

Dr Ristić

Dom zdravlja

365 dana uz Vas već 15 godina

Spermogram i spermocitogram

BRZINA RAĐA ŽIVOT

Letnje dileme

SUNČANJE I(LI) ZDRAVLJE

Iako sićušan, dimenzija svega tri do pet milimetara, kamen u bubregu izaziva jake bolove

PEŠČANA OLUJA

Daleka putovanja - čest uzrok prolaznih tegoba

DEKODIRANJE ČASOVNIKA





Sadržaj

broj XII jun 2009.

Brzina rađa život	3
<i>Spermogram i spermocitogram</i>	
Dermatologija	4-5
<i>Letnje dileme</i>	
Ah, znamo kako vam je	6
<i>Leto i crevne infekcije</i>	
Znanjem do zdravlja	7
<i>Stomačni problemi na putovanju</i>	
Dekodiranje časovnika	8-9
<i>Daleka putovanja - čest uzrok prolaznih tegoba</i>	
Zima im milija	10-11
<i>Hronični bolesnici i leto</i>	
U potrazi za čarobnim biserom	12
<i>Otkrijmo na vreme promene na grliću materice</i>	
Spasonosni test	13
<i>Rano otkrivanje krvarenja u stolici</i>	
Peščana oluja	14-15
<i>Kako se osloboditi bubrežnog kamena</i>	

Impressum

- **Osnivač:** Fond za javno zdravlje "Dr Milutin Ristić" Narodnih heroja 38, Novi Beograd
- **Glavni i odgovorni urednik:** Dr Slobodanka Ristić
- **Redakcija:** Marija Matić, Sanja Mrđanov
- **Saradnici u ovom broju:** Prof. dr Ljiljana Živković Lesić / Dr Danka Forcan Jovović / Dr Nina Avakumović / Dr Olga Hadžić / Dr Jelena Vukadinović / Dr Marica Đuran / Dr Rastko Radović / Dr Miloš Toskić / Dr Dragan Mičević / Slavenka Vuković / Snježana Baković
- **Dizajn i prelom:** AvantGarde desing
- **Štampa:** Politika A.D.
- **Kontakt:** zcentar@dr-ristic.com / www.dr-ristic.com tel +381 11 2693 287 lok 122 fax +381 11 2693 287 lok 133
- **Tiraž:** 10.000 primeraka

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд
613/614

DOM zdravlja "Dr Ristić" : interni
časopis / glavni i odgovorni urednik
Slobodanka Ristić. 2006, br. 1 -
Beograd : Dom zdravlja "Dr Ristić", 2006 -
(Beograd : Politika) . - 30 cm
COBISS.SR - ID 223194631

VRATA POVERENJA

VEDRINI bi, kad god se pojavi, trebalo otvoriti prozore i vrata: ona nam, naime, nikad ne dolazi u nezgodnom času, citiramo Artura Šopenhauera, nemačkog filozofa. Ova misao poslužiće nam kao uvod za opis "prve među jednakima" u medicini - laboratorije, mesta gde sve počinje bilo da se posumnja u bolest ili potvrdi zdravlje.

Ulaz 1a Doma zdravlja "Dr Ristić" pripada laboratorijskoj dijagnostici gde Vas stručni tim laboratorijskih tehničara i medicinskih biohemičara dočekuje svakoga dana od 7 sati i 30 minuta do 21 sat i 30 minuta, sa obavezom da na najbolji način odgovori na sva Vaša pitanja i nedoumice vezane za laboratorijske analize.

Stoga, želimo da Vas upoznamo sa osnovnim principima rada naše laboratorije. Prvo i osnovno pravilo je - preciznost i tačnost. U prilici smo da Vam ponudimo veliki broj kako uobičajenih tako i veoma specifičnih analiza, koje pokrivaju sve oblasti savremene medicine, sa ciljem da laboratorijski nalaz bude olakšica lekaru prilikom postavljanja dijagnoze ili praćenja toka bolesti. Posedujemo najsavremenije automatizovane aparate, koji su umreženi sa računarskim sistemom i uz našu stalnu kontrolu i proveru u mogućnosti smo da realizujemo visoku preciznost i tačnost u radu. Razmena iskustava sa saradničkim laboratorijama, kao i takozvane unutrašnje i spoljašnje kontrole kvaliteta su deo našeg svakodnevnog poslovanja. Uzimanje materijala za laboratorijsko testiranje može se obaviti i u kućnim uslovima, s tim što za takvu uslugu treba prethodno da nas kontaktirate kako bi zakazali vreme koje Vama odgovara. Uzorci se u najkraćem roku dostavljaju u laboratoriju da bi se uradile zahtevane analize. U samoj laboratoriji prvi korak je evidentiranje ličnih podataka, potom dobijate odgovarajuće propisno obeležene epruvete za uzimanje neophodnog materijala. Da bi bili što precizniji i tačniji, uveden je bar-code sistem, koji podrazumeva obeležavanje epruvete sa uzorkom krvi, imenom i prezimenom, datumom i rednim brojem, koji se dobija na mestu prijavlivanja. U zavisnosti od traženih analiza, epruvete se potom raspoređuju na odgovarajuće aparate gde se radi dalja obrada.

Pouzdanost dobijenih rezultata je naš drugi princip. Rad svakog aparata u našoj laboratoriji je pod kontrolom laboratorijskih tehničara kao i medicinskih biohemičara. Svakodnevno se obavljaju unutrašnje kontrole, koje podrazumevaju analiziranje kontrolnih uzoraka različitih nivoa vrednosti. Kontrolni uzorak sadrži veliki broj precizno definisanih parametara. Kada se za svaki parametar dobiju zadate vrednosti, počinjemo sa rutinskim radom odnosno obradom uzoraka krvi. Kako bi podigli pouzdanost na najviši nivo, tokom dana se u više navrata puštaju kontrolni uzorci.

Sigurnost, kao naš treći princip, je svakako presudna u ovoj oblasti. Stoga, radi provere našeg svakodnevnog rada, već par godina realizujemo takozvanu spoljašnju kontrolu - republičku i međunarodnu. To znači da dobijemo uzorak iz koga kao i za svakog pacijenta treba da uradimo analize ne znajući njihovu stvarnu vrednost. Dobijene rezultate pošaljemo organizatoru, koji nam za kratko vreme dostavi poređenje očekivanih sa našim rezultatima, uz malu napomenu da dosadašnje rezultate ne čuvamo u tajnosti.

Edukacija zaposlenih, praćenje i primena svih novina u oblasti laboratorijske dijagnostike spada u jedan od osnovnih zadataka koji smo sebi postavili. Efikasnost je, takođe, značajna za ovako osetljivu dijagnostiku. Najveći broj rezultata izdajemo svakoga dana posle 16 časova, uz mogućnost da Vam lekari našeg Doma zdravlja besplatno protumače rezultate. Takođe, po dogovoru, možemo Vam ih dostaviti na kućnu adresu ili poslati poštom, putem fax-a kao i elektronskom poštom.

I, na kraju, ali ne manje važno, otvoreni smo za svaku komunikaciju sa našim korisnicima, jer pohvale nas stimulišu a dobronamerne kritike i sugestije usmeravaju u daljem radu. Stojimo Vam na raspolaganju za sva Vaša pitanja, nedoumice i eventualnu sumnju.

Sa željom da naša vrata otvarate Vašom vedrinom i poverenjem, obaveza nam je da Vam uzvratimo vedrinom i pouzdanošću, na obostrano zadovoljstvo.

dr Danka Forcan Jovović,
glavni lekar laboratorije DZ Dr Ristić

Laboratorija

Spermogram i spermocitogram

BRZINA RAĐA ŽIVOT

Pravovremeno ispitivanje muške plodnosti važno je za dobre partnerske odnose



STRUČNO

U Domu zdravlja Dr Ristić od ove godine imate mogućnost da u najkraćem roku i terminu, koji Vama odgovara, odradite spermogram. Uz stručno obučeno osoblje dobićete adekvatan nalaz, a na raspolaganju Vam stoje i naši urolozi, koji taj nalaz mogu protumačiti i dati Vam dalje instrukcije. U Vašem je interesu da na vreme uočimo problem neplodnosti (ukoliko postoji) kako bi ga stručno tretirali i time opravdali ukazano poverenje.

do sivkasto - bele boje. Aglutinacija označava pojavu slepljivanja spermatozoida, pri čemu im se smanjuje pokretljivost i onemogućava dolazak do jajne ćelije. Prisutnost aglutinacije može govoriti u prilog bakterijske infekcije. Očekivana pokretljivost spermatozoida podrazumeva da bude više od 25 odsto progresivno pokretnih, tj. onih koji se kreću pravolinijski.

