

FRONT

MAGAZIN JE BESPLATAN

MAGAZIN

PERIODIČNO IZDANJE

SEPTEMBAR 2017

ISSN 2550-3009

EMBRIONALNI
RAZVOJ CNS

RAZVOJNE
FAZE
DETETA

ČLANSTVOM PODRŽAVATE ZAJEDNIČKU BORBU



JEDINO UDRUŽENJE PAROVA U BORBI ZA POTOMSTVO



NIPT+

Vodeći Svetski Neinvazivni Prenatalni Test za rano otkrivanje hromozomskih abnormalnosti fetusa

NAJPOUZDANIJI

Preko **2.000.000** uspešno izvedenih Nifty testova širom sveta do danas.

NAJPRECIZNIJI

Osetljivost preko **99%** za detekciju trizomija potvrđena na **112.000** trudnoća.

NAJKOMPLETNIJI

Trizomije 21, 18, 13, 9, 22, 16, - abnormalnosti broja polnih hromozoma (X,Y) - mikrodelecije - pol bebe.



BEZBEDAN

Bez rizika od pobačaja, kao kod invazivnih procedura (npr. amniocenteze).



JEDNOSTAVAN

Iz uzorka majčine krvi već **od 10. nedelje** trudnoće (uključujući i blizanačke).



BRZ

Rezultati su dostupni za samo **7 dana** od vađenja krvi.



Ekskluzivni zastupnik za Srbiju i Crnu Goru:

TWISTMED d.o.o. Beograd

call centar 011 7345 600

www.niftytest.rs

nifty@twistmed.com



Nifty - test za bezbrižnu trudnoću



TWISTMED
A TWIST FOR YOUR HEALTH

Reč direktora

Prof. dr Snežana Rakić



Drage čitateljke,

Sa prvim danima septembra, novo izdanje Front magazina nudi vam pregršt novih tema i zanimljivosti iz naše bolnice. Sastavljen prema vašim zahtevima i sugestijama, naš magazin je postao još jedan medij kojim komuniciramo sa našim pacijentima koji su u fokusu našeg rada. Usmereni na vaše dobro zdravlje i zadovoljstvo, drago nam je da nam se obraćate ne samo sa pohvalama i izrazima zahvalnosti, već i dobronamernim kritikama i sugestijama. Tu smo da sa vama rastemo, napredujemo i učimo, jer je rad sa pacijentima jedan neprekidan i dvosmeran proces koji obiluje brojnim izazovima.

Iako su leto obeležile visoke temperature i mnogi od vas su otišli na zasluženi odmor,

naše osoblje imalo je pune ruke posla. U toku juna, jula i avgusta, u našoj bolnici rodilo se blizu 2000 beba, od toga je bilo nešto više dečaka nego devojčica. Najviše beba je bilo u julu - čak 726. Dakle, malene letnje bebe pojurile su u susret toplim danima ne birajući vreme kada će ugledati svetlost dana.

Još jedna od ovogodišnjih novina u našoj bolnici je uvođenje medikamentoznog prekida trudnoće, koji je za mnoge pacijentkinje komforniji vid intervencije, pa je za 6 meseci od kada smo započeli sa njegovom primenom bilo preko 60 pacijentkinja koje su se odlučile za novu metodu. Napominjem da smo mi jedina klinika u Srbiji koja na ovakav način pacijentkinjama nudi prekid trudnoće koje nisu medicinski indikovane.

U junu je tracionalno obeležena 61. Ginekološka nedelja koju organizuje Ginekološka sekcija Srpskog lekarskog društva, ovaj put posvećena doajenu srpske i jugoslovenske ginekologije, prim. dr Dragoljubu Pantoviću, a okupila je više od 700 stručnjaka iz zemlje i sveta.

Teme su bile dosta široke i pažljivo odabrane prema aktuelnoj problematici, sa fokusom na poremećaje menstrualnog ciklusa, a sve u cilju podrške očuvanja reproduktivnog zdravlja žene, kao i brige o natalitetu.

Želim vam da uživajte u narednim lepim danima poznog leta okruženi vama dragim ljudima i da se prepustite čarima kvalitetno provedenog vremena kad god imate priliku. A kada vam mi budemo potrebni, ne ustručavajte se da nam se obratite za pomoć ili savet.

Srdačno,
Prof. dr Snežana Rakić

Snežana Rakić

FRONT MAGAZIN

Septembar 2017, BROJ 9

Osnivač i izdavač:
GAK Narodni front
www.gakfront.org

Adresa redakcije:
Kraljice Natalije 62, 11 000 Beograd
Tel: 011/2068-264 Fax: 011/3613-347

Email kontakt za marketing i čitaoce:
info@gakfront.org

Direktor izdanja:
Prof. dr Snežana Rakić

Glavni i odgovorni urednik:
Katarina Đurić

Redakcija:
Jelena Perendija

Fotografija:
Foto Bebiron

Stručni saradnici:
Prof. dr Snežana Rakić, prof. dr Lidija Tasić, dr Aleksandra Pikula, dr
Anđelka Vukelja Bulajić, prim. dr Mirjana Raščanin, dr Ksenija Dragu-
tinović, Ksenija Vitlić, Milijana Majstorović Kožul

Saradnici i prijatelji:
Amicus SRB doo, Benu apoteke, Bio Technology and Genetics doo,
Cord IPS, Esensa, Evropa Lek Pharma, Farmalogist, Herbasvet doo,
Impamil, Infarm doo, Innotech, Keprom doo, Kibid doo, Life medic doo,
Medigen doo, Medis pharma, Newmed, Pharmanova, Pharmaswiss,
4U Pharma, Twistmed, Vedra International

Podržalo Ministarstvo zdravlja Republike Srbije

Štampa i uređuje:
New Assist d.o.o.

Tiraž:
5.000 primeraka

PERIODIČNO IZDANJE

Izlazi tromesečno

ISSN 2560-3698

Tema broja

14 Metabolička insulinska rezistencija i sindrom policističnih jajnika

Dr Aleksandra Pikula

Ostale teme

8 Do rezultata za kratko vreme

Dr Anđelka Bulajić Vukelja

10 Kvalitet života u menopauzi

Prof. dr Lidija Tasić

21 Embrionalni razvoj centralnog nervnog sistema

Prof. dr Snežana Rakić

22 Korak po korak do uspeha

Prim. dr Mirjana Raščanin

27 Hemoragijska bolest novorođenčeta (HBN)

Prim. dr Mirjana Raščanin

Dr Ksenija Dragutinović

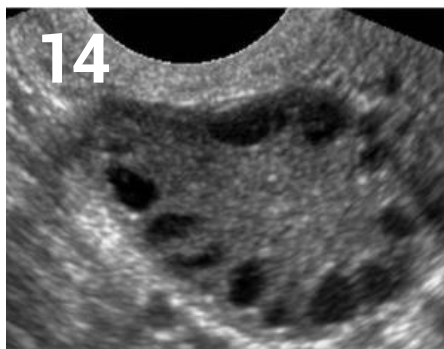
28 Razvojne faze deteta - od začeca do rođenja

Ksenija Vitlić

32 Pevaj mi pesmu, laku, još u stomaku

Milijana Majstorović Kožul

38 Odeljenje za ultrazvučnu i rendgen dijagnostiku



VERIFIED

ALL CHROMOSOMES

prenatalni test

Najdublji pogled u SVE HROMOZOME Vaše bebe

Upoznajte genetiku svoje bebe.
Analiziramo svih 46 hromozoma
masivnim sekvencioniranjem celokupnog genoma.

Radi Vaše sigurnosti.



Livia

NEINVAZIVNI PRENATALNI TEST

POTPUNO
BEZBEDAN

OD
10. NEDELJE
TRUDNOĆE

UZORAK
KRVI
MAJKE

REZULTATE
TUMAČI
GENETIČAR

Livia prenatalni test je pravi izbor za sve roditelje koji žele da se opuste i uživaju u trudnoći

KONTAKT:

MediGen, Strahinjića Bana 53, 11000 Beograd
Telefoni: +381 11 303 7000, +381 11 440 9982
office@medigen.rs, www.medigen.rs

Livia Powered by **illumina**
technology

Daunov sindrom – trizomija 21. hromozoma



**Milica Filipović
Stanković**
genetičar

Daunov sindrom je jedan od najčešćih hromozomskih poremećaja kod ljudi. Može se javiti u svakoj porodici, rasi ili socijalnoj grupaciji. Genetička neravnoteža, koja leži u osnovi Daunovog sindroma, osnovni je razlog ozbiljnih problema i odstupanja u fizičkom i mentalnom razvoju. Učestalost rađanja dece sa Daunovim sindromom u opštoj populaciji kreće se oko 1 u 700 živorođene dece. Rizik da će plod imati Daunov sindrom veći je kod žena starijih od 40 godina, ali je praksa pokazala da se 80% dece sa Daunovim sindromom rodi u populaciji trudnica mlađih od 35 godina.

Godine trudnoće na porođaju	Učestalost (%)
20	1:1500
25	1:1300
30	1:900
35	1:400
37	1:250
40	1:100
42	1:65
45	1:30

Svaka žena ima rizik da dobije dete sa Daunovim sindromom. U najvećem procentu slučajeva Daunov sindrom je slučajno događaj. Jedino u slučaju kada je jedan od roditelja identifikovan kao nosilac Robertsonove translokacije koja uključuje 21. hromozom (3-4% slučajeva) Daunov sindrom je nasleđen poremećaj. U porodicama u kojima je bilo dece sa Daunovim sindromom, verovatnoća ponovnog javljanja je 1 u 100.

Neophodno je znati da nikakav stresni događaj tokom trudnoće ne može prouzrokovati pojavu Daunovog sindroma. Na samom početku trudnoće, iz još uvek nepoznatih razloga, u razvoju jajne ćelije kod žene, ili spermatozoida kod muškarca, ili nakon njihovog spajanja, dolazi do greške koja menja pravilan broj hromozoma. Dete sa Daunovim sindromom ima jedan dodatni hromozom u svakoj ćeliji

svog tela i upravo taj hromozom u višku, remeti genetičku ravnotežu i dovodi do karakterističnih promena u fizičkoj i mentalnoj sferi razvoja deteta.

Na pitanje roditelja kako će tačno dete izgledati kad poraste, kakve će mu biti mentalne sposobnosti, ni jedan stručnjak ne može dati precizan i potpun odgovor, zbog činjenice da su rast i razvoj ljudskog bića uslovljeni velikim brojem faktora. Važno je znati da su se gotovo sve fizičke promene desile pre rođenja, u ranom razvoju tkiva i organa. Zbog sličnosti u fizičkom izgledu, ova deca su prepoznatljiva nakon samog rođenja. Ipak, postoje velike varijacije.

Glavne fizičke karakteristike su okrugla glava sa zaravnjenim zadnjim delom, mali nos sa niskom postavljeno krenom, koso postavljene



oči sa malim naborima u uglovima (epikantus) i uočljivim podočnjacima, mala usta sa uvećanim jezikom koji je često izbačen, zubi izbijaju nešto kasnije i nepravilnog su oblika, usna duplja je nešto smanjena, a nepce usko i visoko. Uši su male sa obično izvrnutim gornjim delom, vrat kratak i širok, ekstremiteti izrazito kratki. Mišićni tonus je snižen, što utiče na mlitavost i rastegljivost zglobnih ligamenata (hiperfleksibilnost). Ovo je naročito uočljivo u prvim godinama života. Osobe sa Daunovim sindromom su nižeg rasta i gojazne.

40% dece sa Daunovim sindromom ima urođene srčane mane koje su i najčešći uzrok prerane smrti. Poslednjih godina, hirurške korekcije urođenih srčanih mana kod dece sa Daunovim sindromom vrše se ranije i uspešnije, što je rezultiralo značajnim smanjenjem stope smrtnosti u prve tri godine života. 60% dece ima probleme sa sluhom. 30-40% dece ima problem sa vidom. 15-20% ima disfunkciju tireoidne žlezde. Deca sa Daunovim sindromom sklonija su razvoju leukemije

u prvim godinama života a u zrelom dobu Alchajmerove bolesti.

Razvoj mentalnih sposobnosti kod dece sa Daunovim sindromom značajno je usporen, što je u skladu sa sporim razvojem mozga. Ograničeni potencijali su najviše uočljivi u sferi sticanja znanja. Deca sa Daunovim sindromom imaju problem u razvoju govora, u proseku do treće-četvrtne godine sporazumevaju se gestom i mimikom uz retke i kratke reči. Razumljivost govora je dugo narušena. Obzirom da je razvoj govora usko povezan sa razvojem mišljenja, potrebno je mnogo vremena, napora, podsticanja i vežbanja da bi se postigao zadovoljavajući uspeh. Otežano učenje je posledica pažnje. Kordinacija pokreta oko-glava-ruka, koja predstavlja osnovu za doseganje, hvatanje i rukovanje predmetima, značajno je usporena i otežana.

Kod dece sa Daunovim sindromom postoji velika raznolikost u stepenu mentalnog kašnjenja. Prosečna postignuća dece sa Daunovim sindromom (merena razvojnim skalama i testovima inteligencije) do pete godine života, kreću se od 55-75 IQ jedinica. Sa godinama ovaj rezultat prvo stagnira, a zatim opada usled činjenice da ona rano doseže maksimum svog intelektualnog razvoja. U svojim tinejdžerskim godinama, zahvaljujući specijalnim školskim programima, mogu da se nauče korisnim veštinama, ali retko složenijim aktivnostima koje zahtevaju više preciznosti i zrelog rasuđivanja. Malo osoba sa Daunovim sindromom u zrelih godinama ovlada obavljanjem zadataka i aktivnosti koji zahtevaju potpunu samostalnost i odgovornost.

Prenatalna dijagnostika je zajednički naziv za preglede i dijagnostičke procedure koji se obavljaju tokom trudnoće kako bi se saznalo da li plod ima neku hromozomsku nepravilnost. Prenatalne dijagnostičke procedure mogu da budu neinvazivne i invazivne. Neinvazivne su rutinske dijagnostičke procedure koje se preporučuju svim trudnicama bez izuzetka. Ovi testovi ne mogu sa sigurnošću potvrditi postojanje anomalija ploda, ali mogu ukazati na postojanje potrebe za daljim analizama i obuhvataju redovne ultrazvučne preglede, dabl i tripl test. Invazivne procedure (biopsija horiona, amniocenteza) daju konačne odgovore ali nose i rizik od oštećenja i/ili gubitka ploda zbog čega nikada ne smeju biti metoda prvog izbora.

Neinvazivni prenatalni test je najsavremenija metoda u dijagnostikovanju genetičkih nepravilnosti ploda. Rezultat je decenijskog istraživanja u oblasti molekularne genetike. Omogućio je veoma ranu i pouzdanu detekciju fetusa sa nekom od najčešćih genetičkih nepravilnosti bez ikakvog rizika za majku ili bebu.

Do rezultata za kratko vreme



dr. Anelke Bulajić Vukelja
specijalista ginekologije i akušerstva

zostanak menstruacije neizbežno dovodi do pitanja "Da li sam trudna?", koje svaka žena postavi sebi makar jednom u životu. Odgovor na to pitanje postaje najvažniji od svih, bez obzira da li je moguća trudnoća željena ili ne.

