijable u nastanku psihosomatske bolesti: nasleđena ili stečena osetljivost organskih sistema, psihološka pravilnost konflikta i odbrana. Poslednje se stvara rano tokom života u odnosu na životne situacije koje se gomilaju i imaju uticaj na kasniji nastanak psihosomatskih bolesti. Po njegovom mišljenju, hronično razdraženje parasimpatikusa kao posledica zauzimanja pasivnog stava, povlačenja iz životne borbe i stvaranja refleksa umrtvljenja tokom godina dovodi do astme, kolitisa i zamora. Sa druge strane, vegetativna neuroza, koja koristi put simpatikusa, dovodi do migrene, dijabetes melitusa i kardiovaskularnih bolesti. Psihoanalitičari Džordž Angel i Artur Šmale su zaključili da neadekvatno žalovanje nakon gubitka može da bude faktor za nastanak psihosomatskih bolesti. - Psihoanalitičari i psihofiziolozi su svakako doprineli napretku psihosomatske medicine kroz dva pristupa izučavanja ovog medicinskog polja. Prvi pristup je imao za cilj da identifikuje specifične psihološke varijable koje su u osnovi somatskih poremećaja, dok je drugi pristup uključivao eksperimentalne epidemiološke studije u cilju otkrivanja korelacija između socijalnih stimulusa, odgovora subjekata na njih i konsekvantnih promena u fiziološkom funkcionisanju subjekta - ocenjuje dr Ratković. Ona napominje da je i pandemija kovid-19 ostavila posledice po mentalno zdravlje, čije će i organske posledice, kao izvora stresa, biti evidentne. - Već su do sad studije preseka i meta-analize pokazale visoku prevalencu depresije, anksioznosti i insomnije kod kovid-19 pacijenata - istakla je dr Ratković. Pripremila: Ljubica Petrović "Vojvodansko zdravlje" urađeno je pod pokroviteljstvom Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo Razumevanje veze stresa i njegovog uticaja na telesne bolesti podrazumeva sadejstvo faktora rizika i zaštitnih faktora u vidu biološke podložnosti, psiholoških iskustava i socijalnih uticaja koji oblikuju reakciju na stres u smislu mogućnosti nastanka bolesti, smatra docentkinja dr Dragana Ratković iz Klinike za psihijatriju Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine. Postoji tumačenje koje podrazumeva da različite bolesti nastaju pod uticajem najčešće neprijatnih emocija u slučajevima kada postoji biološka predispozicija za bolest. - U ovom smislu ranjive osobe ispoljavaju oskudnu bihevioralnu ekspresiju emocija, koje se konvertuju u različite mentalne ili somatske funkcionalne poremećaje. U osnovi psihosomatskih poremećaja je somatizovana anksioznost, koja predstavlja mehanizam kojim se emocionalni sadržaj transformiše u telesnu sferu. Patološki supstrat se stvara kada protok anksioznosti kroz telo postane dominantan za "pražnjenje" viška anksioznosti. Zbog toga, protokom vremena tokom kojeg postoji hronična anksioznost, dolazi do promena u strukturi organa, te se tada oboljenje smatra somatopsihičkim - navodi dr Ratković. Prema rečima dr Ratković, određeni životni događaji mogu da budu uzrok stresa i da utiču na pojavu mentalne i somatske simptomatike. Navodi kako su sredinom prošlog veka, psihijatri Holms i Rahe na osnovu razmatranja uticaja stresnih životnih događaja na nastanak bolesti napravili skalu socijalnog prilagođavanja. - Ova skala sadrži 43 životna događaja povezana sa različitim intenzitetom stresa kod prosečnog čoveka, a kao najstresniji su hijerarhijski rangirani: smrt bračnog druga, smrt deteta, razvod, zatvorska kazna, smrt roditelja ili prijatelja, telesna bolest, venčanje, otkaz, penzionisanje, bolest bliskog srodnika, trudnoća, rođenje deteta, seksualni problemi, poslovni problemi, finansijski problem - navela je dr Ratković. Stres podrazumeva interakciju između jedinice i sredine i uključuje subjektivnu percepciju i procenu stresora. Još je Hipokrat tvrdio da je važnije koja ličnost ima određenu bolest, od toga koju bolest ima određeni čovek. Modernim istraživanjima nisu potvrđene ranije pretpostavke da postoje profili ličnosti koji u potpunosti mogu da se povežu sa određenim telesnim bolestima, jer koncepti ličnosti sklonih pojedinim oboljenjima nisu održivi sa stanovišta nivoa organizacije ličnosti. - Različiti tipovi ličnosti mogu da razviju određena ponašanja koja su određena različitim faktorima (biološkim, psihološkim i socijalnim), pa i ponašanja koja dovode do bolesti. Podložnost prema stresu, kao i uspešnost u suočavanju i savladavanju stresa, zavise i od kognitivnih i afektivnih karakteristika ličnosti, kao i od psihološke organizacije i dominantnih mehanizama odbrane koje ličnost koristi u stresnim situacijama. Osobe koje su otpornije na nastanak psihosomatskih bolesti imaju sposobnost vladanja sobom u stresnim situacijama, kontinuirano su angažovane u aktivnostima, lako se adaptiraju na životne promene, koriste socijalnu podršku i shvataju stres kao izazov umesto kao pretnju - navodi dr Ratković. Pored nepovoljnog uticaja nespecifičnih stresora, kao što





Vreme: 26.06.2022 16:49

Medij: dnevnik.rs

Link: <https://www.dnevnik.rs/drustvo/vojvodansko-zdravle-stres-kao-okidac-za-nastanak-zdravstvenih>

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Vojvodansko zdravlje: Stres kao okidač za nastanak zdravstvenih tegoba

su smrt bračnog druga ili razvod, neki naučnici su sugerisali da su osobe sa specifičnom strukturom ličnosti sklone nastanku određenih psihosomatskih bolesti. Prvo su identifikovane specifične karakteristike ličnosti osoba kod kojih nastaje koronarna bolest i one uključuju kompetitivnost, tvrdoglavost i agresivnost. Američki psihoanalitičar i jedan od osnivača psihosomatske medicine Franc Aleksander bio je zagovornik teorije da specifični nesvesni konflikti jesu povezani sa specifičnim psihosomatskim bolestima. - U tom smislu, osobe podložne ulkusu na želucu imaju jaku nezadovoljenu potrebu za zavisnošću, dok osobe sa hipertenzijom imaju neprijateljske impulse u vezi kojih se osećaju krivim. Međutim, moderna istraživanja nisu potvrdila da specifični psihički faktori stresa mogu da dovedu do specifičnih telesnih bolesti - napominje dr Ratković. Sa druge strane, naučno je potvrđena teorija nespecifičnih stresora koja govori u prilog činjenici da hronični stres udružen sa anksioznošću predisponira određene osobe za psihosomatske bolesti. - Još jedan nespecifični faktor stresa podrazumeva i aleksitimiju. Osobe sa aleksitimijom nisu sposobne da prepoznaju i iskažu svoja osećanja, zato što nisu svesne svog raspoloženja i zbog toga se kod njih razvija anksioznost koja može da dovede do somatskih bolesti - istakla je dr Ratković. Novija istraživanja ukazuju na patoanatomske promene određenih moždanih struktura pod uticajem pretrpljenog stresa, a što se povezuje sa dejstvom endogeno izlučenih kortikosteroida. Pretpostavlja se da su psihosomatski poremećaji uglavnom uslovljeni poremećajem u hipotalamo-hipofizno-adrenalnoj osovini i simpatičkom nervnom sistemu. Studije neuroimidžinga su utvrdile da anksioznost, zdrava ili patološka, provocira regionalne metaboličke promene u mozgu koje čak mogu i da se mapiraju. - Psihosomatska medicina se definiše kao medicinska oblast koja se bavi psihofiziološkim poremećajima i psihosomatskim bolestima odnosno onim poremećajima u čijoj etiologiji psihološki faktori mogu imati značajnu ulogu. Termin "psihosomatski" je prvi put upotrebio nemački psihijatar Hajnrot početkom 19.veka, ukazujući na značaj povezivanja psihičkog i telesnog kod bolesti - napomenula je dr Ratković. Kao deo odgovora na dejstvo stresa uočena je i inhibicija imunog sistema. Dokazano je da kod osoba izloženih hroničnom stresu postoji povećan rizik za nastanak određenih telesnih bolesti. Tako hronični stres može da utiče na povećan rizik od pojave oboljenja gastrointestinalnog trakta, kao što su iritabilni kolon, ulcerozni kolitis, ulkusna bolest, zatim na oboljenja kardiovaskularnog sistema kao što su povišen krvni pritisak, aritmija, vazovagalna sinkopa, na bolesti respiratornog sistema gde su hiperventilacioni sindrom, astma, hronična opstruktivna bolest pluća, na oboljenja endokrinog sistema što može da izazove hiper i hipotireoidizam, šećernu bolest, hiperkorticismizam i hiperprolaktinemiju, na bolesti kože gde se javljaju psorijaza, atopijski dermatitis, psihogene ekzorijacije, pruritus, na oboljenja mišićno-skeletnog sistema gde su reumatoidni artritis i sistemski lupus, kao i na glavobolje i to migrenske, klaster i tenziona. Dokazano je da je anksioznost nezavistan faktor rizika za nastanak i održavanje hroničnih telesnih bolesti, nezavisno od demografskih faktora i stila života. - Tu je i kategorija psihosomatskih poremećaja koji se definišu kao funkcionalni poremećaji izazvani stresom, bez trajnih patoanatomskih oštećenja organa i organskih sistema. Smatra se da mehanizam nastanka ovih bolesti može da se obrazloži produženom hiperaktivnošću vegetativnog nervnog sistema, kao i hiperaktivnošću hipotalamo-hipofizno-nadbubrežne osovine pod uticajem stresa - objašnjava docentkinja Ratković. Sa aspekta psihološke medicine, zdravlje nije samo odsustvo bolesti i stanje fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, kako je to zvanično definisano, već mora da uključuje i ispravan put suočavanja, reagovanja i prilagođavanja na različite promene sa kojima se čovek stalno suočava. - Poznato je da svaka bolest narušava psihičku, telesnu i socijalnu ravnotežu, time što preti da poremeti funkcionisanje čoveka i što aktuelizuje njegove intrapsihičke konflikte. Međutim, savremena medicina zanemaruje činjenicu da u shvatanju značenja bolesti, značajnu ulogu imaju psihološki i socijalni faktori, jer svaku bolest prati niz stresogenih situacija koje definitivno menjaju i narušavaju kvalitet života čoveka - napominje dr Ratković. Prevaziđeni model bolesti koji govori da neki spoljašnji uzročnik dovodi do telesnog oštećenja, poremećaja funkcije organizma i telesnog simptoma nije mogao da objasni nastanak arterijske hipertenzije, karcinoma ili određenih mentalnih poremećaja. Zbog toga je na scenu stupila multifaktorijalnost u razmatranju etiologije, odnosno nastanka mnogih bolesti te se sve više razmatra interakcija nasleđa, genetskih promena, ekoloških faktora, spoljašnjih bioloških faktora, stresa, nepovoljnih životnih događaja i životnog stila. - Psihosomatska bolest se definiše kao bolest sa patoanatomskom lezijom u čijem nastanku i toku je uticaj psihičkih faktora presudan ili bar značajan. Psihofiziološki poremećaj je prolazna fiziološka reakcija nastala kao posledica emocionalnih uzroka, kao što su na primer tahikardija kod snažnog delovanja stresora, hiperventilacija kod iznenadnog straha, učestala stolica pri iščekivanju neprijatnog događaja, stezanje u predelu grudnog koša pri nepovoljnim emocionalnim doživljajima. Psihosomatska medicina je specifično medicinsko polje izučavanja, koje je formirano na osnovu dve pretpostavke: da postoji jedinstvo psihičko-telesno i da psihološki faktori moraju da se uzmu u obzir prilikom razmatranja etiologije i tretmana svih bolesti - ističe dr Ratković. Značaj interakcija između psihe i tela zajedno sa odgovorima na somatske i emocionalne tegobe uočen je





Vreme: 26.06.2022 16:49

Medij: dnevnik.rs

Link: <https://www.dnevnik.rs/drustvo/vojvodansko-zdravle-stres-kao-okidac-za-nastanak-zdravstvenih->

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Vojvodansko zdravlje: Stres kao okidač za nastanak zdravstvenih tegoba

još u ranim periodima. Psihosomatska medicina je evoluirala od vremena Hipokrata, kada su bolesti opisivane zajedno sa religioznim i ideološkim aspektima, ali i kada su uočene uloge emocija i adaptacionih sposobnosti koje doprinose nastanku somatskih bolesti. Tako je Sokrat u 5. veku p.n.e. zaključio da telo ne može da se izleči ako se ne leči i duša, dok je Galen je još pre Hrista razumeo koncept adaptivne biologije u kojoj bolesti remete prirodu ravnotežu tela. Američki naučnik sa Harvarda Volter Kenon je početkom 20. veka razmatrao telesne promene u različitim psihičkim stanjima, a posebno u situacijama biološke ugroženosti, te postavio jedan od bazičnih psihofizioloških zakona "bori se ili beži". - Posmatranjem životinja koje se nalaze u opasnosti primetio je pojavu piloerekcije (naježenost kože), midrijaze (proširene zenice), tahikardije (ubrzani rad srca), širenja vazdušnih puteva i zaključio da ove pojave imaju za cilj spasavanje životinje borbom ili begom - kaže dr Ratković i navodi i primer američke naučnice Helen Dunbar koja je u prvoj polovini 20. veka zaključila da su osobe sa specifičnim karakteristikama ličnosti podložne razvoju specifičnih bolesti i opisala koronarnu, ulkusnu i artritičnu ličnost. Američki psihoanalitičar Franc Aleksander je u isto vreme pretpostavio da postoje tri varijable u nastanku psihosomatske bolesti: nasleđena ili stečena osetljivost organskih sistema, psihološka pravilnost konflikta i odbrana. Poslednje se stvara rano tokom života u odnosu na životne situacije koje se gomilaju i imaju uticaj na kasniji nastanak psihosomatskih bolesti. Po njegovom mišljenju, hronično razdraženje parasimpatikusa kao posledica zauzimanja pasivnog stava, povlačenja iz životne borbe i stvaranja refleksa umrtvljenja tokom godina dovodi do astme, kolitisa i zamora. Sa druge strane, vegetativna neuroza, koja koristi put simpatikusa, dovodi do migrene, dijabetesa melitusa i kardiovaskularnih bolesti. Psihoanalitičari Džordž Angel i Artur Šmale su zaključili da neadekvatno žalovanje nakon gubitka može da bude faktor za nastanak psihosomatskih bolesti. - Psihoanalitičari i psihofiziolozi su svakako doprineli napretku psihosomatske medicine kroz dva pristupa izučavanja ovog medicinskog polja. Prvi pristup je imao za cilj da identifikuje specifične psihološke varijable koje su u osnovi somatskih poremećaja, dok je drugi pristup uključivao eksperimentalne epidemiološke studije u cilju otkrivanja korelacija između socijalnih stimulusa, odgovora subjekata na njih i konsekvantnih promena u fiziološkom funkcionisanju subjekta - ocenjuje dr Ratković. Ona napominje da je i pandemija kovida-19 ostavila posledice po mentalno zdravlje, čije će i organske posledice, kao izvora stresa, biti evidentne. - Već su do sad studije preseka i meta-analize pokazale visoku prevalencu depresije, anksioznosti i insomnije kod kovida-19 pacijenata - istakla je dr Ratković. Pripremila: Ljubica Petrović "Vojvodansko zdravlje" urađeno je pod pokroviteljstvom Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo Internet portal novosadskog lista Dnevnik. © 2022 Dnevnik Vojvodina pres doo. Sva prava zadržana.





Datum: 02.07.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Društvo

Autori: Lj. P.

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV; Institut za javno zdravlje Vojvodine

Napomena:

Površina: 446



Naslov: U Srbiji registrovana omikron varijanta koronavirusa

Strana: 7

У ВОЈВОДИНИ ВИШЕ ОД 1.000 АКТИВНИХ СЛУЧАЈЕВА КОВИДА-19

У Србији регистрована омикрон варијанта коронавируса

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ саопштио је да се у Републици Србији током последње две недеље бележи пораст броја оболелих од ковид-19 који је праћен и повећањем броја пацијената на болничком лечењу. На основу анализе података које свакодневно прикупља „Батут“ очекује се постепени пораст броја оболелих без наглих скокова. У Републици Србији се региструје омикрон варијанта SARS-CoV-2 вируса и све његове субваријанте.

Обавезно је ношење маски у здравственим установама и установама социјалне заштите, а на снази је и забрана посета пацијентима у здравственим установама

- У поређењу са ранијим циркулишућим варијантама вируса, мање је вероватно да ће инфекције омикрон варијантом довести до озбиљног клиничког исхода који захтева болничко лечење или пријем у јединицу интензивне неге. У складу са тренутном епидемиолошком ситуацијом и карактеристикама вируса, очекује се да ће епидемиолошка ситуација ковид-19 у наредном периоду бити стабилна и одржавати се на контролисаном нивоу – објавила је Влада Републике Србије.

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ препоручује свим грађанима који нису вакцинисани да то сада учине, а они који су се вакцинисали са две дозе треба да приме бустер дозу вакцине и то прву бустер дозу најмање три месеца од последње вакцинације. Друга бустер доза се препоручује особама са посеб-



ним ризицима од инфекције, а то су особе са хроничним обољењима и стањима ослабљеног имунитета, особе старије од 60 година и здравствени радници. Другу бустер дозу вакцине могуће је примити уколико је од претходне бустер дозе прошло више од пет месеци.

пла већи број особа. Такође, препоручује се појачано одржавање хигијене руку и респираторне хигијене. Особе које имају повећан ризик од тешких форми болести посебно треба да избегавају места где се стварају гужве или, уколико их посећују, препоручује се ношење

У Ковид болници „Нови Сад“ 24 пацијента

У односу на претходни дан, повећан је број ковид пацијената који су на болничком лечењу у Новом Саду, а непромењен је број оболелих који су животну угрожени и дишу уз помоћ респиратора.

- У Ковид болници „Нови Сад“ Универзитетског клиничког центра Војводине лече се 24 пацијента, код којих је потврђено да су оболели од ковид-19 – сазнајемо у УКЦВ.

Због тренутног здравственог стања, лечење петоро пацијената захтева примену механичке вентилације, напомињу у болници.

- Независно од вакциналног статуса, свим грађанима се препоручује ношење заштитних маски у затвореним просторима или на отвореном у ситуацијама окупљања већег броја особа када није могуће одржавати физичку дистанцу од два метра, а нарочито у средствима јавног превоза, у чекаоницама, канцеларијама, лифтовима и другим местима где се оку-

пацијентима саопштењу Владе.

Свим особама које имају симптоме инфекције, посебно симптоме инфекције дисајних органа (нос, грло, плућа), препоручује се да се изолују у кућним условима и да се јаве лекару у ковид амбуланту.

Када је у питању радна или животна средина потребно је практиковати редовно чишће-

ње и омогућити добру вентилацију затворених простора, проветравање природним путем где год је то могуће, а како су пред нама топли дани препоручује се да особе чешће бораве на отвореном и да се окупљања и дружења организују на отвореним просторима са мањим бројем људи.

- Поред наведених препорука које се односе на све грађане, прописане су и мере за посебне категорије: обавезно ношење маски у здравственим установама и установама социјалне заштите, као и забрана посета пацијентима у здравственим установама - истиче се у саопштењу.

У Србији је на ковид-19 позитивно 960, од укупно тестираних 6518 особа, од четвртка 30. јуна у 15 часова, до јуче у исто време.

На болничком лечењу налази се 110 пацијената, од чега је на респиратору њих 8. Од последица вируса није било преминулих. Смртност од короне је 0,80 одсто.

У Војводини је регистровано 153 нових случајева короне.

- У Новом Саду је регистровано 15 новооболелих. У структури оболелих доминирају невакцинисане особе свих узраста – саопштио је Институт за јавно здравље Војводине који оцењује да је епидемиолошка ситуација у АП Војводини несигурна.

Број регистрованих активних случајева у АП Војводини је 1.033, а највећи број регистрованих активних случајева је у Новом Саду, 227.

У Институту сматрају да у наредном периоду треба посветити пажњу поштовању предложених општих мера заштите на сваком месту и посебно потреби вакцинације што већег броја људи и подизању обухвата вакцинацијом.

Љ. П.





Vreme: 19.07.2022 09:25

Medij: [espreso.co.rs](https://www.espreso.co.rs)

Link: <https://www.espreso.co.rs/lifestyle/zdravlje/1094965/u-srbiji-na-svaka-2-sata-neko-umre-od-ove>

Autori: @espresors

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: U SRBIJI NA SVAKA 2 SATA NEKO UMRE OD OVE BOLESTI: Doktori zabrinuti, mali broj ljudi USPE DA PREZIVI

4014



Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih karcinoma kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji to nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za preživljavanje gotovo iscrpljene. Upravo je to i bio razlog zašto je Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo inicirao pokretanje skrininga na rano otkrivanje raka pluća. Skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada je pregledano više od 1.200 pacijenata, a kod više od 30 otkriven je karcinom pluća, koji je bio asimptomatski i najveći broj u početnom stadijumu. "Po oboljevanju od karcinoma Srbija, zauzima 18. mesto u Evropi. Međutim po smrtnosti smo na neslavnom 2. mestu. Kako bismo smanjili visoku smrtnost od karcinoma pluća, Pokrajinska vlada je donela odluku da finansira i krene u pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća pomoću niskodoznih skenera (LDCT) pluća. Time je Srbija postala prva država, na teritoriji zemalja zapadnog Balkana, gde je projekat ranog otkrivanja raka pluća započet na organizovan način i po ugledu na zemlje koje to već rade. Za sada se skrining sprovodi na teritoriji Južnobačkog okruga, u najskorije vreme se proširuje na Severnobački okrug (Subotica, Vrbas, Apatin, Kula i Odžaci.), a u narednom periodu, verujemo i na celu Vojvodinu", napominje dr Snežana Bojanić, pomoćnica Pokrajinskog sekretara za zdravstvo. Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća, pa je tako bilo 71 odsto muškarca i 29 odsto žene. "U poslednjih 10 godina bilo je samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti, rano otkrivanje raka. Skrining podrazumeva detekciju pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom obuhvatamo visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto", napominje dr Goran Stojanović upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine. Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem jer dnevno oboli skoro 18 pacijenata, 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. "Situaciju je dodatno pogoršala i aktuelna pandemija korona virusa. Poslednjih godinu dana imamo gotovo za četvrtinu manje novootkrivenih pacijenata sa rakom pluća. To je više od 1.500 ljudi. Na žalost ti pacijenti nisu nestali, već se javljaju sa velikim zakašnjenjem, kada su im iscrpljene gotovo sve





Vreme: 19.07.2022 09:25

Medij: espresso.co.rs

Link: <https://www.espresso.co.rs/lifestyle/zdravlje/1094965/u-srbiji-na-svaka-2-sata-neko-umre-od-ove->

Autori: @espresors

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: U SRBIJI NA SVAKA 2 SATA NEKO UMRE OD OVE BOLESTI: Doktori zabrinuti, mali broj ljudi USPE DA PREŽIVI

mogućnosti lečenja. Ovaj skrining ima dodatni značaj, jer i u vreme epidemije, omogućava rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja", rekla je Ćorović. (Espresso/Naj Žena)





Vreme: 20.07.2022 11:39

Medij: [espreso.co.rs](https://www.espreso.co.rs)

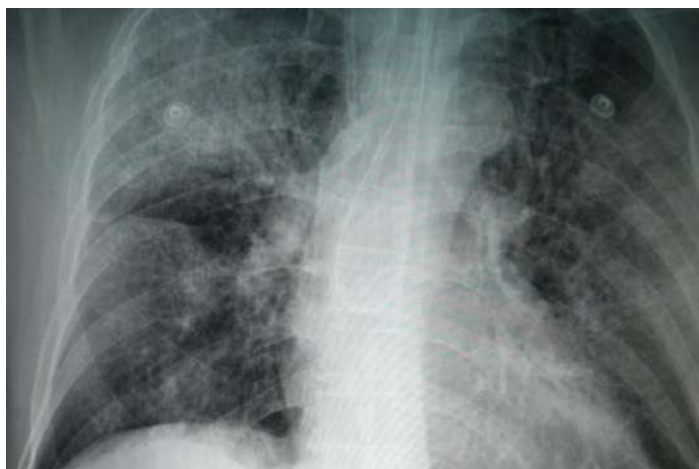
Link: <https://www.espreso.co.rs/lifestyle/zdravlje/1096083/simtpom-karcinoma-pluca>

Autori: @espresors

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: OVA BOLEST KOSI SVE NA SVAKA 2 SATA: Srbi pretpavaju bolnice, svi su upozoreni

4004



Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih karcinoma kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji to nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za preživljavanje gotovo iscrpljene. Upravo je to i bio razlog zašto je Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo inicirao pokretanje skrininga na rano otkrivanje raka pluća. Skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada je pregledano više od 1.200 pacijenata, a kod više od 30 otkriven je karcinom pluća, koji je bio asimptomatski i najveći broj u početnom stadijumu. "Po oboljevanju od karcinoma Srbija, zauzima 18. mesto u Evropi. Međutim po smrtnosti smo na neslavnom 2. mestu. Kako bismo smanjili visoku smrtnost od karcinoma pluća, Pokrajinska vlada je donela odluku da finansira i krene u pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća pomoću niskodoznih skenera (LDCT) pluća. Time je Srbija postala prva država, na teritoriji zemalja zapadnog Balkana, gde je projekat ranog otkrivanja raka pluća započet na organizovan način i po ugledu na zemlje koje to već rade. Za sada se skrining sprovodi na teritoriji Južnobačkog okruga, u najskorije vreme se proširuje na Severnobački okrug (Subotica, Vrbas, Apatin, Kula i Odžaci.), a u narednom periodu, verujemo i na celu Vojvodinu", napominje dr Snežana Bojanić, pomoćnica Pokrajinskog sekretara za zdravstvo. Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća, pa je tako bilo 71 odsto muškarca i 29 odsto žene. "U poslednjih 10 godina bilo je samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti, rano otkrivanje raka. Skrining podrazumeva detekciju pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom obuhvatamo visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto", napominje dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine, Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem jer dnevno oboli skoro 18 pacijenata, 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. "Situaciju je dodatno pogoršala i aktuelna pandemija korona virusa. Poslednjih godinu dana imamo gotovo za četvrtinu manje novootkrivenih pacijenata sa rakom pluća. To je više od 1.500 ljudi. Na žalost ti pacijenti nisu nestali, već se javljaju sa velikim zakašnjenjem, kada su im iscrpljene gotovo sve





Vreme: 20.07.2022 11:39

Medij: espresso.co.rs

Link: <https://www.espresso.co.rs/lifestyle/zdravlje/1096083/simtpom-karcinoma-pluca>

Autori: @espresors

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: OVA BOLEST KOSI SVE NA SVAKA 2 SATA: Srbi pretpavaju bolnice, svi su upozoreni

mogućnosti lečenja. Ovaj skrining ima dodatni značaj, jer i u vreme epidemije, omogućava rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja", rekla je Ćorović. (Espresso)





Vreme: 29.07.2022 14:31

Medij: nova.rs

Link: <https://nova.rs/vesti/drustvo/dramaticni-podaci-u-srbiji-na-svaka-dva-sata-jedna-osoba-umre-od-raka->

Autori: Autor: Ana Marković

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Dramatični podaci: U Srbiji na svaka dva sata jedna osoba umre od raka pluća

4419



Srbija je na prvom mestu u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju poslednji podaci "Global Cancer Observatory", platforme koja prikuplja globalnu statistiku za rak radi informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti. Sa ovakvom poražavajućom statistikom dočekujemo ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća (1. Avgust), iako smo jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje ove vrste karcinoma. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. Upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije koronavirusa. "Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Skriningom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto", objašnjava dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine. Prema podacima ove ustanove, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine, ipak najmlađi pacijent imao je 21, dok je najstariji imao 94 godine. Kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. "Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godina. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto", ističe dr Stojanović. Rešenje za smanjenje smrtnosti, naglašava doktor, je rano otkrivanje raka pluća i zbog čega smo i pokrenuli skrining. Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa ovim karcinomom. "Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o





Vreme: 29.07.2022 14:31

Medij: nova.rs

Link: <https://nova.rs/vesti/drustvo/dramaticni-podaci-u-srbiji-na-svaka-dva-sata-jedna-osoba-umre-od-raka->

Autori: Autor: Ana Marković

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Dramatični podaci: U Srbiji na svaka dva sata jedna osoba umre od raka pluća

trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest. Pre dve godine država je konačno prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije" kaže Ćorović.





Vreme: 29.07.2022 15:16

Medij: 24sedam.rs

Link: <https://24sedam.rs/drustvo/vesti/150823/rak-pluca-i-dalje-nemilosrdan-godisnje-odnese-5000-zivota->

Autori: R.M.

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Rak pluća i dalje nemilosrdan, godišnje odnese 5.000 života u Srbiji: Ali u Srbiji se primenjuje skrining koji daje veliku nadu

3230



U poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a aktivnih pušača čak 66 odsto

Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine, saopštio je Udruženje za borbu protiv raka pluća "Punim plućima". - Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene - piše u saopštenju. Upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa. - Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera. Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća. Međutim, kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije. - Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. - Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest. Pre dve godine država je konačno prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije - rekla je Ćorović. **BONUS VIDEO** Instalirajte našu iOS ili android aplikaciju - 24sedam Vest koja vredi





Vreme: 29.07.2022 14:26

Medij: krstarica.com

Link: <https://www.krstarica.com/vesti/srbija/institut-za-plucne-bolesti-rano-otkrivanje-raka-pluca-vodi-do->

Autori: Tanjug

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Institut za plućne bolesti: Rano otkrivanje raka pluća vodi do manje smrtnosti

562



Ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća, 1. avgust, Srbija dočekuje kao zemlja sa najvećom stopom smrtnosti od te bolesti u Evropi, ali i kao jedina zemlja Zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje ove vrste karcinoma.

Kako je saopštilo Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim plućima", upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa.

(Tanjug)





Vreme: 29.07.2022 14:38

Medij: happytv.rs

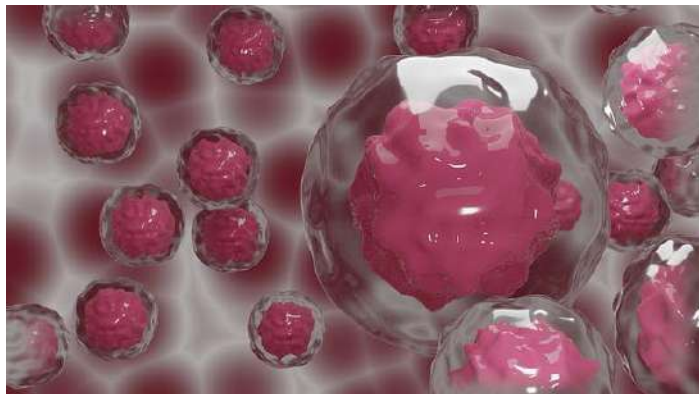
Link: <https://happytv.rs/zdravlje-i-%C5%BEivot/medicina/357584/ukoliko-se-karcinom-plu%C4%87a-otkrije->

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: UKOLIKO SE KARCINOM PLUĆA OTKRIJE NA VREME - MOGUĆE JE PREŽIVLJAVANJE: Lekar s onkologije otkriva šta je najbolja prevencija malignitetu!

3750



32 33 25 35 18 30 16 32 15

Ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća, 1. avgust, Srbija dočekuje kao zemlja sa najvećom stopom smrtnosti od te bolesti u Evropi, ali i kao jedina zemlja Zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje ove vrste karcinoma. Kako je saopštilo Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim plućima", upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa. Upravnik Klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine dr Goran Stojanović ističe da je rak pluća u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, naglašava, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto. - Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining koji podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera, koji može uočiti manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima. Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata - navodi Stojanović. Happy BSC je spremio za vas najmoderniju mobilnu aplikaciju da biste nas lakše pratili i bili u toku sa svim vestima. Našu aplikaciju možete preuzeti za ANDROID i iPHONE. Prema njegovim rečima, kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Skriningom su obuhvaćene visokorizične grupe u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. - Zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto - objasnio je Stojanović. On navodi da statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, ističe da zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto, čemu je, kaže, doprinelo i što gotovo 40 odsto građana puši. Olja Čorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem i da je potrebno da taj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji svake godine oboli gotovo 7.000, a umre više od 5.000 osoba. Happy BSC je spremio za vas najmoderniju mobilnu aplikaciju da biste nas lakše pratili i bili u toku sa svim vestima. Našu aplikaciju možete preuzeti za i *Gledajte "Happy" kablovske kanale i to: "Moje happy društvo", "Moj happy život", "Moja happy zemlja" i "Moja happy muzika". Program se emituje kod kablovskih operatera "IrisTV" i "Supernova", a možete ih pronaći na sledećim kanalima: "Moje happy društvo" - IrisTV / 171 ; Supernova / 71 "Moj happy život" - IrisTV / 172 ; Supernova / 72 "Moja happy zemlja" - IrisTV / 173 ; Supernova / 73 "Moja happy muzika" - IrisTV / 174 ; Supernova / 74 *Gledajte "Happy" kablovske kanale i to: "Moje happy društvo", "Moj happy život", "Moja happy zemlja" i "Moja happy muzika". Program se emituje kod kablovskih operatera "IrisTV" i "Supernova", a možete ih pronaći na sledećim kanalima: "Moje happy društvo" - IrisTV / 171 ; Supernova / 71 "Moj happy život" - IrisTV / 172 ; Supernova / 72 "Moja happy zemlja" - IrisTV / 173 ; Supernova / 73 "Moja happy muzika" - IrisTV / 174 ; Supernova / 74





Vreme: 29.07.2022 10:15

Medij: novosti.rs

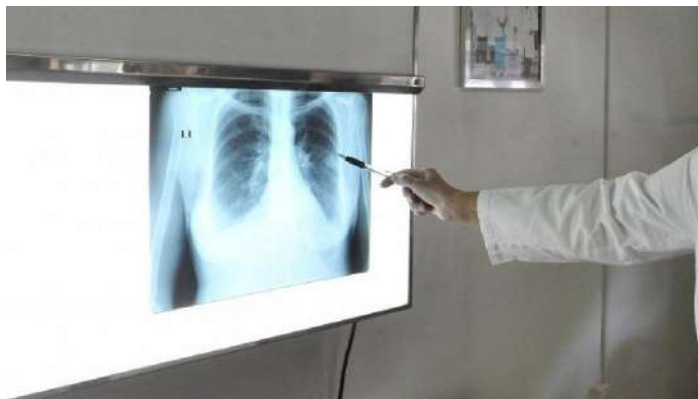
Link: <https://www.novosti.rs/dr-novosti/vesti/1140519/svetski-dan-borbe-protiv-raka-pluca-smrtnosti-ove->

Autori: B. R.

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: SVETSKI DAN BORBE PROTIV RAKA PLUĆA: Po smrtnosti od ove vrste kancera prvi smo u Evropi

4685



SRBIJA je zauzela prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju poslednji podaci "Global Cancer Observatory", platforme koja prikuplja globalnu statistiku za rak radi informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti. Foto: P. Mitić Sa ovakvom poražavajućom statistikom dočekujemo ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća (1. avgust), iako smo jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje ove vrste karcinoma. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. Upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa. - Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Skriningom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto - objašnjava dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine. Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća. Međutim, kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije. - Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining - napominje dr Stojanović. Olja Čorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. - Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku,





Vreme: 29.07.2022 10:15

Medij: novosti.rs

Link: <https://www.novosti.rs/dr-novosti/vesti/1140519/svetski-dan-borbe-protiv-raka-pluca-smrtnosti-ove->

Autori: B. R.

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: SVETSKI DAN BORBE PROTIV RAKA PLUĆA: Po smrtnosti od ove vrste kancera prvi smo u Evropi

Što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest. Pre dve godine država je konačno prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije - rekla je Čorović. Pratite nas i putem iOS i android aplikacije





Vreme: 29.07.2022 15:01

Medij: tanjug.rs

Link: <http://www.tanjug.rs/full-view.aspx?izb=744268>

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Institut za plućne bolesti: Rano otkrivanje raka pluća vodi do manje smrtnosti

894

Institut za plućne bolesti: Rano otkrivanje raka pluća vodi do manje smrtnosti

Upravnik Klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine dr Goran Stojanović ističe da je rak pluća u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme.

29 Jul 2022 14:26

Share to FacebookShare to TwitterPrintSend mail

Ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća, 1. avgust, Srbija dočekuje kao zemlja sa najvećom stopom smrtnosti od te bolesti u Evropi, ali i kao jedina zemlja Zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje ove vrste karcinoma.

Kako je saopštilo Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim plućima", upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa.





Vreme: 29.07.2022 10:25

Medij: euronews.rs

Link: <https://www.euronews.rs/magazin/zdravlje/57302/srbija-po-smrtnosti-od-karcinoma-pluca-vodeca-u->

Autori: S. T.

