

Клинички центар Србије

ИНФОРМАТОР

покренут 1985.

Број 15, јун 2019.

ИЗДВАЈАМО



**Проф. др Милика Ашанин: Грађане Србије
ће лечити НАЈБОЉИ!**



**Уведена нова метода у дијагностици
болести срца у Србији – аденозински стрес
тест на магнетној резонанци**



**Отворена прва банка репродуктивних
ћелија у Србији**

У периоду 1985-1993. год., а у складу са Статутом КЦС, 1983. и 1990. год., излазио је Информатор КЦС.

И Статут КЦС, 2009 налаже периодични излазак Информатора са циљем да се успостави бржи и квалитетнији ток информација између Управе КЦС, репрезентативних синдиката и свих запослених. Отворени смо за сарадњу и ваше прилоге.

Главни уредник: Иван Јојић
Уређивачки одбор: Биљана Крстић, Ивана Ерцеговац
Технички директор: Предраг Урошевић
Електронско издање

Адреса
Клинички центар Србије
Пастерова 2, 11000 Београд
тел. 2645-533, факс 2657-949
www.kcs.ac.rs

И прошле године највише трансплантација урађено у Клиничком центру Србије - 44

Трансплантацијом органа у Србији су протекле године спасена 64 живота. Породице су дозволиле да 23 преминуле особе буду донори органа и захваљујући њима у пет трансплантационих центара урађено је 38 трансплантација бубрега, 16 трансплантација јетре и 10 срца. Највише трансплантација урађено је у Клиничком центру Србије - 44, и то 19 трансплантација бубрега, 10 срца и 15 јетре.

Због малог броја донора многи пацијенти, којима је пресађивање органа једини лек, не дочекају трансплантацију.

Међу земљама које су највише урадиле на развоју трансплантационог програма је Хрватска која са Шпанијом дели прво место у свету, сразмерно броју становника, по броју трансплантација. Наше комшије годишње ураде око 250 трансплантација бубрега, 150 трансплантација јетри и око 50 трансплантација срца. Једна од карика која је допринела добрим резултатима у Хрватској је Закон о претпостављеном донорству, који је и Србија усвојила, али је кључна била посвећеност и добра организација националног програма за трансплантацију.

И код нас се много очекивало од Закона о трансплантацији органа, који је предвидео да су сви потенцијални донори, уколико се за живота другачије не изјасне, међутим, лекари кажу да је прошло тек пет месеци од усвајања и да је рано говорити о његовим ефектима. Директор Клинике за кардиохирургију Клиничког центра Србије проф. Светозар Путник каже да ће ефекти новог закона бити видљиви за годину, две. Он је нагласио да је у КЦС током 2018. године урађено 10 трансплантација срца, да још између 30 и 40 пацијената чека на трансплантацију и да се тај број не мења последњих пет година - једни добију орган, али пристижу нови пацијенти.

За пацијенте који не могу да чекају док се не појави донор и орган, примењују се друге терапијске опције као што је уградња вештачке пумпе - вештачког срца. "То су механички уређаји којима се мења део срчане функције или цела срчана функција и то некада буде дефинитивно терапијско решење, а некада омогућава људима да сачекају трансплантацију", нагласио је Путник. Већина пацијената који чекају на трансплантацију срца су млади људи између 30 и 40 година.

Деце тренутно нема на листи чекања. Недавно је трансплантирано срце тинејџеру од 17 година, који се сада осећа добро, редовно долази на контроле и живи нормално.

Током 2018. године урађено је 38 трансплантација бубрега, а директор Клинике на нефрологију КЦС проф. Марина Савин каже да тим за трансплантацију бубрега успешно ради, да су пацијенти задовољни и да је уз нове имуносупресивне терапије успешност трансплантације, са добром бубрежном функцијом, 98 одсто. Проф. Савин каже да је успешност трансплантације бубрега у Србији на нивоу светских резултата. За трансплантацију је спремно још 150 пацијената, а у току су припреме за дупло више пацијената. "То значи да нас чека велики посао. Потпуно смо оспособљени да повећамо број трансплантација и то је циљ за следећу годину", нагласила је она.