Trudnoća predstavlja period života svake žene, koji sa sobom nosi neverovatne telesne, psihičke i emotivne promene. Reakcije u organizmu i simptomi, do kojih dovode promene nivoa hormona u toku trudnoće, se razlikuju od žene do žene.

Dijagnoza trudnoće se postavlja na osnovu anamnestičkih podataka i objektivnih pregleda trudnice. Promene u organizmu žene, izazvane graviditetom, nazivaju se znacima trudnoće i dele se na verovatne, nesigurne i sigurne znake trudnoće.

Pod nesigurnim znacima, podrazumevaju se oni koji su karakteristični za trudnoću, ali se mogu naći kod žena koje nisu trudne, pa čak i kod muškaraca (mučnina,

povraćanje, neraspoloženje, umor, pospanost, preosetljivost na mirise, gubitak apetita, glavobolja, napetost u grudima.)

Verovatni znaci trudnoće su promene koje se manifestuju na polnim organima i grudima žene, uz zostanak menstruacije.

Sigurni znaci trudnoće su ultrazvučno viđen fetus, sa srčanom radnjom. Jedan od sigurnih znakova trudnoće je prisustvo humanog gonadotropnog hormona u krvi i urinu trudnice (beta-hCG).

Bez obzira da li žele da ostanu trudne ili misle da su već trudne, prilično je frustrirajuće za ženu, da čeka odgovor na pitanje da li će postati majka.

Mnoge žene ne mogu podneti čekanje između ovulacije i izostanka menstruacije i žele da što pre saznaju jesu li trudne.

Činjenica da se hormon beta-hCG luči smao u telu trudnice, već nekoliko dana nakon oplodnje (7-10 dana), poslužila je kao osnova za razvoj testova za utvrđivanje trudnoće, koje karakteriše visok stepen pouzdanosti. Odgovor na jedno od najintimnijih pitanja, žene mogu dobiti i u kućnim uslovima. Proizvodi dostupni danas su jednostavni i brzi testovi, bazirani na imunohromatografskoj metodi kvalitativnog određivanja humanog beta-hCG u urinu.

Oni pokazuju visoku sigurnost, a prilično su jednostavnim i razumljivim tekstom, čime je



olakšana primena testova od strane svakog pacijenta.

Istraživanja pokazuju da pouzdanost iznosi oko 96-97%, ukoliko se izbegnu greške, koje mogu biti nepravilna upotreba i prerana upotreba testa (jako nizak nivo hormona beta-hCG-a u urinu u prvim danima trudnoće može ostati nededektovan).

Testovi za trudnoću daju pouzdane informacije o detekciji trudnoće, ali ne isključuju redovne preglede kod ginekologa.

Detect Quick Test je pouzdan i brz test baziran na imunohromatografskoj metodi kvalitativnog određivanja humanog beta hCG-a u urinu. Jednostavan je za primenu, tako da odgovor na jedno od najintimnijih i najvažnijih pitanja žene mogu dobiti i u svom domu. Postoje 3 tipa testa – test pločica, test štapić i test traka, na ženi je samo da odluči koji tip testa joj je lakši za korišćenje.

DO REZULTATA ZA KRATKO VREME

SADA
ZNAM!

Detect Quick Test

Brz i
jednostavan
za primenu

Test za rano utvrđivanje trudnoće



test štapić

- Mogućnost utvrđivanja trudnoće 5 dana nakon eventualnog začeća
- Direktno nanošenje uzorka bez primene čaše za urin



test pločica i test štapić

- Mogućnost utvrđivanja trudnoće 7 dana nakon eventualnog začeća

Sve informacije o Detect proizvodima možete dobiti pozivanjem besplatnog broja Connectur@ kontakt centra 0800 200 300 ili putem e-mail-a: informacije@connectura.rs



Pre upotrebe detaljno proučiti uputstvo.

O indikacijama, merama opreza i neželjenim reakcijama na medicinsko sredstvo, posavetujte se sa lekarom ili farmaceutom.

Nosilac upisa u Registar: Farmalogist d.o.o. Beograd
Mirijevski bulevar 3, 11000 Beograd



GlobiFer®

Suplement gvožđa NOVE GENERACIJE

Prof. dr Violeta Dopsaj

profesor Farmaceutskog fakulteta u Beogradu
Klinički centar Srbije, Centar za medicinsku biohemiju

Anemija izazvana deficitom gvožđa i danas predstavlja značajan medicinski problem. Dugotrajn negativan balans gvožđa dovodi do stanja deficijencije gvožđa, pražnjenja depoa gvožđa, neefektivne eritropoeze i konačno (ukoliko se nedostatak gvožđa ne koriguje u prve dve faze), do ispoljavanja kliničke slike sideropenijske anemije. Cilj savremene strategije lečenja je rano otkrivanje nedostatka gvožđa laboratorijskim ispitivanjem statusa gvožđa i blagovremena primena terapije. Cilj terapije anemije izazvane nedostatkom gvožđa je brzo povećanje koncentracije hemoglobina u krvi i popunjavanje depoa, što može trajati 3-12 meseci.

Dnevne potrebe u gvožđu su 1- 4 mg i zavise od pola, uzrasta i fiziološkog statusa. Dnevni unos gvožđa hranom preko mesa, žitarica i povrća iznosi oko 10-20 mg od čega se apsorbuje 2-20%. Ova varijabilna količina apsorbovanog gvožđa u vezi je sa izvorom gvožđa u hrani (veća je iz namirnica životinjskog a manja iz namirnica biljnog porekla) ali i sa prisustvom druge hrane.

Količina gvožđa u organizmu primarno je kontrolisana regulacijom procesa apsorpcije u duodenumu. Mehanizmi transporta gvožđa u enterocitima su različiti za hemsko i nehemsko gvožđe, a apsorpcija je regulisana fiziološkim mehanizmom i lokalnim faktorima u digestivnom traktu. Lokalni faktori su od najvećeg značaja u stanjima resekcije creva, atrofičnog gastritisa, hronične inflamacije, malapsorpcije i drugih patoloških stanja.

Preparati gvožđa za oralnu primenu

Najveći broj preparata gvožđa za oralnu upotrebu sadrži gvožđe u neorganskom obliku, i to u fero obliku, obzirom da se tri puta više apsorbuje iz degestivnog trakta nego u feri obliku. Najčešće korišćeni preparati su fero-sulfat, fumarat, sukcinat i glukonat. Između različitih fero soli nema značajnih razlika u bioiskoristljivosti preparata Fe kao i u brzini korekcije anemije, ali se razlikuju u gastričnoj toleranciji na preparat. U primeni su takođe i polisaharidni kompleksi Fe sa približno istom resorpcijom.

Oralni preparati novije generacije sadrže polipeptide hemskog gvožđa (*eng* heme iron polypeptide - HIP) gde se porfirinski prsten iz hema koristi za apsorpciju gvožđa u intestinumu. Ovakva formulacija preparata gvožđa predstavlja novu strategiju u terapiji gvožđem jer hemsko gvožđe obezbeđuje mnogo bolju apsorpciju bez neželjenih gastrointestinalnih tegoba koje potiču od ostatka neresorbovanog neorganskog gvožđa.

Neželjene reakcije oralnih preparata gvožđa

Slobodno elementarno gvožđe pripada grupi teških metala i deluje iritantno na sluznicu GIT-a. Najizraženije neželjene reakcije preparata gvožđa od strane gastrointestinalnog trakta su muka, pečenje u stomaku, bolovi, opstipacija, dijareja.



Ovaj efekat je direktno proporcionalan količini slobodnog elementarnog gvožđa koji se iz preparata oslobodi u GIT-u. Opstipacija i dijareja su najčešće sekundarne posledice dejstva Fe na intestinalnu mukozu i nisu dozno zavisni.

GlobiFer plus i GlobiFer forte

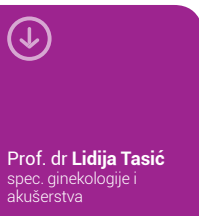
GlobiFer plus i GlobiFer forte su preparati gvožđa za oralnu primenu novije generacije koji sadrže polipeptide hemskog gvožđa kao hemoglobinski prah životinjskog porekla, obogaćen sa fero-sulfatom. Ovakav sastav predstavlja jedinstvenu, inovativnu formulaciju preparata koji predstavlja kombinaciju hemskog i neorganskog gvožđa. Na ovaj način omogućena je maksimalna apsorpcija gvožđa kroz aktivaciju oba mehanizma apsorpcije (hemskog i nehemskog Fe) a istovremeno prisustvo hemskog gvožđa olakšava apsorpciju neorganskog Fe. Tableta preparata GlobiFer forte sadrži 18 mg elementarnog Fe i preporučuje se kada je potrebno brzo povećanje koncentracije hemoglobina: kod akutnog deficita gvožđa, kod pripreme za hiruršku intervenciju, kod anemije zbog nedostatka gvožđa.

GlobiFer plus sadrži 9 mg hemskog gvožđa i 9 mg gvožđa fumarata uz dodatak folne kiseline. Namenjen je stanjima povećanih potreba za unosom gvožđa i za održavanje postignutih koncentracija hemoglobina: kod trudnica i žena u reproduktivnom periodu, kod mladih u periodu rasta i razvoja, kod sportista. GlobiFer forte i GlobiFer plus pokazuju minimalne neželjene reakcije što omogućava unapređena tehnologija proizvodnje preparata.

Nove mogućnosti primene GlobiFer forte

Parenteralna primena preparata gvožđa u razvijenim zemljama smanjila je potrebu za upotrebom krvnih produkata. Što se tiče brzine korekcije anemije parenteralna primena Fe nema značajne prednosti u odnosu na oralnu primenu, pa bi zato oralni preparat hemskog gvožđa mogao da obezbedi isti efekat. Najčešći razlozi za parenteralnu primenu Fe su: malapsorpcija, izražena intolerancija na oralne preparate Fe, pacijenati na parenteralnoj ishrani i dijalizi, brza korekcija anemije (pre hirurške intervencije, carskog reza, u kardiohirurgiji). Zbog visoke koncentracije i bioraspoloživosti hemskog gvožđa GlobiFer forte bi mogao da kod pojedinih grupa pacijenata postigne efekat sličan intravenskom gvožđu. ■

Kvalitet života žena u MENOPAUIZI



Prof. dr. Lidija Tasić
spec. ginekologije i
akušerstva

Okolo 40 god života zapocinje period koji se karakterise opadanjem funkcije jajnika. Smanjenje funkcije ovih organa koji održavaju kvalitet fizičkog i mentalnog zdravlja žene na najvišem nivou, manifestuje se specifičnim promenama, koje žene počinju da primećuju istovremeno sa početkom pojave neurednih menstrualnih ciklusa. Ovi događaji predstavljaju uvod u novi period života - menopauzu (klimakterijum).

Prestanku menstrualnog ciklusa prethodi period tzv. perimenopauze. Perimenopauza je uvod u menopauzu i može da traje čak i nekoliko godina. Obeležen je pojavom neurednih menstrualnih ciklusa, sa učestalim ili naprotiv, menstruacijama koje kasne i po više meseci, kao i povremenom pojavom vazomotornih tegoba: talasa vrućina, praćenih znojenjem.

Početak menopauze određuje se retrogradno, pošto od poslednjeg menstrualnog krvarenja prodje godinu dana. Sa početkom menopauze, postepeno nastupaju progresivne promene u funkciji različitih tkiva i organa za čiju je pravilnu funkciju neophodan estrogen. Okidač za početne, kao i za sledstvene promene, je smanjena produkcija estrogena, kao posledica iscrpljivanja jajnika.

Menopauza može biti prirodna ili veštački izazvana (operacijom, zračenjem ili nekim medikamentima). Prirodna menopauza nastupa u našoj sredini između 46 i 55 godine, delom je genetski predodređena, a kod pušača, kao i kod žena koje su izložene stresu može da nastupi čak i nekoliko godina ranije.

Mozak i jajnik su centar zbivanja u menopauzi i postmenopauzi. U periodu peri/menopauze menjaju se endokrine funkcije centralnog nervnog sistema, jajnika, nadbubrega i masnog tkiva, a promene se ogledaju u smanjenju stvaranju hormona i njihovoj koncentraciji u cirkulaciji. Navedene hormonske promene dovode do brojnih kliničkih tegoba:

- vazomotorne tegobe, tipa znojenja, talasa vrućine, nesanice i sl.
- gubitka mišićne i koštane mase, porastom masnog tkiva i za 100%, i preraspodelom masti
- pada aktivnosti nadbubrežne žlezde (adrenopauza) sa padom hormona koji se u njoj sintetišu - prekursori androgena (DHEA, DHEAS, A), koji imaju uticaj i na funkcije mozga
- pada melatonina i neurosteroida koji dovode do poremećaja sna

Kliničke pojave koje nastaju kao posledica nedostatka estrogena su brojne i značajno smanjuju kvalitet života ženama u menopauzi i postmenopauzi. One se mogu podeliti na rane, srednoročne i kasne posledice.

Rani simptomi vezani za menopauzu su:

- Vazomotorni simptomi: talasi vrućine, noćna znojenja, lupanje srca (palpitacije), glavobolja, nesanica
- Psihički: razdražljivost, gubitak energije, umor, slaba koncentracija i pamćenje, pad libida, depresija
- Estetski, suva koža, kosa, nokti, pojava bora

Srednoročne posledice:

- Urogenitalne promene: atrofija epitela vagine i vulve (stidnice), sa pojavom suvoće vagine i bolnih odnosa; poremećaj mokrenja u vidu hitnog (urgentnog) mokrenja, nokturije (noćna potreba za uriniranjem), nevoljnog oticanje urina pri naporu (kašalj, kihanje, nošenje tereta), učestale potrebe za mokrenjem
- Koža: dalje napredovanje promena
- Promene u lokomotornom sistemu: bolovi u zglobovima, kostima i mišićima

Kasne (hronične) posledice:

- Kardiovaskularne bolesti
- Osteoporoza
- Promene čula vida i sluha
- Senilna demencija?

Vazomotorne talase vrućine ima većina žena u postmenopauzi (50-85%), a 15-40% i u periodu perimenopauze. "Topli talas" - crvenilo lica, vrata, grudi, praćeno je intenzivnom vrućinom i pre-znojavanjem, traje od nekoliko sekundi do nekoliko minuta, ponekad i duže, pojačava se noću i tokom stresnih situacija. **Cetiri godine posle**

Za menopauzu bez tegoba

Oestrofact® E



Izoflavoni crvene deteline bezbedno i efikasno smanjuju i otklanjaju:

- talase vrućine
- nervozu i nesanicu
- pojačano znojenje
- suvoću kože i sluznice



menopauze procenat se smanjuje na oko 20%.

Posledica vazomotornih talasa je „domino efekat“: vazomotorne tegobe –nesanica- umor- pad koncentracije- smanjenje radne energije- razdražljivost- emocionalna labilnost –depresija- strah od starenja- gubitak libida, **što** sve u mnogome smanjuje kvalitet **života žena** u menopauzi. Estrogena terapija (kod žena bez uterusu) i estrogeno-progestagena (kod žena sa intaktnim uterusom) je “zlatni standard” za tretiranje vazomotornih simptoma.

Dok vazomotorne tegobe slabe tokom vremena, urogenitalne tegobe postaju dominantni problem koji vremenom progredira. Atrofična vaginalna sluzokoža je podložna mikrotraumama zbog istanjenosti, sa posledičnim infekcijama, pojavom svraba i nelagodnosti, bolnim odnosima pa i suženjem vagine. Atrofična koža vulve sklona je ozledama i upalama.

