



BILTEN

LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE





SADRŽAJ:

Riječ urednice	5
Riječ predsjednice Ljekarske komore	6
Aktivnosti Ljekarske komore Crne Gore	
• Godišnje nagrade Lekarske komore za 2022 godinu.	8
Zdravstvena ustanova	
• Zavod za transfuziju krvi Crne Gore	11
• Centar za edukaciju i naučno-istraživački rad - Dom zavlja Glavnog grada	15
Novosti iz medicine	
• Hirurško liječenje gojaznosti. Laparoskopna „Sleeve“ gastrektomija	20
• Intravaskularna litotripsija	22
• Vakcinacija protiv malih boginja zausaka i rubeole - aktuelni trenutak u Crnoj Gori.....	24
• Dječija urologija - aktuelnosti iz KCCG	27

IMPRESSUM

„BILTEN“, Ljekarske komore Crne Gore

Adresa:

Moskovska 69,
81000, Podgorica

Glavna i odgovorna urednica

Prof. dr Aneta Bošković

Uređivački 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 Đorđije 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 Uređivački 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

Adress: 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 kolegice i kolege,

U ovom broju Biltena Ljekarske komore Crne Gore obaviještavamo vas o aktivnostima Komore, o čemu nam govori predsjednica, dr Žanka Cerović. Dodijeljene su nagrade Ljekarske komore za 2022. godinu. Nagradu “Dr Branko Zogović” za najboljeg ljekara dobio je dr Djordje Krnjević, direktor Interne klinike Kliničkog centra Crne Gore. Nagradu “Dr Petar Miljanić” za najbolju javnu zdravstvenu ustanovu dobio je Zavod za transfuziju krvi, a nagrade za najbolje studente dobili su Rajmond Gjonaj, Matija Marković i Luka Reković, studenti sa prosječnom ocjenom 10.

Od zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori u ovom broju predstavljamo Zavod za transfuziju krvi, o čijem radu i izazovima sa kojima se suočava govori direktorka ustanove, Dr Tamara Šćepović. S ciljem da se program kontinuirane medicinske edukacije podigne na viši nivo, u Domu zdravlja u Podgorici formiran je Centar za edukaciju i naučnoistraživački rad, o čemu nas obavještava rukovodilac Centra, doc.dr Milena Cojić.

Iz medicine donosimo informacije o novoj interventnoj proceduri koja se primjenjuje u liječenju ishemijske bolesti srca – intravaskularnoj litotripsiji, o čemu nas informišu interventni kardiolozi dr Siniša Dragnić i dr Milovan Kalezić. O modalitetima hiruskog liječenja gojaznosti, koje se od skoro izvode u KCCG, informiše nas hirurg dr Miljan Zindović. O novinama u dječjoj urologiji obavještava nas dr Irena Marić, specijalista dječje hirurgije iz Instituta za bolesti djece. Na aktuelni trenutak u Crnoj Gori vakcinacije protiv malih boginja, zaušaka i rubeole ukazuje pedijatar dr Nebojša Kavarić.

Početkom 2023.godine Ministarstvo zdravlja Crne Gore je objavilo Odluku o izmjeni odluke o utvrđivanju osnovne i doplatne liste ljekova, i ove liste su dostupne na sajtu Ministarstva zdravlja.

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

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

Prof.dr Aneta Bošković

Poštovane kolegice i kolege,

Period od zadnjeg broja „Biltena,, do ovog broja koji je pred Vama, obilježila su dešavanja značajna za ljekarsku profesiju i Komoru. Dozvolićete mi da konstatujem da se Komora iskazala kao nezavistan, kritičan i odgovoran društveni subjekat u iznalaženju najboljih rješenja ne samo u pitanjima koja se tiču profesionalnog i socio-ekonomskog statusa ljekara, već i u domenu kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga našim građanima.

Period za nama, čini mi se, trajno će obilježiti filmski kuriozitet - dokumentarni film “Istorijat crnogorske zdravstvene kulture” nastao u težnji da se prezentuju dometi zdravstvene, kao dijela opšte crnogorske kulture širem građanstvu, a koji je premijerno prikazan upravo na mjestu gdje svi mi stasavamo u buduće ljekare, pod krovom amfiteatra Medicinskog fakulteta. Film pruža jedan hronološki presjek izgrađenih zdravstvenih objekata, prvih školovanih ljekara i opšteg zdravstvenog ambijenta, podsjećajući na značaj i ulogu koju je ljekar imao i ima u jednom društvu.

Prošlu godinu je obilježio i dugo očekivani i najavljivani tekst nacрта Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji je po svojoj sadržini i zakonskim rješenjima iznevjerio i najskromnija očekivanja i kao takav ne predstavlja korak naprijed u odnosu na postojeći zakonski tekst. Čini se da je namjera predlagača ovog zakona bila sve drugo samo ne cilj kojem savremeni odgovorni zdravstveni sistem treba neprestano da teži a to je: očuvanje, zaštita i unapređenje zdravlja građana, poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva, održivost zdravstvenog sistema, poboljšanje funkcionisanja, efikasnosti i kvaliteta zdravstvene službe, usklađivanje privatnog i javnog interesa u ovoj oblasti i dr.

Ljekarska komora Crne Gore je poslala jasnu poruku da je predloženi zakonski tekst neprihvatljiv sa više aspekata počevši od toga da se onemogućava kolegama penzionerima da budu nosioci djelatnosti u privatnoj praksi, da se zaposlenima u javnom sektoru onemogućava da vrše dopunski rad tamo gdje žele i na taj način uskraćuje ljekarima Ustavom zagarantovano pravo na slobodu izbora poslodavca kod kog žele da obavljaju dopunski rad, da nije precizna zakonska regulativa u odnosu na pitanja koja se tiču nadležnosti, finansiranja i vršenja prenešenih poslova, da nijesu precizirani uslovi za sticanje licence za ljekare strance i drugo. Komora je poslala jasnu i odlučnu poruku resornom ministarstvu da problem dostupnosti, blagovremenosti pružanja zdravstvene zaštite je problem države koja nije obezbijedila zdravstvenu infrastrukturu, kadrovske i tehničke uslove građanima da istu ostvare na željen način, a ne ljekara i njihove neupitne spremnosti da u svojim ljudskim i profesionalnim mogućnostima odgovore zahtjevima zdravstvenog sistema. Komora je dala veliki doprinos i podršku Udruženju specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije u njihovom opravdanom zahtjevu da se uloga i značaj ljekara specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije prepozna na primarnom nivou zdravstvene zaštite u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja građana i očuvanja profesionalnog integriteta kolega iz ove oblasti medicine.

“Izazovi sa kojima se komore srijeću u svom radu” je bila tema okruglog stola koji je organizovan povodom obilježavanja Dana Komore, kojem pozivu su se odazvali predstavnici resornog ministarstva, zdravstvenih ustanova, Medicinskog fakulteta u Podgorici kao i predstavnik Lekarske komore Srbije.



Komora je podržala borbu za pravične i humane uslove rada i odgovarajući socio - ekonomski status zaposlenih u Institutu "Simo Milošević" Igalo koji su decenijama svojim radom, humanošću i zalaganjem učinili od ovog instituta prepoznatljiv brend u zdravstvenom turizmu Crne Gore.

Sa zadovoljstvom mogu da istaknem rad Komisije za mlade ljekare koji su pokazali izuzetnu inicijativu i borbenost u ostvarenju svojih prava po raznim pitanjima od toga da se normira da, u slučaju potrebe, dežurstvo može obavljati i ljekar na specijalizaciji, da se blagovremeno isplaćuju nadoknade za odvojeni život, da se izvrše izmjene propisa koji definiše prava, obaveze i postupak odobravanja specijalizacija, da je nedopustivo smanjenje nadoknada za odvojeni život ljekarima upućenim na stručno usavršavanje unutar Crne Gore, sa ranijih 330€ na 110€, kao i da ljekarima koji se stručno usavršavaju van Crne Gore, prema slovu zakona, pripada mnogo više od propisane nadoknade kao i druga pitanja.

Komora je ukazala resornom ministarstvu da je neshvatljivo da u radnoj grupi koja je formirana u cilju izrade Strategije razvoja zdravstva Crne Gore za period od 2023-2027 godine nema predstavnika Komore, najstarije i najznačajnije esnafske organizacije u oblasti zdravstva. Takođe je ukazano i na nužnost donošenja standardizovanih operativnih procedura na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite čije postojanje je preduslov za akreditaciju zdravstvenih ustanova koje bi tada bile u mogućnosti da izvrše zakonsku obavezu, a to je da osiguraju od profesionalne odgovornosti svoje zaposlene za štetu prouzrokovanu stručnom greškom. Važnost i benefiti navedenog, koji se prije svega ogledaju u kvalitetnom i standardizovanom pružanju zdravstvene zaštite, nesumnjivi su kako za pacijenta tako i za doktora.