Spermocitogram je deo pregleda, koji se obavlja na velikim mikroskopskim uvećanjima i pruža informacije vezane za morfologiju spermatozoida. Određivanje morfoloških osobina spermatozoida vrlo je značajna u proceni plodnosti muškarca. Spermatozoidi normalnog izgleda imaju ovalnu glavu i rep, koji je 7-15 puta duži od glave i ima ravan, nikako spiralni oblik. Spermatozoidi se, s obzirom na oblik, mogu svrstati u normalne, spermatozoide sa anomalijama glave (oblik, veličina ili prisutnost dvostruke glave), spermatozoide sa anomalijama vrata (nepostojanje vrata, zadebljanje, iskrivljenost) i spermatozoide sa anomalijama repa (dužina, oblik, spiralni, slomljeni rep). Nije poznato zašto svaki muškarac "proizvodi" određeni broj defektnih spermatozoida (do 40 odsto), ali je poznato da na povećanje procenta abnormalnosti spermatozoida mogu da imaju uticaj olovo, pušenje i preterano zagrevanje testisa.

Snježana Baković i Slavenka Vuković,
laboratorijski tehničari

Dermatologija

Letnje dileme

SUNČANJE I(LI) ZDRAVLJE

Sunce je prijatelj zdravlja, ali, istovremeno, preterano izlaganje sunčevim zracima pokreće niz ozbiljnih zdravstvenih problema

BLAGODATI sunca za svakog pojedinca i čitav svet su vrlo velike. Istovremeno, štetni efekti sunca po čoveka su brojni, a mogu biti čak i fatalni. Kako iskoristiti sunce, a ne naškoditi sebi? Kako naći pravu meru? Ovo su dileme i pitanja, koja muče svakog od nas, kao i stručnjake i lekare, naročito u letnjem periodu.

Sunčeva svetlost omogućava pravilan rast i razvoj čitavog organizma, pomažući kompletan efekat D vitamina i formiranje koštanog sistema, utičući na razvoj i funkcionisanje centralnog nervnog sistema, delujući blagotvorno u nekim stanjima narušenog psihofizičkog zdravlja. Hiljadama godina, čovek, svesno i nesvesno, razvija različite obrasce adaptacije i odbrane od štetnih uticaja sunčevog zračenja, ne bi li uzeo samo ono najbolje, a zaštitio se od mogućih posledica. Na tom putu se susreće sa modom, moćnim diktatorom, kome podleže ili se svojim znanjem odupire.

A, znamo da sunce (utičući na imuni sistem), smanjuje otpornost kože i čitavog organizma, nekada čak delujući kao pokretač čitavog lanca imunološki uslovljenih oboljenja, kao što su sistemske bolesti veziva, neke infektivne bolesti, vitiligo,... Takođe, sunce može dovesti do pojave raka kože i najmalignijeg od njih - melanoma, dovodeći do promena u mladežu, ali i na mestima na kojima mladeža nema. Utičući na sve strukture kože, a na vezivno tkivo najviše, pomaže ubrzanom starenju kože, koja postaje tanka, suva, naborana, smanjene elastičnosti, uz pojavu braonkastih flekica.

Znamo i da nanete na kožu i osunčane, neke hemikalije dovode do pojave flekavosti, alergijskih ili zapaljenskih promena, kako

na mestu aplikacije tako i udaljenim, pa čak i od sunca zaštićenim segmentima kože. Takav je slučaj sa nekim kozmetičkim preparatima, parfemima, biljnim sokovima, lekovima,... Ima lekova i drugih hemikalija, koji uneti u organizam povećavaju osetljivost kože prema suncu (što je i istaknuto u uputstvu za primenu takvog leka), pa je negativan efekat sunca u tim situacijama posebno izražen. Intenzivno izlaganje suncu može dovesti do opekotina kože, dakle do crvenila i pojave mehurova sa ljuštenjem i perutanjem.

Da li smo svi jednako osetljivi na sunčevo zračenje? Naravno, NE. Svako od nas ima svoje specifično, lično zaštitno vreme izraženo u minutima, za koje koža bez zaštite može biti izložena suncu pre nego što pocrveni. Dužina tog vremena zavisi od fototipa kože. Tip jedan simbolizuje bela koža sa pegama, riđa ili plava kosa, plave oči. Uvek pocrveni i nikada ne pocrni, lako izgori pri sunčanju, jer je lično zaštitno vreme tri do 10 minuta. Tip dva karakteriše svetla koža, plava kosa, svetle oči, uvek pocrveni, minimalno pocrni, lako izgori, lično zaštitno vreme je 10 do 20 minuta. Tip tri je svetla koža, kestenjasta kosa i oči, ponekad pocrveni, lako pocrni, retko izgori, a lično zaštitno vreme je 20 do 30 minuta. Već tamna koža (tip četiri) - tamne oči i kosa, ne crveni, lako pocrni, retko izgori, a lično zaštitno vreme je 40 minuta. Tip pet je tamno braonkasta koža, tamnih očiju i kose (azijski tip) i izuzetno retko izgori, uvek pocrni, tkz. foto-nesenzitivna koža. I, tip šest - crna koža, crne oči i kosa (afrički tip), nikada ne izgori, to je foto-nesenzitivna koža. Zaključak je, dakle, neko se mora čuvati više, neko manje, ali to

u određenoj meri moramo svi činiti.

Zato je neophodno znati: izbegavajte intenzivno i direktno izlaganje suncu, naročito u period od 11 do 17 časova. Koristite hlad, ali ne zaboravite da je u hladovini zaštita, ipak minimalna. Budite oprezni pri boravku na pesku ili pored vode, jer se zbog reflektovanja sunčevih zraka UV radijacija povećava, samim tim i rizik od opekotina. Stručnjaci ne savetuju sunčanje dece u prvim mesecima života. Koža deteta se mora intenzivnije štititi, jer su prirodni mehanizmi zaštite manje razvijeni.

Odeća od svetlih, gusto tkanih materijala obezbeđuje dobru zaštitu. Kačketima, kapama, šeširima, čuva se poglavina (naročito ukoliko kosa nedostaje) - lice i uši. Neophodan su deo odeće osobama, koje više vremena provode napolju (radnici na otvorenom, sportisti,...). Ne treba zaboraviti naočare sa UV filtrom.

Antisolarni preparati, vodootporne kreme i losioni, nanose se 30 minuta pre izlaganja suncu i taj postupak se ponavlja na svaka dva sata, pri čemu ne treba zaboraviti da se moraju štiti i usne, dlanovi, tabani, podbradak, glava na segmentima bez kose, predeo genitalija kod dece. Nanošenje se mora ponavljati češće ukoliko je znojenje izraženo, ako se kupate ili je vreme vetrovito. Zaštita, koju pružaju antisolarni preparati je naznačena na ambalaži oznakom SPF i brojem, koji bi morao

biti veći od 20 za odrasle i 30 za decu, a osobe izrazite fotosenzitivnosti bi trebale da koriste one sa oznakom SPF 50+, pri čemu su najbolji preparati koji imaju kako UVB tako i UVA filter. Zaštita ovim preparatima je adekvatna samo ako su naneti u dovoljnoj količini, a to znači dva miligrama na kvadratni centimetar kože ili šest kafenih kašičica na telo prosečne odrasle osobe. Mogu se koristiti ispod šminke.

Preparatima za samopotamnivanje kože na siguran način, ponavljanim nanošenjem, možete obezbediti željeno toniranje kože. Ali, ne treba zaboraviti: oni ne štite kožu od štetnog dejstva UV zraka i ne mogu se koristiti kao "priprema" za sunčanje. Ukoliko primetite novonastalu promenu na koži, crvenilo, mehuriće i plikove, crne, svetle i tamno braon, ali i crvene flekice, polja kože koja su u potpunosti izgubila boju, a naročito promene na mladežima (postaju veći i/ili deblji, nepravilnog oblika i nejasne ivice, menjaju boju, krvare,...), odmah se obratite dermatologu.

Postepenim izlaganjem suncu koža može dobiti pigment, koji će predstavljati određenu zaštitu, ali ne preterujte u estetskim zahtevima. Mehanizmi zaštite tela od UV zračenja su mnogobrojni, a odluka o njihovoj upotrebi je isključivo na Vama. Budite odgovorni prema sebi i svojoj deci da bi Vam sunce bilo prijatelj.

dr Nina Avakumović, spec. dermatologije

SOLARIJUM – NE, HVALA

Ne koristite solarijum, zabranite vašoj deci da to čine. Kratkotrajna ili dugotrajna izlaganja kože UV zracima se tokom života samo zbrajaju i nikada ne potiru, samim tim i svi neželjeni efekti tog zračenja: od prevremenog starenja kože i imunološkog kolapsa do oštećenja oka i tumora kože. A, preplanulost kože koju dobijate u solarijumu ne predstavlja zaštitu od štetnog dejstva UV radijacije (tek kao antisolarni krem sa SPF 2 ili 3) te se solarijum ne sme koristiti kao "priprema kože za sunčanje".



Opšta medicina

AH, ZNAMO KAKO VAM JE...