Usled atrofije sluzokože mokraćne bešike i uretre, kao i usled slabljenja mišića karličnog dna, javljaju se **učestalo, hitno i bolno mokrenje**, kao i inkontinencija urina.

Jedini način da se atrofične promene urogenitalnog sistema zaustave u progresiji, je hormonska supstituciona terapija. Ostale ne- hormonske metode mogu donekle da poboljšaju stanje urogenitalne atrofije.

Sistemska hormonska terapija se savetuje za tretiranje srednje do jako izraženih vazomotornih tegoba. Ako je vaginalna atrofija izolovani simptom, tretira se lokalnom upotrebom estrogena. Najozbiljnija dugoročna posledica nedostatka

estrogena je osteoporozu. Svaka treća **žena ima** osteoporozu. Osteoporozu je metaboličko oboljenje kostiju koje se karakteriše smanjenom gustinom kosti i poremećajem u mikroarhitekturi kosti, što kost čini fragilnom i sklonom prelomu. Poremećaj ravnoteže između **izgradnje i razgradnje** kosti, uzrokovan je nedostatkom estrogena u postmenopauzi i senijumu. Hormonska supstituciona terapija zaustavlja proces razgradnje kosti i smanjuje mogućnost preloma, pa se kvalitet života ove sve brojnije populacije žena značajno popravlja, dok se smrtnost kao posledica preloma kosti smanjuje.

U postmenopauzi se duplira i rizik za oboljevanje od kardiovaskularnih oboljenja. Vodeći uzrok smrti kod žena u postmenopauzi je kardiovaskularna bolest, ispred malignih i cerebrovaskularnih bolesti. Korišćenjem HST u ranoj postmenopauzi (tokom prvih 5 godina) može da se uspori pojava ovih oboljenja, narocito kod osoba sa predispozicijom. Hormonska supstituciona terapija u menopauzi mora biti individualizovana (jedinstvena u odnosu na svaku ženu) i prilagođena postojećim simptomima i eventualnom potrebom za prevencijom određenih menopauzalnih tegoba. Mora biti u skladu sa zdravstvenim stanjem žene, prilagođena porodičnoj anamnezi i u skladu sa potrebama i očekivanjima pacijentkinje. Hormonska terapija se preporučuje za kupiranje pre svega vazomotornih tegoba, a tek potom radi prevencije srednjoročnih ili dugoročnih menopauzalnih tegoba. Prihvatanje hormonske supstitucione terapije je individualna odluka, donesena u skladu sa

potrebom za određenim kvalitetom života i zdravstvenim prioritetima, a u skladu sa ličnim faktorima rizika kao što su godine, vreme proteklo od početka menopauze kao i eventualno postojećim faktorima rizika za korišćenje hormonske terapije, kao što su venska tromboembolija, moždani udar ili infarkt miokarda, kao i karcinom dojke i ostali estrogen zavisni tumori (kontraindikacije za hormonsku terapiju).

Menopauzalna hormonska terapija ne sme se preporučiti ukoliko ne postoje jasne indikacije za njeno uvođenje, tj. signifikantni simptomi ili fizički efekti nedostatka estrogena.

Doza i dužina terapije moraju odgovarati postavljenim ciljevima, kao što su eliminacija srednje do jako izraženih vazomotornih tegoba i zaustavljanje tzv. “domino” efekta, kao i prevencija urogenitalne atrofije, što vodi ukupnom poboljšanju kvaliteta života u menopauzi.

U skladu sa ciljevima uvođenja hormonske terapije, neophodno je odrediti stepen emotivnog i fizičkog zdravlja žena koje ulaze ili su već zašle u menopauzu, da bi se napravio odabir pacijentkinja koje bi imale značajnu korist od hormonske supstitucione terapije. Procena izraženosti tegoba je individualna, i do nje se dolazi pojedinačnim intervjuisanjem svake žene. Procena odnosa između rizika i koristi od upotrebe hormonske supstitucione terapije je od najvećeg značaja, obzirom da hormonska terapija nije univerzalno sredstvo za poboljšanje kvaliteta života, već se određuje prema pacijentu i specifičnim potrebama svake žene.

ZA JAKE KOSTI U ZRELIM GODINAMA

Kalcijum + Vitamin D₃ + prirodni Vitamin K₂



OsteoK2[®]

- **K₂ jača kosti** - povećava ugrađivanje kalcijuma u kosti
- **K₂ štiti krvne sudove** - sprečava stvaranje kalcifikata



OsteoK2[®] se preporučuje svim osobama srednjeg i starijeg životnog doba, posebno ženama.

Sprečite pojavu infekcija intimne regije

Za pravilnu higijenu tokom leta

Leto nam je sve bliže! Period u godini kada ćemo sve više vremena provoditi na plaži kraj toplog mora, na obalama reka i na bazenima. I dok ispijate voćni koktel u hladu ne zaboravite da presvučete svoj mokar kupaći kostim jer vlažna i topla sredina pogoduju razvoju bakterija i gljivica, naročito kod žena, a kupaći kostim je idealno mesto za to. Kako biste nesmetano uživali u trenucima odmora i opuštanja tokom letnjih meseci neophodna je pravilna i svakodnevna higijena intimne regije. Intimna higijena je od izuzetne važnosti za zdravlje i balans čitavog organizma. Vaginalne infekcije predstavljaju jedno od najčešćih ginekoloških oboljenja kod žena. Narušen balans prirodne mikroflore stvara idealnu sredinu za rast i razvoj bakterija, virusa i gljivica. Pored bazena, saune i ostalih sportskih

aktivnosti, posebnu pažnju na intimnu higijenu potrebno je obratiti tokom menstrualnog ciklusa i nakon seksualnog odnosa. Takođe, sintetički veš i odeća, higijenski ulošci i tamponi predstavljaju veoma povoljnu sredinu za razvoj mikroorganizama. Terapija antibioticima, menopauza, hormonske promene, stres, pad imuniteta i trudnoća su još neki od faktora koji mogu dovesti do promene fiziološke mikroflore. Redovna i pravilna upotreba posebno formulisanih preparata sa antibakterijskim i antigljivičnim dejstvom obezbeđuje zaštitu od infekcije intimne regije. **Glizigen gel**, španskog proizvođača Catalysis, namenjen je za održavanje higijene i negu intimne regije. Molekulski aktivirana glavna aktivna komponenta, glicirizinska kiselina, efikasno smanjuje zapaljenje i deluje protiv virusa, bakterija i gljivica. Mlečna kiselina doprinosi

Bezbedan za primenu u trudnoći!



**Pratite nas:
Saveti za zdravlje kože**

održavanju fiziološke pH vrednosti intimne regije. Umirujući i blag preparat, preporučen od strane ginekologa namenjen je za svakodnevnu primenu.

U Glizigen paleti proizvoda dostupni su i: **Glizigen sprej** (pakovanje 30 ml i 60 ml) koji predstavlja prirodnu pomoć u borbi protiv infekcija intimne regije ali i kože tela, kao i **Glizigen krem** za usne koji ublažava herpes na usnama.

**Uživajte u čarima leta uz Glizigen!
Bez svraba, peckanja, crvenila i neprijatnog bola!
Glizigen gel i sprej – obavezan deo
Vaše putne apoteke!**

mag. farm. **Milica Petrović**

GLIZIGEN® POMOĆ U REŠAVANJU VAŠIH NAJINTIMNIJIH PROBLEMA



- Jednostavna i brza aplikacija
- Bezbedni za upotrebu
- Jedinstveno aktivirani prirodni molekuli



GLIZIGEN SPREJ (Dostupan u pakovanju od 30 ml i 60 ml)

- Prirodna pomoć u borbi protiv virusnih infekcija (herpes, kondilomi...)
- Ublažava simptome poput svraba, bola, peckanja, bridenja, iritacije...

GLIZIGEN GEL (Dostupan u pakovanju od 250 g)

- Posebna formulacija za negu i održavanje higijene intimne regije
- Aktivirani oblik glicirizinske kiseline pomaže u održavanju higijene
- Mlečna kiselina doprinosi održavanju fiziološke pH vrednosti intimne regije

GLIZIGEN KREM

- Dostupan u pakovanju od 5 ml
- Efikasna pomoć kod herpesa usana



Sve informacije o CATALYSIS proizvodima možete dobiti pozivanjem besplatnog broja Connectur@ kontakt centra **0800 200 300** ili putem e-mail-a: **informacije@connectura.rs**

FARMALOGIST
www.farmalogist.rs

Uvoznik i distributer za Srbiju:
Farmalogist d.o.o. Beograd, Minjevski bulevar 3


catalysis

Proizvođač: Catalysis Macarena, 14. 28016 Madrid, Španija, www.catalysis.es
Marketing: marketing@farmalogist.co.rs

FEMISAN A



- CISTE NA JAJNICIMA
- POREMEĆAJI MENSTRUALNOG CIKLUSA
- BOLNE MENSTRUACIJE
- ENDOMETRIOZA
- PCOS - SINDROM POLICISTIČNIH JAJNIKA
- RANICE NA GRLIĆU MATERICE
- PMS

Femisan A je 15 godina tu sa Vama i svaka žena treba da zna da uvek može imati ovog moćnog saveznika na svojoj strani!

FEMISAN B

OTKLONITE SVE NEPRIJATNOSTI MENOPAUZE



Upotrebom FEMISANA B smanjuje se preosetljivost nervnog sistema, nervoza, lupanje srca, nesanica, pojačano znojenje, razdražljivost i nagli osećaji toplote.

- POMOĆ U MENOPAUIZU
- SMANJUJE VALUNGE I PREZNOJAVANJE
- SMANJUJE DEPRESIJU
- NORMALIZUJE SAN
- ELIMINIŠE NERVOZU

FEMISAN B ČUVA ZDRAVLJE SRCA I ŠTITNE ŽLEZDE

NEFROVIT

REŠITE SE UPORNIH URINARNIH INFEKCIJA



NEFROVIT se koristi kao dopuna ishrani na bazi mešavine biljnih sastojaka koja doprinosi očuvanju normalnog funkcionisanja organa urinarnog trakta.

- DOPRINOSI SMIRIVANJU AKUTNIH I HRONIČNIH UPALA BEŠIKE I MOKRAČNIH KANALA
- POSPEŠUJE IZBACIVANJE PESKA

NEFROVIT ČUVA ZDRAVLJE BUBREGA I BEŠIKE

Pre upotrebe detaljno pročitati uputstvo. O indikacijama, riziku i neželjenim dejstvima posavetujte se sa vašim lekarom ili farmaceutom.

ALFAKTIV

KAPSULE

BILJNI AFRODIZIJAK

ALFA AKTIV je dodatak ishrani za odrasle muškarce sa ekstraktom damiane, cinkom, L-karnitinom i acetil L-karnitinom. Cink doprinosi normalnoj plodnosti i reprodukciji, kao i održavanju normalnog nivoa testosterona u krvi. DAMIANA (Tumera Aphrodisiaca) jača potenciju i seksualnu želju kod muškaraca. Ova biljka je drevni afrodizijak! Većina problema sa potencijom, plodnošću i nedostatkom libida su upravo posledica savremenog načina života, konstantne izloženosti stresu i nervne napetosti. Brojna istraživanja pokazala su da ova biljka omogućava muškarcima da postignu erekciju, održe je i odgode ejakulaciju. Zabeležene su tvrdnje da Damiana povećava libido, povećava seksualnu potenciju kod muškaraca i žena, kao i to da ima pozitivan efekat na reproduktivni sistem. Aktivne komponente ove biljke šire krvne sudove, čime se ublažavaju simptomi erektilne disfunkcije i održavaju stabilnost erekcije tokom odnosa.

PODIŽE ENERGIJU



Metabolička insulinska rezistencija i sindrom policističnih jajnika



Dr Aleksandra Pikula
spec. ginekologije i
akušerstva

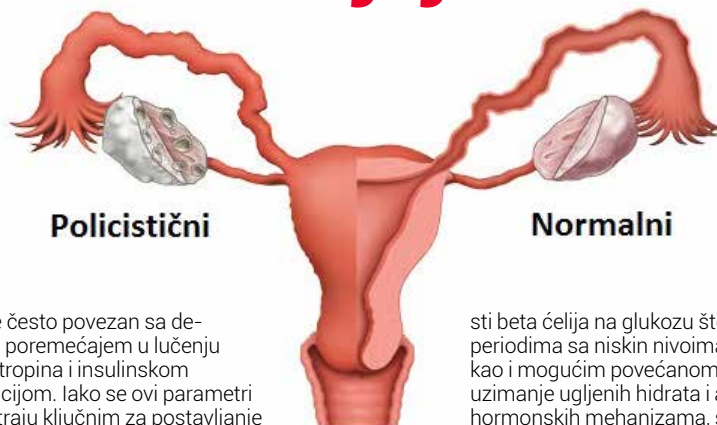
Sindrom insulinske rezistencije karakteriše smanjena osetljivost tkiva na delovanje insulina, stanje u kome normalna količina insulina ima oslabljen biološki odgovor. Naime, insulinska rezistencija nastaje kada ćelije u telu (jetra, skeletni mišić i masno tkivo) postaju manje osetljive i na kraju otporne na insulin. U takvom stanju insulin, bez obzira na lučenje iz pankreasa, ne može ostvariti svoje unutarćelijsko delovanje. Pošto glukoza ne može biti apsorbovana od strane ćelija ostaje da cirkuliše u krvi, što stvara potrebu za sve većim i većim lučenjem insulina. Proizvodnja sve većih količina insulina slabi, što može s vremenom dovesti do oštećenja i gubitka funkcije beta ćelija. Kada pankreas više nije u stanju da proizvede dovoljno insulina nastaje hiperglikemija i posledično nastaje dijabetes tip 2. U organizmu se razvijaju štetne posledice, uključujući i stvaranje triglicerida, što dodatno umanjuje osetljivost na insulin. Sa insulinskom rezistencijom koreliše masno tkivo u abdomenu, abdominalno masno tkivo, koje je za razliku od subkutanog, metabolički aktivan organ. Osim u regulaciji metabolizma ugljenih hidrata, masti i proteina, insulin utiče i na proces koagulacije, rast i diferencijaciju ćelija, regulaciju autonomnog nervnog sistema.

Insulin je najmoćniji anabolički hormon u ljudskom organizmu. Stanja rezistentna na insulin mogu biti genski uslovljena ili stečena. Posledica su oštećenja regulatornih mehanizama u metaboličkom putu insulina. Postoje metabolički i hormonski poremećaji koji često za rezultat imaju insulinsku rezistenciju. Tu spadaju:

1. Sindrom policističnih jajnika (PCOS)
2. Šećerna bolest nezavisna od insulina
3. Šećerna bolest zavisna od insulina
4. Endokrini poremećaji (Cushingov sindrom, akromegalija)
5. Metabolički poremećaji (acidoza, uremija)
6. Gojaznost
7. Fiziološka stanja (trudnoća, pubertet, starenje)

Sindrom policističnih jajnika (PCOS) je vrlo složen endokrinološki, reprodukcioni i metabolički poremećaj nedovoljno poznate etiologije i patogeneze. Ispoljava se čitavim nizom kliničkih karakteristika i simptoma od kojih su najčešći:

1. poremećaj ovulacije
2. povećano stvaranje androgena i
3. ultrazvukom utvrđen policističan izgled jajnika.