U prethodnom periodu Komora je zabilježila i intenzivnu aktivnost u okviru međunarodnih strukovnih organizacija čiji je član, pa je između ostalog:

- prisustvovala XI Internacionalnom medicinskom kongresu Medicinskog foruma jugoistočne Evrope (SEEMF) u Bugarskoj u periodu od 7. 9 – 12. 9. kojom prilikom je predsjednica Komore izabrana za člana borda direktora ove organizacije;*
- prisustvovala obilježavanju 75. godišnjice Ljekarske komore Njemačke u kom periodu je održavana i generalna skupština Svjetske medicinske asocijacije (WMA) u Njemačkoj;*
- bila dio delegacije koja je učestvovala na Svjetskom zdravstvenom samitu održanom u Berlinu;*
- na poziv Hrvatske liječničke komore, predstavnici Ljekarske komore Crne Gore su prisustvovali 29. Simpozijumu ljekarskih komora centralne i istočne Evrope (ZEVA).*
- na poziv šefa kancelarije Svjetske zdravstvene organizacije u Crnoj Gori prisustvovala je skupu koji je za temu imao "Nacionalne konsultacije o strateškom okviru za unapređenje zdravlja u Crnoj Gori".*

Drage kolegice i kolege, puno je još posla pred nama. Protekli period govori u prilog tome da Komora ima potrebni kapacitet znanja i umjeća da odgovori svim izazovima na putu stvaranja boljeg ambijenta kako unutar nje same, tako u i u odnosu na zdravstveni sistem.

Želim Vam ugodno čitanje i dobro zdravlje.

dr Žanka Cerović

NAGRADE LJEKARSKE KOMORE 2022

Svečano uručenje nagrada Ljekarske komore Crne Gore za 2022. godinu upriličeno je i ove godine pod krovom Medicinskog fakulteta Univerziteta Crne Gore. Prestižna priznanja su dodijeljena pojedincima i ustanovama koji su se istakli svojim radom, požrtvavanošću, profesionalizmom i postignutim rezultatima.

I ove godine napravljen je presedan prilikom donošenja Odluke o dodjeli nagrada, ali ovog puta kada je riječ o dodjeli nagrade “Komora najboljem studentu medicine” državljaninu Crne Gore koji je na studijama medicine van Crne Gore. Akademski uspjeh studenata Matije Markovića i Luke Rekovića koji studiraju na Medicinskom fakultetu u Beogradu ih je učinio ravnopravnim laureatima ove prestižne nagrade i po prvi put ista je dodijeljena dvojici studenata, a ne jednom kao do sada. Jednako pohvalan akademski rezultat je ostvario i Rajmond Gjonaj, student Medicinskog fakulteta u Podgorici, koji je ovo prestižno priznanje ponio ispred ostalih studenata sa ovdašnjeg medicinskog fakulteta.

Laureat nagrade “*dr Petar Miljanić*” za postignute rezultate u 2022. godini je *JZU Zavod za transfuziju krvi* Crne Gore.

JZU Zavod za transfuziju krvi Crne Gore (u daljem tekstu: Zavod), je jedinstvena zdravstvena ustanova ovog tipa u Crnoj Gori u kojoj su zastupljena sva tri segmenta: zdravstveni, naučno-istraživački i edukativni. Njegova primarna djelatnost obuhvata: prikupljanje, testiranje, preradu, čuvanje, distribuciju, izdavanje, kontrolu kvaliteta i upotrebu krvi i komponenata krvi, koje se vrše u skladu sa dobrom proizvođačkom praksom, direktivama Evropske Unije i preporukama SZO, kao i drugim propisima u ovoj oblasti. Zavod svoju djelatnost ostvaruje i preko organizacionih djelova u zdravstvenim ustanovama koje u svojoj djelatnosti koriste krv u liječenju u: Baru, Kotoru, Risnu, Nikšiću, Cetinju, Bijelom Polju, Beranama i Pljevljima. U 2022. godini Zavod je uveo standardizovane protokole o redovnom testiranju pacijenata koji su na dijalizi, kao i pacijenata kojima je izvršena transplantacija bubrega čime je višestruko povećan broj analiza koje se rade u HLA laboratoriji. Implementacijom ovih protokola postignut je visok stepen brige o pacijentima kako u predtransplantacionom tako i u posttransplantacionom periodu. Zavod bilježi i uvođenje ROTEM metode – brzi skrining hemostaze kod hirurških, ali i drugih pacijenata koji aktivno krvare. Ova metoda omogućava poštovanje principa usmjerene hemoterapije koja je veoma važan činilac u liječenju i brzom oporavku hirurških pacijenata. Izuzetan napredak je učinjen uvođenjem procedure donorskih trombocitofereza prvi put u Crnoj Gori, što je omogućilo da građani mogu donirati određene krvne ćelije – trombocite, a čime je omogućena i primjena savremenih protokola kod imunokompromitovanih pacijenata, pacijenata sa



leukemijama, malignim tumorima solidnih organa, pacijenata koji su na programu transplatacije matičnih ćelija hematopoeze itd. Eksterna kontrola koja je izvršena u laboratorijama Zavoda rezultirala je pozitivnim ocjenama istih, a posebno treba istaći rezultat poslednje studije EDQM-a koji je pokazao da je imunohematološka laboratorija Zavoda jedina indentifikovala određeno antitijelo (anti-U antitijelo) u zadatom uzorku, od 70 (sedamdeset) laboratorija u Evropi koje su učestvovale u studiji.

Zavod je osavremenjivanjem medicinske opreme u vidu automatskih imunohematoloških analizatora i automatskih separatora krvnih komponenti, obezbijedio brže i sigurnije testiranje uzoraka krvi i potpuno automatizovano testiranje trudnica i ambulatnih pacijenata, odnosno omogućio kompletno automatizovano izdvajanje krvnih komponenti iz jedinica cijele krvi uz potpuno zadovoljenje standarda kvaliteta krvi kao lijeka. 2022. godina će ostati upamćena i po rekordnom broju prikupljenih jedinica krvi, činu humanosti i društvene odgovornosti građana Crne Gore, što je ujedno i potvrda permanentne i uspješne promocije dobrovoljnog davalatstva krvi koju Zavod sprovođi.

Nagrada **“dr Branko Zogović”** koja se dodeljuje za posebne zaluge u oblasti medicine, po mišljenju upravo kolega, zaslužno je pripala doktoru Đorđiju Krnjeviću. Humanost u radu dr Đorđija Krnjevića koja uvijek u prvom planu stavlja pacijenta posebno je došla do izražaja u jeku najveće pandemije izazvane SARS-CoV-2 virusom. Liječeći najteže pacijente i organizujući proces rada na Internoj klinici na način da se, i u tako otežanim uslovima, blagovremeno i kvalitetno zdravstveno zbrinu svi kojima je to bilo potrebno, dr Krnjević je iskazao izuzetan profesionalizam i posvećenost profesiji koju obavlja. Dr Đorđe Krnjević rođen je 05.08.1973 god. u Nikšiću, Crna Gora. Osnovno obrazovanje stekao je u OŠ „Boro Četković“ u Podgorici koju je završio kao đak generacije i sa nagradom „Luča“. Gimnaziju „Slobodan Škerović“ u Podgorici, smjer saradnik u prirodnim naukama završio je 1992 god, takođe kao dobitnik nagrade Luča. Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu upisao je školske 1992/93, a završio školske 2000 godine stekavši zvanje - doktor medicine. U JZU Dom zdravlja Podgorica tokom 2001 odradio je pripravnički staž nakon kog je otišao na odsluženje vojnog roka gdje je 2001/02 radio kao ljekar u garnizonskoj ambulanti u Tivtu. Kao ljekar opšte prakse radio je u JZU Dom zdravlja Podgorica PJ Aerodrom Podgorica u periodu od 2002 do 2003 godine, kada se kao klinički ljekar zaposlio u Centru za hematologiju KCCG. Nakon obavljenog specijalističkog staža u periodu od 2004. godine do 2008. godine u KCCG i KC Srbije sa odličnim uspjehom je položio specijalistički ispit i naredne tri godine je radio kao internista na Odjeljenju endokrinologije Interne klinike i Urgentnom centru KCCG. Užu specijalizaciju iz oblasti endokrinologija započeo je 2012. godine u KC Srbije i istu završava sa odlučnim uspjehom već naredne godine. Od 2013 godine zaposlen je na Odjeljenju endokrinologije KCCG. Decembra 2020 godine imenovan je na funkciju direktora Interne klinike, najveće organizacione jedinice u KCCG i tu funkciju obavljao je i tokom pandemije izazvane SARS-CoV-2 virusom kada su na Internoj klinici hospitalizovani pacijenti sa najtežom kliničkom slikom. U tom periodu je Interna klinika nagrađena za poseban doprinos u radu za 2021. i 2022. godinu.

Član je Udruženja endokrinologa Crne Gore, Evropskog endokrinološkog udruženja, Srpskog udruženja za menopauzu MUMIA, Evropske tiroidne asocijacije. Autor je i koautor više naučnih radova i učesnik mnogobrojnih domaćih i međunarodnih kongresa i simpozijuma. Govori engleski jezik. Hobi mu je biciklizam. Oženjen je i otac dvije djevojčice.

ZAVOD ZA TRANSFUZIJU

Zavod za transfuziju krvi Crne Gore (ZTKCG) je jedna od najmlađih javnih zdravstvenih ustanova osnovana 2011. godine sa ciljem objedinjavanja transfuziološke djelatnosti na nacionalnom nivou. Za samo 12 godina, od devet razuđenih, neuslovnih i prilično zaostalih transfuzioloških jedinica u Crnoj Gori koji su funkcionisali u okviru KCCG-a, opštih i specijalnih bolnica, danas je Zavod jedna moderna, visoko specijalizovana ustanova koja po standardima kvaliteta u procesu prikupljanja, testiranja i procesiranja krvi može da stane rame uz rame sa najrazvijenijim evropskim transfuziološkim centrima.