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Srbija po smrtnosti od karcinoma pluća vodeća u Evropi, projekat ranog otkrivanja daje rezultate

4920



Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća, pregledano 1.900 ljudi, kod 24 otkriven karcinom.,juronjuz srbija, euronjuz srbija, euronjuz serbia, euronews srbija, juronjuz, euronjuz

Srbija je zauzela prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju poslednji podaci "Global Cancer Observatory", platforme koja prikuplja globalnu statistiku za rak radi informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti. Sa ovakvom poražavajućom statistikom Srbija dočekujeSvetski dan borbe protiv raka pluća (1. avgust), iako smo jedina zemljazapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na ranootkrivanje ove vrste karcinoma. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a nažalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine.Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu.Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. Upravo je to i bio razlog zašto jeInstitut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa, navodi se u saopštenju Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim plućima". "Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG).Ovom metodom do sada smo pregledali više od1.900 pacijenata. Kod24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih početnom stadijumu. Skriningom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto",objašnjava drGoran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine. Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća. Međutim, kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije. "Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je uposlednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećaoza 12 odsto, abroj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66 ddo 82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining",napominje dr Stojanović. Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima"napominje da je rak pluća postao gotovo javno





Vreme: 29.07.2022 10:25

Medij: euronews.rs

Link: <https://www.euronews.rs/magazin/zdravlje/57302/srbija-po-smrtnosti-od-karcinoma-pluca-vodeca-u->

Autori: S. T.

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: Srbija po smrtnosti od karcinoma pluća vodeća u Evropi, projekat ranog otkrivanja daje rezultate

zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. "Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest. Pre dve godine država je konačno prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije", zaključila je Corović.





Vreme: 29.07.2022 18:08

Medij: informer.rs

Link: <https://informer.rs/vesti/drustvo/723578/karcinom-pluca-goran-stojanovic-doktor>

Autori: Informer/Jasmina Vujadinović

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: OD OVE BOLESTI NA SVAKA DVA SATA UMRE JEDNA OSOBA! Kod 70 odsto pacijenata se otkrije u POSLEDNJEM stadijumu! Zato je bitno da uradite OVO!

5129



Srbija je zauzela prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju poslednji podaci. Ovo je saopštila "Global Cancer Observatory", platforma koja prikuplja globalnu statistiku za rak radi informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti. Sa ovakvom poražavajućom statistikom dočekujemo ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća (1. avgust), iako smo jedina zemlja zapadnog Balkana, koja je pre dve godine uvela skrining program na ranootkrivanje ove vrste karcinoma. Udruženje punim plućima Dr Stojanović: Bitno je rano otkrivanje karcinoma pluća. Skrining smanjuje mortalitet. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata, premine jedna osoba. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. Upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa. - Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenata je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih početnom stadijumu - navodila portal Informer.rs dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine. On dodaje da se skriningom obuhvataju pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50. godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. - Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto - objašnjava dr Stojanović. Prosečna starost. Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća. Najviše je pušača. Kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije. - Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60. i 70. godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto - navodi dr Stojanović. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je izlečiv. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining, napominje dr Stojanović. Udruženje punim plućima Ćorović: Skrining da bude nacionalna strategija države. Rak pluća postaje hronična bolest. Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak





Vreme: 29.07.2022 18:08

Medij: informer.rs

Link: <https://informer.rs/vesti/drustvo/723578/karcinom-pluca-goran-stojanovic-doktor>

Autori: Informer/Jasmina Vujadinović

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: OD OVE BOLESTI NA SVAKA DVA SATA UMRE JEDNA OSOBA! Kod 70 odsto pacijenata se otkrije u POSLEDNJEM stadijumu! Zato je bitno da uradite OVO!

pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. - Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja - kaže Ćorović za portal Informer. rs Pored prevencije i skrininga, Udruženje se zalozilo za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest, dodaje Ćorović. Imunološka terapija Pre dve godine država je prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije. Pošaljite nam vest, fotografiju ili snimak na 0648482459 Pratite nas na društvenim mrežama





Vreme: 30.07.2022 22:42

Medij: kurir.rs

Link: <https://www.kurir.rs/vesti/drustvo/3981629/srbija-po-smrtnosti-prva-u-evropi-od-raka-pluca>

Autori: @KurirVesti

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: ALARMANTNO! SRBIJA JE PO SMRTNOSTI OD RAKA PLUĆA PRVA U EVROPI! Ova bolest ipak može da se otkrije u ranoj fazi (FOTO)

4640



Srbija je zauzela prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju poslednji podaci "Global Cancer Observatory", platforme koja prikuplja globalnu statistiku za rak radi informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti. Sa ovakvom poražavajućom statistikom dočekujemo ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća (1. Avgust), iako smo jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje ove vrste karcinoma. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. Upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa. - Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Skriningom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto - objašnjava dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine. Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća. Međutim, kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije. - Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining - napominje dr Stojanović. Olja Čorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. - Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku,





Vreme: 30.07.2022 22:42

Medij: kurir.rs

Link: <https://www.kurir.rs/vesti/drustvo/3981629/srbija-po-smrtnosti-prva-u-evropi-od-raka-pluca>

Autori: @KurirVesti

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: ALARMANTNO! SRBIJA JE PO SMRTNOSTI OD RAKA PLUĆA PRVA U EVROPI! Ova bolest ipak može da se otkrije u ranoj fazi (FOTO)

Što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest. Pre dve godine država je konačno prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije - rekla je Čorović. Kurir.rs Bonus video:





Vreme: 01.08.2022 08:35

Medij: zena.blic.rs

Link: <https://zena.blic.rs/zdravlje/rano-otkrivanje-raka-pluca-uz-pomoc-ldct-skenera/mm4mppv>

Autori: Violeta Nedeljković

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: Po smrtnosti od RAKA PLUĆA prvi smo u Evropi: 20 ljudi na dan oboli, 13 umre! Evo KOLIKO Odsto PACIJENATA su pušači, a LDCT skener menja sve - kad se otkrije...

4618



Srbija je zauzela prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju poslednji podaci "Global Cancer Observatory", platforme koja prikuplja globalnu statistiku za rak radi informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti. Sa ovakvom poražavajućom statistikom dočekujemo ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća (1. avgust), iako smo jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje ove vrste karcinoma.

Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. Upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa. - Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Skriningom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto - objašnjava dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine. Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća. Međutim, kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije. - Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining - napominje dr Stojanović. Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. - Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji





Vreme: 01.08.2022 08:35

Medij: zena.blic.rs

Link: <https://zena.blic.rs/zdravlje/rano-otkrivanje-raka-pluca-uz-pomoc-ldct-skenera/mm4mppv>

Autori: Violeta Nedeljković

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

Naslov: Po smrtnosti od RAKA PLUĆA prvi smo u Evropi: 20 ljudi na dan oboli, 13 umre! Evo KOLIKO Odsto pacijenata su pušači, a LDCT skener menja sve - kad se otkrije...

su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest. Pre dve godine država je konačno prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije - rekla je Ćorović.





Vreme: 01.08.2022 14:15

Medij: b92.net

Link: https://www.b92.net/zdravlje/vesti.php?yyyy=2022&mm=08&dd=01&nav_id=2192574

Autori: Izvor: B92

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Srbi prvi u Evropi po smrtnosti od raka pluća - Zdravlje

5574



Srbija je zauzela prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju poslednji podaci "Global Cancer Observatory", platforme koja prikuplja globalne statističke podatke o raku radi informisanja i istraživanja o ovoj bolesti. Sa ovakvom poražavajućom statistikom dočekujemo ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća (1. avgust), iako smo jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje ove vrste karcinoma. 14:23 Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka u Srbiji oboli gotovo 7.000, a umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. Upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot-projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije koronavirusa. "Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Skriningom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto", objašnjava dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine. Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća. Međutim, kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više obolevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije. "Skoro 50 odsto pacijenata koji su se javili na skrining bilo je između 60 i 70 godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66 do 82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining", napominje dr Stojanović. Olja Čorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javnozdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. "Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot-projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji





Vreme: 01.08.2022 14:15

Medij: b92.net

Link: https://www.b92.net/zdravlje/vesti.php?yyyy=2022&mm=08&dd=01&nav_id=2192574

Autori: Izvor: B92

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Srbi prvi u Evropi po smrtnosti od raka pluća - Zdravlje

su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest. Pre dve godine država je konačno prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije", rekla je Olja Ćorović. Pratite nas na našoj Facebook i Instagram stranici, Twitter nalogu i uključite se u našu Viber zajednicu. Pratite nas na našoj Facebook Facebook i Instagram stranici, i Instagram stranici, Instagram Instagram Twitter Twitter nalogu nalogu i uključite se u našu i uključite se u našu Viber Viber zajednicu. zajednicu. Sve oči sveta uprte su trenutno u kretanje jedne osobe - to je Nensi Pelosi, predsedavajuće Predstavničkog doma američkog Kongresa i to zbog Tajvana. Izračunajte plodne i neplodne dane metodom koja se zasniva na karakteristikama menstrualnog ciklusa Indeks telesne mase (engl. Body Mass Index, BMI) je metoda računanja uhranjenosti. Izračunajte koja je vaša idealna telesna težina. B92 je organizacija koja brine o zaštiti životne sredine. Mi ublažavamo štetu nastalu zagađenjem u avio-saobraćaju i ulažemo napore da se smanji emisija izduvnih gasova. climatecare.org B92 je organizacija koja brine o zaštiti životne sredine.





Vreme: 01.08.2022 22:03

Medij: danas.rs

Link: <https://www.danas.rs/zivot/zdravlje/u-evropi-smo-prvi-po-smrtnosti-od-raka-pluca-u-regionu-prvi-po->

Autori: @OnlineDanas

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: U Evropi smo prvi po smrtnosti od raka pluća - u regionu prvi po uvođenju skrininga

2673



Institut za plućne bolesti Vojvodine sa podrškom Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo pokrenuo je pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća jer po statističkim podacima od ove bolesti u Srbiji oboli oko 7 hiljada ljudi godišnje, dok gotovo 5 hiljada izgubi život. Najvažniji preduslov za lečenje ove bolesti jeste rano dijagnostikovanje.

- Skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se mogu prikazati manje tumorske senke koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG), rekao je dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine. -Skriningom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju stariji od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto, stoji u saopštenju za medije. Značaj ranog dijagnostikovanja, a samim tim i odstranjenja tumora u ranom stadijumu je od presudnog značaja. Kao činjenica koja ovo potvrđuje jeste podatak da petogodišnje preživljavanje ide 66-82 odsto, napomenuo je dr Stojanović. Skoro polovoni pacijenata koji su se javili na skrining su osobe između 60 i 70 godina. Zanimljivo je i to da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači dok je samo 13 odsto reklo da su nekada bili pušači ali da je to ostalo iza njih. Kako stoji u saopštenju, statistički podaci pokazuju da je u poslednjih 10 godina samo devet odsto nepušača, 27 odsto bivših pušača a 66 odsto njih koji su aktivni. Da je rak pluća postao javno zdravstveni problem rekla je i Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima". Ono što zabrinjava jeste da dnevno oboli skoro 20 pacijenata dok 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. -Iz toga razloga potrebno je da skrining program ne ostane samo pilot projekat već da oreraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj jer je i u vreme epidemije omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolji ishod lečenja, kazala je Olja. Uz primanje savremenih terapija ovo više ne mora biti smrtonosna bolest. Pre dve godine država je uvela imunološke i ciljane terapije, a dodatnu nadu daje i obećanje RFZO da će u jaskorije vreme proširiti indikacije čime će veći broj pacijenata biti uključen u primanje savremene imunološke i ciljane terapije. Po podacima "Global Cancer Observatory" Srbija zauzima neslavno prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća. Ovim podatkom dočekali smo Svetski dan borbe protiv raka pluća. Ime *

Komentar





Vreme: 01.08.2022 13:00

Medij: telegraf.rs

Link: <https://eklinika.telegraf.rs/vesti/70542-sve-vise-oboelih-od-raka-pluca-srbija-prva-u-evropi-po->

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Sve više obolelih od raka pluća, Srbija prva u Evropi po smrtnosti

4930



Rak pluća je nemilosrdna bolest i vodeći je uzrok smrtnosti od svih maligniteta u svetu i Srbiji. Rano otkrivanje uslov je uspešnog lečenja

Rak pluća je nemilosrdna bolest i vodeći je uzrok smrtnosti od svih maligniteta u svetu i Srbiji. Rano otkrivanje karcinoma pluća jedan je od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja. Veliki problem je što se kod nas bolest, kod više od 70 odsto pacijenata, otkrije u poslednjem stadijumu kada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. Srbija je zauzela prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju poslednji podaci Global Cancer Observatory, platforme koja prikuplja globalnu statistiku za rak s ciljem informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti.

Svetski dan borbe protiv raka pluća 1. avgust, Srbija dočekuje sa poražavajućom statistikom, iako je jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje raka pluća. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Institut za plućne bolesti Vojvodine pokušava da se bori protiv ove sumorne statistike, pilot projektom ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo.

- Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća niskodoznim skenerom (LDCT), uz pomoć kojeg se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Skriningom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto - kaže dr Goran Stojanović, upravnik Klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine.

Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađa osoba obolela od raka pluća imala je 21 godinu, a najstarija 94 godine. Muškarci su većinski pacijenti.

Dr Stojanović ipak naglašava da su se na ove preglede do sada odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva više u odnosu na muškarce. Zapaža se da žene imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije, što ne znači da su žene većinski pacijenti.

- Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining imalo je između 60 i 70 godina. Interesantno je da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana, gotovo 40 odsto, puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje je od 66 do 82 odsto. Svesni smo da je





Vreme: 01.08.2022 13:00

Medij: telegraf.rs

Link: <https://eklinika.telegraf.rs/vesti/70542-sve-vise-oboelih-od-raka-pluca-srbija-prva-u-evropi-po->

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Sve više obolelih od raka pluća, Srbija prva u Evropi po smrtnosti

rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining - napominje dr Stojanović.

Olja Ćorović: Dnevno oboli skoro 20 novih pacijanata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća/Foto: Udruženje "Punim plućima"

Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća.

- Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest - ističe Ćorović.

Udruženje za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" naglašava da je pre dve godine država prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive.

- Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije - rekla je Ćorović.

?

31. 05. 2022. 9:00

19. 11. 2021. 8:58

Zdravlje 11:0001. 08.

Zdravlje 9:0001. 08.

Zdravlje 17:0031. 07.





Datum: 02.08.2022

Medij: Nova

Rubrika U fokusu

Autori: Redakcija

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Napomena:

Površina: 692



Naslov: Srčani bolesnici i stariji od 65 godina pune kovid-bolnice

Strana: 1,8,9

Srčani bolesnici i stariji od 65 godina pune kovid-bolnice

Strana 8.





Datum: 02.08.2022

Medij: Nova

Rubrika: U fokusu

Autori: Redakcija

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Napomena:

Površina: 692



Naslov: Srčani bolesnici i stariji od 65 godina pune kovid-bolnice

Strana: 1,8,9

Koronavirus ponovo udara na najranjivije

Srčani bolesnici i stariji od 65 godina pune kovid-bolnice

Sedmi talas koronavirusa, isto kao što je bio slučaj i sa prvim, ponovo napada najstarije među nama, pa su, smatraju lekari, neophodne strože mere i veća epidemiološka kontrola



ANA MARKOVIĆ

Jedan pacijent sa komorbiditetima, koji je pozitivan na kovid, zahteva negu kao pet onih koji imaju samo koronu, ali nijednu drugu bolest. Ovi prvi zahtevaju lečenje od čitavog tima lekara, što je jako teško, jer to znači da sve specijaliste moramo imati na raspolaganju tokom 24 sata, bez pauze, a trenutno svi oboleli imaju neku pridruženu bolest, kaže za naš list doktor Vladan Cvetanović, direktor kovid-bolnice u Kruševcu.



Građani stariji od 65 godina sa pridruženim bolestima, ali i oni u postoperativnom stanju, pacijenti su kovid-bolnica u Srbiji.

- Više od 70 odsto ležećih pacijenata imaju preko 65 godina. Svi su sa pridruženim bolestima. Mnogi su stigli kod nas neposredno nakon neke hirurške intervencije, tako da su praktično sad u postoperativnom stanju, a plus imaju i koronu. Pacijenti su uglavnom nefrološki ili kardiološki. Veliki broj njih je na hemodijalizi, ali zbog

pozitivnog testa na kovid, upućuju ih kod nas. Tako da su na dijalizi, ali u kovid-bolnici. Svi su pacijenti teški, to su stariji ljudi koji zahtevaju multidisciplinarn pristup i lečenje. Za



Smrtnost nije velika, ali je evidentno da su stariji građani opet najugroženiji, isto kao u prvom talasu, kada su obolevali ljudi stariji od 60 i 70 godina

svakog od njih neophodan je tim lekara. Jedan takav pacijent je kao pet nekih koji imaju samo kovid, a nemaju drugih bolesti - priča doktor Cvetanović.

U ovoj kovid-bolnici trenutno leži 150 obolelih.

- Smrtnost nije velika, ali je evidentno da su stariji građani opet najugroženiji, isto kao u prvom talasu, kada su obolevali ljudi stariji od 60 i 70 godina. Oni su sad na udaru i moramo ih čuvati, jer imaju najveće šanse da završe u bolnici - naglašava Cvetanović.

U kovid-bolnici u Batajnici pacijenti su u osmoj ili devetoj deceniji.

- Oboleli su stariji od 80 i 90 godina. Svi imaju brojne pridružene bolesti. Pojedini imaju težu upalu pluća. Problem je što se ljudi i dalje dosta zaražavaju u bolnicama, to znači da se ne poštuju ranije donesene mere, a poslednja je od 22. jula. Potrebne su nam oštrije kontrole, jer su stariji građani ponovo životno ugroženi, ukoliko se zaraze





Datum: 02.08.2022

Medij: Nova

Rubrika: U fokusu

Autori: Redakcija

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Napomena:

Površina: 692



Naslov: Srčani bolesnici i stariji od 65 godina pune kovid-bolnice

Strana: 1,8,9



Foto: Filip Kramčević / nova.rs

- kaže za „Novu“ doktorka Tatjana Adžić Vukičević, direktorka kovid-bolnice u Batajnici.

Situacija je ista i u kovid bolnici u Novom Sadu, u kojoj su na lečenju većinom stariji.

- U našoj kovid-bolnici trenutno se leči 155 pacijenata, a kod petoro obolelih,

Mladi se zaražavaju isto kao i stariji, ali kod njih je najčešće klinička slika blaža od gripa i liči na običan nazeb, iako to nije

teško zdravstveno stanje zahteva u lečenju i primenu mehaničke ventilacije -

rečeno nam je u Kliničkom centru Vojvodine.

Kašalj, svrab u nosu ili blagi bol u grlu, prvi su simptomi koronavirusa koji trenutno hara Srbijom.

- Situacija je takva da kod većine zaraženih kovidom 19 uopšte nema simptoma. Kada se jave prvi znaci virusa, uglavnom su blagi i često ih ni test ne detektuje, odnosno bude negativan, a pacijent je zapravo pozitivan na kovid. Mladi se zaražavaju isto kao i stariji, ali kod njih je najčešće klinička slika blaža od gripa i liči na običan nazeb, iako to nije. Javlja se blago povišena temperatura, gušobolja, koja traje dan ili dva - objašnjava za naš list doktor Zoran Radovanović, epidemiolog.

Podsetimo, prema poslednjem izveštaju, u Srbiji je za 24 sata registrovano još 4.352 novoobolelih, a preminulo je devet osoba.

Izolacija pet dana

Čak i kada su simptomi kovida blagi, a "brzi" test negativan, izolacija je neophodna, minimum pet dana.

- Pet dana izolacija plus još pet dana obavezna maska na licu. Nije dobro prenositi drugima ni nazeb, tako da čak i ako je test na kovid negativan, a osoba ima simptome koji ukazuju na prehladu, treba da se izoluje, a posebno da se sklanja od starijih ljudi, za koje je ovaj talas veoma opasan. Najvažnije je da sada svi pazimo jedni na druge, da se što manje ljudi zaražava. Kad se jave prvi i blagi simptomi, treba otići u kovid ambulantu i uraditi test, čisto radi provere. Međutim, kao što sam već naveo, bez obzira na test, treba se izolovati makar pet dana, dok simptomi ne prođu - savetuje dr Radovanović.





Datum: 06.08.2022

Medij: Blic žena

Rubrika: Bez naslova

Autori: Violeta Nedeljković

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici

Napomena:

Površina: 631



Naslov: Problem sa disanjem najteža komplikacija kovida 19

Strana: 42,43

Zdravlje

Problem sa disanjem najteža komplikacija kovida 19

Akutni respiratorni distress sindrom glavna je komplikacija u teškim slučajevima bolesti kovid 19, a predstavlja naglo popuštanje respiratornog sistema usled pada nivoa kiseonika u krvi

Akutni respiratorni distress sindrom (ARDS) predstavlja naglo popuštanje respiratornog sistema. To znači da u kratkom vremenu disanje postaje teško, a pritisak kiseonika u krvi opada. ARDS se obično javlja kod ljudi koji su već kritično oboleli i glavni simptom, otežano disanje ili dispneja, obično se razvija u roku od nekoliko sati do nekoliko dana nakon bolesti ili traume.

– ARDS je i glavna komplikacija u teškim slučajevima kovida 19. Od pet odsto pacijenata koji imaju teške oblike upale pluća i koji se primaju u jedinice intenzivne nege, kod njih 20–41 odsto razvije se akutni respiratorni distress sindrom. Prema takozvanoj Berlinskoj definiciji, ARDS može biti lakši, srednji i teški, a kategoriše se prema nivou kiseonika u krvi. To je svakako jedno od najtežih stanja u intenzivnoj nezi i zahteva iskusan i utreniran tim ne samo lekara već i medicinskih sestara koje su uključene u lečenje tih pacijenata – objašnjava prof. dr Jovan Matijašević, internista-supspecijalista intenzivne medicine, rukovodilac Klinike za urgentnu pulmologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine u Sremskoj Kamenici.

Postoje brojni uzroci ARDS-a, a neki od njih su virusne ili bakterijske pneumonije, širenje infekcije kroz

SAVET
EKSPERTA

prof. dr Jovan
Matijašević
internista-
supspecijalista
intenzivne
medicine



Nikada u istoriji moderne medicine lekari nisu tretirali toliko teških pacijenata za tako kratko vreme kao tokom pandemije. Zato je važno što je od oktobra 2021. počela uža specijalizacija iz intenzivne medicine u celoj Srbiji

krvotok sa razvojem sepse, stanja posle transfuzije krvi, ozbiljne povrede glave i grudnog koša, prelomi dugih kostiju, kao što je butna kost, koji može da oslobodi čestice masti koje se prenose kroz krvotok do pluća (embolija), aspiracija povraćenog sadržaja ili nekih hemikalija,

ja, inhalacija dima, neželjene reakcije na neke lekove, upala pankreasa, stanje šoka...

– Ako je moguće, važno je da se pronađe uzrok ARDS-a, jer se može odrediti adekvatna terapija. U nekim slučajevima, uzrok nikada nije pronađen, što pogoršava prognozu bolesti. A kompli-

kacije ARDS-a mogu biti fibroza pluća, pneumotoraks tj. prisustvo vazduha u grudnoj šupljini, infekcije nakon otpusta iz bolnice, poremećaji ponašanja i depresije, sepsa...

Simptomi zavise od uzroka

Znaci i simptomi ARDS-a mogu da variraju u intenzitetu, u zavisnosti od uzroka i težine, a obuhvataju otežano disanje (dispneja), ubrzano disanje (tahipneja), nizak krvni pritisak, centralnu cijanozu (plava prebojenost kože usana), konfuziju i umor, kašalj, povišenu telesnu temperaturu, razdražljivost i strah.

– Ako postoje ovi simptomi i znaci, važno je brzo zbrinuti bolesnika i uključiti adekvatnu terapiju.

Znaci i simptomi zajedno sa objektivnim pregledom su bitni u uspostavljanju dijagnoze.

– Gasne analize krvi, procenat kiseonika i ugljen-dioksida u krvi, pokazuju akutne probleme sa disanjem. Potrebno je da se uradi i rendgen pluća na kome se vide obostrane promene na plućima, a ponekad i skener, jer ukazuju na uzrok razvoja bolesti. Analize krvi se mogu raditi kako bi se potvrdilo postojanje infekcije: kompletna krvna slika sa leukocitnom formulom, sedimentacija, CRP, prokalcitonin.

Analize srčanih funkcija (ehokardiografija) pomažu. Ako je popuštanje respiratornog sistema nastalo

Foto SHUTTERSTOCK





Datum: 06.08.2022

Medij: Blic žena

Rubrika: Bez naslova

Autori: Violeta Nedeljković

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici

Napomena:

Površina: 631



Naslov: Problem sa disanjem najteža komplikacija kovida 19

Strana: 42,43

JEDINI KOVID EKMO CENTAR U SRBIJI

U Institutu za plućne bolesti, navodi prof. dr Matijašević, postoji jedini „Kovid EKMO centar“ u Srbiji.

– Mi koristimo EKMO aparate u lečenju najtežih pacijenata obolelih od korona virusa. Ovi aparati su ekstrakorporalna membranska oksigenacija, što znači da pacijentu izvučemo krv iz tela, koju provučemo preko membrane, kroz sistem creva, koji je dalje spojen sa aparatom i prima kiseonik, a izvlačimo ugljen-dioksid. Dakle, ako oboleli od korona virusa umire, iako je priključen na respirator, onda ga mi preuzimamo. Povezujemo ga sa EKMO aparatom, budući da on spasava najteže bolesnike kojima ne pomaže ni mehanička ventilacija.

zbog problema sa srcem, u tom slučaju je u pitanju srčani edem pluća, a ne ARDS.

Najvažnija je oksigenacija pluća

Prvi cilj u lečenju je da se obezbedi adekvatna oksigenacija pluća, putem maske za kiseonik, ili mehaničke ventilacije, ali što se duže koristi mašina za potporu disanja, komplikacije su veće.

– Previše tečnosti u cirkulaciji povećava gomilanje tečnosti u plućima, pa se koriste lekovi za izmokravanje. Lekovi protiv bolova danas se daju po protokolu, a ako postoji opasnost od embolija (stanje posle preloma), daju se lekovi protiv zgrušavanja krvi. Postoje različiti stavovi oko upotrebe kortikosteroida, ali brojna istraživanja su pokazala da oni ne utiču na poboljšanje stope preživljavanja, osim u slučaju kovid 19 uzrokovanog ARDS-a, gde je dokazano da u tom slučaju dovodi do boljeg preživljavanja pacijenata.

Violeta Nedeljković

violeta.nedeljkovi@bliczena.rs





Datum: 07.08.2022

Medij: Blic

Rubrika: Magazin

Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Pokrajinski sekretariat za zdravstvo;

Naslov: Skrining bitno smanjuje smrtnost o raka pluća

Napomena:

Površina: 649



Strana: 10,11

Pilot projekat u Vojvodini

Skrining bitno smanjuje smrtnost od raka pluća

Srbija zauzima prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju podaci „Global Cancer Observatory”, platforme koja prikuplja globalnu statistiku za rak radi informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti.

Sa ovakvom porazavajućom statistikom dočekali smo i ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća (1. avgust), iako smo jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program na rano otkrivanje ove vrste karcinoma.

RANO OTKRIVANJE

Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji godišnje oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene.

Upravo je to i bio razlog zašto je Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku

ku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa.

Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kojeg se mogu prikazati manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Skriningom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50

godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto – objašnjava dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine.

Prema podacima Instituta za plućne bolesti Vojvodine, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća.

Međutim, kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije.

VEĆI BROJ OBOLELIH

– Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na



KARCINOM PLUĆA PREDSTAVLJA VODEĆI UZROK SMRTNOSTI OD SVIH MALIGNITETA KAKO U SVETU, TAKO I U SRBIJI, DOK BROJ OBOLELIH RASTE SVAKE GODINE





Datum: 07.08.2022

Medij: Blic

Rubrika: Magazin

Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo;

Naslov: Skrining bitno smanjuje smrtnost o raka pluća

Napomena:

Površina: 649



Strana: 10,11



**STATISTIKA POKAZUJE DA JE U
POSLEDNJIH 10 GODINA BILO
SAMO DEVET ODSTO NEPUŠAČA
MEĐU OBOLELIMA, 27 ODSTO
BIVŠIH PUŠAČA, A NAJVIŠE JE BILO
AKTIVNIH PUŠAČA, ČAK 66 ODSTO**

skrining, bilo je između 60 i 70 godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo

samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obo-

lelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana (gotovo 40 odsto) puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani

u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining – napominje dr Stojanović.

Savremene terapije

Olja Čorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim plućima" napominje da ovaj skrining program ne bi trebalo da ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države.

- Ako se otkrije na vreme, i uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest. Pre dve godine država je uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugo kvalitetno da žive. Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama o trošku Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje – kaže ona.





Datum: 07.08.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Društvo

Autori: Lj. Petrović

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo; Institut

Naslov: Otkrivaju rak pluća u početnom stadijumu

Napomena:

Površina: 551



Strana: 7

VIŠE OD 1.900 OSOBA ПРЕГЛЕДАНО У СКРИНИНГ ПРОГРАМУ ИНСТИТУТА ЗА ПЛУЋНЕ БОЛЕСТИ ВОЈВОДИНЕ

Otkrivaju rak pluća u početnom stadijumu

Srbija je zauzela prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karinoma pluća, pokazuju poslednji podaci „Global Cancer Observatory“, platforme koja prikuplja globalnu statistiku za rak radi informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti. Sa ovakvom poražavajućom statistikom dječujemo ovogodišnji Svetki dan borbe protiv raka pluća, 1. avgust, kako smo jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining

lešti Vojvodine dr Goran Stojanović.

Prema njegovim rečima, skriningom su obuhvaćene pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušaći, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolavanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovedu LDCT skrining smanile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto.

Podaci Instituta za plućne bolesti Vojvodine pokazuju da

značaju skrininga i prevencije.

„S skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godina. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušaći, a samo 13 odsto kao bivši pušaći. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušaća među obolelim, 27 odsto bivših pušaća, a najviše je bilo aktivnih pušaća, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tamo je svakako doprinelo i što veliki broj građana, gotovo 40 odsto, puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlечen ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranoj stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66 do 82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining – napominje dr Stojanović.

Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine

program za rano otkrivanje ove vrste karinoma.

Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo je pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije koronavirusa.

Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), koji može da prikazuje male tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima, kao što je rendgen. Ovim metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenata je otkriven karinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu – objašnjava upravnik Klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bo-

le je prosečna starost lečenih pacijenata od karinoma pluća 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karinoma pluća.

Ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više obolavaju od raka pluća, nego imaju veću svest o

Vođeći malignitet po smrtnosti

Karinom pluća predstavlja vođeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a naжалост umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlечenje gotovo iscrpljene.



Dr Goran Stojanović

olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća „Punim Plućima“ napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karinomom pluća.

„Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća

svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest – rekla je Ćorović.

Navela je kako je pre dve godine država prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i cilja-

ne terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive.

„Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da ће u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije – kazala je Ćorović.

■ Lj. Petrović





Vreme: 07.08.2022 13:20

Medij: dnevnik.rs

Link: <https://www.dnevnik.rs/drustvo/u-kamenici-otkrivaju-rak-pluca-u-pocetnom-stadijumu-07-08-2022>

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: U Kamenici otkrivaju rak pluća u početnom stadijumu

9166



Srbija je zauzela prvo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, pokazuju poslednji podaci "Global Cancer Observatory", platforme koja prikuplja globalnu statistiku za rak radi informisanja, kontrole i istraživanja o ovoj bolesti. Foto: Dnevnik.rs Sa ovakvom poražavajućom statistikom dočekujemo ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća, 1. avgust, iako smo jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program za rano otkrivanje ove vrste karcinoma. Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo je pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije koronavirusa. - Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), koji može da prikaže manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima, kao što je rendgen. Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu - objašnjava upravnik Klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine dr Goran Stojanović. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Prema njegovim rečima, skriningom su obuhvaćene pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto. Podaci Instituta za plućne bolesti Vojvodine pokazuju da je prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća. Ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije. - Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana, gotovo 40 odsto, puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66 do 82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining - napominje dr Stojanović. Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. Vodeći malignitet po smrtnosti Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. - Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano





Vreme: 07.08.2022 13:20

Medij: dnevnik.rs

Link: <https://www.dnevnik.rs/drustvo/u-kamenici-otkrivaju-rak-pluca-u-pocetnom-stadijumu-07-08-2022>

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: U Kamenici otkrivaju rak pluća u početnom stadijumu

otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest - rekla je Ćorović. Navela je kako je pre dve godine država prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. - Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije - kazala je Ćorović. LJ. Petrović Sa ovakvom poražavajućom statistikom dočekujemo ovogodišnji Svetski dan borbe protiv raka pluća, 1. avgust, iako smo jedina zemlja zapadnog Balkana koja je pre dve godine uvela skrining program za rano otkrivanje ove vrste karcinoma. Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo je pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije koronavirusa. - Ovaj skrining program podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera (LDCT), koji može da prikaže manje tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima, kao što je rendgen. Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu - objašnjava upravnik Klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine dr Goran Stojanović. Prema njegovim rečima, skriningom su obuhvaćene pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način, zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto. Podaci Instituta za plućne bolesti Vojvodine pokazuju da je prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94 godine. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća. Ovim pregledima su se više odazivale žene i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća, nego imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije. - Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godine. Ono što je interesantno jeste da se 87 odsto njih izjasnilo kao aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana, gotovo 40 odsto, puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66 do 82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining - napominje dr Stojanović. Olja Ćorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća "Punim Plućima" napominje da je rak pluća postao gotovo javno zdravstveni problem, jer dnevno oboli skoro 20 novih pacijenata, a čak 13 izgubi bitku sa karcinomom pluća. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta kako u svetu, tako i u Srbiji, dok broj obolelih raste svake godine. Od ove vrste raka, u Srbiji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja, je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene. - Iz tog razloga potrebno je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju države. Skrining ima dodatni značaj, jer je i u vreme epidemije, omogućio rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku, što je preduslov za bolje ishode lečenja. Pored prevencije i skrininga, kao udruženje, zalažemo se i za što kvalitetnije lečenje, jer uz pomoć savremenih terapija, koje se u Srbiji dobijaju o trošku osiguranja, rak pluća više ne mora biti smrtonosna, već postaje sve više hronična bolest - rekla je Ćorović. Navela je kako je pre dve godine država prepoznala probleme pacijenata i uvela savremene imunološke i ciljane terapije za lečenje raka pluća, uz pomoć kojih oboleli u najvećem broju slučajeva mogu dugi niz godina kvalitetno da žive. - Trenutno je oko 600 pacijenata na savremenim terapijama, a nadu nam daje obećanje nadležnih iz RFZO da će u najskorije vreme proširiti indikacije, čime bi se povećao broj obolelih koji primaju savremene imunološke i ciljane terapije - kazala je Ćorović. LJ. Petrović Internet portal novosadskog lista Dnevnik. © 2022 Dnevnik Vojvodina pres doo. Sva prava zadržana.





Datum: 08.08.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika Novosadska hronika

Autori: D. A.

Teme: Institut za javno zdravlje Vojvodine

Naslov: Pozivaju se davaoci svih krvnih grupa

Napomena:

Površina: 147



Strana: 13

ЕКИПЕ ЗАВОДА ЗА ТРАНСФУЗИЈУ КРВИ НА ТЕРЕНУ

Позивају се даваоци свих крвних група

Акције давања крви биће одржане данас од 8 до 10 часова у компанији „Вега ИТ“, Новосадског сајма 2, док ће од 16 до 19 часова на код главног улаза на плажу „Штрاند“ бити постављен трансфузиомобил, наводи Завод за трансфузију крви Војводине у свом недељном плану акција и позива даваоце свих крвних група да дају крв.



фото: Дневник

Трансфузиомобил ће сутра, од 16 до 19 часова бити постављен испред тржног центра „Променада“, а нешто раније, од 9 до 11, крв се може дати и у Институту за јавно здравље Војводине. Након обиласка места широм Војводине, трансфузиомобил ће у Новом Саду поново бити постављен у петак, 12. августа, од 16 до 19 часова на главном улазу

Штранда, а још једна акција истог дана од 8 до 10 часова одржаће се у новосадском ПИО фонду. Крв је могуће дати у трансфузиомобилу испред „Променаде“ и у суботу, 13. августа, од 10 до 13 часова.

У Заводу за трансфузију крви Војводине, у Хајдук Вељка 9а, могуће је дати крв сваког радног дана од 7 до 19 часова, као и сваке прве суботе у месецу од 8 до 12 часова. Добровољни давалац крви може бити свака здрава особа између 18 и 65 година која задовољава одређене критеријуме и која тиме не угрожава своје здравље или здравље пацијената.

Крв могу дати и они који су прележали коронавируса, али морају сачекати барем три месеца од лечења упале плућа, уколико су је имали. Особе које су против коронавируса примиле вакцине Синофарм и Фајзер, крв могу да донирају сутрадан, док они који су примили Спутњик и Астразенеку треба да сачекају две недеље.

Више информација могуће је добити позивом на бројеве телефона 4877-980 и 4877-972, као и путем интернета на www.budidavalackrvi.com.