PCOS je često povezan sa debljinom, poremećajem u lučenju gonadotropina i insulinskom rezistencijom. Iako se ovi parametri ne smatraju ključnim za postavljanje dijagnoze, oni utiču na klinički fenotip i reprodukcione i metaboličke rizike.

PCOS se smatra jednom od najčešćih bolesti i svakako najčešćom endokrinopatijom kod žena. Zajedno sa menoragijom, najčešćim ginekološkim poremećajem, PCOS nije značajan samo zbog svoje visoke učestalosti nego i zbog brojnih zdravstvenih rizika koje imaju žene obolele od ovog sindroma. Dugi niz godina interesovanje za PCOS bilo je povezano sa kožnim i reprodukcionalnim manifestacijama ovog poremećaja.

Ovaj sindrom je međutim, postao izuzetno zanimljiv 80-tih godina prošlog veka kada je ustanovljeno da žene sa PCOS imaju veći rizik nastanka abdominalne debljine, insulinske rezistencije, intolerancije glukoze, dijabetesa tipa 2, dislipidemije i hipertenzije, ukratko metaboličkog sindroma. Poremećena je vaskularna i endotelna funkcija što zajedno sa prethodno navedenim faktorima utiče na povišen rizik nastanka kardiovaskularnih bolesti kod žena sa PCOS.

Kako hiperandrogenemija uzrokuje hiperinsulinemiju?

Androgeni izazivaju alteraciju u metabolizmu glukoze, što uzrokuje hiperinsulinemiju.

1. Androgeni inhibiraju periferno i hepatičko delovanje insulina. Testosteron indukuje insulinsku rezistenciju kod žena sa PCOS-om direktno smanjujući broj i/ili efikasnost transportnih proteina glukoze, posebno tip 4 glukoznih transportera (GLUT-4) koji su odgovorni za unos glukoze u skeletnim mišićnim ćelijama i masnog tkiva.
2. Androgeni i povišene slobodne masne kiseline (testosteron ubrzava lipolizu stvarajući višak slobodnih masnih kiselina) koče hepatičko oslobađanje insulina što rezultira hiperinsulinizmom i insulinskom rezistencijom. Slobodne masne kiseline inhibiraju unos glukoze u ćelije skeletnih mišića zavisne od insulinu što je u stvari i osnova definicije insulinske rezistencije.
3. Neke studije navode indirektnu ulogu androgena u osetljivosti pankreasa na glukozu. Androgeni mogu indukovati porast osetljivo-

sti beta ćelija na glukozu što rezultira periodima sa niskim nivoima glukoze kao i mogućim povećanom željom za uzimanje ugljenih hidrata i aktivacijom hormonskih mehanizama, što opet podupire akumulaciju abdominalne masti i insulinsku rezistenciju.

Argumenti protiv tumačenja da hiperandrogenemija uzrokuje hiperinsulinemiju

1. Obostrana ooforektomija kod žena sa ovarijumskom hiperandrogenemijom i hiperinsulinemijom eliminiše hiperandrogenemiju, ali ne smanjuje hiperinsulinemiju.
2. Kod žena sa ovarijumskom hiperandrogenemijom tretiranih sa GnRH dolazi do velikog pada androgena, ali bez smanjenja hiperinsulinemije.
3. Muškarci, čiji su androgeni 10 puta viši nego kod žena, nemaju bitno povećanu insulinsku rezistenciju.

Mogući mehanizam kako hiperinsulinemija uzrokuje hiperandrogenemiju

1. Insulin stimuliše ćelije jajnika na produkciju androgena. Smatra se da se dešava vezivanjem insulina na insulin-like growth factor 1 (IGF-1) receptor (tip 1) povećavajući androgeni odgovor na LH.
2. Insulin i IGF-1 direktno inhibiraju hepatičnu produkciju globulina koji vezuje polne hormone (SHGB), što rezultira porastom slobodnog testosterona.

Klinički podaci sugerišu da hiperinsulinemija uzrokuje hiperandrogenemiju

1. Davanje insulina ženama sa PCOS-om povećava nivo androgena u krvi.
2. Suprotno, supresija serumskog insulina diazoksidom smanjuje nivo serumskog testosterona kod gojaznih žena sa PCOS-om.
3. Smanjenje telesne težine kod žena sa PCOS-om rezultira padom insulinske sekrecije i androgena u krvi.
4. Tretman gynositolom žena sa PCOS-om rezultira smanjenjem insulinske rezistencije, hiperinsulinemije i hiperandrogenemije uz moguću regulaciju ciklusa i trudnoću.

Udruženost policističnih jajnika i povišene insulinske rezistencije, odnosno hiperandrogenizma i

**1 OD 10 ŽENA IMA
PCOS
policistični
ovarijalni sindrom**

GynOsitol®

Myo-inositol + folna kiselina



**REGULIŠE
OVARIJALNU AKTIVNOST
69.5%**

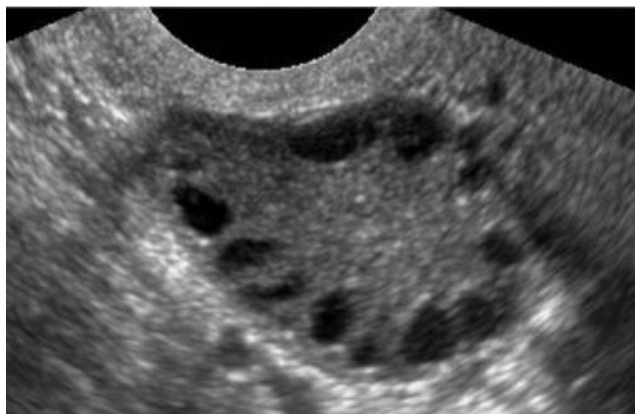
2 KESICE DNEVNO

 **NEW MED d.o.o.**

nepodnošljivosti glukoze, otkrivena je 1921. Godine. Prevalenca insulinske rezistencije je 50-60% kod žena sa PCOS-om, a u opštoj populaciji 10 – 15%. Oko 50% žena sa PCOS-om je gojazno. Porast incidence PCOS-a odgovara porastu incidence debljine. Oštećenu toleranciju glukoze ima 30–40% žena sa PCOS-om i najčešće su gojazne. Kod oko 10% ovih žena postoji mogućnost razvoja šećerne bolesti nezavisne od insulina. Kod žena sa ovim sindromom 3 – 4 puta je veći rizik od nastanka raka dojke nego u ostaloj populaciji žena. Žene sa PCOS-om imaju veću insulinsku rezistenciju nego žene bez PCOS-a istog BMI-a (body mass index). Približno 50% tih žena ima poremećaj inzulinske aktivnosti. Defekt inzulinskih puteva je prisutan i u adipocitima i skeletnim mišićima, primarnim ciljnim tkivima insulinskog delovanja. Sama insulinska rezistencija ne može biti jedini razlog razvoja šećerne bolesti nezavisne od insulina kod žena sa PCOS-om. Većina žena sa PCOS-om može potpuno kompenzovati insulinsku rezistenciju, ali određeni procenat ima neusklađen i nedovoljan odgovor β -ćelija na obrok ili opterećenje glukozom.

Terapija

Napredak u pojašnjenju odnosa insulina, androgena i insulinske rezistencije utire put za novi terapijski pristup PCOS-u. Lekovi koji povećavaju insulinsku osetljivost dovode do opada-



nja sekrecije insulina, a time i do smanjenja androgene produkcije, što poboljšava ovulatornu funkciju. Lečenje PCOS-a smanjenjem nivoa insulina treba sagledati zajedno sa svim ostalim dostupnim lekovima.

Zašto gynositol?

Mio inozitol 2000mg
Folna kiselina 0,2mg
Inozitol je ključni srednji sekundarni glasnik i primarna je komponenta ćelijske membrane fosfolipida i uključen je u brojne biološke procese. Inozitol je utvrđeno da je od suštinskog značaja za prenos signala kalcijuma i insulina, i modulaciju aktivnosti serotonina. Koristan je za metabolizam masti i holesterola,

uključujući uklanjanje masti iz jetre. Unapređuje reproduktivno zdravlje i zdravu funkciju jajnika – pomaže otklanjanju mnogobrojnih poremećaja povezanih sa PCOS
Mio inozitol imitira efekte inzulina i poboljšava osetljivost na inzulini (R, R2). Kada se uzima oralno, mio inositol stimuliše glukozu u skeletnim mišićnim ćelijama, čime se smanjuje nivo šećera u krvi (povećanjem GLUT4 mobilnost). Mio inozitol smanjuje koncentracije glukoze u urinu (tokom perioda od 24 sata)

Zaključak

Još su ostale brojne nepoznati- ce u etiopatogenezi insulinske rezistencije u PCOS-u. PCOS nije jedinstveni etiološki i klinički entitet, nego spektar kliničkih znakova i simptoma koji upućuju na slične, ali ne i potpuno jednake patofiziološke procese. Još nedefinisana genska predispozicija mogla bi povećavati inzulinsku rezistenciju i gojaznost, čime bi se moglo objasniti zašto se kod pacijenata normalne težine takođe razvijaju hiperinsulinski hiperandrogenizam, kao i zašto se sindrom ne razvija kod svih gojaznih pacijenata. Tradicionalni terapijski pristup delovanjem na posledice PCOS-a (akne, hirsutizam, infertilitet) danas se sve više zamenjuje delovanjem na hiperinzulinemiju smanjenjem telesne težine i lekovima koji povećavaju insulinsku osetljivost.

ŠANSA ZA RODITELJSTVO

Udruženje je nevladina organizacija koja je osnovana 2016. godine. Osnovani smo jer želimo da angažovanjem utičemo na nadležne institucije i javnost i doprinesemo poboljšanju uslova biomedicinski potpomognute oplodnje (BMPO) i lečenja steriliteta u Srbiji. Želja svih parova, koji su i osnovali udruženje, je da svi koji se nalaze u situaciji sličnoj njihovoj, bili to parovi ili pojedinci, dobiju sva prava i uslove za uspešan put do cilja. Udruženje Šansa za roditeljstvo u ovom trenutku ima više od 200 članova. Naši članovi su uglavnom parovi koji se susreću sa problemom infertiliteta (steriliteta), ali nam je želja da među njima budu i ginekolozi, endokrinolozi i svi ostali koji su na neki način povezani sa procesom vantelesne oplodnje. Članovi članarinom stiču pravo na određene benefite koje im obezbeđuju partneri i saradnici Udruženja, uglavnom u vidu definisanih popusta. O popustima se detaljnije možete informisati na našem sajtu www.sansazaroditeljstvo.org.rs. Na sajtu se takođe možete informisati o strukturi i radu Udruženja, a možete dobiti i podatke koji vam mogu značiti a vezani su za sam proces vantelesne oplodnje. Takođe, Udruženje Šansa za roditeljstvo ima vrlo aktivnu fejsbuk grupu kao i stranicu. Cilj nam je da budemo što transparentniji, a osnovna ideja da budemo okrenuti isključivo potrebama pacijenata i olakšavanju samog procesa vantelesne oplodnje. Prva beba začeta vantelesnom oplodnjom u Srbiji je rođena pre 30 godina, a ovaj proces se o trošku Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO) sprovodi od 2006.godine. I pored toga što se sama procedura u Srbiji sprovodi već 3 decenije i dalje postoji značajan procenat stanovništva koji

nema dovoljno informacija, odnosno ima predrasude prema ovom vidu začeća. Republički fond trenutno finansira 3 pokušaja vantelesne oplodnje, a po podacima Uprave o biomedicinu, u čijoj nadležnosti je uglavnom sve vezano za BMPO u Srbiji, prosečno u toku jedne godine na račun RFZO uradi se 2000 VTO procedura. Po proceni Instituta za javno zdravlje Srbije na godišnjem nivou 6400 žena do 40 godina izvrši ispitivanja i lečenje od steriliteta. Od osnivanja do danas Udruženje je aktivno radilo mnogo, što na raznim projektima, što na podizanju svesti o značaju ove zahtevne procedure u Srbiji. Udruženje Šansa za roditeljstvo upravo sprovodi anketu u vezi sa sterilitetom i jedan od zabrinjavajućih podataka koji je anketom dobijen je da je značajno manje poverenje pacijenata u državne klinike, odnosno da bi se, barem po našim dosadašnjim podacima, većina ispitanika odlučila da process vantelesne oplodnje radi u privatnim klinikama u Srbiji. To barem delimično pokazuje da su neophodna ulaganja i sistematska briga i unapređenje sistema kvaliteta i brige o pacijentu, kao i što viši nivo pruženih usluga. Pre par meseci stupio je na snagu i novi Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji koji je doneo i nekoliko novina u dosadašnju VTO praksu u Srbiji: anonimna donacija reproduktivnih ćelija i embriona bez mogućnosti materijalne nadoknade, uvoz i izvoz reproduktivnih ćelija preko banke ćelija, izvođenje BMPO procesa kod žena bez partnera, zamrzavanje reproduktivnih ćelija i embriona, formiranje banke reproduktivnih ćelija i tkiva. Mi zastupamo interese pacijenata i tražimo bolje uslove za VTO svim nadležnim institucijama, orga-

nizujemo promotivne akcije, rušimo tabue i javno govorimo o vantelesnoj oplodnji. U martu 2017. godine smo organizovali veliku tribinu „VTO – Korak do bebe“ - stručno predavanje na kom su govornici bili naši eminentni stručnjaci za sterilitet. Ovaj tribini prisustvovalo je više od 350 ljudi a trenutno smo u pripremanju za predstojeću još veću tribinu. Jednom nedeljno organizujemo i Grupa podrške za ljude koji se bore sa sterilitetom jer smatramo da u intimnoj, prijateljskoj atmosferi, kroz razgovor i slušanje sličnih iskustava možete pronaći način da pobedite stres i motiv da istrajete. Jedan od najbitnijih planova za budućnost je i sveobuhvatni edukativni projekat na nivou države čiji bi primarni ciljevi bili podizanje javne svesti, senzibilizacija javnosti, rušenje tabua, ali i dodatna edukacija ginekologa u domovima zdravlja i podrška ljudima koji tek kreću u proces lečenja steriliteta. Ovako veliki i sveobuhvatni projekat bi trebalo da bude podržan od strane države. Takođe, planiramo i više javnih tribina o sterilitetu u gradovima Srbije. Za ovo kratko vreme otkad postoji udruženje Šansa za roditeljstvo, svojim uspesima smatramo to što smo postali prepoznatljiviji u široj javnosti i što smo na čistom entuzijazmu realizovali dosadašnje aktivnosti udruženja. Pored toga, važno nam je što nas u najvećem broju podržavaju upravo ljudi koji se bore sa sterilitetom, mada smo ponosni i na to što među članovima imamo i ljude koji nas podržavaju samo zbog važnosti ideje i ciljeva kojim težimo.