Osnovna djelatnost ZTKCG-a je obezbjeđenje dovoljnih količina sigurne krvi za potrebe stanovništva Crne Gore za redovno liječenje, obezbjeđenje adekvatnih rezervi za zbrinjavanje urgentnih stanja i slučajeve vanrednih situacija. Iako smo u javnosti prepoznati kao ustanova koja se bavi prikupljanjem krvi od građana i upravljanjem rezervama ovog veoma važnog lijeka, davalatstvo krvi je samo jedan segment rada ZTKCG-a koji je organizovan kroz rad pet Službi.

- 1. SLUŽBA ZA KOLEKCIJU KRVI.** Kontinuirano unaprijeđivanje transfuziološke djelatnosti u Crnoj Gori pratio je i stalni rast nivoa davalatstva krvi. U prošloj godini kada nam je Ljekarska komora ukazala veliku čast dodjelom godišnje nagrade „Dr Petar Mliljanić” u našoj zemlji zabilježen je rekordan broj doniranih jedinica krvi. Tokom 2022. godine prikupljeno je 20723 jedinice krvi i zabilježen je najveći nivo davalatstva do sada koji je iznosio 3,4%. Navedeni rezultati ostvareni su intenziviranjem svih oblika promotivnih aktivnosti kojima se utiče na podizanje svijesti građana o značaju dobrovoljnog davalatstva krvi. Potpisivanjem Memoranduma o saradnji sa brojnim društveno odgovornim kompanijama (JP Nacionalni parkovi Crne Gore, Nacionalna turistička organizacija CG, NVO Mensa i dr.) dodijeljene su i brojne donacije davaocima krvi.

U aprilu 2022. godine uvedena je i procedura donorskih trombocitafereza. Nakon edukacije dva ljekara i dva tehničara u Institutu za transfuziju krvi Srbije, uz pomoć automatskog separatora krvnih ćelija započeto je prikupljanje afernih trombocita. Do danas, izvedeno je preko 100 procedura i interesovanje za ovaj vid donacijekontinuirano raste.

- 2. SLUŽBA ZA TESTIRANJE DAVALACA KRVI, PRIPREMU KOMPONENATA I DISTRIBUCIJU KRVI** svoju djelatnost obavlja kroz rad dva odjeljenja- Odjeljenje za testiranje davalaca krvi i Odjeljenje za pripremu komponenata i distribuciju krvi. Zahvaljujući dobro osposobljenom kadru i ulaganjem u tehnološke kapacitete, najsloženije procedure testiranja naših davalaca krvi, kao i sam proces proizvodnje komponenata krvi se odvijaju na najsavremeniji način, identično kao i u razvijenim zemljama Evrope i svijeta.

Rad ove Službe je organizovan u dvije smjene sa ciljem da se sve jedinice krvi uzete u Crnoj Gori istoga dana testiraju i procesiraju na uniformana način i tako svim našim krajnjim korisnicima-pacijentima pružimo hemoprodukt identičnog kvaliteta, kontinuirano.

Na Odjeljenju za testiranje davalaca krvi se sprovode imunohematološke i imunoserološke analize uzoraka krvi, potpuno automatizovanim metodama prema najsavremenijim preporukama transfuziološke struke, baziranim na zakonskoj regulativi, vodičima SE, vodičima Velike Britanije, AABB i sl. Odjeljenje raspolaže sa dva imunohematološka analizatora proizvođača BioRad i dva aparata za serološko ispitivanje na prisustvo markera TTI metodom imunohemiluminiscencije proizvođača Abbott.

Unazad već 12 godina aktivni smo učesnici eksternih kontrola koje imaju za cilj kako međulaboratorijsku komparaciju u testiranju studijskih uzoraka, tako i komparaciju sa referentnim laboratorijama Savjeta Evrope. U protekloj 2022. godini smo uspješno učestvovali u eksternoj interlaboratorijskoj studiji „EQAS-External Quality Assurance Services“ kao i u „EDQM-BLOOD PROFICIENCY TESTING STUDY“ referentne laboratorije SE.

Imperativni cilj za naredni period je uvođenje molekularnog testiranja na prisustvo prouzrokovaca transfuzijski transmisivnih infekcija (TTI) metodom NAT-a, za čije ostvarivanje su već obezbijedena materijalna sredstva i postupak nabavke je u toku.

Tokom prethodne godine na ovom odjeljenju je odrađeno 20867 krvnih grupa, kao i 83472 imunoseroloških analiza (HbsAg, anti-HIV, anti-HCV i anti-TP testova).

Odjeljenje za pripremu komponenata i distribuciju krvi proizvodi komponente krvi zadovoljavajućih parametara kvaliteta radom na najsavremenijoj centrifugi marke Thermo Scientific Heraeus kapaciteta 16 donacija nabavljenoj u 2022.godini. Sama separacija komponenata se odvija na novonabavljenim automatskim separatorima najnovije generacije marke Macopress smarter koji nam omogućavaju proizvodnju komponenata iz petostrukih kesa sa maksimalnom iskoristljivošću donacije krvi. U 2022.godini smo mogli ponuditi našim pacijentima čak 10455 (50,67%) filtriranih, potpuno leukodepletiranih jedinica eritrocita, a predviđen cilj za tekuću godinu je 75% filtriranih jedinica eritrocita na skladištu.

Za potrebe pacijenaata širom Crne Gore na ovom odjeljenju je proizvedeno ukupno 57329 različitih komponenata krvi, od toga 20634 eritrocitnih komponenata, 19659 jedinica zamrznute plazme, 11637 standardnih trombocitnih koncentrata i 5399 jedinica krioprecipitata što je za 38% više u odnosu na 2021. godinu kada je proizvedeno 3911 jedinica KP.

Zavod za transfuziju krvi Crne Gore od prvog kvartala 2022.godine raspolaže potpuno adaptiranim i opremljenim vozilima kojima se dovozi prikupljena krv u OD u Podgorici na obradu i obratno, distribuira svim našim OD obrađena krv na tačno definisanom temperaturnom režimu.

- 3. SLUŽBA ZA LABORATORIJSKU I DRUGU DIJAGNOSTIKU** svoju djelatnost obavlja kroz rad Odjeljenja za prenatalna i imunohematološka testiranja i Odjeljenja za HLA tipizaciju. Na Odjeljenju za prenatalna i imunohematološka testiranja vrše se IH testiranja pacijenata (odre-



divanje ABO/D krvne grupe ambulantim pacijentima u okviru preoperativne pripreme, pripreme za invazivne dijagnostičke procedure i druga medicinska ispitivanja, Coombs-ovi testovi, određivanje titra prirodnih izohemaglutinina i titra hladnih nespecifičnih antitijela), IH testiranja trudnica, tj. antenatalna i perinatalna ispitivanja uzoraka trudnica, porodilja i novorođenčadi. Osim pomenutih analiza laboratorija Odjeljenja je referentna za ispitivanje svih IH složenih i spornih uzoraka pacijenata, trudnica i davaoca krvi u zemlji. U 2022. godini realizovana je nabavka automatizovanog sistema za IH dijagnostiku (Ortho Vision) koji je koncipiran da obavlja sve vrste IH testiranja ID- Card tehnologijom, te se najveći broj analiza obavlja upravo ovom metodom. Tokom protekle godine na ovom Odjeljenju urađeno je 8878 krvnih grupa, 1299 Rh/K fenotipova, 593 DAT-a, 589 IAT-a i 2203 antitijela (screening trudnica).

Tokom 2022. god. priključili smo se UK NEQAS for BTLP (UK NATIONAL EXTERNAL QUALITY ASSESSMENT SCHEME FOR BLOOD TRANSFUSION LABORATORY PRACTICE) studiji za eksternu procjenu kvaliteta laboratorijske prakse za transfuziju krvi. Takođe je nastavljeno učešće u EDQM -ovoj međunarodnoj studiji, ove godine je sprovedena BLOOD PROFICIENCY TESTING STUDY EDQM B-PTS067: ABO, Rhesus, extended phenotyping and irregular antibodies studija.

Odjeljenje za HLA tipizaciju vrši analize iz oblasti HLA sistema za potrebe transplantacione imunobiologije i ispitivanje HLA kod udruženosti sa bolestima. U 2022. godini laboratorija za HLA dijagnostiku odradila je tipizaciju antigena HLA za 563 osobe. 449 pacijenata je tipizirano radi udruženosti HLA kompleksa sa autoimunim bolestima. HLA dijagnostika je rađena za 70 pacijenata koji su na hroničnom programu dijalize, 35 osoba u programu transplantacije solidnih organa sa živog donora (pacijent+donor) i 9 osoba u programu doniranja MČH (pacijent + donor). Laboratorija za HLA dijagnostiku je po drugi put učestvovala u programu eksternih kontrola koji je organizovan pod pokroviteljstvom EFI (*European Federation for Immunogenetics*).