У наредној години очекују дупло више трансплантација и спремни су да то и остваре - имају добар хируршки тим, адаптиран је нови простор за опоравак већег броја трансплантираних пацијената имају нове имуносупресивне протоколе. "Апелујемо да цела заједница, сви грађани учествују у ширењу програма трансплантације, а ми са наше стране учинићемо све да успешност буде велика", закључила је она.

Проф. др Милика Ашанин: Грађане Србије ће лечити **НАЈБОЉИ!**



Наша земља ће већ за три године добити најсавременији медицински центар у овом делу Европе који ће подићи ниво квалитета нашег здравственог система, каже први човек Клиничког центра Србије Нови Клинички центар Србије отвориће нову димензију нашег здравства у којој ће лекари радити у условима који су изнад светских стандарда, а пацијенти бити лечени у најквалитетнијим болницама, опремљеним најбољим и најсавременијим медицинским апаратима и дијагностичком опремом. Такође, желим да поручим грађанима да не треба да брину, у годинама које долазе, лечиће их најбољи лекари!

Годишње збринемо преко милион пацијената. Када вам кажем да током године у КЦС обавимо преко 1.100.000 специјалистичких прегледа, пружимо преко 14 милиона лабораторијских услуга или више од 20.000 услуга магнетне резонанце, онда вам је јасно да је много труда, рада и залагања здравствених радника КЦС уткано у сваки од 365 дана године за нама. Управо тај рад, труд и професионални однос према послу, поштовање и брига за пацијенте, оно је што заиста доживљавам као успех! Само ове године, уз помоћ и подршку Министарства здравља, у КЦС је пуштен у рад Центар за икс нож, отворили смо најсавременију централну лабораторију, реновирану хируршку интензивну негу у УЦ....

Поред изградње новог КЦС настављамо са уређивањем постојеће инфраструктуре. Управо смо завршили и комплетно опремили Одељење за нефрологију при Центру за трансплантацију, средили интензивну негу на Клиници за грудну хирургију, завршили уређивање фасаде и крова УЦ.

Уз све поштовање према другим здравственим установама, морам рећи да КЦС, због свог значаја за здравствени систем Србије, заиста није обична здравствена установа. Свакога дана код нас борави више од 15.000 људи, преко 7.500 запослених, 3.500 лежећих пацијената, 3.000 пацијената УЦ и Поликлинике, па родбина, достављачи, санитетско особље... КЦС је као један град средње величине. Знате и сами, када било где у унутрашњости пацијент доспе у тешко здравствено стање, када је животну угрожен, најчешће се хитно шаље код нас. Сваки трећи пацијент код нас је из унутрашњости. И сви они, када је најтеже, све наде полажу у лекаре наше здравствене установе. Ми смо поносни на то и својски се трудимо да оправдамо такво поверење грађана.

Минимално инвазивна кисеоник/озон терапија лечења лумбалног бола у Клиничком центру Србије

У Клиничком центру Србије данас је први пут у Србији и региону урађена минимално инвазивна кисеоник/озон терапија за лечење дискус херније и осталих стања која се карактеришу лумбалним болом.

Демонстрацију ове методе као и третман првог пацијента методом кисеоник/озон терапије у КЦС обавио је светски признат неурорадиолог проф. Марио Муто, из Напуља. Кисеоник/озон терапија подразумева да се у одређену регију тела, односно болно место, које је детектовано скенером, убризгава одређена комбинација кисеоника и озона, која има јако широк спектар позитивних дејства.