Д. А.





Datum: 13.08.2022

Medij: Blic žena

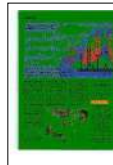
Rubrika: Bez naslova

Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini)

Napomena:

Površina: 708



Naslov: Imamo skener koji vidi rak pluća u začetku

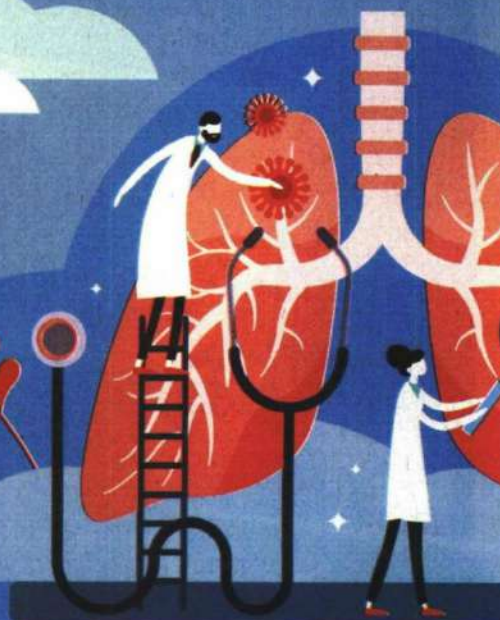
Strana: 36,37

Zdravlje

U toku je pilot projekat za rano otkrivanje malignih promena na plućima

Imamo skener koji vidi rak pluća u začetku

Pomoću LDCT skenera uočljive su manje tumorske senke koje nije moguće otkriti uobičajenim dijagnostičkim postupcima



Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta i u svetu i u Srbiji, dok broj obolalih raste svake godine. Od ove vrste raka u Srbiji oboli gotovo 7.000 ljudi, a na žalost umre više od 5.000 njih. Praktično na svaka dva sata jedna osoba premine. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja je rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj, jer se kod više od 70 odsto pacijenata otkrije u poslednjem stadijumu. Tada su šanse za uspešno izlečenje gotovo iscrpljene.

Srećom, Institut za plućne bolesti Vojvodine pokrenuo je pilot projekat ranog otkrivanja raka pluća uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, i to u vreme pandemije korona virusa.

Prvo se kontrolišu visokorizične grupe

– Ovaj skrining program podrazumeva otkrivanje karcinoma pluća po-

moću niskodoznog skenera (LDCT), uz pomoć kog se se mogu prikazati manje tumorske senke koje nije moguće videti uobičajenim dijagnostičkim postupcima (RTG). Ovom metodom do sada smo pregledali više od 1.900 pacijenata. Kod 24 pacijenta je otkriven karcinom pluća koji je bio asimptomatski, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Skrining-

gom obuhvatamo pre svega visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. Na ovaj način zemlje koje već sprovode LDCT skrining smanjile su mortalitet od raka pluća i do 40 odsto – objašnjava dr Goran Stojanović, upravnik Klinike za pulmo-

lošku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine.

Prema podacima ovog Instituta, prosek starosti lečenih pacijenata od karcinoma pluća je 64 godine. Najmlađi pacijent imao je 21 godinu, a najstariji 94. Muškarci prednjače u lečenju karcinoma pluća.

Na pregled se više javljaju žene

Međutim, kada je reč o skriningu, nastavlja dr Stojanović, ovim pregledima su se više odazivale žene, i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce. To ipak ne znači da žene više oboljevaju od raka pluća nego da imaju veću svest o značaju skrininga i prevencije.

– Skoro 50 odsto pacijenata koji su se javili na skrining bilo je između 60. i 70. godine starosti. Interesantno je da se 87 odsto njih izjasnilo da su aktivni pušači, a samo 13 odsto kao bivši pušači. Statistika pokazuje da je u



Foto SHUTTERSTOCK

36



13. avgust 2022.





Datum: 13.08.2022

Medij: Blic žena

Rubrika: Bez naslova

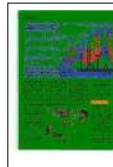
Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini)

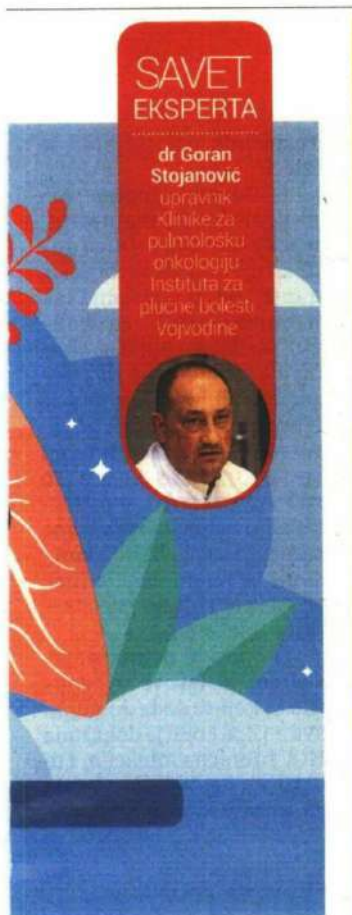
Naslov: Imamo skener koji vidi rak pluća u začetku

Napomena:

Površina: 708



Strana: 36,37



Skrining pregledima više su se odazivale žene, i to u 60 odsto slučajeva, u odnosu na muškarce

poslednjih 10 godina bilo samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena za 55 odsto. Tome je svakako doprinelo i što veliki broj građana, gotovo 40 odsto, puši. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66 do 82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka pluća i zato smo i pokrenuli skrining – napominje dr Stojanović.

Violeta Nedeljković

violeta.nedeljkovic@bliczena.rs





Datum: 29.08.2022

Medij: Radio Novi Sad 1

Emisija: Novosti

Autori: Redakcija

Teme: Institut za javno zdravlje Vojvodine

	Početak	Trajanje
Emisija	29.08.2022 15:00:00	35:00
Prilog	29.08.2022 15:10:00	2:25

Naslov: Epidemijska situacija

2583

Spiker:

Uprkos nestabilnoj epidemijskoj situaciji školska godina će početi 1. septembra. Iako maska nije obavezna, stručnjaci preporučuju njeno nošenje među đacima i zaposlenima, jer se zbog početka nastave očekuje porast broja obolelih među decom. Mada je klinička slika pacijenata blaga, broj movozaraženih virusom korona i dalje je visok, te lekari i dalje pozivaju na vakcinaciju i primenu zdravstvenih mera. Pojednost Maja Stojanac.

Pripremila Maja Stojanac:

Na beogradskoj Dečijoj klinici Kliničko-bolničkog centra "Dr Dragiša Mišović" smešteno je 17-oro kovid pozitivne dece, među kojima, objašnjava načelnica te klinike Olivera Ostojić preovlađuju bebe, dok najstarije dete ima tri godine. Klinička slika u ovom talasu je veoma blaga, kaže Ostojić, navodeći na koje simptome je potrebno obratiti pažnju.

Dr Olivera Ostojić, načelnica Dečije klinike Kliničko-bolničkog centra "Dr Dragiša Mišović":

Eventualno mogu da imaju dva do tri dana povišenu temperaturu i tu se otprilike simptomi zaustavljaju. Upala pluća nema. Ako ima nekih blagih respiratornih simptoma, blagih digestivnih tegoba i to je sve.

Pripremila Maja Stojanac:

Početak školske godine usloviće duži boravak dece u zatvorenim prostorijama, kaže za Radio Novi Sad epidemiolog Tatjana Pustahija, iz Instituta za javno zdravlje Vojvodine. U školama je kaže neophodna primena sanitarno-epidemijskih mera, koje podrazumevaju redovno čišćenje i provetravanje školskih prostorija, kao i dovoljan broj ubrusa i mesta za pranje ruku. Iako maske nisu obavezne ta mera prevencije se preporučuje, naručito za pojedine grupe dece.

Tatjana Pustahija, epidemiolog:

Dete koje boluje od neke hronične bolesti ima oslabljen imunitet. Vakcinacija protiv kovid-19, koja se preporučuje svim osobama starijim od 12 godina što uključuje i decu, posebno znači preporuka za decu koja boluju od hroničnih bolesti ili nekih imunodeficientnih stanja.

Pripremila Maja Stojanac:

U slučaju pojave bolesti dete ne sme da dolazi u školu i mora da se javi izabranom lekaru, kaže doktorka, dodajući da i zaposleni ne treba da dolazi na posao bolesni.

Dr Olivera Ostojić, načelnica Dečije klinike Kliničko-bolničkog centra "Dr Dragiša Mišović":

Ukoliko se pojave simptomi ili znaci bolesti u toku nastave dete je potrebno izolovati u posebnu prostoriju, uz nošenje maske do dolaska roditelja.

Pripremila Maja Stojanac:

Institut za javno zdravlje Vojvodine epidemijsku situaciju ocenjuje kao nepovoljnu. Prema poslednjim podacima u Vojvodini je registrovano 814 novih slučajeva zaraze, dok je u Novom Sadu zabeleženo skoro 250 novoobolelih.





VIVA *Vaskularna i endovaskularna хирургија (1 geo)*

НОВИТЕТИ У ЛЕЧЕЊУ АНЕУРИЗМЕ

Рана дијагностика, адекватно и правовремено лечење проширења или анеуризме, које могу настати на било ком крвном суду у организму а најчешће на трбушној аорти, доводе до изузетних резултата превенирајући фаталне исходе

Пише Наташа Ускоковић



Професор
др Лазар
Давидовић

Новине у лечењу васкуларних обољења и анеуризме представљене су у оквиру циклуса предавања у Српској академији наука. У оквиру овог циклуса предавања говорили су професор др Лазар Давидовић, декан Медицинског факултета Универзитета у Београду са Клинике за васкуларну и ендоваскуларну хирургију УКЦС (тема „Аортне анеуризме: отворена или ендоваскуларна хирургија“), доцент др Игор Кончар са Клинике за васкуларну и ендоваскуларну хирургију, УКЦС (тема „Улога вештачке интелигенције у истраживањима васкуларних обољења“) и асистент др Милош Сладојевић, такође са Клинике за васкуларну и ендоваскуларну хирургију, УКЦС (тема „Предвиђања руптуре анеуризме абдоминалне аорте“).

Дијагностиковање болести

Професор др Лазар Давидовић, који је и руководи-лац Радне групе за израду водича за дијагностиковање и лечење анеуризматске болести грудне и трбушне аорте, објаснио је да израда новог водича треба да дефинише рано откривање болести, праћење болесника, дијагностику, начин лечења и постоперативно праћење. Водич је направљен на основу великог искуства стручњака из наших највећих установа УКЦС, Института „Дедине“ и КЦ Нови Сад, где је поред сопственог коришћења и искуство водећих лекара у свету, тако да тај водич за америчким касни само три, а за европским годину дана.

– Проширење или анеуризма може настати на било ком крвном суду у организму, али најчешће захвата трбушну аорту. На Клиници за васкуларну и ендоваскуларну хирургију Клиничког центра Србије годишње се оперише око 300 болесника са проширењем крвног суда, анеуризмом трбушне аорте, а око 70 пацијената доживи пуцање те аорте, што представља обиљан здравствени проблем и показатељ неадекватног раног откривања те болести. Додатни проблем представља чињеница да у 50 одсто случајева анеуризма трбушне аорте не изазива никве симптоме док не пукне. Евентуално, на то могу да укажу болови у леђима и проширење крвних судова других артерија, па ако се анеуризма благовремено дијагностикује и оперише, успешност лечења је већа од 95 одсто. У случају сумње на ту болест потребно је урадити ултразвучни преглед стомака, а једини могући начин лечења је хируршки где постоје две методе: класична операција и ендоваскуларна процедура, рекао је професор Давидовић.

Ендоваскуларна процедура

Говорећи о отвореној и ендоваскуларној хирургији, професор је објаснио и да тотална ендоваскуларна процедура или ендоваскуларни третман није могућ код 20 до 40 одсто пацијената у Србији. Такође, ова процедура није препоручљива код пацијената који имају наследне поремећаје, где је трошни аортни зид инкомпатибилан са радијалним силама, када, у не малом броју случајева, долази до појаве миграције стент графта због чега многи сматрају да их треба радити само у тешким случајевима као што је руптура и у случајевима где пацијенти имају више него значајан моралитет.

**„ПРОБЛЕМ
ПРЕДСТАВЉА
ЧИЊЕНИЦА
ДА У 50 ОДСТО
СЛУЧАЈЕВА
АНЕУРИЗМА
ТРБУШНЕ
АОРТЕ НЕ
ИЗАЗИВА НИКВЕ
СИМПТОМЕ ДОК
НЕ ПУКНЕ“**

– Према шведском регистру, закључује се да нема статистички значајне разлике између отвореног хируршког и ендоваскуларног третмана инфициране анеуризме аорте. Ми сматрамо да хируршка ексцизија микотичне (инфективне) анеуризме праћене бајпасом обезбеђује боље и ране резултате, а ендоваскуларни третман и ендоваскуларна процедура анеуризме аорте настале због чврсте руптуре може да буде само прелазно решење ка дефинитивном,



Datum: 30.08.2022

Medij: Ilustrovan politika

Rubrika Viva

Autori: NATAŠA USKOKOVIĆ

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

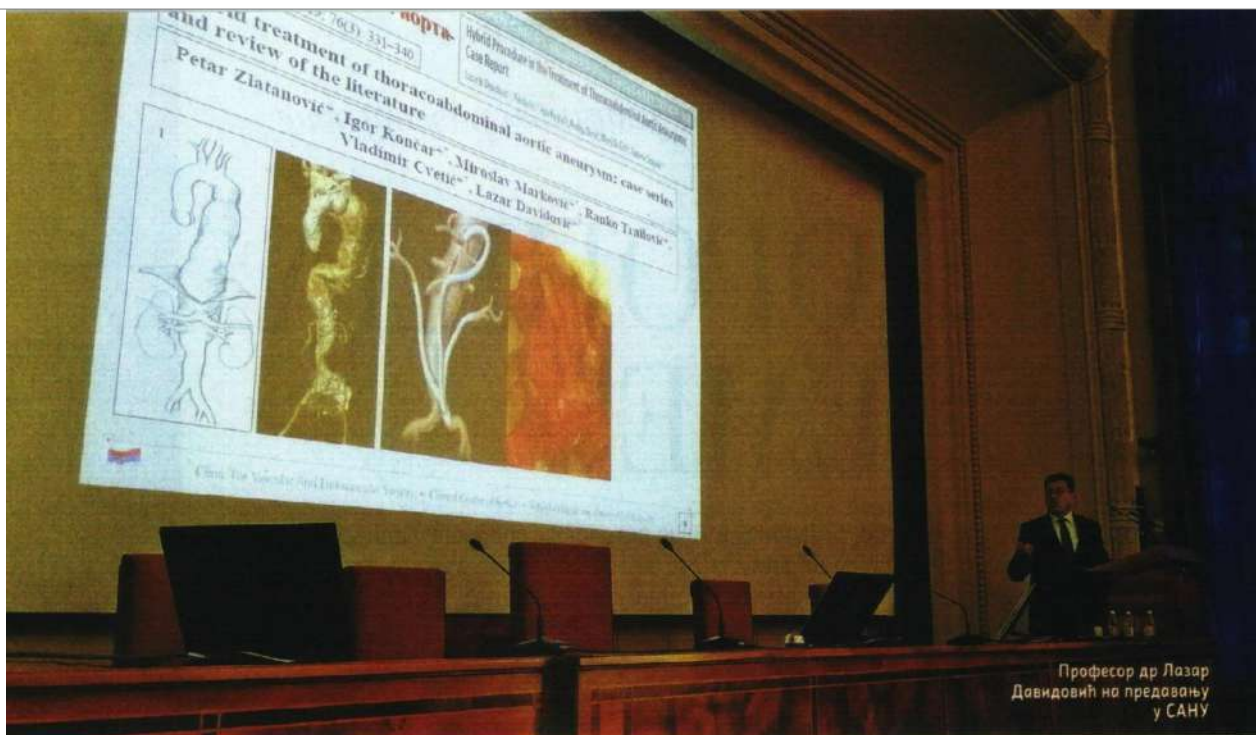
Naslov: NOVITETI U LEČENJU ANEURIZME

Napomena:

Površina: 1285



Strana: 34,35



Професор др Лазар
Давидовић на предавању
у САНУ

оперативном, хируршком. За разлику од периферних анеуризми, код тромбоза абдоменалне анеуризме, ендоваскуларни третман није могућ. Актуелни амерички и европски водичи кажу да све бубрежне артерије пречника већег од три милиметара треба сачувати како у ендоваскуларном, тако и у отвореном хируршком третману анеуризме. А не мали број касних компликација код васкуларних процедура захтева одвојену хируршку конверзију која је, било након васкуларног третмана грудних или абдоменалних анеуризми, праћена вишим периоперативним морталитетом него примарно оперативно лечење, обашњава професор Давидовић.

Пуцање аорте

Руптура или пуцање најбрзоталнија је компликација која се дешава у трбушној аорти, и која узрокује крварење са смртним исходом ако се не оперише у наредних неколико сати.

Од укупног броја болесника са пуцањем аортне анеуризме умре њих 80 до 90 одсто, од тога 30 одсто никада не стигне до болнице, а од оних који стигну да буду успешно оперисани, 30 до 50 одсто не преживи. У Америци је та болест петнаести најчешћи узрок смрти, а десети код мушкараца старијих од 55 година. Студије које су рађене у Холандији, Великој Британији и Француској не показују значајне разлике у раном преживљавању отворене хируршке и ендоваскуларне методе трбушне аорте. Али, како већина васкуларних хирурга, у свету, без обзира на то, препоручује неоваскуларни третман као метод избора када су у питању анеуризме трбушне аорте, професор је објаснио и да нису све руптуриране анеуризме повод за ендоваскуларну хирургију.

– Значајан број болесника са руптурираном анеуризмом долази у хемодинамско апсолутно нестабилном стању и захтева хитан третман када

**„АКО СЕ АНЕУРИЗМА
БЛАГОВРЕМЕНО
ДИЈАГНОСТИКУЈЕ И
ОПЕРИШЕ, УСПЕШНОСТ
ЛЕЧЕЊА ЈЕ ВЕЋА ОД 95
ОДСТО“ КАЖЕ ПРОФЕСОР
ДР ДАВИДОВИЋ**

Фактори ризика и превенција увећања трбушне аорте

Пре десет година дефинисани су фактори који доприносе настанку и увећању анеуризме трбушне аорте, а то су: фамилијарна склоност, старија животна доб, хронична обструктивна болест плућа, пушење, гојазност, повишен ниво холестерола. Последња три су последица начина живота, што значи да се њиховом корекцијом може смањити ризик. Дакле, престанак пушења, умерено конзумирање алкохола, редукција телесне тежине, узимање здраве хране и редовно бављење физичком активношћу. Рано, правовремено откривање анеуризме трбушне аорте постиже се рутинским ултразвучним прегледом трбуха. То је посебно важно за старије од 60 година, оне који имају обољење других крвних судова, људе који имају генетску предиспозицију и за пушаче, наводи професор Давидовић.

их буквано уводимо у операциону салу директно са улице само уз ултразвучни скенер, а код таквих болесника није могуће урадити мултислајсни скенер што је предуслов за ендоваскуларну процедуру. Међутим, захваљујући хибридном процедурама, дакле, у случају анеуризме средњег дела аорте, пре свега дисталног дела и код високоризичних болесника, може се избећи смртност и направити хибридна процедура. Отворена хирургија се изводи на мање ризичном сегменту аорте, а ендоваскуларна хирургија на ризичном. Ако је пацијент високоризичан отвара се трбушна артерија, направи се бајпас и потом се пласира стент графт. У случају анеуризме аорте, пре свега средњег дела аортног лука, код високоризичних болесника, може се извести, као хибридна процедура, конкретно, бајпас на све гране аорте, а потом ендоваскуларна процедура. Отворене васкуларне процедуре имају своје место у третману аортних анеуризми у ендоваскуларној регији, закључио је професор Давидовић.

(Наставак у следећем броју)





Datum: 02.09.2022

Medij: Zrenjanin

Rubrika: Grad 023

Autori: MILANA MARIČIĆ

Teme: Institut za javno zdravlje Vojvodine

Naslov: Zrenjanin da bude baza za „korak dalje“

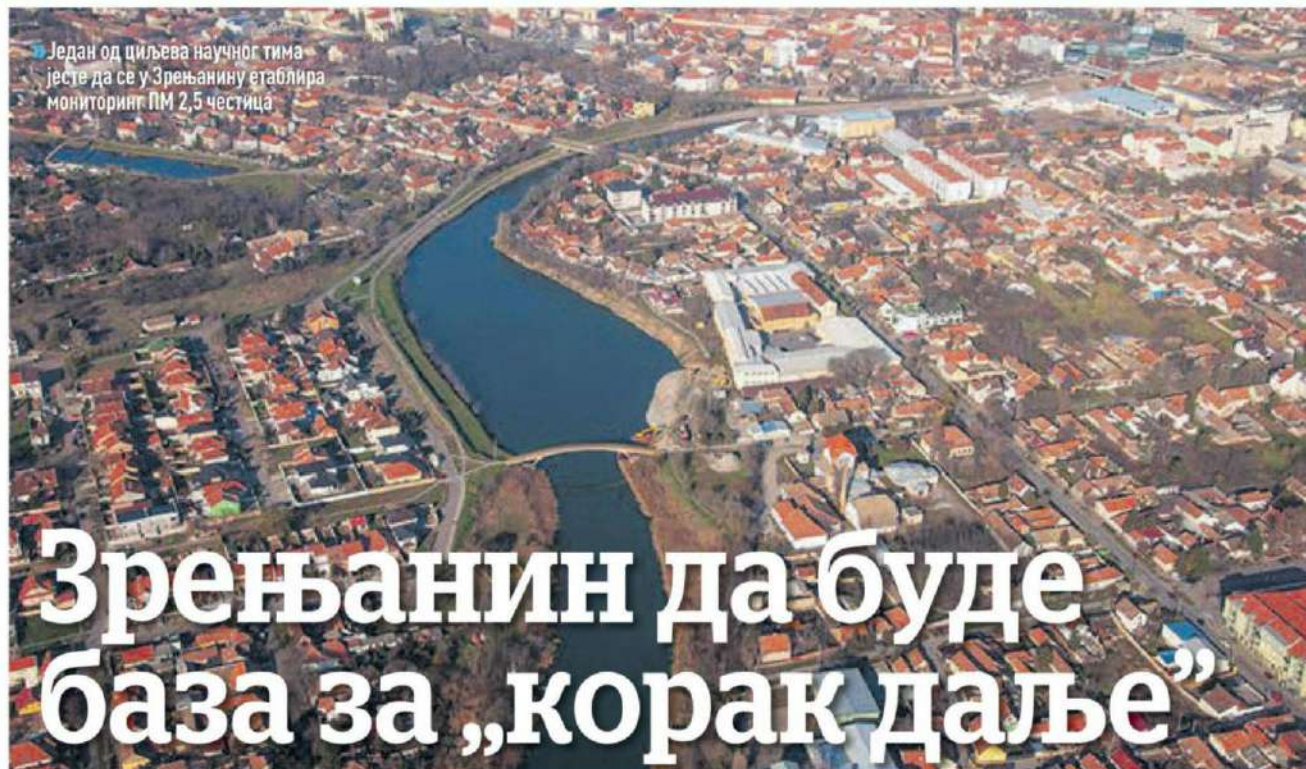
Napomena:

Površina: 843



Strana: 12,13

ГРАДЊА ФАБРИКЕ ГУМА ПОВОД ГРУПИ СТРУЧЊАКА



Зрењанин да буде база за „корак даље“

Поред градских и покрајинских станица за мерење квалитета ваздуха, затим неколико сензора које су поставила грађанска удружења, у Зрењанину су недавно инсталирана још четири нова уређаја за ову сврху. За разлику од претходних, они неће служити за приказ квалитета ваздуха у реалном времену. Намењени су групи научника која намерава да створи дугорочну базу података о ваздуху пре и после почетка рада фабрике гуме.

Потом би, према даљем плану, уследило повезивање са медицинским подацима становништва – и добила би се прва епидемиолошка студија у Зрењанину о утицају загађеног ваздуха на здравље.

● ПОВЕЗИВАЊЕ ЕКОЛОГИЈЕ И ЗДРАВСТВА

Овај амбициозни подухват осмислила је и покренула група коју чине стручњаци за заштиту животне средине, епидемиологију и јавно здравље, затим лекари, предузетници и грађански активисти из Зре-

њанина, Новог Сада и Копенхагена.

Њихов гласноговорник је Милан Јовановић, власник рачунарске фирме „Федра“, који је истовремено задужен и за техничку реализацију пројекта. Као становника овог града, бринуо га је утицај огромног постројења гума на здравље, када буде прорадило, као и то како ће се пратити његов утицај. Своја размишљања поделио је са сестром Зораном Јовановић Андерсен, професорком епидемиологије на Департману за јавно здравље Универзитета у Копенхагену.

ИЗГОВОР ЗА НЕЧИЊЕЊЕ

Аргумент доносилаца одлука да је улагање у побољшање квалитета ваздуха превише скупо не стоји, а то показују и анализе исплативости (кост-бенефит), које су политичарима приоритет, објашњавају професорке Зорана Јовановић Андерсен и Јелена Радонић. Оне поручују да се инвестиције у здравље враћају држави јер се тиме смањују трошкови лечења и боловања.

Контрола квалитета ваздуха коју овде спроводе локална самоуправа и Покрајина обухвата мерење штетних честица ПМ10, које су биле предмет научних студија још пре пар деценија

Тако је започео волонтерски пилот-пројекат.

За почетак, треба рећи да су у Србији подаци о аерозагађењу које Агенција за заштиту животне средине (СЕПА) објављује у годишњим извештајима непотпуни за озбиљну процену стања квалитета ваздуха, оцењује професорка Јелена Радонић са Катедре за инжењерство заштите животне средине Факултета техничких наука у Новом Саду (ФТН). Друга ствар, према њеним речима,

јесте што се ти подаци не повезују са здравственим.

Управо то је предмет епидемиологије загађења ваздуха, наводи проф. Јовановић Андерсен. Она је и чланица Европске асоцијације плућних болести, где председава радним телом за здравље и заштиту животне средине. Објашњава да се аерозагађење највише проучава у Западној Европи, затим у Америци и Канади. Ове државе не само да располажу квалитетним подацима које добијају кроз озбиљне мониторинге ваздуха и тзв. кохортне студије, већ поседују и развијене научне моделе који предвиђају утицај аерозагађења у сваком делу земље, објашњава професорка.

● НИСУ САМО ПЛУЋА УГРОЖЕНА

– Дакле, ти модели су „корак даље“ који Србија тек треба да направи, а овде се не раде ни кохортне студије, које јесу скупе. Њима се, на пример, могу прикупити подаци о животним стиловима више десетина хиљада људи одређеног узраста: да





Datum: 02.09.2022

Medij: Zrenjanin

Rubrika: Grad 023

Autori: MILANA MARIČIĆ

Teme: Institut za javno zdravlje Vojvodine

Naslov: Zrenjanin da bude baza za „korak dalje“

Napomena:

Površina: 843



Strana: 12,13

ЗА ПИЛОТ-ПРОЈЕКАТ У ОБЛАСТИ ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

ли и колико пуше, пију, колико вежбају. Они се затим годинама, па и деценијама прате, а редовно се у одређеном интервалу проверава да ли су оболели од неких болести. Ти подаци се затим укрштају са онима о загађењу ваздуха на некој адреси па се израђују модели – појашњава проф. Зорана Јовановић Андерсен.

Према њеним речима, о утицају квалитета ваздуха на људско здравље није се знало толико колико о другим факторима ризика, попут нпр. пушења, јер је много компликованије испитати изложеност штетним честицама.

– Зато, што се тиче загађења ваздуха, мало каскамо за другим проблемима јавног здравства. Ипак, захваљујући добрим студијама из претходних 20–30 година почињемо да схватамо да је по среди већи проблем него што смо били свесни – истиче наша саговорница.



» Мерна станица код „Тотала“

ТИМ СА ЕНТУЗИЈАЗМОМ

Мултисциплинарни екипу чине: др Зорана Јовановић Андерсен (Универзитет у Копенхагену), др Јелена Радонић, др Маја Турк Секулић, Соња Дмитриновић и Маја Брборић (Департман за инжењерство заштите животне средине, ФТН), др Наташа Драгић (Институт за јавно здравље Војводине), др Небојша Тасић (Институт „Дедине“), Матија Марић (Универзитет у Копенхагену), Дејан Лекић (Министарство за заштиту животне средине), Гојкан Стојиновић (ЗРАК), Милан Јовановић („Федра“) и Данијел Гомбар („Јуниор секјурити“). Како наводе, окупили су се из ентузијазма, са жељом да грађанима, политичарима, али и овдашњој научној заједници представе занемарени аспект јавног здравља. Да би га подigli на виши ниво, потребна је подршка свих актера.



» Јелена Радонић, Маја Брборић, Зорана Јовановић Андерсен, Милан Јовановић и Данијел Гомбар

мо, доводи до њиховог акумулирања у телу.

• ЗА ЧЕСТИЦЕ НЕМА ПРЕПРЕКА

А где се у томе налази Зрењанин? Може се рећи тридесетак година у прошлости. Јер, контрола квалитета ваздуха коју овде спровode локална самоуправа и Покрајина обухвата мерење штетних честица ПМ10 (величине 10 микрометра), а које су биле предмет научних студија још пре неколико деценија, наводи наша саговорница. Сада се зна да штетнији утицај на здравље имају ситније ПМ 2,5 честице (2,5 микрометра), које се у Зрењанину не прате званичним мониторингом. У питању су смеше дима, чађи, прашице и киселине уз тешке метале, односно микс свега што потиче из саобраћаја, индустрије, ложења.

Зато је један од циљева научног тима који предводи проф. Јовановић Андерсен да се у Зрењанину етаблира мониторинг ПМ 2,5 честица.

Подаци о овом параметру са поменуте четири станице већ се складиште, а мерења се обављају квартално, наводи Данијел Гомбар, власник фирме „Јуниор секјурити“, који је задужен за одржавање уређаја. Њих су набавили уз помоћ Универзитета у Новом Саду.

Следећи корак тима било би аплицирање за фондове у Србији и Европској унији (ЕУ) јер без буџета, како сада функционишу, неће ни моћи да размишљају о изрази епидемиолошке студије.

Према речима проф. Зоране Јовановић Андерсен, ЕУ има амбициозне циљеве да прва у свету постане климатски неутрална кроз смањење емисије штетних гасова. То не могу да постигну без источне Европе, јер, како констатује Данијел Гомбар – не постоји ограда која може зауставити честице.

МИЛАНА МАРИЧИЋ

Конкретно, већ дуго је познато да штетне честице узрокују хроничне болести плућа, а у последње време пристижу сазнања о њиховим ефектима и на остатак тела.

– Најновије што знамо јесте да загађење ваздуха погађа кардио-васкуларни и ендокрини систем, затим мозак (когнитивне функције, развој интелигенције код мале деце, деменција). Истраживања показују да има утицаја чак и на ментално здравље. Дакле, инфламације се дешавају у целом телу јер се оно непрестано брани од тих честица. То је велики здравствени проблем целог света који је сада у фокусу научне заједнице – објашњава проф. Зорана Јовановић Андерсен. Додаје да паузе од аерозагађења нема. Управо у томе је опасност јер стална изложеност полутантима, макар и у малим дозама које не осети-

4

нова уређаја инсталирана су за потребе студије о квалитету ваздуха





Datum: 05.09.2022

Medij: Novosadska TV

Emisija: Novosadsko jutro

Autori: Redakcija

Teme: Dom zdravlja Novi Sad

	Početak	Trajanje
Emisija	05.09.2022 06:30:00	210:00
Prilog	05.09.2022 08:34:00	12:44

Naslov: Gošća-Ljiljan Čapara,DZ Novi Sad

558

Dr Ljiljana Čapara iz Doma zdravlja Novii Sad je govorila o preventivnim pregledima. U domu zdravlja se rade skrining pregledi ranog otkrivanje dijabetesa,kardiovaskulrnih bolesti, karcinoma debelog creva i depresiju. U saradnji sa Institutom za plućne bolesti Vojvodine organizovani su pregledi za karcinom pluća. Ključna stvar je rad na imunitetu kroz zdrave navike,ishranu,spavanje. Ishrana treba da se bazira na namirnicama od celog zrna žitarica,voću,povrću,tek zatim mlečnim proizvodima i izbegavanju šećera. Potrebna je dobra hidratacija i probiotici.





Datum: 11.09.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Društvo

Autori: Ljubica Petrović

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Napomena:

Površina: 399



Naslov: Kada ne mogu da pomognu operacije, tu je „iks” nož

Strana: 7

ДР ИГОР БАН РАДИ РАДИОХИРУРШКЕ ТЕХНИКЕ
У ИНСТИТУТУ ЗА ОНКОЛОГИЈУ У СРЕМСКОЈ КАМЕНИЦИ

Када не могу да помогну операције, ту је „икс” нож

Радиохирургија је врста зрачења која се одликује испоруком високих доза зрачења у поређењу са класичном радиотерапијом, те може да буде пандан хирургији. Ова метода се од јуна примењује у

потребно да се превазиђе утицај респираторних покрета, док зрачење једне метастазе у мозгу траје око 15 минута – објашњава др Бан.

Пре него што пацијент дође до „икс” ножа, прво се уради



Фото: Љ. Петровић

Институту за онкологију Војводине, када је почео да се користи савремени апарат „икс” нож, а значајна је за све пацијенте који су до сада овакву терапију добијали у Београду, а раније су ишли у Турску, Грчку и Хрватску.

Др Игор Бан са колегама из Института за онкологију Војводине бави се радиохирургијом на Институту и каже како се „икс” нож користи код добро селекованих пацијената који нису кандидати за операцију, због других болести које имају као и у лечењу пацијената који болују од метастатске болести.

Овом методом могу да се лече примарни тумори као и метастазе према унапред одређеним протоколима. Оваким веома прецизним апаратима, као што је „икс” нож, постиже се веома велика поштеда здравог, околног ткива, а делује се на тумор – казао је др Бан и по-

преглед, на којем се виде и утврде величина и локализација тумора, степен узнапредовалости болести и доноси се одлука о радиотерапији.

Уколико је пацијент кандидат за радиохирургију, а треба на пример да се зраче плућа, онда се апарат подеси тако да зрачи само у одређеним фазама дисања. Наиме, када човек дише, тумор у плућима се помера, а важно је да зрачење буде прецизно. Предност „икс” ножа је и у томе, што апарат може да се подеси и за овакво зрачење – оцењује др Бан.

Током зрачења пацијент се налази на апарату и имобилисан је, како се не би померао. Подешавају се сви параметри које су заједно испланирали лекари и физичари, уради се припремно снимање и зрачење почиње након пажљиве провере плана за зрачну терапију.

Да би се озрачио тумор најчешће се користи једна до пет фракција и врло ретко је могуће да се зрачи тумор који је већ зрачен овом методом. Међутим, перформансе апарата, као и сама техника омогућавају зрачење уколико се тумор појави на другом месту

јасно како се скоро сви радиохируршки апарати за зрачење жаргонски називају „нож” управо због те прецизности и циљног деловања на тумор.

Да би се озрачио тумор најчешће се користи једна до пет фракција и врло ретко је могуће да се зрачи тумор који је већ зрачен овом методом. Међутим, перформансе апарата, као и сама техника омогућавају зрачење уколико се тумор појави на другом месту.

Када су у питању тумори централног нервног система, др Бан напомиње да се „икс” нож не користи за примарне туморе, већ се третирају бенигни тумори и метастазе, али да са овим апаратом који је добио Институт за онкологију у Сремској Каменици могу да се лече тумори на свим деловима тела, односно на свим локализацијама.

Када је реч о трајању терапије, односно дужини зрачења, др Бан објашњава да оно зависи од особина самог тумора као и његове локализације.

Различно је и време трајања зрачења и јачина дозе која се примењује. На пример, зрачење једне метастазе у јетри једном фракцијом зрачења може да траје и пола сата, јер је

Др Бан је две и по године радио у Универзитетском клиничком центру Србије, на Клиници за неурохирургију. Одељење за стереотаксичну радиотерапију и радиохирургију – „икс” нож, где је сарађивао са професором др Данијелом Грујићем. Након тога је, прошле јесени, дошао на Институт у Каменици, са искуством и знањем најсавременијих радиохируршких техника.

Свакога дана смо у Београду зрачили пацијенте из Војводине којима је овај третман неопходан, а од јуна је најсавременије радиотерапијско лечење доступно на Институту у Сремској Каменици. Пре увођења „икс” ножа пацијенти су, осим зрачења у иностранству, код на пример метастатске болести, могли да добију само палијативно зрачење. Некима је решење била операција метастаза или системска терапија. Добијањем овог апарата омогућено је третирања метастаза одређене величине и омогућава се људима да не иду на велике операције, нарочито што је многим од њих нарушено опште здравље због претходног лечења, а имају и придружене болести – истакао је др Бан.

