

FRONT

MAGAZIN JE BESPLATAN

MAGAZIN

OKTOBAR 2016

TEMA BROJA
SUPER BEBE
IZ EPRUVETE

MASAŽA
BEBA

KAKO UMIRITI
BEBU KAD PLACE

TRI REZA
BOLJA OD JEDNOG

POSTNATALNA DEPRESIJA
ILI “BABY BLUES”

CARSKI
REZ

PANORAMA TEST ZA PRENATALNI SKRINING

Neinvazivni DNK skrining za najčešće fetalne hromozomske aberacije

Zašto PANORAMA?

- Jedini neinvazivni prenatalni skrining test koji razlikuje slobodnu DNK fetusa od slobodne DNK majke zahvaljujući SNP sekvencioniranju i NATUS (Next-Generation Aneuploidy Test using SNPs) algoritmu
- Najniži procenat lažno negativnih rezultata (0,7%)
- Najniži procenat lažno pozitivnih rezultata (0,35%)
- Može da se radi već u 9. nedelji trudnoće
- Detektuje stanja koja drugi testovi ne mogu: molarna trudnoća, triploidije (mozaicizam kod majke), „nestali“ blizanac
- Tačnost rezultata za skrining Down sindroma je veća od 99%

PANORAMA Basic

- Trizomije 21, 18, 13
- Monozomija X
- Trizomije polnih hromozoma
- Triploidija / „nestali blizanac“
- Određivanje pola (opciono)

PANORAMA Plus

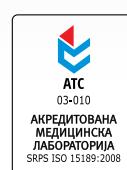
- Basic paket + DiGeorge (22q11.2 delecija)

PANORAMA Full panel

- Basic paket + mikrodelecije:
22q11.2, Angelman, Cri-du-chat, 1p36, Prader-Willi sindrom



**ZASTUPNIK ZA TERITORIJU
REPUBLIKE SRBIJE, CRNE GORE I BiH**



BIOHEMIJA • MIKROBIOLOGIJA • GENETIKA • PATOHISTOLOGIJA

NON STOP LAB 00-24

БЕОГРАД

Kneginje Zorke br. 30, tel: +381 11 244 15 51; mob: +381 63 214 035

www.aqualab.rs • office@aqualab.rs

НОВИ САД

Bulevar Oslobođenja br. 84, tel: +381 21 30 13 288; mob: +381 62 250 390

www.aqualab.rs • aqualab20@aqualab.rs

BANJA LUKA

Jovana Dučića br. 2, tel: +387 51 21 21 21; mob: +387 65 733 733

www.aqualab.ba • banjaluka@aqualab.ba



Horizon™



Spectrum®



Panorama®



Anora®



Constellation™

Reč direktora

Prof. dr Snežana Rakić



Drage čitateljke,

U ovom broju Front magazina teme su kao i uvek raznovrsne, a u skladu sa zahtevima pacijentkinja koji nam pristižu u velikom broju.

Uvek aktuelne teme su operativni zahvati, neplodnost i vantelesna oplodnja, jer je nažalost, sve teže ostvariti materinstvo prirodnim putem.

Apelujemo svim ženama da vode računa o svom zdravlju i da se na vreme obrate svom lekaru, jer je prevencija pola zdravlja.

Nedavno smo imali nekoliko operativnih zahvata koji su spasili živote ne samo majki, već i njihovih beba i time privukli pažnju javnosti, što nam

donosi ne samo ponos i veliko zadovoljstvo, već i zahvalnost na poverenju u stručnost našeg tima. Kao potvrda da u našem poslu ima i lepih i dirljivih trenutaka, stiglo nam je pismo zahvalnosti, koje smo uz saglasnost pacijentkinje želeli da podelimo sa vama. Do sledećeg broja,

Srdačno,
Prof. dr Snežana Rakić

Snežana Rakić

Moje ime je Ranka Jokanović i bila sam vaš pacijent od 06.09.2016. do 20.09.2016. godine.

Došla sam iz Crne Gore (Podgorice) i legla u GAK Narodni front u 31. nedelji blizanačke trudnoće i dijagnozom kancera grlića materice. Prvi kontakt ostvarili smo sa glavnom sestrom prijema i sestrom prof. Pažinom, Majom Andelić u 27. nedelji trudnoće (blizanačka trudnoća nastala IVF-om koji je rađen u Podgorici). Moram da napomenem da smo kod vas došli iz Crne Gore ne poznajući nikoga i doživjeli najpozitivnije moguće iskustvo što nam je pomoglo da se lakše izborimo sa problemom i zbog čega vam na kraju i pišem ovaj mail.

Ne samo da je sestra Maja učinila sve da nas na najbolji način informiše i uputi u sve što nas čeka, već se postavila prema nama prijateljski, što nam je u tom trenutku i najviše značilo. U najkraćem roku smo imali zakazan konzilijum zbog ozbiljnosti situacije u kojoj sam bila i doktore koji su se maksimalno posvetili mom problemu, s obzirom na to da odluka nije bila laka - kada prekinuti trudnoću i ne ugroziti bebe već im obezbijediti da budu dobro na rođenju, a isto tako se to moralno uraditi što prije

kako se moje zdravlje još više ne bi ugrozilo. Sve pohvale i za dr Mandić koja je pratila moju trudnoću i dala najbolje procjene o bebama i umnogome pomogla da trudnoća teče što bolje i lakše. 13.09. na svijet su došli Dunja i Aleksi, živi i zdravi, mali ali hrabri, pušteni kuci 01.10. nakon velike posvećenosti i njege osoblja iz intezivne njege boksa koji su i nama stalno bili na raspolaganju i tako pomogli da nam razdvojenost od naše djece lakše padne.

Nakon carskog reza, a u istom aktu, prof. Pažin je obavio i drugu operaciju, radikalnu histerektomiju po Wertheim-Meigs-u i zbog mojih godina (32 godine) uspio zadržati jajnike kako bih imala što kvalitetniji način života nakon svega. Sve je proteklo sjajno, iako je trajalo dugo (nekolik 4 sata) nakon čega sam se ja jako brzo oporavila i već nakon nedelju dana išla kući.

Za svo vrijeme ležanja na intezivnoj njezi imala sam jako dobru njegu od sestara iz šoka, ali i ogromnu moralnu podršku od sestre Maje koja me je svakodnevno obilazila i dijelila sa mnogom iskustva, objašnjavala mi sve uz mnogo strpljenja i psihički me održala, što je bilo najbitnije za mene u tom trenutku.