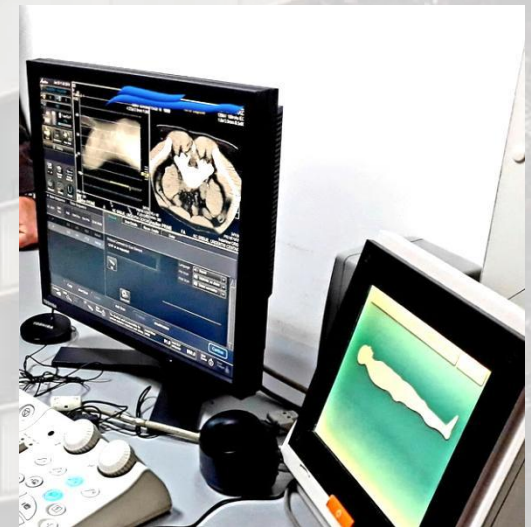
Професор Муто истиче да се овом методом елиминише или умањује бол код пацијената који имају проблем са дискус хернијом, и то без операције.

Проф. др Ружица Максимовић из Центра за радиологију и магнетну резонанцу КЦС каже да је третман првих пацијената овом терапијом почетак увођења ове методе у нашој здравственој установи.

„Увођење кисеоник/озон терапије у КЦС представља значајан помак у лечењу пацијената који имају проблема са болом у лумбалном делу и дискус хернијом, јер се ова терапија показала као врло ефикасна, и болови у 85% случајева престају већ након прве терапије. Захваљујући добрим краткорочним и дугорочним резултатима, овом терапијом се побољшава квалитет живота пацијената који нису кандидати за хируршку интервенцију, а евентуално се одлаже и време до интервенције“ каже др Максимовић.

Први пацијент који је у нашој земљи лечен овом методом, Д.С. након третмана се осећа добро, и пуштен је кући.

„Имао сам већ дуже проблема са кичмом, болове у доњем делу. Последњих годину дана болови су интензивирани, установљена је дискус хернија. Терапија је прошла без проблема, и надам се да ће ми сада бити много боље“



BATC метода унипортне видеоасистиране торакоскопске хирургије на Клиници за грудну хирургију

Доктор Дијео Гонзалес Ривас (Diego Gonzalez Rivas), торакални хирург и један од утемељивача методе унипортне видеоасистиране торакоскопске хирургије (BATC) био је данас гост Клиничког центра Србије (КЦС) и Клинике за грудну хирургију КЦС.

На Клиници за грудну хирургију Клиничког центра Србије минимално инвазивна хирургија ради се већ неколико година, а од 2016. године је уведена BATC метода унипортне видеоасистиране торакоскопске хирургије. Ова метода у односу на класичне приступе има бројне предности за пацијентов опоравак, јер се ресекције плућа, из различитих разлога, а пре свега карцинома, изводе кроз минималне резове на кожи дужине неколико центиметара.

Директорка Клинике за грудну хирургију проф.др Маја Ерцеговац истиче да је, захваљујући спремности лекара ове клинике да се усавршавају и напредују у области хирургије, већ током прошле године овом методом оперисано око 15% пацијената Клинике за грудну хирургију. У наредном периоду, циљ је да се достигне европски и светски ниво од 25% до 30% пацијената.



"То је реалан циљ који ћемо остварити у наредне 2 године, јер ми на Клиници имамо знање и стручне потенцијале, а имамо и разумевање и подршку Министарства здравља, РФЗО и нашег Клиничког центра Србије, у погледу обезбеђивања неопходне опреме и потрошног материјала за ову врсту интервенција. Данашњи курс и посета др Риваса ће дати значајан допринос у унапређењу знања и размени искустава у односу на процедуре која се на нашој клиници увелико раде још од 2016. године" истиче др Ерцеговац.

Др Гонзалес Ривас је торакални хирург у универзитетском центру Коруња, Шпанија, директор је "Uniportal VATS" тренинг програма едукације у Shanghai Pulmonary Hospital, Кина, која је познати светски центар са највећим бројем видеоасистираних торакоскопских процедура.

Током посете Клиници за грудну хирургију КЦС др Ривас је заједно са др Тимотијем Јангом (Timothy Yang) одржао предавање на тему историјата, актуелних проблема и перспективе минимално инвазивне торакоскопске хирургије, а након тога, заједно са нашим лекарима обавио и једну минимално инвазивну процедуру.

