

BILTEN
LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE



BROJ 27 /MAJ 2022

WWW.LJEKARSKAKOMORA.ME



SADRŽAJ:

RIJEČ UREDNICE	5
RIJEČ PREDSJEDNICE LJEKARSKE KOMORE	6
AKTIVNOSTI LJEKARSKE KOMORE	
• Nagrade Ljekarske komore ustanovama i pojedincima.....	7
• Elektronski registar Ljekarske komore.....	9
ZDRAVSTVENA USTANOVA	
• Klinički centar Crne Gore	14
• PZU Hipokrat.....	20
NOVOSTI IZ MEDICINE	
• Multiorganski inflamatorni sindrom kod djece kao komplikacija infekcije Covid 19	22
• Rehabilitacija pacijenata sa post covid-19 sy u Institutu Igalo	25
• PCR dijagnostika u OB Bijelo Polje i OB Berane	28
• Karakteristike HPV vakcine i plan za početak HPV vakcinacije u Crnoj Gori.....	30
• Digitalni mamograf	33

IMPRESSUM

„BILTEN“, Ljekarske komore Crne Gore
Adresa:
Moskovska 69,
81000, Podgorica

Glavna i odgovorna urednica
Prof. dr Aneta Bošković

Uredivački odbor
Prof. dr Aneta Bošković, predsjednica
Doc. dr Vesna Bokan
Doc. dr Nebojša Kavarić
Dr sc. med. Zoran Terzić
Dr Marina Delić

Sekretar uredništva
Dr Đordje Krnjević
e-mail: djordjije.krnjevic@kccg.me

Obavještenje:
“Bilten” Ljekarske komore Crne Gore
je serijska publikacija za doktore medicine
i stručnu javnost.
Članovi Komore Bilten dobijaju besplatno.

Rukopisi se šalju na e-mail adresu:
info@ljekarskakomora.me ili

e-mail adresu Uredništva.

Rukopis ne podliježe recenziji i Uredivački odbor se ne
mora slagati sa mišljenjem autora.

Rukopis se može štampati samo uz oznaku izvora.

Ljekarska komora Crne Gore na internet stranici
www.ljekarskakomora.me i info@ljekarskakomora.me

Štampa: Studio Mouse Podgorica
Tiraž: 1000

„BILTEN“ Journal of Montenegrin Medical Chamber
Address: Moskovska 69, 81000 Podgorica
Editor: Montenegrin Medical Chamber
Published in 1000 copies.

Tel: +382 20 266 587
Žiro račun: 510-7963-13

ISSN 1800 -7813 Bilten Ljekarske komore

Fotografija dr Zanke Cerovic (str 6) preuzeta sa sajta Standard,
fotografija Filip Filipović



Poštovane koleginice i kolege,



U ovom broju Biltena Ljekarske komore Crne Gore obaviještavamo Vas o aktivnostima Komore, o čemu nas obavlja predsjednica Komore, dr Žanka Cerović. Krajem decembra prošle godine dodijeljene su nagrade Ljekarske Komore za 2021. godinu. Nagradu „Dr Branko Zogović“ za najboljeg ljekara nije dobio pojedinac, već svi ljekari iz različitih zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori, koji su prošlu godinu proveli u COVID zoni. Na žalost nekoliko kolega medju njima, čuvajući zdravlje drugih i lječeći pacijente sa COVID-19 infekcijom, nije uspjelo da sačuva svoje zdravlje, već su preminuli. Nagradu za postignute rezultate u radu u 2021. godini dobila je javna zdravstvena ustanova Klinički centar Crne Gore, kao i privatna zdravstvena ustanova, Poliklinika Hipokrat. Nagradu za najboljeg studenta Medicinskog fakulteta Univerziteta Crne Gore dobila je Ksenija Zečević, student završne godine medicine. Ljekarska komora je u periodu od poslednjeg broja Biltena, pripremila elektronski Registar ljekara Ljekarske komore Crne Gore, o čemu nas informiše dr Bojana Letić.

Od zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori predstavljamo dobitnike nagrada Ljekarske komore, Klinički centar Crne Gore, kao krovnu instituciju zdravstvenog sistema i instituciju tercijernog nivoa zdravstvene zaštite u Crnoj Gori. O novinama u KCCG, kao i nagradi dodijeljenoj od strane Svjetske zdravstvene organizacije informiše nas direktorica ustanove, dr Ljiljana Radulović. Privatnu zdravstvenu ustanovu Polikliniku Hipokrat, koja ima svoje ordinacije u Podgorici, Nikšiću i Radanovićima, predstavlja izvršni direktor ustanove, Nikola Vujačić.

Iz medicine donosimo informaciju o otvaranju Laboratorija za PCR dijagnostiku u Bijelom Polju i Beranama, o čemu nas informišu dr Alisijana Čatović, specijalista kliničke biohemije iz Opšte bolnice Bijelo Polje i dr Miro Nedić, specijalista mikrobiologije iz Doma zdravlja u Beranama. O složenosti i mogućnostima rehabilitacije post-COVID pacijenata u Institutu dr „Simo Milošević“ u Igalu, obavlja nas direktorica Instituta, dr Marina Delić. Tu je i tekst o post-Covid komplikacijama u dječjoj populaciji, koji je pripremila dr Zdenka Inić, pedijatar-kardiolog iz Instituta za bolesti djece KCCG. Sa namjerom da skrenemo pažnju na prevenciju u ovom broju objavljujemo kratak pregled karakteristika HPV vakcine i plan za početak vakcinacije u Crnoj Gori, o čemu nas obavlja dr Milko Joksimović, epidemiolog iz Instituta za javno zdravlje Crne Gore. Dom zdravlja u Podgorici je dobio digitalni mamograf, vrhunsku dijagnostičku metodu za skrining i rano otkrivanje karcinoma dojke, koju predstavlja dr Ana Ičević, radiolog u Domu zdravlja Podgorica.

Pored printane forme, Biltén Ljekarske komore Crne Gore dostupan je i u online verziji, na web stranici Komore www.ljekarskakomora.me.

I dalje očekujemo Vaše sugestije, tekstove, kritiku i podršku u kreiranju Biltena Ljekarske komore, kako bi bio bolji i korisniji svima nama.

Prof.dr Aneta Bošković

Poštovane kolege i koleginice,

Pred Vama je prvi ovogodišnji broj „Biltena“ i drag mi je što sam u prilici istaći niz noviteta koji će nesumnjivo obilježiti budući rad naše Komore.

Naime, dozvolite mi da konstatujem da je Komora, nakon burnih prošlogodišnjih dešavanja unutar nje same, uspjela da uspostavi kontinuiran rad u svim segmentima i obezbijedi blagovremeno i profesionalno pružanje svih usluga svojim članovima.

Osobito zadovoljstvo mi je da mogu najaviti prvi elektronski Registrat članova Komore koji će omogućiti svakom članu Komore da putem aplikacije pristupi svom profilu. Čini se suvišnim istaći značaj realizacije jednog ovakvog projekta koji će omogućiti tačan, efikasan, jednostavan i transparentan pristup podacima kako u pogledu brojnosti članstva tako i u pogledu broja i vrsta specijalizacija i užih specijalizacija, kretanja ljekara kroz službu, njihove edukacije i o svakom drugom obliku stručnog i akademskog usavršavanja, a članovima neposredan pristup svojoj bodovnoj kartici za obnovu licence.

Uspjeli smo da obezbijedimo i novčana sredstva, kroz donaciju, za finansiranje filmskog projekta – dokumentarnog filma, koji će prikazati retrospektivu nastajanja i postojanja zdravstvene kulture, zdravstvenih ustanova i Komore, kroz istorijsku građu i sagovornike. Realizacija ovog projekta je u finalnoj fazi.



Prethodni period je obilježila i intezivna saradnja sa Ministarstvom zdravlja, pa je tako od strane Komisije za kontinuiranu edukaciju upućen prijedlog za izmjenu postojećeg Pravilnika o specijalizacijama i užim specijalizacijama, na način da se zvanje „užeg specijaliste“, dodijeli kolegama koji su u dužem vremenskom periodu od strane institucija u kojima rade bili raspoređeni na poslovima užeg specijaliste, čime se istima pruža pravna zaštita i satisfakcija za rad koji obavljuju. U cilju uređenja i osavremenjavanja zdravstvene zaštite, te formulisanja i primjene što boljih standarda u pružanju medicinskih usluga građanima, Komisija za stručna pitanja dostavila je resornom ministarstvu prijedlog procedure za izradu smjernica dobre kliničke prakse. Od strane Komisije za mlade ljekare, a u cilju upravo unapređenja položaja istih, upućena je inicijativa Ministarstvu zdravlja da se zakonski reguliše mogućnost da doktor medicine po diplomiranju bude primljen u radni odnos u svojstvu pripravnika, bez čekanja na „januar“, kada kreće novi ciklus stručnog osposobljavanja visokoškolaca.

Takođe, u prethodnom periodu Komora je u više navrata resornom ministarstvu ukazala na izvjesne zakonske nedorečenosti koje mogu ugroziti, prevashodno, zdravlje građana, a tiču se stepena poznavanja jezika koji ljekar stranac treba da posjeduje da bi mogao vršiti ne-posrednu zdravstvenu djelatnost u Crnoj Gori, kao i u pogledu utvrđivanja adekvatnosti diploma za sticanja licence za rad. Komora je u više navrata kod resornog ministarstva insistirala i na zakonskom rješavanju pitanja statusa i uloge kolega specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Komora je redovno vršila poslove u svim segmentima iz svoje nadležnosti definišući ciljeve i zadatke kroz Plan i program rada za 2022. godinu, usvojivši Finansijski plan za 2022. godinu, te radeći na uvođenju transparentnih računovodstvenih politika i na donošenju novog statuta sa neprestanim fokusom na zaštiti integriteta ljekara.