Leto i crevne infekcije

Dijareja je najčešći letnji zdravstveni problem, čiji uzročnik su bakterije

LETO je idealan period za crevne infekcije i stomachne tegobe, najčešće praćene tečnim stolicama i povraćanjima. U normalnim uslovima hrana i tečnost putuju od stomaka do tankog creva gde dolazi do apsorpcije hranljivih materija i tečnosti i dalje nastavljaju put do debelog creva gde se nastavlja apsorpcija, a neiskorišteni deo se izbacuje kroz stolicu. Ukoliko dođe do poremećaja u tom putu dolazi do prekomernog gubitka vode i elektrolita što uz visoku temperaturu vazduha veoma lako dovodi do dehidracije.

BAKTERIJAMA LETO "PRIJA"

DIJAREJA (proliv) je simptom, koji označava ubrzano kretanje fekalnih materija kroz debelo crevo. Ona se po trajanju deli na akutnu i hroničnu. U nerazvijenim zemljama (Latinska Amerika, Bliski istok, Azija i Afrika.) akutni infektivni proliv je jedan od najvažnijih uzroka oboljenja (čak i smrtnosti). Leti i najmanja nepažnja prilikom pripremanja, transporta i čuvanja hrane kao i nedovoljna higijena ruku uzrokuju nastanak infekcije nekom od crevnih bakterija. Dijareja je često udružena i sa povraćanjem, koje predstavlja obilno pražnjenje želuca (ili nižih delova digestivnog trakta). Najčešći infektivni uzročnici su bakterije Sallmonellae, Shigellae, Escherichia coli, Campylobacter jejuni kao i Rotavirus. Dijagnoza se postavlja identifikacijom uzročnika Koprokulturom a Reotavirus gr A - Rotalex testom.

SALMONELLAE - Izvor i put infekcije su kontaminirana hrana i piće, nedovoljno kuvano ili pečeno meso, jaja, mleko i mlečni

JOGURT

U samolečenju PROBIOTICI su dobrodošli. Oni sadrže sojeve bakterija (laktobacillus), koji pomažu obnavljanje normalne crevne flore. Treba ih uzimati sve dok se stolica ne normalizuje. Lactobacilus ima i u jogurtu čije konzumiranje je poželjno u toku crevnih infekcija.

proizvodi, sladoled. Svi prehrambeni proizvodi mogu biti naknadno kontaminirani preko posuđa ili ruku kliconoša, kao i direktnim kontaktom sa bolesnikom ili kliconošom preko kontaminiranih ruku ili predmeta. Inkubacija traje 8-24 časa. Bolest počinje naglo sa povišenom temperaturom, prolivom, povraćanjem i bolovima u trbuhu. Stolica su brojne, vodenaste, zelenkaste boje, retko sa primesama sluzi i krvi (kod dece). Bolest je najčešće kratkotrajna, prolazi za tri do četiri dana, temperatura postepeno pada na normalu i stolice se normalizuju. U odojčadi i dece salmoneloza može da ima ozbiljniji tok i da dovede do hipovolemijskog šoka uz teži poremećaj acidobazne i elektrolitne ravnoteže. Kod dece se recidivi proliva mogu javljati tokom nekoliko nedelja, praćeni blago povišenom temperaturom.

SHIGELLAE - Jedini izvor infekcije je bolesnik ili kliconoša. Bolest se prenosi prljavim rukama. Inkubacija je kratka, od nekoliko sati do tri dana. Bolest počinje naglo sa veoma visokom temperaturom, glavoboljom, povraćanjem i bolovima u trbuhu. Stolica su u početku vodenaste, ali kasnije sadrže sve manje fekalija i sastoje se od sluzi i krvi. Broj stolica može da

bude i do 20 na dan. Karakteristično za ovu infekciju je da se pre stolice osećaju veoma jaki grčevi u središnjem delu stomaka, a nakon pražnjenja javljaju se lažni pozivi na defekaciju, tzv. tenezmi. Temperatura se povlači oko trećeg dana bolesti, a stolica se normalizuje između pet i sedam dana. Kod dece ova bolost može imati veoma težak tok sa razvojem psihomotornog nemira i konvulzija. Klinička slika veoma podseća na meningitis (upalu moždanih ovojnica). Toksemija, dehidracija i acidobazni poremećaj mogu za 24-48 časova da dovedu do smrtnog ishoda. Izlučivanje bakterija stolicom traje oko dve nedelje (tada je ta stolica izvor infekcije). Trajno kliconoštvo je retko.

ESCHERICHIA COLI je normalan stanovnik creva i nalazi se u stolici zdrave osobe. Međutim, postoje sojevi E.coli, koji najčešće kod dece u letnjim mesecima izazivaju epidemije proliva.

CAMPYLOBACTER JEJUNI je bakterija (uzročnik kolere), koja često dovodi do proliva u razvijenim zemljama. Glavni simptom je proliv sa primesama krvi, koja se javlja između drugog i četvrtog dana bolesti uz bol u središnjem delu stomaka (oko pupka). Kliconoštvo je retko.

ROTAVIRUS - Relativno visok procenat proliva u porodicama, ali i manje epidemije su izazvane ovim virusom. Prenosi se prljavim rukama i direktnim kontaktom sa obolelim. Inkubacija traje jedan do dva dana i često dijarejama prethode kataralni simptomi. Kliničkom slikom dominiraju povraćanje, gubitak apetita, tačne i obilne stolice. Proliv traje četiri do sedam dana.

ŠTO VIŠE TEČNOSTI

Većina akutnih infektivnih proliva prolazi uz adekvatnu rehidraciju i dijetu. Ukoliko imate četiri do pet stolica uz dobru kontrolu unosa tečnosti sve se može završiti bez većih komplikacija i intervencije lekara. Proliva se ne treba plašiti, jer je to zapravo odbrambena reakcija organizma na infektivni agens i ne treba ga po svaku cenu zaustavljati. Njime se izbacuje patogena bakterija iz creva, a povraćanjem se štetan sadržaj izbacuje iz želuca. Treba se plašiti dehidracije, gubitka veće količine tečnosti. To je najbolje pratiti preko jezika. Ukoliko je dovoljno vlažan ne treba se brinuti. Ali, ako je suv, prekriven beličastim naslagama, oraganizam je dehidrirao. Međutim, često je proliv udružen sa povraćanjem što otežava unos tečnosti. Tada treba pokušati sa stalnim laganim unosom tečnosti, po gutljaj na četiri do pet minuta. Tečnost se najbolje nadoknađuje slanim rastvorima (supe iz kesice, slana pirinčana voda, mineralna voda ili preparati, koji sadrže mineralne materije, npr. Orosal, koji se razmutuje u vodi i piju). Bitno je ne uzimati odjednom veću količinu tečnosti kako se ne bi stimulisao refleks povraćanja. Ukoliko se stanje ne popravi ili primetite krv u stolici neophodno je javiti se u zdravstvenu ustanovu gde će se terapija nastaviti parenteralnim putem i eventualno odgovarajućim antibioticima. Veoma je bitno naglasiti da ne treba po sopstvenoj odluci započinjati antibiotsku terapiju. Antibiotici ne skraćuju tok bolesti, a produžavaju kliconoštvo.

dr Jelena Vukadinović, lekar opšte prakse

Preventivna medicina

ZNANJEM DO ZDRAVLJA

Stomačni problemi na putovanju

Neispravna voda ili hrana, loša higijena ruku, kupanje u zagađenim vodama - mogu da pokvare odmor. Flaširana voda i proverena hrana – garancija odmora bez "glavobolje"

KAD putujemo, bez obzira da li smo otišli na jednodnevni piknik u okolini mesta stanovanja ili oputovali u udaljene krajeve planete, menjamo uslove okoline u kojoj smo navikli da živimo, a to donosi i neke zdravstvene rizike.

Najčešći zdravstveni problemi na letovanju, i uopšte na putovanjima, su različite stomachne tegobe. Stomachne tegobe uzrokovane su virusnim ili bakterijskim infekcijama, a mogući izvori infekcije su higijenski neispravna voda i/ili hrana, loša higijena ruku, kupanje i plivanje u vodama, koje mogu biti kontaminirane prouzrokovanih bolesti.



NIKAD DOVOLJNO OPREZNI

Kako sprečiti pojavu stomachnih problema? Idealno bi bilo da na putovanjima koristite originalno flaširanu vodu za piće. Ta voda je zdravstveno bezbedna i proverena od nadležnih institucija. Kad je u pitanju hrana, ako je sami spremate, nužno je da poštujete sva pravila koja se odnose na higijenski pravilnu pripremu hrane, i to u svim fazama nabavke i pripreme, pa do serviranja i konzumiranja. Ukoliko koristite usluge hotela i restorana za glavne obroke, obratite pažnju na svu onu hranu koju konzumirate vanpansionski. Vrlo su rizični razni prehrambeni proizvodi, koji se proizvode, čuvaju i prodaju, a kod kojih nisu ispoštovani zakonom propisani uslovi proizvodnje, skladištenja i distribucije hrane. Ovo se odnosi na hranu, koja se nudi na plažama, uličnim tezgama, kioscima...