Sandra Jovanović
Predsednik Udruženja Šansa za roditeljstvo
062/388-830

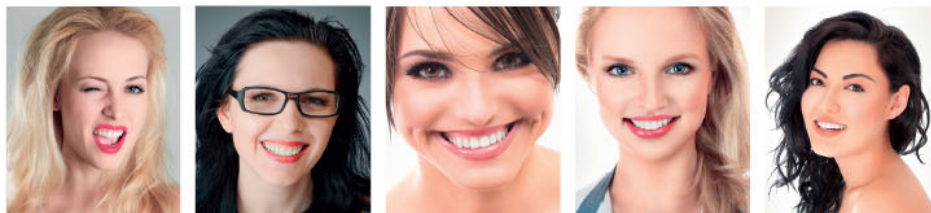
LOKALNA HEMIJSKA KONTRACEPCIJA

Lokalna hemijska kontracepcija je savremeni tip zaštite od neželjene trudnoće koji omogućava bezbedan, komforan i efikasan vid kontracepcije. Namijenjena je svim ženama u reproduktivnom periodu bez ikakvog ograničenja u upotrebi.*



Lokalna hemijska kontracepcija se preporučuje:

- Kada je primena hormonske kontracepcije ili spirale kontraindikovana
- Tokom istovremene primene nesteroidnih antiinflamatornih lekova (lekova za ublažavanje bolova) i hormonske spirale
- Kao dodatno sredstvo tokom primene lokalne barijerne kontracepcije kao što je dijafragma ili spirala
- Tokom primene oralne kontracepcije, kada je terapija zaboravljena ili uzeta kasnije nego uobičajeno
- Kod povremene kontracepcije
- **Posebno tokom perimenopauze, nakon porođaja i tokom dojenja**



Šta je neophodno da bi lokalno kontraceptivno sredstvo ispunilo kriterijume bezbednosti i efikasnosti?

Antiseptično delovanje i antiviralna aktivnost aktivne supstance lokalnog kontraceptiva (benzalkonijum-hlorid)

Baktericidni i bakteriostatski efekat je proveren i dokazan merenjem koncentracije aktivne supstance, čije oslobađanje i u maloj količini inhibira određene mikroorganizme odgovorne za seksualno prenosive bolesti. Dodatno, aktivna supstanca inhibira rast i razmnožavanje mnogih bakterija svojim bakteriostatskim efektom.

Aktivni sastojak lokalnog kontraceptivnog sredstva i u malim koncentracijama dovodi do inaktivacije virusa tako što inhibira aktivnost reverzne transkriptaze (RT) i mogućnost infekcije virusom. Inaktivacija virusne infekcije dokazana je analizom limfocita iz periferne krvi, pri čemu je konstatovano da u T limfocitima nema produkcije virusa, a pri tom benzalkonijum-hlorid nije toksičan za T limfocite.

Izražena antiviralna aktivnost je uočena i u odnosu na infekcije HSV tip II, CMV, kao i na HBV.

Mehanizam dejstva aktivne supstance u lokalnoj kontracepciji (benzalkonijum-hlorid):

Kontraceptivna aktivnost se ogleda u formiranju filma i koagulaciji cervikalnog mukusa. Spermicidno dejstvo se obezbeđuje momentalnom imobilizacijom spermatozoida, blokadom osnovnih metaboličkih procesa i denaturacijom enzima. Dolazi do ireverzibilne destrukcije ćelijske membrane spermatozida. Dokazano je antiseptičko delovanje na bakterije i viruse. Samim tim lokalna kontracepcija predstavlja dobar metod kontrole fertiliteta, uz dobru zaštitu od mogućih seksualno transmisivih bolesti.

Efikasnost lokalnog kontraceptivnog sredstva zavisi od primene u skladu sa uputstvom za upotrebu.

Dužina dejstva tableta benzalkonijum-hlorida je 3 h, dok je vaginalnih kapsula 4 h. Preporučuje se primena vaginalnih tableta kod povećane vaginalne sekrecije ili vaginalnih kapsula u slučaju smanjene vaginalne sekrecije.

Lokalno kontraceptivno sredstvo mora ispunjavati visoki stepen **bezbednosti i efikasnosti**.

Vreme početka delovanja	Trajanje zaštite	Tip sekrecije
10 min	4 h	
10 min	3 h	

Lokalna hemijska kontracepcija se može kombinovati sa svim ostalim metodama kontracepcije.

Lokalna kontracepcija je jedini metod kontracepcije koji ima istovremeno lokalni antiseptički efekat.

Lokalno kontraceptivno sredstvo (benzalkonijum-hlorid) pokazuje visoku lokalnu kontraceptivnu aktivnost.

Benzalkonijum-hlorid je dostupan u dva oblika (vaginalne tablete i vaginalne kapsule, meke) a nema kontraindikacija u pogledu godina starosti.

Dejstvo na lokalnom nivou nije povezano sa bilo kakvim sistemskim delovanjem zbog minimalne apsorpcije kroz vaginalne zidove.

Sredstvo mogu koristiti i žene hronični bolesnici, jer nema interakcija sa drugim lekovima za oralnu primenu.

Benzalkonijum-hlorid nema vremenskog ograničenja u pogledu dužine upotrebe.

Dostupan je u apotekama i može se kupiti bez lekarskog recepta.

* lokalna hemijska kontracepcija je kontraindikovana za upotrebu kod osoba alergičnih na aktivnu supstancu ili bilo koju pomoćnu supstancu, kao i u slučaju istovremene upotrebe lekova za vaginalnu primenu.

Uživajte u svojoj trudnoći uz **Biolectra Magnezijum Direkt**

Svakoj trudnici je bitno da dnevno obezbedi pravilan unos hranljivih supstanci, kako za njeno, tako i za zdravlje bebe. U trudnoći se potrebe za magnezijumom uvećavaju. Nedostatak magnezijuma izaziva grčeve u mišićima, posebno potkolenica, ali i kontrakcije materice koje čak mogu da izazovu prevremeni porođaj. Biolectra magnezijum dijetetski proizvodi obezbeđuju adekvatan nivo ovog veoma bitnog minerala tokom povećanih potreba u trudnoći i dojenju.

Trudnoća predstavlja poseban period u životu svake žene i tako bi se trebalo i ophoditi. Svaka normalna trudnoća je ispunjena nizom različitih emocija, počev od jakog uzbuđenja i sreće nakon saznanja da će roditi bebu, pa preko nesigurnosti, brige i niza nedoumica od kojih se često upada u paniku da li će sve biti uredu. Većina trudnoća ne prolazi potpuno „glatko“: mnoge trudnice imaju mučnine, nagone na povraćanje, preosetljivost na mirise, gađenje na pojedine ukuse, zatvor, lupanje srca ili nesanicu. Može se reći da su ovo prateći, neželjeni simptomi gotovo svake trudnoće.

Noćni grčevi u mišićima, poremećaj sna, glavobolja, osećaj umora ili manjak koncentracije mogu biti znak nedostatka magnezijuma u organizmu. Zato ove simptome ne bi trebalo zanemarivati, već pružiti podršku organizmu u nadoknadi dovoljnih količina minerala.

Magnezijum aktivira preko 300 enzima u organizmu i tako pokreće brojne metaboličke reakcije. Neophodan je za pravilan rad mišića, nerava ali i krvnih sudova. Ukoliko je žena tokom trudnoće izložena konstantnom stresu, zdravlje deteta može biti ugroženo, a rizik od prevremenog porođaja povećan.

S obzirom da stres utiče i na smanjeno lučenje progesterona, hormona koji sprečava pojavu kontrakcija materice, direktno raste rizik od prevremenog pobačaja. Stres tokom trudnoće negativno utiče i na razvoj ploda. Magnezijum je nazvan „antistres“ mineralom jer normalno blokira oslobađanje adrenalina – hormona stresa. U stresnim situacijama se naglo prazne depoi magnezijuma.

Povećane potrebe za magnezijumom tokom trudnoće se javljaju usled intenzivnog rasta i razvoja ploda. Naročito kod trudnica posle 40 godina nedostatak magnezijuma može biti povezan i sa preeklampsijom (visok

krvni pritisak, oticanja, moždana krvarenja), što podrazumeva boravak u bolnici sve do porođaja. Novija istraživanja pokazuju da se svakodnevnim unosom 300 do 400mg magnezijuma rizik od ovih neželjenih simptoma tokom trudnoće smanjuje za preko 70%.

Još jedan od neprijatnih simptoma tokom trudnoće jeste zatvor, kao posledica usporene peristaltike (rada creva). Magnezijum doprinosi ubrzanju ovog procesa na prirodan i bezbedan način. Nakon porođaja, tokom dojenja, majke imaju povećanu potrebu za magnezijumom jer se velika količina izluči preko mleka.

Biolectra magnezijum direkt mikrogranule, specijalno pogodno za upotrebu tokom trudnoće i dojenja, jednostavno, sigurno i brzo, samo jednom kesicom dnevno, obezbeđuju dnevne potrebe za magnezijumom. Prijatnog i osvežavajućeg ukusa limuna i pomorandže.



Da porastu jaki i snažni, i budu uvek zdravi i odvažni

Nadoknada gvožđa kod najmlađih

Upoznajte FeriMed eliksir, novi proizvod na tržištu, koji sadrži SunActive Fe, prvi oblik gvožđa, nakon čije primene izostaje neprijatan, metalni ukus u ustima i grlu, nema iritacija u gastrointestinalnom traktu, niti bojenja zuba, dok je stepen bioraspoloživosti aktivnog principa na najvišem nivou. FeriMed eliksir sadrži i cink u obliku SunActive Zn, čime je postignuta visoko bioraspoloživost ovog minerala koji doprinosi jačanju imuniteta.

Kako prepoznati dete koje ima anemiju?

Ako je dete zdravo, a koža mu je bleđa, sluznice bledunjave, nokti lako pucaju, pojavljuju se male ulceracije (pukotine) na uglovima usana, to su prvi vidljivi simptomi malokrvnosti (anemije). Dete sa anemijom, zbog nedostatka kiseonika (koji prenose eritrociti) ima smanjen imunološki odgovor, malaksalo je, a prolongirani deficit gvožđa kod dece može usporiti rast i razvoj. Mlađa deca su plačljiva, promenljivo raspoloženja, dok se veća deca žale na glavobolju, vrtoglavicu, a često su i vrlo nervozna. Deca školskog uzrasta, usled anemije, slabije pamte i imaju lošiju koncentraciju na časovima. Nekada se nedostatak gvožđa manifestuje slabijim apetitom, dok se kod neke dece tada javljaju povećane potrebe za konzumiranjem mleka. Posledica nedostatka gvožđa tokom dužeg perioda, su i pad imuniteta,

česte infekcije, koje se stalno vraćaju. To su samo neki od znakova, ali dijagnostifikovanje anemije mora uraditi stručno lice na osnovu biohemijskog nalaza krvi.

Zašto je Cink važan?

Cink je esencijalni mineral, koji je sastavni deo velikog broja proteina i na taj način je vrlo važan za procese rasta i razvoja. Cink ispoljava antioksidativni efekat, deluje kao imunomodulator i neophodan je za pravilno funkcionisanje imunološkog sistema. Pozitivan efekat ispoljava i na sistem organa za varenje, dok novija istraživanja pokazuju da suplementacija cinkom, u značajnoj meri smanjuje učestalost respiratornih infekcija, naročito onih uzrokovanih virusima.

Da li je FeriMed pravi izbor?

Na tržištu su u najvećem broju prisutni proizvodi koji sadrže fero-sulfat, koji ima izrazito lošu podnošljivost, dovodi do iritacija GIT-a (muka, povraćanje, dijareja, konstipacija) i ostavlja neprijatan, metalni ukus u ustima, zbog kog deca ne prihvataju primenu tih proizvoda. FeriMed eliksir sa gvožđem, cinkom i medom formulisan je na bazi inovativne tehnologije i sadrži gvožđe u obliku u vodi nerastvornog feri-pirofosfata (SunActive Fe) i cink (SunActive Zn) u obliku ultra finih partikula. SunActive Fe je specijalni oblik feri-pirofosfata koji ima dobru GIT podnošljivost,



otporan je na delovanje želudačne kiseline, ima postepeno i kontinuirano oslobađanje gvožđa i do 12 sati, stabilan je i bez ukusa. Ima veliki stepen bioraspoloživosti, bez obzira da li se uzima na prazan ili pun stomak. SunActive Fe poseduje GRAS status i ovaj oblik je prihvaćen kao vrlo bezbedan za primenu, što je brojnim studijama i potvrđeno.

FeriMed eliksir se preporučuje kod nedovoljnog unosa gvožđa putem hrane, kod povećanih potreba za gvožđem, u periodu rasta i razvoja, kao pomoć u terapiji sideropenijske anemije i kao podrška imunološkom sistemu. Može se davati deci već od prve godine života, i to će biti prvi proizvod za nadoknadu gvožđa koji će zbog prijatnog ukusa, voleti i oni najmlađi.

MARISOL®

Od prvog dana 0+

Sterile

Higijena nosa i očiju kod beba, dece i odraslih

I ZA
NOSIĆ
I ZA NOS



- ← sterilan fiziološki rastvor u pojedinačnim dozama
- ← higijenski pouzdana i jednostavna upotreba
- ← ne sadrži konzervanse

esensa
www.esensa.rs

Pre upotrebe detaljno proučiti uputstvo! O indikacijama, merama opreza i neželjenim reakcijama na medicinsko sredstvo posavetujte se sa lekarom ili farmaceutom.

Za Esensa d.o.o. proizvođač: MEDICELLS HP, 90 Avenue des Champs Elysees, 75008 Paris-France
Nosičar upisa medicinskog sredstva u Registar med. sredstava:
Esensa d.o.o. Slobodna zona Beograd, Viline vode 30, Republika Srbija
Broj rešenja u upisu u Registar medicinskih sredstava: 515-03-00713, 16-001, od 22.12.2016. god.
Broj odobrenja promotivnog materijala: 515-09-00008-17-001 od 28.05.2017. godine



Sreća raste sa Humanom.



Da bi vaša beba rasla zdrava i srećna potrebna joj je sva nega i najbolja ishrana koju joj vi kao majka možete pružiti. Primenom najnovijih naučnih saznanja Humana pruža optimalnu ishranu za svaku fazu prirodnog razvoja vaše bebe.

Sa iskustvom dužim od 65 godina Humana obezbeđuje hranu za mame i bebe sa kontrolisanim i sertifikovanim kvalitetom iz Nemačke.

Dojenje je najbolji vid ishrane za vašu bebu. Posavetujte se sa pedijatrom ili pedijatrijskom sestrom ukoliko želite da koristite mlečnu formulu.



Humana
za mamu i mene

Embrionalni razvoj centralnog nervnog sistema



Prof. dr. Snežana Rakić
spec. ginekologije i akušerstva,
v.d. direktora klinike

Prenatalni razvoj mozga čoveka rezultat je složenog niza histogenetskih i morfogenetskih zbivanja. Progresivni histogenetski procesi su proliferacija, migracija, diferencijacija, rast aksona i sinaptogeneza. Histogenetsku reorganizaciju čine prirodna smrt neurona, povlačenje i premeštanje aksona, smanjenje broja dendritskih nastavaka i sinapsi. S funkcionalnog stanovišta najznačajnija je pojava tranzitornih oblika neuroanatomske organizacije. U trećem mesecu trudnoće nastaju prve sinapse. Od tada korteks prolazi kroz niz tranzitornih oblika organizacije koji se strukturno i funkcionalno razlikuju od mozga odrasle jedinice. Na temelju dosadašnjih istraživanja utvrđeno je da postoje sledeće faze kortikalne histogeneze:

- Rana faza- dominiraju progresivni histogenetski procesi- embrionalno i rano fetalno razdoblje;
- Kasna faza- prolazni oblici kortikalne organizacije- uključuje srednje i kasno fetalno razdoblje;
- Rana postnatalna faza;
- Faza kasne postnatalne maturacije.