Sada vam sve ovo kucam iz Podgorice, oporavljena od operacije, okružena svojom zdravom djecom i sa mnogo emocija i zahvalnosti prvo prema najboljim ljekarima koji su se bavili mojoj problemom na čelu sa prof. Pažinom, zbog kojeg sam se u svakom trenutku osjećala bezbržno, ma koliko je dijagnoza ozbiljna i zabrinjavajuća, sestrom Majom koja mi je bukvalno bila kao sestra i u najtežem trenutku u mom životu bila neopisiva podrška i oslonac i na kraju vama kao instituciji koja mi je sve ovo i omogućila.

Sve ovo pišem kao znak zahvalnosti prema ljudima koji su spasili život meni i mojoj djeći, pomogli mi da se ostvarim kao majka, dobijem zdravu djecu koja će imati zdravu majku da se brine o njima i iz svega ovog izademo kao veliki pobednici.

Kako nemam drugi nacin da se zahvalim gore pomenutom osoblju Vaše Klinike, molim Vas da ih obavijestite i podjelite sa njima moju neizmjerenu zahvalnost, a takode bih voljela da isto podjelite i sa kompletним Direktoratom Klinike kako bi bili upoznati sa tim koliko veliki ljudi i veliki stručnjaci rade u GAK-u, mada ne sumnjam da to već dobro znaju.

Hvala vam još jednom na svemu.

S poštovanjem,
Ranka Jokanović

U petak, 14. oktobra, u GAK Narodni front je zabeležen istorijski rekord klinike!

U ukupno 43 porođaja - 46 beba došlo je na svet!

Čestitamo svim roditeljima kao i celokupnom osoblju klinike koje je imalo pune ruke posla!

FRONT MAGAZIN

Oktobar 2016 BROJ 5

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 čitaocu:
info@gakfront.org

Direktor izdanja:
Prof. dr Snežana Rakić

Glavni i odgovorni urednik:
Katarina Đurić

Redakcija:
Jelena Perendija

Art direction & Design:
Darko Nešković

Fotografija:
Foto Bebiron

Stručni saradnici:
prof. dr Snežana Rakić, prof. dr Eliana Garalejić,
prof. dr Vladimir Pažin, prof. dr Ljubomir Petričević
prof. dr Ana Jovanović, doc. dr Svetlana Janković Ražnatović,
ass. dr Nebojša Zečević, dr Aleksandra Pikula, dr Dejan
Dimitrijević, dipl. psiholog Ksenija Babić, defektolog
muzikoterapeut, Milijana Majstorović Kožul

Saradnici i prijatelji:
Avent, Aqualab, Coca cola, Kibid,
Infarm, Amicus, Pharma Swiss, Keprom, Impamil,
Veda International, Seracell, Babycare,
Ewopharma, Delhaize, Sodimed.

Pokrovitelj:
Ministarstvo zdravlja Republike Srbije

Štampa:
Komazec, Indija

Tiraž:
5.000 primeraka

Distribucija:
GAK Narodni front

Tema broja

12 Super bebe iz epruvete

Prof. dr Eliana Garalejić

Adaptacijom Odeljenja za vantelesnu oplodnju omogućite se krioprezervacija, odnosno zamrzavanje embriona, tako da pacijentkinja neće morati...

Ostalo

07 Caraski rez - istine i zablude?!

Prof. dr Ana Mitrović Jovanović

Trudnice u Srbiji i dalje se najčešće odlučuju na sasvim prirodan porođaj...

09 Tri reza bolja od jednog

Ass. Dr Nebojša Zečević

Laparoskopske ginekološke operacije rade se u svetu već poslednjih...

11 Postnatalna depresija ili "baby blues"

Ksenija Babić Dipl. psiholog, savetnik sistemske porodične psihoterapije

Postnatalna depresija je niz emocionalnih promena i promena...

15 Kod lekara samo zbog jakih bolova

Prof. dr Snežana Rakić

„One dane“ mnoge žene čekaju sa strepnjom, jer znaju da ih očekuju bolovi

20 Bakterijske infekcije kao uzrok neplodnosti

Dr Aleksandra Pikula

Neplodnost (sterilitet, infertilitet) je širok klinički i socijalnopsihološki...

23 Masaža beba

Milijana Majstorović Kožul, defektolog

Jedan od načina gde dodirom možemo da pružimo puno ljubavi...

31 Kako umiriti bebu kad plače

Za razliku od većine dragocenih stvari, bebe se ne dobijaju s "uputstvom za upotrebu". Iako su na neki način začuđujuće čvrste, one su ipak veoma nežne.



13



20



23

Važnost hidracije tokom trudnoće i dojenja

Jedino čista i bezbedna voda na najbolji način zadovoljava potrebe svakog ljudskog organizma.



Uloga vode u ljudskom organizmu je višestruka. Voda ima gradivnu, zaštitnu i transportnu ulogu i učestvuje u eliminaciji toksina iz organizma. Dovoljna količina vode u organizmu poboljšava funkcije žlezda i hormona, oslobađa jetru od viška masnoća i smanjuje osećaj gladi, doprinosi efikasnom radu svih organa, a pre svega očuvanju stabilnosti telesnih tečnosti.

Različite kategorije ljudi imaju različite potrebe za vodom. Trudnice i dojilje predstavljaju posebno osetljivu grupu sklonu dehidraciji.

Zašto je voda važna u trudnoći?

Trudnoća je snažan i kompleksan psihološki događaj, ali je sasvim prirodno fiziološko stanje. Od začeća do rođenja deteta u telu žene se dešava niz fantastičnih promena. Između ostalog i voda je ta koja ove promene čini mogućim. Ona pomaže da se organizam pripremi za fiziološke promene koje nastupaju tokom trudnoće i ublažava mnoge tegobe i neželjene efekte. Upravo zbog svega ovoga značaj vode u trudnoći je višestruk.

Upotreba vode za piće u trudnoći olakšava većinu propratnih simptoma „drugog stanja“. Zato je neophodno unositi veće količine tečnosti u ovom periodu iz više razloga. Jedan je uvećanje telesne težine trudnice (najčešće od 10-15 kg) i veće potrebe za energijom. Voda ulazi u sastav bebine krvi kojom se prenose sve potrebne materije za rast i razvoj. Voda je glavni sastojak amniotske tečnosti u kojoj beba „pluta“ u maminom stomaku. Pored toga, volumen krvi majke se povećava u trudnoći, pa je unos dovoljne količine vode važan i sa ovog aspekta.