Evo, nekoliko saveta, koji se odnose na hranu i piće, a koji mogu da smanje rizik od pojave stomachnih problema:

Jeđite industrijski sladoled. On se proizvodi i čuva u kontrolisanim uslovima. Izbegavajte da jeđete hranu, koju prodaju prodavci na plaži. Izbegavajte kolače, koji sadrže kremove od jaja. Ako jeđete jaja, neka budu tvrdo kuvana ili dobro pečena. Dobro operite voće i povrće pre nego ga koristite u ishrani.

Ako boravite na mestima gde niste sigurni u kvalitet vode ili znate da su se dešavali zdravstveni problemi porekla vode iz lokalnih vodovoda, ljuštite voće. Ne kupujte mlečne proizvode van pijaćnih prostora, koji su za to predviđeni (i kontrolisani od nadležnih inspekcija). Ne kupujte meso niti ribu van kasapnica i ribarnica. Oprezno sa gljivama ukoliko niste poznavalac. Izbegavajte jela od mlevenog i nedovoljno

pečenog mesa. Nikad ne koristite isto posuđe za sirove i termički obrađene namirnice. I sirove namirnice i gotovu hranu čuvajte u adekvatnim uslovima. Najbolje bi bilo da hranu jeđete neposredno po završenoj pripremi i da svaki put pripremate onoliko hrane koliko je potrebno za taj obrok.

Ukoliko niste sigurni u kvalitet vode koristite samo flaširane vode i druga flaširana pića. Ako volite hladna pića, neka ona budu rashlađena u frižideru. Izbegavajte led - napravljen je od vode iz lokalnog vodovoda. Koristite umereno rashlađene napitke. Vrlo rashlađena pića (na granici zaleđivanja) štete delovima probavnog sistema sa kojima dolaze u kontakt zbog velike temperaturne razlike. Mogu oštetiti sluzokožu jednjaka i želuca i na taj način stvoriti uslove za razvoj infekcije.

Nikad i ni pod kakvim izgovorom ne pijte sa izvora i česmi, koji nisu pod strogim sanitarnim nadzorom. Čak i ako ih lokalno stanovništvo koristi bez posledica po zdravlje, to nije garancija da je voda ispravna za korišćenje i da vam neće prouzrokovati stomachne tegobe. Obavezno na put ponesite neki od preparata koji sadrže probiotike, a koji su namenjeni lečenju tzv. putničkih proliva.

NIKAKO NE ZABORAVITE!

Bez obzira na trajanje puta i destinaciju, uvek proverite da li vaše zdravstveno osiguranje pokriva troškove zdravstvenih usluga, koje vam mogu zatrebati na putovanju. Raspitajte se o dostupnosti medicinske službe na odredištu. Proverite sa lekarom (najbolje sa specijalistom epidemiologije) da li je potrebno da se vakcinišete protiv nekih zaraznih bolesti. Lekar epidemiolog će vam dati precizna i praktična uputstva šta bi trebalo da preduzmete (koje vakcine da primite) i koje potvrde da pribavite ukoliko putujete u pojedine zemlje za koje je prema propisima Svetske zdravstvene organizacije obavezna vakcinacija. Za određene grupe stanovništva/putnika, kao što su deca, trudnice, hronični bolesnici, starije osobe i osobe sa posebnim potrebama, osim opštih uputstava vezanih za putovanja, potrebna su i posebna uputstva vezana za specifičnost njihovog stanja.

Ukoliko ste pod stalnom terapijom, u zavisnosti od dužine putovanja, ponesite dovoljno lekova koje stalno uzimate. Lekove uvek nosite u ručnom prtljagu. Obavezno spakujte u priručnu apoteku: zavojni materijal, lekove protiv bolova, neki preparat protiv stomachnih tegoba, sredstvo za dezinfekciju rana, i sve drugo što vam preporučuje vaš lekar, zavisno od toga gde putujete.

Tokom putovanja konzumirajte samo originalno flaširana pića (voda, sokovi, hladni čajevi). Izbegavajte alkohol, naročito u uslovima visoke spoljne temperature. Pazite šta jeđete. Čuvajte se od polno prenosivih bolesti. Koristite zaštitu. Ponesite dovoljnu količinu kondoma. Koristite zaštitu pri sunčanju i sunčajte se u vremenu kad sunčeva radijacija nije jaka. Nosite kape, kačkete, šešire. Zaštitite se od sunčanice.

dr Olga Hadžić, specijalista higijene

DEKODIRANJE ČASOVNIKA

Umor, nesanica, slabost, glavobolja ..., često su posledica putovanja kada se za kratko vreme pređe više vremenskih zona. Časovnike uvek "naštelujte" na aktuelno vreme

SAVREMENI način života i poslovanja kao i savremeni turizam zahtevaju i savremene načine putovanja. Razdaljine, koje su nekada zahtevale višemesečne ili čak višegodišnje pohode, danas, zahvaljujući avionskom saobraćaju, prelazimo za nekoliko sati. Da li naša tela mogu tako lako da prate tehnološki napredak? Da li postoje i koji su zdravstveni rizici kada u toku jednog dana pređemo nekoliko vremenskih zona?

ISTOK - ZAPAD

Naša tela funkcionišu u određenim ritmovima kao uostalom i sve drugo u prirodi. To je naš unutrašnji, fino naštelovani sat, u odnosu na koga radi visoko organizovani mehanizam koga poznajemo kao svoje telo. "Unutrašnje vreme" reguliše sve naše fiziološke i psihološke parametre, kao što su npr. telesna temperatura, nivo hormona u krvi, ciklus budnost - san..., a svi oni su pod uticajem spoljašnjih faktora, naročito ciklusa svetlost - tama. Kada se pri putovanju, u kratkom vremenskom periodu od nekoliko sati, pređe više vremenskih zona, naši unutrašnji ritmovi moraju da se prilagode novonastalim uslovima. Proces se odvija u dve faze. U prvoj fazi (faza desinhronizacije) javlja se niz nespecifičnih i različitih poremećaja, koji su i osnovni simptomi ovog zdravstvenog problema. Mogu se javiti jedan, dva ili više simptoma, kao što su: umor, opšta slabost, nesanica, glavobolja, vrtoglavica, mučnina, gorušica, smanjenje apetita, smanjenje koncentracije, mišićna slabost, loša koordinacija pokreta... Posle nekog vremena organizam se prilagođava na nove uslove i postepeno dolazi do balansiranja svih telesnih procesa i njihovog usaglašavanja sa novim okolnostima (faza resinhronizacije), što postepeno ukida simptome džet lega. Važno je prepoznati da se radi o prolaznim poremećajima koji ne zahtevaju terapiju, već samo vreme (i strpljenje), koje je potrebno organizmu da



ponovo uspostavi stanje ravnoteže. Smatra se da je potreban po jedan dan za normalizovanje ritma po svakoj pređenoj vremenskoj zoni, a za putovanja, koja uključuju prelazak više od šest vremenskih zona organizmu je potrebno dve nedelje da se potpuno stabilizuje i da ostvari potpunu adaptaciju, što je naročito važno za sportiste, punu formu i sportsku efikasnost.

Pojava simptoma džet lega nije obavezan pratilac dugih letova. Dešava se kod najvećeg broja ljudi, koji pri putovanju avionom pređu više vremenskih zona, ali postoje i individualne varijacije. Kod različitih ljudi je brzina prilagođavanja različita, a kod nekih prilagođavanje prođe bez ikakvih zdravstvenih neprijatnosti.

DŽET LEG

"Džet leg" (engl: jet lag) je izraz koji označava prolazan zdravstveni poremećaj, koji se javlja kao odgovor organizma na remećenje ustaljenih fizioloških i bioloških ritmova. Ispoljava se kod najvećeg broja ljudi na putovanjima pri kojima se prolazi kroz tri ili više vremenskih zona do odredišta. Traje neko vreme i nestaje bez posledica. U našem jeziku ne postoji odgovarajući izraz i pogrešno je nazivati ga "bolešću putovanja" ili "bolešću letenja", jer džet leg nije bolest već prolazan poremećaj.

Iskustvo je pokazalo da se bolje podnosi putovanje u pravcu istok - zapad, odnosno lakše je prilagoditi se situaciji u kojoj se produžava dan. Mlađe osobe se brže prilagođavaju od starijih, deca brže od odraslih. Ni struktura ličnosti nije bez značaja. "Noćne ptice" bolje podnose putovanja na istok, dok se "dnevni tipovi" lakše prilagode kad putuju na zapad.

Što se pre izložimo sunčevoj svetlosti brže se uravnotežuje funkcionisanje organizma, ili drugačije rečeno, što pre uspostavimo uobičajeno ponašanje u dnevnim aktivnostima (ritam aktivnosti i odmora, ritam obroka, ritam budnosti i sna...), a u odnosu na lokalno vreme zone u koju smo sleteli, i svi naši unutrašnji ritmovi će se brže normalizovati, a neprijatnosti od džet lega smanjiti i nestati.