Razvojni stadijumi

Kada se govori o histogenetskim i morfogenetskim procesima u mozgu vrlo je važno vremenski odrediti pomenute razvojne procese. Podela prema hronologiji ima svoj značaj u kliničkoj praksi. Poznavanje razvojnih stadijuma vrlo je značajno u embrionalnom periodu (u prva dva meseca trudnoće). U tom periodu pojedinačni parametri ne mogu biti sigurni pokazatelji embrionalnog razvoja. Iz tog razloga načinjen je prikaz embrionalnog razvoja u prva dva lunarna meseca trudnoće na osnovu svetske zbirke ljudskih embriona- *Carnegie collection* koju je načinio G. Streeter. Najkorisnija mera za određivanje stepena razvoja embriona je rastojanje teme-trica (CRL, crown-rump length), koja se uvek izražava u milimetrima, a kod čoveka se može primeniti od 12-og Carnegie stadijuma na dalje. Danas je opšte prihvaćeno da 23. Carnegie stadijum odgovara hronološkom dobu od 56. dana nakon ovulacije.

Embrionalni period

Prilikom zatvaranja rostralnog neuroporusa 25-og dana trudnoće, na prednjem



delu neuralne cevi nastaju tri proširenja koja odgovaraju: *prosencephalonu*, *mesencephalonu* i *rombencephalonu*. Između *prosencephalona* i *mesencephalona* postoji tzv. *mezencefalično udubljenje*, a između *rombencefalona* i kičmene moždine vratno udubljenje. Očni mehur je putem tzv. očne drške povezan sa *prosencephalomom*. Optička hijazma nastaje na granici između *telencephalona* i *hipotalamusa*, a deo mozga ispod nje predstavlja *telencephalon medium*. On je neparan i nakon razvoja moždanih hemisfera. Oko 32. dana trudnoće nastaje *flexura pontis*, sa konkavitom usmerenim dorzalno. U ovom periodu se javljaju hemisferični mehurići, koji predstavljaju začetak moždanih hemisfera. Prednji zid medijalnog telencephalona se deli na tri dela:

- Komisuralnu ploču
- Laminu terminalis
- Hijazmatsku preoptičku zonu.

U *diencephalonu* se vide tri uzdužne zone: *hipotalamus*, *epitalamus* i *talamus*. U šestoj nedelji gestacije počinje ubrzani rast hemisfera koje prekrivaju neparni deo *telencephalona* i rostrodorzalni deo *diencephalona*. Oitava se *cavum Monroi*. Na nivou *cavuma Monroi* u ventrikulo-

subventrikularnoj zoni bazolateralnog dela hemisfere nastaje osnova *striatuma* – ganglijski brežuljak. Napred je ograničen komisuralnom pločom i *laminom terminalis*. Dorzalno, pri *limbusu* hemisfere dolazi do nabiranja i tako nastaje osnova *hipokampusu*. Medijalni zid hemisfere od osnove *hipokampusu* do *diencephalona* predstavlja tanku epitalnu laminu – *lamina chorioidea*. Iz nje nastaje *plexus chorioideus*. Deo zida koji stvara krov medijalnog *telencephalona* je *velum transversum*. U *diencephalonu* se razlikuje optičko, infundibularno i mamilarno područje. Na ventrikularnoj osnovi postoji plitki žleb koji označava granicu talamusa i hipotalamusa.

U osmoj nedelji gestacije dolazi do još ubrzanijeg rasta moždanih hemisfera i ganglijskog brežuljka. *Telencephalon impar* čini relativno veliki deo *telencephalona* sačinjen od duže *lamine terminalis* i deblje komisuralne ploče. U toj nedelji gestacije već postoji dobro razvijen *plexus chorioideus*, koji se uvlači duboko u moždane komore. Na kraju embrionalnog perioda postoji osnova većine struktura koje predstavljaju granice njegovih osnovnih delova. Iz lateralnog *telencephalona* nastaje *cerebralni korteks*, iz ganglijskog brežuljka nastaje *striatum*, a iz medijalnog *telencephalona* nastaje područje septuma.

Korak po korak do uspeha



Prim. Dr. **Mirjana Raščanin**,
pedijatar-neonatolog

Da lakše preskočimo prepreke i probleme obraćemo se za pomoć prijateljima. Pedijatri – neonatolozi su prvi koji kroče u vaš život i život vaših beba. Sa obiljem preporuka, saveta i ukazivanja na neke probleme kod vaše dece, oni su uvek na vašoj strani iako možda to ne razumete u prvom trenutku.

U vremenu interneta i brzog protoka informacija na našem tržištu pojavljuje se novi preparat koji je već duže vreme prisutan u Evropi: Babytol D 3 + Omega for you! Upoznaćemo se sa Babytol D3 + Omega i videti njegovu bitnu ulogu značaj u razvoju novorođenčadi i dece.

Postoje dobre i loše masti. Omega -3 masna kiselina su one dobre. Postoje tri omega-3 masne kiseline: Alfa-Linoleinska (ALA), eikozapentaenska (EPA) i dokozaheksaenska masna kiselina (DHA). DHA – jedna od omega-3 ma-

snih kiselina. Bitna je za razvoj mozga, kognitivnih (mišljenje, pamćenje, učenje) i mentalnih funkcija, za normalan razvoj vida kod novorođenčadi i odojčadi.

Akumulacija DHA (Omega-3 masna kiselina) važna je za razvoj mozga posebno u zadnjem trimestru trudnoće i u prvoj godini života kada je rast mozga najintenzivniji. Taj rast je 260% u III trimestru, dok je u prvoj godini života 175%. Brojne studije pokazuju da bi svi, od odojčadi do odraslih, trebali bi da suplementiraju DHA (Omega -3 masnom kiselinom), zbog smanjenog unosa namirnica koje sadrže dobre masne kiseline. U prvoj godini života dolazi do razvoja vida, sluha, govora i kognitivnih funkcija (razvoj opažanja, mišljenja, pamćenja, učenja). U drugoj godini do adolescencije dolazi do razvoja viših mentalnih funkcija. U tom periodu, dok se u neuronima javljaju značajne promene, korišćenjem Omega -3 masnih kiselina možemo da utičemo na razvoj nervnog sistema deteta, mozga i mentalnih funkcija, poboljšanja psihomotornih funkcija, normalnog razvoja vida, oštine i funkcije oka. To je posebno važno kod prevremeno rođene dece. Postoji studija koje pokazuju da primenom DHA (Omega-3 masne kiseline) umanjuje se rizik od pojave alergije, astme i infekcija za 70%. Omega-3 masna kiselina (DHA) se nalaze u masnoj morskoj ribi, kao što je losos, tuna, sardine, haringe, som. Nutricionisti preporučuju

unos ribe bar 3 puta nedeljno, naročito masne morske ribe bogate ovim kiselinama. Najbogatiji izvor DHA (Omega-3 masnih kiselina) je ulje mikroalgi. Zbog navika u ishrani (manje od dva obroka masne ribe nedeljno) majčino mleko ne sadrži preporučene dnevne količine DHA, zato je bitna suplementacija DHA (Omega-3 masnim kiselinama).

DHA, u preparatu Babytol D3 + Omega je dobijen iz ulja mikroalgi (ne iz ribljeg ulja), pod strogo kontrolisanim uslovima proizvodnje. Ulje mikroalgi je najčistiji i najbogatiji izvor DHA, visoke koncentracije.

U skladu sa kliničkim dokazima, EFSA (Evropska Agencija za bezbednost hrane) je potvrdila ulogu DHA Omega- 3 u razvoju vida i dala je preporuku za suplementaciju, od 8. dana života do kraja treće godine života, 100mg DHA (Omega -3 masne kiseline). Ukoliko su odojčadi na preporučenoj profilaksi vitaminom K1 sa Babytolom D3 +K1 do kraja trećeg meseca nakon rođenja, preporučuje se primena Babytol D3 + Omega nakon primene Babytol D3+K1 (od početka 4. meseca). Završićemo jednim citatom „Naše celo postojanje zasniva se na vitalnosti i dinamičkim iskustvima našeg početka. Ovaj period je osnova našeg života iskustva naših odnosa sa svetom.“ Ludvig Janus M.D., predavač i psihoanalitičar u Hajdelbergu, Nemačka. Treba imati na umu .



4U pharma
SWISS COMPANY

Babytol D3+Omega for you!®

400 IJ vitamin D3 + 100 mg DHA



- ✓ Za razvoj mozga, kognitivnih i mentalnih funkcija
- ✓ Za normalan razvoj vida
- ✓ DHA iz morskih algi - najčistiji izvor, visoke koncentracije



Majčino mleko
– najbolja hrana!

Fitolat[®] tablete

Prirodno rešenje za dovoljno mleka!

- **podstiče brže nadolaženje mleka**
- **povećava količinu majčinog mleka**

Iskustvo korisnika

Pošto mi mleko nakon porođaja nikako nije krenulo, rekla sam mužu da mi donese Fitolat u porodilište. Prvu tabletu sam popila oko 18h, drugu oko ponoći i u 5 ujutro mleko je krenulo. Mališa je počeo lepo da sisa, da guta i naravno odmah je dobio i na težini.

— Olah Marija, Gunaroš —

*Pročitajte više o iskustvima sa Fitolat-om na: www.lifemedic.co.rs/fitolat

4 standardizovana biljna ekstrakta u 1 tableti:



HME LJ



KOMORAČ



GRČKO SEME



VERBENA



PRIRODAN – EFIKASAN – BEZBEDAN

Proizvođač:
Pharmalife
RESEARCH
ITALY
NAUKA & PRIRODA

Ekskluzivni distributer:
Lifemedic
Fitoterapija i zdravlje
info tel: 011 67 91 422



GINEKOLOŠKA NEDELJA

tradicija koja okuplja ginekologe

Početak juna održana je 61. Ginekološka nedelja koja je posvećena još jednom doajenu srpske i jugoslovenske ginekologije, prim. dr Dragoljubu Pantoviću, a okupila je više od 700 stručnjaka iz zemlje i sveta. Ovaj veliki stručni skup tradicionalno se održava jednom godišnje, a omogućava razmenu iskustva sa stručnjacima iz zemlje, regiona i inostranstva. Tom prilikom, predsednik Ginekološke sekcije, prof. dr Snežana Rakić, izjavila je da je ovogodišnja Ginekološko-akušerska nedelja svečano otvorena plenarnim simpozijumom pod nazivom "Menja se pristup u lečenju mioma", kojim se u fokus stručne javnosti stavlja problem sa kojima se u životu suočava gotovo svaka treća žena. "Teme su dosta široke i pažljivo odabrane prema aktuelnoj problematici. Skreće se pažnja na poremećaje menstrualnog ciklusa, a sve u cilju podrške očuvanja reproduktivnog zdravlja žene, kao i brige o natalitetu." - istakla je prof. dr Rakić.

Kao gost predavač iz inostranstva, dr Jean-Marc Bohbot je kao temu u fokusu imao strategije u lečenju vaginalnih infekcija. Diplomirao na Medicinskom Univerzitetu u Parizu. Karijeru je započeo kao dermatolog, ali nedugo zatim svoja interesovanja ostvario u oblasti seksualno prenosivih bolesti. Poslednjih deset godina je direktor Instituta Fournier u Francuskoj. Predavač je na brojnim kongresima iz oblasti ginekologije, dermatologije i urologije.

Kako biste ocenili Ginekološku nedelju, teme i organizaciju?

Teme ovogodišnje Ginekološke ocenio bih kao veoma korisne, i ne mnogo različite u odnosu na svetske kongrese, sa visokim nivoom naučne komunikacije. Ginekološku nedelju smatram vodećim evropskim stručnim skupom u oblasti ginekologije, kako u stručnom, tako i u organizacionom smislu.

Šta mislite o strategiji tretmana vaginalnih infekcija? Prema Vašem iskustvu, kako se postiže najveći efekat?

Svake godine, milijardu žena u svetu susreće se sa uro-genitalnim infekcijama. Uglavnom su to vaginalna kandidijaza, bakterijske vaginoze ili bakterijski vaginitis. Najčešće se tretiraju antigljivičnim lekovima, ali postoji zabrinutost u vezi sa ovom strategijom jer smo svedoci brojnih neuspeha u tradicionalnom lečenju. Jedan od razloga je mešovita infekcija (asocijacije kandidijaze i bakterijske infekcije na primer) i generalno,

vaginitis je tretiran samo anti gljivičnim proizvodima. U većini slučajeva, postoje neka ograničenja u rezultatima laboratorijskih testova. Zato preporučujem vaginalni proizvod udružen sa antibiotikom i anti-gljivičnim lekovima. Poliginaks (nistatin-polimiksin i neomicin) je do sada pokazao dobru indikaciju za ovu vrstu tretmana. U međunarodnoj studiji koju smo sprovedli sa Poliginaks lekom i čiji rezultati su predstavljani u Beogradu, primetili smo veoma dobru efikasnost sa kliničke tačke gledišta (više od 91% uspeha) i sa mikrobiološke tačke gledišta. Kod svih pacijenata uključenih u studiju vrlo brzo je došlo do kliničkog poboljšanja, već drugog dana lečenja i sa pokazanom veoma dobrom tolerancijom na terapiju. Iako je ovo nije bio prvi dolazak u Srbiju, poseban utisak ostavio je na mene stari deo grada, kao i srdačnost i gostoprimstvo koje sam doživeo u Beogradu. Vrlo rado bih ponovio svoj dolazak, kako bih sa suprugom uživao u romantičnoj šetnji, sa pogledom na Dunav.



BENU 

NEGA ZA NAJMLAĐE



209 RSD

299 RSD

BABY WASH HEAD TO TOE
BABY WASCHEL GEL KOPF BIS FUSS
SOLU LIQUANT COMPLET CHEVEUX POUR BÉBÉ
BABY WASH FOR HEAD AND BODY

BABY BATH CARE
BABY PFLEGEBAD
SOIN BÉBÉ POUR LE BAIN
BABY VERZORGING BADJE

MILD FORMULA
CLEANS GENTLY

ALL-IN-ONE
BODY WASH

e 250ml

e 500ml

PROIZVEDENO U NEMAČKOJ 



Mamino je najbolje, ali ako zatreba...



Impamil d.o.o., Marije Bursać 32
11080 Beograd, Srbija
+381 11 210 89 98
office@impamil.rs • www.impamil.rs



Hemoragijska bolest novorođenčeta (HBN)



Prim. Dr. Mirjana Raščanin,
pedijatar-neonatolog

Dr. Ksenija Dragutinović,
lekar na specijalizaciji iz pedijatrije

To je bolest koja nastaje zbog manjka vitamina K, koji je bitan za normalno funkcionisanje nekih koagulacionih faktora (protrombin II, VII, IX, X). Glavni uzroci manjka vitamina K su: mala rezerva kod novorođenčeta (u jetri novorođenčadi koncentracije vitamina K je mala, od 5 do 25% od koncentracija majke), promenljiva količina u majčinom mleku i smanjena sinteza vitamin K od strane bakterija u crevima (tek od 14. dana bakterijska crevna flora novorođenčeta jednaka je onoj u kasnijoj dojenačkoj dobi).