U konačnom, kao što Vam je, pretpostavljam, poznato, Komora je uručila i nagrade za 2021. godinu i to: za posebne zasluge iz oblasti medicine nagradu „dr Branko Zogović“ koja je dodijeljena svim ljekarima koji su u prošloj godini nesobično dali svoj doprinos u borbi protiv Covid infekcije, nagradu „dr Petar Miljanić“ za postignute rezultate JZU „Klinički centar Crne Gore“ i PZU Poliklinika „Hipokrat“ Podgorica, kao i nagradu „Komora najboljem studentu medicine“ Kseniji Zečević, studentkinji VI godine medicinskog fakulteta Univerziteta u Podgorici.

Želim Vam dobro zdravlje i ugodno čitanje.

PREDSJEDNICA
Dr Žanka Cerović



NAGRADE LJEKARSKE KOMORE

Na svečanosti upriličenoj na Medicinskom fakultetu Univerziteta Crne Gore dodijeljene su nagrade Ljekarska komora Crne Gore za 2021. godinu. Po prvi put u svom postojanju Ljekarska komora Crne Gore je napravila presedan i nagradu "Dr Branko Zogovic", nije dodijelila ljekaru pojedincu već svim ljekarima u svim zdravstvenim ustanovama koji su prošlu godinu proveli u COVID zoni i koji su iskanom plemenitošću, požrtvovanjem i stručnošću izazvali divljenje i poštovanje cjelokupne javnosti. Tom prilikom minutom čutanja odata je počast svim kolegama koji su, vršenje svoje ljekarske dužnosti platili životom.

Laureat nagrade "dr Petar Miljančić" za postignute rezultate u 2021. je JZU Klinički centar Crne Gore.

JZU Klinički centar Crne, je referentna ustanova crnogorskog zdravstva koja sprovodi visokospecijalizovanu dijagnostiku, liječenje, konsultativne, specijalističke i subspecijalističke preglede i koja 24 sata dnevno liječi i zbrinjava najteže pacijente. Zahvaljujući dobroj organizaciji rada i angažmanu preko dvije hiljade i osam stotina zaposlenih, od čega 358 specijalista, 96 subspecijalista, uz suport visokog i srednjeg medicinskog kadra, koji sa puno profesionalizma i posvećenosti obavljaju svoj izuzetno težak i odgovoran posao u ovoj zdravstvenoj ustanovi godišnje se liječi oko 40 hiljada bolesnika, izvrši se preko 13 hiljada operacija, obavi se preko tri hiljade porođaja, u Poliklinici se obavi preko milion i po zdravstvenih usluga, u Centru za laboratorijsku dijagnostiku se uradi preko pet miliona analiza i više od dvije hiljade malih intervencija u Urgentnom centru, a preko 10 hiljada pacijenata se dijaliziralo. Uprkos pandemiji Covid 19 virusom, koja je znatno otežala proces rada zaposleni u ovoj ustanovi nijesu posustali u radu pružajući adekvatnu zdravstvenu pomoći svima kojim je pomoći ljekara bila potrebna.

AKTIVNOSTI LJEKARSKE KOMORE

Proces rada na svim klinikama odvijao se bez prekida, i nakon priliva velikog broja Covid pacijenata kojima je bolničko liječenje bilo neophodno obezbeđujući istima dovoljan broj smještajnih kapaciteta za hospitalizaciju. Uz neprestan rad, ulaganje u materijalne i tehnološke kapacitete u cilju stavaranja što boljih bolničkih uslova za zbrinjavanje pacijenta i stručnim i profesionalnim radom svih zaposlenih ova ustanova je izgradila povjerenje svih kojima je potrebna zdravstvena zaštita.

Laureat nagrade "dr Petar Miljanić" za postignute rezultate u 2021. godini je i privatna zdravstvena ustanova Poliklinika "Hipokrat" koja je osnovana 2014. godine u okviru koje posluju 3 klinike i to u Glavnem gradu, kao i opština Nikšić i Tivat, a u svakoj ispostavi nudi se ista vrsta i kvalitet medicinskih usluga. Poliklinike Hipokrat nude individualizovani zdravstveni tretman u dijagnostici i liječenju prilagođen zdravstvenim potrebama pacijenata. Usluge su dizajnirane da zadovolje potrebe pacijenata, kao i da brzo odgovore na dijagnostičke, terapijske i potrebe liječenja kroz moderan i multidisciplinarni pristup više medicinskih grana. Radiologijom, dječjom i ortopedijom za odrasle, fizijatrijom i neurologijom, kao i uslugama telemedicine kojom se omogućava saradnja sa svjetskim stručnjacima, upotpunjena je ponuda kojom Hipokrat obezbjedi brzu i efikasnu dijagnostiku i liječenje. Korišćenjem najsvremenijih uređaja magnetne rezonance i ultrazvučne tehnologije, kao i najnovijih protokola snimanja koji su kompatibilni svjetskim standardima, Hipokrat se približio najsvremenijim radiološkim klinikama u Evropi i omogućio potpunu, brzu i stručnu uslugu za svoje pacijente. Poštujući dugogodišnju tradiciju predanog rada i više od 100 000 uspješno dijagnostikovanih pacijenata, Hipokrat je kontinuirano usmјeren na dobrobit pacijenata, njihovu sigurnost i integritet. Posvećenost poslovnoj i stručnoj izvrsnosti, profesionalizmu, odgovornosti i inovativnosti, samo su neki od elemenata koji su Hipokrat pozicionirali kao zvanično najbolju zdravstvenu ustanovu u prošloj godini. Od 2015. godine ova ustanova se pokazala i kao odgovoran partner i značajan činilac u upotpunjavanju usluga javnog zdravlja za sve građane Crne Gore. Kroz sklapanje više ugovora o saradnji sa Fondom za zdravstveno osiguranje u pravcu pružanja specijalističko-konsultativne i dijagnostičko-zdravstvene zaštite iz oblasti radiološke dijagnostike „Hipokrat“ je postao dio mreže zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori. Osim toga, brojnim akcijama i donacijama „Hipokrat“ je primjer društveno odgovornog poslovanja. Posebno je značajno istaći angažman Poliklinika Hipokrat u uslovima pandemije COVID 19. Poliklinika "Hipokrat" je adaptirala svoj sistem rada, obezbjedila epidemiološki prihvatljivu sredinu za MRI snimanje i obezbjedila mnogim ako ne i svim non COVID pacijentima adekvatnu dijagnostiku.

Nagrada "Komora najboljem student" u 2021. godini pripala je studentkinji VI godine Medicinskog fakulteta u Podgorici Kseniji Zečević koja se ostvarila impozantan akademski uspjeh.

FORMIRANJE ELEKTRONSKOG REGISTRA ČLANOVA KOMORE

Ljekarska komora Crne Gore do sada nije posjedovala elektronsku bazu/registar ljekara neophodnu za profesionalan i efikasan rad Komore i njenih organa, koji kao takav predstavlja preduslov izgradnje jednog modernog sistema koga bi karakterisale jednostavna dostupnost podataka, kako za članstvo tako i za različite vrste analitike.

Komisija za kontinuiranu edukaciju je, aktuelizujući ovaj problem, uputila inicijativu Komori sa predlogom za izradu gore pomenutog elektronskog registra i nacrtom sadržaja istog. Polazeći prevashodno od jedne od nadležnosti Komisije za kontinuiranu edukaciju, imalo se u vidu da bi automatizacija registracije bodovanja skupova koje Komora akredituje uveliko olakšala i Komori a i samim ljekarima vođenje evidencije o kontinuiranoj edukaciji, te omogućila preventivno i pravovremeno reagovanje u slučaju potrebe. Izrada sistema automatske registracije bodova za skupove akreditovane od strane Komore putem očitavanja dodijeljenog QR koda bila bi značajan korak naprijed za praćenje i evidenciju kontinuirane edukacije.

Uz konsultacije sa stručnjacima za IT tehnologije, zaključili smo da je izrada web-aplikacije najjednostavniji način da se pomenuto praktično sprovede u djelo. Web-aplikacija sadržavaće sve relevantne podatke koji već postoje na formularima Komore u pisanoj formi, fotografiju ljekara, kao i mogućnost pretrage po više osnova. Trebala bi ostaviti mogućnost ljekarima da pojedine stavke izmijene i dodaju (kontakt adresa, e-mail adresa, broj telefona, skupovi koje su pohađali).

Nacrt elektronskog registra je proslijeđen i svim predsjednicima stalnih komisija Ljekarske komore u cilju dobijanja eventualnih sugestija.

Primarni cilj projekta je formiranje elektronskog registra članova Ljekarske komore Crne Gore.

Predviđeno je da se pretraga Registra obavlja po više stavki (ime, prezime, ID-broj ljekara, broj licence, rod, godište, specijalnost/subspecijalnost, ustanova, grad, datum isticanja licence, broj bodova, akademsko/naučno zvanje), što bi olakšalo pristup željenim podacima u datom momentu (npr. broj internista, starosna struktura, rodna struktura, broj ljekara kojima licenca ističe za mjesec dana itd.), i omogućilo korišćenje Registra u različite analitičke svrhe.

AKTIVNOSTI LJEKARSKE KOMORE

Segment koji se tiče kontinuirane edukacije obuhvata stručne skupove koji se akredituju u Ljekarskoj komori Crne Gore u potpunosti. Putem web-aplikacije pomenuti skupovi će se dodavati od strane Komore u bazu sa svim neophodnim podacima (naziv skupa, organizatori, vrijeme održavanja skupa, lista predavača), a ujedno bi se generisao i QR kod koji bi bio sastavni dio svake odluke o akreditaciji Komore i čijim će se skeniranjem na samom skupu prisutnim ljekarima članovima Komore automatski upisati bodovi u elektronsku bazu. Vrijeme važenja QR koda biće ograničeno prijavljenim vremenom održavanja samog skupa. Takođe bi članovi Komore u ovaj odjeljak detaljno (po prednje navedenom principu) unosili edukacije koje su obavili a nisu akreditovane od strane Komore Crne Gore, a Komora bi, po izvršenom uvidu u dokumentaciju koju članovi dostave, upisala koliko isti nose bodova, te bi se tako imao uvid u bodovni status svakog člana. Očekuje se da se dobije aplikacija koja će korisnicima Registra omogućiti brz i efikasan sistem bodovanja skupova koje Komora akredituje i vođenja evidencije o kontinuiranoj edukaciji korisnika Registra.