■ Љубица Петровић





Datum: 16.09.2022

Medij: RT Vojvodina 1

Emisija: Razglednice

Autori: Redakcija

Teme: Dom zdravlja Novi Sad; Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini)

	Početak	Trajanje
Emisija	16.09.2022 18:00:00	90:00
Prilog	16.09.2022 18:22:00	2:27

Naslov: Pušenje bolest zavisnosti

2329

Spiker

Najrasprostranjenija bolest zavisnosti, faktor rizika 6 od 8 vodećih bolesti koje uzrokuju smrt predstavlja pušenje. Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije, procenjuje se da u svetu ima više od milijardu pušača, a svake godine od posledica pušenja umre 5.5 miliona ljudi.

Marija Kuprešanin, bivša zavisnica

Zašto, zato što su tada svi pušili. Taj je bilo normalno, imala sam 20 godina, svi su pušili, svi drugari, prijatelji. Gdegod da kreneš svugde je bilo dima, svugde je bila cigareta, pa što ne bih i ja.

Reporter

Zasluge prekomernom broju pušača možemo pripisati ljudskoj prirodi, internetu, medijima, a loši uzori često su i roditelji. Prilikom odrastanja deca eksperimentišu, a kao stariji trpe posledice.

Vesna Imbronjev, rukovodilac Sektora za odvikavanje od pušenja

Najvažnije je pre svega da oni dođu kod nas. Kada oni dođu već 50% su uradili. Znači oni su osvestili svoj problem, znaju da imaju problem i došli su da reše taj problem.

Dražan Petrović, bivša zavisnica

Nisam imala nikakve telesne tegobe, ali samo ta navika. Prosto žurim, žurim, žurim kući da što pre uđem i da zapalim cigaretu, pa kada završim sa hranom, pa kada skuvam kafu. Samo ritual, samo mi nedostajala ta cigareta.

Reporter

Srbija se nalazi među vodećim evropskim zemljama po broju umrlih od karcinoma pluća, a duvanski dim je jedan od faktora koji izaziva tu bolest. Prema podacima Instituta za javno zdravlje Srbije, svaki treći punoletni građanin i svaki sedmi osnovac su pušači.

Vesna Imbronjev, rukovodilac Sektora za odvikavanje od pušenja

Najmlađi je bio jedan dečko koji je imao 15 godina i doveo ga je deda, pošto mi radimo sa populacijom od 18 godina pa više. Deda je došao na odvikavanje i pošto je primetio da unuk isto puši, povremeno da uzima cigarete iz njegovog, onda su oni se dogovorili da zajedno dođu na odvikavanje.

Reporter

Kako nekoga posavetovati da učini istu stvar?

Marija Kuprešanin, bivša zavisnica

Pa možda samo na osnovu ličnog iskustva, prepričati svoju priču. Prepričati priču da ovo nije uopšte strašno, da je dovoljna volja, da je dovoljna Vesnina pomoć, da sam taj razgovor vodi negde, baš ka tom putu ostavljanja duvana.

Reporter

Savetovalište za odvikavanje od pušenja nalazi se u domu zdravlja u Rumenačkoj ulici. Grupe se formiraju jednomesečno, a zakazivanje se vrši putem telefona.





Datum: 22.09.2022

Medij: Politika

Rubrika: Društvo

Autori: Redakcija

Teme: Dom zdravlja Novi Sad; Ministarstvo zdravlja

Naslov: Obučila oko 18.000 žena za samopregled dojki

Napomena:

Površina: 493



Strana: 8



Обучила oko 18.000 жена за самопреглед дојки

Весна Имброњев, масиџер савремена медицинска сесија и координајторка Превентивног центара Дома здравља „Нови Сад“

Изреку да здрав човек има хиљаду жеља, а болестан само једну схватимо тек онда када изгубимо здравље. Али, да ли уопште постајемо у правом смислу свесни шта значи губитак здравља? Много је дубљи смисао те реченице него сама поставка медицинске дијагнозе, а посебно када ти кажу: „Ви имате рак!“

Иако сам радила на Институту за онкологију Војводине у Сремској Каменици, у периоду када ми је откривен рак грлића материце била сам инструментарка. То значи да сам с оне стране стола упознала шта значи „обући пикаму својих пацијената“. Дијагнозу рака грлића материце ми је поставила моја драга пријатељица, велики стручњак доц. др Милица Живаљевић, гинеколог-онколог. И захваљујући брзој дијагностици и операцији сада могу да се посветим раду на превенцији малигних болести.

При суочавању и прилагођавању на „тешке дијагнозе“ у психолошком смислу постоји пет карактеристичних фаза кроз које ови пацијенти пролазе током прилагођавања на болест: фаза порицања, фаза гнева, фаза ценкања, фаза потиштености и фаза прихватања. Ја сам сада, после више од две деценије од када су ми саопштили дијагнозу карцинома, и сама прошла кроз све те фазе.

Али, изашла сам из њих јача, решена да сат окренем наопачке и посветим се оном што најбоље знам, а то је сестрински посао за који сам се и школовала, едуковала па сам сву енергију усмерила ка, пре свега, препознавању и отклањању фактора ризика који утичу на настанак малигних болести: рака грлића материце, дојке, дебелог црева, плућа, а пре свега великој опасности пушењу и одвикавању од пушења кроз рад у Саветовалишту за одвикавање од пушења.

Радећи у Дому здравља „Нови Сад“ кроз организацију рада Превентивног центра и Саветовалишта за одвикавање од пушења пружа ми се шанса да своје знање, умеће и сву енергију усмерим на раду на превенцији болести и промоцији здравља. Кроз рад на Ицпс факултету учим младе људе да је здравље највећа вредност – здрав дух и тело, а не кола и материјална добра.

Подстичем их да када заврше један степен школовања наставе следећи, па следећи и да без обзира на то којим ће се пословима бавити, увек раде на здравственом васпитању и просвећивању становништва јер је то неопходно а видљиво је на броју оболелих од хроничних незаразних болести које могу да се предупреду великим делом променом стилова живота.

Смањење броја оболелих од ових оболења морало би системски решавати побољшањем скрининг програма, отварањем више различитих саветовалишта за њихову превенцију. Тумислим на дијабетес, одвикавање од пушења (спровођењем Закона о заштити становништва о изложености дуванског дима), поставком побољшању квалитета живота на секундарном и терцијарном нивоу код пацијената који су дошли на лечење јер су тада мотивисани да побољшају своје здравље јер су суочени са последицама које су настале.

Када добијете дијагнозу карцинома, сат се заустави. Ја сам свој сат окренула и желела сам да покренем сат свих оних жена које су добиле рак. Први пројекат који сам направила звао се „Буђење даме“ и управо сам желела да се све даме пробуде и да воде рачуна о свом здрављу. Тада сам почела да едукујем жене о важности превенције против карцинома дојке. „Буђење даме“ је препознатљив програм у локалној заједници, посебно у сеоској средини, где са искуственим причама жена лечених од рака дојке подижем ниво свести припадница нежнијег пола о факторима ризика који утичу на рак дојке охрабрујем да се прегледају и самопрегледају. Циљ ми је да научим здраве жене да раде правилну технику самопрегледа дојки, да упознају своје дојке и да отклоним страх од одазивања на скрининг за рак дојке.



Весна Имброњев

Када добијете дијагнозу карцинома, сат се заустави. Ја сам свој сат окренула и желела сам да покренем сат свих оних жена које су добиле рак

Многи су приметили сав труд и рад. Пре три године сам од стране Фонда Б92 и компаније „Авон“, а под покровитељством Министарства здравља, добила признање за допринос у раду на превенцији рака дојке и то је прво признање које добија медицинска сестра за обучених око 17.659 жена правилној техници за самопреглед дојки. То сам радила у оквиру пројекта „Додир за миран сан“. Исте године уручено ми је признање за хумани допринос на залагању за здравље грађана Србије у категорији медицинских сестара.

„Цвет на дар“ је активност којом сваке године обележавамо Национални дан борбе против рака дојки на Институту за онкологију Војводине, де наше чланице деле нарицке, разговарају и храбре хоспитализоване жене. Сарађујем са Институтом за онкологију и кроз радионице које правимо хоспитализованим женама оболелим од рака дојке.

Развијам емпатију код студената кроз волонтерски рад и разне активности, манифестације, промоције здравља, подршке оболелим женама. Желим да их воде речи Патријарха Павла: „Обавезни смо и у најтежој ситуацији да поступамо као људи и нема тог интереса, ни националног, ни појединачног, који би нам могао бити изговор да будемо нељуди.“

Приредила Данијела Давидов Кесар





Vreme: 22.09.2022 18:18

Medij: politika.rs

Link: <https://www.politika.rs/sr/clanak/518048/Obucila-oko-18-000-zena-za-samopregled-dojki>

Autori: Redakcija

Teme: Ministarstvo zdravlja; Dom zdravlja Novi Sad

Naslov: Obučila oko 18.000 žena za samopregled dojki

5143

Obučila oko 18.000 žena za samopregled dojki

Kada dobijete dijagnozu karcinoma, sat se zaustavi. Ja sam svoj sat okrenula i želela sam da pokrenem sat svih onih žena koje su dobile rak

(Pexels)

Izreku da zdrav čovek ima hiljadu želja, a bolestan samo jednu shvatimo tek onda kada izgubimo zdravlje. Ali, da li uopšte postajemo u pravom smislu svesni šta znači gubitak zdravlja? Mnogo je dublji smisao te rečenice nego sama postavka medicinske dijagnoze, a posebno kada ti kažu: „Vi imate rak!“

Iako sam radila na Institutu za onkologiju Vojvodine u Sremskoj Kamenici, u periodu kada mi je otkriven rak grlića materice bila sam instrumentarka. To znači da sam s one strane stola upoznala šta znači „obuča pidžamu svojih pacijenata“. Dijagnozu raka grlića materice mi je postavila moja draga prijateljica, veliki stručnjak doc. dr Milica Živaljević, ginekolog-onkolog. I zahvaljujući brznoj dijagnostici i operaciji sada mogu da se posvetim radu na prevenciji malignih bolesti.

Vesna Imbronjev, master strukovna medicinska sestra i koordinatorka Preventivnog centra Doma zdravlja „Novi Sad“ (Foto: lična arhiva)

Pri suočavanju i prilagođavanju na „teške dijagnoze“ u psihološkom smislu postoji pet karakterističnih faza kroz koje ovi pacijenti prolaze tokom prilagođavanja na bolest: faza poricanja, faza gneva, faza cenkanja, faza potištenosti i faza prihvatanja. Ja sam sada, posle više od dve decenije od kada su mi saopštili dijagnozu karcinoma, i sama prošla kroz sve te faze.

Ali, izašla sam iz njih jača, rešena da sat okrenem naopačke i posvetim se onom što najbolje znam, a to je sestrinski posao za koji sam se i školovala, edukovala pa sam svu energiju usmerila ka, pre svega, prepoznavanju i otklanjanju faktora rizika koji utiču na nastanak malignih bolesti: raka grlića materice, dojke, debelog creva, pluća, a pre svega velikoj opasnosti pušenju i odvikavanju od pušenja kroz rad u Savetovalištu za odvikavanje od pušenja.

Radeći u Domu zdravlja „Novi Sad“ kroz organizaciju rada Preventivnog centra i Savetovališta za odvikavanje od pušenja pruža mi se šansa da svoje znanje, umeće i svu energiju usmerim na radu na prevenciji bolesti i promociji zdravlja. Kroz rad na Iceps fakultetu učim mlade ljude da je zdravlje najveća vrednost – zdrav duh i telo, a ne kola i materijalna dobra.

Podstičem ih da kada završe jedan stepen školovanja nastave sledeći, pa sledeći i da bez obzira na to kojim će se poslovima baviti, uvek rade na zdravstvenom vaspitanju i prosvetivanju stanovništva jer je to neophodno a vidljivo je na broju obolelih od hroničnih nezaraznih bolesti koje mogu da se preduprede velikim delom promenom stilova života.

Smanjenje broja obolelih od ovih oboljenja moralo bi sistemski rešavati poboljšanjem skrining programa, otvaranjem više različitih savetovališta za njihovu prevenciju. Tu mislim na dijabetes, odvikavanje od pušenja (sprovođenjem Zakona o zaštiti stanovništva o izloženosti duvanskog dima), postavkom poboljšanja kvaliteta života na sekundarnom i tercijarnom nivou kod pacijenata koji su došli na lečenje jer su tada motivisani da poboljšaju svoje zdravlje jer su suočeni sa posledicama koje su nastale.

Kada dobijete dijagnozu karcinoma, sat se zaustavi. Ja sam svoj sat okrenula i želela sam da pokrenem sat svih onih žena koje su dobile rak. Prvi projekat koji sam napravila zvao se „Buđenje dame“ i upravo sam želela da se sve dame probude i da vode računa o svom zdravlju. Tada sam počela da edukujem žene o važnosti prevencije protiv karcinoma dojke. „Buđenje dame“ je prepoznatljiv program u lokalnoj zajednici, posebno u seoskoj sredini, gde sa iskustvenim pričama žena lečenih od raka dojke podižem nivo svesti pripadnica nežnijeg pola o faktorima rizika koji utiču na rak dojke ohrabrujem da se pregledaju i samopregledaju. Cilj mi je da naučim zdrave žene da rade pravilnu tehniku samopregleda dojki, da upoznaju svoje dojke i da otklonim strah od odazivanja na skrining za rak dojke.

Mnogi su primetili sav trud i rad. Pre tri godine sam od strane Fonda B92 i kompanije „Avon“, a pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja, dobila priznanje za doprinos u radu na prevenciji raka dojke i to





Vreme: 22.09.2022 18:18

Medij: politika.rs

Link: <https://www.politika.rs/sr/clanak/518048/Obucila-oko-18-000-zena-za-samopregled-dojki>

Autori: Redakcija

Teme: Ministarstvo zdravlja; Dom zdravlja Novi Sad

Naslov: Obučila oko 18.000 žena za samopregled dojki

je prvo priznanje koje dobija medicinska sestra za obučenih oko 17.659 žena pravilnoj tehnici za samopregled dojki. To sam radila u okviru projekta „Dodir za miran san“. Iste godine uručeno mi je priznanje za humani doprinos na zalaganju za zdravlje građana Srbije u kategoriji medicinskih sestara.

„Cvet na dar“ je aktivnost kojom svake godine obeležavamo Nacionalni dan borbe protiv raka dojki na Institutu za onkologiju Vojvodine, de naše članice dele narcise, razgovaraju i hrabre hospitalizovane žene. Sarađujem sa Institutom za onkologiju i kroz radionice koje pravimo hospitalizovanim ženama obolelim od raka dojke.

Razvijam empatiju kod studenata kroz volonterski rad i razne aktivnosti, manifestacije, promocije zdravlja, podrške obolelim ženama. Želim da ih vode reči Patrijarha Pavla: „Obavezni smo i u najtežoj situaciji da postupamo kao ljudi i nema tog interesa, ni nacionalnog, ni pojedinačnog, koji bi nam mogao biti izgovor da budemo neljudi.“





Vreme: 06.10.2022 17:26

Medij: Fonet

Link: <http://www.fonet.rs>

Autori: Redakcija

Teme: Ministarstvo zdravlja; Klinički centar Vojvodine KCV

Naslov: MEMORIJALNA PLOČA ZA DONORE

2186

MEMORIJALNA PLOČA ZA DONORE

Mesto: BEOGRAD

Datum: 06.10.2022

Izvor: FoNet

Udruženje transplantiranih i pacijenata na listi čekanja organa "Donorstvo je herojstvo" i Udruženje transplantiranih Vojvodine "Pan Transplant" najavili su danas da će 12. oktobra u parku Ušće u Beogradu organizovati simboličnu sadnju drveća i postavljanje memorijalne ploče u znak zahvalnosti donorima, kao i njihovim porodicama.

Akcija će biti organizovana u sredu, 12. oktobra povodom Evropskog dana donora organa, saopštila su udruženja i pozvala sugrađane da se pridruže akciji kako bi iskazali zahvalnost i podsetili koliko je ta tema od životne važnosti kako za ljude koji su trenutno na listi, tako i za ljude koji će nažalost u nekom trenutku biti.

Kako je rečeno na konferenciji za novinare, od početka godine urađena je svega jedna kadaverična (sa preminulog donora) transplantacija, dok je više od 2.000 ljudi na listi čekanja, među kojima je i 30 dece.

Udruženja su ukazala da je neophodan koordinisan pristup transplantacijama u Srbiji, kao i nacionalna kampanja, koju je oduvek pokretala država, kako je i predviđeno Zakonom o presađivanju ljudskih organa, uz apel da kada god se steknu medicinski uslovi, koordinatori za darivanje postave pitanje i zatraže saglasnost, jer svaka propuštena prilika je propuštena šansa za naše živote.

Zamenik direktora Uprave za biomedicinu Vojislav Radosavljević, zadužen za transplantaciju ljudskih organa, rekao je da oko 1.000 pacijenata čeka na transplantaciju rožnjače, oko 700-800 na transplantaciju bubrega, 60 jetru i oko 40 onih koji čekaju srce.

On je naveo da postoji lista čekanja i za pluća koja se tek formira i da se radi na edukaciji tima za transplantaciju, dodavši da je na VMA obavljeno šest transplantacija bubrega sa živog donora, u Kliničkom centru Vojvodina pet, u Kliničkom centru Niš dve i u Kliničkom centru Srbije jedna.

Predsednik Udruženja pacijenta Srbije Savo Pilipović predložio je da se održi sastanak Ministarstva zdravlja i udruženja pacijenata sa Srpskom pravoslavnom crkvom i tradicionalnim verskim zajednicama, navodeći da je siguran da bi patrijarh Porfirije podržao nacionalnu kampanju za transplantaciju.





Datum: 11.10.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika Društvo

Autori: Lj. Petrović

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Napomena:

Površina: 490



Naslov: Prvi u Srbiji novom metodom zrače karcinom dojke

Strana: 1,7

У ИНСТИТУТУ ЗА ОНКОЛОГИЈУ ВОЈВОДИНЕ У СРЕМСКОЈ КАМЕНИЦИ

Први у Србији новом методом зраче карцином дојке

стр. 7





Datum: 11.10.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Društvo

Autori: Lj. Petrović

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Napomena:

Površina: 490



Naslov: Prvi u Srbiji novom metodom zrače karcinom dojke

Strana: 1,7

НОВА РАДИЈАЦИОНА МЕТОДА У ИНСТИТУТУ ЗА ОНКОЛОГИЈУ ВОЈВОДИНЕ

Брахитерапијом зраче карцином дојке

Брахитерапија дојке, коју до сада нико у Србији не спроводи, успешно је урађена на Институту за онкологију Војводине, и то код 62-огодишње пацијенткиње, којој је недавно одстранен тумор на дојци.

зрачење оних карцинома који су ниског ризика и примењује се код жена које имају 50 или више година", навела је др Иванов.

Објаснила је да је у питању комплексна процедура, иако траје кратко, обично око 30 ми-

био један од првих центара у којима је започета примена брахитерапије дојке, а професор др Чаба Полгар, један је од пионира из ове области и један од стручњака на светском нивоу. Управо је он, заједно са професором др Тибором Мајором, асистирао при примени ове нове методе др Оливери Иванов.

Према речима др Иванов, предност ове методе зрачења је што траје пет дана, уместо месец или месец и по, што жене могу одмах да иду кући, а оне које нису хоспитализоване током зрачења, него сваки дан долазе на терапију, могу нормално да живе, јер им катетер не смета. Посебно је истакла да је краће време боравка у болници и зрачења важно и током епидемије ковида, јер се смањује боравак у болници и могућност заражавања. Брахитерапија карцинома дојке представља велики помак у области радијационе онкологије, пре свега због максималне поштеде околине регије која се зрачи, чиме се може боље очувати функција околних здравих органа који минимално трпе нежељене ефекте зрачења.



Директор Института за онкологију Војводине професор др Зоран Радовановић оценио је да се увођењем ове методе развија радијациона терапија и подсетио је да је пре три месеца ова установа добила „икс“ нож, на којем се раде зрачења.

„У току је и набавка још једног линеарног акцелератора од Покрајинског секретаријата за здравство и Покрајинске владе, а планирамо да наредне године набавимо и нови систем за брахитерапију. Брахитерапија која је данас урађена постаће стандард у нашој установи“, рекао је др Радовановић.

Начелница Одељења за радијациону онкологију у Институту др Оливера Иванов истакла је да је ова процедура велики терапијски искорак, а нагласила је да се њоме поштеђују околни органи и ткива, пре свега срце и плућа, те стога могу да је примењују и пацијенткиње које имају кардиоваскуларне или плућне болести.

„Брахитерапија дојке ради се након поштедне операције карцинома и замењује телетерапију, која подразумева зрачење које траје од четири до шест недеља. Овде зрачење траје неколико дана. Није намењено за све пацијенткиње, него само за

нута. Наиме, потребна је припрема пацијенткиње и прави се план зрачења.

„Процедура подразумева да се у локалној анестезији пацијенткињи катетер пласира у ткиво дојке и кроз катетер се



Др Зоран Радовановић и др Оливера Иванов

зраци спроводе у ткиво. Катетер се уклања након пет дана, колико обично траје зрачење. Показало се и да ова врста зрачења има и добар козметски ефекат, јер је женама важно како дојке изгледају након терапије“, појаснила је др Иванов.

Она је напоменула и да је Онколошки институт у Будимпешти

др Иванов је навела и како је процедура код прве пацијенткиње протекла у најбољем реду, а нагласила је како јој је драго што је све урађено баш сада, „јер се октобар свуда у свету обележава као Међународни месец борбе против карцинома дојке“.

Др Радовановић је напоменуо како је брахитерапија дојке стандардна процедура која се користи у бројним најразвијенијим радиотерапијским центрима широм света, а постаће стандард и на Институту за онкологију Војводине.

Љ. Петровић

Фото: Институт за онкологију Војводине

Годишње око 3.000 пацијената

„У Институту за онкологију Војводине у Сремској Каменици годишње се зрачи око 3.000 пацијената, а трећина су карциноми дојке, дакле око 1.000. Немају све ове пацијенткиње индикацију за брахитерапију дојке, али претпостављамо да ће их годишње бити између 100 и 200“, казала је др Иванов.





Datum: 16.10.2022

Medij: Kurir

Rubrika: Lena

Autori: Branka Mitrović

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Naslov: Opasni lomovi kostiju

Napomena:

Površina: 968



Strana: 6,7

Zdravlje

Osteoporoza sve više uzima danak

Opasni lomovi kostiju

Žene češće obolevaju nakon ulaska u menopauzu, ali i 20 odsto muškaraca je u riziku



- Nažalost, svaki prelom koji je nastao nakon male traume jeste znak i ima svoj sled: oko 50. prvo se javlja prelom u predelu ručnog zgloba, potom prelomi pršljena i na kraju kuka, koji je najozbiljnija komplikacija: dovodi do smrti u prvih godinu dana kod čak četvrtine povređenih; 75 odsto nikad više ne bude aktivno na nivou na kom su pre bili, a 33 odsto do kraja života bude zavisno od pomoći (hranjenje, kupanje, kretanje).

Ko je sklon osteoporozi?

- Od rođenja do završetka rasta kosti se razvijaju i u ranim dvadesetim dostižu pik gustine, najjače su, najgušće i najotpornije na udarce. Starenjem se smanjuje koštana gustina, što dovodi do preloma kod jedne od tri žene i jednog od pet muškaraca starijih od 50 godina. Žene obolevaju češće nakon ulaska u menopauzu, u prvih pet godina se gubi najviše koštanog tkiva.

Pozitivna porodična anamneza, rana menopauza, neki lekovi i bolesti takođe utiču na razvoj osteoporoze

Na to ne možemo da utičemo?

- Na godine i pol ne, a tu su i pozitivna porodična anamneza, rana menopauza (pre 45.), neki lekovi (kortikosteroidi, inhibitori protonске pumpe, neki antidijabetični lekovi, određeni antidepresivi, inhibitori aromataze, koji se koriste u lečenju karcinoma dojke, antiepileptici itd.). I bolesti dovode do osteoporoze: reumatoidni artritis, zapaljenjske bolesti creva, opstruktivne bolesti pluća, dijabetes, karcinomi...

PRIPAZITE NA OVO

Postoje li faktori na koje možemo da delujemo?

- To su pušenje i prekomeran unos alkohola, niska telesna masa (BMI<19), loša ishrana. Izuzetno je važno da imamo optimum vitamina D i K i kalcijuma, da se redovno bavimo fizičkom aktivnošću tokom koje se prepoznajemo bar jednom.

Zašto su ovi vitamini važni?

- Starenjem koža gubi sposobnost sintetisanja i često se javlja nedostatak vitamina D u krvi. To za posledicu, što se kostiju tiče, ima smanjenu apsorpciju kalcijuma u crevima. Pored vitamina D3, za pravilnu ugradnju kalcijuma u kosti bitan je i K2, jer obezbeđuje da se dostavi baš tamo gde mu je mesto i ne taloži u tkivima, gde ne treba da ga bude.

Šta još može našem telu da obezbedi čvrstinu?

Piše Branka Mitrović

Za osteoporozu se kaže da ju je bolje sprečiti nego lečiti, ali malo ko na vreme radi na prevenciji ili primeti simptome. Šta ih uzrokuje, koji su rani znaci i kako možemo da poboljšamo stanje kostiju, za Lenu govori prof. dr Radmila Matijević.

- Naše kosti su veoma dinamičan sistem koji se ceo obnavlja u periodu od sedam-deset godina, zahvaljujući procesu koji nazivamo remodelacija. Osteoporoza nastaje kada dođe do narušavanja balansa procesa razgradnje i izgradnje koštanog tkiva. Samo ime znači „porozne kosti“ - to je stanje u kom postanu tanje i gube snagu usled gubitka gustine.

KOSTI ZAČAS KVRCNU

Kada posumnjati da je u pitanju ova bolest?

- Pripada grupi tzv. nemih oboljenja, pa-

cijenti nisu svesni da je imaju dok ne dođe do preloma, koji nastaju na malu traumu padom sa sopstvene visine. Ipak, nekoliko promena treba da podstakne sumnju na njeno postojanje: smanjenje visine za više od tri centimetara i sve veće savijanje u grudnom delu leđa.

Da li je svaki prelom kostiju znak da smo već oboleli?

LENIN LEKAR

Prof. dr Radmila Matijević, fizijatar i reumatolog u KC Vojvodine na Klinici za ortopedsku hirurgiju i traumatologiju



Foto: Shutterstock





Datum: 16.10.2022

Medij: Kurir

Rubrika: Lena

Autori: Branka Mitrović

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Napomena:

Površina: 968



Naslov: Opasni lomovi kostiju

Strana: 6,7

I HRANA I SUPLEMENTI

- Namirnice bogate vitaminima D3 i K2 i kalcijumom se nalaze u našoj ishrani, ali nije lako obezbediti preporučenu dnevnu dozu vitamina D3 od 800 IU: u jajetu je 5% dnevnih potreba, svinjskoj šnicli 10%, u 100 g tunjevine 38%. Postoje mleka, mlečni proizvodi, pahuljice i razne druge vrste hrane koje su dodatno obogaćene vitaminom D. Ipak, neophodno je unositi D3 u vidu suplemenata, naročito tokom zimskih meseci i ako leti koristimo kreme sa zaštitnim faktorom. Kada je kalcijum u pitanju, dosta su zastupljeni mlečni proizvodi i mnogi unose dovoljne količine. Za one koji imaju drugačiju kulturu ishrane neophodno je da nadoknade vitamin D3 i kalcijum, ali i sve druge gradivne elemente ako ne mogu da ih obezbede ishranom.



Pet puta je veći rizik od nastanka novog preloma u toku naredne godine kod osoba koje su ga već imale

- Čvrstinu daju i mišići. Bitno je da se najmlađi redovno bave sportom, jednako je važno da i osobe nakon 50. imaju 150 minuta i više fizičke aktivnosti nedeljno. Računa se i šetnja pri kojoj se poveća puls i nije lako razgovarati. Jedine vežbe u kojima ne dolazi do znojenja, a izuzetno su korisne, jesu vežbe balansa, utiču na manju učestalost padova. Kod starijih je bitan i unos proteina, dva grama po kilogramu telesne mase.

KAKO DA PRONAĐETE BALANS

Da li je još nešto važno?

- Mnogi osteoporozu objašnjavaju kao pedijatrijsku bolest čija se klinička slika manifestuje u poznim godinama jer nije iskorišćena prilika da se tokom rasta i razvoja kosti što više napune koštanim matriksom. Zato je i pravilna ishrana od ranog uzrasta važan momenat u prevenciji.

RODITELJI, OBRATITE PAŽNJU!

- Deca se znatno manje kreću u odnosu na samo jednu generaciju pre njih! Vozimo ih u školu, na sve aktivnosti, lastiš i igranje više se više ne vide u dvorištima. Većina zgrada ima liftove, pa se stepenice ne koriste, mnogi gradovi nemaju staze za bicikle... Neophodno je zato odvojiti što više vremena u toku dana za fizičku aktivnost. Ples, folklor, basket, fudbal su aerobne aktivnosti koje su dobre i za kosti i ceo organizam. Joga i pilates su korisne za svesnost o položaju tela, razvoju balansa, očuvanju obima pokreta, a u zahtevnijim položajima i vežbama deluju i kao vežbe sa opterećenjem, koje je neophodno imati. Pomaže i odlazak u teretanu.

Šta još savetujete našim čitaocima?

- Način života koji sada veliki deo nas živi melje i troši naše kapacitete. Izuzetno je važno pronaći balans, brinuti što više o sebi, truditi se da telu damo dovoljno sna da iskoristi sopstvene regenerativne proce-



Prelom kuka dovodi do smrti u prvih godinu dana kod čak četvrtine povređenih; 75% više ne bude aktivno kao pre, a 33% do kraja života bude zavisno od pomoći druge osobe

se, imati optimum obroka i što više fizičke aktivnosti. Jednostavno, voleti sebe! I kao što kažu na početku svakog leta avionom - stavite masku prvo sebi, jer ako ne brinete i ne volite sebe, ne možete pomoći i biti dobri ni drugima! ■





Datum: 20.10.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Društvo

Autori: Redakcija

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici

Napomena:

Površina: 349



Naslov: O novim dostignućima u lečenju karcinoma

Strana: 7

НА НОВОСАДСКОМ ОНКОЛОШКОМ КОНГРЕСУ УЧЕСТВУЈЕ 27 ПРЕДАВАЧА ИЗ 12 ЗЕМАЉА

О НОВИМ ДОСТИГНУЋИМА У ЛЕЧЕЊУ КАРЦИНОМА

Новосадски онколошки конгрес одржава се по 12. пут. Почиње данас, и траје до суботе, 22. октобра. На њему ће предавања одржати 27 предавача из 12 земаља Европе и региона. Председник Организационог одбора професор и начелник Одсека за онкохематологију Института за онкологију Војводине професор др Лазар Поповић каже да ће предавања имати више тема, а тичу се иновација у области дијагностике и лечења рака дојке, плућа, уролошки и гастроинтестинални, као и других карцинома.

„Најзначајније што ће се чути на конгресу су нови начини системског лечења, имунотерапија, као и коњугати антитела, што је нови ефикасни лек. Биће речи и о циљаној терапији, о иновационим радијационим терапијама, као и проблемима пацијената након лечења рака, који се тичу, на пример, фертилитета и кардиоваскуларних болести...“ наводи др Поповић и напомиње да ће међу предавачима бити и четворо лекара из Института за онкологију.

Управо када је реч о фертилитету, односно могућности добијања деце, Поповић каже како је у овој области дошло до великих помака.

„Првог дана конгреса предавање на ту тему одржаће др Матео Ламбертини, који постаје гостујући професор Медицинског факултета у Новом Саду...“ напоменуо је др Поповић.

Када је реч о месту које заузима српска онкологија у односу на Европу др Поповић оцењује да је Институт за онкологију Војводине у Сремској Каменици мало испред српског просека.

„На жалост, Србија је и даље прва у Европи по броју умрлих од рака у односу на број



Др Лазар Поповић

дијагностикованих, а у средини смо по броју случајева карцинома. Кључне ствари неопходне да се поправи такво стање су

скрининг, едукација и лекара и становништва, као и увођење иновативних терапија, што код нас иде далеко спорије у односу на Европу...“ нагласио је др Поповић.

Лекари који буду присуствовали конгресу имаће прилику да науче много тога и чују која су најновија достигнућа у области онкологије, али др Поповић сматра како не-

Код нас се дуго чека на увођење савремених лекова, односно на њихово увођење на позитивну листу лекова, међутим, уколико се стекну знања о новим достигнућима, онда ће и лекари знати шта да траже

ће моћи много тога да примене. Код нас се дуго чека на увођење савремених лекова, односно на њихово увођење на позитивну листу лекова. Међутим, уколико се стекну знања о новим достигнућима, онда ће и лекари знати шта да траже како би и код нас почело да се примењује оно што је дало резултате у другим земљама.

„Када је реч о дијагностици и радијационој терапији ми смо ту напредовали, али је радијациона терапија све мање важна у лечењу рака, а потребно нам је напредовање у области иновативне системске терапије. Доста тога је померено набоље у радијационој терапији, али спорије добијамо иновативне лекове...“ закључио је др Поповић.

Текст и фото: Љ. Петровић





Datum: 20.10.2022

Medij: Kurir

Rubrika: Društvo

Autori: Jelena S. Spasić

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Naslov: ŽENA ČUDO

Napomena:

Površina: 933



Strana: 6,7

ČETVRTAK 20. OKTOBAR 2022. WWW.KURIR.RS



▼ Kost i koža
Jelena u bolnici

ŽENA ČU

PREŽIVELA TRI PUTA RESPIRATOR, SEPSU, VAĐENJE BUBREGA, INFARKT, RASPADNUT JEDNJAK...

Jelena Soldatović Ristić (46) iz Niša u komi je, kaže, mesec i po gledala život svojih preminulih, a kad se probudila, na intenzivnoj je završila onlajn kurs

Jelena S. Spasić

Tri puta na respiratoru, sepsa, izvađen bubreg, infarkt, raspadnut jednjak, bezmalo 120 dana u intenzivnoj nezi, kost i koža od 35 kilograma! Tokom mesec i po dana kome živela je u paralelnom svetu i gledala, kaže, život bliskih ljudi koji su preminuli. A kad se probudila, završila je dva onlajn kursa na intenzivnoj nezi dok su oko nje ljudi umirali! Sve to je Jelena Soldatović Ristić (46) - žena čudo, koja je prevarila smrt! Profesorka engleskog jezika i novinarka iz Niša, ujedno i psiholog, vodila je zdrav život uz jogu. Početkom maja počinje da oseća neku nelagodnost u krstima, te pojačava jogu. Negde krajem maja, poustaljenom tempu, u 23 sata završava onlajn čas engleskog. Ni je joj dobro, na šta suprug

Slobodan veli da je to ona njena uobičajena temperatura od 37,2.

- Tresem se, gubim svest. Upala sam u sepsu. Dren mi postavljaju 26. maja, a već 29. u tri noći moja drugačica i njen muž, profesori doktori Dijana i Miodrag

Jelena: Muž mi je brijač noge, lakirao nokte. Krstili su se svi u bolnici

Stojanović, bude prof. Tomislava Stamenića, koji mi vadi levi bubreg. Kažu da je cela sala zaudarala na smrad trulog bubrega. Astma, koju imam od malih nogu, kreće da komplikuje stvari, kreću problemi s plućima, infekcijom posle vađenja bubrega, nalaze mi i kamen u karlici... - priča za Kurir Jelena.

Prebacuju je na Kliniku za anesteziju i intenzivnu terapiju, gde slučaj zvanično vodi dr Maša. Sve vreme je intubirana na respiratoru:

- Skoro mesec i po dana bila sam u komi, na respiratoru. Šanse za preživljavanje često bukvalno nula, ali lekari ne odustaju. Sve to vreme kao da sam u „Matriksu“. Čujem i šta se dešava oko mene, mada ne povezujem, a pred očima imam tablu sa slikama bližnjih koji su umrli. Kao da je tač skrin, pipneš fotografiju i otvori se ceo njihov život. Deka je umro kada sam imala tri godine, a u komi sam videla ceo njegov život, pa i to da je živio i u Kragujevcu i u Čačku, što nisam znala. Mama mi je kasnije pričala da je sve bilo kakao sam videla. Ali najvažnije su mi bile njihove emocije, osećala sam ih. Deka je bio nesrećan, razapet, morao je da pravi mnogo

kompromisa na svoju štetu. Negde sredinom avgusta uspeći su da je probude i odvoje od respiratora.

Spala na 35 kg

- Izgubila sam svu mišićnu masu, ostala je samo koža, koja je kao krila šišmiša visila u lepezama s kostiju. Spala sam na 35 kg - kaže Jelena, kojoj je urađena i traheotomija zbog intubiranja, te je imala rupu u vratu.

Iako sama diše, ne može ništa da pomeri osim kapaka.

- Pokušavam nešto da kažem sestrama, ali ne mogu. Stave mi na grudi beli papir i olovku. Gledam, a ne mogu da mrdnem. Taj osećaj nemoći i beli papir na grudima su mi najgora sećanja. Mrzim nemoć - priča Jelena.