- 4. SLUŽBA ZA KLINIČKU I URGENTNU TRANSFUZIJU** organizovana je kroz rad devet odjeljenja koja se nalaze u sklopu organizacionih djelova Zavoda širom Crne Gore. Osnovne djelatnosti ovih odjeljenja su izvođenje pretransfuzijskih testiranja uzoraka primalaca i davaoca krvi kao i nadzor nad transfuzijskim liječenjem pacijenata. Na Odjeljenju za kliničku i urgentnu transfuziju - Podgorica, na kom se uradi više od polovine svih pretransfuzijskih testiranja u našoj zemlji, kompletan proces rada je automatizovan upotrebom automatskog IH analizatora proizvođača BioRad. U ostalim odjeljenjima je, nakon nabavke poluautomatskih IH aparata, sprovedena obuka za rad gel tehnikom tokom 2022. godine, te su se stekli svi uslovi da se pretransfuzijska testiranja u cijeloj Crnoj Gori izvode najsavremenijom metodom testiranja. U prethodnoj godini za potrebe pacijenata KCCG-a, opštih i specijalnih bolnica ali i PZU urađeno je 33577 interreakcija a za potrebe liječenja naših građana je izdato ukupno 38624 krvnih komponenti.

Nabavkom aparata Rotem i uvođenjem metode rotacione tromboelastometrije u drugoj polovini 2022. godine, ZTKCG je napravio samo prvi korak čiji je krajnji cilj implemetacija svih dostupnih Point of Care testiranja za brzi skrining hemostaze kod krvarećih pacijenata.

- 5. SLUŽBA ZA UPRAVLJANJE KVALITETOM.** Djelatnost Službe za upravljanje kvalitetom je veoma kompleksna i ima udjela u svim segmentima stručnog rada transfuziološke struke. Proces obezbjeđenja krajnjeg proizvoda, sigurnog lijeka, započinje selekcijom davaoca krvi, nastavlja se postupcima testiranja doniranih jedinica, njihovim

procesiranjem i izdvajanjem komponenata krvi u terapijski efikasne lijekove koji moraju zadovoljavati propisane standarde, kao i pravilnim skladištenjem/čuvanjem u skladu sa preporukama. U cilju obezbijedenja lijeka visokog kvaliteta i bezbjednosti, neophodno je sprovesti redovnu kontrolu kvaliteta komponenata krvi, što je u nadležnosti Odjeljenja za kontrolu kvaliteta, a postiže se praćenjem vrijednosti parametara propisanih Godišnjim Programom kontrole jedinica i komponenata krvi. Potvrda ispravnosti rada stručnih službi i laboratorija Zavoda je uspješno dugogodišnje sprovođenje eksternih kontrola B-PTS (Blood Proficiency Testing Study) od strane referentne laboratorije Savjeta Evrope (EDQM), kao i 2022.godine, uspješna resertifikacija Ustanove za dva ISO standarda, ISO 9001:2015 za sistem kvaliteta i ISO 27001:2013 za sistem informacione bezbjednosti.

Iako prethodno navedeni rezultati govore u prilog velikog napretka transfuziološke djelatnosti u Crnoj Gori, naša vizija razvoja ZTKCG-a ide u pravcu kontinuiranog unaprijeđenja kvaliteta rada, uvođenja novih metoda dijagnostike i liječenja pacijenata ali i učešća u razvoju transplantacione medicine u našoj zemlji. Da bismo ostvarili pomenute ciljeve, između ostalog, neophodna je kontinuirana edukacija kadra, čemu smo posebno bili posvećeni u prethodnom periodu. Kada je u pitanju srednji medicinski kadar, unazad dvije godine, iz budžeta Zavoda finansira se školovanje tehničara transfuzera u Srednjoj medicinskoj školi u Beogradu kao i školovanje dva transfuzera na Fakultetu zdravstvenih nauka sa ciljem sticanja diplome medicinskolaboratorijskog inženjera. U prethodnoj godini Zavod je postao bogatiji za jednog doktora nauka dok su četiri ljekara na specijalizaciji iz transfuzijske medicine. Realizovane su i brojne kratkoročne edukacije doktora i tehničara pri čemu se mogu izdvojiti obuke u Univerzitetnoj klinici u Kiel-u (Njemačka) za prikupljanje i kriokonzervaciju MČH, zatim obuke za izvođenje donorskih trombocitafereza u Institutu za transfuziju krvi Srbije, terapijskih afereznih procedura u Univerzitetском Kliničkom centru Srbije, pretransfuzijska testiranja u KBC-Rebro itd.



Konstantnim praćenjem razvoja tehnologije u oblasti transfuzijske medicine uz kontinuirane stručne edukacije zaposlenih kao i poštovanje standarda kvaliteta, Zavod za transfuziju krvi Crne Gore će biti u mogućnosti da odgovori svim zahtjevima zdravstvenog sistema u našoj zemlji i iznad svega da ostvari imperativ - obezbijedenje DOVOLJNIH količina SIGURNE krvi za sve naše građane.

Mr sci. dr Tamara Šćepanović

Direktorica Zavoda za transfuziju
krvi Crne Gore

CENTAR ZA EDUKACIJU I NAUČNO-ISTRAŽIVAČKI RAD DOM ZDAVLJA GLAVNOG GRADA

Jaka primarna zdravstvena zaštita je bitan preduslov za stvaranje stabilnog zdravstvenog sistema i unap-

ređenje zdravstvene zaštite. Njen značaj se naročito istakao tokom pandemije Covid-19 jer su zemlje koje su imale dobro razvijenu primarnu zdravstvenu zaštitu pokazale veći stepen otpornosti i pružile bolji odgovor na pandemiju.

Dom zdravlja Glavnog grada kao najveća ustanova primarne zdravstvene zaštite u Crnoj Gori koja zbrinja trećinu stanovništva (oko 200 000 osiguranika) prvo je mjesto kontakta naših sugrađana sa zdravstvenim sistemom. Preko 130 timova medicinskih profesionalaca zajedno sa kolegama iz Centara i jedinica za podršku svakodnevno radi kako na prevenciji nastanka bolesti tako i na pružanju što kvalitetnije zdravstvene zaštite pacijentima oboljelim od akutnih i hroničnih bolesti. Radeći u službi građana i trudeći se da unaprijedi zdravstvenu zaštitu Dom zdravlja Glavnog grada je uvijek ulagao u edukaciju i profesionalni razvoj svog kadra.

To dokazuje i činjenica da je Dom zdravlja Glavnog grada još od 2016. godine naučno-nastavna baza Medicinskog fakulteta Crne Gore i da aktivno učestvuje u edukaciji srednjeg i visokog medicinskog kadra za teritoriju cijele Crne Gore. Takođe, mjesto je gdje se održava edukacija ljekara u okviru specijalizacije iz porodične medicine koja je ujedno i jedina specijalizacija tokom koje specijalizanti veliki dio svog staža



provode u ustanovama primarne zdravstvene zaštite.

S ciljem da se program kontinuirane medicinske edukacije podigne na viši nivo u smislu njegovog preciznog planiranja i sistematičnog sprovođenja u toku 2022. godine u okviru Doma zdravlja Glavnog grada počeo je sa radom Centar za edukaciju i naučno-istraživački rad. Odmah po osnivanju Centar za edukaciju je započeo sa sprovođenjem Plana kontinuirane medicinske edukacije koji je za navedenu tekuću godinu odobren i finansiran od strane Ministarstva zdravlja Crne Gore. Plan je obuhvatio ukupno osam

jednodnevnih edukativnih modula u trajanju od 8 h koje su pored izabranih timova Doma zdravlja Glavnog grada pohađali i timovi izabranih doktora na teritoriji cijele Crne Gore. S obzirom na smjenski rad izabranih ljekara i medicinskih tehničara i obim posla koji obavljaju u svojim matičnim ustanovama jednodnevni moduli ponavljani su u toku radne sedmice od ponedjeljka do petka kako bi svi učesnici mogli da odaberu termin koji im najviše odgovara a da se istovremeno ne ugrozi proces rada.

Teme modula obuhvatile su najčešća stanja sa kojima se ljekari primarne zdravstvene zaštite svakodnevno susreću a imale su za cilj da pored rada na pružanju logistike u pogledu zakonske regulative, dostupnih zdravstvenih i kadrovskih kapaciteta pruže potrebno znanje kako bi što više zdravstvenih problema bilo zbrinuto upravo na primarnom nivou (Tabela 1). Svi moduli su sprovedeni zahvaljujući kvalitetnom i posvećenom radu nastavnika i mentora sa Katedre porodične medicine Medicinskog fakulteta Univerziteta Crne Gore a poseban naučni doprinos i kvalitet nastavi dalo je učešće eminentnih nastavnika opšte/porodične medicine iz regiona kao i učešće domaćih i stranih predavača specijalista drugih kliničkih grana sa kojima ljekari opšte/porodične medicine usko saraduju u svakodnevnom radu. Organizovan je kurs sa vještinama koji je imao za cilj da obnovi i unaprijedi znanja iz veoma bitne oblasti u svakodnevnom radu ljekara kakva je na primjer kardiopulmonalna reanimacija za koju je vladalo veliko interesovanje učesnika.

Ništa manje interesovanje nije vladalo i za ostale module koji su obrađivali značajne teme kao što su organizacija rada, komunikacijske vještine, timski rad, racionalna upotreba terapijskih i dijagnostičkih procedura, zbrinjavanje pacijenata sa dijabetesom i hipertenzijom u ambulanti porodičnog doktora, najčešće reumatološke bolesti i dr. Sve sprovedene aktivnosti u okviru navedenog programa edukacije su bodovane i sertifikovane od strane Ljekarske komore Crne Gore.