ELEMENTI ELEKTRONSKOG REGISTRA LJEKARA LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE

Elektronski registar ljekara bi se sastojao iz dva dijela. Prvi dio obuhvata postojeći evidencijski list ljekara u elektronskoj formi. Drugi dio obuhvata podatke o kontinuiranoj edukaciji (stručni skupovi i prikupljeni bodovi).

EVIDENCIJSKI LIST LJEKARA SADRŽI SLEDEĆE ELEMENTE:

LIČNI PODACI:

ime, prezime, ime oca ili majke

rod (ženski, muški, ostalo)

datum i mjesto rođenja

JMBG

državljanstvo

mjesto i adresa stanovanja

mjesto i adresa prebivališta

broj i datum dozvole za stalni/privremeni boravak u CG (za strance)

podaci o statusu zaposlenja (zaposlen/nezaposlen)

naziv i mjesto ustanove u kojoj je zaposlen

naziv imjesta ustanova u kojima obavlja dopunski rad

kontakt telefon i e-mail adresa

fotografija

DIPLOMA MEDICINSKOG FAKULTETA:

naziv završenog fakulteta

datum završetka studija

broj diplome ili uvjerenja o završenim studijama

broj i datum rešenja o izvršenom priznavanju inostrane obrazovne isprave

broj i datum rešenja o izvršenom izjednačavanju inostrane kvalifikacije nivoa obrazovanja sa kvalifikacijom nivoa obrazovanja u Crnoj Gori

STRUČNI ISPIT – broj i datum uvjerenja o položenom stručnom ispitu

DIPLOMA O SPECIJALIZACIJI:

naziv tijela koje je izdalo diplomu

naziv specijalizacije

datum i mjesto polaganja specijalističkog ispita

broj diplome ili uvjerenja o položenom specijalističkom ispitu

broj i datum rešenja o izvršenom priznavanju inostrane obrazovne isprave

broj i datum rešenja o izvršenom izjednačavanju inostrane kvalifikacije nivoa obrazovanja sa kvalifikacijom nivoa obrazovanja u Crnoj Gori

DIPLOMA O SUBSPECIJALIZACIJI:

naziv tijela koje je izdalo diplomu

naziv subspecijalizacije

datum i mjesto polaganja subspecijalističkog ispita

broj diplome ili uvjerenja o položenom subspecijalističkom ispitu

broj i datum rešenja o izvršenom priznavanju inostrane obrazovne isprave

broj i datum rešenja o izvršenom izjednačavanju inostrane kvalifikacije nivoa obrazovanja sa kvalifikacijom nivoa obrazovanja u Crnoj Gori

DIPLOMA O MAGISTARSKIM (MASTER) ILI DOKTORSKIM STUDIJAMA:

broj diplome

datum izdavanja diplome

oblast za magistarske

oblast za doktorske

NAUČNO I NASTAVNO ZVANJE, PRIMARIJAT, MENTORSTVO, ANGAŽMAN U NASTAVI:

naziv naučnog zvanja (magistar / doktor medicinskih nauka - broj akta, datum izdavanja akta, mjesto i država izdavanja akta)

naziv nastavnog zvanja (docent/vanredni profesor/ redovni profesor - broj akta, datum izdavanja akta, mjesto i država izdavanja akta)

LICENCA:

ID broj ljekara

broj licence

rok važenja licence (od-do)

broj sakupljenih bodova neophodnih za produžetak licence (od momenta izdavanja)

Dr Bojana Letić

Ljekarska komora Crne Gore



KLINIČKI CENTAR CRNE GORE

Klinički centar Crne Gore (KCCG) je referen-tna ustanova tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite za cijelu Crnu Goru i sekundarnog nivoa za opštine Podgorica, Tuzi, Goluboci, Danilovgrad i Kolašin. U KCCG godišnje se liječi oko 40 hiljada bolesnika, dok se u Poliklinici obavi preko milion i 500 hiljada zdravstvenih usluga. U Centru za laborato-rijsku dijagnostiku godišnje se uradi preko pet i po miliona analiza. Godišnje se obavi preko 14 hiljada operacija, preko dvije hilja-de malih intervencija u Urgentnom centru, preko tri hiljade porođaja i preko 10 hiljada dijaliza. Sve to postižemo zahvaljujući dobroj organizaciji rada i angažmanu preko 2888 zaposlenih. U posljednjih 18 godina, broj zaposlenih u Kliničkom centru Crne Gore uvećan je za oko hiljadu. Tokom 2004. godine u KCCG je radilo 1.867 ljudi, a danas je 2.888 zaposlenih.

Broj specijalista koje je KCCG dobio u ovom periodu je veći za oko 150. Sa 206 ljekara specijalista tokom 2004. godine, KCCG danas s ponosom ističe da je kod nas zaposleno njih 359. Udvostrožen je i broj užih specijalista kojih danas imamo 50. U ovom trenutku, 146 doktora je na specijalističkim i 74 na uže specijalističkim studijama u zemlji i inostranstvu.

U posljednjih 16 mjeseci, u KCCG je zaposleno čak 70 doktora – kliničkih ljekara, specijalista i subspe-cijalista. Do kraja 2022. godine očekujemo još 20 specijalista i 15 subspecijalista.

Tokom 2021. godine, u KCCG smo hospitalizovali preko oko 36 hiljada pacijenata, a uradili smo skoro 14 hiljada operacija. Na raspolaganju imamo 777 postelja. Od ukupnog broja bolničkih postelja 58 odsto postelja namijenjeno je za interne, a 42 odsto za hirurške grane medicine.





Samo tokom prva četiri mjeseca 2022. godine, u KCCG je urađeno preko 324 hiljade pregleda što, praktično, znači da smo svakom drugom stanovniku Crne Gore, u ovom kratkom periodu, pružili neki od vidova zdravstvene usluge.

U međuvremenu, od 2004. godine do danas, značajno je, shodno savremenim medicinskim trendovima, promijenjena i organizaciona struktura Kliničkog centra Crne Gore. Nju čine: Uprava, Centar za nauku, Institut za bolesti djece, Institutu

za onkologiju, 16 klinika, 8 centara, odjeljenje epidemiologije, odjeljenje zdravstvene njege i prijemno odjeljenje, operacioni blok, polikliničke službe za oblasti medicine i stomatologije, stručne službe za pravne poslove, finansijske poslove, javne nabavke, interne revizije, 8 stručnih službi i servisi.

Postojeći kadrovski i tehnološki resursi omogućavaju suvereno sprovođenje zdravstvene djelatnosti u KCCG za najveći broj neophodnih dijagnostičkih i terapijskih procedura.

U Kliničkom centru Crne Gore danas se rutinski izvode najsloženiji hirurški zahvati, zaživio je transplantacioni program, a gotovo svakodnevno se usvajaju i uvode nove dijagnostičke i terapijske procedure. Zahvaljujući tome, Klinički centar danas stoji rame uz rame sa renomiranim evropskim zdravstvenim centrima, koji je sposoban da kvalitetno i efikasno pruža najsloženije zdravstvene usluge, ne samo crnogorskim osiguranicima, već i pacijentima iz okruženja i šire.

Put do ovako modernog, tehnološki, prostorno i kadrovski sposobljenog Kliničkog centra, koji danas može da odgovori i najsloženijim zahtjevima i potrebama pacijenata, nije bio ni malo lak. U dugoj tradiciji ove ustanove, urađeno je mnogo na unapređivanju zdravlja i primjeni novih tehnologija u dijagnostici i liječenju. Obezbeđenje optimalne zdravstvene zaštite u KCCG zahtijeva stalni razvoj profesionalnih i tehnoloških kapaciteta i stvaranje operativnog i funkcionalnog sistema, koji se bazira na primjeni savremenih medicinskih tehnologija. Planskim ulaganjem u medicinsku edukaciju i ra-

zvojem usmjerenih stručnih obrazovnih programa znatno je podignut nivo ukupnog znanja i vještina i postignut razvoj visokospecijalizovanih medicinskih usluga koje se danas pružaju u KCCG. Tehnološkom ekspanzijom, koja predstavlja neophodan uslov kvalitetne zdravstvene usluge, KCCG je uspio da održi korak sa savremenim tokovima u medicini našeg doba.

KCCG raspolaže zavidnim brojem medicinskih aparata visoke tehnologije, kao što su, između ostalih, tri aparata za magnetnu rezonansu, dvije gama kamere, dva angiografa, tri multislajsna i jedan jednoslaysni CT, aparat za osteodenzitometriju, aparat za razbijanje kamenca u bubregu...u posjedumKCCG je naj-savremniji aparat magnetne rezonance MR Skyra, proizvođača Siemens. Vlada Crne Gore iz budžeta je za ovu namjenu izdvojila preko 1,4 miliona eura, čime je Crna Gora ušla u novu eru dijagnostike, a KCCG svrstan u red malobrojnih evropskih bolničkih centara, koji posjeduju tehničke mogućnosti da građanima pružaju ovaj vid dijagnostike na aparatu jedinstvenom na Balkanu. Takođe, KCCG je bogatiji za još jedan savremeni aparat. U pitanju je nova gama kamera, vrijedna oko 750 hiljada eura, koja je instalirana u Centar za nuklearnu medicine Klinike za onkologiju i raditerapiju. To je aparat najnovije generacije sa najmanjim zračenjem, kojim se dobija kvalitetniji prikaz, odnosno bolja lokalizacija promjene. Zahvaljujući ovom aparatu uvećemo novu metodu, a to je nuklearna kardiologija, i raditi perfuzionu scintigrafiju srca značajnu za kardiologiju i kardiohirurgiju radi planiranja daljeg liječenja.