Takođe, tokom prvih meseci trudnoće može doći do većeg izbacivanja tečnosti kao rezultata jutarnjih mučnina, koje se moraju nadoknaditi. Međutim adekvatan unos vode može biti otežan trudnicama budući da često imaju averziju ne samo prema uzimanju hrane već i tečnosti. Upravo zbog toga trudnice mogu biti podložne dehidraciji.

Ukoliko patite od jutarnjih mučnina voda vam može olakšati tegobe, pomoći kod problema sa varenjem i zatvorom, gorušicom, olakšati glavobolje, vrtoglavice, grčeve. Takođe, voda smanjuje mogućnost nastanka urinarnih infekcija koje su česte tokom drugog stanja.

Koliko je potrebno pitи vode u trudnoći?

Tokom trudnoće voda igra ključnu ulogu ne samo za zdravlje trudnice, već i bebe u maminom stomaku. U prvom trimestru voda čini 94% težine ploda. Konzumiranje dovoljne količine vode veoma je važno i za obnavljanje plodove vode u kojoj beba živi.

Treba uvek imati na umu da je žeđ zakasneli znak potrebe za vodom, za neke i prvi znak dehidracije, pa se zato i preporučuje celodnevno ravnomerno pijenje vode u kratkim gutljajima. Tako se postiže optimalna hidracija tela. Trudnica treba da pije tokom dana između 1.8 i 2.5 litra vode.

Leti i u toplijim danima poželjno je pitи malo više vode, naročito ako toplota izaziva znojenje. Za one aktivnije trudnice koje vežbaju kako bi očuvala kondiciju i pripremile se za porodaj, preporučuje se, takođe, veća količina vode. Najbolje je rasporediti unos tečnosti u toku dana, pitи u malim gutljajima i posle obroka. Posebno je važno da ukoliko postoji bilo kakav zdravstveni problem u trudnoći: neko hronično oboljenje ili problem sa bubrezima, povišenim krvnim pritiskom i slično, potrebno je konsultovati lekaru, koji će dati savet o potrebnom dnevnom unosu vode.

Šta pitи u trudnoći?

U trudnoći je najbolje pitи vodu, ali mogu se pitи i sveže ceđeni voćni sokovi, sokovi, čajevi i svi napici koji pomažu hidrataciji organizma.

Kako biste uneli dovoljnu količinu vode tokom dana, nek vam je flašica sa vodom uvek pri ruci. Tako ćete i najlakše pratiti količinu popijene vode. Prirodna slabomineralna negazirana voda sa niskim sadržajem mineralnih materija je najbolja za organizam. Vode tih karakteristika ne opterećuju organizam, već se brzo i lako apsorbuju, ubrzavajući promet vode kroz bubrege. Samim tim, mogu je pitи kako zdrave, tako i osobe sa zdravstvenim tegobama.

Voda i dojenje

I u prvim danima nakon porođaja, voda nastavlja da ima veoma značajnu ulogu u životu žene. U periodu laktacije potreba za vodom je naročito izražena.

Dojenje je najprirodniji i najbolji način ishrane za bebu, odojče i kasnije dete. Majčino mleko ima idealan sastav za optimalan rast i razvoj deteta i pored svih hranjivih sastojaka sadrži čak 87% vode.

Pravilna hidracija tokom dojenja osigurava proizvodnju mleka za bebu. Preporuka za žene koje doje je da unose 2.7 l tečnosti dnevno. Unos vode treba da bude kontinuiran u toku celog dana, flašica sa vodom za mamu na dohvati ruke baš u trenucima dojenja. Prilikom odabira hrane i pića u toku dojenja važno je uzeti u obzir da male količine onoga što unosimo u organizam „dolaze“ do bebe preko majčinog mleka. Tako da na primer napici koji sadrže kofein mogu uticati na bebu i poremetiti joj san, pa je potreбно posebno voditi računa šta mama tokom ovog perioda jede i piće. Bebe koje sisaju uzimaju prosečno oko 750 ml mleka dnevno u uzrastu od 1-6 meseci. Samim tim majke koje doje gube značajnu količinu tečnosti. Blaga dehidracija ne utiče značajno na mleko, ali umerena i ozbiljna dehidracija smanjuje količinu mleka i menja njegov sastav. Dehidracija takođe doprinosi osećaju umora, što je u ovom periodu veoma stresno.

Koju vodu treba pitи?

Prirodnu slabomineralnu negaziranu vodu sa niskim sadržajem mineralnih materija. Vode tih karakteristika ne opterećuju organizam, već se brzo i lako apsorbuju, ubrzavajući promet vode kroz bubrege.

U Rosa vodi natrijum se nalazi u minimalnim količinama, zbog čega je pogodna za osobe sa hipertenzijom i edemima. Osim natrijuma, u njen hemijski sastav ulaze i kalijum, kalcijum i magnezijum te se preporučuje i trudnicama, majkama koje doje, sportistima i rekreativcima, osobama koje su na programu mršavljenja i rekonvalescentima.

Zbog ove osobine, one su pogodne za svakodnevno unošenje u neograničenim količinama. Ove vode se ne zadržavaju u tkivima, čime pomažu otklanjanju otoka, a istovremeno olakšavaju varenje i ubrzavaju ispiranje bubrega. Osim brojnih dobrobiti po zdravlje, voda je i prijatelj lepote, naročito korisna u nezi kože; ona ublažava stres koji koža trpi zbog visoke temperature znojenja i isušivanja.

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 prevremen 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 roditи bebu, pa preko nesigurnosti, brige i niza nedoumica od kojih se često upada u paniku da li će sve biti uredno. Većina trudnica ne prolazi potpuno „glatko“: mnoge trudnice imaju mučnine, nagone na povraćanje, preosetljivost na mirise, gađenje na pojedine ukuse, zatvor, lupanje srca ili nesanice. Može se reći da su ovo prateći, neželjeni simptomi gotovo svake trudnoće.

Noći 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 aktivира 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 oslobođanje andrenalina – hormona stresa. U stresnim situacijama se naglo prazne depoi magnezijuma.