Tabela 1 Prikaz tematskih modula sprovedenih u okviru Plana kontinuirane medicinske edukacije Doma zdravlja Glavnog grada

Aktivnost	Predavači	Učesnici
Modul 1		
Organizacija rada u ambulanti porodičnog ljekara Timski rad i saradnja sa svim nivoima zdravstvene zaštite; Saradnja sa patronažnim sestrama u organizaciji rada; Upućivanje pacijenata na specijalističko-konsultativne preglede.	Predavači (akademska titula: profesor na Katedri porodične medicine); Rad u grupama-3 grupe (moderatori rada u grupama-ljekari specijalisti iz Crne Gore-saradnici na Katedri porodične medicine Medicinskog fakulteta Unverziteta Crne Gore).	Timovi izabranog doktora za odrasle (ljekari i medicinske sestre/tehničari)
Modul 2		
Načini plaćanja u porodičnoj medicini i njihova implikacija na rad Načini plaćanja u timu izabranog doktora; Vođenje elektronskog zdravstvenog kartona sa osvrtom na najčešće greške u vođenju medicinske dokumentacije; Audit prakse, zašto nam je važan?	Predavači (akademska titula: profesor na Katedri porodične medicine); dipl. ecc predstavnik Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore; Rad u grupama-3 grupe (moderatori rada u grupama-ljekari specijalisti iz Crne Gore-saradnici na Katedri porodične medicine Medicinskog fakulteta Unverziteta Crne Gore).	Timovi izabranog doktora za odrasle (ljekari i medicinske sestre/tehničari)
Modul 3		
HIPERTENZIJA Hipertenzija – novosti u liječenju Hipertenzivna kriza u ambulanti izabranog doktora Liječenje hipertenzije u doba pandemije COVID 19 Kako pojednostaviti liječenje bolesnika s hipertenzijom	Predavači (akademska titula: profesor, subspecijalista kardiologije, Katedra za Internu medicinu; ljekar, specijalista interne medicine; akademska titula: docent, Katedra za porodičnu medicinu) Rad u grupama-3 grupe (moderatori rada u grupama-ljekari specijalisti iz Crne Gore-saradnici na Katedri porodične medicine Medicinskog fakulteta Unverziteta Crne Gore).	Izabrani doktori za odrasle

Modul 4		
Racionalna upotreba terapijskih i dijagnostičkih procedura u primarnoj zdravstvenoj zaštiti Racionalna upotreba antibiotika Zbrinjavanje pacijenta sa simptomima Covid-19, analiza D dimera, rizik od tromboembolijskih događaja Kvaternerna prevencija	Predavač (specijalista opšte medicine, doktorand, saradnik u nastavi na Katedri opšte medicine; internista, subspecijalista pulmologije, specijalista opšte medicine, saradnik u nastavi na Katedri opšte medicine; Rad u grupama-3 grupe (moderatori rada u grupama-ljekari specijalisti iz Crne Gore-saradnici na Katedri porodične medicine Medicinskog fakulteta Unverzitetu Crne Gore).	Izabrani doktori za odrasle
Modul 5		
Komunikacija u ambulanti izabranog doktora Komunikacija ljekar-sestra u timu izabranog doktora; Komunikacija sa pacijentom	Predavač (akademska titula: profesor na Katedri porodične medicine; akademska titula: docent, Katedra za porodičnu medicine; Rad u grupama-3 grupe (moderatori rada u grupama-ljekari specijalisti iz Crne Gore-saradnici na Katedri porodične medicine Medicinskog fakulteta Unverzitetu Crne Gore)	Izabrani doktori za odrasle
Modul 6		
Vođenje pacijenta sa dijabetes melitusom tip 2 (DM tip 2) u ambulanti porodične medicine Definicija i kriterijumi za dijagnozu; Novi oralni antidijabetici, liječenje pacijenta sa DMT2 u ambulanti; porodičnog ljekara Uvođenje insulina u terapiju DM tip 2.	Predavači (akademska titula: profesor na Katedri Interne medicine, subspecijalista endokrinologije; akademska titula: docent, Katedra za porodičnu medicinu) Rad u grupama-3 grupe (vođe radionice-ljekari specijalisti iz Crne Gore-saradnici na Katedri porodične medicine Medicinskog fakulteta Unverzitetu Crne Gore kao i ljekari specijalisti interne medicine).	Izabrani doktori za odrasle
Modul 7		
Kardiopulmonalna reanimacija Osnovi kardiopulmonalne reanimacije; Upotreba defibrilatora; Rad na modelima.	Predavači (spec. anesteziologije i reanimatologije, saradnik na Katedri za hirurgiju; spec. porodične medicine, saradnik na Katedri za porodičnu medicinu); Rad u grupama-3 grupe (vođe radionice-ljekari specijalisti iz Crne Gore-saradnici na Katedri porodične medicine Medicinskog fakulteta Unverzitetu Crne Gore kao i ljekari specijalisti interne medicine).	Timovi izabranog doktora za odrasle (ljekari i medicinske sestre/tehničari)

Modul 8		
Najčešće reumatološke bolesti u ambulanti izabranog doktora i način zbrinjavanja Radionica: Reumatološki status	Predavači (akademska titula: docent spec. porodične medicine, Katedra za porodičnu medicinu; spec. interne medicine, subspec. reumatolog, saradnik na Katedri za internu medicinu); Rad u grupama-3 grupe (vođe radionice-ljekari specijalisti iz Crne Gore-saradnici na Katedri porodične medicine Medicinskog fakulteta Univerziteta Crne Gore kao i ljekari specijalisti interne medicine).	Izabrani doktori za odrasle



Način organizacije i naučni sadržaj svih sprovedenih modula ocijenjen je visokom ocjenom kako od strane učesnika (preko 200 učesnika) tako i od strane predstavnika Ministarstva zdravlja čiji je zadatak bio da nadziru adekvatno sprovođenje Plana kontinuirane medicinske edukacije.

Imajući u vidu značaj jačanja kapaciteta primarne zdravstvene zaštite i njegovu ulogu u zdravstvenom sistemu Crne Gore, Centar za edukaciju i naučno istraživačku djelatnost će nastaviti sa planiranjem i kontinuiranim sprovođenjem kvalitetne medicine edukacije a sve u cilju unapređenja znanja i vještina potrebnih za pružanje što kvalitetnije zdravstvene zaštite našim pacijentima.

Tekst pripremila:

*Doc. dr Milena Cojić, spec.
porodične medicine,*

Rukovodilac Centra za edukaciju i NID

HIRURŠKO LIJEČENJE GOJAZNOSTI.

LAPAROSKOPSKA „SLEEVE“ GASTREKTOMIJA

Autor: dr sci. med. Miljan Zindović, hirurg Centra za digestivnu hirurgiju KCCG

Gojaznost, kroz istoriju veoma dugo je označavana kao stanje, čak i kao kvalitet, kasnije kao estetski problem. Interesantno da je tek u 21. vijeku gojaznost označena kao bolest. U junu 2013. Asocijacija ljekara Amerike (American Medical Association – AMA) označila je gojaznost kao bolest koja zahtijeva prevenciju i liječenje, a zatim i Evropsko udruženje za izučavanje gojaznosti (European Association for the Study of Obesity - EASO) definiše gojaznost kao bolest. Prema preporuci Svjetske zdravstvene organizacije (World Health Organisation - WHO) gojaznost je definisana indeksom tjelesne mase (Body Mass Index – BMI) i podijeljena u tri stadijuma. U odnosu na indeks tjelesne mase, povećanom tjelesnom masom podrazumijeva se BMI veći od 25 ali manji od 30 kg/m², gojaznost I stepena 30,0-34,9; gojaznost II stepena 35,0-39,9 i gojaznost III stepena ≥ 40 kg/m². U hirurškoj literaturi može se naći modifikovana klasifikacija na tešku gojaznost (35-40kg/m²), morbidnu gojaznost (40-44,9kg/m²), super gojaznost (45-50kg/m²), a u SAD postoji kategorija „super-super“ gojaznost označena za osobe sa indeksom tjelesne mase ≥ 50 kg/m².

Nisu svi gojazni pacijenti odmah i kandidati za hirurško liječenje gojaznosti. Neophodno je prvo edukovati pacijenta o promjeni stila života i sagledati realne ciljeve liječenja. Savjetovanje o postepenom smanjenju kalorijskog unosa od strane dijetologa, o prilagođenoj fizičkoj aktivnosti, uz psihološku podršku i kao posljednji vid konzervativnog liječenja gojaznosti je medikamentozno liječenje. Odluku o hirurškom liječenju gojaznosti donosi multidisciplinarni tim koji se sastoji od endokrinologa, hirurga, dijetologa i anesteziologa.