Уведена нова метода у дијагностици болести срца у Србији – аденозински стрес тест на магнетној резонанци

У Клиничком центру Србије, у сарадњи Центра за радиологију и магнетну резонанцу и Клинике за кардиологију, урађена је нова дијагностичка процедура по први пут у Србији - аденозински стрес тест на магнетној резонанци. Увођење ове процедуре ће значајно проширити могућности да се на време открију болесници код којих се сумња да имају исхемијску коронарну болест. Са друге стране, уз помоћ ове процедуре, на неинвазиван начин се процењује степен коронарне лезије а тиме се унапређује лечење болесника који већ имају познату коронарну болест. Процедуре су урадили Проф. др Ружица Максимовић и доц. др Гордана Крљанац, са тимом сарадника. Тест је препоручен од Европског кардиолошког удружења и у највећој је класи препорука за лечење стабилне коронарне болести као и у препорукама за миокардну реваскуларизацију. За разлику од других неинвазивних метода (ПЕТ, СПЕЦТ), у тесту миокардне перфузије магнетном резонанцом, болесник се не излаже јонизујућем зрачењу.

Према спроведеним студијама, тест је супериорнији у односу на СПЕЦТ за постављење дијагнозе исхемијске болести, поготово код болесника са вишесудовном коронарном болешћу, као и код дијабетичара.

Аденозински стрес тест на магнетној резонанци се користи за откривање присуства исхемије која може бити узрокована сужењем на коронарној артерији код болесника који имају болове у грудима и факторе ризика за коронарну болест. Ако се открије исхемија, болесник се упућује на селективну коронарну ангиографију или МДЦТ ангиографију. Овај тест је такође индикован за процену степена стенозе у једносудовној или вишесудовној коронарној болести која је од раније позната и описана на селективној коронарној ангиографији и/или МДЦТ ангиографији. Уз помоћ овог теста се одређује значајност стенозе на основу које се даље планира реваскуларизација, или перкутаном коронарном ангиопластиком, или бајпас операцијом.



Аденозински стрес тест на магнетној резонанци је неинвазиван, безбедан, добро се толерише. Контраиндикован је код болесника са тешким степеном астме, поремећајем срчаног проводјења (АВ блок II и III степена), као и у раној фази инфаркта миокарда (у прва два дана).

Отворена прва банка репродуктивних ћелија у Србији

У Гинеколошко-акушерској клиници (ГАК) Клиничког центра Србије данас је отворена прва банка репродуктивних ћелија у Србији, што ће паровима без деце омогућити да лечењем у земљи добију потомство. У банци ће се чувати сперматозоиди и јајне ћелије, али и ембриони донатора, а сви парови који имају проблем са зачећем, из банке ће добити репродуктивни материјал.

Министар здравља Златибор Лончар рекао је да је у опрему уложено око милион евра и да су ембриолози, биолози, генетичари, гинеколози и инфектолози прошли све неопходне обуке.

"Парови из Србије који имају проблем са зачећем, више не морају да иду у иностранство како би се остварили као родитељи. То могу сада да ураде и у Србији", рекао је Лончар и додао да су донети неопходан закон и сви подзаконски акти како би се та област прецизно дефинисала.

Лончар је позвао грађане Србије да се укључе у пројекат како би било што више донатора и како би што више парова без деце добило потомство.

Директор Клиничког центра Србије проф. др Милика Ашанин истакао је да је поносан што је за место ове банке одабран КЦС, односно Клиника за гинекологију и акушерство, јер је то најсатарија и највећа установа овог типа у земљи и шире, која испуњава све предуслове за функционисање овако захтевног и одговорног здравственог поступка, од изузетног значаја за целу земљу.