Sadržaj vitamina K u majčinom mleku manji je nego u mlečnim formulama, pa crevna flora dece hranjene mlečnim formulama stvara veću količinu vitamina K (koncentracija vit K u majčinom mleku je 4-10 puta manja u odnosu na kravlje mleko ili formule).

Razlikuju se tri oblika hemoragijske bolesti:

1) Rani koji se javlja u prvih 24 h života kod novorođenčadi. Česta je kod majki koje su tokom trudnoće uzimale antikoagulanse, antikonvulzivne ili neke druge lekove, a manifestuje se teškom intrakranijalnom hemoragijom (poremećaj svesti različitog stepena, gubitak refleksa, konvulzije, eventualno znaci anemije i hemoragijskog šoka), najčešće sa smrtnim ishodom (moguća manifestacija ovog oblika bolesti je teško intraabdominalno krvarenje).

2) Klasični oblik ove bolesti se viđa između 2. i 7. dana života, obično kod dece koja na rođenju nisu primila profilaktičku dozu vitamin K1. Manifestuje

se krvarenjem u gastrointestinalnom traktu (hematemeza i melena), u koži, na mestu uboda.

3) Kasni oblik nastaje između druge i dvanaeste nedelje života, kao primarna, idiopatska forma kod novorođenčeta isključivo na prirodnoj ishrani koje je primilo profilaksu (nerazjašnjene etiologije) ili sekundarna forma (tokom bolesti u kojima se slabo resorbuje vitamin K, kao abetalipoproteinemija, deficit alfa-1 antitripsina, hepatitis, bilijarna ciroza, prolongirana dijareja, cistična fibroza, dugotrajna terapija antibioticima i sl.). Ispoljava se znacima krvarenja u centralni nervni sistem (u 70% slučajeva ovog oblika bolesti), meka tkiva (tzv. nodularna purpura), pleuralni prostor, gastrointestinalni trakt, na mestima uboda ili beznačajnih povreda, a zbog obilnosti krvarenja i znacima hemoragijskog šoka.

Određenu količinu novorođenče dobija i putem majčinog mleka. Vitamin K1 je rastvorljiv u mastima, a ne u vodi, ima ga samo u "zadnjem mleku", bogatom mastima. Tako da je izuzetno važno da dete sisa iz jedne dojke do kraja, pa tek onda iz druge, kako bi posisalo "zadnje" mleko. Ukoliko doji po deset minuta iz svake dojke, ono dobija samo "prvo" vodenije mleko i u velikom je riziku da oboli od hemoragijske bolesti.

Dijagnoza se postavlja na osnovi kliničke slike i laboratorijskih analiza. Dete je dobrog opšteg stanja ali sa prisutnim krvarenjem. PT(protrombinsko vreme) je produženo, trombociti i fibrinogen normalni.

Već više od 50 godina Američka pedijatrijska akademija preporučuje intramuskulamu primenu 0,5 mg do 1,0 mg vitamina K1 u novorođenčadom periodu, što je ponovila u svojim preporukama iz 2003. godine. Lečenje se sprovodi vitaminom K u dozi od 1 mg, koja je obično dovoljna da izleči i teža krvarenja. U teškim slučajevima, osim vitamina K, potrebna je i sveža plazma.

U većini zemalja, pa i u našoj, prihvaćen je profilaktički postupak hemoragijske bolesti intramuskularnim davanjem 1 mg vitamina K svojoj terminskoj novorođenčadi neposredno (1-2 sata nakon rođenja), odn. 1/2 mg prevremeno rođenoj deci (telesne mase ispod 1500g). Takav postupak smanjuje pojavu hemoragijske bolesti (klasičnog oblika).

Preporuka za produženu oralnu primenu vitamin K1 prihvaćena je u cilju profilakse kasne hemoragijske bolesti u Srbiji od strane republičke stručne komisije za zdravstvenu zaštitu žena, dece i omladine. Od 2014. sprovodi se davanje vit K1 deci u prvih 12 nedelja života čime se vrši prevencija pojave kasnog oblika bolesti i to dojena deca i deca u riziku. Jedinstveni preparat, na našem tržištu je Babytol D3 + K1 (25 mcg vit K1 + 400 IJ vitamina D3) koji sadrži preporučenu dozu vitamina K1.



4U pharma
SWISS COMPANY

Babytol D3+K1 for you!®

400 IJ vitamina D3 + 25 mcg vitamina K1



Za zdrav razvoj novorođenčadi
Prvi izbor za profilaksu kasne
hemoragijske bolesti novorođenčeta

www.4youpharma.com

Razvojne faze deteta – od začeća do rođenja



Ksenija Vitilić
dipl. psiholog, savetnik
sistemske porodične
psihoterapije
Centar za psihološku podršku,
tretman i edukaciju „Eqvita“

Prenatalni razvoj obično se deli na tri velika perioda, koji se karakterišu specifičnim obrascem rasta i interakcije između organizma i sredine. **Period zigota** počinje spajanjem polnih ćelija majke i oca pri začeću i traje do usađivanja zigota u zid materice ili implantacije (približno dve nedelje).

Period embriona traje od završetka implantacije do kraja osme nedelje. Tokom ovog perioda formiraju se primitivni oblici glavnih organa.

Period fetusa počinje u devetoj nedelji nakon začeća i traje do rođenja (u proseku oko 30 nedelja). Tokom ovog perioda primitivni sistemi organa se razvijaju i integrišu do stanja u kome beba može da živi van majke, bez medicinske pomoći. U svakom trenutku, tokom ovih prenatalnih perioda, proces razvoja može stati. Međutim, ako sve prođe kako treba, na putu je stvaranje novog ljudskog bića.

Rast i razvoj embriona

Treća nedelja

Razvija se nervna ploča, od koje će nastati mozak i kičmena moždina. Krajem treće nedelje počinju da se diferenciraju tri velika dela mozga – zadnji mozak, srednji mozak i prednji mozak. Postoje i primitivne krvne ćelije i krvni sudovi. Nastaje srce i do kraja ove nedelje počinje da kuca.

Četvrta nedelja

Negde početkom četvrte nedelje embrion izgleda poput cevčice, koja je dugačka oko 2,5 mm. Sada se njegov oblik menja, jer se na nekim mestima umnožavanje ćelija dešava brže nego na drugim. Mogu se uočiti začeci nogu i ruku. Počinju da se oblikuju oči, uši, i sistem za varenje. Glavne vene i arterije su formirane, a prisutni su i kičmeni pršljenovi.

Peta nedelja

Krajem četvrte nedelje embrion poprima savijeni izgled. Tokom pete nedelje, telo embriona se manje menja, ali se glava i mozak naglo razvijaju. Formiraju se začeci bronhija, iz kojih će se razviti pluća. Oblikuju se gornji udovi, a pojavljuju se i donji.

Šesta nedelja

Nastavlja se brzi rast glave, koja postaje dominantna po veličini. Dolazi do diferencijacije udova, tako da je moguće razaznati šake. Postoje delovi gornje vilice, dok donja još nije izdvojena. Mogu se prepoznati oči i uši (pojavljuje se spoljašnji deo uha). Mogu se uočiti i tri osnovna dela mozga.

Sedma nedelja

Udovi se naglo razvijaju – pojavljuju se batrljci iz kojih će se oblikovati ručni i nožni prsti. Počinju da se oblikuju lice i vrat. Stomak zauzima svoj konačan oblik i mesto. Mišići se ubrzano razvijaju u celom telu i formiraju svoje konačne oblike i veze. Nervne ćelije se razvijaju brzinom od nekoliko hiljada u minuti.

Osma nedelja

Rast creva čini telo ravnomerno okruglim. Glava čini skoro polovinu embriona, izdignuta je i može se uočiti vrat. Spoljašnje, srednje i unutrašnje uho dobijaju svoj oblik. Krajem osme nedelje fetus je sposoban za neke pokrete i reaguje na stimulaciju u predelu usta.

Rast i razvoj fetusa

Deseta nedelja

Glava je podignuta. Unutrašnji organi nalaze se na svojim karakterističnim pozicijama u organizmu. Kičmena moždina čini unutrašnju strukturu.

Dvanaesta nedelja

Muški i ženski pol je moguće spolja razlikovati. Počinje formiranje krvi u koštanoj srži. Oči dobijaju konačan oblik.

Kraj četvrtog meseca

Fetus liči na ljudsko biće. Počinje da raste kosa.



065/410 92 67

office@eqvita.rs i www.eqvita.rs

Telo raste više u odnosu na glavu. Kod ženskog pola je moguće prepoznati matericu i vaginu. Kod muškog pola, testisi su na poziciji za kasnije spuštanje u skrotume. Većina kostiju se pojavila i nastaju zglobovi. Postaje vidljiva podela između dve polovine mozga. Većina refleksa je funkcionalna, uključujući gutanje i sisanje.

Kraj petog meseca

Počinje da se formira masno tkivo, koje će održavati toplotu novorođenčeta. U mozgu dolazi do daljih diferencijacija. Nastale su sve nervne ćelije, a počinje omotavanje nervnih vlakana (mijelinizacija), koje neće biti gotovo do nekoliko godina nakon rođenja.

Kraj šestog meseca

Pluća počinju da stvaraju surfacin, hemijski sastojak koji sprečava njihov kolaps. Linija između dve hemisfere je upadljiva.

Kraj sedmog meseca

Pluća su sposobna za disanje, a nervni sistem je dovoljno razvijen da upravlja ritmičnim pokretima disanja. Formira se značajna količina masnog tkiva, izravnavajući nabore na koži. Oči se otvaraju i reaguju na svetlo.

Kraj osmog meseca

Koža fetusa je glatka, a noge i ruke imaju bucmast izgled. Mnogi reznjevi mozga su formirani, mada neki neće nastati do nakon rođenja.

Deveti mesec

Fetus postaje bucmast, dobijajući oko 50% svoje težine u poslednjem mesecu. Mozak postaje značajno više izvijugan. Fetus je aktivan i ima puno refleksa.

PHILIPS
AVENT

Nege majke i deteta

Otkrijte jednostavan put do **obroka pripremljenih kod kuće**

Mikser-kuvalo na paru 4-u-1

Kuva na pari, miksa,
odležuje i podgrijava



kuvanje - odležanje -
miksiranje

Kvalitetni hranjivi obroci

kuvanje na pari, zdravo kuvanje
mikser visoke snage za željenu gustinu
inspirativna knjižica s receptima dječjeg
nutricioniste

Bezbriljno korišćenje

odležavanje i podgriavanje kao integrirana
funkcija
zvučni signal kad je jelo gotovo
mobilna aplikacija za profesionalnu podršku
u pripremi obroka

Praktičnost

priprema u 1 posudi za jednostavno i brzo
kuvanje
višenamenski obroci odjednom uz kapacitet
posude od 1L
posudi prikladna za pranje u mašini za
pranje posuđa, jednostavno održavanje



philips.rs/Avent

*Evo ga Meda niz brdo juri,
svi se pitaju: „Gde se to žuri?”*



*I nebo je Medi blizu da znate,
kada vožnjom prekraćuje sate.*



*Klopicu svoju vozi sad Meda
ortacima svojim na cilju da preda.*



*Oni su jaki, oni su zdravi,
uz dobru ekipu medvedi pravi.*





URIAGE
EAU THERMALE

Prva nega

1 Uriage BEBE Prvi šampon

sadrži nežnu čisteću bazu, ne iritira oči, lako se ispira, pogodan i za najosetljiviju kožu glave beba i dece, olakšava raščesljavanje kosice i sprečava nastanak čvorića.

2 Uriage BEBE Krema za kupanje

sadrži nežne čisteće agense, 1/3 mleka sa Illipe puterom, čisti kožu, a istovremeno je hidrira, hrani i ostavlja nežan miris na koži. Može da se koristi za lice, telo kao i za vlasite. Oftalmološki je testirana, ne sadrži sapune i parabene i pogodna je za najosetljiviju kožu beba i dece.

3 Uriage BEBE Prvo hidrantno mleko

namenjeno je za svakodnevnu negu kože, sadrži Ši puter, Aloe Veru, Illipe puter, hidrira hrani, omekšava i umiruje kožu. Pogodno za lice i telo, bez parabena je i hipoalergeno.

4 Uriage BEBE Prva krema za lice

jača odbrambene sposobnosti kože, sadrži vodu cvetova različka, brzo se upija i izuzetno je nežnog mirisa.



Dokazana sigurnost u nezi kože
0% parabena
0% fenoksietanola

5 Uriage BEBE Perioralna krema

izuzetno umiruje perioralni dermatitis, smanjuje upalu, sprečava razmnožavanje bakterija i gljivica, dok istovremeno hidrira i ishranjuje kožu.

6 Uriage BEBE Cu-Zn sprej

koristi se kod vlažnih iritacija kod beba i dece (najčešće su to pregibi na koži), može se koristiti na licu, telu i pelenskoj regiji. Sadrži smektit aktivni princip koji vezuje višak vode i omogućava rani da brže zaraste. Nakon što se napsrka, potrebno je ostaviti da deluje oko minut i nije potrebno utrljavati.

7 Uriage BEBE Mleko za temenjaču

reguliše, umiruje i sprečava temenjaču. Nanosi se uveče, ostavlja se da deluje preko noći, a sutradan se kosica očeslja. Izbegavati kontakt sa očima.

8 Uriage BEBE Prva krema za pelenski osip

sadrži patent POLY-2P koji štiti bebinu kožu od štetnih agenasa fecesa i urina, izoluje je, hrani i obnavlja. Može se koristiti preventivno kao i kada je osip prisutan. Krema se brzo upija, lagane je teksture i neokluzivna.



Pevaj mi pesmu, laku, još u stomaku



Poznata je teza da nas muzika čini sretnijim, ispunjenijim, veselijim, opuštenijim. Ona takođe ima snagu da podseti, evocira, inspiriše. Bilo kako bilo, muzika je jezik koji komunicira bez reči i možda baš ta definicija najbolje opisuje esenciju muzikoterapeutskog pristupa na trudnoću i prenatalni period. Definišimo muzikoterapiju.

U svetu su muzikoterapeuti sve češće deo stručnog tima, a muzikoterapija se primenjuje kako u radu sa trudnicama u cilju relaksiranijeg, opuštenijeg, povezanijeg i svesnijeg prenatalnog perioda, a može da pomogne i pri samom činu porođaja. Međutim našla je svoju primenu i u slučajevima postnatalne depresije, te usled pojave različitih traumatičnih događaja poput prevremenog rođenja (odvojenost majke i bebe), eventualnih komplikacija, pa čak i gubitka bebe itd. Svakako njena primena, u zavisnosti od indikacije stanja, može da pomogne i majci i bebi.

Ovo su samo neki od muzikoterapeutskih ciljeva usmerenih na majku, no muzika može da ima i direktan uticaj i na sam plod, preko majke. Konkretno bebe koje su bile izložene muzici pre rođenja, a i posle rođenja, uspešnije se razvijaju i rastu. One su generalno mirnije, regulisanije, bolje spavaju, poseduju veliki stepen imaginacije, znatizeljnije su i osećajnije. Prenatalna muzička komunikacija je isto važna kao i postnatalna. Tokom trudnoće, žena prolazi kroz jedan od najvažnijih perioda. Počinje se stvarati jedno novo biće – život. Primena muzike u trudnoći ima za cilj uspostavljanja i održavanja bolje komunikacije između majke

i bebe. Slušajući određeni muzički komad i/ili pevajući bebi majka je u mogućnosti da prenese jaku poruku. Na taj način oni mogu dvosmerno da komuniciraju, rastući zajedno u harmoniji.