SVETLOST - SENKA

Postoji nekoliko praktičnih uputstava putnicima kako da ubrzaju prilagođavanje svog unutrašnjeg sata i smanje ili izbegnu simptome džet lega:

- Odmah po polasku na putovanje podesiti svoje ručne časovnike na aktuelno vreme vremenske zone u koju dolazite.
- Po prispeću na odredište, provesti nekoliko sati napolju, na dnevnom svetlu (naravno, ukoliko ste doputovali u toku dana, a najveći broj aviokompanija praktikuje dnevne letove), uz lagane šetnje, vežbe istezanja, plivanje i sl. Najbolje bi bilo da odmah pošto se smestite odete u jednosatnu šetnju.
- Prilagoditi odlazak na spavanje i vreme obroka ravnajući se prema novopodešenom (lokalnom) vremenu na ručnom časovniku, a u skladu sa uobičajenim navikama odlaska na spavanje i obedovanja.
- Planirajte obaveze (ako putujete poslom) za uveče, ukoliko putujete na istok, za ujutru, ukoliko putujete na zapad.
- Izbegavajte alkohol tokom leta, pogoršaće simptome džet lega kad sletite.
- Nekoliko dana pre puta pokušajte da imitirate ciklus budnost-san i ritam obedovanja u skladu sa tim kakvi će ovi ritmovi biti na odredištu.
- Nikako ne uzimajte lekove za spavanje da bi na odredištu uspostavili ritam spavanja. Ovakvi postupci samo će odložiti prilagođavanje.



- Nekoliko dana pre puta uključite u ishranu hranu bogatu triptofanom, kao što su čuretina i mlečni proizvodi. Pomoći će da se vaš unutrašnji sat brže resinhronizuje.

U poslednjih nekoliko godina intenzivno se radi na izučavanju različitih supstanci, koje bi pomogle da se lakše podnesu ili ukinu neprijatni simptomi džet lega. Ove supstance su u medicini poznate kao hronobiotski lekovi, a trebalo bi da svojim dejstvom ubrzaju resinhronizaciju biološkog časovnika. Najpoznatiji je melatonin, čiji se efekti intenzivno proučavaju. Na zapadnom tržištu moguće je nabaviti i homeopatske preparate, koji olakšavaju neprijatne simptome, koji potiču od džet lega.

Jednog dana medicina i farmacija će naći efikasan način za prevenciju džet lega, do tada uživajte na dalekim putovanjima i ne gubite veru u sopstvena tela. Naš organizam je naoružan velikom sposobnošću prilagođavanja i jedino što mu je potrebno je malo vremena da uspostavi sopstveni ritam. Dajte mu to vreme!

dr Olga Hadžić

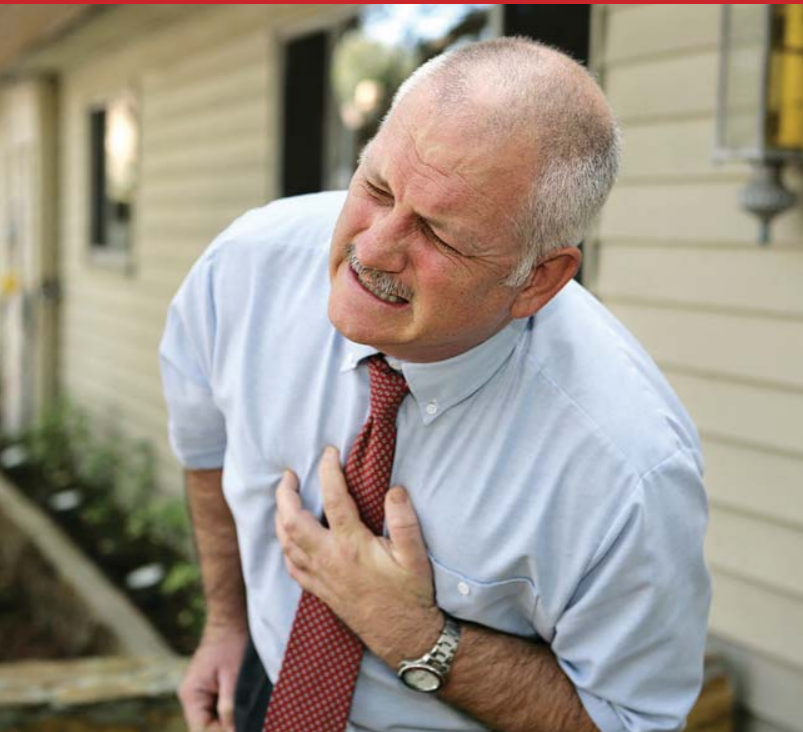


Interna medicina

Hronični bolesnici i leto

ZIMA IM MILIJA

Kardiovaskularnim bolesnicima, astmatičarima, dijabetičarima i svima, koji boluju od hroničnih bolesti leto donosi niz tegoba, pored već postojećih



multipla skleroza imaju izraženije tegobe u vrućim letnjim danima. Astmatičari tokom proletnih i letnjih dana mogu dobiti napade zbog povećane koncentracije polena i zagađenja u vazduhu. Nagle promene vazdušnog pritiska izazivaju strujanje vazduha, koje dovodi do povećane koncentracije "jona ubica", tj. pozitivno naelektrisanih jona u vazduhu te se kod psihijatrijskih bolesnika povećava broj samoubistava.

Poznato je da kardiovaskularni bolesnici teško podnose letnju vrućinu te da hipertoničari imaju velike varijacije krvnog pritiska zbog vazodilatacije (širenja) krvnih sudova te pada krvnog pritiska. Pad krvnog pritiska izaziva vrtoglavicu, muku i lupanje srca. Kolebanje krvnog pritiska nije samo neprijatno nego povećava mogućnost za pojavu cerebrovaskularnog insulta te je potrebno korigovanje terapije i konzumiranje lakše svarljive hrane kao što je riba, žitarice, voće i povrće, a izbegavanje masnije hrane. Suština uticaja povišene spoljašnje temperature je povećan gubitak tečnosti i pokušaj organizma da se zaštiti tako što se "hladi" pomoću vazodilatacije krvnih sudova te krvni pritisak pada zbog gubitka elektrolita i "raspoređivanja" krvi u proširenim krvnim sudovima.

Posle kardiovaskularnih najviše su ugroženi plućni bolesnici i to naročito astmatičari i bolesnici, koji boluju od HOBP-a (hronične opstruktivne bolesti pluća). U letnjim danima naročito je povećana koncentracija polena te ako tokom cvetanja bude letnjih oluja sa kišom nastaje "temperaturna inverzija" i tada je hladniji vazduh bliži zemlji pa reaguje kao "poklopac" ispod koga je rastvorena veća količina alergena. Vлага razbija zrnca polena na sitnije delove te lakše prodiru duboko u pluća. Astmatični bolesnici troše više kiseonika iz arterijske krvi te se parcijalni pritisak kiseonika u krvi smanjuje što dovodi do gušenja i ubrzanog disanja. Takođe, topli letnji vazduh dovodi do bronhospazma i nakupljanja sluzi u disajnim putevima što dovodi do astmatičnih napada.

Dijabetičari treba češće da kontrolišu glikemiju kao i unos tečnosti, ali najbitnije je da koriguju dozu insulina (smanjenje doze). Ako je šećer u krvi veći od 16 mmol/l plivanje je dobrodošlo, a ako je manji od 8,5 mmol/l treba uneti ugljene hidrate pre kupanja.

Reumatičari treba da vežbaju i da se sunčaju na toplom pesku, a mazanje lekovitim blatom je uvek blagotvorno. Ako se putuje leti bilo bi poželjno da se putuje klimatizovanim prevoznim sredstvom, rano ujutru ili kasno popodne zbog nešto prijatnijih temperatura vazduha, ali je važno zapamtiti - uvek nositi sa sobom flašu vode! I, na kraju, evo malo pozitivnih misli. Najnovija naučna istraživanja pokazuju da osobe koje boluju od hroničnih bolesti kao što su kardiovaskularne bolesti ili šćerna bolest mogu doživeti duboku starost! Zato, ne očajavajte ako ste hronični bolesnik. Uz kvalitetan zdravstveni nadzor i disciplinovano lečenje može se doživeti stota!

dr Rastko Radović, specijalista interne medicine

"DOKTORE, leto mi uopšte ne prija. Jedva čekam da dođe zima!". Koliko puta se ovakva ili slična rečenica izgovori u doktorskoj ordinaciji, a najčešće je izgovaraju hronični bolesnici?!

Hronični bolesnik je pacijent, koji pati od bolesti, koju karakteriše dug period latencije (mirovanja) kao i trajanja i ima funkcionalno oštećenje i onesposobljenje organa ili organskih sistema. Koliko su hronične bolesti uzele maha govore najnoviji podaci Svetske zdravstvene organizacije o troškovima, koji se mere stotinama milijardi dolara, a vezani su za tretiranje ili suzbijanje ovih bolesti. Raširenost hroničnih bolesti posebno je izražena u slabije razvijenim zemljama.