Директор ГАК-а Александар Стефановић рекао је да више од 15 одсто парова у Србији има проблем са стерилитетом. Он је подсетио да се од 1991. године у ГАК-у у Вишеградској ради поступак вантелесне оплодње и да је тада рођена прва беба. Захваљујући банци репродуктивних ћелија, жене и мушкарци у Србији моћи ће да о трошку државе замрзну своје полне ћелије и ембрионе, као и да их поклоне другим људима који не могу да се остваре као родитељи.



Право да буду донори репродуктивног материјала имају жене које су здраве физички и психички и које су старе између 21 и 34 године и мушкарци до 40 година.

Законом је предвиђено да сви донори јајних ћелија, сперматозоида и ембриона буду анонимни за примаоца, али ће морати да прођу неопходне здравствене прегледе и психолошке процене, као и да се тестирају на полно преносиве болести.

Анонимност је загарантована и подаци о донору неће моћи да се добију, осим због медицинских индикација за дете.

Светски дан без дуванског дима обележен у КЦС

Поводом 31. маја, Светског дана без дуванског дима, у Клиничком центру Србије, на Клиници за пулмологију, одржана је конференција за медије, на којој су учествовали представници Министарства здравља, Светске здравствене организације (СЗО), Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ и Клинике за пулмологију КЦС.



На самом почетку конференције, проф. др Виолета Вучинић, директорка Клинике за пулмологију, представила је дугу историју рада и активности као и будуће планове ове установе на превенцији пушења и одвикавања од пушења.

„Министарство здравља усвојило је Стратегију заштите становништва од дуванског дима, као и Закон о заштити становништва од дуванског дима, а у наредном периоду планирано је да се иде и у измену ових докумената, у складу са препорукама струке и искуствима других земаља“ истакла је др Весна Књегињић, помоћница министра здравља.

Шеф Канцеларије СЗО у Србији, Маријан Ивануша истакао је да Србија има одличну стартну позицију да прихвати модерни закон о дуванској контроли. „Имамо изузетне позитивне примере из других земаља, а СЗО ће понудити сву потребну помоћ Министарству здравља и осталим партнерима у Србији, како би закон и друге мере, попут пореза на дуванске производе, били прихваћени што пре“.

Директорка Института за јавно здравље Србије др Верица Јовановић истакла је да је пушење најзначајнији превентабилни фактор ризика за велики број хроничних незаразних болести. „У Србији се последњих десет година бележи пораст и у оболевању и у умирању од рака плућа, а пораст је више него дупло већи код жена него код мушкараца. Мушкарци у Србији су са процењеним стопама оболевања и умирања на другом месту, одмах после мушкараца у Мађарској. Жене у Србији су такође у вишем ризику оболевања и умирања од рака бронха и плућа, али мање од жена у Мађарској, Данској и Холандији“, истакла је др Јовановић.

Према подацима Регистра за рак Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ сваке године се у просеку региструје више од 5.500 новооболелих особа оба пола од рака бронха и плућа. Када говоримо о умирању, сваке године у просеку више од 4.600 особа изгуби живот од ове врсте рака

Према најновијим подацима из истраживања Канцеларије за превенцију пушења Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ о учесталости пушења, изложености дуванском диму и ставовима становништва за 2018. Годину:

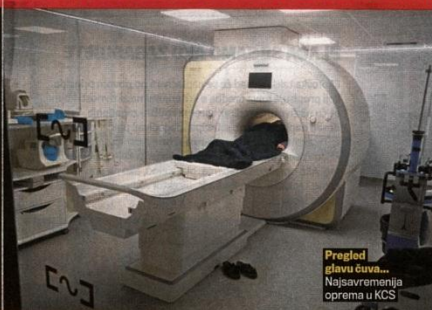
- у Србији пуши 37% пунолетног становништва, без промена у односу на претходну годину
- у поређењу са 2017. годином порастао је проценат одраслих становника који су пробали наргилу са 6% на 9%.
- проценат ученика старости 13-15 година који пуше наргилу исти је као и међу пунолетним становницима (9%).
- сваки десети ученик старости 13-15 година пуши (11%),
- сваки пети ученик који пуши цигарете (22%) поред цигарета пуши и наргиле, а 12,8% користи цигарете, наргиле и електронске цигарете.