Povećane potrebe za magnezijumom tokom trudnoće se javljaju usled intezivnog 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 ubrzavanju 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 pogodne za upotrebu tokom trudnoće i dojenja, jednostavno, sigurno i brzo, samo jednom kesićom dnevno, obezbeđuju dnevne potrebe za magnezijumom. Prijatnog i osvežavajućeg ukusa limuna i pomorandže.



Carski rez istine i zablude?!



Prof. dr
Ana Mitrović Jovanović
spec. ginekologije i akušerstva,
načelnik odeljenja dnevne
bolnice

Trudnice u Srbiji i dalje se najčešće odlučuju na sasvim prirodan porođaj, uprkos opštem "trendu" da majke bezbožno donose decu na svet carskim rezom. Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije (SZO) veliki broj porođaja se bez medicinskog opravdavanja izvodi carskim rezom, u želji da se izbegnu prirodni porođajni bolovi. Međutim, profesor dr Ana Marović Jovanović, ginekolog-akušer i načelnik odeljenja dnevne bolnice GAK "Narodni front" ubedena je da trudnica u Srbiji u većini slučajeva poslušaju svog lekara kada im predoči prednosti vaginalnog porođaja.

- Carski rez je hirurško dovršenje porođaja operacijom materice kada je to za majku ili fetus sigurnije od vaginalnog porođaja. Ipak, određeni procenat žena insistira na carskom rezu, iako za to nema indikacija i tek kada im se objasne sve prednosti prirodnog porođaja uz epiduralnu anesteziju, u većini slučajeva menjaju mišljenje - objasnila je dr Jovanović.

- Porast carskog reza je u direktnoj vezi sa starošću trudnica, koje se sve kasnije odlučuju na materinstvo, pa su šanse za indukovani carski rez veće. Žene koje izraze želju za porođaj carskim rezom najčešće navode strah od bolova, neizvesnost i to da li će prilikom prirodnog porođaja morati da bude upotrebljen vakum. Ipak, u današnje vreme modernih tehnologija ništa se ne preprena slučaju i prirodnji vaginalni porođaj se vodi dokle god su beba i majka dobro – zaključila je ona, upozoravajući da je u porastu broj žena koje su prvo dete rodile carskim rezom, a das u tokom drugog porođaja imale neke komplikacije sa placentom. Prema statistici, procenat porođaja carskim rezom tokom osamdesetih godina prošlog veka u našoj zemlji bio je svega pet odsto. Današnji pokazatelji, prema godišnjoj statistici GAK "Narodni front", govore da je procenat urađenih carskih rezova u Srbiji između 20 do 25 odsto.

Šta je to carski rez?

Carski rez (septio caesarea) je hirurški zahvat koji podrazumeva pravljenje reza na trbuhi i na materici i porođaj vaše bebe kroz taj rez. Može biti planiran, kada se unapred zna da postoji nemogućnost vaginalnog porođaja, ili hitan, kada u toku porođaja dođe do pojave komplikacija zbog kojih je suviše opasno završiti porođaj vaginalnim putem.

Procenat trudnica koje se porode carskim rezom kreće se oko 20-25% kod nas, i raste tokom proteklih godina. Carski rez je operacija kod koje

se otvara trbušna šupljina, i zbog toga kao način završavanja porođaja nosi veći rizik po trudnicu od vaginalnog porođaja, veća je mogućnost pojave infekcije, jakog krvarenja, povreda unutrašnjih organa, tromboembolije, itd. Takođe se duže ostaje u bolnici nego posle vaginalnog porođaja.

Kakva je priprema za carski rez?

Vaš ginekolog će sa vama prvo obaviti razgovor da li je neophodno da se radi carski rez, i zašto. Potrebno je da imate svu potrebnu dokumentaciju (lična karta, zdravstvena knjižica, krvna grupa i RH faktor itd), te laboratorijsku pripremu. Pregledače vas internista da bi se ustanovilo da li je vaše stanje takvo da možete podneti operaciju, a zatim vas pregleda anestesiolog s kojim ćete se dogovoriti kakvu vrstu anestezije možete dobiti (opšta anestezija, u kojoj spavate za vreme operacije, ili regionalna (epiduralna ili spinalna) analgezija gde ste budni za vreme trajanja operacije. U SAD preko 95% carskih rezova izvodi se u regionalnoj anesteziji. Kod nas je taj procenat značajno manji, ali raste iz godine u godinu. Pre operacije, postavi se kateter u mokraćnu bešiku, dobijate anesteziju i operacija počinje. Kako se izvodi carski rez?

Postoji više tehnika kojima se radi carski rez. Danas, većina operatera radi horizontalni rez na koži (tzv. „bikini“ rez), dok se uzdužni rez radi samo kod izuzetno hitnih slučajeva ili slučajeva gde se očekuju komplikacije. Nakon presecanja kože, presecaju se tkiva po slojevima do materice, uz razmicanje prednjih trbušnih mišića. Na materici se pravi poprečni niski rez, prokida plodovi ovojci i vadi dete, koje se predaje babici i pedijatru. Odmah nakon obrade novorođenčeta i pregleda pedijatra, kod žena kojima se carski rez radi u regionalnoj anesteziji, dete se pokazuje mami. Kod žena kojima se carski rez radi u opštoj anesteziji, dete se obradi, pregleda i odnosi na odeljenje za novorođenčad. Sledi vodenje posteljice, pregled i polako se zatvara materica, i prednji trbušni zid po slojevima. Nakon završetka operacije, porodilja se premešta na odeljenje intenzivne nege.

Da li su dobiti lekove protiv bolova posle carskog reza?

Naravno. Ako je carski rez rađen u epiduralnoj ili spinalnoj analgeziji, nećete osećati bolove sledećih 12 sati, jer anestesiolog daje lekove protiv bolova već pri završetku anestezije. Kada počnete osećati da možete da pokrećete noge, biće vam dat neki od analgetika da pokriju bolove. Ako je rađen carski rez u opštoj anesteziji, po prestanku anestezije počinjete da dobijate lekove protiv bolova u sledećih nekoliko dana.

Kako teče oporavak u prvih par dana nakon carskog reza?

Neposredno posle anestezije i u sledećih 24 sata možete osetiti muku, nelagodnost, čak može da se javi i povraćanje. Ako se to desi, vaš lekar će vam dati lekove protiv takvih tegoba. Bolovi su u

Brazil, Kipar, Italija,...