- Kao kad Uma Turman u „Kil Bil“ posle kome pokreće palac, krećem na silu. Kad me fizioterapeuti





Datum: 20.10.2022

Medij: Kurir

Rubrika: Društvo

Autori: Jelena S. Spasić

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Naslov: ŽENA ČUDO

Napomena:

Površina: 933



Strana: 6,7

VEČITI JE OPTIMISTA

Pored je umrla devojka, predala se

● Sve vreme smrti se, paradoksalno, nije plašila:
- Nenormalno sam veliki optimista, o smrti nisam ni mislila. Smrt ni upola nije strašna kao osećaj prolaznosti. Bez obzira na sve, bolje je biti emocija nego sećanje. Svi lekari, od prvog do poslednjeg, rekli su mi da nisu imali pacijenta koji više voli da živi. I u tome je poenta. Pored mene je umrla devojka od 30 godina. Gledala sam je kako mrtva postaje ljubičasta. Za njom sam jako patila, nisam mogla da doprem do nje. Kada su me stavili do prozora da gledam kišu jer volim kišu i nevreme, crtala sam. A nju su intubirali i posle dva-tri dana je umrla... Od starta je bila malodušna, predala se i pre nego što je počela da se bori - priča Jelena.

▲ **Osmeh**
I pored svega nije gubila nadu

DO

▲ **Sat po dolasku kući**
Jelena sa mužem

▲ **Pre bolnice**
Profesorka i novinarka

do prof. Rajka Jovića iz UKC Vojvodine, jedinog koji to radi u jugoistočnoj Evropi. Prebacuju me u Novi Sad - priča Jelena.

Prof. Jović izveo je tokom operacije, kako veli, čudo i sve sredio:
- Međutim, počinjem da se gušim. Ispostavlja se da su mi tokom operacije u Nišu zatvorili disajni put i da imam krvne ugruške. Opet me stavljaju na respirator, a prof. Jović me otepljuje, pa sam samo dan bila intubirana.

I koronu fasovala

Konačno, 9. septembra, vraća se kući, u invalidskim kolicima. Doduše, ispostaviće se s koronom, koju je četvrti put fasovala, ali opet lako prebrodila. I sa infekcijom preostalog bubrega, koju leči u domu zdravlja. A kao suvenir ima i postoperativnu kilu, te za godinu dana sledi nova operacija...
- Posle samo mesec dana na svojim sam nogama, pijem kafu s drugaricama, imam već 45 kg.

Jelena živi drugi život:
- Ignorisa sam sve znak da nešto ne valja, davala sam se previše, i drugima i poslovima. Tu grešku sebi više neću dozvoliti. Sada duboku verujem da je jedino bitno da nas kroz život vode emocije. Ubedena sam da me čista ljubav vratila u život. Kada sam prebačena u Novi Sad, muž je uzeo neplaćeno, iznajmio stan i rekao mi: „Dok god si ti Novosađanka, i ja sam Novosađanin!“ Imala sam utisak da plivam i da me s vremena na vreme uhvati vrtlog, da se davim. A onda me uhvati ruka i drži iznad vode. To je bio on...

taknu, bol je neizdrživ, ali ne odustajem. Poprilično brzo su mi se vraćale funkcije. Počinjem pomalo i da pišem, levom rukom, jer je desna ruka otečena. Ispostavilo se da sam imala manji infarkt na respiratoru. Ne mogu da govorim od cevi ubačene kroz rupu na vratu. Ubrzo je vade, pa kad pritisnem rupu, mogu da pričam. Dozvoljavaju suptu da me vida, to mi puno znači - kaže Jelena.

Počinje novi život na intenzivnoj na čuđenju cele klinike.

- Iz bolničkog kreveta sam završila dva onlajn Kembridž kursa iz digitalnog marketinga. Muž mi je brijač noge, lakirao nokte. Krstili su se svi u bolnici. Oko mene sam svakog dana gledala smrt. Maže mi Slobodan mleko za telo, a ja ću: „Beži, sad će desno od mene da ga otvore, creva trula, sve će da prska!“ Ili ćeš se navići ili ćeš odlepti,

druge nema - veli Jelena, pa nastavlja:

- Došlo je i vreme da počnem da jedem, ali osećam da nešto ne valja s gutanjem. Misle da su mi samo atrofirali mišići. Braon tečnost kreće mi na nos, usta, traheju u grlu, kao Nijagarini vodopadi. Gubim svest. I to dan pre nego što je trebalo da me otpuste kući. Ispostavilo se da mi je gotovo sva hrana odlazila u pluća, da su mi jednak i traheja razoreni od mesec i po dana intubiranja. Čak 6 cm jednaka više ne postoji.

Neuspešna operacija

Hitna operacija na ORL klinici u Nišu ne uspeva, drugi put pada na respirator. Sada „samo“ na nekoliko dana.

- Dani agonije u Nišu. Prof. dr Radmilo Janković, zamenik direktora UKC Niš i direktor Klinike za anesteziju, prevrće Srbiju i dolazi



OPREZ

NEPLANIRANA TRUDNOĆA POGORŠAVA BOLEST KOD 60 Odsto žena s lupusom

Rizici po majku mogu biti višestruki, te je, čim se utvrdi trudnoća, potreban detaljan pregled, koji uključuje i procenu funkcije bubrega i određivanje prisustva za trudnoću značajnih antitela i drugih imunoloških markera bolesti

J. S. Spasić

Duga je lista mogućih komplikacija kod trudnica sa sistemskim lupusom - povišen pritisak, preeklampsija, prevremeni porodaj, tromboze, embolija pluća... I beba može imati lupus, poremećaj jetre, srčani blok... Ali je važno da žene znaju da i s lupusom mogu imati normalne trudnoće i roditi zdravu decu ako se redovno kontrolišu, zdravo žive i imaju dobre lekare.

Internista pulmolog dr Rada Tešić iz Klinike za ginekologiju i akušerstvo UKC Vojvodine za Kurir objašnjava da je sistemski eritemski lupus (sistemski lupus ili lupus) najčešće bolest mladih žena. To je autoimuna bolest - imuni sistem (koji normalno štiti telo od infekcije) napada sopstvena tkiva kao da su strano telo, ali i sistemski - može biti oštećen bilo koji organ u telu. Najčešća su oštećenja kože, zglobova i bubrega. Može imati vrlo blag ili težak, po život ugrožavajući tok.

Savetovanje

- Žena koja boluje od lupusa obično nema problema da ostane u drugom stanju, ali se trudnoća smatra rizičnom. Periodi u kojima se bolest razbuktava menjaju se sa onim mirnim u kojima i treba planirati trudnoću. Izgledi za uspešnu trudnoću mnogo su veći ako

je bolest u mirnoj fazi (remisiji) najmanje šest meseci - naglašava dr Tešić i dodaje da bi žene tokom redovnih pregleda ginekologa i imunologa trebalo da prođu prekonceptijsko savetovanje, kako bi se odredilo idealno vreme za trudnoću i procenili rizici po zdravlje žene.



**Dr Tešić:
Izgledi za uspešnu trudnoću mnogo su veći ako je bolest u mirnoj fazi (remisiji) najmanje šest meseci**

A rizici po majku mogu biti višestruki, te je, čim se utvrdi trudnoća, potreban detaljan pregled, koji uključuje i procenu funkcije bubrega i određivanje prisustva za trudnoću značajnih antitela i drugih imunoloških ma-

LEKOVI

Nikako na svoju ruku

• Postoji veliki broj lekova za lupus čija se primena u trudnoći smatra bezbednim - kortikosteroidi, hidroksihlorokin, azatioprin. Ukoliko žena planira trudnoću, moguće je blagovremeno zameniti potencijalno štetne lekove za trudnoću bezbednim. Kod neplanirane trudnoće vrlo je važno što pre se javiti imunologu koji će napraviti neophodne izmene lekova. Naravno je opasno na svoju ruku prekidati lekove za lečenje lupusa jer je to povezano sa rizicima od aktiviranja bolesti i komplikacija trudnoće - ističe dr Tešić.

ŠTA ŽENA S LUPUSOM MOŽE DA UCINI DA POBOLJA ISHOD TRUDNOĆE

- da koristi suplement koji sadrži folnu kiselinu (koje ima u većini multivitaminskih preparata)
- u pripremi za trudnoću da prestane da puši i uzima alkohol
- unos kofeina ograničiti na 1-2 šoljice kafe na dan
- zdrava ishrana
- žene koje koriste hidroksihlorokin da to nastave i u trudnoći
- primenu ostalih lekova, poput kortikosteroida, razmatra imunolog
- ako žena ima odrađene povišen krvni pritisak, što je naročito kod onih s oštećenjem bubrega, razmatra se promena lekova u one bezbedne

PORODAJ

Intenzivna nega za bebe

• Većina žena, naglašava dr Tešić, kod kojih nije došlo do komplikacija, u trudnoći može da se porađa prirodnim putem:
- Preporučuje se porodaj u ustanovi koja ima jedinicu intenzivne nege za novorođenčad. Ako je došlo do komplikacija u trudnoći, poput preeklampsije ili pogoršanja lupusa, porodaj se često završava carskim rezom.

rker bolesti.

- Može doći do pogoršanja i aktivacije lupusa (egzacerbacija ili relaps) što se vide u 7-33% slučajeva ako je bolest bila u mirnoj fazi kada je žena zatrudnela. Pogoršanja su mnogo češća, čak i do 60%, kod neplaniranih trudnoća u periodima aktivne bolesti. Duga je lista komplikacija trudnoće, a među najčešće spadaju povišen krvni pritisak, preeklampsija, prevremeni porodaj, hitan carski rez, krvarenje u porodaju, tromboze ili embolije pluća. Preeklampsija se vide nakon 20. nedelje, dolazi do porasta krvnog pritiska i oštećenja organa i češće je imaju žene sa sistemskim lupusom nego zdrave - objašnjava dr Tešić.

Sindrom

Neke žene, ističe dr Tešić, imaju i tzv. antifosfolipidni sindrom koji nosi povećan rizik od tromboza u telu majke ili krvnim sudovima posteljice, i pobačaja, a koji se dokazuje prisustvom specifičnih antitela i testovima zgrušavanja krvi zbog čega je ponekad potrebna primena lekova protiv zgrušavanja krvi.

- Takođe, neke žene s lupusom imaju posebnu vrstu antitela (AntiRo/SSA i AntiLa/SSB), koja mogu da prođu posteljicu i izazovu lupus novorođenčeta, koji se javlja kod oko 10% žena trudnica koje ih imaju. Beba može da ima karakterističan

kožni osip, rede smanjen broj krvnih ćelija ili poremećaj jetre, a najozbiljnija komplikacija je kompletan srčani blok koja se, na sreću, javlja izuzetno retko (2% slučajeva) - navodi dr Tešić.

Lupus novorođenčeta prolazi nakon nekoliko meseci, koliko je potrebno da antitela majke iščeznu iz tela deteta.

Lupus novorođenčeta prolazi nakon nekoliko meseci, koliko je potrebno da antitela majke iščeznu iz tela deteta

- Međutim, ako dete ima srčani blok, koji može da se uoči već nakon 16. nedelje trudnoće, ostaje mu doživotno. Ta deca uspešno se leče ugradnjom pejsmekera - naglašava dr Tešić i dodaje:

- Važno je znati da žene s lupusom mogu imati nekomplikovane trudnoće i roditi zdravu potomstvo, ali one moraju da imaju strpljenja za česte preglede, na svake dve do četiri nedelje do 28. nedelje trudnoće, a potom su još češće. I moraju da sarađuju sa imunolozima i ginekolozima s iskustvom u lečenju rizičnih trudnoća.



Datum: 24.10.2022

Medij: Pink

Emisija: Novo jutro/TV Pink

Autori: Redakcija

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici

	Početak	Trajanje
Emisija	24.10.2022 05:30:00	450:00
Prilog	24.10.2022 06:37:00	14:42

Naslov: Rak dojke

2437

U Srbiji se svako godine otkrije 4500 novih kancera dojke, dok skoro 1700 žena izgubi bitku sa ovom bolešću. Koliko znači prevencija i rano otkrivanje i koji su najčešći faktori?

O prevenciji karcinoma dojke za Pink, govorila Prof. dr Nataša Prvulović Bunović, spec. radiologije, sub. spec onkologije, načelnica centra za imidžing dijagnostiku, instituta za onkologiju Vojvodine i konsultant za dijagnostiku i bolesti dojke ordinacije Anđelić.

Dr Bunović je rekla da od karcinoma dojke većinski oboleva ženski pol, iako nije retkost da i muškarci obole od ove bolesti.

- Odnos je 100 prema 1, što znači da na sto žena, oboli jedan muškarac. Kod nas je taj broj niži nego u zapadnoj Evropi. Muškarci isto treba da znaju da ukoliko u porodici imaju mamu, tetku, baku ili nekoga ko je oboleo od raka dojke, da su i oni u riziku - rekla je dr Bunović.

Kako kaže, pored ženskog pola, sledeći faktor rizika je starenje. Dodaje da sa svakom godinom života, kako starimo, tako nam rastu šanse da obolimo od ove maligne bolesti. - Zatim, fizička neaktivnost, kao i gojaznost, preterana konzumacija alkohola, dugotrajna nekontrolisana upotreba raznih hormonskih preparata. Cigarete se ubrajaju u faktor rizika, ali nije toliko dominantno kao ovi ostali - rekla je dr Bunović.

Kako kaže, žena koja je već jednom u životu obolela od raka dojke, ili raka jajnika ili nekih drugih žlezdenih organa, na primer, kako dodaje, od raka štitne žlezde, pankreasa, svi žlezdani organi su, dodaje, povezani.

- Mogućnost da se oboli od raka dojke je veći ukoliko je neko u porodici imao neki od ovih maligniteta - rekla je dr Bunović.

Ona je rekla da, u ovom slučaju, ne možemo ništa prevenirati.

- Ne možemo ništa sprečiti, ali je cilj da se u ranoj fazi otkrije bolest, dok se bolest nije raširila i nije metastazirala, tada je mogućnost izlječenja preko 95 posto - rekla je dr Bunović.

Kako kaže, kada se vidi tumor u početnoj fazi, tada možemo reći da je žena izlečena.

- Mi i dalje promoviramo i savetujemo samopregled, samo da bi žene stekle naviku da se pregledaju. Palpacija je samo radi sticanja navike - rekla je dr Bunović.

Dodaje da bi jednom godišnje trebalo da se ide na pregled. Kako kaže, do 45 godine savetuju ultrazvučne preglede, kao prve preglede.

- A od 45 na dalje, odmah na mamografiju - rekla je dr Bunović.

Ona je istakla da se pri snimanju pluća dojke nakupe više zdračenja nego kada se radi mamografija.





Datum: 28.10.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Društvo

Автори: Редакција

Теме: Републички фонд за здравствено осигурање (РФЗО)

Напомена:

Површина: 445



Наслов: Вишегодишње чекање на дијагнозу отежава лечење

Страна: 7

ПЛУЋНА ФИБРОЗА ЈЕ РЕТКА И ТЕШКА БОЛЕСТ КОЈА СЕ ЧЕСТО КАСНО ОТКРИВА

Вишегодишње чекање на дијагнозу отежава лечење

Дуготрајан суви кашаљ често се припише алергији, прехлади, некој наизглед баналној здравственој тегоби. Међутим, некада овај кашаљ може да буде симптом плућне фиброзе, веома тешке болести, која лековима може да се успори, али не и да се излечи. Управо зато што се симптоми приписују другим болестима, до дијагнозе некада прође и више година. Славко Радовановић из Удружења пацијената Србије са плућном фиброзом каже како временом и напредовањем болести пацијенти морају да користе концентратор, апарат уз помоћ којег удишу ваздух обогаћен кисеоником, некада и 24 часа дневно.

„Плућна фиброза је изузетно неугодна болест, током које се стварају ожиљци на плућима, због њих су плућа све мање покретна, пропадају алвеоле, смањује се капацитет плућа и засићеност кисеоником. Пошто плућа пропадају, развијају се и



Славко Радовановић

друге плућне болести, ремети се архитектура плућа, али и рад срца, јер десна комора више „пумпа“, па долази и до плућне хипертензије. Плућна фиброза је коктел многих болести“, кажао је Радовановић.

Сви пацијенти из Војводине лече се у Институту за плућне болести Војводине у Сремској Каменици, а Радовановић сматра да је лечење у овој установи добро и да су лекари едуковани и посвећени. Објашњава да постоје два лекара ову болест и они се дају у зависности од фазе болести. Каже да је терапије фиброзе свуда иста, те наводи како је он ишао на контролни преглед у Будимпешту, те је видео да њихови лекари лече ову болест исто као и наши стручњаци и да су протоколи лечења исти у целом свету. Објашњава да се на сваким шест месеци раде контролни прегледи, да се лекови добијају за месец дана. Напомиње да пацијенти без проблема добијају и концентраторе о трошку РФЗО.

„Прогнозе су да се од постављања дијагнозе живи три до пет година, међутим имамо примере да људи живе и по 15, 20 година. Мени је дијагноза постављена пре пет година и радим све нормално као и пре болести. Оболевају углавном старији од 50 година и то претежно мушкарци, мада ми

међу члановима имамо и људе који имају 35, 36 година. Лекари препоручују пацијентима да јачају плућа, раде вежбе дисања, да покушају да живе у средини где нема загађења, да избегавају напоре. Међутим, препорука је свима да буду физички активни, како би плућа радила, да се дише пуним плућима, јер је то неопходно за еластичитет плућа. Зато је добро некад се и задихати“, напомиње Радовановић.

Љ. Петровић

Скуп лекара и пацијената на Институту

Радовановић је напоменуо да ће Удружење имати скуп сутра у 10 сати у Амфитеатру Института за плућне болести Војводине. Скупу ће, како је најављено, присуствовати лекари из наше земље, али и из иностранства, а доћи ће и пацијенти. Сматра да је упознавање пацијената значајна психолошка подршка оболелима, јер ће моћи да разговарају са људима који имају исте тегобе. Радовановић је казао и да је у току клиничко испитивање једног новог лека за плућну фиброзу, те да је у испитивање укључен и Институт за плућне болести у Сремској Каменици, где један пацијент добија тај лек.

После короне више оболелих

У Удружењу су приметили да је многим пацијентима дијагноза за плућне фиброзе потврђена након што су имали корону, те Радовановић каже како ће вероватно ускоро имати још чланова. Сада их је 30-ак и сви су из Војводине, а када су основали удружење, пре три године, имали су петоро чланова. Многи пацијенти су у међувремену и умрли, па се Радовановић плаши да ће брзо број умрлих премашити број живих чланова.





Datum: 30.10.2022

Medij: Večernje novosti

Rubrika: Život plus

Autori: Suzana Bijelić

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Napomena:

Površina: 1238



Naslov: I bezazlen pad lomi kosti

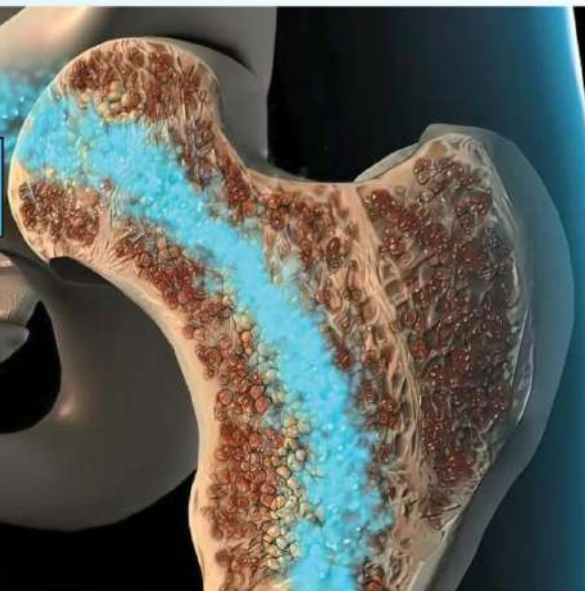
Strana: 10,11



МЕДИЦИНА

ЗБОГ СЕДЕЛАЧКОГ НАЧИНА ЖИВОТА СВЕ ВИШЕ
ЉУДИ У СВЕТУ БОЛУЈЕ ОД ОСТЕОПОРОЗЕ

И БЕЗАЗЛЕН ПАД ЛОМИ КОСТИ



Саговорник:
реуматолог
Проф. др Радмила
МАТИЈЕВИЋ



моделација. Од рођења до завршетка раста, кости се развијају и расту, у раним 20-им достижу пик своје густине и у том добу су најјаче, најгушће и најотпорније на ударце. Остеопороза настаје када услед различитих фактора дође до нарушавања баланса процеса разградње и изградње коштаног ткива и само име ове болести у буквалном преводу значи "порозне кости". Старењем се постепено смањује коштаностина, што може довести до остеопоротских прелома код једне од три жене и једног од пет мушкараца старијих од 50 година.

Можемо ли нешто да учинимо да успоримо тај процес?
- Здрав начин живота, и то од најранијег узраста, значајно смањује ризик. Многи остеопорозу објашњавају као педијатријску болест чија се клиничка слика манифестује у позним годинама јер није искоришћена прилика да се током раста и развоја кости што више напуне коштаном матриksom па се због тог ниског пика коштане густине у старости лакше дешавају остеопоротски преломи. Зато је правилна исхрана и бављење спортом одмалена најважнији моменат у превенцији остеопорозе.

Шта се утиче на њену појаву?

- Фактор који повећава ризик за

настанак остеопорозе и остеопоротских прелома је пре свега пол. Жене оболевају знатно чешће након уласка у менопаузу (у првих пет година менопаузе губи се највише коштаног ткива), али никако не смемо заборавити да је и 20 одсто мушкараца у ризику. Дакле, године и пол припадају групи немодификујућих фактора, тј. оних на које не можемо утицати. Поред њих, ту су још и претходни прелом (они који су већ имали прелом, пет пута су у већем ризику за настанак следећег прелома у току наредне године), затим позитивна породична анамнеза, што значи да је неко од предака имао остеопорозу или прелом кука после мале трауме, рана менопауза (пре

И ове године, 20. октобра, обележен је светски дан остеопорозе, како би се подигла свест о њеној превенцији, као и лечењу. Да ни ми нисмо поштеђени овог глобалног здравственог проблема, сведочи податак да је у Србији остеопорозом погођено око 600.000 људи, углавном жена. Шта је карактерише? Како настаје? Зашто од ње чешће болују даме? На ова и многа друга питања, за "Живот плус" говори Проф. др Радмила Матијевић, реуматолог из Универзитетског клиничког центра Вojводине.

Како долази до смањења коштане масе, па кости постају крте и ломљиве?

- Наше кости су веома динамичан систем који се цео обнови у периоду од 7 до 10 година захваљујући процесу који називамо ре-

За превенцију су најважнији правилна исхрана и бављење спортом од раног узраста





Datum: 30.10.2022

Medij: Večernje novosti

Rubrika: Život plus

Autori: Suzana Bijelić

Teme: Klinički centar Vojvodine KCV

Naslov: I bezazlen pad lomí kosti

Napomena:

Površina: 1238



Strana: 10,11

45. godine života), kao i određeni lekovi (kortikosteroidi, inhibitori protonске пумпе, неки антидијабетесни лекови, одређени антидепресиви, инхибитори ароматазе који се користе у лечењу карцинома дојке, антиепилептици...). Такође, и неке болести, због свог механизма настанка и патофизиолошког развоја, доводе до остеопорозе. То су: реуматоидни артритис, запаљенске болести црева, опструктивне болести плућа, дијабетес, карциноми... На срећу, постоје и фактори ризика на које можемо да делујемо и тако смањимо вероватноћу за добијање остеопорозе. То су, пре свега, нездраве животне навике попут пушења и прекомерног уноса алкохола, затим ниска телесна маса, лоша исхрана са малим и недовољним уносом калцијума и протеина, што је нарочито битно код старијих особа. Поред тога, изузетно је битно да имамо оптимум витамина Д, витамина К2 и да се редовно бавимо физичком активношћу током које се презнојимо барем једном.

буде активно као пре прелома, а 33 одсто до краја живота буде зависно од помоћи друге особе у обављању свакодневних активности као што су хранење, купање и кретање.

Како се поставља дијагноза?

- Као што смо рекли, дијагноза се најчешће поставља преломом који је настао на малу трауму. Код особа које нису имале прелом, дијагноза се поставља на основу налаза остеоденситометријског прегледа, познатог као ДХА (декса) преглед.

Ако на време реагујемо, можемо ли потпуно да је спречимо или тиме само успоравамо њено напредовање?

- Остеопороза је болест која се код великог процента пацијената успешно лечи. Различите врсте лекова пружају могућност да се успори процес разградње коштаног ткива и да остеобласти, ћелије које их граде, добију шансу да их попуне. Наравно, за то је изузетно битно да постоји аде-

Пре него што дође до прелома, на постојање болести могу да укажу неке промене на телу - смањење висине за више од 3 цм или све веће савијање у грудном делу леђа

многи градови немају саобраћајну инфраструктуру за бицикле, тако да је неопходно намерно одвојити што више времена у току дана за планирану физичку активност. Плес, фолклор, баскет са друштвом, фудбал..., све су то аеробне активности које су добре, како за кости тако и за цео организам. Јога и

даји има млека, млечних производа, пахуљица и разних других врста хране које су додатно обогаћене витамином Д и корисно је обратити пажњу на то приликом куповине. Ипак, због мале концентрације и у тако обогаћеним производима, неопходно је уносити витамин Д3 у виду суплемената, нарочито током зимских месеци и уколико током лета користимо креме са заштитним фактором. Када је калцијум у питању, ж и в и м о



Може да погоди и младе

У којим случајевима она може да погоди и младе особе?

- Младе особе ретко кад болују од остеопорозе и то се најчешће дешава у склопу других обољења или када је индекс телесне масе мањи од 19 (добије се када тежину особе у килограмима поделимо са квадратом висине израженом у метрима). Постоји и транзиторна остеопороза која се код неких жена јавља у периоду трудноће и дојења, али она често пролази након завршетка дојења.

ПРВО СТРАДА РУЧНИ ЗГЛОБ, ПОТОМ ПРШЉЕН, А НА КРАЈУ КУКА

На основу којих симптома можемо да посумњамо на остеопорозу?

- Остеопороза припада групи тзв. "немих обољења", јер пацијенти нису ни свесни да је имају све док не дође до остеопорозом узрокованог прелома. Остеопоротски преломи настају након мале трауме, пада са сопствене висине. Пре него што дође до прелома, неколико промена на телу могу да подстакну сумњу на постојање остеопорозе, као што су смањење висине за више од 3 цм или све веће савијање у грудном делу леђа. Често је први симптом управо остеопоротски прелом. Остеопоротски преломи имају неки свој след по ком се око 50. године живота прво јавља прелом у пределу ручног зглоба, следе преломи пршљена и на крају прелом кука који представља најозбиљнију компликацију остеопорозе. Преломи кука доводе до смрти у првих годину дана код чак четвртине особа које га задобију, 75 одсто особа након прелома кука никад више не

квантан унос калцијума (путем хране или суплемената), витамина Д (да би калцијум могао бити апсорбован и пренесен до коштаног система) и витамина К2 (да би био уграђен баш тамо где треба). Код неких остеопороза које су узроковане другим болестима или лековима који морају да се узимају, велики успех је макар зауставити процес даље разградње костију.

Осим лекова, шта још помаже?

- У превенцији остеопорозе најважнији су правилна исхрана и бављење спортом од раног узраста. Најновија истраживања указују на то да 300 минута вежбања недељно смањује у великом проценту ризик од настанка рака. Многима је и оних препоручених 150 минута од стране СЗО било много, па се буне да је ово превише, али седентарни начин живота, којем је све више нас склоно, разлог је за препоруку да се што више вежба. Деца се сад знатно мање крећу у односу на само једну генерацију пре њих, родитељи и они који брину о њима их возе у школу, на све активности, ластиш и играње вије се више не виде у школским двористима. И ми одрасли више не идемо пешке на посао, већина зграда има лифтове па се степенице не користе,

латес су корисни за свесност о положају тела, развој баланса, очување обима покрета, а у захтевнијим положајима и вежбама делују и као вежбе са оптерећењем које су неопходне за јаке мишиће и кости што отпорније на преломе.

Шта је са исхраном?

- Намирнице богате витамином Д3, витамином К2 и калцијумом налазе се у нашој исхрани. Није лако обезбедити препоручену дневну дозу витамина Д3 која износи 800ИЈ јер се, рецимо, у једном јајету налази 5 одсто дневних потреба, у једној шницли од свињског меса 10 процената, а у 100 г туњевине - 38. У про-

у поднебљу где су у исхрани доста заступљени млечни производи и многи људи путем хране уносе довољне количине. За оне који имају другачију културу исхране, неопходно је да буду упознати са нутритивним вредностима намирница које конзумирају и да покушају да надокнаде не само витамине К2, Д3 и калцијум, него и све друге градивне елементе у организму ако нису у могућности да оптимум обезбеде исхраном.

Сузана **БИЈЕЛИЋ**





Bolesti pluća

Na šta ukazuje UPORAN KAŠALJ

Među granulomatoznim bolestima pluća dve su najčešće – tuberkuloza i sarkoidoza, dok je među bolestima plućnog intersticijuma najčešća idiopatska plućna fibroza.

Koji su simptomi ovih bolesti, kako se one dijagnostikuju i leče, objašnjava prof. dr sci. med. Miroslav Ilić, rukovodilac Klinike za granulomatozne i intersticijske bolesti pluća Instituta za plućne bolesti Vojvodine.

- Kada govorimo o granulomatoznim i intersticijskim bolestima pluća, u ovom tekstu bavićemo se najčešćim, a to su tuberkuloza, sarkoidoza i idiopatska plućna fibroza – kaže prof. dr Ilić.

TUBERKULOZA

Tuberkuloza je zarazna bolest, a izaziva je bakterija *mycobacterium tuberculosis*. Bolest se najčešće manifestuje na plućima, mada može da zahvati i druge organe.

- Prenosi se preko sitnih čestica koje bolesnik iskašlja u spoljašnju sredinu. Zaraza ne znači i bolest, a svega se 10% onih koji se inficiraju i razboli od aktivne tuberkuloze. Da li će do zaražavanja i oboljevanja doći zavisi od zaražnosti uzročnika, ali i od

otpornosti organizma koji dolazi u kontakt s bacilom – objašnjava doktor Ilić.

Najčešći simptomi tuberkuloze su malaksalost, gubitak apetita i mršavljenje, noćno znojenje, povišena temperatura, uz kašalj koji je najčešće suv i uporan, a rede praćen iskašljavanjem sluzi, gnoja ili krvi.

Preporuka je da se kod svih osoba koje kašlju duže od tri nedelje načini rendgenski snimak pluća da bi se isključila tuberkuloza. Kada se na rendgenskom snimku vide promene karakteristične za tuberkulozu, sprovodi se

ispitivanje da bi se bolest i dokazala.

- Osnovna metoda dokazivanja je pregled ispljuvka na bacil tuberkuloze. Ako se oboljenje ni tako ne dokaže, uzima se isečak s obolelog mesta (bronhoskopija) i pregleda se pod mikroskopom. Onda se započinje lečenje, koje se sprovodi po tzv. direktnom kratkotrajnom režimu i traje šest meseci, pod uslovom da se radi o prvom razboljevanju, tj. osam meseci ako se bolest javila drugi ili treći put – objašnjava doktor.

SARKOIDOZA

Sarkoidoza je sistemska bolest čiji je uzrok nepoznat, a manifestuje se pojavom karakterističnih promena tzv. sarkoidoznih granuloma u limfnim žlezdama, na plućima, oku, jetri, srcu, koži.

- Najčešće se javlja u mladosti, i može imati nagao i postepen početak, a da bi se sprečile teže posledice važno je otkriti sarkoidozu na vreme. Uglavnom ima akutni početak, s bolovima, oticanjem i crvenilom zglobova, uz pojavu bolnih

”

**OD IDIOPATSKE
PLUĆNE FIBROZE
NAJČEŠĆE BOLUJU
OSOBE STARIJE
ŽIVOTNE DOBI, IZMEĐU
40. I 70. GODINE
ŽIVOTA, A BOLEST SE
ČEŠĆE JAVLJA KOD
MUŠKARACA**





Datum: 30.10.2022

Medij: Blic

Rubrika: Magazin

Autori: Violeta Nedeljković

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici

Napomena:

Površina: 782



Naslov: Na šta ukazuje uporan kašalj

Strana: 10,11



ZARAZA BAKTERIJOM MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS NE ZNAČI I BOLEST, A SVEGA SE 10% ONIH KOJI SE INFICIRAJU I RAZBOLI OD AKTIVNE TUBERKULOZE

života. Bolest se češće javlja kod muškaraca, a hronična upala je osnovni pokretač razvoja plućne fibroze. Pojava simptoma IPF je obično postepena, više godina prisutna. Oboleli se najčešće javljaju na pregled zbog osećaja gušenja, često ga prati suv kašalj i osećaj stezanja u grudima. S napredovanjem bolesti mogu biti prisutni i malaksalost, gubitak telesne težine, a batičasti prsti prisutni su kod 25 do 50% bolesnika.

IPF se može manifestovati kao stabilna bolest, sa sporom ili sa brзом progresijom. Tok bolesti je teško predvideti u momentu postavljanja dijagnoze.

Preporuke za dijagnostiku su ove godine revidirane tako da je upotreba kompjuterizovane tomografije (visoko rezolutivni CT – „HRCT“) dobila još više prostora, a manje se ide u upotrebu invazivnih pulmoloških metoda poput bronhoskopije i hirurških intervencija. Od pre par godina osnovni vid terapije su antifibrotici koji u većini slučajeva uspešno usporavaju bolest – zaključuje dr Ilić.

Violeta Nedeljković

čvoriča po koži, najčešće na potkolenicama, što navodi bolesnike da se jave lekaru – kaže dr Ilić.

Kada se kod tih pacijenata načini rendgenski snimak pluća, često se vide uvećane limfne žlezde u sredogrudi, što zajedno sa navedenim tegobama pobuđuje sumnju da se radi o sarkoidozi.

– Ali bolest može početi i neprimetno, samo sa uvećanjem limfnih žlezda sredogruda, kada se otkri-va slučajno, ili se rendgenski snimak načini pošto se bolesnici žale na uporan

nadražajni kašalj – objašnjava naš sagovornik.

Dijagnoza se postavlja nizom procedura koje obuhvataju laboratorijsku dijagnostiku, kompjuterizovanu tomografiju grudnog koša dopunjenu visokorezolutnom kompjuterizovanom tomografijom (CT i HRCT), ispitivanje parametara plućne funkcije i gasne razmene u miru i pri opterećenju, kapaciteta difuzije pluća, uz bronhoskopiju sa uzimanjem isečaka iz pluća, čijim se pregledom otkrivaju promene karakteristične za sarkoidozu. U

standardno ispitivanje spada i očni pregled, ultrazvuk gornjeg abdomena, EKG, a po potrebi EHO i holter monitoring radi otkrivanja sarkoidoze na drugim organima.

Nakon postavljanja dijagnoze i ustanovljavanja eventualno proširenosti bolesti započinje lečenje, koje se sprovodi kortikosteroidima u početnoj dozi, koja zavisi od telesne mase i težine bolesti (između 30 i 80 mg dnevno), a rede se u terapiju (kod neuspeha sa kortikosteroidima ili kod postojanja izražene kožne forme bolesti) pri-

menjuje i imunosupresivna terapija. Većini bolesnika simptomi ne predstavljaju problem, a i ako su izraženi, ubrzo po započinjanju terapije znatno se ublažavaju i prestaju te dugotrajno bolovanje za vreme lečenja obično nije neophodno.

PLUĆNA FIBROZA

Idiopatska plućna fibroza (IPF) je posebna vrsta hronične fibrozirajuće intersticijske pneumonije, nepoznatog uzroka. Od IPF najčešće boluju osobe starije životne dobi, između 40. i 70. godine





Datum: 03.11.2022

Medij: Radio Novi Sad 1

Emisija: Novosti

Autori: Redakcija

Teme: Institut za javno zdravlje Vojvodine

	Početak	Trajanje
Emisija	03.11.2022 15:00:00	35:00
Prilog	03.11.2022 15:16:00	1:46

Naslov: Zagađenje vazduha

1621

Loš kvalitet vazduha izaziva obolevanju stanovništva od hroničnih bolesti srca, pluća i mozga, upozoravaju stručnjaci na Svetski dan čistog vazduha, dodajući da je poboljšanje njegovog kvaliteta odgovornost svih.

U odnosu na Beograd, koji je jedan od najzagađenijih gradova u Srbiji, u Vojvodini je kvalitet vazduha bolji, najpre zbog ravničarskog terena i čestog vetra, kao i manjka industrije, objašnjava za Radio Novi Sad jedan od osnivača Nacionalne ekološke asocijacije Dejan Lekić. Ukazuje na osnovne uzroke zagađenja u Pokrajini.

Mala ložišta su, kako kaže, najveći problem, pogotovo u vreme energetske siromaštva. U nedostatku ogrevnih sredstava poput kvalitetnijeg uglja ili drveta, ljudi lože otpad, gume, staru obuću i nameštaj, kao i korišćeno motorno ulje, što znatno doprinosi zagađenju vazduha. Čist vazduh mora biti prioritet ukazuje sagovornik, navodeći koje je mere je neophodno primeniti.

Oko 12 hiljada preveremnih smrtnih slučajeva u našoj zemlji posledica je zagađenja vazduha, pokazuju istraživanja Instituta za javno zdravlje Vojvodine. I kratkoročno i dugoročno izlaganje zagađenom vazduhu rizik je po zdravlje, objašnjava doktorka Nataša Dragić iz Instituta za Javno zdravlje Vojvodine.