Prije godinu dana pušten je u rad i novi linearni akcelerator, savremeni aparat, vrijedan preko 2,6 miliona eura, zahvaljujući kojem će se dodatno unaprijediti liječenje pacijenata, kojima je neophodna radioterapija. Aparat spada u najsavremeni akceleratorske sisteme za izvodjenje transkutane radioterapije, koji će po prvi put u Crnoj Gori omogućiti uvođenje najsavremenih radioterapijskih tehnika. Zahvaljujući tome sada za ovu vrstu liječenja neće biti potrebe za upućivanjem pacijenata u zdravstvene centre van Crne Gore, već se kompletan tretman može dobiti u Kliničkom centru.



U Institutu za bolesti djece obezbijedili smo najsavremeniju medicinsku opremu, kao što je aparat za magnetnu rezonacu od 1,5T, zatim ultrazvučni aparat za kardiološke pacijente, ultrazvučni aparat za radiološku dijagnostiku, kompletну opremu za Odjeljenje intenzivne njegе, operacioni sto u operacionom bloku, kao i hirurške instrumente, a u toku je i nabavka novog skenera.

Organizacione jedinice u kojima se liječe najugroženiji pacijenti, kao što su Odjeljenje centralne intenzivne terapije, Pedijatrijska intenzivna njega, Intenzivna njega za novorođenčad, Centar za kardiohirurgiju, Centar za grudnu hirurgiju, Intenzivna jedinica Interne klinike, Koronarna jedinica Centra za kardiologiju, Centar za dijalizu, opremljeni su savremenim medicinskim aparatima visoke tehnologije.

Savremena medicinska oprema prati i uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih procedura. Tokom protekle godine uspješno je počela primjena određenog broja izuzetno komplikovanih procedura, koje se izvode samo u nekoliko referentnih zdravstvenih centara u ovom dijelu Evrope.

Pored toga, počela je primjena projekta telemedicine, koji je u prvoj fazi povezao KCCG sa opštim bolnicama u Beranama, Baru i Pljevljima. U sva četiri centra obezbijeđeni su posebni prostori i savremeni uslovi za rad i mogućnost da ljekari dijagnostičke nalaze koji su urađeni u regionalnim centrima (npr. ultrazvuk, skener) odmah pošalju u jedinstvenu bazu, uz poštovanje svih zdravstvenih normi u razmjeni ličnih podataka pacijenata. Druga faza projekta obuhvata umrežavanje KCCG sa ostalim crnogorskim bolnicama, a nakon toga i sa centrima u regionu sa kojim KCCG ima potpisane sporazume o saradnji, a treća umrežavanje sa bolnicama u svijetu.

KCCG je i medicinski naučno-istraživački centar i nastavna baza Medicinskog fakulteta Univerziteta Crne Gore. Kao referentna ustanova za medicinsku edukaciju, KCCG posebnu pažnju posvećuje akademskom obrazovanju zaposlenih. Tako u našoj ustanovi danas radi preko 50 doktora medicinskih nauka, preko



50 magistra medicinskih nauka i tridesetak profesora i docenata Medicinskog fakulteta Univerziteta Crne Gore. Ovo potvrđuje da je kadar KCCG najveći zdravstveni kapital u koji se ulagalo i u koji ćemo i u budućnosti ulagati, jer su oni garant kvaliteta zdravstvenih usluga.

Uz veliku podršku Vlade Crne Gore, Ministarstva zdravlja i Fonda za zdravstveno osiguranje, ali i brojnih društveno odgovornih kompanija, značajna sredstva se ulažu u tehnološko i prostorno osavremenjavanje KCCG. Gotovo svaki segment ove zdravstvene ustanove je rekonstruisan i modernizovan, tako da je sada prijatniji ambijent za pacijente i kvalitetniji uslovi za rad za zaposlene.

Unapređenje ljudskih resursa, edukacije, uvođenje novih procedura, obnavljanje zastarjele opreme i nabavka nove, bili su, uz konstantnu borbu za živote pacijenata, okosnica rada Kliničkog centra Crne Gore u poslednjih godinu i po.

Na međunarodnom planu, KCCG je ostvario saradnju sa Međunarodnom agencijom za atomsku energiju zahvaljujući kojoj se realizuje projekat nabavke prvog PET CT skenera u Crnoj Gori. Osim toga, KCCG je uspostavio naučnu kooperaciju i sa Institutom Robert Koh i bolnicom Šarite u Berlinu, kao i sa bolnicom AP-HP u Parizu.

Sve to je, između ostalog, omogućilo uvođenje niza novih procedura u KCCG koje su se, do sada, radile u inostranstvu.

Među njima su krioablacija atrijalne fibrilacije, hibridna vaskularna procedura transpozicije velikih krvnih sudova na vratu sa implantacijom stent grafta u grudnu aortu, kornealna cross linking i okuloplastična i hirurgija suznih puteva, „whole body“ scintigrafija sa radioaktivnim jodom (131-I WBS)



kod pacijenata sa diferentovanim karcinomima štitaste žljezde, torakoskopsko uklanjanje timusa kod djece, scintigrafija somatostatinskih receptora kod pacijenata sa neuroendokrinim tumorima, a u toku je edukacija kadra Klinike za neurohirurgiju za endoskopske procedure.

U isto vrijeme bilo je nužno jačati i unapređivati i tehničke kapacitete najveće crnogorske bolnice.

Otvorili smo PCR laboratoriju, utrostručili smo kiseonični kapacitet, otvorili smo i automatizovanu centralnu laboratoriju, iz temelja smo renovirali i Centar za plastičnu, estetsku i rekonstruktivnu hirurgiju, pri kraju je obnova Centra za pripremu i distribuciju hrane, a uskoro počinje rekonstrukcija Centra za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju.

Osim toga, renovirana je i ambulanta pedijatrijske oftalmologije uz nabavku potrebne aparature, inkubatora i mobilnog respiratora za potrebe neonatologije, plazmaflex aparatom za pedijatrijsku nefrologiju, renoviran je operativni blok sa neophodnom aparaturom i instrumentima.

Pri kraju je priprema dokumentacije za izgradnju Centra za mentalno zdravlje, zatim novog odjeljenja hematologije kao i zgrade Urgentnog centra, a nakon okončanja tendera, ulazi se u realizaciju Klinike za dermatovenerologiju i Klinike za infektivne bolesti.

Uz to, u toku je postupak nabavke 128-slajsnog CT aparata i nove angiosale koji vrijede million i dvjesto hiljada eura, ali i kupovina full HD video sistema sa setom instrumenata za endoskopsku neurohirurgiju.

Klinički centar Crne Gore, zahvaljujući kontinuiranom ulaganju u kadar i opremu, danas stoji rame uz rame sa renomiranim evropskim zdravstvenim centrima, a u narednom periodu menadžment ustanove, zajedno sa zaposlenima, nastaviće da radi na unapredjenju uslova i tehnološkoj opremljenosti, kako bi crnogorski građani u svojoj zemlji dobili najkvalitetnije, najskuplje i najsloženije dijagnostičke i terapijske usluge. Cilj KCCG je da i u narednom periodu usvajanjem i primjenom novih znanja izvodimo najsavremenije i najzahtjevnije hirurške zahvate i terapijske procedure, što našu ustanovu preporučuje da postane renomirani regionalni centar, koji je ospozbljen da zdravstvene usluge pruža, ne samo crnogorskim osiguranicima, već i pacijentima iz okruženja i šire.

Direktorica Kiliničkog centra Crne Gore

Dr Ljiljana Radulović

POLIKLINIKE HIPOKRAT NAPREDNA MEDICINA I POUZDANA NJEGA



Hipokrat je privatna zdravstvena ustanova koja pruža integrisane multi-specijalističke dijagnostičke i usluge liječenja. Osnovana je u decembru 2014. godine u Podgorici kao „Centar za Magnetnu rezonancu Hipokrat“, da bi prateći razvoj globalnih trendova u zdravstvu kao i karakteristike crnogorskog zdravstvenog sistema vremenom proširila svoje poslovanje. Danas u okviru PZU Hipokrat posluju 3 klinike i to u Glavnom gradu Podgorica, kao i opština Nikšić i Tivat, a u svakoj ispostavi nudi se ista vrsta i kvalitet medicinskih usluga.

Hipokrat svojim pacijentima pruža najviši nivo zdravstvene usluge uz angažovanje najuglednijih stručnjaka i korišćenje najsavremenije opreme. Veoma važan segment poslovanja PZU Hipokrat je kontinuirano ulaganje u razvoj sistema, opremu, prostor, edukaciju ljekara i medicinskog osoblja, kao i prihvatanje i primjena znanja i iskustva u pogledu najsavremenijih i najuspešnijih metoda iz nekoliko grana medicine.

Radiologijom, dječjom i ortopedijom za odrasle, fizijatrijom i neurologijom, kao i uslugama telemedicine kojom se omogućava saradnja sa svjetskim stručnjacima, upotpunjena je ponuda kojom Hipokrat obezbeđuje brzu i efikasnu dijagnostiku i liječenje.

U poliklinikama Hipokrat tokom svih ovih godina radiološka dijagnostika se usavršila. Na raspolaganju je visoko stručan kadar, i nova i savremena tehnologija i oprema, a kao dominantne radiološke metode ističu se magnetna rezonanca i ultrazvučna dijagnostika.