Učestalost porođaja carskim rezom je najprimetnija u razvijenim zemljama. Tako je prema podacima SZO, apsolutni rekorder Brazil u kojem se čak 53 odsto porođaja izvrši ovim hirurškim zahvatom. Slede Kipar i Italija sa oko 38 odsto, Severna Amerika 35 i Britanija sa 30 odsto.

Učestalost porođaja carskim rezom veća je kod starijih majki. Tako je zastupljenost porođaja carskim rezom kod američkih prvorotkinja starijih od 45 godina 50 odsto, a kod prvorotkinja od 40 do 44 godine 40 odsto.

prvih 24 časa značajno intenzivniji, tako da ćete svakako dobijati analgetike. Već sutradan, bolovi se smanjuju na podnošljivu meru i bez lekova, mada slobodno tražite lekove ako postoje bolovi. Prvih dan-dva ste pod intenzivnim nadzorom, redovno se kontrolišu pritisak i puls, kakav je trbuš, koliko krvare, doneće vam bebu da je vidite, da se upoznate i da počnete da je dojite. Dojiti možete sa strane, tako da ne ugrožavate ranu na trbušu. Rana je bolna prvih 24 časa, a kasnije to prelazi u osećaj nelagodnosti i zatezanja. Naročito je bolno kašljivanje ili kijanje, ali se nemojte bojati da će rana „pući“ zbog toga što ćete se nakašljati. To se neće desiti, ali je osećaj nepriјatan, tako da kada kašljete ili kijate svojim rukama ili jastukom pritisnite mesto rane na trbušu da bi vam bilo lakše.

Nakon 24 časa počinju prvi pokreti i polako ustajete iz kreveta, naravno uz pomoć sestre. Creva su lenja nakon operacije, tako da će osetiti nakupljanje gasova u trbušu, što može rezultirati nadutim trbuhom. Vaš će lekar proceniti da li je potrebno da se daju lekovi za pospešivanje rada creva, ili će tegobe proći spontano.

Prvih dva dana imate nadoknadu tečnosti putem infuzija, nakon toga se vadi urinarni kateter, počinjete spontano mokriti, i polako unositi hranu. Prvo sokovi, čajevi, zatim kašasta hrana i keks, a nakon toga redovna ishrana.

Nakon 4-5 dana ćete biti otpušteni iz bolnice, a 7-10 dana nakon operacije treba da se javite na skidanje konaca. Prva kontrola kod ginekologa je za mesec dana.

U slučaju da nakon dolaska kući dobijete povisenu temperaturu, počne crvenilo i otok rane, pojavi se bilo kakva sekrecija na ranu ili popusti konac i rana počinje da se otvara, obavezno se javite nadležnom ginekologu.

Količina vaginalnog krvarenja se smanjuje iz dana u dan. Vaginalni iscedak ili lohije postaju sve bistrije, kretaćete se sve slobodnije, mada se nemojte ustručavati da nosite pojas za pridržavanje trbušnih mišića. Uspostavlja se redovna laktacija, dojite svoju bebu i uživajte u njoj.



Seracell

matične ćelije



NEMAČKI
KVALITET



GMP
STANDARD



PRIPREMA
TRANSPLANATA



JEDINI
U SRBIJI

Za više informacija posetite
WWW.SERACELL.RS

Sve što niste znali o laparoskopiji u ginekologiji

Tri reza bolja od jednog

Samo dan nakon laparoskopske operacije pacijentkinja napušta bolnicu bez jakih bolova i velikih rana. Oporavak ne traje duže od tri dana.



Ass. mr sci med.
dr Nebojša Zečević
spec. ginekologije i akušerstva

Laparoskopske ginekološke operacije rade se u svetu već poslednjih nekoliko decenija, a u našoj zemlji dvadesetak godina. U početku su na ovaj način lečena blaža ginekološka oboljenja i poremećaji, pa i sterilitet, a poslednjih godina i TLH, totalna laparoskopska histerektomija, to jest laparoskopsko odstranjanje materice i jajnika. Zahvaljujući obuci određenog broja lekara srednje generacije u domaćim i inostranim centrima, ove operacije sada se rade rutinski i traju oko jedan sat.

– Pored TLH, laparoskopski mogu da se obavljaju skoro sve ginekološke operacije koje su ranije radene otvorenim klasičnim operacijama. Dobra procena i izbor najboljeg operativnog puta za svakog pacijenta presudni su za dobar ishod – kaže dr. Nebojša Zečević, specijalista ginekologije i akušerstva i subspecijalista perinatologije, koji je laparoskopske intervencije usavršavao na Univerzitetskoj klinici „Ependorf“ u Hamburgu i najpoznatijoj austrijskoj AKH klinici.

U bolnici se boravi kratko
Danas se u ginekologiji laparoskopski operišu vanmaterične trudnoće, sve vrste cista na jajnicima, miomi materice, maligni tumori materice i tumori jajnika. Ova metoda idealna je i za ispitivanje uzroka steriliteta i svih nejasnih stanja u maloj karlici.

– Laparoskopskim operacijama veoma brzo i efikasno uklanjamo jajnike u celini ili, ako je potrebno, i matericu i jajnike u jednom aktu – objašnjava dr. Nebojša Zečević.

Laparoskopske intervencije, dodaje naš sagovornik, imaju mnogo prednosti u odnosu na klasične operacije, naročito bolju vidljivost u toku zahvata, manje krvarenje i manji gubitak krvi, blaže postoperativne bolove, kraći boravak u bolnici, ređe komplikacije i nepostojanje rana od operativnog reza.

– Pacijentkinje se, nakon kraće preoperativne pripreme, jednog dana primaju u bolnicu, sutradan bivaju operisane, istog dana ustaju

iz kreveta, a prekosutra već idu kući. Nakon trodnevног oporavka kod kuće, žene mogu da se vrate svoјим redovним radним obavezama – naglašava dr. Zečević.

Komplikacije su retke

Nakon operacije, dodaje naš sagovornik, žena se ne suočava sa jakim bolovima i ranama koje teško zarastaju. Komplikacije su minimalne i značajno su ređe nego kod otvorenih ginekoloških operacija.

Međutim, uprkos brojnim prednostima, laparoskopske intervencije nisu prvi izbor za sve pacijentkinje.