Građani bi, savetuje doktorka, trebalo da prate indeks kvaliteta vazduha i upozorenja, koja su dostupna na zvaničnoj stranici Instituta za Javno zdravlje Vojvodine. Provetravanje je, kako kaže neophodno, te je prostore najbolje otvarati oko 13 časova.

Kretanje je, kaže Dragić, potrebno ograničiti osetljivim grupama stanovništva: deci, trudnicama i starijima - onda kada je zagađenje vazduha najveće.





Datum: 04.11.2022

Medij: RT Vojvodina 1

Emisija: Dnevnik 17

Autori: Redakcija

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici; Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Početak

Trajanje

Emisija 04.11.2022 17:00:00

30:00

Prilog 04.11.2022 17:07:00

2:44

Naslov: Karcinom pluća

4053

Za dve godine trajanja pilot projekta rane detekcije karcinoma pluća na LDCT skenerima, koji je, prvi u regionu, pokrenuo Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo, obavljeno je tri hiljade pregleda, a otkriveno dvadeset devetoro pacijenata sa rakom pluća.

Skriningzi, koji se obavljaju na Institutu za plućne bolesti Vojvodine, koji je nosilac projekta, naredne godine će početi da se rade i u Subotici.

"Požuri, snimi, produži život" naziv je pilot projekta ranog otkrivanja raka pluća Pokrajinske vlade, na koji se u protekle dve godine, odazvao veliki broj Novosađana. Nekima od njih, taj pregled, zaista je produžio život.

"Do sada je pregledano skoro 2 hiljade pacijenata, od toga smo mi godišnje operisali 50-tak pacijenata, kod kojih je kod tridesetak dokazan karcinom pluća, dok se kod dvadesetak radilo o dobroćudnim tumorima, ili upalama, tipa tuberkuloze, sarkoidoze ili hronične pneumonije", kaže za RTV prof. dr Ivan Kuhajda, rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju, Institut za plućne bolesti Vojvodine.

Kako je istakao dr Kuhajda, iz Instituta za plućne bolesti, koji je nosilac projekta, svi ti pacijenti operisani su minimalno invazivnom hirurškom procedurom, tzv. video-torakoskopskom resekcijom pluća, tokom koje se prave mali rezovi na grudnom košu, te je i postoperativni oporavak kraći.

LDCT skener je zlatni standard za dijagnostiku raka pluća u njegovom začecu, te lezije ne bi bile vidljive da su rađene uobičajenim dijagnostičkim postupcima.

"Prednost primene niskodoznog CT-a jeste u niskoj dozi zračenja koju pacijent dobija, a sa druge strane se ne gubi na kvalitetu slike u pretraživanju plućnih čvorića koje ustvari predstavljaju sumnjive zone u plućima, koje bi mogle da budu tumori pluća", dr Dragan Dragišić, istakao je načelnik Službe za radiološku dijagnostiku na Institutu za plućne bolesti Vojvodine.

Doktor Dragišić napominje da je rana dijagnostika prevashodni cilj projekta, ali se pođednaka važnost daje i postoperativnoj terapiji, pre svega, odvikavanju tih pacijenata od pušenja.

Projekat, koji je, prva u regionu, pokrenula Pokrajinska vlada, će sledeće godine početi da se sprovodi i u Subotici, a u planu je da zaživi i u drugim većim gradovima.

"Vodimo ga kao pilot projekat. Još uvek, odmeravamo snage, da bismo prepoznali naše kapacitete, ustanova, da bismo ih ojačali u narednom ciklusu, i nadamo se, posle određenog broja godina, da će i to postati nacionalni skrining", objasnila je pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo dr Snežana Bojanić.

Ovom metodom obuhvaćene su visokorizične grupe u koje spadaju stariji od 50 godina, koji su dugogodišnji pušači i osobe koje imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća.

Koliko je LDCT program značajan, najbolje pokazuje zabrinjavajuća statistika, prema kojoj, svaka dva sata jedan čovek umre od raka pluća.

Srbija je prva u Evropi po smrtnosti od raka pluća

Svaka dva sata u Srbiji jedna osoba umre od raka pluća. Cilj je da ovaj skrining program preraste u nacionalnu strategiju.

Srbija je prva u Evropi po smrtnosti od raka pluća, pokazuju poslednji podaci Globalne opservatorije za rak. Rešenje za smanjenje smrtnosti je rano otkrivanje zbog čega je pre dve godine pokrenut skrining program koji podrazumeva detekciju karcinoma pluća niskodoznim skenerom – objašnjava za RTV upravnik Centra za radiologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine doktor Dragan Dragišić.

Skriningom su obuhvaćene visokorizične grupe, u koje spadaju pušači stariji od 50 godina, kao i oni koji





Datum: 04.11.2022

Medij: RT Vojvodina 1

Emisija: Dnevnik 17

Autori: Redakcija

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici; Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

	Početak	Trajanje
Emisija	04.11.2022 17:00:00	30:00
Prilog	04.11.2022 17:07:00	2:44

Naslov: Karcinom pluća

imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. U protekle dve godine pregledano je oko dve hiljade osoba, od kojih je godišnje operisano oko 50 – kaže rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju pri kameničkom Institutu Ivan Kuhajda.

Cilj je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju. U planu je da sledeće godine, osim Novog Sada, budu obuhvaćeni Subotica i Vrbas – najavila je pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo Snežana Bojanić.





Datum: 04.11.2022

Medij: Radio Novi Sad 1

Emisija: Novosti

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo; Institut u Sremskoj Kamenici

	Početak	Trajanje
Emisija	04.11.2022 15:00:00	35:00
Prilog	04.11.2022 15:16:00	2:06

Naslov: Nacionalna strategija protiv raka pluća

2316

Spiker:

Svaka dva sata u Srbiji jedna osoba umre od raka pluća. Institut za plućne bolesti Vojvodine pokušava da se bori protiv ove statistike pilot projektom ranog otkrivanja karcinoma pluća uz podršku Pokrajinske vlade. U protekle dve godine pregledano je oko 2.000 osoba. Cilj je da ovaj skrining program preraste u nacionalnu strategiju. Beleži Željana Ostojić.

Željana Ostojić, reporter:

Srbija je prva u Evropi po smrtnosti od raka pluća, pokazuju poslednji podaci globalne opservatorije za rak. Rešenje za smanjenje smrtnosti je rano otkrivanje, zbog čega je pre dve godine pokrenut skrining program koji podrazumeva detekciju karcinoma pluća niskodoznim skenerom, objašnjava za Radio televiziju Vojvodine upravnik Centra za radiologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine dr Dragan Dragišić.

Dr Dragan Dragišić, upravnik Centra za radiologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine:

Prednost primene niskodoznog CT-a jeste u niskoj dozi zračenja koje pacijent dobija. A sa druge strane se ne gubi na kvalitetu slike u pretraživanju plućnih čvorića koji u stvari predstavljaju sumnjive zone u plućima, koje bi mogle da budu tumori pluća.

Reporter:

Skriningom su obuhvaćene visoko rizične grupe u koje spadaju pušači stariji od 50 godina, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća, ili druge hronične plućne bolesti. U protekle dve godine pregledano je oko 2.000 osoba, od kojih je godišnje operisano oko 50, kaže rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju pri Kameničkom institutu Ivana Kuhajta.

Ivan Kuhajta, rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju:

Sve osobe koje su pušači i imaju neku bolest pluća, treba da se jave. Znači, ne treba izbegavati, bojim se da se nešto ne nađe. Desi se da otkrijemo da je dobroćudna promena. Kada se odlučuje o daljim dijagnostičko-terapijskim procedurama kod pacijenata, uvek se napravi konzilijum u kome se nalazi radiolog, pulmolog i hirurg, i na taj način se zajednički dogovaramo o onome što je najbolje za pacijenta. Znači, nije da svi pacijenti odmah idu na operaciju.

Reporter:

Cilj je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju. U planu je da sledeće godine osim Novog Sada budu obuhvaćeni Subotica i Vrbas, najavila je pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo Snežana Bojanić.





Datum: 04.11.2022

Medij: RT Vojvodina 1

Emisija: Razglednice

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

	Početak	Trajanje
Emisija	04.11.2022 18:00:00	90:00
Prilog	04.11.2022 18:13:00	2:47

Naslov: Rano otkrivanje karcinoma pluća

3987

Za dve godine trajanja pilot projekta rane detekcije karcinoma pluća na LDCT skenerima, koji je, prvi u regionu, pokrenuo Pokrajinski sekretariat za zdravstvo, obavljeno je tri hiljade pregleda, a otkriveno dvadeset devetoro pacijenata sa rakom pluća. Skrininzi, koji se obavljaju na Institutu za plućne bolesti Vojvodine, koji je nosilac projekta, naredne godine će početi da se rade i u Subotici.

"Požuri, snimi, produži život" naziv je pilot projekta ranog otkrivanja raka pluća Pokrajinske vlade, na koji se u protekle dve godine, odazvao veliki broj Novosađana. Nekima od njih, taj pregled, zaista je produžio život. "Do sada je pregledano skoro 2 hiljade pacijenata, od toga smo mi godišnje operisali 50-tak pacijenata, kod kojih je kod tridesetak dokazan karcinom pluća, dok se kod dvadesetak radilo o dobroćudnim tumorima, ili upalama, tipa tuberkuloze, sarkoidoze ili hronične pneumonije", kaže za RTV prof. dr Ivan Kuhajda, rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju, Institut za plućne bolesti Vojvodine.

Kako je istakao dr Kuhajda, iz Instituta za plućne bolesti, koji je nosilac projekta, svi ti pacijenti operisani su minimalno invazivnom hirurškom procedurom, tzv. video-torakoskopskom resekcijom pluća, tokom koje se prave mali rezovi na grudnom košu, te je i postoperativni oporavak kraći.

LDCT skener je zlatni standard za dijagnostiku raka pluća u njegovom začecu, te lezije ne bi bile vidljive da su rađene uobičajenim dijagnostičkim postupcima.

"Prednost primene niskodoznog CT-a jeste u niskoj dozi zračenja koju pacijent dobija, a sa druge strane se ne gubi na kvalitetu slike u pretraživanju plućnih čvorića koje ustvari predstavljaju sumnjive zone u plućima, koje bi mogle da budu tumori pluća", dr Dragan Dragišić, istakao je načelnik Službe za radiološku dijagnostiku na Institutu za plućne bolesti Vojvodine.

Doktor Dragišić napominje da je rana dijagnostika prevashodni cilj projekta, ali se pođednaka važnost daje i postoperativnoj terapiji, pre svega, odvikavanju tih pacijenata od pušenja. Projekat, koji je, prva u regionu, pokrenula Pokrajinska vlada, će sledeće godine početi da se sprovodi i u Subotici, a u planu je da zaživi i u drugim većim gradovima.

"Vodimo ga kao pilot projekat. Još uvek, odmeravamo snage, da bismo prepoznali naše kapacitete, ustanova, da bismo ih ojačali u narednom ciklusu, i nadamo se, posle određenog broja godina, da će i to postati nacionalni skrining", objasnila je pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo dr Snežana Bojanić.

Ovom metodom obuhvaćene su visokorizične grupe u koje spadaju stariji od 50 godina, koji su dugogodišnji pušači i osobe koje imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća.

Koliko je LDCT program značajan, najbolje pokazuje zabrinjavajuća statistika, prema kojoj, svaka dva sata jedan čovek umre od raka pluća.

Svaka dva sata u Srbiji jedna osoba umre od raka pluća. Cilj je da ovaj skrining program preraste u nacionalnu strategiju.

Srbija je prva u Evropi po smrtnosti od raka pluća, pokazuju poslednji podaci Globalne opservatorije za rak. Rešenje za smanjenje smrtnosti je rano otkrivanje zbog čega je pre dve godine pokrenut skrining program koji podrazumeva detekciju karcinoma pluća niskodoznim skenerom – objašnjava za RTV upravnik Centra za radiologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine doktor Dragan Dragišić.

Skriningom su obuhvaćene visokorizične grupe, u koje spadaju pušači stariji od 50 godina, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. U protekle dve godine pregledano je oko dve hiljade osoba, od kojih je godišnje operisano oko 50 – kaže rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju pri kameničkom Institutu Ivan Kuhajda.

Cilj je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju. U planu je da sledeće godine, osim Novog Sada, budu obuhvaćeni Subotica i Vrbas – najavila je pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo Snežana Bojanić.





Vreme: 04.11.2022 13:44

Medij: rtv.rs

Link: [https://rtv.rs/sr_lat/vojvodina/novi-sad/rano-otkrivanje-karcinoma-pluca-\(audio\)_1388129.html](https://rtv.rs/sr_lat/vojvodina/novi-sad/rano-otkrivanje-karcinoma-pluca-(audio)_1388129.html)

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Pilot projekat kameničkog Instituta: Rano otkrivanje karcinoma pluća (AUDIO)

3972



Za dve godine trajanja pilot projekta rane detekcije karcinoma pluća na LDCT skenerima, koji je, prvi u regionu, pokrenuo Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo, obavljeno je tri hiljade pregleda, a otkriveno...

Skrininzi, koji se obavljaju na Institutu za plućne bolesti Vojvodine, koji je nosilac projekta, naredne godine će početi da se rade i u Subotici. "Požuri, snimi, produži život" naziv je pilot projekta ranog otkrivanja raka pluća Pokrajinske vlade, na koji se u protekle dve godine, odazvao veliki broj Novosađana. Nekima od njih, taj pregled, zaista je produžio život. "Do sada je pregledano skoro 2 hiljade pacijenata, od toga smo mi godišnje operisali 50-tak pacijenata, kod kojih je kod tridesetak dokazan karcinom pluća, dok se kod dvadesetak radilo o dobroćudnim tumorima, ili upalama, tipa tuberkuloze, sarkoidoze ili hronične pneumonije", kaže za RTV prof. dr Ivan Kuhajda, rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju, Institut za plućne bolesti Vojvodine. Kako je istakao dr Kuhajda, iz Instituta za plućne bolesti, koji je nosilac projekta, svi ti pacijenti operisani su minimalno invazivnom hirurškom procedurom, tzv. video-torakoskopskom resekcijom pluća, tokom koje se prave mali rezovi na grudnom košu, te je i postoperativni oporavak kraći. LDCT skener je zlatni standard za dijagnostiku raka pluća u njegovom začecu, te lezije ne bi bile vidljive da su rađene uobičajenim dijagnostičkim postupcima. "Prednost primene niskodoznog CT-a jeste u niskoj dozi zračenja koju pacijent dobija, a sa druge strane se ne gubi na kvalitetu slike u pretraživanju plućnih čvorića koje ustvari predstavljaju sumnjive zone u plućima, koje bi mogle da budu tumori pluća", dr Dragan Dragišić, istakao je načelnik Službe za radiološku dijagnostiku na Institutu za plućne bolesti Vojvodine. Doktor Dragišić napominje da je rana dijagnostika prevashodni cilj projekta, ali se poednaka važnost daje i postoperativnoj terapiji, pre svega, odvikavanju tih pacijenata od pušenja. Projekat, koji je, prva u regionu, pokrenula Pokrajinska vlada, će sledeće godine početi da se sprovodi i u Subotici, a u planu je da zaživi i u drugim većim gradovima. "Vodimo ga kao pilot projekat. Još uvek, odmeravamo snage, da bismo prepoznali naše kapacitete, ustanova, da bismo ih ojačali u narednom ciklusu, i nadamo se, posle određenog broja godina, da će i to postati nacionalni skrining", objasnila je pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo dr Snežana Bojanić. Ovom metodom obuhvaćene su visokorizične grupe u koje spadaju stariji od 50 godina, koji su dugogodišnji pušači i osobe koje imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća. Koliko je LDCT program značajan, najbolje pokazuje zabrinjavajuća statistika, prema kojoj, svaka dva sata jedan čovek umre od raka pluća. Srbija je prva u Evropi po smrtnosti od raka pluća. Svaka dva sata u Srbiji jedna osoba umre od raka pluća. Cilj je da ovaj skrining program preraste u nacionalnu strategiju. Srbija je prva u Evropi po smrtnosti od raka pluća, pokazuju poslednji podaci Globalne opservatorije za rak. Rešenje za smanjenje smrtnosti je rano otkrivanje zbog čega je pre dve godine pokrenut skrining program koji podrazumeva detekciju karcinoma pluća niskodoznim skenerom - objašnjava za RTV upravnik Centra za radiologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine doktor Dragan Dragišić. Skriningom su obuhvaćene visokorizične grupe, u koje spadaju pušači stariji od 50 godina, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. U protekle dve godine pregledano je oko dve hiljade osoba, od kojih je godišnje operisano oko 50 - kaže rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju pri kameničkom Institutu Ivan Kuhajda. Cilj je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju. U planu je da sledeće godine, osim Novog Sada, budu obuhvaćeni Subotica i Vrbas





Vreme: 04.11.2022 13:44

Medij: rtv.rs

Link: [https://rtv.rs/sr_lat/vojvodina/novi-sad/rano-otkrivanje-karcinoma-pluca-\(audio\)_1388129.html](https://rtv.rs/sr_lat/vojvodina/novi-sad/rano-otkrivanje-karcinoma-pluca-(audio)_1388129.html)

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Pilot projekat kameničkog Instituta: Rano otkrivanje karcinoma pluća (AUDIO)

- najavila je pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo Snežana Bojanić. RTV





Vreme: 04.11.2022 18:38

Medij: mojnovisad.com

Link: <http://www.mojnovisad.com/vesti/pilot-projekat-rane-detekcije-karcinoma-pluca-za-dve-godine-spasio->

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Pilot projekat rane detekcije karcinoma pluća za dve godine spasio više života

4851



Za dve godine trajanja pilot projekta rane detekcije karcinoma pluća na LDCT skenerima, koji je, prvi u regionu, pokrenuo Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo, obavljeno je tri hiljade pregleda, a otkriveno dvadeset devetoro pacijenata sa rakom...

Izvor: Radio televizija Vojvodine (RTV) / Fotografija: Ilustracija/Mojnovisad.com Izvor: Radio televizija Vojvodine (RTV) / Fotografija: Ilustracija/Mojnovisad.com Za dve godine trajanja pilot projekta rane detekcije karcinoma pluća na LDCT skenerima, koji je, prvi u regionu, pokrenuo Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo, obavljeno je tri hiljade pregleda, a otkriveno dvadeset devetoro pacijenata sa rakom pluća. "Požuri, snimi, produži život" naziv je pilot projekta ranog otkrivanja raka pluća Pokrajinske vlade, na koji se u protekle dve godine, odazvao veliki broj Novosađana. Nekima od njih, taj pregled, zaista je produžio život. Skrininzi, koji se obavljaju na Institutu za plućne bolesti Vojvodine, koji je nosilac projekta, naredne godine će početi da se rade i u Subotici, a u planu je da zažive i u drugim većim gradovima. - Do sada je pregledano skoro 2 hiljade pacijenata, od toga smo mi godišnje operisali 50-tak pacijenata, kod kojih je kod tridesetak dokazan karcinom pluća, dok se kod dvadesetak radilo o dobroćudnim tumorima, ili upalama, tipa tuberkuloze, sarkoidoze ili hronične pneumonije- kaže za RTV prof. dr Ivan Kuhajda, rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju, Institut za plućne bolesti Vojvodine. Kako je istakao dr Kuhajda, iz Instituta za plućne bolesti, koji je nosilac projekta, svi ti pacijenti operisani su minimalno invazivnom hirurškom procedurom, tzv. video-torakoskopskom resekcijom pluća, tokom koje se prave mali rezovi na grudnom košu, te je i postoperativni oporavak kraći. LDCT skener je zlatni standard za dijagnostiku raka pluća u njegovom začeću, te lezije ne bi bile vidljive da su rađene uobičajenim dijagnostičkim postupcima. Ovom metodom obuhvaćene su visokorizične grupe u koje spadaju stariji od 50 godina, koji su dugogodišnji pušači i osobe koje imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća. - Cilj je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju. U planu je da sledeće godine, osim Novog Sada, budu obuhvaćeni Subotica i Vrbas- najavila je pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo Snežana Bojanić. Srbija je prva u Evropi po smrtnosti od raka pluća, pokazuju poslednji podaci Globalne opservatorije za rak. Tweet Ocen

vest: 0 0 Za dve godine trajanja pilot projekta rane detekcije karcinoma pluća na LDCT skenerima, koji je, prvi u regionu, pokrenuo Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo, obavljeno je tri hiljade pregleda, a otkriveno dvadeset devetoro pacijenata sa rakom pluća. "Požuri, snimi, produži život" naziv je pilot projekta ranog otkrivanja raka pluća Pokrajinske vlade, na koji se u protekle dve godine, odazvao veliki broj Novosađana. Nekima od njih, taj pregled, zaista je produžio život. Skrininzi, koji se obavljaju na Institutu za plućne bolesti Vojvodine, koji je nosilac projekta, naredne godine će početi da se rade i u Subotici, a u planu je da zažive i u drugim većim gradovima. - Do sada je pregledano skoro 2 hiljade pacijenata, od toga smo mi godišnje operisali 50-tak pacijenata, kod kojih je kod tridesetak dokazan karcinom pluća, dok se kod dvadesetak radilo o dobroćudnim tumorima, ili upalama, tipa tuberkuloze, sarkoidoze ili hronične pneumonije- kaže za RTV prof. dr Ivan Kuhajda, rukovodilac Klinike za grudnu hirurgiju, Institut za plućne bolesti Vojvodine. Kako je istakao dr Kuhajda, iz Instituta za plućne bolesti, koji je nosilac projekta, svi ti pacijenti operisani su minimalno invazivnom hirurškom procedurom, tzv. video-torakoskopskom resekcijom pluća, tokom koje se prave mali rezovi na grudnom košu, te je i





Vreme: 04.11.2022 18:38

Medij: mojnovisad.com

Link: <http://www.mojnovisad.com/vesti/pilot-projekat-rane-detekcije-karcinoma-pluca-za-dve-godine-spasio->

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Pilot projekat rane detekcije karcinoma pluća za dve godine spasio više života

postoperativni oporavak kraći. LDCT skener je zlatni standard za dijagnostiku raka pluća u njegovom začecu, te lezije ne bi bile vidljive da su rađene uobičajenim dijagnostičkim postupcima. Ovom metodom obuhvaćene su visokorizične grupe u koje spadaju stariji od 50 godina, koji su dugogodišnji pušači i osobe koje imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća. - Cilj je da ovaj skrining program ne ostane samo pilot projekat, već da preraste u nacionalnu strategiju. U planu je da sledeće godine, osim Novog Sada, budu obuhvaćeni Subotica i Vrbas- najavila je pomoćnica pokrajinskog sekretara za zdravstvo Snežana Bojanić. Srbija je prva u Evropi po smrtnosti od raka pluća, pokazuju poslednji podaci Globalne opservatorije za rak. Povezane teme institut za plućne bolesti LDCT skener pokrajinska vlada rak pluća * Sva polja su obavezna (Preostalo 500 karaktera) Ovaj članak još uvek nije komentarisani ostala dešavanja " ostale popularne vesti " ostale vesti iz Vojvodine, Srbije i sveta " ostali predmeti iz Megafona "





Vreme: 06.11.2022 14:16

Medij: objektiv.rs

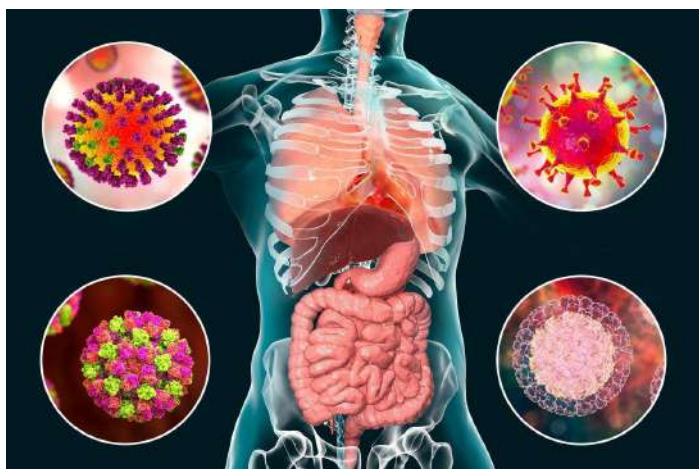
Link: <https://objektiv.rs/vest/1300187/prve-promene-ove-bolesti-se-vide-na-plucima-odrzava-se-prva->

Autori: Redakcija

Teme: Zoran Gojković

Naslov: Prve promene ove bolesti se vide na PLUĆIMA: Koji su simptomi CISTIČNE FIBROZE i kako se prepoznaje?

4981



Cistična fibroza ili mukoviscidoza je bolest koja se nasleđuje autozomno recesivno. To je jedna od najšestih genetskih bolesti. Karakteriše se promenama na plućima i pankreasu gde se stvara gusti, mukozni sekret koji može dovesti do zapušanja bronhiola i pankreasnih kanala, što dovodi do čestih zapaljenja i insuficijencije ova dva organa. Koji su uzroci nastanka cistične fibroze? Uzrok

Cistična fibroza ili mukoviscidoza je bolest koja se nasleđuje autozomno recesivno. To je jedna od najšestih genetskih bolesti. Karakteriše se promenama na plućima i pankreasu gde se stvara gusti, mukozni sekret koji može dovesti do zapušanja bronhiola i pankreasnih kanala, što dovodi do čestih zapaljenja i insuficijencije ova dva organa. Uzrok cistične fibroze je tačkasta mutacija na hromozomu 7. Posledica ove mutacije je defekt na proteinu koji reguliše transport jona hlora kroz ćelijsku membranu. Ovaj protein je nazvan transmembranski regulator cistične fibroze (TRCF). Zbog ovog defekta je sekret koji proizvode različite žlezde vrlo gust i lako dovodi do zapušanja izvodnih kanala ovih žlezda koji uzrokuje oštećenja tkiva. A znojne žlezde proizvode sekret - znoj, koji je vrlo bogat jonima hlora, jer se hlor ne resorbuje zbog defekta hloridnih kanala. Prvi simptom ove bolesti može se javiti na samom rođenju, kada je prva stolica - mekonium, jako gusta, što može izazvati opstrukciju crevne pasaže - ileus. Plućna bolest je posledica nekolicine faktora koji deluju u kombinaciji. Prvo je zaostajanje viskoznog i lepljivog sekreta u disajnim putevima koji sprečava normalno odstranjivanje bakterija i infektivnih čestica, nadalje, promenjenog odbrambenog sistema sluzokože i trajne upale koja dovodi do konačnog oštećenja. Donje disajne puteve u takvim okolnostima naseljavaju neke bakterije (*Pseudomonas aeruginosa*) koje i uz najintenzivnije lečenje antibioticima nije moguće potpuno eliminisati. U manjem broju slučajeva javljaju se virusne ili gljivične infekcije. Ponavljanje infekcija dovode do upalne reakcije i nagomilavanja produkata upale, koji dovode do začaranog kruga pojačanog stvaranja sluzi, njenog još težeg odstranjivanja i razaranja plućnog tkiva. Upala je prisutna u disajnim putevima dece s cističnom fibrozom već u od 4 nedelje, i prvi je stepen hronične, progresivne plućne bolesti. Konačno, na plućima nastaju bronhiektazije, prošireni disajni putevi u kojima nema normalne cirkulacije vazduha, već su puni sekreta. Plućna funkcija je vremenom sve manja. Znakovi plućne bolesti mogu biti ponavljanje upale pluća, kašalj, ubrzano i otežano disanje. U starijih bolesnika (adolescenata), kod kojih su plućne promene već uznapredovale, može se javiti i manje ili više krvarenje iz pluća. Što se ranije jave simptomi od strane pluća, to bolest ima teži oblik. Osim plućne bolesti, koja je prisutna kod gotovo svih bolesnika, mogu se javiti i trajne upale sinusa, nosni polipii trajna upala srednjeg uva. U gastrointestinalnom traktu najčešće je oboleo pankreas. U početku je poremećena njegova egzokrina funkcija, a kasnije i endokrina, pa se može javiti dijabetes. Usled poremećene egzokrine funkcije javljaju se problemi sa varenjem u smislu masne stolice, loše resorpcije u crevima. Može se javiti i hepatitis, a kasnije iciroza jetre. Sterilitet usled zapušanja semenih kanalića jer je produkcija spermatozoida smanjena (azospermija). Gubitak težine i zastojanje u rastu. Kako bi se potvrdio značaj dostupnosti pravilnog lečenja obolelima od cistične fibroze, ali i kako bi se javnost detaljnije uputila o samoj bolesti, Udruženje za pomoć i podršku osobama sa cističnom fibrozom Srbije 9.11.2022. godine sa početkom u 11 časova održava prvu regionalnu konferenciju o cističnoj fibrozi, na kojoj će reč imati brojni stručnjaci naše zemlje koji aktivno učestvuju u lečenju obolelih od ove retke bolesti. Konferencija se održava u





Vreme: 06.11.2022 14:16

Medij: objektiv.rs

Link: <https://objektiv.rs/vest/1300187/prve-promene-ove-bolesti-se-vide-na-plucima-odrzava-se-prva->

Autori: Redakcija

Teme: Zoran Gojković

Naslov: Prve promene ove bolesti se vide na PLUĆIMA: Koji su simptomi CISTIČNE FIBROZE i kako se prepoznaje?

Domu garde na Topčideru. Na konferenciji će biti predstavljen spoj korisnih informacija, revolucionarnih pomaka u medicini, prezentovanje različitih pristupa u lečenju obolelih od ove retke bolesti. Takođe će biti održana i radionica koja je posvećena obuci vaspitačima iz Predškolskih ustanova u kojima borave najmlađi borci. Očekuje se da će konferenciji prisustvovati ministarka zdravlja gospođa Danica Grujičić, direktorka RFZO prof. dr. Sanja Radojević Škorić, ministar prosvete gospodin Branko Ružić, ministar za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja gospodin Nikola Selaković, pokrajinski sekretar za zdravstvo prof. dr. Zoran Gojković, eminentni stručnjaci u polju lečenja obolelih od cistične fibroze iz zemlje i inostranstva, predstavnici regionalnih udruženja i Nacionalne organizacije za retke bolesti. Uz snažnu podršku možemo se pohvaliti da je Srbija prva zemlja u regionu koja je uvela inovativnuterapijulekom Trikafta i time obolelima omogućila, uslovno rečeno, potpuno zdrav život. Konferenijom se ujedno obeležava i Dan obolelih od cistične fibroze. BONUS VIDEO: Izvor: Objektiv.rs, stetoskop.info





Datum: 10.11.2022

Medij: Moje zdravlje

Rubrika: Bez naslova

Autori: Redakcija

Teme: Institut u Sremskoj Kamenici; Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO)

Naslov: Osnovano udruženje pacijenata s plućnom fibrozom

Napomena:

Površina: 401



Strana: 6



Osnovano udruženje pacijenata s plućnom fibrozom

Udruženje trenutno ima 32 člana. Donacijom je obezbedilo određena novčana sredstva i 7 kućnih i 2 prenosna koncentratora kiseonika, koje bez naknade, po potrebi ustupa na korišćenje članovima, ali i drugima kojima je to po savetu lekara potrebno

UDRUŽENJE PACIJENATA SRBIJE SA PLUĆNOM FIBROZOM održalo je u subotu, 29.10.2022. godine u AMFITEATRU INSTITUTA u Sremskoj Kamenici, svoj prvi sastanak. Sastanku su, pored članova Udruženja prisustvovali i mnogobrojni gosti. Nakon registracije prisutnih Ljubica Dajč, jedna od zastupnica Udruženja, otvorila je sastanak i prisutne upoznala sa osnovnim podacima o Udruženju i dosadašnjim rezultatima i akcijama. Udruženje trenutno ima 32 člana. Donacijom je obezbedilo određena novčana sredstva i 7 kućnih i 2 prenosna koncentratora kiseonika, koje bez naknade, po potrebi ustupa na korišćenje članovima, ali i drugima kojima je to po savetu lekara potrebno.

Prof.dr Svetlana Kašiković Lečić iz Instituta za plućne bolesti Sremska Kamenica govorila je o fibrozi pluća, a prof. dr Miroslav Ilić, takođe iz Instituta za plućne bolesti Sremska Kamenica, govorio je o sadašnjosti i budućnosti lečenja fibroze pluća. Nakon ovih iscrpnih predavanja prisutnima su se obratili predstavnici firme ENGEL koja prodaje i servisira koncentratore kiseonika, farmaceutske kuće BOEHRINGER koja proizvodi lek OFEV, ROCHE koja proizvodi lek ESSBIET, MESSER koja se bavi proizvodnjom i prodajom medicinskog



kiseonika i koncentratora, te NACIONALNE ORGANIZACIJE ZA RETKE BOLESTI, čiji je član i Udruženje pacijenata Srbije sa plućnom fibrozom.

KOJISU CILJEVI

Na sastanku su utvrđeni zaključci, među kojima se kao najvažniji izdvaja to da je neophodno:

- ▶ povećati kriterijume za ostvarivanje prava na dobijanje koncentratora kiseonika, koji ne leče fibrozu, ali pacijentima olakšavaju svakodnevno funkcionisanje i umnogome olakšavaju život, a trenutno su toliko nisko postavljeni da je pacijent već u veoma lošem stanju u trenutku kad putem Fonda za zdravstvo dobije mogućnost korišćenja koncentratora.
- ▶ Neophodno je i obolele od fibroze pluća staviti na listu pacijenata za dobijanje prenosnih koncentratora kiseonika, koji im omogućavaju da se kreću i obavljaju neophodne poslove van kuće.
- ▶ Udruženje će u narednom periodu svoje aktivnosti usmeriti na povezivanje što većeg broja pacijenata koji boluju od fibroze pluća.
- ▶ Kako bi se ubrzala dijagnostika i pacijentima olakšala primena propisane terapije, Udruženje će nastojati da se poveže sa Domovima zdravlja. ■

TREBA POVEĆATI KRITERIJUME za ostvarivanje prava na dobijanje koncentratora kiseonika, koji ne leče fibrozu, ali pacijentima olakšavaju svakodnevno funkcionisanje i umnogome olakšavaju život

Foto: Kulouku / Shutterstock.com





Datum: 15.11.2022

Medij: RT Vojvodina 1

Emisija: Dobro jutro Vojvodino

Autori: Redakcija

Teme: Dom zdravlja Novi Sad

	Početak	Trajanje
Emisija	15.11.2022 06:30:00	210:00
Prilog	15.11.2022 07:38:00	6:57

Naslov: Svetski dan protiv opstruktivne bolesti puća

102

Pulmolog Doma zdravlja Novi Sad dr. Emina Dolmagić Čatović govorila je o opstruktivnoj bolesti pluća.





Datum: 17.11.2022

Medij: RTS1

Emisija: Dnevnik 1/RTS1

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo; Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini)

	Početak	Trajanje
Emisija	17.11.2022 12:00:00	120:00
Prilog	17.11.2022 12:19:00	5:08

Naslov: Rak pluća

4702

Spiker:

Svake godine oboli više od 7.000 osoba, rak pluća odnese i oko 5.000 života u našoj zemlji. To je upozoravajuća statistika i ovog novembra, meseca borbe protiv raka pluća. Zato Udruženje punim plućima počinje novu kampanju. U toj borbi imaju podršku i naših fudbalskih reprezentativaca. Prevencija, blagovremeno otkrivanje i lečenje najvažnije su karike u borbi protiv najtežih bolesti.

Reporter: Ana Stamenković

Statistika jeste porazavajuća ali možemo da je promenimo prevencijom, blagovremenom dijagnostikom i boljim lečenjem. Karcinom pluća jeste jedan od najčešćih i najmalignijih tumora kod nas su u Srbiji, prvenstveno kod muškaraca, ali i kod žena. Dobar primer dolazi iz Vojvodine na koji će se ugledati Srbija cela. Uskoro sa nama doktor Goran Stojanović. Dobar dan, hvala što govorite Za Dnevnik. Vi ste radili skrining za rano otkrivanje raka pluća, koliko dugo je trajalo to sve i koji su rezultati i pokazatelji? Zašto je to dobro uvesti?

Dr Goran Stojanović, Institut za plućne bolesti Vojvodine:

Kao prvo zato što je porazavajuća statistika, kao što ste i sami rekli epidemiološka situacija da je u momentu otkrivanja karcinoma pluća, više od 40% pacijenata se nalazi u četvrtom stadijumu, u stadijumu kada nije resektabilan čak 65% i zbog toga nam treba neko rano otkrivanje karcinoma. Mi smo u saradnji naravno sa državnim organima, odnosno Pokrajinskim sekretarijatom za zdravstvo osmislili skrining program za rano otkrivanje karcinoma pluća, jedini jugoistočno od Beča što bi se tako reklo i on je podrazumevao znači da prvo prođu obuku lekari koji će raditi prvenstveno na niskodoznim skenerima koji je osnovna dijagnostička procedura. Mi smo uspeali nekog da pokrenemo skining program u vreme korone od momenta, od znači pokretanja skrining programa pa do danas je oko 2.800 pacijenata je urađeno, znači snimanje niskodoznim skenerom. Bilo kakve promene kada se uoče onda se uključuju pulmolozi, bronholozi, grudni hirurzi i kod nas je dogovor na nivou Instituta, odnosno naravno i na nivou Pokrajinskog sekretarijata da ti pacijenti ne smeju da čekaju od momenta kada se pojave u Domu zdravlja. Dom zdravlja je veoma bitan da bi se uradila anketa, da bi se regrutovali pacijenti do momenta kada ćemo operisati, ako je resektabilan tumor, odnosno operabilan, ne smem da prođe duže od 30 dana.