Vodeće hronične bolesti danas u svetu su: kardiovaskularne, maligne, bolesti žlezda sa unutrašnjim lučenjem (npr. dijabetes), respiratorne bolesti i druge.

Sem samog toka bolesti, koji može pacijentu umanjiti kvalitet život, hroničnim bolesnicima veliki problem predstavljaju i vremenske (ne)prilike, koje utiču na zdravstveno stanje ljudi. Tako, npr. leto asocira na lepo vreme, odmor, prirodu, ali ima i svojih zamki kao što je povišena spoljna temperatura, štetno UV zračenje, insekti, povećana kvarljivost hrane što utiče na zdravlje svih ljudi, ali posebno hroničnih bolesnika.

Na primer, povećana vlažnost vazduha tokom letnjih meseci može pojačavati već postojeće bolove kod hroničnih bolesnika. Tako, bolesnici koji boluju od hroničnih neuroloških bolesti kao što je

Infektivne bolesti

Lajm borelioza (lyme borreliosis)

KRPELJ SREĆU KVARI

Mala, gotovo nevidljiva stvorenja često remete boravak u prirodi. Individualne mere opreza - najbolja zaštita

LAJM borelioza, poznata kao lajmska bolest, je infektivno, polisistemsko oboljenje iz grupe zoonoza, prouzrokovano spirohetom borelijom burgdorferi (*Borrelia burgdorferi*), koju, sa životinja na čoveka, prenose krpelji, a u našim uslovima krpelj *Ixodes ricinus* (Ixodes ricinus). Bolest karakteriše polimorfna simptomatologija, nepredvidljiv tok, sklonost ka recidivima i hronicitetu. Bolest se najčešće javlja sa kožnim, zglobnim, srčanim i neurološkim manifestacijama. Deli se u tri evolutivna stadijuma, uz napomenu, da ima odstupanja u redosledu pojavljivanja pojedinih simptoma, kao i mogućnosti odsustvovanja određenih kliničkih manifestacija, pojave takozvanih inaparentnih i/ili latentnih infekcija.

U zavisnosti od klimatskih uslova i regiona, bolest se može javljati tokom čitave godine ili imati sezonski karakter (topli meseci u godini, obično od proleća do jeseni).

Posle inkubacije od jednog do 32 dana od momenta uboda zaraženog krpelja, javlja se prvi stadijum sa ranim manifestacijama bolesti - kožnim promenama i/ili lokalnim limfadenitisom. Promene na koži su ovalne, prstenaste, obično promera oko 10 - 20 cm sa intenzivnim crvenim rubom i bledim, ređe blago crvenim centrom (*Erythema migrans-EM*). Pojava EM je u najvećem broju slučajeva udružena sa brojnim lokalnim simptomima i znacima kao što su otok i crvenilo na mestu uboda krpelja, bol, svrab ili pečenje. Opšti simptomi infekcije, kao što su groznica, malaksalost, glavobolja, bolovi u mišićima i zglobovima, su česti, ali i blago izraženi. Otok regionalnih limfnih žlezdi se obično javlja kod 19 do 40 odsto obolelih.

Drugi stadijum bolesti je diseminovana infekcija, koja se manifestuje sa multiplim EM lezijama na koži, borelija limfocitomom (solitarni nodus, ređe plak, modrocrvne boje), promenama na centralnom nervnom sistemu kao što su meningitis, encefalitis ili meningop-

lineuritis, na kardiovaskularnom sistemu (miokarditis sa oštećenjem sprovodnog sistema srca), a na lokomotornom sistemu sa artritisom.

Treći stadijum bolesti karakterišu dugotrajna kožna (*Acrodermatitis chronica atrophicans*, *Scleroderma circumscripta*, *Granuloma annulare*, *Lichen sclerosus et atrophicus*), neurološka (progressivni encefalomijelitis sa oštećenjem intelektualne sfere bolesnika) i reumatološka (asimetrični oligoartritis, najčešće kolenog zgloba) oboljenja, kao posledica hronične infekcije ovom spirohetom.

Za razliku od drugog i trećeg stadijuma bolesti, dijagnoza u prvom stadijumu je relativno laka i prema uputstvima Svetske zdravstvene organizacije za postavljanje dijagnoze lajm borelioze u prvom stadijumu moraju biti ispunjena dva od tri predviđena uslova: epidemiološki podatak o ubodu krpelja, prisutni klinički znaci bolesti i pozitivna serokonverzija na boreliju burgdorferi.

Nelečena, nepravilno lečena ili odloženo lečena lajm borelioza utiče na smanjivanje radne sposobnosti ili povećanje invalidnosti obolelog, pa se u prvi plan, pored rano postavljene dijagnoze, ističe značaj adekvatne terapije ove bolesti. Za lečenje ove bolesti predviđena je određena paleta antibiotika. Izbor leka, praćenje toka i ishoda lečenja je isključivo u nadležnosti lekara terapeuta.

Za sada je najefikasnija mera zaštite individualna zaštita, što uključuje korišćenje zaštitne odeće, rano uklanjanje krpelja sa kože i odeće, eventualna primena repelenata i insekticida. Ne postoji specifična zaštita ljudi. U slučaju uboda krpelja značajno je njihovo stručno i brzo uklanjanje, rano prepoznavanje bolesti te rani i adekvatan početak lečenja.

prof. dr Ljiljana Živković-Lesić,
spec. za inf. i tropske bolesti



Ginekologija

Otkrijmo na vreme promene na grliću materice

U POTRAZI ZA
ČAROBNIM BISEROM

U Srbiji svakog dana četiri žene obole i jedna umire od raka grlića materice



EVROPSKA asocijaci-

ja borbe protiv raka grlića materice usvojila je tri najvažnija koraka za suzbijanje ove, sve učestalije bolesti. Prvo, edukaciju žena, smatrajući da je znanje o faktorima rizika najvažnije u prevenciji ove bolesti. Drugo, buđenje političara, apel vlasti da se u svakoj zemlji stvore, pre svega materijalni uslovi, za dobar nacionalni program, koji bi obuhvatio pregled, tj. skring što većeg broja žena. Treće, apel zdravstvenim radnicima da svojim znanjem i umećem budu izvršio i nosioci cele akcije.

Da bi popularnost bila veća, uveden je i simboličan znak, biser zdravlja i mudrosti, kojim se simboliše vrednost celokupnog programa. Biser kao skrivena moć. A, moć je zdravlje.

Čekanje da se "probude" sve potrebne institucije često vodi u neuspeh. Zato je najvažnije da svaka žena sama shvati važnost odlaska kod ginekologa, bar jednom godišnje, radi preventivnog pregleda. DZ "Dr Ristić" organizuje čak dva puta godišnje preglede žena, po najpopularnijim cenama.

A, kako to radimo? Prvi korak - "Znam i reći ću i tebi da znaš, a ti reci njoj". Stalnom edukacijom naših pacijenata, pre svega kroz preglede i razgovore svaka žena biva obavestena o svemu što je zdravstveno zanima. Kada izađe iz naše ordinacije, ona postaje misionar zdravlja. Najveće priznanje lekaru jeste pacijent koji je došao po preporuci pacijenta.

Drugi korak - Kod nas je dovoljan jedan poziv da pacijentkinja zakaže pregled kada joj odgovara. Nema čekanja ni pri zakazivanju ni kod samog pregleda, a neizvesnost čekanja rezultata svedena je na minimum. Treći korak - Obučenosť lekara i vrhunska opremljenost čine visoku pouzdanost i tačnost rezultata pregleda. Srbija ima najveću stopu pojavljivanja raka grlića u Evropi, čak 20 do 27 na 100.000 žena obole. U Finskoj, taj broj je 2,5. Daleko smo od toga, ali i od evropskog proseka, koji je šest do devet obolelih na 100.000 žena. Epidemiološki podaci potvrđuju da u Srbiji svakog dana četiri žene obole i jedna umire od ovog oblika raka. A, ne treba da umre nijedna, jer se radi o lako dostupnom organu i bezbednoj metodi za rano otkrivanje. Najbolji skrining pokazao je PAPA test, a uz kolposkopiju i biopsiju i najsigurniji metod dokazivanja i praćenja stanja na grliću.

U martovskoj akciji, u našem Domu zdravlja, pročitano je 2784 PAPA briseva. Od toga broja, u grupi sumnjivih, premalignih, suspektnih nalaza otkriveno je 30. U grupi sumnje na karcinom, PAPA IV grupa, otkrivene su četiri žene. U grupu PAPA V svrstane su dve žene, jedna od njih nosilac je i HIV virusa. Grupa sa nalazom PA II-ASCUS broji 10 žena. Sem jedne, NIJEDNA OD OVIH ŽENA, gde je patološki i sumnjiv PAPA nalaz, NIJE IMALA NIKAKVE SIMPTOME GINEKOLOŠKOG OBOLJENJA!!!

Dakle, ako žena čeka razlog za odlazak na ginekološki pregled, dočekaće bolest. Rak grlića je na svom početku izlečiv u potpunosti, 100 odsto, a u kasnijim stadijumima svega 30 odsto.