– Ove operacije ne mogu da se vrše na ženama sa anestezioškim kontraindikacijama. Pacijentkinje koje imaju probleme sa disanjem, to jest teška hronična oboljenja srca i pluća, operišu se na klasičan način jer položaj u toku operacije i dodavanje gasa, koji pritiska dijafragmu, onemogućavaju anesteziolozima da bezbedno vode žene kroz intervenciju. Pored anestezioških, dodaje dr. Zečević, postoje i ginekološke kontraindikacije za laparoskopske operacije, a to su uznapredovali maligni procesi u maloj karlici i abdomenu, kao priraslice od prethodnih otvorenih operacija. Rezultati laparoskopskih operacija u ginekologiji kod nas danas se mogu meriti sa rezultatima najboljih evropskih centara jer posedujemo opremu, uslove i dobro obučene lekare čiji je rad na vrhunskom nivou.

Sve se obavlja kroz tri mala reza

Za laparoskopsku operaciju prave se tri mala reza, a u trbušu se ubrizgava ugljen-dioksid kako bi hirurg imao dobar pregled i prostor za rad. Kroz jedan otvor se uvodi instrumen s kamerom na vrhu koja osvetljava unutrašnjost trbuha, uvećava sliku i prenosi je na monitor, a kroz dva se uvode instrumenti.



Značaj unosa vitamina i minerala u trudnoći!



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

Saznanjem da je u drugom stanju, za ženu počinje novo razdoblje u životu u kojem se sve menja - organizam doživljava značajne promene kako na fizičkom, tako i na psihičkom nivou. Fiziološke promene tokom trudnoće imaju za cilj da prilagode organizam trudnice na novonastalo stanje. U cilju pripreme za buduće promene i zadovoljenje povećanih nutritivnih potreba kako bebe, tako i buduće majke, od velikog značaja je balansiran i pravilan unos

neophodnih vitamina, minerala i oligo elemenata. Ono što je veoma važno je izbor prave vrste suplemenata, koji po sastavu daju najviše pozitivnih, a najmanje negativnih efekata, poput mučnine, vrtoglavica i tome slično. Zato je važno da se informišete o vrsti i sastavu suplemenata. Njihov zadatak je da Vam pomognu da ostanete zdravi i aktivni, i takođe da doprinesete pravilnom razvoju Vaše bebe i njenog zdravlja. U tom smislu, preporučujem „Pregnacare“ koji sadrži 19 vitamina i minerala neophodnih tokom trudnoće, jer učestvuju u prevenciji nastanka urođenih anomalija, ali i za period pripreme za začeće i period laktacije. Važni sastojci „Pregnacare“ su vitamin B12 i folna kiselina, koja je značajna za razvoj nervnog sistema, kičmene moždine i mozga Vaše bebe. Takođe sadrži i gvožđe, koje će Vas i Vašu bebu štititi od anemije i dati snagu ne samo za period trudnoće, već i za sam porođaj. Ne zaboravite i na značaj vitamina

D koji reguliše nivo kalcijuma koji je neophodan za pravilan razvoj kostiju, ali i magnezijum koji Vas štiti od pojave pre-eklampsije. Kako je u drugom i trećem trimestru izražena potreba za Omega 3 esencijalnim masnim kiselinama, „Pregnacare plus“ sadrži dodatak omega 3 masnih kiselina koji poboljšava psihomotorni razvoj i kognitivne funkcije ploda i pomaže razvoju vida, smanjuje rizik od prevremenog porodaja i utiče na smanjenje rizika od pojave post-porođajne depresije.

Ni u jednom momentu nemojte zanemariti pravilnu i uravnoteženu ishranu, kao najbolji i nezamenljivi izvor hranljivih sastojaka, ali kao podršku i adekvatnu formulu za suplementaciju u toku trudnoće i dojenja preporučujem tablete „Pregnacare“ kao i obogaćeni preparat „Pregnacare plus“, koji će Vašem blagostanju dati zdravu dimenziju.

ZATO ŠTO BRINEM O SEBI I SVOJOJ BEBI



Winner of The Queen's
Award 2013 for
Innovation of
Pregnacare®



Pregnacare Original
sadrži 19 vitamina i minerala neophodnih
za pravilan rast i razvoj ploda.
Preporučuju se pre, tokom trudnoće
ali i nakon porođaja.

Pregnacare Plus
pored originalne multivitaminske
tablete Pregnacare, sadrži i dodatne
kapsule sa Omega 3 masnim kiselinama
koje se piju istovremeno.
Preporučuju se posle prvog
trimestra, kada počinje ubrzani
razvoj bebe, kao i tokom dojenja



DOBRA KRVNA SLIKA BEZ MUČNINE

Feroglobin kapsule i sirup odlično se podnose,
ne izazivaju mučninu, opstipaciju, ne boje zube i stolicu.

Preporučuju se za:

- * Deficit gvožđa i pad hemoglobina
- * Anemiju u periodu trudnoće i laktacije
- * Nadoknadu gubitka gvožđa kod ciklusa i hemoragija
- * Pre i posle hirurških intervencija
- * Sideropenijsku anemiju

Postnatalna depresija ili "baby blues"



Ksenija Babic

Dipl. psiholog, savetnik
sistemske porodične
psihoterapije
Centar za psihološku podršku
porodičnim odnosima i razvojnim
teškoćama dece

Postnatalna depresija je niz emocionalnih promena i promena u ponašanju majke koje se mogu javiti nakon porođaja, a pripisuju se mnogim biohemijskim i psihološkim promenama povezanim sa radanjem deteta. U literaturi se ovaj poremećaj može naći i pod nazivima "postnatalna" ili "postpartalna" depresija.

Uzrok

Tačan uzrok postnatalne depresije još uvek nije potpuno poznat. Prema nekim istraživanjima, uzrok postnatalne depresije treba tražiti u naglom padu nivoa hormona u telu majke nakon porođaja. Tokom trudnoće, nivo estrogena i progesterona je i deseterostruko veći od normalnog, a zatim u roku od tri dana nakon porođaja nivo tih hormona, kao i endorfina, kortizola i prolaktina pada na nivo od pre trudnoće.

Uz navedene biohemijske promene u telu majke, događaju se i psihološke promene koje još više povećavaju verovatnoću pojave postnatalne depresije. Iscrpljenost nakon porođaja, stres i nedostatak sna u prvih nedeljama života novorođenčeta takođe mogu biti činioci koji mogu uticati na pojavu ovog poremećaja.

Najveći rizik od pojave postnatalne depresije postoji kod majki koje su u prošlosti već imale problema s depresijom ili osećajima anksioznosti, kao i kod onih kod kojih je zabeležena postnatalna depresija u nekoj od prethodnih trudnoća.