Kandidati za hirurško liječenje gojaznosti tj. za laparoskopsku „Sleeve“ gastrektomiju (Laparoscopic Sleeve Gastrectomy – LSG), koja je od skoro uvedena kao standardna procedura za takav vid liječenja u Kliničkom centru Crne Gore, su pacijenti od 18 do 60 godina, sa indeksom tjelesne mase BMI preko 40kg/m² bez drugih oboljenja, pacijenti sa BMI od 35 do 40 kg/m² sa komorbiditetima prouzrokovanim gojaznošću kod kojih se očekuje poboljšanje nakon hirurške procedure, kao što su visok krvni pritisak, dijabetes, teža oboljenja zglobova, psihološki problemi u vezi s gojaznošću, bolesnici koji su konzervativnim

metodama liječenja gojaznosti ponovo počeli dobijati u tjelesnoj masi. Za bolesnike iznad 60 godina starosti indikacija se postavlja individualno u cilju poboljšanja kvaliteta života (Quality of Life - QOL).

Kontraindikacije za barijatrijsku hirurgiju su kod bolesnika kod kojih nije ranije pokušano medikamentno liječenje gojaznosti, kao i kod onih koji nisu prihvatili taj vid liječenja, kod bolesnika sa nestabilnim i teškim psihičkim oboljenjima, koji su imali ranije određene operacije na želucu, kod bolesnika sa alkoholizmom, cirozom jetre, malignim bolestima, kod trudnica i bolesnika koji nisu u stanju brinuti o samom sebi i nemaju porodičnu ili socijalnu podršku.

Laparoskopska „Sleeve“ gastrektomija ili opšte poznata procedura „sužavanja želuca“ predstavlja metodu izbora, odnosno prvi korak u hirurškom liječenju gojaznosti. Pokazala se najbezbjednijom barijatrijskom procedurom, naročito za visokorizične super gojazne pacijente sa ili bez komorbiditeta. Druge procedure kao što su Roux-en-Y Gastric Bypass (RYGB) ili Biliopancreatic Diversion-Duodenal Switch (BPD-DS) kod ovakvih pacijenata pokazale su veću stopu morbiditeta i mortaliteta u odnosu na LSG. Kod velikog broja pacijenata je dovoljan taj prvi korak sa ekstenzivnim



gubitkom u tjelesnoj masi, kao trajnim rješenjem, te je ova metoda kod mnogih hirurga prihvaćena kao jedina u liječenju gojaznosti. LSG postiže se dvostruki efekat, smanjenjem kapaciteta želuca, što ne dozvoljava pacijentu uzimanje velikih količina hrane, tako i uklanjanjem fundusa želuca uklanja se veće lučenje hormona gladi tzv. grelina, što značajno smanjuje apetit. Svi pacijenti prethodno prođu detaljnu preoperativnu pripremu za ovakvu operaciju i nakon određene dijete budu hospitalizovani i dodatno pripremani prije same operacije. Ova procedura se izvodi minimalno invazivno (laparoskopski), sa nekoliko manjih rezova na trbušnoj duplji, pod kontrolom kamere pažljivo se želudac, duž velike krivine, oslobodi od krvnih sudova, slezine i resekira, formirajući na taj način

„sleeve“ („rukav“) tj. tubularni izgled želuca. Pacijent već drugog postoperativnog dana, nakon kontrastne radiografije počinje unositi tečnu hranu prema uputstvu, a trećeg postoperativnog dana otpušta se sa bolničkog liječenja uz dato detaljno uputstvo za ishranu. Pacijenti se redovno prate u postoperativnom periodu i već u prvih nekoliko mjeseci do pola godine dolazi do očekivanog značajnog gubitka u tjelesnoj masi. Većina pacijenata sa propratnim oboljenjima u tom periodu nemaju potrebu za terapijom od koje su bili zavisni preoperativno.

LSG je, u ovom trenutku, barijatrijska operacija koja se najčešće radi u svijetu, dokazana brojnim studijama kao najbezbjednija procedura u hirurškom liječenju gojaznosti, sa najmanjom stopom morbiditeta i mortaliteta, te se pacijenti iz tog razloga sve više odlučuju za ovakav vid liječenja.

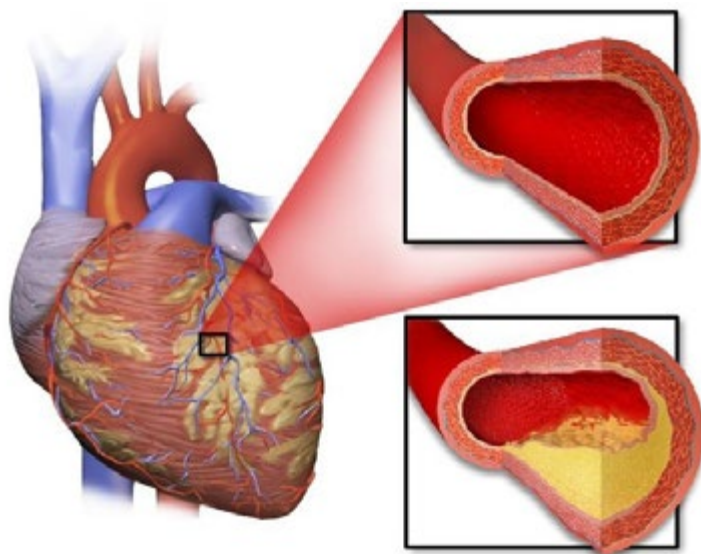
*dr sci. med. Miljan Zindović, hirurg Centra za digestivnu hirurgiju KCCG
Izvor fotografija RTCG*

INTRAVASKULARNA LITOTRIPSIJA

Intravaskularna litotripsija koronarnih arterija udarnim talasima (IVL) je nova, savremena metoda, koja ima za cilj modifikaciju kalcifikovanih lezija radi uspješno izvedene perkutane koronarne intervencije (PCI) i implantacije stenta na mjestu kalcifikovane stenozе.

U osnovi izraženih kalcifikacija koronarnih arterija je disfunkcija glatkih mišića sa disregulacijom inhibitora kristalizacije i posledičnim ekstracelularnim taloženjem depozita kalcijuma unutar intime i medijalnog sloja krvnog suda. Kalcifikacije koronarnih arterija se dijagnostikuju akcidentalno na neinvazivnoj MSCT koronarografiji ili se vizuallizuju tokom koronarografije u angio sali (na nativnoj grafiji koronarnih arterija, IVUS, OCT).

Izražene kalcifikovane stenozе koronarnih arterija predstavljaju prepreku za uspješno izvedenu perkutanu koronarnu intervenciju na nekoliko nivoa: otežan prolazak koronarne žice kroz kalcifikovanu stenozu, produžava se vrijeme intervencije (povećan nivo zračenja pacijenta i osoblja, aplikacija veće količine kontrastnog sredstva), neadekvatna ekspanzija predilatacionog balona, kao i stenta, neadekvatna postdilatacija implantiranog stenta uz zaostajanje rezidualne stenozе sa posledičnom ubrzanom restenozom implantiranog stenta, kao i odvajanje lijeka sa DES stentova. Uz sve navedeno, predstavljaju i teren za potencijalne ozbiljne komplikacije: “pad” stenta sa balona na mjestu kalcifikacija, perforacija koronarne arterije i mnoge druge.



Interventni kardiolozi koriste nekoliko metoda da bi uspjeli da riješe problem kalcifikovanih stenozа. Najčešće su u upotrebi baloni koji se insufliraju na velike vrijednosti pritiska (“OPN” baloni koji se insufliraju na vrijednosti pritiska čak do 45 ATM). Poređenja radi, guma od automobila se naduvava na vrijednosti pritiska od oko 2 ATM. Potom, u upotrebi su i baloni sa mikrosečivima (“cutting” baloni), kao i “scoring” baloni koji na sebi imaju žicu od nitinola (nikl-titanijum). U posljednjih nekoliko godina, u Kliničkom Centru Crne Gore je u upotrebi i rotablacija kao tehnika za rešavanje kalcifikovanih stenozа, a u februaru 2023. godine je po prvi put urađena i intravaskularna litotripsija.

Intravaskularna litotripsija (IVL) je tehnika koja je evoluirala iz već formirane procedure litotripsije za razbijanje bubrežnih i uretralnih kamenaca. Za IVL se koristi uređaj koji se sastoji od generatora pulsni talasa i jednokratnih “balon katetera”. Suština procedure je da se balon plasira na mjesto kalcifikovane stenoze, insuflira na relativno niske vrijednosti pritiska (4 ATM), potom preko generatora koji je povezan za plasiranim balonom, emituju salve pulsirajućih zvučnih talasa. Navedeni zvučni talasi u kontaktu sa kalcijumom u zidu krvnog suda, stvaraju “mikropukotine” u kalcijumskim naslagama, čime se stvaraju preduslovi za adekvatan nastavak procedure, predilataciju i implantaciju stenta, uz zadovoljavajuću ekspanziju. Aplikacija zvučnih talasa intravaskularnom litotripsijom ne oštećuje ostale strukture koronarne arterije, već djeluje izolovano na depozite kalcijuma.



Kao što je već rečeno, IVL procedura je relativno novijeg datuma. U zemljama Evropske unije se upotrebljava od 2019. godine, a u Sjedinjenim Američkim Državama je dobila dozvolu za rutinsku upotrebu 2021. godine. U februaru 2023. godine, prvu proceduru intravaskularne litotripsije koronarnih arterija u KCCG je uradio dr Siniša Dragnić sa stručnim timom, uz saradnju sa prof. dr Vladanom Vukčevićem iz Kliničkog Centra Srbije. Procedura je uspješno izvršena kod dva pacijenta sa kalcifikovanim stenozama koronarnih arterija. Ovo je još jedna potvrda u nizu da Klinika za kardiologiju KCCG, kao i Centar za interventnu kardiologiju, prate savremene trendove u liječenju pacijenata.