Zahvaljujući aparatima najnovije generacije radiološki pregledi u poliklinikama Hipokrat su bezbolni, brzi i jednostavni, a ujedno omogućavaju postavljanje vrlo preciznih dijagnoza svih organa. U Podgorici, Nikšiću i Radanovićima ordiniraju vrhunski stručnjaci u oblasti radiologije, i koriste protokole koji su u samom vrhu medicinskih inovacija koje su u potpunosti revolucionisale njegu pacijenata.



Pored radiooloških pregleda i dijagnostike, uz podršku stručnog, iskusnog i savjesnog tima, poliklinike Hipokrat nude specijalizovane preglede koji su kroz individualizovani zdravstveni tretman prilagođeni zdravstvenim potrebama pacijenata i prvakasne standarde medicinskih usluga u oblasti neurologije, neurohirurgije, ortopedije, fizijatrije, opšte i vaskularne hirurgije.

Poliklinika Hipokrat je razvila prvu TeleConsult platformu na Balkanu i pacijentima obezbijedila dobijanje medicinskog nalaza od najboljih stručnjaka iz cijelog svijeta, u roku od 24 časa.

TeleConsult grupa predstavlja jednu od vodećih svjetskih kompanija koje se bave radioološkim uslugama koje pružaju eminentni sertifikovani radiolozi iz Evrope, SAD-a i svijeta.

Po prvi put na Balkanu, u Crnoj Gori, omogućava se pacijentima da svoj snimak sa skenera (CT) i magnetne rezonance (MRI) posalju na ekspertsку analizu nekom od svjetskih eksperata-radiologa TeleConsult grupe, te da u najkraćem roku dobiju preveden i očitan nalaz.

Hipokrat stavlja pacijenta u centar svog djelovanja. Pacijenti se razmatraju u cjelini: uzimaju se u obzir njihovo fizičko, psihičko i socijalno stanje, kao i njihova osjećanja, znanje i iskustvo bolesti. Dijagnoza i liječenje bolesti se vrši u skladu sa svrshishodnošću, blagovremenošću, efektivnošću i sistematskom i kontinuiranom prirodnom bolesti, u skladu sa zdravstvenim stanjem pacijenta. Pacijent je takođe adekvatno informisan.

Poštujući dugogodišnju tradiciju predanog rada i više od 100 000 uspješno dijagnostikovanih pacijenata, Hipokrat je kontinuirano usmjeren na dobrobit pacijenata, njihovu sigurnost i integritet.

*Nikola Vujačić
Izvršni direktor*



MULTIORGANSKI INFLAMATORNI SINDROM KOD DJECE KAO KOMPLIKACIJA INFEKCIJE COVID - 19

Kavasakijev sindrom (Mukokutani limfonodularni sindrom) je pedijatrima dobro poznata bolest. Javlja se kod pre-disponirane djece zbog poremećaja imunološkog odgovora (hipersenzitivnost), koji pokreće najčešće infekcija (bakterije ili virusi). To dovodi do akutnog sistemskog vaskulitisa srednjih krvnih sudova, a značajan je zbog najozbiljnije komplikacije, aneurizme koronarnih arterija.

S pojavom pandemije Covid-19, u pedijatriji se javlja nova bolest - Multiorganski inflamatorni sindrom kod djece (MIS-C), povezan sa infekcijom virusom SARS-CoV2. Zbog svoje patogeneze, kliničke slike i toka bolesti ima dosta sličnosti sa Kavasakijevom bolesti, ali i razlika. Karakteriše ga febrilnost, povišeni laboratorijski parametri zapaljenja (CRP, prokalcitonin, fibrinogen, feritin, laktat dehidrogenaza) uz neutrofiliju, limfocitopeniju, blagu hipoalbuminiju, povišen D-Dimer i zahvaćenost većeg broja organa. Mora se naglasiti da se radi o rijetkoj, ali potencijalno teškoj i životno ugrožavajućoj bolesti, koja zahtijeva rano prepoznavanje i liječenje, radi sprečavanja nepovoljnog ishoda i poboljšanja dugoročne prognoze.

Simptomi bolesti se javljaju najčešće 2-6 nedelja nakon preležane infekcije Covid -19 (ali može i u toku same infekcije). Kod djece, čiji je imuni sistem još uvijek u fazi razvoja, virus pokrene autoimuni proces sa zahvaćenošću često više organa inflamacijom. Uzročna povezanost MIS-C s infekcijom SARS-CoV2 se i dalje istražuje, ali je evidentan višestruki porast broja slučaja autoimunog vaskulitisa kod djece, u odnosu na period prije pandemije. U aprilu 2020.g. prvi put su dokumentovani slučajevi u Italiji i Velikoj Britaniji kao „Bolest djece sa kliničkom slikom šoka i simptomima Kavasakijevog sindroma“ odnosno Toksički šok. Kasnije su se slučajevi proširili u drugim zemljama i bolest je dobila naziv Multiorganski inflamatorni sindrom.

Uz febrilnost koja traje najmanje 4 dana, od organa su najčešće zahvaćeni: digestivni sistem (60-100%), što se manifestuje povraćanjem, dijarejom, bolovima u trbuhu, a može i sa kliničkom slikom akutnog abdomena, sa imitiranjem akutnog apendicitisa zbog upale mezenterijalnih limfnih žlijezda; konjuktivitis (30-81%); egzantem (45-76%); hiperemija usnica i jezika (27-76%); neurološka simptomatologija:glavobolja, iritabilnost, letargija (29-58%); respiratorični sistem (21-65%); limfadenopatija (6-16%); mialgija (8-17%); otok šaka i stopala (9-16%). Ove varijacije u procentima zastupljenosti simptomatologije su zbog korišćenja različitih studija, i što više „učimo“ o MIS-C, jasnije nam je da se radi o bolesti sa širokim spektrom raznolikosti manifestacija.

Jedna od najčešćih i najozbiljnijih komplikacija je zahvaćenost srca (51-90%), što je razlog obavezne kardiološke evaluacije pacijenta. Postoji varijabilnost u kliničkoj manifestaciji kod pacijenata sa zahvaćenosti srca bolešću u MIS-C, ali su dominantne 2 varijante:

- Kliničke karakteristike komplettnog ili nekomplettnog Kavasakijevog sindroma (atipični Kawasaki sindrom)
- Simptomi hemodinamske nestabilnosti zbog disfunkcije lijeve komore (LK)

Mehanizam oštećenja miokarda kod MIS-C još uvijek nije najjasniji. Moguća patogeneza oštećenja miocita je uslijed sistemske inflamacije, zbog akutnog virusnog miokarditisa, hipoksije, „stress“ miokardiopatija i rijetko zbog ishemije uslijed zahvaćenosti koronarnih arterija. Za vrijeme akutne inflamatorne faze MIS-C, može postojati različiti intenzitet disfunkcije LK, sa ehokardiografskim nalazom kao kod akutnog miokarditisa, pa djeca sa težim promjenama mogu biti hemodinamski kompromitovana, i do stanja šoka, a mogu razviti i aritmije. Taj intenzitet promjena na srcu i težina kliničke slike je u korelaciji sa serumskim nivoom troponina i NT-pro-BNP (moždani natriuretski peptid). Pošto je često evolucija bolesti brza, za najefikasniji terapijski pristup su od pomoći sukcesivni ehokardiografski pregledi za procjenu srčane funkcije uz monitoring serumskog nivoa troponina i pro-BNP, koji koreliraju sa težinom bolesti, a terapijski cilj je uz zaustavljanje inflamacije podrška održavanju hemodinamske stabilnosti i adekvatne perfuzije perifernih tkiva.

NAŠI PACIJENTI I ZAPAŽANJA

U Institutu za bolesti djece KCCG je od početka pandemije Covid - 19 liječeno oko 14 pacijenata sa Multiorganskim inflamatornim sindromom, uzrasta od 3-16 godina. Najveća učestalost bolesti je bila januar-mart i septembar-novembar 2021.g. kada su i bili talasi epidemije. Imali su negativan PCR uz pozitivna antitijela IgG na virus SARS-CoV2. Neki su preležali infekciju, neki pacijenti su bili iz porodica gdje je neki drugi član bolovao, a bilo je i slučajeva da nisu znali da su bolovali.

Može se konstatovati da je postojala široka varijacija u kliničkoj manifestaciji bolesti i po intenzitetu i zahvaćenosti organa. Prvi pacijent koji se pojavio krajem 2020.g. je bio i sa najtežom formom bolesti. Imao je kliničku sliku akutnog abdomena i teške srčane disfunkcije, ali je multidisciplinarnim pristupom liječenja od strane ljekara IBD uspješno izliječen. Bilo je i pacijenata sa blagom kliničkom slikom, i kod jednog pacijenta je i bez terapije došlo do spontane rezolucije bolesti. Jedan pacijent je imao benignu intrakranijalnu hipertenziju. Izražene promjene na srcu je imalo 85% naših pacijenata. Kod većine njih smo imali preklapanje simptoma atipične Kavasakijeve bolesti i znakova blagog do umjerenog akutnog miokarditisa. Najčešći ehokardiografski nalazi su bili:

- početna depresija sistolne funkcije LK (4 pacijenta)
- dilatacija koronarnih arterija (6 pacijenata)
- reverzibilna mitralna regurgitacija (6 pacijenata)
- perikardne efuzije –manje količine (2 pacijenta)

Ehokardiografski nalaz je bio opredjeljujući za inicijalnu terapiju prema referentnim protokolima. U slučaju blagih formi bolesti ili manifestacije po tipu Kavasakijevog sindroma data je imunomodulatorna terapija (jednokratno dati IVIG 2 gr/ kg za 24 h) uz Acetilsalicilnu kisjelinu. U slučaju prisutne disfunkcije LK, uz IVIG su istovremeno dati i glikokortikoidi intravenski. Glikokortikoidi su dati i u slučaju izostanka odgovora na terapiju sa IVIG, kada perzistiraju febrilnost i povišeni parametri inflamacije (kod prisutnog MAS sindroma-sindrom aktivacije makrofaga). Svi liječeni pacijenti su nakon terapije imali brzu rezoluciju bolesti. Nije bilo smrtnih ishoda, niti zaostalih teških sekvela.