Reporter:

Između te dve hiljade i više od ve hiljade pregledanih kakvi su bili pokazatelji.

Dr Goran Stojanović, Institut za plućne bolesti Vojvodine:

Od 2.800 što je urađeno 1.900 je imalo neke promene koje su zahtevale neko praćenje. Da li će taj niskodozni da se ponovi za tri meseca, da li treba da se uradi pravi skener i mi smo dokazali, znači oko 30 pacijenata sa karcinomom pluća i 29 ili blizu i 30 benignih promena koje su uočene. Ono što je bilo za nas u nekom momentu porazavajuće da smo među tih 30-tak pacijenata, pet pacijenta otkrili u četvrtom stadijumu bolesti. Znači, oni pacijenti koji nisu imali nikakve simptome došli su da urade skrining, prijavili su se i da smo otkrili četvrti stadijum bolesti. To je samo pokazatelj da je ova bolest izuzetno podmukla.

Reporter:

Uskoro bi trebalo prvo na teritoriji Beograda, a onda nadamo se i u celoj Srijji, otuda i nova kampanja koju organizuje Udruženje „Punim plućima“, moramo na taj način da se uhvatimo u koštac sa borbom protiv raka pluća, odnosno protiv ove maligne bolesti.

Dr Goran Stojanović, Institut za plućne bolesti Vojvodine:

U svetu svuda gde je zaživeo ovaj skrining, ali intenzivno da se radi gde je zabrana pušenja zaživela, znači stopa morbiditeta je pala značajno od karcinoma a da ne govorimo o smrtnosti. Ali ono što je za nas porazavajuće jeste da smo mi vodeći u svetu po smrtnosti od karcinoma pluća i onda znači neka kampanja koja nam je potrebna, potrebno je da otkrivamo tu bolest u ranom stadijumu je neophodna.

Reporter:

I samo još na kraju, u vašoj ustanovi najmlađi pacijent i starosna granica je sve niža kada se oboleva?

Dr Goran Stojanović, Institut za plućne bolesti Vojvodine:

Da, nažalost, sada je to onako se pojavljuju i mladi pacijenti ono U 20 i nekoliko godina tako da 23 godine je bio najmlađi pacijent u poslednjih nekoliko godina a najstariji 92 tako da da mislim da sada to već ne bira godine, iako je statistika prosečna starost je 64 godine. I ne samo to nego problem je što je sad ta populacija ljude koja sve više oboleva radno sposobno.

Reporter:

Hvala, hvala na svim ovim informacijama i nadam se da ćemo uspeti nešto zajednički da promenimo i da





Datum: 17.11.2022

Medij: RTS1

Emisija: Dnevnik 1/RTS1

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo; Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini)

	Početak	Trajanje
Emisija	17.11.2022 12:00:00	120:00
Prilog	17.11.2022 12:19:00	5:08

Naslov: Rak pluća

uradimo, a u kampanju i u borbu protiv raka pluća uključili su se naši fudbalski reprezentativci, da dobro bude u Kataru a i da svi zajedno pomognemo u borbi protiv raka pluća. Od mene za sada toliko za Dnevnik.





Datum: 17.11.2022

Medij: Radio Beograd 1

Emisija: Novosti dana

Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini)

	Početak	Trajanje
Emisija	17.11.2022 15:00:00	60:00
Prilog	17.11.2022 15:00:00	2:46

Naslov: Rak pluća u Srbiji

2586

Spiker:

Od raka pluća u Srbiji oboli gotovo 7.000 ljudi a umre više od 5.000. To nas čini prvom zemljom u Evropi po smrtnosti od te opake bolesti. Preventivni pregledi su najvažniji korak u otkrivanju i lečenju pa će nakon skrining programa na rano otkrivanje raka pluća u Vojvodini dijagnostika početi i u Beogradu, a zatim i u drugim delovima zemlje. Da čujem Tijanu Sibinović.

Reporter:

Od raka pluća najčešće obolevaju muškarci pušači srednje i starije životne dobi. Oni će narednih dana sedeti ispred ekrana i pratiti svetsko prvenstvo u fudbalu. Zato se njima ali i celoj zemlji sa važnom porukom obraćaju fudbalski reprezentativci Srbije Aleksandar Dmitrović, Dušan Tadić, Dušan Vlahović i Sergej Milinković-Savić.

Fudbaleri Srbije:

Pruži podršku, pobedi pritisak, pokreni preokret, probudi ponos punim plućima.

Reporter:

Među malignitetima vodeći uzrok smrtnosti, rak pluća, poslednjih godina poprima razmere epidemije. Svakog dana oboli skoro 20 pacijenata, a 13 njih ne preživi. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja jeste rano otkrivanje što u Srbiji nije slučaj. Upravnik Klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine Goran Stojanović objašnjava značaj preventivnih pregleda koji uz pomoć skrining programa za rano otkrivanje raka pluća obavljaju u Vojvodini.

Goran Stojanović, upravnik Klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine:

Od 2.800 što je urađeno 1.900 je imalo neke promene koje su zahtevale neko praćenje. Da li će te niskodozorni da se ponovi za tri meseca, da li treba da se uradi pravi skener, oko 30 pacijenata sa karcinom pluća i 29 ili blizu i 30 benignih promena koje se su uočene. Ono što je bilo za nas u nekom momentu poražavajuće da smo među tih 30-ak pacijenata, 5 procenata otkrili u četvrtom stadijumu bolesti, znači oni pacijenti nisu imali nikakve simptome.

Reporter:

Planira se da od sledeće godine skrining na rano otkrivanje zaživi i u Beogradu, a zatim i u drugim delovima Srbije. U narednom periodu se očekuje i proširenje liste lekova. Inovativne terapije već dve i po godine Djurdjini Jovanović omogućavaju kvalitetan život, i ko ga živi sa rakom pluća. Kada je počela da prima terapiju bila je u četvrtom stadijumu bolesti.

Djurdjina Jovanović:

Bila sam neko ko je imao ogroman broj kilograma manje, ko je imao metastaze, veći broj promena u desnom plućnom krilu, metastaze u jetri, metastaze na plućnoj maramici.

Reporter:

Eksperti iz čitave Srbije koji se bave rakom pluća trenutno pišu vodič koji je izdalo Ministarstvo zdravlja. Prvi deo vodiča biće posvećen skriningu.





Datum: 17.11.2022

Medij: Prva televizija

Emisija: 150 minuta

Autori: Redakcija

Teme: Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO); Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo;

	Početak	Trajanje
Emisija	17.11.2022 12:50:00	205:00
Prilog	17.11.2022 13:30:00	12:44

Naslov: Gosti-Goran Stojanović i Đurđina Jovanović

1049

Novembar je Mesec borbe protiv raka pluća. U Srbiji godišnje od oovg karcinoma oboli 7000 i premine 5000 ljudi. Tim povodom gosti "150 minuta" su bili Đurđina Jovanović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća Punim pućima i dr Goran Stojanović sa Instituta za plućne bolesti Vojvodine. Doktor napominje da je najveći problem što se ljudi javljau sa trećim ili četvrtim stadijumom bolesti,što najviše utiče na visoku smrtnost po kojoj je Srbija prva u Evropi.Institut za plućne bolesti Vojvodine je uz podršku PS za zdravstvo pokrenuo skrining niskodoznim skenerima koji obuhvata populaciju starijih od 50 godina koji su pušači ili su prestali sa pušenjem u prethodnih 10 godina. Zabrana pušenja je primarna prevencija karcinoma pluća koja je propisana zakonom,ali se ne poštuje,kazao je dr Stojanović. Đurđina Jovanović se lekaru javila u 4.stadijumu bolesti, ali se dobro oseća zahvaljujući savremenim imuno i biološkim terapijama. Ove terapije produžavaju period preživljavanja pacijenata i poboljšavaju kvalitet života,a dostupne su preko RFZO-a.





Datum: 18.11.2022

Medij: Politika

Rubrika: Društvo

Autori: D.D.K.

Teme: Ministarstvo zdravlja; Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO)

Napomena:

Površina: 292



Naslov: Počinje skrining na rano otkrivanje raka pluća

Strana: 8

Почиње скрининг на рано откривање рака плућа

Статистика показује да у просеку сваког дана оболи око 20 пацијената, док 13 изгуби битку против ове опаке болести

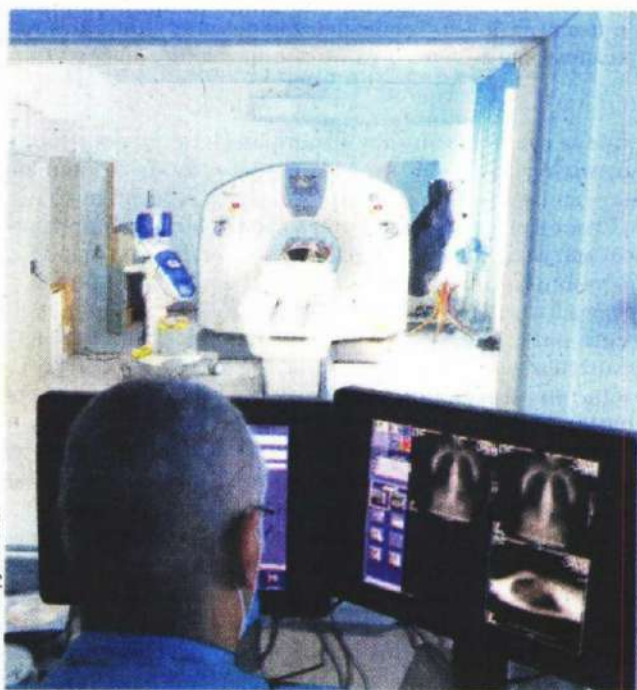


фото: М. Марјановић

Преглед у Заводу за плућне болести и туберкулозу

Од свих земаља западног Балкана Србија је прва држава која је увела скрининг програм на рано откривање рака плућа, малигнитета због кога заузимамо прво место по смртности у Европи. Након што је овај програм примењен у Војводини, рана дијагностика карцинома плућа од наредне године почеће да се спроводи и у Београду, као пилот-пројекат, с тенденцијом ширења на целу земљу.

Статистика показује да сваког дана, просечно, оболи скоро 20 нових пацијената, док 13 изгуби битку са овом опаком болешћу, то јест на свака два сата изгубимо једну особу.

– Експерти који се баве раком плућа из читаве Србије тренутно пишу водич за рак плућа које ће издати Министарство здравља. Први део водича биће посвећен управо скринингу рака плућа. На тај начин добићемо јасне смернице за скрининг програм, које ће доктори моћи да користе и да се придржавају како у дијагностици, тако и у лечењу рака плућа. Што се тиче самог пројекта за рано откривање рака плућа, очекујем да ће започети почетком 2023. године. Иницијално ће бити обухваћено неколико београдских општина, а потом се надам да ћемо у наредном периоду проширити на целу Србију. Сада је право време да се бавимо превенцијом, јер је статистика суморна, коју можемо променити само уколико кренемо с раном дијагностиком и лечењем – каже др Михаило Стјепановић, директор Клинике за пулмологију УКЦС.

Представници здравствених власти најављују да ће се у наредном периоду проширити листа лекова, која ће укључити и генеричке и иновативне терапије.

– Плућа су свакако приоритет, свесни смо да постоји потреба за даљим унапређењем терапијских опција. Комисија ће одлучивати о томе, али пацијенти могу да очекују проширење листе, надам се већ до краја године. То би значило да ће у истој години Републички фонд за здравствено осигурање два пута ставити иновативне лекове на листу – закључила је Весна Вуковић Којовић из РФЗО-а.

Новембар је месец посвећен борби против рака плућа, а тада почиње и Светско првенство у фудбалу, на којем учествује и репрезентација Србије. С обзиром на то да је рак плућа првенствено болест одраслих мушкараца, који су највернији фудбалски навијачи, Удружење „Пуним плућима“ је, уз подршку Фудбалског Савеза Србије, снимило спот у којем, поред пацијената и лекара, учествују и фудбалски репрезентативци Србије Александар Митровић, Душан Тадић, Душан Влаховић и Сергеј Милинковић-Савић. Д. Д. К.





Datum: 18.11.2022

Medij: Danas

Rubrika: Društvo

Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Ministarstvo zdravlja; Republički fond za

Naslov: Nakon Vojvodine, skrining i u Beogradu

Napomena:

Površina: 456



Strana: 8

U Srbiji na svaka dva sata izgubimo jednu osobu zbog karcinoma pluća

Nakon Vojvodine, skrining i u Beogradu



Foto: Jaka Simić

BEOGRAD // d svih zemalja zapadnog Balkana, Srbija je prva država koja je uvela skrining program na rano otkrivanje raka pluća, maligniteta zbog koga zauzimamo prvo mesto po smrtnosti u Evropi. Nakon što će ovaj program zaživeti u Vojvodini, rana dijagnostika najopasnijeg karcinoma dogodiće se početi da se sprovodi i u Beogradu, kao pilot projekat, sa tendencijom širenja na celu zemlju, rečeno je na jučerašnjoj konferenciji za novinare u EU info centru.

Poslednjih godina ovaj kancer poprima razmere epidemije. Od njega u našoj zemlji oboli gotovo 7.000, a na žalost umre više od 5.000 osoba. Statistika pokazuje da svakog dana, prosečno, oboli dvadesetak novih pacijenata, dok 13 izgubi bitku sa ovom bolešću. Praktično na svaka dva sata izgubimo jednu osobu od raka pluća. Jedan od najvažnijih preduslova uspešnog lečenja jeste rano otkrivanje raka pluća, što u Srbiji nije slučaj. Kod više od 70 odsto pacijenata, rak pluća otkrije se u poslednjem stadijumu, kada su šanse za preživljavanje gotovo iscrpljene. Od raka pluća najčešće obolevaju muškarci, pušači, srednjeg i starijeg životnog doba.

- Skrining program omogućava rano otkrivanje raka pluća svima koji su u riziku. Zalažemo se i za proširenje indikacija savremenih terapija, za koju postoji najava od direktorke RFZO da će se desiti,

čime će se povećati šanse obolelih za izlečenje. U Srbiji se, trenutno, oko 650 pacijenata leči savremenom terapijom. Od toga više od 400 je na imunoterapiji, kaže Olja Čorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća „Punim Plućima“.

- Skrining podrazumeva detekciju karcinoma pluća pomoću niskodoznog skenera, koji prikazuje i male tumorske senke, koje nije moguće videti uobičajenim postupcima, kao što je uz pomoć rendgen snimak.

► Kod dve trećine pacijenata, ovo oboljenje otkrije se u poslednjem stadijumu

► U poslednjih 10 godina bilo je samo devet odsto nepušača među obolelima, a zabrinjava da je broj obolelih žena veći za čak 55 odsto

U Vojvodini je dosad pregledano više od 1.900 pacijenata. Kod njih 34 je otkriven karcinom pluća, a kod 50 odsto njih u početnom stadijumu. Na rano otkrivanje treba da budu usmerene visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolavanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti, objašnio je dr Goran Stojanović, upravnik klinike za pulmološku onkologiju, Instituta za plućne bolesti Vojvodine.

- Skoro 50 odsto pacijenata, koji su se javili na skrining, bilo je između 60 i 70 godine. Oko 87 odsto njih se izjasnilo da su aktivni pušači, a 13 odsto kao bivši pušači. U poslednjih 10

godina bilo je samo devet odsto nepušača među obolelima, 27 odsto bivših pušača, a najviše je bilo aktivnih pušača, čak 66 odsto. Međutim, zabrinjava podatak da se ukupan broj obolelih povećao za 12 odsto, a broj obolelih žena čak za 55 odsto. Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66-82 odsto, rekao je dr Stojanović.

- Eksperti trenutno pišu vodič za rak pluća koje će izdati Ministarstvo zdravlja. Prvi deo vodiča biće posvećen upravo skriningu. Očekujem da će takav skrining zaživeti početkom 2023, prvo u nekoliko beogradskih opština, a potom ćemo ga proširiti na celu Srbiju, najavio je dr Mihailo Stjepanović, direktor Klinike za pulmologiju UKC Srbije.

- Pored pušenja koje je zastupljeno kod više od 30 odsto odraslog stanovništva i aerozagadenje predstavlja faktor rizika za nastanak raka pluća. Iz tog razloga Ministarstvo podržava projekat skrininga i nastojanje da u budućnosti proširi program na celu zemlju, izjavio je prof. dr Ferenc Vicko, državni sekretar Ministarstva zdravlja. Predstavnici zdravstvenih vlasti najavljuju da će se u narednom periodu proširiti lista lekova, koja će uključiti i generičke i inovativne terapije.

- Komisija će odlučivati o tome, ali pacijenti mogu da očekuju proširenje liste, nadam se već do kraja godine. To bi značilo da će u istoj godini RFZO dva puta staviti inovativne lekove na listu, zaključila je Vesna Vuković Kojović, ispred RFZO.

Marko Čonjagić

Fudbaleri reprezentacije podržali kampanju

Novembar je mesec posvećen borbi protiv raka pluća, a tada počinje i Mundijal na kojem učestvuju i fudbalska reprezentacija Srbije. „S obzirom na to da je rak pluća prvenstveno bolest odraslih muškaraca, koji su najverniji fudbalski navijači, Udruženje je, uz podršku FSS, snimilo spot „Punim Plućima“ u kojem, pored pacijenata i lekara, učestvuju i fudbalski reprezentativci - Aleksandar Mitrović, Dušan Tadić, Dušan Vlahović i Sergej Milinković Savić. „Fudbaleri Srbije za nas su već šampioni sveta. Podržali su kampanju u borbi protiv raka pluća, kako bi zajednički podigli svest javnost, i da za svaku životnu ili fudbalsku utakmicu, treba da damo sve od sebe kako bismo imali šansu da pobedimo“, poručuju iz Udruženja „Punim Plućima“.





Datum: 18.11.2022

Medij: Kurir

Rubrika: Društvo

Autori: A. KOCIĆ

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Republički fond za zdravstveno osiguranje

Napomena:

Površina: 271



Naslov: Više od 70 odsto obolelih od raka pluća ima šansu da preživi

Strana: 9

Skrining karcinoma poboljšava lečenje i smanjuje smrtnost

Više od 70 odsto obolelih od raka pluća ima šansu da preživi

Naša zemlja je prva na zapadnom Balkanu uvela program ranog otkrivanja ove opake bolesti, koji je prvo zaživeo u Vojvodini

O d karcinoma pluća u Srbiji godišnje oboli 7.000 ljudi, a umre više od 5.000, što je u proseku 13 smrti dnevno, i po smrtnosti od ove bolesti naša zemlja zauzima prvo mesto u Evropi, rečeno je na jučerašnjoj konferenciji Udruženja za borbu protiv raka pluća „Punim plućima“.

Postoji šansa

Učesnici konferencije su istakli da je najvažniji preduslov uspešnog lečenja rano otkrivanje raka pluća, dok se kod nas u više od 70 odsto slučajeva karcinom otkrije u poslednjem stadijumu, kad su minimalne šanse za preživljavanje. Dakle, svi ti oboleli ljudi



FOTO: JAKOV STIMČIĆ

bi imali šansu da prežive ovu opaku bolest da su je ranije otkrili.

- Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66

do 82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka - rekao je dr Goran Stojanović, upravnik Klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine.

Zbog toga je naša zemlja prva na zapadnom

Balkanu uvela skrining program na rano otkrivanje raka pluća. Program je prvo zaživeo u Vojvodini, a ova rana dijagnostika karcinoma pluća od naredne godine počće da se sprovodi i u Beogradu kao pilot-projekat s tendencijom širenja na celu zemlju. Skriningom treba da budu obuhvaćene visokorizične grupe, u koje spadaju osobe starije od 50 godina, pušači i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti.

Direktor Klinike za pulmologiju UKC Srbije ass. dr Mihailo Stjepanović rekao je na konferenciji da je plan da naredne godine

skrining na rano otkrivanje raka pluća zaživi i u Beogradu.

Projekti u opštinama

- Projektom će inicijalno biti obuhvaćeno nekoliko beogradskih opština, a potom će se, nadam se, u narednom periodu proširiti na celu Srbiju. Sada je pravo vreme da se bavimo prevencijom, jer je statistika sumorna, a možemo je promeniti samo ukoliko krenemo s ranom dijagnostikom i lečenjem - poručio je dr Stjepanović.

Državni sekretar Ministarstva zdravlja prof. dr Ferenc Vicko istakao je da su glavni faktori rizika za nastanak raka pluća pušenje, koje konzumira više od 30 odsto odraslog stanovništva, i aerozagađenje. Vesna Vuković Kojović iz RFZO je najavila da će do kraja godine biti ponovo proširena lista lekova uključivanjem generičke i inovativne terapije za lečenje karcinoma pluća.

A. KOCIĆ





Datum: 18.11.2022

Medij: Informer

Rubrika Vesti

Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Ministarstvo zdravlja; Republički fond za

Napomena:

Površina: 810



Naslov: RAK PLUĆA U SRBIJI UBIJA NA DVA SATA

Strana: 1,12,13

ZASTRAŠUJUĆA STATISTIKA
RAK PLUĆA U
SRBIJI UBIJA
NA DVA SATA





Datum: 18.11.2022

Medij: Informer

Rubrika: Vesti

Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Ministarstvo zdravlja; Republički fond za

Naslov: RAK PLUĆA U SRBIJI UBIJA NA DVA SATA

Napomena:

Površina: 810



Strana: 1,12,13

STRAŠNO NA PRVOM SMO MESTU U EVROPI

Rak pluća u Srbiji ubija na dva sata

U Srbiji na svaka dva sata od raka pluća umre jedna osoba, zbog čega zauzimamo neslavno prvo mesto u Evropi po smrtnosti od te opake bolesti, pokazuju podaci Klinike za pulmologiju Kliničkog centra Srbije.

Domaći stručnjaci upozoravaju da rak pluća poslednjih godina poprima razmere epidemije i predstavlja vodeći uzrok smrti od svih karcinoma. Kako kažu, od ove vrste raka u našoj zemlji godišnje oboli gotovo 7.000, a, nažalost, umre više od 5.000 ljudi. Skoro 20 novih slučajeva se otkrije dnevno, a kod više od 70 odsto pacijenata, bolest se otkrije tek u poslednjem stadijumu, kada su šanse za preživljavanje gotovo nikakve.

Podrška fudbalera

Upravo zbog ovako stravičnih podataka, Srbija je prva zemlja u regiona koja je uvela program za rano otkrivanje raka pluća. Podršku borbi protiv

● Svake godine u našoj zemlji od ovog tumora oboli 7.000 ljudi, a premine 5.000 pacijenata



Aleksandar Mitrović



Dušan Vlahović



Đurđina Jovanović



Dr. Goran Stojanović



Dušan Tadić



Sergej Milinković



Vladan Komadina



Dr. Mihailo Stjepanović

- Od raka pluća najčešće obolavaju muškarci, pušači, srednjeg i starijeg životnog doba. Novembar je mesec posvećen borbi protiv raka pluća, a tada počinje i Svetsko prvenstvo u fudbalu, na kojem učestvuje i reprezentacija Srbije. S obzirom na to da je rak pluća prvenstveno bolest odraslih muškaraca, koji su najverniji fudbalski navijači, Udruženje „Punim plućima“ je, uz podršku Fudbalskog saveza Srbije, snimilo spot u kojem, pored pacijenata i lekara, učestvuju i pomenuti fu-

dbaleri. Oni su podržali kampanju kako bismo zajednički podigli svest javnosti, i da u svaku životnu ili fudbalsku utakmicu treba da udemo punim plućima i damo sve od sebe kako bismo imali šansu da pobedimo. Spotom smo želeli da ovu jedinstvenu saradnju iskoristimo kako bi preventivne poruke stigle do što većeg broja ljudi - kaže Olja Čorović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća „Punim plućima“.

Nakon što je ovaj program zaživeo u Vojvodini, rana dija-

RFZO: Stižu i novi lekovi do kraja godine

Predstavnici zdravstvenih vlasti najavljuju da će se u narednom periodu proširiti lista lekova na pozitivnoj listi, koja će uključiti i generičke i inovativne terapije za lečenje karcinoma pluća.

- Pacijenti mogu da očekuju proširenje liste lekova na teret Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje. Nadam se već do kraja godine. To bi značilo da će u istoj godini Republički fond za zdravstveno osiguranje dva puta staviti inovativne lekove na listu - kaže Vesna Vuković Kojović iz tog fonda.



PO SMRTNOSTI OD OPAKE BOLESTI

Diži ta!

70

ODSTO GRAĐANA OTKRIVJE RAK TEK U POSLEDNJEM STADIJUMU, KADA SU ŠANSE ZA PREŽIVLJAVANJE GOTOVO NIKAKVE

gnostika karcinoma pluća od naredne godine počće da se sprovodi i u Beogradu.

- Eksperti koji se bave rakom pluća iz čitave Srbije trenutno pišu vodič za rak pluća koje će izdati Ministarstvo zdravlja. Prvi deo vodiča biće posvećen upravo skriningu raka pluća. Na taj način dobićemo jasne smernice koje će doktori moći da koriste i da se pridržavaju u dijagnostici i lečenju raka

Izlečivo
Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme
Dr Goran Stojanović

pluća. Što se tiče samog projekta za rano otkrivanje raka pluća, očekujem da će započeti 2023. godine. Inicijalno će biti obuhvaćeno nekoliko beogradskih opština, a nadam se da ćemo potom to proširiti na celu Srbiju. Sada je pravo vreme da se bavimo prevencijom, jer je statistika sumorna. Možemo promeniti samo ukoliko krenemo s rano dijagnostikom i lečenjem - kaže za Informer dr

Mihailo Stjepanović, direktor Klinike za pulmologiju UKC Srbije.

Pušači, na pregled!

S njim je saglasan i dr Goran Stojanović, upravnik Klinike za pulmološku onkologiju Instituta za plućne bolesti Vojvodine.

- Rak pluća je u velikom broju slučajeva izlečiv ukoliko se otkrije na vreme. Takođe, ukoliko se tumor odstrani u ranom stadijumu, petogodišnje preživljavanje ide od 66 odsto do 82 odsto. Svesni smo da je rešenje za smanjenje smrtnosti rano otkrivanje raka - kaže naš sagovornik i dodaje:

- Programom treba da budu obuhvaćene visokorizične grupe, u koje spadaju stariji od 50 godina, pušači, kao i oni koji imaju porodičnu istoriju obolevanja od raka pluća ili druge hronične plućne bolesti. I. Č.



Datum: 18.11.2022

Medij: N1

Emisija: Novi dan, N1

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretariat za zdravstvo

	Početak	Trajanje
Emisija	18.11.2022 08:00:00	200:00
Prilog	18.11.2022 09:49:00	9:23

Naslov: Kampanja Punim plućima

2427

Srbija na prvom mestu u Evropi po smrtnosti od raka pluća. Svake godine oboli više od sedam hiljada osoba, a rak pluća odnese i oko pet hiljada života u našoj zemlji. I ovog novembra, meseca borbe protiv raka pluća Udruženje „Punim plućima“ počinje novu kampanju, kojom je najavljeno uvođenje skrininga za rano otkrivanje karcinoma pluća.

Od raka pluća najčešće oboljevaju muškarci, pušači, srednjeg i starijeg životnog doba. Novembar je mesec posvećen borbi protiv raka pluća, a tada počinje i Svetsko prvenstvo u fudbalu na kojem učestvuje i reprezentacija Srbije. S obzirom na to da je rak pluća prvenstveno bolest odraslih muškaraca, koji su najverniji fudbalski navijači, Udruženje „Punim Plućima“ je, uz podršku Fudbalskog Saveza Srbije, snimilo spot "Punim Plućima" u kojem, pored pacijenata i lekara, učestvuju i fudbalski reprezentativci Srbije.

Za Novi dan govorili su dr Goran Stojanović, načelnik Klinike za pulmološku onkologiju u Institutu za plućne bolesti Vojvodine i Đurđina Jovanović iz Udruženja za borbu protiv raka pluća Punim plućima.

Dr Goran Stojanović, Institut za plućne bolesti Vojvodine:

Kao prvo zato što je poražavajuća statistika, kao što ste i sami rekli epidemiološka situacija da je u momentu otkrivanja karcinoma pluća, više od 40% pacijenata se nalazi u četvrtom stadijumu, u stadijumu kada nije resektabilan čak 65% i zbog toga nam treba neko rano otkrivanje karcinoma. Mi smo u saradnji naravno sa državnim organima, odnosno Pokrajinskim sekretarijatom za zdravstvo osmislili skrining program za rano otkrivanje karcinoma pluća, jedini jugoistočno od Beča što bi se tako reklo i on je podrazumevao znači da prvo prođu obuku lekari koji će raditi prvenstveno na niskodoznim skenerima koji je osnovna dijagnostička procedura. Mi smo uspeli nekog da pokrenemo skining program u vreme korone od momenta, od znači pokretanja skrining programa pa do danas je oko 2.800 pacijenata je urađeno, znači snimanje niskodoznim skenerom. Bilo kakve promene kada se uoče onda se uključuju pulmolozi, bronholozi, grudni hirurzi i kod nas je dogovor na nivou Instituta, odnosno naravno i na nivou Pokrajinskog sekretarijata da ti pacijenti ne smeju da čekaju od momenta kada se pojave u Domu zdravlja. Dom zdravlja je veoma bitan da bi se uradila anketa, da bi se regrutovali pacijenti do momenta kada ćemo operisati, ako je resektabilan tumor, odnosno operabilan, ne smem da prođe duže od 30 dana.





Datum: 18.11.2022

Medij: RT Vojvodina 1

Emisija: Razglednice

Autori: Redakcija

Teme: Dom zdravlja Novi Sad

	Početak	Trajanje
Emisija	18.11.2022 18:00:00	90:00
Prilog	18.11.2022 18:24:00	5:15

Naslov: Gostovanje Sanje Trivić

4765

Voditeljka:

Sa hladnijim vremenom stižu i češća bakterijska i virusološka oboljenja kod dece predškolskog i školskog uzrasta. Primetna je gužva u domovima zdravlja, a sa kojim simptomima deca najčešće dolaze kod lekara, pitamo doktorku u Sanju Trivić iz Doma zdravlja Novi Sad. Doktorka, dobro veče i dobro nam došli.

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

Dobro veče. Hvala na pozivu, bolje Vas našla. I pozdravljam Vas, vaše gledaoce...

Voditeljka:

Hvala.

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

I naše male pacijente.

Voditeljka:

Hvala Vam i evo da odgovorimo odmah na samom početku, zbog kojih se to virusoloških i bakterijskih infekcija najčešće javljaju deca predškolskog i školskog uzrasta.

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

Znači, u ovim jesenjim danima učestale su respiratorne infekcije. Najčešći simptomi zbog kojih se naši mališani javljaju su znači kašalj, gušobolja, povišena telesna temperatura, sekrecija iz nosa, potom bol u uhu. Na sve to se nadovezuju i crevni simptomi, tipa proliva i povraćanja, jer su uzročnici slični i nadovezuju se infekcije jedna na drugu. Što se tiče virusnih infekcija one su češće kod mlađe dece u predškolskom uzrastu, a bakterijske infekcije su malo češće kod starije dece u školskom uzrastu.

Voditeljka:

Koje su to virusne a koje bakterijske infekcije najčešće?

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

Najčešći izazivači virusnih infekcija su adenovirusi, respiratorni, sincicijalni virus, rinovirusi, enterovirusi, znači svi ti virusi izazivaju nam i crevne infekcije, zato se i nadovezuje sve to, a najčešći izazivači bakterijskih infekcija su čuvene streptokoke. Postoje različite vrste streptokoka, koje znači izazivaju blaže simptome, drugi izazivaju malo teže simptome, tu nam je i čuveni šarlah koji je trenutno aktuelan u predškolskim ustanovama našeg grada, pretpostavljam i širom Srbije, tako da to su nam uglavnom najčešći izazivači.

Voditeljka:

Kada govorimo o tim streptokoknim infekcijama to se odnosi najčešće na upale grla, je li tako?

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

Da, streptokoke najčešće izazivaju upale grla, znači i samim tim i upale uha, pošto su uho i grlo često... ne često nego povezane i često se te infekcije šire nadalje i na pluća. Streptokoke su koke koje nas stalno okružuju i u zavisnosti od imuniteta deteta izazvaće lakšu ili težu kliničku sliku.

Voditeljka:

I nema ko ih nije imao?

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

Naravno.

Voditeljka:

A kada je onda najbolje vreme da se javimo lekaru i to bi trebalo da znamo? Možda ne ni previše rano ali ne ni kasno.

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

Da, roditelji se često uplaše kada krenu visoke temperature koje se teško obaraju i sa prvim skokom temperature žure u naše čekaonice, u naše ordinacije, a klinička slika se još u potpunosti nije razvila i često osim temperature nemamo nikakve druge simptome. Zato je potrebno sačekati dan dva da se ti simptomi razviju. Da li će se javiti sekrecija iz nosa, gušobolja, kašalj i onda na osnovu toga, na osnovu laboratorijskih analiza koje isto ne vredi raditi se prvim skokom temperature, nego se sačeka dan, dva da bi ti reaktanti akutne faze porasli, da vidimo o kakvoj vrsti infekcije je reč. Takođe, kada posumnjamo na te bakterijske infekcije, posebno na čuvene streptokoke, radi se bris ždrela i brzi antigenski test kada, znači... a kad uradimo taj brzi antigenski test tačno znamo o kojoj vrsti bakterije je reč i na osnovu toga ciljano lečimo infekcije. Danas je i Međunarodni dan racionalne upotrebe antibiotika i znači apelujemo na roditelje da kod kuće ne započinju sami na svoju ruku antibiotsko lečenje svoje dece, nego eto, blagovremenim javljanjem kod svog lekara, blagovremenim laboratorijskim analizama, izabrani lekar





Datum: 18.11.2022

Medij: RT Vojvodina 1

Emisija: Razglednice

Autori: Redakcija

Teme: Dom zdravlja Novi Sad

	Početak	Trajanje
Emisija	18.11.2022 18:00:00	90:00
Prilog	18.11.2022 18:24:00	5:15

Naslov: Gostovanje Sanje Trivić

deteta će nakon pregleda i svega uvesti adekvatnu terapiju.

Voditeljka:

Tako je.

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

Ono što je roditelj treba kod kuće da uradi to je da skida temperaturu detetu i šta je najbitnije... prevencija...

Voditeljka:

Puno tečnosti, da se miruje...

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

... mnogo... jeste, tečnosti, mirovanje i to je to.

Voditeljka:

To će biti, naravno, dobro za zdravlje; naravno i pravilna ishrana, to da ne zaboravimo.

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

Pravilna ishrana, jeste, povećan unos voća, povrća, dovoljno tečnosti, potrebna je znači fizička aktivnost deteta, dovoljno sna tog deteta, pridržavanje higijenskih mera i dalje. Znači, apelujemo na roditelje kada dvedu decu u naše ordinacije da nose maske, jer samim tim štite sebe i štite svoju decu od akutnih infekcija koje su prisutne u hodnicima i u ordinacijama.

Voditeljka:

Doktorka, hvala Vam najlepše na izdvojenom vremenu.

Dr Sanja Trivić, Dom zdravlja "Novi Sad":

Hvala Vama puno.





Vreme: 18.11.2022 09:29

Medij: politika.rs

Link: <https://www.politika.rs/scc/clanak/525541/Pocinje-skrining-na-rano-otkrivanje-raka-pluca>

Autori: Redakcija

Teme: Ministarstvo zdravlja

Naslov: Počinje skrining na rano otkrivanje raka pluća

2680

Počinje skrining na rano otkrivanje raka pluća

Statistika pokazuje da svakog dana, prosečno, oboli skoro 20 novih pacijenata, dok 13 izgubi bitku sa ovom opakom bolešću

(???? ? . ??????????)

Od svih zemalja zapadnog Balkana Srbija je prva država koja je uvela skrining program na rano otkrivanje raka pluća, maligniteta zbog koga zauzimamo prvo mesto po smrtnosti u Evropi. Nakon što je ovaj program primenjen u Vojvodini, rana dijagnostika karcinoma pluća od naredne godine počće da se sprovodi i u Beogradu, kao pilot-projekat, s tendencijom širenja na celu zemlju.

Statistika pokazuje da svakog dana, prosečno, oboli skoro 20 novih pacijenata, dok 13 izgubi bitku sa ovom opakom bolešću, to jest na svaka dva sata izgubimo jednu osobu.

Kako izgleda život s glikogenozom

– Eksperti koji se bave rakom pluća iz čitave Srbije trenutno pišu vodič za rak pluća koje će izdati Ministarstvo zdravlja. Prvi deo vodiča biće posvećen upravo skriningu raka pluća. Na taj način dobićemo jasne smernice za skrining program, koje će doktori moći da koriste i da se pridržavaju kako u dijagnostici, tako i u lečenju raka pluća. Što se tiče samog projekta za rano otkrivanje raka pluća, očekujem da će započeti početkom 2023. godine. Inicijalno će biti obuhvaćeno nekoliko beogradskih opština, a potom se nadam da ćemo u narednom periodu proširiti na celu Srbiju. Sada je pravo vreme da se bavimo prevencijom, jer je statistika sumorna, koju možemo promeniti samo ukoliko krenemo s ranom dijagnostikom i lečenjem – kaže dr Mihailo Stjepanović, direktor Klinike za pulmologiju UKCS.