*Dr Milovan Kalezić
Klinika za kardiologiju KCCG*

VAKCINACIJA PROTIV MALIH BOGINJA, ZAUŠAKA I RUBEOLE (MMR).

AKTUELNI TRENUTAK U CRNOJ GORI

MMR vakcina štiti od tri virusne bolesti – malih boginja (morbili), crvenke (rubelle) i zaušaka (mumpsa).

Sve tri bolesti imaju svoju kliničku sliku i tok kao i moguće komplikacije.

Prve dvije bolesti pripadaju grupi osipnih groznica i karakterišu se, pored povišene temperature, respiratornih simptoma, kašlja, kijanja, rinoreje, injiciranim konjuktivama i karakterističnim tipovima egzantema.

Kod zaušaka se javljaju povišena temperatura i disfagija uz pojavu edema pljuvačnih žljezda ispod uha i u donjem dijelu vilice.

Komplikacije zaušaka mogu biti zapaljenje CNS u vidu meningitisa ili encefalitisa kao i testisa i jajnika što može imati za posledicu lediranje reproduktivne funkcije kod muškaraca kao i gubitak sluha kod oba pola.

Rubeola takođe može imati komplikacije na respiratornom sistemu i CNS-u što može rezultirati pneumonijom i encefalitisom, a u toku trudnoće, ukoliko trudnica nije preležala bolest ili nije vakcinisana, može doći do pobačaja.

Komplikacije su i po učestalosti i po težini kliničke slike najprisutnije i najznačajnije kod morbila i javljaju kod 30% oboljelih. Komplikacije kod djece su posebno karakteristične za uzrast do 5 godina i javljaju se u obliku teških pneumonija, oštećenja sluha i panencefalitisa koji se uglavnom završava fatalno.

Primarna vakcinacija MMR vakcinom sprovodi se kod djece u uzrastu od 12 mjeseci, jednom dozom kombinovane žive vakcine protiv malih boginja, zaušaka i rubeole - MMR vakcine i treba je sprovesti do navršenih 15 mjeseci.

Revakcinacija (druga doza) protiv malih boginja, zaušaka i rubeole sprovodi se MMR vakcinom prije polaska u prvi razred osnovne škole, a izuzetno i tokom prvog razreda osnovne škole.

Neimunizovane i nepotpuno imunizovane osobe (osim onih sa trajnim kontraindikacijama) treba vakcinisati nedostajućim dozama MMR vakcine, do navršene 18. godine života, a prema epidemiološkim indikacijama i kasnije. Minimalni interval između dvije doze MMR vakcine je četiri sedmice.

Aktivna imunizacija protiv morbila može se započeti i kod djece uzrasta od šest do 12 mjeseci, prema epidemiološkim indikacijama. U tom slučaju se vrši revakcinacija jednom dozom vakcine u dobi od 15 do 24 mjeseca.

Osjetljive kontaktne osobe oboljelih od morbila treba vakcinisati MMR vakcinom što je prije moguće, a najkasnije u roku od 72 sata od kontakta.

Aktivna imunizacija protiv malih boginja, zaušaka i rubeole provodi se i kod žena, bez prethodno stečenog imuniteta, koje planiraju trudnoću.

MMR vakcina se daje duboko subkutano ili intramuskularno u dozi od 0,5 ml u predjelu deltoidne regije.

Pored opštih kontraindikacija, specifične kontraindikacije za MMR vakcinu su imunodeficijentna stanja kod malignih bolesti, terapija antimetabolitima, veće doze kortikosteroida, alkilirajućih jedinjenja ili zračenja i druga stanja imunosupresije kao i trudnoća.

Zadnje dvije decenije imunizacija MMR vakcinom je u svijetu bila izložena globalnoj stigmatizaciji od strane laika, laičkih medija, „alternativnih“ i „paramedicinskih“ organizacija, pri čemu je kao „povod“ i „dokaz“ korišten, lažirani članak o povezanosti autizma i MMR vakcine, koji je u februaru 1998, objavio britanski ljekar, abdominalnog hirurga, Endru Vejkfild sa saradnicima, u časopisu Lancet.

Članak je citiran u drugim časopisima a i prenešena je informacija o njemu u laičkim medijima širom svijeta.

Iako se nakon 6 godina časopis Lancet u potpunosti ogradio i odbacio tvrdnje navedene u pomenutom članku a pomenuti doktor Vejkfild izbačen iz Ljekarske komore Engleske, zbog neetičkog ponašanja i lažiranja podataka, šteta po MMR imunizaciju je nemjerljiva i rezultirala je padom obuhvata vakcinacije tako da je doslo do ponovne pojave pojedinačnih slučajeva ovih bolesti i sporadičnih epidemija koje su rezultirale smrtnim ishodom kod djece kao posledice navedenih komplikacija, prije svega morbila.

Nakon toga, širom svijeta su mnogi autori pokušavali da potvrde korelaciju morbila i autističnog spektra, što se nije dogodilo ni u jednom do sad objavljenom radu. Na žalost, medicinske stručne javnosti širom svijeta, lanac straha i sumnje u ovu medicinsku proceduru je posijan i u uslovima komunikacijske globalizacije putem društvenih mreža, doslo je do pada obuhvata MMR vakcinacijom širom svijeta.

Ipak zadnjih pet godina doslo do stabilizacije i rasta obuhvata kako na globalnom nivou tako i na nacionalnom nivou u državama u kojima se proaktivno sprovodila javna i promotivna edukacija vezana za MMR imunizaciju.

Crna Gora nije ostala pošteđena navedenih negativnih uticaja i trendova u svijetu i Evropi koje su vezane za MMR imunizaciju. Zadnje tri godine borbe sa COVID pandemijom su dopunski usložnile i otežale proces redovne i obavezne vakcinacije ukupno, pa i vezano za MMR vakcinu.

Obuhvat MMR vakcinom za uzrast od 15 mjeseci do tri godine je na izuzetno niskom nivou i daleko ispod potrebnog minimuma koji garantuje kolektivni imunitet i zastitu pojedine djece koja su u zoni trajne kontrain-



dikacije za vakcinaciju. Navedeni podaci govore da su se nažalost stekli svi uslovi za pojavu epidemije sve tri bolesti , osobito morbila, posebno sa razloga sto se u susjednim drzavama bilježi pojava i rast broja slučajeva morbila medju djecom i odraslima te je ta mogusnost in opasnost veoma realna.

Pedijatrijska i ukupna medicinska stručna javnost u Crnoj Gori , koja baštini izuzetno vrijedno nasleđe i izuzetnu tradiciju javnog zdravstva i imunizacije u

našoj zemlji ima potrebu i obavezu da stane u odbranu vakcinacije kao najvećeg medicinskog dostignuća , neuporedivog čak i sa otkrićem antibiotika, koje je promijenilo iz temelja epidemiološku sliku svijeta , posebno kad su djeca u pitanju i dovelo do dramatičnog pada pojave čitavog niza zaraznih bolesti pa čak iskorenjivanja mnogih od njih.

Vakcine su žrtve sopstvene efikasnosti jer su uzrokovale nestanak bolesti a nestanak i „nevidljivost“ bolesti je smanjio motivacioni efekat straha od obolijevanja.

I u Crnoj Gori morbila do sada nije bilo, ne zato sto su spontano nestale same od sebe, nego zato sto je u prošlosti obuhvat MMR bio preko 95%. Obzirom na sadasnji obuhvat najmladje populacije do 3 godine, ukoliko ne dodje do drastičnog inteziviranja aktivnosti na promociji , edukaciji i opštedruštvene podrške imunizaciji i zaštiti dječijeg zdravlja na taj nacin, vrlo je realno da se Crna Gora u bliskoj buducnosti pojavi na negativnoj svjetskoj mapi kao zemlja u koju su se vratili morbili i u kojoj je dječije zdravlje ugrozeno.

Doc.dr Nebojsa Kavarić

Spec.pedijatar

Predsjednik Asocijacije za preventivnu pedijatriju Crne Gore

DJEČIJA UROLOGIJA

Dječija urologija je uža specijalistička oblast dječije hirurgije, često pogrešno shvaćena i zanemarena oblast hirurgije, čiji je rani razvoj započet upravo u Great Ormond Street bolnici u Londonu, daleke 1952.godine.

Osnivač odjeljenja bio je čuveni hirurrg i dječiji urolog Ines Williams, koji će u daljem periodu imati vodeći uticaj na razvoj dječije urologije. U GOSH –u je radio do 1978.godine kada ga je naslijedio Philip Ransley.

Prof Williams je poznat po sprovođenju prvih detaljnih studija o posteriornoj uretri, on je taj koji je skrenuo pažnju pedijatrijama na potrebu blagovremenog prepoznavanja opstruktivnih stanja kod djece i mogućnost liječenja.

Pedijatrijski urolozi su čuvari cjelokupnog urološkog i genitalnog sistema i za dječake i za djevojčice, specijalizovani su za hirurška i medicinska pitanja u vezi sa bubrežima, bešikom i genitalijama. Vrlo važno za spomenuti je da se u liječenju urogenitalnih stanja mora voditi računa o bihevioralnim i psihosocijalnim aspektima svakog djeteta i svakog problema.