Ako uporedimo Multiorganski inflamatorni sindrom i Kavasakijevu bolest, na osnovu iskustva iz liječenja naših pacijenata, može se konstatovati da je za razliku od drugog entiteta, koji se gotovo nikada ne javlja u uzrastu preko 5 godina, MIS-C je bio zastupljen u uzrastu od 3- 16 godina. Takođe, neki simptomi, kao konjuktivitis i egzantem u MIS-C su bili izraženiji i dugotrajniji, dok su kod Kavasakijeve bolesti to uglavnom kratkotrajni simptomi. Dok je kod Kavasakijeve bolesti veća zahvaćenost koronarnih arterija, kod pacijenata sa MIS-C je prisutnija disfunkcija LK. Promjene na koronarnim arterijama pacijenata sa MIS-C je u vidu blagih do umjerenih dilatacija, nije bilo većih, a naročito ne gigantskih aneurizmi, dok su kod Kavasakijeve bolesti prave i veće aneurizme češće, naročito kod djece koja su dobila bolest u dojenačkom uzrastu. Kod pacijenata sa Kavasakijevom bolesti prije pandemije, uvijek je postojao promtni odgovor na jednokratnu terapiju sa IVIG.



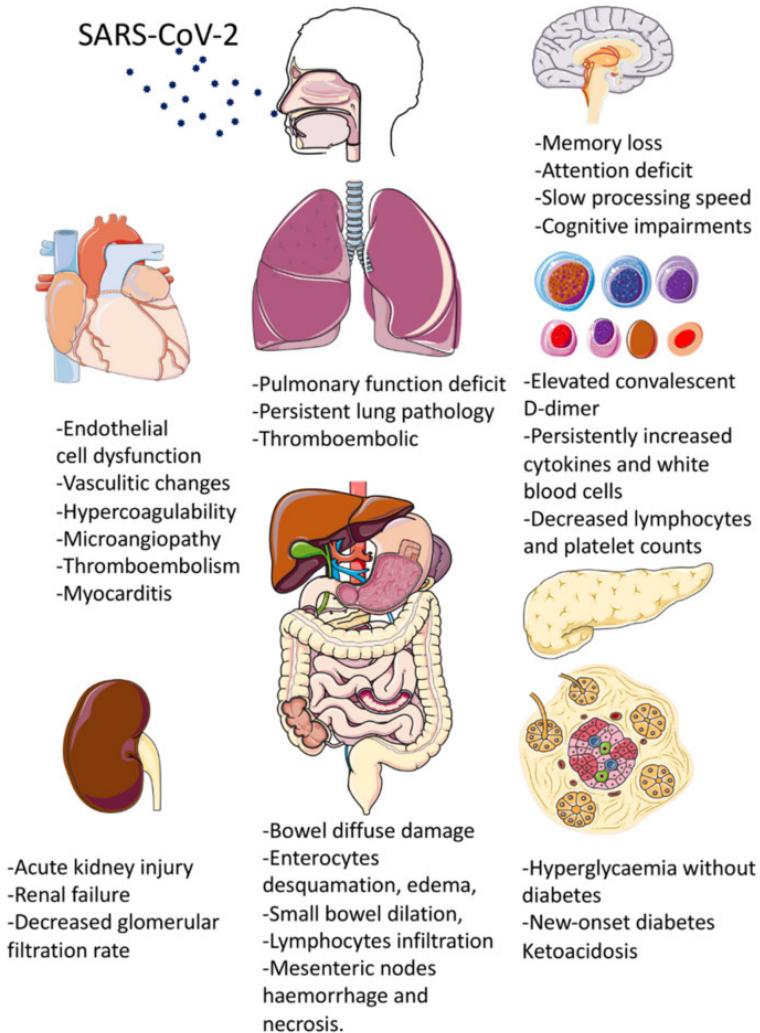
Najteži pacijenti su bili prvi slučajevi MIS-C. Nakon toga, koordinacija pedijatara na svim nivoima je doprinijela prepoznavanju bolesti i pravovremenom upućivanju, što je od izuzetne važnosti za uspješno liječenje.

ZAKLJUČAK

Važno je napomenuti da pojava uporne febrilnosti rezistentne na antibiotike sa povišenim parametrima inflamacije kod djeteta kojem je 2-6 nedelja prije bolesti (njemu ili članu domaćinstva) prethodila infekcija SARS CoV2, pobuđuje sumnju na vjerovatno prisutni Multiorganski inflamatorni sindrom. Pored dosta saznanja koja smo stekli o akutnoj bolesti i liječenju ovog novog entiteta, još nam nisu poznate dugoročne posledice. To će iziskivati dugotrajno praćenje pacijenata nakon inicijalnog oporavka, upoređivanje sa referentnim studijama i praćenje unaprijeđenih protokola. „Učenje je veslanje uz vodu, čim zastanemo, vraćamo se unazad“.

Dr Zdenka Inić
Institut za bolesti djece KCCG

REHABILITACIJA PACIJENATA SA POST COVID-19 SY



Institut "Dr Simo Milošević" Igalo

Pandemija COVID-19, koja traje preko 2 godine je već pokazala da mnogi pacijenti imaju kao posljedicu razne probleme sa normalnim funkcionisanjem i zahtevaju usluge rehabilitacije kako bi prevazišli ove probleme. Rehabilitacija pruža sveobuhvatan i holistički pristup u upravljanju post COVID sy, multidisciplinarnim pristupom u rješavanju uočenih funkcionalnih oštećenja.

Sa porastom razumjevanja post COVID sy prisutan je sve veći broj studija o pozitivnom uticaju rehabilitacije na fizičko i mentalno zdravlje pacijenta.

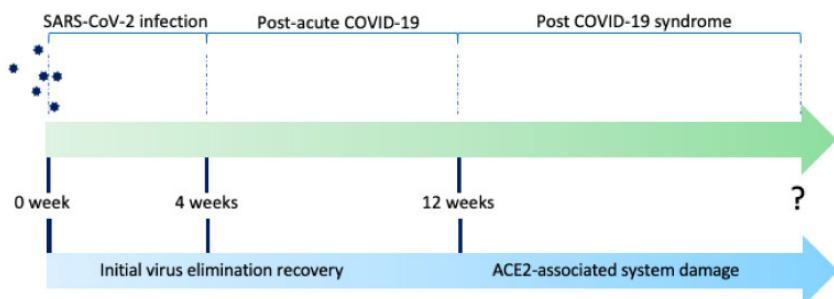
Iako se većina pacijenata oporavi od infekcija COVID-19, zabeleženo je da preko 70 % preživelih ima oštećenja u jednom ili više organa, 4 meseca posle početnih simptoma. Oni se mogu opisati kao long hauleri , ili pacijenti koji žive sa "Hroničnim COVID sindromom", "post-COVID-19 sindromom".

Simptomi COVID-19 infekcije su rezultat multisistemsko-multiorganska zahvačenosti.

Summary of multi-system clinical presentations of Long COVID-19 Syndrome

U sistematskom pregledu i meta-analizi koja ispituje dugoročni efekat COVID-19, pet najčešćih simptoma su umor (58 %), glavobolja (44 %), poremećaj pažnje (27 %), gubitak kose (25 %) i dispnea (24 %).

Long COVID-19 sindrom je kišobran termin, uključuje post-akutni COVID-19 i post-COVID-19 sindrom, u zavisnosti od trajanja nakon pojave simptoma. Postacute-COVID-19 se odnosi na osobe koje još uvek imaju simptome 4 i 12 nedelja nakon pojave akutnih simptoma, dok se post-COVID-19-sindrom odnosi na osobe koje imaju simptome više od 12 nedelja nakon pojave akutnih simptoma, prema smernicama UK NICE. Ovi simptomi mogu da potraju mesecima, čak i među osobama koje nisu bile hospitalizovane i koje su imale blagi oblik bolesti u akutnoj fazi.



Infekcija koronavirusa može da utiče na ljude na najrazličitije načine. Neki ljudi se vrate u normalu posle dve nedelje sa blagim simptomima, dok se drugi mesecima posle toga bore sa dugoročnim posledicama.

Ispostavilo se da je vreme oporavka potrebno nakon infekcije COVID-19 često potcenjeno.

The timeline of Post-acute COVID-19 syndrome is defined as 4 to 12 weeks between initial confirmation of SARS-CoV-2 infection, while Post-COVID-19 syndrome is defined as 12 weeks after initial infection. The underlying progression/persistence of symptoms is associated with initial virus elimination recovery and angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2)-associated system damage.

POST COVID REHABILITACIJA

Rehabilitacija treba da bude uključena u sve faze liječenja:

- kao dio akutne faze koja se odvija u jedinicama intenzivne i polointenzivne njegе;
- tokom subakutne faze na bolničkom odjeljenju
- i tokom dugoročne faze,

Teški slučajevi COVID-19 imaju potrebu za rehabilitacijom nakon hospitalizacije, zbog prethodne venrtilacione podrške i produženog odmora u krevetu. Smatra se da svi koji su hospitalno liječeni od covid pneumonije imaju potrebu za stacionarnom rehabilitacijom.

Osnovni principi rehabilitacije post COVID sy

COVID -19 je multisistemska bolest koja zahtjeva multidisciplinarni tim rehabilitacije.

Počinje sa dijagnostičkim procesom (procjenom) čiji je cilj u sagledavanju primarnih problema pacijenta, kako nastaju i kako se mogu poboljšati. Neophodno je ispitati postojanje (ukoliko ih ima) hroničnih oboljenja sa kojima je pacijent ušao u COVID-19 infekciju i sagledati ih u sklopu post COVID sy i pristupu rehabilitaciji.