Studije su dokazale da je deljenje jedno od najboljih načina za uspostavljanje i održavanje stabilne veze. U skladu sa tim nije li muzika sjajan način da kroz nju podelite svoju ljubav sa vašom još nerođenom bebicom? Slušanje posebno odabrane muzike predstavlja zajedničko iskustvo koje delite obostrano. Izlaganje bebe muzici ne predstavlja samo deljenje vaše (muzičke) preferencije sa bebom već omogućuje i bebi da koristi muziku kao način konekcije sa svojom mamom. Istraživanja su pokazale da majke koje su svirale, pevale ili pak čitale priče svojim bebicama još u stomaku osećale su jaču

emotivnu vezu, takođe su bile manje sklone postnatalnoj depresiji u poređenju sa majkama koje nisu koristile bilo kakav vid prenatalne stimulacije. Zaključujemo da muzika može svakako da pomogne u stvaranju prelepeg povezujućeg iskustva, smanjuje stres tokom trudnoće, ali i da stimuliše razvoj bebinog mozga, poboljša san...

Koristimo priliku da uskoro najavimo da je u planu da tokom ove godine pokrenemo i prve grupe za buduće mame, a koje će imati priliku da iskustveno prođu prenatalno muzičko iskustvo.

Milijana Majstorović Kožul,
defektolog, muzikoterapeut
IAIM instruktorka za masažu beba i Musica
Baby bonding instruktorka
www.synchronyab.com



Muzikoterapija predstavlja skup tehnika koje se primenjuju od najranijeg detinjstva do duboke starosti, u dijagnostici, terapiji, prevenciji, specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji. Primenjiva je i kod zdravih osoba, dece i odraslih, u cilju podsticanja razvoja i prevencije. Tehnike muzikoterapije koriste zvuk koji može i ne mora biti muzika, a može da se sprovodi individualno i u grupi, u bolničkim i van bolničkim uslovima. Primenjuju je edukovani i posebno trenirani muzikoterapeuti.

6 razloga zbog kojih je ishrana vašeg deteta danas bitna za budućnost

Želite da svom detetu pružite najbolji početak života, a izbalansirana ishrana je deo toga. Ishrana u ranim danima je važna za fizički i mentalni razvoj deteta. Da li ste znali da...

1 Na početku života deca rastu izuzetno brzo. U prvoj godini rastu brže nego što će rasti ikada više u životu, a u 3. godini i dalje svakog dana dobijaju oko 8g telesne mase.

2 Telu deteta koje se razvija treba do 6 puta više hranljivih materija po kilogramu telesne mase nego telu odrasle osobe. Ali, želudac vašeg tek prohodalog deteta je 5 puta manji nego kod odrasle osobe! A deca koja su tek prohodala ne jedu uvek baš najbolje. Stoga svaki obrok mora da sadrži odgovarajuće količine neophodnih hranljivih materija.

3 Pravilna ishrana može dovesti do zdravog rasta. Zato je važno da se mala deca naviknu da jedu odgovarajuće količine hrane. Sa mnogo voća i povrća i veoma malo šećera. Detetu ne treba da dajete ni previše proteina. Neki roditelji posle majčinog mleka prelaze na kravlje mleko. Ali kravlje mleko sadrži previše proteina za dete koje je tek prohodalo, pa je mlečna formula za period rasta bolja opcija.

4 Mozak nastavlja da se razvija nakon prve godine. Ishrana tek prohodalog deteta treba odgovarajuće da podrži taj razvoj. Aptamil 3 je specijalno pripremljen za decu koja su tek prohodala i sadrži odgovarajuće količine masnih kiselina omega-3



DHA i omega-6 AA koje doprinose zdravom rastu mozga.

5 Gvožđe je presudno za mozak koji se razvija. Ono obezbeđuje kiseonik za rast i rad mozga. Kod deteta koje ne dobija dovoljno gvožđa u ishrani može se pojaviti anemija usled nedostatka gvožđa što može dovesti do slabljenja pažnje ili problema sa pamćenjem. Kravlje mleko ne sadrži dovoljno gvožđa za decu koja su tek prohodala. Aptamil 3 pruža tek prohodaloj deci gvožđe, Jod i vitamin D koji su im potrebni za zdrav razvoj mozga.

6 Ishrana može doprineti jakom imunom sistemu. Kod sve dece se javljaju infekcije, ali ako vaše dete boravi u dnevnom boravku verovatno je da će se to dešavati češće. Zato treba da uradite sve što možete da ojačate imuni sistem deteta. Mleko za period

rasta može pomoći. U skorašnjoj studiji¹ Aptamil 3 koji sadrži Pronutra+ je upoređen sa drugim vrstama mleka za period rasta bez prebiotika i LCP-a, davana deci starosti 1-3 godine koja su pohađala centre za dnevni boravak. Roditelji su prijavljivali broj infekcija tokom godine kod svog tek prohodalog deteta. Deca koja su pila Aptamil 3 koji sadrži Pronutra+, jedinstvenu mešavinu prebiotika (scGOS/lcFOS), vitamina A, C i D, gvožđa i LCP-a (AA/DHA), su imala više perioda bez bilo kakvih infekcija.



Budućnost vašeg deteta počinje danas.

Sve o zdravoj ishrani vašeg deteta

saznajte na www.aptaclub.rs

Aptaclub



Od rođenja do
3. rođendana

Novalac

Kapsule najnovije generacije za trudnice i
paleta mleka za optimalan rast i razvoj odojčadi



Novalac prenatalne kapsule za
žene u vreme planiranja
trudnoće, za trudnice i dojilje



Rastem s ljubavlju.
Rastem uz kvalitetnu
mlečnu formulu.



Izaberite kvalitet u apotekama!

www.novalac-prenatal.rs

www.novalac.rs

Važno obaveštenje: Majčino mleko je najbolja hrana za odojčad. Mlečne formule se upotrebljavaju samo po savetu stručnjaka iz oblasti medicine, farmacije, ishrane ili druge stručne osobe, koja je odgovorna za brigu o majci i detetu.

Dodatak ishrani nije zamena uravnoteženoj i raznovrsnoj ishrani.

UP Medi-Europa SA

MEDIS



MR HIPPO AEROSOL THERAPY EQUIPMENT

Dišite punim plućima

Jedan od načina lečenja respiratornih oboljenja je primena aerosol terapije, tj. inhalacije. Za razliku od unošenja leka putem krvotoka koji se „raspe“ po celom organizmu, putem inhalacije postiže se maksimalna koncentracija leka baš na obolelo mesto.

Ovaj inhalator je karakterističan po efektivnosti i brzini terapijskih seansi. On nudi brzu inhalaciju, tj. iste količine leka se rasprše za duplo manje vremena nego kod tradicionalnih raspršivača.

PiC inhalator u obliku nilskog konja specifičan je i po atraktivnom dizajnu, posebno prilagođenom deci, kako bi ona što prijatnije podnela terapiju. Ali, zahvaljujući dodacima poput maske za decu i odrasle, nastavka za usta i nos, ovaj inhalator mogu koristiti svi članovi porodice.

PRE UPOTREBE DETALJNO PROUČITI UPUTSTVO!

O indikacijama, merama opreza i neželjenim reakcijama na medicinsko sredstvo posavetujte se sa lekarom ili farmaceutom

VESTI

Mame heroji

Mnogi lekari smatrali su da je Ana Đoković iz Bara neodgovorna i da je svoj život stavila na kocku, kada je odlučila da, uprkos raku grlića materice, rodi dete. Ispostavilo se da je ova majka hrabrost donela dobru odluku - zahvaljujući brznoj reakciji srpskih lekara ona je na svet donela zdravog dečaka, a tumor joj je odrastanjen. U 27. nedelji trudnoće, Anino zdravstveno stanje se naglo pogoršalo. Život joj je visio o koncu. Obilno krvarenje lekari u Kliničkom centru Podgorica nisu mogli da zaustave. Brzo su odlučili da je avionom prebace u Beograd, i u roku od sat vremena ona je već bila u Ginekološko-akušerskoj klinici "Narodni front". Naši ginekolozi uradili su hitan carski rez, a nakon toga izvadili su joj ogroman tumor, ali i matericu. Međutim, ono što je najbitnije, dečak, težak svega 1.300 grama, brzo je prebačen u Institut za neonatologiju, a njegovo stanje sada je stabilno.

Mama Aleksandra Žeravčić naš je verni pacijent – za četiri godine u Frontu rodila je tri bebe! Vukašin (6), Natalija (4) i Uroš (2). Kaže mama da ove godine "malo pauziraju", pa se možda vidimo još neki put sa lepim vestima.

Ove godine, na foto konkursu njihova fotografija "u ramu za slike" ih je odvela na nagradno letovanje!

Dečiji biseri u moru nezaboravnih trenutaka

Mama, da li se lešinari zovu tako jer vole da jedu lešnike?

Vukašin Žeravčić, 3,5 godine

Mama Aleksandra

Mama, jesu li jogurti Grekos i Dukatos rođena braća ili samo rođaci?
Neeee, oni su konkurencija.

Stevan Aničić, 5 godina

Mama Milica



BOY

GIRL

BOY





ODOBreno OD STRANE
MAMA
97%*



Natural SENSATION



Prirodni aktivni sastojci



Visoka tolerancija



Bez parabena i
phenoxyethanola



ODOBreno OD STRANE DERMATOLOGA I PEDIJATARA

IDEALNO ZA UPOTREBU OD ROĐENJA

*Klinički testirano pod medicinskim nadzorom na 60 beba, 4 nedelje, za tri proizvoda - ulje za kupanje, losion za telo i krema protiv ojeda.

Trio Sprint



Ako se voziš sa mamom, ili te tata nosi, živi od rođenja sa vetrom u kosi!
Trio sistem je sve što vam treba, od prvog dana do prvog koraka!



Kolica



Nosiljka



Auto-sedište



Torba



Dunjica



Zaštita za kišu

39.990 RSD


Cena važi u Aksa Kids Mega Store prodavnicama.


Aksa
Kids Mega Store


chicco

uvek uz dete

Proizvode možete naći u
Aksa Kids Mega Store prodavnicama

 Chicco Srbija



Predstavljamo vam...

Odeljenje za ultrazvučnu i rendgen dijagnostiku

Načelnik:

Ass. dr sci. med. dr **Nebojša Zečević**,
specijalista ginekologije i akušerstva

Glavna sestra:

Suzana Čanović, glavna sestra odeljenja, VMS,
defektolog

Na odeljenju se sprovode ekspertna ultrazvučna i kolor dopler ispitivanja organa male karlice kod ginekoloških pacijenata, i cilju dijagnostike i

pripreme za operativno ili konzervativno lečenje.

Na odeljenju se sprovode ultrazvučni pregledi trudnica i to: dijagnostika trudnoće, rani skrining prvog trimestra (double test), skrining drugog trimestra (anomaly scan), ekspertni ultrazvuk u trudnoći, pregledi visokorizičnih trudnoća.

Na odeljenju se obavljaju interventni ultrazvučni pregledi, ultrazvuk abdomena, ultrazvuk dojke. Odeljenje raspolaže sa dva kabineta za obavljanje ultrazvučnih pregleda i jednim rendgen kabinetom opremljenim aparatima visoke rezolucije

marke GE i Toshiba (2D, 3D i 4D) sa abdominalnom, vaginalnom sondom i linearnom sondom. Rendgen dijagnostika se konkretno odnosi na HSG (histerosalpingografiju) i neonatalnu abdominalnu dijagnostiku, kao i rendgen glave i kičme, IVD (intravenska pijelografija), irigografija i klasičan rendgen snimak PA pluća, abdomena, snimak kratkih i dugih kostiju.

Na godišnjem nivou na odeljenju se obavi više od 20.000 ultrazvučnih i preko 3200 RTG pregleda.

Tim koji radi na odeljenju

Lekari: Ass. dr sci med. dr **Nebojša Zečević** (načelnik), ass. dr sci med. dr **Dejan Dimitrijević**; dr sci med. dr **Aleksandar Ristić**; dr sci med. dr **Elena Velić**

Medicinske sestre i tehničari: Suzana Čanović (glavna sestra), Jovana Zorić, Jelena Đokić, Mirjana Bogosavljević, Milica Brdar, Dorđe Živković (strukovni medicinski radiolog), Slavica Obradović (rendgen tehničar)
Spremačica: Milka Lukovac

ŠVAJCARSKA BANKA MATIČNIH ĆELIJA

Najsigurnije za najvrednije

Jedina banka u Srbiji sa FACT NetCord akreditacijom

SwissStemBank.rs



Swiss
Stem Cell
Bank



Samo 54 banke u
svetu (od toga svega
7 privatnih) imaju
FACT NetCord
akreditaciju



PRVI TEST
myPrenatal
by Veritas



Veritas

The Genome Company

Kompanija Veritas se drugu godinu za redom našla na spisku 50 pametnih kompanija u svetu, po izboru MIT-a.

Nalazimo se u društvu svetski poznatih kompanija poput: SpaceX, Amazon, Intel, Illumina, Apple, Microsoft, Tesla, Facebook, Oxford Nanopore...

**Prenatalni test već
od 490 EUR**

**All chromosomes
za 690 EUR**

Sve trudnice koje su radile PRVI TEST - myPrenatal by Veritas (bilo koji paket) imaju popust u iznosu od 200 EUR za čuvanje matičnih ćelija u Švajcarskoj banci matičnih ćelija.

PrviTest.rs
GenetskiTestovi.com

TEST OTKRIVA

CENE

PRVI TEST- myPrenatal	PRVI TEST- myPrenatal PLUS	PRVI TEST- myPrenatal PREMIUM
490 EUR*	590 EUR	690 EUR

TEST OTKRIVA	PRVI TEST- myPrenatal	PRVI TEST- myPrenatal PLUS	PRVI TEST- myPrenatal PREMIUM
Trizomije			
Down sindrom (trizomija 21)	✓	✓	✓
Edwards sindrom (trizomija 18)	✓	✓	✓
Patau sindrom (trizomija 13)	✓	✓	✓
Trizomije svih hromozoma (SVE trizomije od 1 do 22)			✓
Aneuploidije polnih hromozoma			
Turner sindrom (monozomija X)	✓	✓	✓
Klinefelter sindrom (trizomija XXY)	✓	✓	✓
Sindrom trostrukog X (trizomija X)	✓	✓	✓
Jacobs sindrom (trizomija XYY)	✓	✓	✓
Mikrodelecije			
Sindrom mačjeg plača (sindrom Cri-du-chat) 5p-		✓	✓
Mikrodelecija 1p36		✓	✓
Prader-Willi sindrom i Angelman sindrom (15q11)		✓	✓
DiGeorge sindrom (22q11)		✓	✓
Wolf - Hirschhorn (4p-)		✓	✓
Informacije o polu			
Muški/ženski	✓	✓	✓

* Cena za jedноплодну i blizanačku trudnoću
Mogućnost plaćanja do 12 mesečnih rata bez kamate



Beograd: Knez Mihailova 11 - 15 • tel. +381 11 4 067 593
Novi Sad: Bulevar Kralja Petra I 51 • tel. +381 21 300 71 44
Kragujevac: Janka Veselinovića br. 63 • tel. +381 60 444 3812
Novi Pazar: +381 60 444 3813