Nakon mog studijskog boravka u Great Ormond Street bolnici, započeta je saradnja sa eminentnim stručnjakom iz ove bolnice, prof. dr Imran Mushtaq(Imranom Muštakom), uz čiju pomoć su u prethodnom periodu urađene značajne operacije iz oblasti dječije urologije.



Prof Muštak je svjetsko ime dječije urologije, inače đak čuvenog Filpa Ransleija(Philip Ransley), prethodno pomenutog dječijeg urologa , naslednika Ines Williams-a.

Dr Ransley prvi je koji je razjasnio vezu između intrarenalnog refleksa i “ožiljka”bubrega, shvatajući zašto neka djeca imaju ožiljke na bubrežima, a neka ne.

Prvu kompleksnu operaciju smo izveli decembra 2018.godine, kada je urađena rekonstrukcija vrata bešike i Mitrofanof procedura, kod djeteta rođenog sa ekstrofija – epispadija kompleks anomalijom koju prati inkontinentnost, tj.nemogućnost kontrolisanja mokrenja, a urađena je i laparoskopiska nefrektomija , retroperitonealnim pristupom, što je ujedno i prva operacija ovog tipa u regionu.



Nažalost, usled svjetske pandemije korona virusom, saradnja je bila prekinuta ali se nastavlja decembra 2021. kada smo imali dva gostovanja, profesora Muštaka (Mushtaqa) i profesora Čerijana (Cheriana) i uradili više operativnih zahvata, između ostalih od značaja za spomenuti je operacija urogenitalnog sinusa, rijetke urođene anomalije urogenitalnog trakta.

U maju 2022. godine u Institutu za bolesti djece, KCCG je po prvi put urađena augmentacija bešike - operacija uvećanja mokraćne bešike sa dijelom tankog crijeva, i to kod dva pacijenta, što je veliki uspjeh za naš zdravstveni sistem, samim tim što smo prvi put imali pacijenta koji dolazi iz susjedne države, upućen je od eminentnog stručnjaka iz regiona. Kod ovog pacijenta osnovni problem je kompleksna urođena anomalija ekstrofija-epispadija kompleks, dok je drugi pacijent desetogodišnji dječak iz Podgorice, rođen sa urođenom anomalijom mokraćne cijevi - valvulom zadnje uretre i kandidat je za transplantaciju bubrega, te je ova kompleksna intervencija bila neophodna u cilju adekvatne pripreme za buduću transplantaciju.

Zahvaljujući reputaciji doktora Muštaka i brojnih uspješnih kompleksnih operacija koje izvodi širom svijeta, kolege iz regiona su iskazale zainteresovanost da prisustvuju narednim operativnim turnusima.

Radujemo se da je naša saradnja sa GOSH-om sada već kontinuirana, i isto tako se radujemo da ćemo uskoro ići u Great Ormond Street bolnicu na dalju edukaciju.

S toga, u želji da se dalje edukujemo, sklopili smo dogovor sa Prof Mushtaqom o mogućnosti slanja naših ljekara specijalista hirurga, urologa, anesteziologa kao i specijalizanata, medicinskih sestara, instrumentara i anestezičara u Great Ormond Street Hospital, na kraće edukacije u trajanju od 1 do 3 nedjelje. Plan je edukacija ljekara ali i medicinskih sestara za odjeljenske poslove i praćenje hirurških i uroloških pacijenata. Planirana je i dodatna edukacija instrumentara za rad u operacionoj sali kao i obuka 2 medicinske sestre za potrebe urodinamskog ispitivanja pacijenata. Urodinamika je vrlo važna dijagnostička metoda u oblasti dječje urologije, neophodna je za kompletnu evaluaciju uroloških pacijenata, naročito sa kompleksnim anomalijama, ali i kod raznih vrsta poremećaja mokrenja, ne tako rijetkih u dječijoj populaciji. Neophodan nam je aparat za urodinamsko ispitivanje, a do tada se oslanjamo na pomoć urološke klinike KCCG.

Planirani odlazak u Great Ormond Street Hospital u Londonu, pružice mogućnost praćenja svjetski prihvaćenih standarda njege i liječenja pacijenata, operativnih metoda, dijagnostičkih procedura i zbrinjavanja urođenih anomalija kod djece, kao i upoznavanje sa najnovijim protokolima konzervativnog liječenja.

Na ovaj način spoznajemo da, iako u ponekad limitirajućim uslovima, ipak možemo uspješno pratiti aktuelne svjetske protokole, čime se podiže svijest o potrebi stalne edukacije medicinskog kadra. Naš cilj je kvalitetna edukacija. Savremene prakse treba da teže da ponude pun spektar hirurških usluga koje obuhvataju spektar stečenih i urođenih urogenitalnih stanja, uključujući transplantaciju bubrega i sveobuhvatnu pedijatrijsku-urološku njegu i kod onkoloških stanja. Složenost dijagnoze može varirati od najjednostavnijih do najređih i najzahtevnijih. Tu prije svega spadaju pacijenti sa refluksivnim i opstruktivnim anomalijama urotrakta koji zahtijevaju dopunsku dijagnostiku, praćenje i eventualno hirurško liječenje, kao i pacijenti sa kompleksnijim anomalijama kao što su valvula zadnje uretre, ekstrofija epispadija kompleks anomalije, te pacijenti sa spinom bifidom kod kojih su česti poremećaji funkcije mokraćne bešike u vidu neurogene bešike. Oni zahtijevaju kontinuirano praćenje i liječenje.

S toga motivacioni karakter da se dalje usavršavamo je od presudnog značaja, uz neophodnu pomoć i podršku nadležnih.



Boravak profesora iz GOSH je od ogromnog značaja za cijeli naš tim. Jedan je od najvećih stručnjaka koji se bavi ovom problematikom tako da je čast imati njega za saradnika i učestvovati zajedno sa njim u liječenju ovih pacijenata. Broj operacija iz godine u godinu raste, tako da je petogodišnji presjek broja intervencija iz oblasti dječije urologije sledeći: 2018.- 80 operacija; 2019.-80 operacija; 2020.-44 operacija; 2021.-207 operacija i 2022.-303 operacije.

Dječja urologija je vrlo specifična oblast, bavi se pacijentima koji iziskuju posebnu njegu i liječenje. Mislim da ova saradnja predstavlja početak veoma dobrog posla koji ćemo zajedno obaviti i da će većina potreba ovih pacijenata moći ovdje biti zadovoljena. Viđamo i ovdje mlade doktore, i to najbolje doktore koji žele da se dalje razvijaju. Verujem da je naša dužnost da im u tome pomognemo. Crna Gora nije velika zemlja I ovakav vid saradnje je od



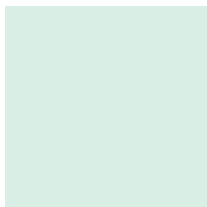
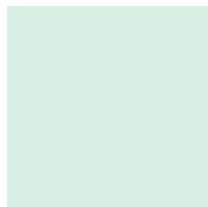
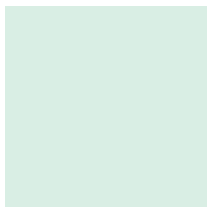
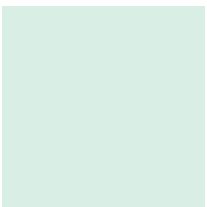
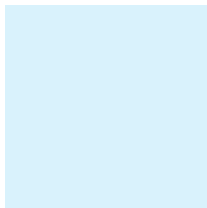
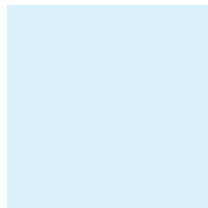
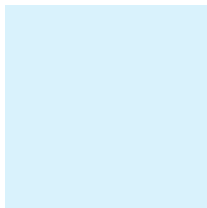
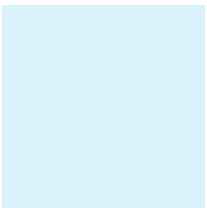
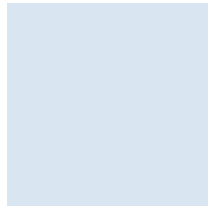
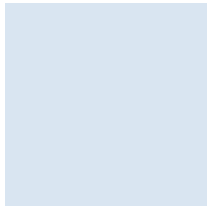
velikog značaja jer angažovanjem najboljih eksperata naši pacijenti dobijaju najbolji tretman, naš tim ujedno uči od najboljih, što ima veliki medicinski, edukativni ali i finansijski benefit za zdravstveni sistem.

Nadamo se da će se vremenom ova saradnja proširiti i na ostale pedijatrijske specijalnosti.

Cilj nam je kontinuirana edukacija i osposobljavanje mladih sposobnih stručnjaka, koji će podijeliti iskustva i znanja sa kolegama iz drugih centara, koji su organizovaniji i otvoreniji za stalna usavršavanja. Timski rad je neophodan za uspješan i kvalitetan ishod.

U uvjerenju smo da se radi o inicijativi čija je realizacija neophodna za adekvatnu edukaciju i obuku, kao i unaprijeđenje organizacije rada i boljeg tretmana pacijenata.

Dr Irena Marić,
specijalista dječije hirurgije
subspecijalista dječije urologije



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**