Dalja procjena rehabilitacionih potreba se zasniva na bazičnom setu mjera koje pokrivaju pogodjene funkcionalne domene. Ovo uključuje, ali nije ograničeno na: kardiorespiratornu funkciju, pokretljivost, mišićnu snagu, ravnotežu, disfagiju i svakodnevnu aktivnost (ASZ i ADŽ). Nakon pregleda pristupa se provjeri funkcionalnog statusa pacijenta pomoću 6MWT (šestominutni test hoda) i SUS (sjedi-ustani-sjedi) testa. 6MWT nam daje podatke o stanju srca i pluća pri hodu po ravnom, dok nam SUS test daje podatke o zamoru donjih ekstremiteta.U oba test najvažniji parametri koji se prate su saturacija kiseonikom SO2 i srčana frekvenca.

Osnova kineziterapijskog programa su vježbe za povećanje kardio-respiratorne reserve, ne samo za opštu kondiciju, već i za niz drugih problema poput umora, emocionalnih poremećaja, nedostatka samopouzdanja i dr. Ostale terapije se uključuju u odnosu na pogodjene funkcionalne domene u skladu sa ljekarskim nalazom, što podrazumjeva i optimizaciju komorbiditeta. Sastavni dio rehabilitacije su edukacija i psihološka podrška.

Kako posljedice zaraze koronavirusom mogu biti različite, programi rehabilitacije takođe moraju biti individualno prilagođeni.

Vlada Crne Gore, na inicijativu Ministarstva zdravlja, usvojila je Programu podrške građanima, za postcovid rehabilitaciju, kojom je pacijentima koji su imali teška stanja uzrokovana virusom Covid-19, omogućila nakon hospitalizacije rehabilitaciju u Institut "Dr Simo Milošević". Do sada je kroz program podrške, za koji je Vlada CG odvojila million evra, rehabilitaciju prošlo oko 250 građana.

*Dr Delić Marina
Institut "Dr Simo Milošević" Igalo*

PCR DIJAGNOSTIKA U OB BIJELO POLJE I OB BERANE

Dana 15.02.2022 godine počela je sa radom i PCR laboratorija u JZU Opštoj bolnici Bijelo Polje. Analizama SARS COV 2, koje se rade PCR tehnikom , dodatno smo rasteretili Institut za javno zdravlje ,što je još jedan benefit za gradjane Bijelog Polja i sjevernog regiona, da na brz i efikasan način dodju do rezultata testova PCR u ovoj pandemiji.

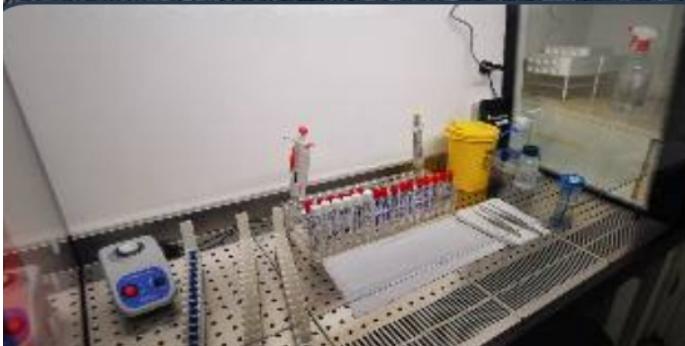
Uzorkovanje se radi u epidemiološkoj službi Domova zdravlja za ambulantne pacijente svakog dana u predvidjenom terminu kao i na odjeljenjima OB BP za ležeće pacijente.

Uzorci se potom šalju na obradu u našu laboratoriju. Obradu vrše 2 edukovana laboratorijska tehničara i 1 doktor

spec.kliničke biohemije. Do sada je obradjeno oko 1000 uzoraka iz naše opštine i opština koje gravitiraju ka našoj bolnici. Otvaranje laboratorije za PCR u Bijelom Polju, pokazatelj je da su interesi pacijenata na prvom mjestu i da će biti omogućen bolji nadzor nad epidemijom.

U nadi da ćemo se uspješno izboriti sa epidemijom izazvanom CORONA virusom i da nam dolaze bolja vremena, PCR tehniku možemo koristiti za identifikaciju drugih virusa.

*JZU Opšta bolnica Bijelo Polje
Služba za laboratorijsku dijagnostiku
Načelnica Dr Alisijana Ćatović, spec.kliničke biohemije*





U okviru ZU Dom zdravlja "Dr Nika Labović" Berane funkcioniše mikrobiološka laboratorija. Laboratorija je osnovana 70-ih godina 20-og vijeka, prvenstveno percipirana da pruža usluge iz bakteriologije. Vremenom, opseg rada je proširen i na parazitilogiju i mikologiju. Laboratorija pruža usluge za stanovništvo i zdravstvene ustanove iz našeg grada, ali i za stanovništvo Andrijevice, Plava, Petnjice, Gusi-nja i Rožaja. Prateći pomake u nauci i tehnologiji, unaprijedili smo i modernizovali i naše usluge. U laboratoriji radi jedan mikrobiolog, a ubrzo očekujemo povratak i koleginice sa specijalizacije.

Izbijanjem pandemije, čiji je uzročnik virus Sars-Covid 19, suočili smo se sa povećanjem obima posla. Naši laboranti su obučeni za uzorkovanje i detekciju virusa brzim antigenim testovima, koji su u tom momentu bili nešto novo u dijagnostici virusnih oboljenja.

Danas posjedujemo PCR laboratoriju sa savremenim PCR aparatom. To je donacija Američke Vlade, vrijedna 174 hiljade dolara. Posjedujemo aparat koji detektuje virus Sars-Covid 19 za 2 sata i 30-ak minuta, što je od velikog značaja jer skraćuje vrijeme čekanja nalaza. Naši laboranti su prošli obuku u Institutu za Javno Zdravlje na odsjeku Molekularna mikrobiologija na čijem čelu se nalazi dr Danijela Vujošević, koja nam je sa svojim timom dala smjernice za rad. Takodje, molekularni biolog, gospodin Rejhan Hot, je održao obuku u našoj laboratoriji, time ulio samopouzdanje našem timu i ovim putem im se zahvaljujemo na saradnji.

Mi smo i do sada radili dijagnostiku virusa brzim testovima. Vršimo detekciju Adeno i Rota virusa iz uzoraka stolice. RS virusa iz uzoraka respiratornog trakta.

Sada kada posjedujemo PCR aparat planiramo da po završetku pandemije počnemo dijagnostiku i drugih virusa tipa HSV, HIV, EBV, CMV ... Na taj način želimo da zaokružimo dijagnostičke mogućnosti i omogućimo našim ljekarima lakši rad .

*Dr Miro Nedić
spec.mikrobiologije u DZ "Dr Nika Labović" Berane*

KARAKTERISTIKE HPV VAKCINE I PLAN ZA POČETAK HPV VAKCINACIJE U CRNOJ GORI

KARAKTERISTIKE HPV VAKCINE

HPV vakcina pripada grupi proteinskih rekombinantih vakcina čija se sposobnost izazivanja imunološkog odgovora zasniva na tzv. virusu sličnim česticama (VLP - virus like particles) koji se dominantno sastoji od L1 i L2 proteina - koji su inače sastavni dio kapsida humanih papiloma virusa. Metodom genetskog inženjeringu proizvedeni su L1/L2 proteini i iskorišćenja je njihova sposobnost "samosklapanja" (self-assemble) u grupe od po pet (pentomere) i kasnije sklapanje tih pentomera u ikozaedarne strukture - koje sa spoljne strane imaju izgled veoma sličan virusu, ali naravno ne sadrže virusnu DNK. Ovakve virusu slične čestice uz dodatak dobro poznatog i decenijama korišćenog adjuvansa, pokazalo se da indukuju veoma snažan imuni odgovor. Trajanje zaštite je nedvosmisleno dokazano za period duži od deset godina, bez ikakvih znakova slabljenja tokom dosadašnje primjene.

Prva HPV vakcina dobila je dozvolu za široku upotrebu krajem 2006. godine. Do danas u svijetu su u upotrebi tri različite vakcine: dvo-valentna HPV2 koja pruža zaštitu od HPV tipova 16 i 18; potom četvorovalentna koja pruža zaštitu od četiri tipa HPV virusa (6; 11; 16 i 18) i devetovalentna - koja pruža zaštitu od devet različitih tipova (6; 11; 16; 18; 31; 33; 45; 52 i 58). Treba napomenuti da su HPV tipovi 6 i 11 u $\geq 90\%$ slučajeva odgovorni za nastanak gentilnih bradavica (kondiloma); dok HPV tipovi 16; 18; 31; 33; 45; 52 i 58 su odgovorni za $\geq 90\%$ slučajeva premalignih i malignih promjena na grliću materice; a u značajnom dijelu su povezani sa rakom anusa, vagine, vulve, penisa i orofaringealnih kancera.

U kliničkim studijama nedvosmisleno su dokazani izuzetni rezultati u prevenciji učestalosti HPV infekcija među vakcinisanim osobama, kao i prevenciji genitalnih bradavica i premalignih oboljenja na grliću materice (CIN II/III), anusa (AIN), vagine (VIN), a ono što je najimpresivnije je da u državama koje su sa programom HPV vakcinacije započele ubrzo nakon što je vakcina dobila dozvolu (krajem 2006), sada već imaju rezultate u prevenciji invazivnih formi raka grlića materice (primjeri skandinavskih zemalja, Velike Britanije, Australije...).