Vrste postnatalne depresije

Prema intenzitetu simptoma postnatalne depresije, vremenu trajanja, te opasnosti po zdravlje majke i deteta, postnatalnu depresiju možemo podeliti u tri glavne grupe: posleporođajnu tugu ili "baby blues", posleporođajnu depresiju te posleporođajnu psihozu.

Posleporođajna tuga ili "baby blues"

Ovo je blagi oblik posleporođajne depresije i ne predstavlja ozbiljnu opasnost. Istraživanja pokazuju da se javlja kod gotovo 80% majki. Pojavljuje se u prvoj nedelji nakon porođaja i manifestuje se osećanjem tuge, anksioznosti, čestim plaćem bez nekog vidljivog razloga te problemima u spavanju. Simptomi uglavnom nestaju nakon nekoliko dana i bez medicinskog lečenja. Majkama se u ovom periodu može pomoći emocionalnom podrškom, prikladnom pomoći oko novorođenog deteta i ostalih kućnih poslova.

Postnatalna depresija

Ako simptomi tuge i anksioznosti potraju i duže od dve nedelje nakon porođaja, potrebno je posetići lekaru, jer postoji opasnost da se razvila posleporođajna depresija. Simptomi posleporođajne depresije mogu se javiti odmah nakon trudnoće, ali i do nekoliko meseci nakon porođaja. Ovo je daleko ozbiljniji problem od posleporođajne tuge i obuhvata otprilike 10-15% majki.

Najčešći simptomi su česte promene ponašanja, često plakanje, razdražljivost, umor, kao i osjećanje krivice, anksioznosti i nemogućnosti brige za sebe i

za dete. Lečenje psihoterapijom i antidepresivima često je vrlo uspešno.

Postnatalna psihoza

Postporođajna psihoza je retka, ali ozbiljna mentalna bolest - javlja se u 1-2 slučaja od 1000 i obično počinje unutar 6 nedelja od porođaja. Veću verovatnoću za oboljevanja od ove bolesti imaju žene sa bipolarnim ili drugim shizofektivnim poremećajem. Bolest se može naglo pojaviti. Žena može izgubiti dodir sa stvarnošću, imati auditorne halucinacije (čuje nešto što se zapravo ne čuje, npr. nekoga da govorи) i može nešto da vidi drugačije nego što uistinu jeste (vizuelne iluzije). Vizuelne halucinacije (vidi nešto što ne postoji) nisu tako česte. Među druge simptome možemo ubrojati nesanicu (insomniju), nervozu i bes, čudne osećaje i ponašanje. Žene obolele od postpartum psihoze trebaju odmah biti podvrgнуте lečenju i gotovo uvek trebaju uzimati lekove. Ponekad čak trebaju biti i hospitalizovane, ako postoji opasnost od ozleđivanja sebe ili nekog drugog.

Kako lečiti postnatalnu depresiju?

Moguće je da simptomi posleporođajne depresije nestanu i bez stručne medicinske pomoći unutar tri meseca nakon porođaja. Međutim, ako simptomi posleporođajne tuge potraju duže od dve nedelje ili počinju da utiču na normalan svakodnevni život, potrebno je obavezno potražiti stručnu pomoć i to po mogućnosti odmah nakon pojave simptoma. Jedan od prvih koraka u lečenju posleporođajne depresije je uzimanje antidepresiva. Ako majka doji, potrebno je posavetovati se sa psihijatrom o načinu uzimanja i izboru vrste antidepresiva, jer antidepresivi preko majčinog mleka dospevaju i do novorođenčeta.

Kod nekih antidepresiva radi se o vrlo malim količinama, pa se smatra da od njih ima više koristi nego štete, ali postoje i oni koji mogu ozbiljnije kontaminirati majčino mleko i naškoditi detetu. U kombinaciji sa antidepresivima, preporučuje se i lečenje psihoterapijom. Lekar može majku uputiti psihologu ili psihoterapeutu, koji će joj dati emocionalnu podršku i da pomoći u razumevanju njenih osećanja. Kod posleporođajne depresije korisna je sistemска - porodična i racionalno-emocionalno-bihevioralna psihoterapija.

Te se psihoterapije utemeljuju na pretpostavkama

da način na koji pojedinac strukturira i objašnjava svoja iskustva određuju njegovo raspoloženje i ponašanje. Ciljevi terapije su promeniti negativne načine mišljenja i osećanja majki te ih naučiti da razmišljaju pozitivno i konstruktivno kao i da dođu do saznanja da čitavo njihovo okruženje, tj. porodica mogu imati uticaja na uzroke i posledice postnatalne depresije.

Može li se sprečiti pojava postnatalne depresije?

Budući da istraživanja pokazuju kako je posleporođajna depresija usko vezana s promenama u nivou hormona nakon porođaja, prevencija ili sprečavanje pojave posleporođajne depresije verovatno nije moguće. Međutim, to ne znači da ne postoje pristupi koji mogu pomoći u odbrani od tog poremećaja.

Preporučljivo je naučiti što se više može o biohemijskim i psihološkim promenama koje mogu nastupiti tokom trudnoće, porođaja i roditeljstva. Take spoznaje mogu uveliko pomoći u razvijanju realnih očekivanja za majku i za dete. Ako je moguće, majka bi trebala počiniti kurs o porođaju i razgovarati sa ostalim trudnicama i majkama o njihovim iskustvima.

Simptomi postnatalne depresije

Od velikog broja simptoma posleporođajne depresije vredi spomenuti sledeće:

- izrazite promene u raspoloženju, od vrlo dobrog raspoloženja do velike tuge
- preterano spavanje ili nesanica (nevezana za detetove potrebe)
- promene u apetitu
- hronično iscrpljivanje ili hiperaktivnost
- osećaj nemogućnosti suočavanja sa svakodnevnim problemima
- razdražljivost
- negativne misli
- teškoće u pamćenju i koncentraciji
- gubitak samopouzdanja
- osjećanje krivice, nemoći
- usamljenost
- plakanje bez razloga
- strah od kontaktata sa drugim ljudima
- osećaj nepostojanja ljubavi prema detetu ili porodici
- anksioznost i napadi panike
- tuga i preterani plač
- gubitak interesa za hobije i druge svakodnevne aktivnosti

Kako majka sama sebi može pomoći, a kako joj može pomoći porodica?