Ginekološki, najzanimljivija je grupa sa nalazom PAPA III, jer se upravo iz te grupe prelazi u IV i V grupu, ako se ne reaguje, ili, što je cilj svakog ginekologa, takva se žena vraća u grupu PA II pravilnim lečenjem. Od 30 nađenih PAPA III, njih 15 je i prošle godine bilo na pregledu i tada su imale PA II. Cilj je da se te žene zaštite od progresije bolesti, a to je sasvim moguće.

Upravo podatak da su pacijentkinje sa grupom IV i V, sem dve, prvi put došle na pregled, potvrđuje pravilo da rak nije munja, već podmukao žar, koji lagano gori, ali nezaustavljivo, ako se ne prepozna. Zato, i lekar mora da shvati da njegova uloga nije samo otkrivanje, lečenje i sprečavanje nastanka bolesti. On mora da se postavi kao čuvar zdravlja.

Nadamo se da će odlazak kod ginekologa postati navika. Podaci da je i u Srbiji sve manje invazivnih, a sve više prekanceroznih i mikroinvazivnih oblika karcinoma grlića, ukazuju važnost pravilnog rada i masovnog odziva. Idealno vreme za uzimanja PAPA brisa je polovina ciklusa, važno je da prethodno veće niste stavljali vaginalne i imali seksualni odnos. Insistirajte da vaš ginekolog upotrebljava četkicu i drvenu špatulu, jer se pamučni štapići više ne koriste. Od svih tih malih stvari zavisi tačnost i pouzdanost.

Našim pacijentima želimo da se vidimo na putu zdravlja, a ne bolesti. Želimo da nemate broš od jednog bisera, već niz perli zdravlja i mudrosti, koje ćete sebi dati svaki put kad dođete na pregled.

dr Marica Đuran, spec. ginekologije i akušerstva

Gastroenterologija

Rano otkrivanje krvarenja u stolici

SPASONOSNI TEST

Preventiva za rano otkrivanje karcinoma debelog creva - testiranje, koje preporučuje i Ministarstvo zdravlja Srbije

TEST za okultno krvarenje u stolici najpouzdanija je metoda za otkrivanje nevidljivog krvarenja u stolici, koje se javlja kao simptom nekoliko oboljenja debelog creva, kao što su: divertikuloze, fisure, upalne bolesti - kolitisi, polipi i karcinomi debelog creva. Ovaj test sprovodi se kao skrining test za otkrivanje karcinoma debelog creva, koji je, posle karcinoma pluća, drugi uzročnik smrti od malignih bolesti u našoj zemlji.

Ovaj test služi za rano otkrivanje okultnog (nevidljivog) krvarenja u stolici kod već obolelih, a značajan je i zbog mogućnosti testiranja bilo koje osobe starije od 50 godina, koja nema nikakvih tegoba digestivnog trakta. Treba naglasiti da, i pored toga što nemaju nikakvih tegoba, ove osobe mogu imati polip, koji je potpuno asimptomatski, a može biti uvod u vrlo ozbiljnu bolest - karcinom debelog creva. Uvod u ovu bolest može trajati godinama, a u 90 odsto slučajeva karcinom debelog creva nastaje od početne benigne promene, koja se naziva polip.

Ovom metodom moguće je odvojiti osobe, koje bi morale da se podvrgnu kolonoskopiji, od onih koji to ne moraju da rade (osobe kod kojih je test na okultno krvarenje negativan).

Da bi pouzdanost testa na okultno krvarenje bila što bolja, savetuje se testiranje tri uzastopne stolice. Tako bi od osoba koje imaju stolicu dva puta dnevno dobili dva dnevna materijala za test, a od osoba koje imaju stolicu na tri dana dobijamo test na tri dana. Ukoliko bi makar i jedan nalaz bio pozitivan, bilo bi neophodno uraditi kolonoskopiju.

Smatra se da u osam odsto pozitivnih nalaza okultnog krvarenja bude pronađen karcinom debelog creva. Ovom metodom često bude otkriven običan ili promenjen polip iz koga bi kasni-

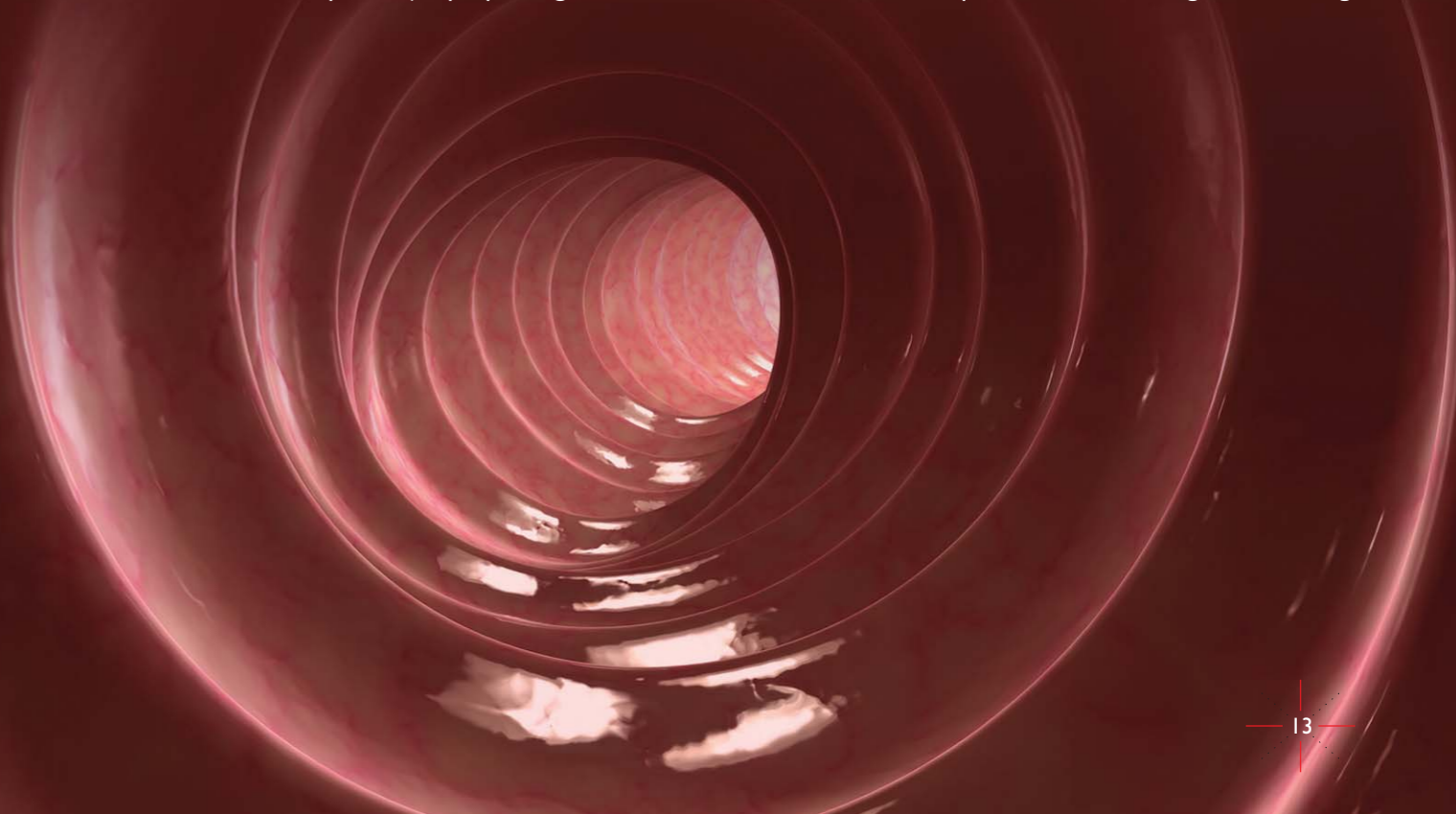
je mogao da nastane karcinom. Ova promena (polip) se kolonoskopski uklanja i šalje na patohistološku obradu, kako bi se ustanovilo da li već postoje maligne ćelije i, ako postoje, u kom stepenu je promena uznapredovala. Kasnije redovne kontrole, čija učestalost zavisi od veličine same promene, od njenog tipa (rezultat patohistološke dijagnoze) kao i od uspešnosti otklanjanja, umanjuju rizik od razvitka maligne bolesti (karcinoma debelog creva), koja je česti uzročnik smrti.

Ukoliko se kolonoskopijom otkrije upalna bolest creva, ili divertikulitis, te bolesti se leče medikamentno (lekovima).

Prilikom davanja stolice na test za okultno krvarenje nije potrebna redukcija ishrane, izuzev izostavljanja termički nedovoljno obrađenog crvenog mesa. Što se tiče lekova, potrebno je tri dana izostaviti salicilate, nesteroidne antiinflamatorne lekove i kortikosteroide. Test treba raditi tri dana posle završenog menstrualnog krvarenja ili tri dana posle saniranja krvarenja iz hemoroida.