PLAN ZA POČETAK PROGRAMA HPV VAKCINACIJE U CRNOJ GORI

U Crnoj Gori vakcinacija protiv infekcija uzrokovanih humanim papiloma virusima počće u septembru 2022. godine u definisanoj kohorti tj. uzrasnoj grupi djece koja tokom 2022. godine pune devet godina. Preporuke Svjetske zdravstvene organizacije su da su primarna ciljna grupa za vakcinaciju budu djevojčice u nekoj od

uzrasnih grupa od 9 do 14 godina, pri čemu svaka država odlučuje sa kojom kohortom će početi kao prvom i primarnom. Stručno savjetodavno tijelo za imunizaciju Crne Gore (NITAG) je odlučilo da primarna ciljna grupa - za koju se planira da se vakcinacija sprovodi svake godine budu upravo djevojčice sa navršenih devet godina, odnosno koje pohađaju četvrti razred osnovne škole (kada se obavlja i jedna od redovnih sistematskih pregleda djece). Glavni razlozi započinjanja vakcinacije među mlađom djecom su izuzetno dobra djelotvornost ove vakcine kada se da što je ranije moguće, dugotrajnost zaštite (apsolutno nije rano, već vakcinacija u ovom uzrastu znači pravovremenu zaštitu), potom zato što je u ovom uzrastu sa aspekta sprovođenja vakcinacije i edukacije to najjednostavnije - jer se primarno promocija zasniva na edukaciji roditelja i taj što je sa aspekta bezbjednosti za početak sporovođenja programa HPV vskcinacije idelano da se to radi među mlađim grupama djece. Program vakcinacije će se sprovoditi koristeći ustaljene i uhodane servise, tj. vakcinaciju će sprovoditi timovi izabralih pedijatara za djecu u domovima zdravlja uz mogućnost vakcinacije u osnovnim školama. Plani su da se u narednom periodu osim vakcinacije primarne kohorte (između 9. i 10. godina), organizuju i tzv "catch up" programi vakcinacije za djecu iz uzrasnih grupa 10 - 14 godina, a da se u budućnosti Program HPV vakcinacije u primarnoj kohorti proširi i na dječake. HPV vakcinacija u Crnoj Gori biće besplatna za roditelje, tj. država će pokrивati sve troškove, a sprovodiće se vakcinom koja od do sada dostupnih pruža najširi nivo zaštite (HPV9 - devetoivalentom vakcinom).

KLJUČNE PORUKE ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

Program HPV vakcinacije predstavlja javnozdravstvenu intervenciju koja ima dokazanu izuzetnu bezbjednost i dokazanu izuzetnu visoku efikasnost. Zdravstveni radnici ne bi smjeli propustiti nijednu priliku da napomenu da ova vakcina predstavlja vakcinu protiv raka, tj. mjeru prevencije za najtežu grupu oboljenja - maligne bolesti i davati snažnu i nedvosmilenu preporuku roditeljima da vakcinišu svoju djecu.

Nivo opterećenja rakom grlića materice u našoj državi je izuzetno veliki. Podaci Nacionalnog registra za maligne neoplazme za 2013. godinu pokazuju da je za period jedne godine registrovano 106 novodijagnostikovanih slučajeva raka grlića materice i 46 smrtnih slučajeva, a procjene SZO za 2020. godinu pokazuju da Crna Gora ima najveću uzrasno standardizovanu stopu incidencije i mortaliteta od raka grlića materice u Evropi.

Argumenata za uvođenje, sprovođenje i snažno promovisanje HPV vakcinacije ima na pretek. Iako se dugo čekalo sa započinjanjem Programa u Crnoj Gori, početak će označiti tek pravi početak snažne borbe da svako dijete bude zaštićeno.

Značaj zastupanja i promovisanja HPV vakcinacije među zdravstvenim radnicima je od ključnog značaja, naročito među pedijatrima, ginekolozima, epidemiolozima, pedijatrijskim i ginekološkim sestrarama.

HPV vakcina spada u najbezbjednije, sprovodi se već 16 godina u svijetu, date su desetine miliona doza ove vak-

NOVOSTI IZ MEDICINE

cine, a njena djelotvornost u prevenciji raka je polako svrstva među najveća dostignuća u dosadašnjem periodu XXI vijeka kada su javnozdravstvene intervencije u pitanju.

HPV vakcina - vakcina protiv raka, prilika koju kao društvo ne smijemo da prokockamo.

PREGLED OSNOVNIH INFORMACIJA

HPV vakcina - proteinska rekombinantna vakcina (zansovana na VLP česticama), izuzetno visoke bezbjednosti i djelotvornosti

U uzrastu 9 - 14 godina daju se dvije doze u razmaku od 6 mjeseci (5-13)

Najbolji rezultati se postižu kada se vakcina sprovodi sistematski u jasnoj definisanoj uzrasnoj grupi i sa visokim obuhvatom

Nakon uspostavljanja Programa tokom prve godine, planiraju se i programi sustizanja za stariju djecu (10-14 godina)

HPV infekcije su povezane sa šest vrsta raka (rak grlića materice, rak anusa, penisa, vulve, vagine i pojedinih tipova raka usne duplje i ždrijela,) , a HPV vakcinacijom najbolji efekti ostvaruju se u prevenciji najučestalijeg od ovih vrsta raka i raka koji predstavlja najveće opterećenje - raka grlića materice

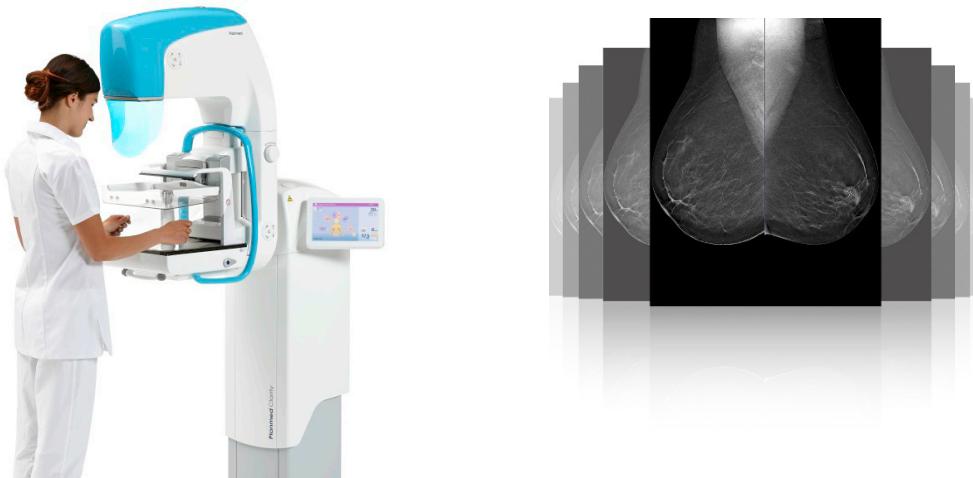
Dr Milko Joksimović, specijalista epidemiologije
Institut za javno zdravlje

DIGITALNA MAMOGRAFIJA

Digitalna mamografija je savremena radioloska metoda koja se koristi u dijagnostici oboljenja dojki. U svijetu predstavlja zlatni standard u otkrivanju karcinoma dojke.

Ova metoda koristi osjetljive detektore umjesto ranije upotrebljavanih filmova i folija, koji X zracenje pretvaraju u električni signal i na kraju u digitalnu sliku koju vidimo na kompjuteru.

Prednosti u odnosu na analognu mamografiju je niza doza zracenja, visok kvalitet i brzo dobijanje snimaka, mogućnost postprocesinga, digitalno i dugotrajno arhiviranje, odsustvo hemijskog zagadenja...



Cilj ovog pregleda je rano otkrivanje karcinoma dojke (skrining mamografija) i postavljanje dijagnoze kod simptomatskih pacijenata (dijagnosticka mamografija).

Skrining mamografija se u nasoj zemlji radi u okviru Nacionalnog skrining programa za rano otkrivanje raka dojke kod asimptomatskih zena, starosti od 50-70 g. Pregledi se rade u intervalima od 2 godine. Kod nejasnih slučajeva postoji mogućnost dodatne dijagnostike - tomosinteza, ultrazvuk i MR pregled dojki, biopsije.

Dijagnosticka mamografija se radi kod pacijentkinja sa simptomima kao što su palpabilna promjena u dojci ("kvrzice"), iscijedak iz bradavice ili njeno uvlacenje, zadebljala i naborana koza (tzv. "pomorandzina kora")...



Za zene u reproduktivnom periodu pregled se obavlja između 6-og i 10-og dana od prvog dana menstruacije, dok one u menopauzi i nakon nje isti mogu obaviti bilo kada.

Rade se cetiri snimka, uz kratkotrajnu kompresiju dojki, da bi se smanjila doza zračenja I da bi se dobila kvalitetnija slika .

Tokom kompresije dojke, pacijentkinja maze osjetiti bolnjeprijatnlost iii diskomfor, ali u vecini slučajeva se dobro podnosi. Sam pregled ne traje dugo.

Digitalni mamograf u Domu zdravlja Podgorica je najsavremenije generacije - tzv. 3D mamograf, sto znaci da ima mogucnost dodatne dijagnosticke metode - tomosinteze, koja predstavlja slojevito snimanje dojke, u presjecima debljine 1 mm, sto omogucava detaljniju analizutkiva dojke i promjena u njoj. Ova metoda je naročito znacajna kod tzv. denznih-zljezdanih dojki, narusene arhitektonike, nejasnih i sumnjivih sijenki. Na ovaj nacin se smanjuje broj ponovnih poziva za dalju dijagnostiku i povecava detekcija karcinoma dojke.

Za pacijentkinje koje su operisane i lijecene od karcinoma

dojke kontrolni UZ i mamografski pregledi dojki se obavljaju Centru za dojku Klinickog Centra Crne Gore.

*Dr Katarina Kalezić, spec.radiologije
Dr Ana Ičević, spec.radiologije*



Adresa: Moskovska 69, 81000 Podgorica

Mail: info@ljekarskakomora.me

Tel: +382 20 266 587

Žiro račun: 510-7963-13



LJEKARSKA KOMORA

CRNE GORE

MONTENEGRIN MEDICAL CHAMBER