PRVI PUT U SRBIJI U KCS URAĐENA NOVA DIJAGNOSTIČKA PROCEDURA

STRES-TEST SRCA SPAS OD SMRTI!

SRČANE BOLESTI UBIJU ŠEST OSOBA ZA 60 MINUTA

Pregled Nova metoda pokazuje koliko je organ oštećen, otkriva se bolest u najranijoj fazi, čime se sprečava infarkt



Pregled glavu čuva... Najsavremenija oprema u KCS



Srce na dlanu... Lekari sada vide sve

JELIENA PRONČIĆ
jelena.proncic@kurir.rs

U Kliničkom centru Srbije (KCS) prvi put je urađena nova dijagnostička procedura, takozvani adenozični stres-test na magnetnoj rezonanci, koji će omogućiti bolje i preciznije otkrivanje promena na srčanom mišiću i tako preduprediti eventualni infarkt srca.

Procedura je počela da se primenjuje nedavno u saradnji Centra za radiologiju i magnetnu rezonancu i Klinike za kardiologiju KCS, a prve pacijente primile su prof. dr Ružica Maksimović, šef odeljka za bolesti unutrašnjih organa u Centru za radiologiju KCS, i doc. dr Gordana Krljanac iz Klinike za kardiologiju sa timom saradnika.

Crna statistika u Srbiji UMRE 52.000 LJUDI GODIŠNJE

„Koliko je stres-test bitan za Srbiju, pokazuju poslednji podaci Instituta za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“, a prema kojima za samo 60 minuta, prema statistici, od bolesti srca i krvnih sudova umre čak šest pacijenata, dnevno 142, godišnje 52.000! Ta crna statistika Srbiju svrstava na neslavno treće mesto, odmah posle Rusije i Ukrajine.

6 OSOBA UMRE ZA 60 MINUTA

Prof. dr Ružica Maksimović kaže za Kurir da je u pitanju test kojim se ispituje funkcionalno stanje miokarda, odnosno srčanog mišića.

Pacijenti sigurni

- Adenozični stres-test se primenjuje kod pacijenata da bi se ispitala funkcija srčanog mišića u smislu postojanja ishemijske ili slabosti. Ako

postoji disproporcija između potreba i mogućnosti srca da se snabdeva krvlju, dolazi do promene na samom srčanom mišiću i to se zove ishemijska. Ovaj test se koristi za ispitivanje latentne ishemijske, koja ograničava srčanu funkciju - objašnjava ona i dodaje da je metoda neinvazivna, bezbedna, dobro se toleriše i sastoji se u tome da se ishemijska izazo-

leva lekovima.

Objašnjavajući prednosti čitave procedure, prof. dr Maksimović kaže da je ona „vrlo komforna za pacijenta, koji leži sve vreme, a i nema neželjenih dejstava“.

- Ubrizgavamo mi supstancu adenozin, koji povećava srčanu funkciju, a kada to postignemo, dajemo kontrast i gledamo da li postoje lezije ili oštećenja na nekom delu srca-

nog mišića. Bol u grudima može da bude zbog različitih razloga, a ishemijska nekad može da daje atipične simptome i zato je ovaj pregled važan kako bi se na vreme identifikovala bolest i pacijentu mogla da se uradi koronarografija - kaže dr Maksimović.

Rutinski pregled

Prema njenim rečima, suština je u tome da se preventiv-

142 OSOBE UMRE ZA DAN
3. MESTO U EVROPI ZA UZIMAJA SRBIJA

no deluje i spreči infarkt, ali i druge bolesti srca. - Veliki broj ljudi će ovdje naći spas. Ovu proceduru uvodimo kao rutinsku kliničku praksu da bismo poboljšali ranu dijagnostiku bolesti srca. KCS nastoji da prati svetske trendove u dijagnostici, a već imamo profesore i doktore koje pariraju svetskim imenima - zaključila je sagovornica Kurira.