Test za okultno krvarenje u stolici preporučuje se osobama starijim od 50 godina. Osobama, koje u porodici imaju bliskog rođaka obolelog od karcinoma debelog creva, kao skrining metodu, potrebno je odmah uraditi kolonoskopiju, i to u starosnoj dobi deset godina niže od godina u kojima je bliski rođak oboleo.

Ministarstvo zdravlja propisalo je poseban preventivni program, koji će ovim testom obuhvatiti populaciju od 50 do 70 godina, a Dom zdravlja Dr Ristić pridružuje se ovoj akciji.

dr Miloš Toskić
spec.interne medicine-gastroenterolog

Urologija

Kako se osloboditi bubrežnog kamena

PEŠČANA OLUJA

Iako sićušan, dimenzija svega tri do pet milimetara, kamen u bubregu izaziva jake bolove. Razbijanje kamena – jedna od metoda lečenja

UROLITIASIS je formiranje kamena na bilo kojem mestu u bubregu ili u mokraćnim putevima. Ono je često kod ljudi i nađeno je kod jedan posto svih obdukovanih pacijenata. Simptomatska urolitijaza (pojava bolova) je češća kod muškaraca nego kod žena.

Pored faktora rizika i različitih bolesti (bolesti bubrega i kanala, nasleđe, hiperkalciuria, hiperoksalurija, hiperuricosuria, cistinurija, obesity, diabetes mellitus, giht, hiperparatireoidizam, Chronova bolest) za formiranje kamena važna je i ishrana. Danas postoje posebne dijetete skoro za svaku vrstu kamena bubrega, koje se primenjuju da bi se smanjio unos sa hranom dotične komponente kamena. Formiranje kamena u bubregu često se desi u toku nekoliko nedelja ili meseci ili još češće više meseci i godina pre nego budu dijagnostikovani (ultrazvuk i rentgen).

KLINIČKI NALAZ

Kod oko 80 odsto pacijenata kamen je lokalizovan u jednom bubregu. Česta lokalizacija je u bubrežnoj karlici, bubrežnim čašicama ili mokraćnoj bešici. Kamen je malih dimenzija i to od tri - pet mm i može biti okrugao ili ježast. Ako se ne leči može i da se formira tkz. koralni kamen, koji ispunjava čitav bubrežni čašičasti sistem i koji može da zaustavi rad i/ili uništi čitav bubrežni čašičasti sistem. Takođe, bubrežni kamen može razoriti bubrežni čašičasti sistem i formirati hidronefroz u bubregu (šupljina u bubregu). Manji kamenčići prelaze u reter i izazivaju jake bolove, a ježasti seku kanale i izazivaju pojavu krvi u mokraći (hematurija). Ove pojave su često praćene i infekcijama u mokraćnim kanalima (UTI). Ponovno pojavljivanje kamena (recurencija) u bubregu posle uspešnoga lečenja dešava se kod 30-50 odsto pacijenta u toku pet godina.

Pokretanje kamena izaziva iznenadni i jak bol u bubregu, koji se često širi prema napred i prema skrotumu kod muškarca ili prema usni vagine kod žene, ali može i u drugim pravcima u zavisnosti od lokalizacije kamena u urinarnom sistemu. Kada se kamen zaglavi u početnom delu uretera (mokraćovod) onda je bol u prednjem delu stomaka upolje od pupka i 12-tog rebrnog luka, a ponekada je praćen manjim bolom u leđima. Ako je kamen lokalizovan u ureteru na mestu ulaska u bešiku bol je često u malom stomaku (iznad pubične kosti), levo ili desno. Ovaj bol se često može pomešati sa napadom slepog creva i zato je oko 10 odsto ovakvih napada često operisano kao prslo slepo crevo. Bol je često praćen mukom i/ili povraćanjem, a nekada se javlja i temperatura. Bol je tipa kolike, tj. bolovi se pojačavaju i smanjuju u kratkim vremenskim intervalima i bolesnik se često premešta sa jedne na drugu stolicu i nigde ne može da se smiri. Takođe, postoji osetljivost te bubrežne lože na bimanualnu palpaciju (pritiskanje sa dve ruke) kao i znaci infekcije ili sepse.

DIJAGNOZA

Fizičkim pregledom se nalazi osetljivost bubrežne lože zbog opstrukcije kanala i infekcije. Analizom sedimenta mokraće nalaze se Le i Er i ponekada različiti kristali (oksalati, urati, fosfati, karbonati, često o obliku kalciumovih soli), ali nedostatak hematurije se može desiti ako postoji totalna opstrukcija kanala pa je analizirana mokraća samo iz zdravoga bubrega. Takođe se mogu naći i različite vrste bakterija koje prate formiranje kamena ili su posledica njegovoga nastanka. Ali, u slučaju kada postoji totalna opstrukcija uretera (kamen zaglavljen u početnom delu mokraćovoda ili pri ulasku uretera u mokraćnu bešiku) i bolesnik ima jake bolove praćene povraćanjem i teškim opštim stanjem, u sedimentu urina se ne mogu naći bakterije, jer je mokraća iz zdravoga bubrega. Pored toga, anamneza može pomoći u dijagnozi kamena bubrega. Značajan korak u dijagnozi je dokaz postojanja kamena u bubregu ultrazvukom (UZ) i/ili rentgenom. UZ može dokazati sve vrste kamena u bubregu i početnom ureteru kao i u mokraćnoj bešici. Za dokazivanje kamena u ureteru koristi se rentgen.

LEČENJE

Lečenje kamena u bubregu može biti operativno i konzervativno ili upotrebom specijalnih endoskopsko - uroloških metoda ili razbijanjem kamena hidrauličnim ili piezotalasima. Bol, muka i povraćanje se leče analgeticima i NSAID (nosteroid anti-inflamatornim lekovima) i to češće injekcijama ili infuzijama. Ako je prisutna infekcija ona se leči antibioticima na osnovu nalaza urinokulture. Mada je u slučajevima totalne opstrukcije uretera urinokultura negativna, ali se i u tim slučajevima daju antibiotici bez nalaza urinokulture. Kada se smire simptomi analgeticima i antibioticima, odstranjuje se kamen iz urinarnog sistema. Nekada se kamen sam izbacuje uz pomoć lekova, a u nekim slučajevima se mora primeniti operacija da se izvede kamen ili odstranjivanje kamena posebnim urološkim instrumentima. U nekim slučajevima se upotrebljavaju specijalne mašine, koje razbijaju kamen hidrauličnim ili piezoelektričnim talasima, tkz. vodeno i suvo razbijanje kamena. Ovako razbijeni ili usitnjeni delovi kamena se opet moraju izbaciti putem mokraćnih kanala. Nekada je i njihovo izbacivanje praćeno napadima bolova i tada se opet moraju davati lekovi u obliku injekcija ili infuzija da bi se evakuisali sitniji kamenčići i pesak nastao razbijanjem kamena. Ove metode lečenja se zovu van-telesno talasno razbijanje kamena ili extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL). Ovi savremeni aparati, koji se koriste za razbijanje kamena u bubregu (ESWL-piezo mašine) se takođe mogu koristiti za razbijanje kamena i u žuci ili početnim delovima žučnih puteva. Dok hidraulične ESWL-mašine razbijaju kamen u parčiće, koji se teže eliminišu i mogu izazvati opet napade bolova pa čak mogu i da izazovu totalnu opstrukciju uretera, ESWL-piezo mašine drobe kamen u prah, koji se može lakše eliminisati.

dr Dragan Mićović, spec.urologije

Svakog meseca akcije!

Dr Ristić

Pregledi u
ordinaciji
od 08 do 21:30h
Kućne posete
od 00 do 24h



Januar

do 20% popusta za rendgenska i mamografska snimanja



Februar

za neurološki, reumatološki i program fizikalne medicine dajemo do 50% popusta



Mart

je tradicionalno mesec u kome su svi pregledi za dame upola jeftiniji



April

do 50% niže cene oftalmološkog programa ("očno")



Maj

je mesec u znaku srca. Tokom maja dajemo do 50% popusta na kompletan kardiološki program



Jun

od 01. do 30. juna za 10% su niže cene laboratorijskih usluga



Jul

do 50% popusta na pregled urologa, tradicionalno za penzionere internistički pregled sa EKG-om upola cene



Avgust

do 50% popusta za program kožnih i veneričnih bolesti



Septembar

Dom zdravlja Dr Ristić nudi do 50% niže cene za ultrazvučne preglede



Oktobar

Mesec posvećen ginekologiji kada su do 50% niže cene za kompletan ginekološki program



Novembar

do 50% niže cene paketa pregleda za gospodu i tradicionalno endokrinološki program



Decembar

do 50% niže cene za pregled uha, grla i nosa, ispitivanje centra za ravnotežu, audiometriju

Pedijatrija

od 01. do 07. svakog meseca su niže cene za decu. (pregledi, UZ kukova...)

Dom zdravlja Dr Ristić