Predstavnici zdravstvenih vlasti najavljuju da će se u narednom periodu proširiti lista lekova, koja će uključiti i generičke i inovativne terapije.

– Pluća su svakako prioritet, svesni smo da postoji potreba za daljim unapređenjem terapijskih opcija. Komisija će odlučivati o tome, ali pacijenti mogu da očekuju proširenje liste, nadam se već do kraja godine. To bi značilo da će u istoj godini Republički fond za zdravstveno osiguranje dva puta staviti inovativne lekove na listu – zaključila je Vesna Vuković Kojović iz RFZO-a.

Velike bitke malih divova i njihovih roditelja

Novembar je mesec posvećen borbi protiv raka pluća, a tada počinje i Svetsko prvenstvo u fudbalu, na kojem učestvuje i reprezentacija Srbije. S obzirom na to da je rak pluća prvenstveno bolest odraslih muškaraca, koji su najverniji fudbalski navijači, Udruženje „Punim plućima” je, uz podršku Fudbalskog Saveza Srbije, snimilo spot u kojem, pored pacijenata i lekara, učestvuju i fudbalski reprezentativci Srbije Aleksandar Mitrović, Dušan Tadić, Dušan Vlahović i Sergej Milinković-Savić.

?????? ??? ????





Datum: 19.11.2022

Medij: Večernje novosti

Rubrika: Društvo

Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Ministarstvo zdravlja; Republički fond za

Naslov: Rak pluća svakog dana odnese 13 života

Napomena:

Površina: 336



Strana: 5

НАША ЗЕМЉА ПРВА НА ЗАПАДНОМ БАЛКАНУ УВОДИ ПРОГРАМ РАНОГ ОТКРИВАЊА ЈЕДНОГ ОД НАЈПРОГРЕСИВНИЈИХ КАРЦИНОМА

Рак плућа сваког дана однесе 13 живота

У Војводини, где су већ почели превентивни прегледи, болести откривена код 34 од обухваћених 1.900

ПРОГРАМ раног откривања рака плућа, који са готово 7.000 новооболелих и 5.000 преминулих годишње у Србији поприма размере епидемије, почеће од наредне године да се спроводи у Београду, прво као пилот-пројекат, а затим поступно и у остатку Србије.

Иако за сваког коме се један од најпрогресивнијих карцинома открије на време, то буквално значи шансу за живот, генерално би подаци могли да буду поражавајући, ако се на терену "скенира" иста слика као у Војводини. Јер је у српској покрајини, где је скрининг програм већ започео, међу 1.900 прегледаних код 34 откривен рак плућа.

Доктор Горан Стојановић, управник Клинике за пулмолошку онкологију

Института за плућне болести Војводине, каже да посебно забрињава податак да се укупан број оболелих од карцинома плућа повећао за 12 одсто, а број оболелих жена за чак 55 одсто.

Тако смо дошли до поражавајуће статистике: сваког дана, просечно, од карцинома плућа оболи готово 20 људи, док 13 изгуби битку са овом опаком болешћу. То значи да буквално на два сата губимо једног становника због рака плућа. Овакав епилог је делом и последица тога што се ова врста малигнот тумора касно открива. Чак код 70 одсто пацијената, рак плућа детектује се тек у последњем стадијуму болести.

Превентивним прегледима у Војводини међутим, код половине пацијената који су добили дијагнозу карцинома



ШАНСА Исход опаке болести зависи и од фазе откривања

плућа, он је откривен у раном стадијуму, што значајно поправља могућности лечења и дужег преживљавања.

Уколико се тумор открива у раном стадијуму, петогодишње преживљавање је од 66 до 82 одсто.

Свесни смо да је решење за смањење смртности, рано откривање рака - каже др Горан Стојановић.

Скринингом за рано откривање рака плућа требало би да буду обухваћене високоризичне групе становни-

ПРОШИРЕЊЕ ЛИСТЕ ЛЕКОВА

Оља Ђоровић из Удружења за борбу против рака плућа "Пуним плућима" каже да се у Србији најсавременијом терапијом лечи око 650 оболелих, од којих је више од 400 на имунотерапији. Из РФЗО међутим, најављују већу доступност лекова.

Комисија ће одлучивати о томе, али пацијенти могу да очекују проширење листе, надам се већ до краја године. То би значило да ће у истој години Републички фонд за здравствено осигурање два пута ставити иновативне лекове на листу - каже Весна Вуковић Којовић из РФЗО.

штва: старији од 50 година, пушачи, као и они који имају породичну историју оболевања од рака плућа или друге хроничне плућне болести.

Србија је прва држава на западном Балкану која је увела скрининг програм на рано откривање рака плућа, малигнитета због кога заузимамо прво место по смртности у Европи.

Поред пушења које конзумира више од 30 одсто

одраслог становништва и аерозагађење представља фактор ризика за настанак рака плућа. Из тог разлога Министарство здравља подржава пилот-пројекат скрининга на рано откривање рака плућа и настојаће да у будућности прошири програм на целу земљу - каже проф. др Ференц Винцо, државни секретар Министарства здравља.

Б. РАДИВОЈЕВИЋ

ВРЕМЕНА СЕ МЕЊАЈУ ПОВЕРЕЊЕ ОСТАЈЕ





Datum: 23.11.2022

Medij: Sremske novine - Sremska Mitrovica

Rubrika: Bez naslova

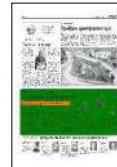
Autori: S.N.

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Poseta spoljnih ocenjivača

Napomena:

Površina: 355



Strana: 10

ОПШТА БОЛНИЦА СРЕМСКА МИТРОВИЦА

Посета спољних оцењивача

У Корони је болница имала 258 пацијената са обостраном упалом плућа. Све то изискивало је додатне напоре у обезбеђивању опреме и нових медицинских апарата

Прошле недеље су Општу болницу у Сремској Митровици посетили спољни оцењивачи Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, у склопу редовне годишње посете и у циљу провере имплементације процедура и документације која је у вези са активностима дефинисаним у плану за унапређење квалитета рада.

Спољни оцењивачи најпре су обавили разговор са в.д. директром прим. др Драганом Малобабићем, координатором за акредитацију у болници др Ненадом Голубовићем и главном сестром Горданом Павловић.

Спољни оцењивачи упознати су са новинама које је болница увела током протекле године, пре свега се мисли на нове процедуре, као и са радом установе током епидемије корона вирусом. Др Малобабић информисао је оцењиваче о набавкама нове опреме и апарата, донацијама, новим дијагностичким процедурама и другим активностима које унапређују рад болнице. Подсетио је да је Сремски округ четврти округ у земљи по броју здравствено осигураних лица, да се овде уради на годишњем нивоу 8.000 операција, преко 300.000 специјалистичких прегледа, 650.000 лабораторијских анализа, отворио око 42.000 историја болести...

У Корони је болница имала 258 пацијената са обостраном упалом плућа. Све то изискивало је додатне напоре у обезбеђивању опреме и нових медицинских апарата. Тако сада ова установа поседује 68 респиратора, урађена је нова инсталација за медицинске гасове, појачан је транспорт и све то захваљујући помоћи свих сремских општина, а нарочито Града Сремске Митровице, као и великог броја донатора, пре свих КПЗ-у Сремске Митровице, истичу из Болнице.

По основу конкурса Покрајинског секретаријата за здравство, као и средствима Светске банке, обезбеђен је нови скенер, нови рентгенски апарати, УЗ апарати, урински анализатор за лабораторију. Болница се може похвалити великим напретком у фактурисању по дијагностички сродним групама и пројектима у којима учествује, а који доприносе квалитету у пружању услуга.

Директор Малобабић је још истакао да у болници данас ради 1.035 уговорених радника, а да се на специјализацијама налазе 53 лекара.

Ову установу очекује и велика реконструкција, за чији пројекат је

Град Сремска Митровица обезбедио средства.

У Тиму АЗУС-а, били су: Др Ненад Сретеновић, спец. пластичне и ре-структивне хирургије, Марија Мијајловић, виша мед. сестра и Светлана Дрча, виши стручни сарадник за едукације у области акредитације (АЗУС), и на основу њихових запажања, митровачка болница наставиће да унапређује рад на организацији и поштовању протокола и процедура у лечењу пацијената. Након прегледа документације



Обилазак

тим спољашњих оцењивача обишао је Службу за радиологију, Одељење за пријем и збрињавање ургентних стања, Амбуланте за специјалистичко-консултативне прегледе, Одељење неурологије и Јединицу интензивне неге.

Митровачка болница је акредитована здравствена установа на период од седам година, а сертификат о акредитацији добила је у априлу 2017. године.

С. Н.





Datum: 23.11.2022

Medij: Dnevnik

Rubrika: Društvo

Autori: Lj. Petrović

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Ministarstvo zdravlja; Republički fond za

Naslov: Od raka pluća u Srbiji godišnje oboli 7.000 ljudi

Napomena:

Površina: 608



Strana: 7

ПРОШИРИЋЕ СЕ СКРИНИНГ ПРОГРАМ ЗА РАНО ОТКРИВАЊЕ МАЛИГНИТЕТА БРОНХА

Од рака плућа у Србији годишње обולי 7.000 људи

Од свих земаља западног Балкана, Србија је прва држава која је увела скрининг програм за рано откривање рака плућа, малигнитета због кога заузимамо прво место по смртности у Европи. Након што је овај програм заживео у Војводини, рана дијагностика карцинома плућа од наредне године почеће да се спроводи и у Београду, као пилот пројекат, са тенденцијом ширења на целу земљу.

Карцином плућа представља водећи узрок смртности од свих малигнитета, како у свету, тако и у Србији, док број оболелих расте сваке године. Последњих година поприма размере епидемије. Од ове врсте рака у нашој земљи обולי готово 7.000 људи, а нажалост умре више од 5.000 особа. Тиме је рак плућа постао велики здравствени проблем. Статистика показује да сваког дана, просечно, оболело 20 нових пацијената, док 13 изгуби битку са овом опаком болешћу, а још страшније је, што на свака два сата изгубимо једну особу од рака плућа. Један од најважнијих предуслова успешног лечења је управо рано откри-



Фото: Јасна Симовић

ру. Подржали су кампању "Пуним плућима" у борби против рака плућа, како би заједнички подigli свест јавност, и да у сваку животну или фудбалску утакмицу, треба да уђемо Пуним Плућима и дамо

жемо се и за проширење индикација савремених терапија, за коју постоји најјава од директорке РФ-30 да ће се десити, чиме ће се повећати шансе оболелих за излечење. У Србији се, тренутно, око 650 пацијената оболелих од рака плућа лечи савременом терапијом. Од тога више од 400 је на имунотерапији", каже Оља Ђоровић.

Управник клинике за пулмологију Института за плућне болести Војводине др Горан Стојановић наводи како је скоро 50 одсто пацијената, који су се јавили на скрининг у ову установу било између 60 и 70 године. Оно што је интересантно јесте да се 87 одсто њих изјаснило као активни пушачи, а само 13 одсто као бивши пушачи.

"Статистика показује да је у последњих 10 година било само девет одсто непущача међу оболелима, 27 одсто бивших пушача, а највише је било активних пушача, чак 66 одсто. Међутим, забрињава податак да се укупан број оболелих повећао за 12 одсто, а број оболелих жена за 55 одсто. Томе је свакако допринело и што велики број грађана, готово 40 одсто, пуши. Рак плућа је у ве-

ликом броју случајева излечив уколико се открије на време. Такође, уколико се тумор одстрани у раном стадијуму, петогодишње преживљавање иде од 66 до 82 одсто. Свесни смо да је решење за смањење смртности, рано откривање рака", објашњава др Стојановић.

Од наредне године, план је да скрининг на рано откривање рака плућа заживи и у Београду, у почетку као пилот пројекат.

"Експерти који се баве раком плућа из читаве Србије тренутно пишу водич за рак плућа које ће издати Министарство здравља. Први део водича биће посвећен управо скринингу рака плућа. На тај начин добићемо јасне смернице за скрининг програм, који ће доктори моћи да користе и да се придржавају како у дијагностици, тако и у лечењу рака плућа. Што се тиче самог пројекта за рано откривање рака плућа, очекујем да ће започети почетком 2023. године. Иницијално ће бити обухваћено неколико београдских општина, а потом се надам да ћемо у наредном периоду проширити на целу Србију. Сада је право време да се бавимо превенцијом, јер је статистика суморна, коју можемо променити само уколико кренемо са раном дијагностиком и лечењем", најављује директор Клинике за пулмологију УКЦ Србије др Михаило Стјепановић.

"Поред пушења које конзумира више од 30 одсто одраслог становништва и аерозагађење представља фактор ризика за настајак рака плућа. Из тог разлога Министарство здравља подржава пилот пројекат скрининга на рано откривање рака плућа и настојаће да у будућности прошири програм на целу земљу", изјавио је проф. др Ференц Вицко, државни секретар Министарства здравља.

Љ. Петровић

Проширење листе лекова

Представници здравствених власти најављују да ће се у наредном периоду проширити листа лекова, која ће укључити и генеричке и иновативне терапије.

"Плућа су свакако приоритет, свесни смо да постоји потреба за даљим унапређењем терапијских опција. Комисија ће одлучивати о томе, али пацијенти могу да очекују проширење листе, надам се већ до краја године. То би значило да ће у истој години Републички фонд за здравствено осигурање два пута ставити иновативне лекове на листу", закључила је Весна Вуковић Којовић из Републичког Фонда за здравствено осигурање.

вање рака плућа, што у Србији није случај. Код више од 70 одсто пацијената, рак плућа открије у последњем стадијуму, када су шансе за преживљавање готово исцрпљене.

Од рака плућа најчешће оболевају мушкарци, пушачи, средњег и старијег животног доба. Новембар је месец посвећен борби против рака плућа, а и Светско првенство у фудбалу на којем учествује и репрезентација Србије. С обзиром на то да је рак плућа првенствено болест одраслих мушкараца, који су највернији фудбалски навијачи, Удружење "Пуним Плућима" је, уз подршку Фудбалског Савеза Србије, снимило спот "Пуним Плућима" у којем, поред пацијената и лекара, учествују и фудбалски репрезентативци Србије: Александар Митровић, Душан Тадић, Душан Влаховић и Сергеј Милинковић-Савић.

Оља Ђоровић из Удружења за борбу против рака плућа "Пуним Плућима" каже како су фудбалери Србије за њих већ шампиони света и освојили су титулу у Ката-

све од себе како бисмо имали шансу да победимо.

"Спотом смо желили да ову јединствену сарадњу и подршку наших фудбалских репрезентативаца, искористимо, како би превентивне поруке стигле до што већег броја људи. Скрининг програм има додатни значај, јер омогућава рано откривање рака плућа свима који су у ризику, што је предуслов за боље исходе лечења. Поред превенције, као удружење, зала-

Тумор откривен код 34 пацијента из Војводине

Скрининг програм подразумева детекцију карцинома плућа помоћу нискодозног скенера (ЛДЦТ), уз помоћ којег се могу приказати мање туморске сенке, које није могуће видети уобичајеним дијагностичким поступцима (РТГ). Овом методом у Војводини је до сада прегледано више од 1.900 пацијената. Код њих 34 је откривен карцином плућа који је био асимптоматски, а код 50 одсто њих у почетном стадијуму. На рано откривање рака плућа треба да буду обухваћене високоризичне групе, у које спадају особе старије од 50 година, пушачи, као и они који имају породичну историју оболевања од рака плућа или друге хроничне плућне болести.





Datum: 23.11.2022

Medij: M novine

Rubrika: Bez naslova

Autori: B. S.

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Napomena:

Površina: 276



Naslov: Poštovanje protokola i procedura

Strana: 8

ОЦЕЊИВАЧИ АГЕНЦИЈЕ ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ ПОСЕТИЛИ ОПШТУ БОЛНИЦУ У СРЕМСКОЈ МИТРОВИЦИ

Поштовање протокола и процедура

Општу болницу у Сремској Митровици су протекле седмице посетили спољни оцењивачи Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, у склопу редовне годишње посете и у циљу провере имплементирања процедура и документације која је у вези са активностима дефинисаним у плану за унапређење квалитета рада. Спољни оцењивачи најпре су обавили разговор са в. д. директора прим. др Драганом Малобабићем, координатором за акредитацију у болници др Ненадом Голубовићем и главном сестром Горданом Павловић. Оцењивачи упознати су са новинама које је болница увела током протекле године, пре свега се мисли на нове процедуре, као и са радом установе током епидемије корона вирусом. Др Малобабић их је информисао о набавкама нове опреме и апарата, донацијама, новим дијагностичким процедурама и другим активностима које унапређују рад болнице. Подсетио је да је Сремски округ четврти округ у земљи по броју здравствено осигураних

лица, да се уради на годишњем нивоу 8.000 операција, преко 300.000 специјалистичких прегледа, 650.000 лабораторијских анализа, да се отвори око 42.000 историја болести. Током епидемије корона – вируса је болница имала 258 пацијената са обојаном упалом плућа. Све то изискивало је додатне напоре у обезбеђивању опреме и нових медицинских апарата. Тако да сада овај медицински центар поседује 68

респиратора, урађена је нова инсталација за медицинске гасове, појачан је транспорт и све то захваљујући помоћи свих сремских општина, а нарочито Града Сремска Митровица, као и великог броја донатора, пре свих Казнено поправног завода Сремска Митровица. По основу конкурса Покрајинског секретаријата за здравство, као и средствима Светске банке, обезбеђен је нови скенер, нови рентгенски и ултра-

звучни апарати, урински анализатор за лабораторију... Општа болница упошљава 1.035 радника, а на специјализацијама је још 53 лекара. У тиму АЗУС-а у посети болници су били др Ненад Сретеновић специјалиста пластичне и реструктивне хирургије, Марија Мијајловић, виша медицинска сестра и Светлана Дрча виши стручни сарадник за едукације у области акредитације (АЗУС), и на основу њихових запажања, митровачка болница наставиће да унапређује рад на организацији и поштовању протокола и процедура у лечењу пацијената. Након прегледа документације, тим спољашњих оцењивача обишао је Службу за радиологију, Одељење за пријем и збрињавање ургентних стања, Амбуланте за специјалистичко – консултативне прегледе, Одељење неурологије и Јединицу интензивне неге. Митровачка болница је акредитована здравствена установа на период од седам година, а сертификат о акредитацији добила је у априлу 2017. године.

Б. С.



Спољни оцењивачи обишао болницу





Datum: 25.11.2022

Medij: RT Vojvodina 1

Emisija: Dnevnik 17

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo; Institut u Sremskoj Kamenici

	Početak	Trajanje
Emisija	25.11.2022 17:00:00	30:00
Prilog	25.11.2022 17:14:00	1:50

Naslov: Kongres bronhologa

1886

Novi Sad je domaćin Prvog kongresa bronhologa Srbije, koji je okupio oko 200 eminentnih stručnjaka koji se bave bolestima pluća, iz zemlje i regiona.

Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta u Srbiji, a poslednjih godina poprima razmere epidemije. Da je rana dijagnostika imperativ u lečenju plućnih bolesti, pokazao je i projekat Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo i Instituta za plućne bolesti Vojvodine, koji je započet pre dve godine.

"Skoro 3 hiljade pacijenata se prijavilo za niskodozne skenere, od toga 1.900 su imali neke promene, a od tih 1.900 otkrili smo više od 30 pacijenata sa karcinomom pluća. Taj projekat nam je omogućio da otkrivamo karcinom u najranijem stadijumu" izjavio je za RTV prim. dr Goran Stojanović, predsednik Organizacionog odbora Prvog kongresa bronhologa Srbije.

Od naredne godine projekat ranog skrininga će se realizovati najpre u, Subotici, potom u Vrbasu i Somboru, a po uzoru na kolege iz Sremske Kamenice, preglede će početi da rade i stručnjaci za plućne bolesti u Beogradu, a postoje najave da će se projekat proširiti na celu Srbiju. O bolestima pluća, i značaju bronhologa u multidisciplinarnom timu, biće reči na prvom Kongresu bronhologa Srbije u Novom Sadu.

"Bronhoskopija je jedina invazivna procedura koja služi za dijagnostiku bolesti pluća, ne samo karcinoma, koji je vodeći, a samim tim ako znate da je to jedina invazivna procedura, onda znate koje je mesto, veoma bitno" kaže Stojanović.

U Kliničkim centrima i institutima u Srbiji radi svega pedesetak bronhologa, a najviše ih je na Institutu za plućne bolesti Vojvodine, koji obavljaju neke od najsloženijih hirurških procedura, neke od njih u Sremskoj Kamenici. Osim bronhologa, do nedelje će na trodnevnom stručnom skupu, i drugi stručnjaci, razmeniti iskustva u lečenju astme, hronične opstruktivne bolesti pluća i karcinoma.





Vreme: 25.11.2022 18:38

Medij: rtv.rs

Link: https://www.rtv.rs/sr_lat/vojvodina/novi-sad/prvi-kongres-bronhologa-srbije-u-novom-sadu

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Prvi kongres bronhologa Srbije u Novom Sadu

1887



Novi Sad je domaćin Prvog kongresa bronhologa Srbije, koji je okupio oko 200 eminentnih stručnjaka koji se bave bolestima pluća, iz zemlje i regiona.

Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta u Srbiji, a poslednjih godina poprima razmere epidemije. Da je rana dijagnostika imperativ u lečenju plućnih bolesti, pokazao je i projekat Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo i Instituta za plućne bolesti Vojvodine, koji je započet pre dve godine. "Skoro 3 hiljade pacijenata se prijavilo za niskodozne skenere, od toga 1.900 su imali neke promene, a od tih 1.900 otkrili smo više od 30 pacijenata sa karcinomom pluća. Taj projekat nam je omogućio da otkrivamo karcinom u najranijem stadijumu" izjavio je za RTV prim. dr Goran Stojanović, predsednik Organizacionog odbora Prvog kongresa bronhologa Srbije. Od naredne godine projekat ranog skrininga će se realizovati najpre u, Subotici, potom u Vrbasu i Somboru, a po uzoru na kolege iz Sremske Kamenice, preglede će početi da rade i stručnjaci za plućne bolesti u Beogradu, a postoje najave da će se projekat proširiti na celu Srbiju. O bolestima pluća, i značaju bronhologa u multidisciplinarnom timu, biće reči na prvom Kongresu bronhologa Srbije u Novom Sadu. "Bronhoskopija je jedina invazivna procedura koja služi za dijagnostiku bolesti pluća, ne samo karcinoma, koji je vodeći, a samim tim ako znate da je to jedina invazivna procedura, onda znate koje je mesto, veoma bitno" kaže Stojanović. U Kliničkim centrima i institutima u Srbiji radi svega pedesetak bronhologa, a najviše ih je na Institutu za plućne bolesti Vojvodine, koji obavljaju neke od najsloženijih hirurških procedura, neke od njih u Sremskoj Kamenici. Osim bronhologa, do nedelje će na trodnevnom stručnom skupu, i drugi stručnjaci, razmeniti iskustva u lečenju astme, hronične opstruktivne bolesti pluća i karcinoma. RTV screenshot





Vreme: 25.11.2022 18:50

Medij: mojnovisad.com

Link: <http://www.mojnovisad.com/vesti/kongres-bronhologa-u-novom-sadu-karcinom-pluca-poprima->

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Kongres bronhologa u Novom Sadu - karcinom pluća poprima razmere epidemije

4088



Novi Sad je domaćin Prvog kongresa bronhologa Srbije, koji je okupio oko 200 eminentnih stručnjaka koji se bave bolestima pluća, iz zemlje i regiona. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta u Srbiji, a poslednjih...

Izvor: Radio televizija Vojvodine (RTV) / Fotografija: Pixabay.com Kongres bronhologa u Novom Sadu - karcinom pluća poprima razmere epidemije Izvor: Radio televizija Vojvodine (RTV) / Fotografija: Pixabay.com Novi Sad je domaćin Prvog kongresa bronhologa Srbije, koji je okupio oko 200 eminentnih stručnjaka koji se bave bolestima pluća, iz zemlje i regiona. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta u Srbiji, a poslednjih godina poprima razmere epidemije. Da je rana dijagnostika imperativ u lečenju plućnih bolesti, pokazao je i projekat Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo i Instituta za plućne bolesti Vojvodine, koji je započet pre dve godine. -Skoro 3 hiljade pacijenata se prijavilo za niskodozne skenere, od toga 1.900 su imali neke promene, a od tih 1.900 otkrili smo više od 30 pacijenata sa karcinomom pluća. Taj projekat nam je omogućio da otkrivamo karcinom u najranijem stadijumu- izjavio je za RTV prim. dr Goran Stojanović, predsednik Organizacionog odbora Prvog kongresa bronhologa Srbije. Od naredne godine projekat ranog skrininga će se realizovati najpre u, Subotici, potom u Vrbasu i Somboru, a po uzoru na kolege iz Sremske Kamenice, preglede će početi da rade i stručnjaci za plućne bolesti u Beogradu, a postoje najave da će se projekat proširiti na celu Srbiju. O bolestima pluća, i značaju bronhologa u multidisciplinarnom timu, biće reči na prvom Kongresu bronhologa Srbije u Novom Sadu. U Kliničkim centrima i institutima u Srbiji radi svega pedesetak bronhologa, a najviše ih je na Institutu za plućne bolesti Vojvodine, koji obavljaju neke od najsloženijih hirurških procedura, neke od njih u Sremskoj Kamenici. Osim bronhologa, do nedelje će na trodnevnom stručnom skupu, i drugi stručnjaci, razmeniti iskustva u lečenju astme, hronične opstruktivne bolesti pluća i karcinoma. Ceo tekst pročitajte nasajtu RTV-a. Tweet Oceni vest: 0 0 Novi Sad je domaćin Prvog kongresa bronhologa Srbije, koji je okupio oko 200 eminentnih stručnjaka koji se bave bolestima pluća, iz zemlje i regiona. Karcinom pluća predstavlja vodeći uzrok smrtnosti od svih maligniteta u Srbiji, a poslednjih godina poprima razmere epidemije. Da je rana dijagnostika imperativ u lečenju plućnih bolesti, pokazao je i projekat Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo i Instituta za plućne bolesti Vojvodine, koji je započet pre dve godine. -Skoro 3 hiljade pacijenata se prijavilo za niskodozne skenere, od toga 1.900 su imali neke promene, a od tih 1.900 otkrili smo više od 30 pacijenata sa karcinomom pluća. Taj projekat nam je omogućio da otkrivamo karcinom u najranijem stadijumu- izjavio je za RTV prim. dr Goran Stojanović, predsednik Organizacionog odbora Prvog kongresa bronhologa Srbije. Od naredne godine projekat ranog skrininga će se realizovati najpre u, Subotici, potom u Vrbasu i Somboru, a po uzoru na kolege iz Sremske Kamenice, preglede će početi da rade i stručnjaci za plućne bolesti u Beogradu, a postoje najave da će se projekat proširiti na celu Srbiju. O bolestima pluća, i značaju bronhologa u multidisciplinarnom timu, biće reči na prvom Kongresu bronhologa Srbije u Novom Sadu. U Kliničkim centrima i institutima u Srbiji radi svega pedesetak bronhologa, a najviše ih je na Institutu za plućne bolesti Vojvodine, koji obavljaju neke od najsloženijih hirurških procedura, neke od njih u Sremskoj Kamenici. Osim bronhologa, do nedelje će na trodnevnom stručnom skupu, i drugi stručnjaci, razmeniti iskustva u lečenju astme, hronične opstruktivne bolesti pluća i karcinoma. Ceo tekst





Vreme: 25.11.2022 18:50

Medij: mojnovisad.com

Link: <http://www.mojnovisad.com/vesti/kongres-bronhologa-u-novom-sadu-karcinom-pluca-poprima->

Autori: Redakcija

Teme: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo

Naslov: Kongres bronhologa u Novom Sadu - karcinom pluća poprima razmere epidemije

pročitajte nasajtu RTV-a. Povezane teme institut sremska kamenica karcinom pluća rak pluća * Sva polja su obavezna (Preostalo 500 karaktera) Ovaj članak još uvek nije komentarisani ostala dešavanja " ostale popularne vesti " ostale vesti iz Vojvodine, Srbije i sveta " ostali predmeti iz Megafona "





Datum: 27.11.2022

Medij: Politika

Rubrika: Magazin

Autori: Redakcija

Teme: Rano otkrivanje raka pluća (samo u Vojvodini); Ministarstvo zdravlja; Republički fond za

Naslov: Na pregled zbog dugog pušačkog staža

Napomena:

Površina: 379



Strana: 2

На преглед због дугог пушачког стажа

Особе старије од 50 година које пуше 30 година требало би да сними плућа

У актуелној пандемији ковида испоставило се да је снимање плућа код оболелих имало и додатну корист: код неких особа откривени су почетни стадијуми карцинома плућа.

– Колико је важно рано откривање рака плућа показао нам је ковид. Радећи скенере пацијентима који имају ковид пнеумонију, откривали смо почетне сенке па смо те пацијенте на време оперисали – навео је др Михаило Стјепановић, директор Клинике за пулмологију Универзитетског клиничког центра Србије, на недавно одржаној конференцији поводом обележавања месеца борбе против ове опаке болести. Том приликом најављено је и да ће Министарство здравља следеће године покренути пилот-пројекат скрининга раног откривања рака плућа. На почетку ће тим пројектом бити обухваћено неколико београдских општина, а касније ће се прошири на целу земљу.

Др Ференц Вицко, државни секретар у Министарству здравља, подсетио је на успешну реализацију војвођанског пилот-пројекта, започетог 2019. године.

– Већ пред избијање пандемије имали смо око 1.200 пацијената од којих је код 30 откривено обољење у раној

фази када је проценат излечења велики – рекао је др Вицко, а пренео Танјуг.

Др Стјепановић је апеловао на особе старије од 50 година које пуше 30 година да не чекају да ови програми заживе, већ да се јаве на прегледе. Додао је да је пушење највећи фактор ризика за добијање карцинома плућа, те да више од 90 одсто оболелих чине пушачи.

Оља Ђоровић из Удружења за борбу против рака плућа „Пуним плућима“ подсетила је да се поред превенције то удружење залаже и за проширење индикација савремених терапија, чиме ће се повећати шансе оболелих за излечење. Навела је и да се у нашој земљи тренутно око 650 пацијената оболелих од рака плућа лечи савременом терапијом, те да је од тога више од 400 на имунотерапији.

Захваљујући Републичком фонду за здравствено осигурање лечење карцинома плућа побољшано је 2011. године с првим лековима из групе циљане терапије, а прави напредак учињен је пре две године, када су на листу стављена три нова иновативна лека из групе циљане терапије и имунотерапије, који су намењени лечењу најинвазивнијег тумора плућа.

ВЕСТИ ИЗ МЕДИЦИНЕ

Фото Пиксабеј





Oprez

LOŠE KONTROLISANA ASTMA U TRUDNOĆI POVEĆAVA OPASNOST I OD SMRTI BEBE

U trudnoći se svakako događaju promene sluznice organa za disanje, usled kojih se menja podnošenje nekih plućnih bolesti, pa i astme, ali uz kontrolu bolesti ishod je dobar



SHUTTERSTOCK

ASTMA

- blaga povremena: dnevni simptomi traju do dva dana, noćni se javljaju do dva puta mesečno, pogoršanja traju od nekoliko sati do nekoliko dana
- blaga trajna: dnevni simptomi češći od dva puta, ali ne svakodnevno, noćni simptomi češći od dva puta mesečno, pogoršanja ponekad ograničavaju aktivnost
- umerena trajna astma: svakodnevni napadi, noćni simptomi više od jedanput u 24 časa, pogoršanja ograničavaju aktivnost i mogu trajati danima, potreba za svakodnevnom uzimanjem inhalacionog kratkododelujućeg beta-agonista
- teška trajna astma: stalni simptomi, učestali noćni simptomi, česta pogoršanja, ograničena telesna aktivnost

SIPTOMI ASTME

- napadi kašlja
- otežano disanje (dispneja)
- stezanje u grudima
- šištanje disajnih puteva (wheezing)

- Astma se u trudnoći leči uobičajenim lekovima za astmu, bez straha od štetnog delovanja lekova na fetus, a doziranje je po principu najmanje delotvorne doze. Svako pogoršanje astme treba lečiti kortikosteroidima parenteralno (putem injekcija), postići odgovarajuću oksigenaciju (nivo kiseonika), a nakon stabilizacije bolesti nastavlja se oralna terapija. Sedative ne treba upotrebljavati, mukolitici (sredstva za razređivanje sluzi) mogu pogoršati bronhospazam (suženje disajnih puteva), dok se antihistaminici (lekovi protiv alergija) ne koriste u terapiji astme - objašnjava dr Andić.

Bez tegoba

Uz dobru kontrolu astme ishod trudnoće je obično dobar.

- A dobra kontrola astme znači da trudnica može obavljati svakodnevne aktivnosti bez astmatskih tegoba i prespavati noć bez buđenja čiji je uzrok astmatični simptom - naglašava dr Andić.

J. S. Spasić

Naјčešća opstruktivna plućna bolest je astma, a ovo oboljenje kod trećine trudnica se pogoršava, kod trećine je vidljivo poboljšanje, a preostala trećina njih kroz trudnoću prođe bez ikakvih promena. Međutim, loše kontrolisana astma povećava opasnost od prevremenog porođaja, zastoja rasta ploda, pa i smrti bebe.

Ginekolog dr Ivana Andić iz Klinike za ginekologiju i akušerstvo UKC Vojvodine, poznatije kao Betanija, najpre objašnjava da je bronhijalna astma opstruktivna bolest pluća ili laički smanjenje promera disajnih puteva, što smanjuje protok vazduha.

Promene

- U trudnoći se svakako događaju fiziološke promene sluznice sistema organa za disanje, usled kojih se menja podnošenje pojedinih plućnih bolesti, pa tako i astme. Zbog delovanja hormona, prvenstveno estrogena, dolazi do povećanja prokrvljenosti i oticanja sluznice disajnih puteva, zbog čega se stvara osećaj zapušenog nosa uz pojačano stvaranje sluzi. Kako trudnoća napreduje, dolazi do povećanja mate-

KONTROLA ASTME I TERAPIJA SE ZAPOČINJU, PRE SVEGA, PROMENOM STILA ŽIVOTA I OKOLINE

- izbegavanje alergena: eliminisati iz kuće tepihe, zavese, tapacirani nameštaj i plišane igracke, kućne ljubimce zbrinuti na nekom drugom mestu, održavati higijenu dušeka i posteljine, svakodnevno tuširanje i pranje kose posebno u sezoni pojačanog cvetanja (umivanje i pranje ruku nakon svakog ulaska u kuću spolja)
- prestanak pušenja
- regulacija telesne težine, dijetetski režim ishrane (bez alergena)
- izbegavanje fizičkog napora u hladnoj i vrlo suvoj sredini
- izbegavanje stresa i jakih emotivnih reakcija (uznemirenost, ljutnja i uzbuđenje pokreću astmatsku reakciju)
- pravovremeno lečenje respiratornih infekcija
- kod gorušice povisiti uzglavlje za 15 cm, uzimati manje obroke, koristiti antacide (za ublažavanje gorušice) ili blokatore H2 receptora
- izbegavanje crnog vina (osobe osetljive na sulfite)
- izbegavanje jakih mirisa
- izbegavati lekove koji mogu izazvati napad (nesteroinski antireumatici, neselektivni blokatori beta-receptora)
- redovno i pravilno korišćenje terapije koja se propisuje na osnovu težine bolesti
- edukacija bolesnice
- vežbe disanja
- svim pacijentima kratkododelujući beta-agonist olakšava smetnje

rice, samim tim menja se i anatomske odnose između grudnog koša, dijafragme i abdomena (trbušna duplja). Pri disanju sada veću ulogu ima dijafragma nego grudni koš, odnosno međurebarni mišići. Tako-

đe, nastupa i određene promene u plućnoj funkciji i ventilaciji - kaže za Kurir dr Andić. Gastroezof-

agealna refluksna bolest (GERB), laički poznata kao gorušica, koja je izrazito česta u trudnoći, može dodatno pogoršati stanje trudnice koja boluje od astme.

- Loše kontrolirana astma povećava opasnost od pojave preeklampsije/eklampsije (povišen pritisak, trzavice, gubitak svesti), prevremenog porođaja, zastoja u rastu ploda, vaginalnog krvarenja i perinatalnog mortaliteta (smrt fetusa ili novoro-

nčeta). Slabo kontrolisana astma i hipoksija (nizak procenat kiseonika u krvi) majke velik rizik su za dete i nose veću opasnost od lekova koji se primenjuju za lečenje astme - navodi dr Andić i dodaje da se kod bolesnica sa simptomatskom astmom najveće tegobe očekuju od 24. do 36. nedelje trudnoće.

Za trudnoću, njen ishod, porođaj i babinje, ističe dr Andić, važna je povezanost astme s faktorima kao što

Dr Andić: Gorušica, koja je česta u trudnoći, može dodatno pogoršati stanje

su koja je rotkinja (da li je veća radala ili ne), mlada dob majke, slaba ishrana, izloženost duvanskom dimu, prevremeni porođaj, niska porođajna težina, kratkotrajno dojenje.