Uz medicinsku pomoć, svaka majka za vreme lečenja može na razne načine pomoći i sama sebi. Evo nekoliko saveta upućenih majkama:

- odvojite vremena za svakodnevni izlazak iz kuće
- dopustite i tražite od članova porodice da vam pruže emocionalnu podršku, kao i svaku drugu vrstu pomoći
- ne pokušavajte sve napraviti sami
- svakodnevno vežbajte
- ne zaboravite da neki bolovi (npr. glavobolje) ne moraju biti znak neke ozbiljne bolesti (npr. tumora)
- izbegavajte stroge dijetе
- ne zabrinjavajte se manje važnim stvarima koje ne moraju biti završene istog trenutka
- često dremajte kako biste odmorili organizam
- pokušajte ostati uključeni u aktivnosti koje ste praktikovali i pre porođaja
- slučaju da postoji sumnja u pojavu posleporođajne depresije, od velike pomoći mogu biti i članovi porodice, te u slučaju pojave simptoma i znakova trebaju pravovremeno potražiti stručnu pomoć.

Adaptacija Odeljenja za vantelesnu oplodnju GAK "Narodni front"

Super bebe iz epruvete

Procenat ostvarenih kliničkih trudnoća u ovoj ustanovi je oko 50 odsto. Adaptacijom Odeljenja za vantelesnu oplodnju omogućiće se krioprezervacija, odnosno zamrzavanje embriona, tako da pacijentkinja neće morati da prolazi kroz ceo proces, što je velika prednost za njeno zdravlje i istovremeno ušteda za državu.



Prof. dr Eleana Garalejić,
ginekolog-akušer,
načelnik odeljenja za
artificalne tehnologije

Koliko će proces vantelesne oplodnje biti uspešan zavisi najviše od kvaliteta uzorka sperme. Prvi način je da spermatozodi sami uđu u jajnu ćeliju i oplode je, a drugi način je da se jajna ćelija očisti od okolnih ćelija i nađe idealan spermatozoid, koji biolog zatim ubaci u nju. Obe metode mogu da rezultiraju razvojem nekvalitetnog embriona, koji ne sme da se ubaci u ženinu matericu. Ukoliko se proces vantelesne oplodnje sproveđe, pacijentkinji se daju lekovi i kasnije se na osnovu rezultata krvi ustanovljava da li je trudna. To su biološke trudnoće.

Međutim, veliki broj žena (oko 32 godine života) ima slabu rezervu jajnih ćelija u jajniku, koja čak odgova 40-godišnjakinjama. Razlog je nezdrav način života, nekvalitetna ishrana i loš vazduh. Upravo zato bi mlađe pripadnice lepšeg pola (već između 28-me i 30-e godine) trebalo da kod lekara provere kolika im je rezerva jajnih ćelija. U suprotnom, posle bi mogle da se iznenade, kada zakasnelo saznaju da im je „sat“ otkucavao još samo godinu dana.

- S druge strane, rezultati su poražavajući i kada se radi o jačem polu, jer teško pronalazimo muškarce sa potrebnim spermogramom, a više od polovine muškaraca u Srbiji, uključujući i najmlađe, ima jedva jedan odsto normalnih spermatozoida, navodi prof. dr Eliana Garalejić, načelnica Odeljenja za vantelesnu oplodnju GAK Narodni front, gde se sprovode vantelesne oplodnje za više od 250 parova godišnje.

Ona s ponosom dodaje da će Odeljenje uskoro biti značajno prošireno, zahvaljujući donaciji kompanije "Nektar" (u iznosu od 26 miliona dinara), a pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja, čime je ozvaničen početak kampanje „Nije svejedno kad bebe dolaze“. Ovom plemenitom akcijom, kompanija „Nektar“ se odrekla dela svog profita izlazeći u susret parovima kako bi njihova deca došla na свет. Natalitet opada, stanovništvo u Srbiji je sve

starije, te se u okviru ovog projekta, lekari bore da se ženama odobri što veći broj pokušaja vantelesne oplodnje. Naročito ako se ima u vidu da 99 odsto parova nema mogućnosti da to privatno finansira, zbog čega su nesrečni, depresivni i na poslu neproduktivni.

Procenat ostvarenih kliničkih trudnoća je oko 50 odsto. Ovom adaptacijom Odeljenja za vantelesnu oplodnju omogućiće se krioprezervacija, odnosno zamrzavanje embriona, tako da pacijentkinja neće morati da prolazi kroz ceo proces, što je velika prednost za njeno zdravlje i istovremeno ušteda za državu.

- Rekonstrukcija Odeljenja bila je neophodna, jer imamo određen broj fenomenalnih embriona koje uništavamo, umesto da ih zamrznemo, što će ubuduće biti moguće. Takođe, ako žena nije ostala trudna, samo na ultrazvuku pratićemo folikule, krv čemo vaditi par puta, uz davanje minimalne količine lekova. Na osnovu ultrazvučnog pregleda i vađenja krvi, preciziraćemo vreme odmrzavanja embriona, koji ćemo bezbolno da ubacimo u matericu, objavljuje prof.dr Garalejić.

Procedura će biti jednostavnija, lakša i zdravija za ženu, jer neće primati veliki broj injekcija, niti će biti podvrgnuta hirurškoj intervenciji. Pacijentkinji se, inače sa svakom vantelesnom oplodnjom troši određeni broj jajnih ćelija. Embrion kada se odmrzava može da ne preživi, ali ako je više njih, veća je verovatnoća da će bar neki opstati. Pedeset odsto žena kojima je u matericu ubačen plod, na ultrazvuku će moći i da ga vide i da čuju otkucaje srce, najavljuje prof.dr Garalejić.

Evropska pravila

U mnogim zemljama Zapadne Evrope postoji samo privatan sektor tako da pacijentkinja zna koliko košta svaki deo procedure. Ako, recimo postoji još šest embriona kod neke žene koji bi mogli da se zamrznu, ona odmah mora da odluči da li hoće još beba, jer za zamrzavanje je potreban skup potrošni materijal, uključujući i dosipanje tečnog azota. Embrioni se u evropskim zemljama čuvaju pet godina (za period od 35-e do 40-e godine života kada se radi vantelesne oplodnje), ne zbog kvaliteta embriona, već da bi žena bila motivisana da što pre ostane trudna kako ne bi pomerila granicu materinstva.

U adaptiranom Odeljenju pacijentkinja će dolaziti tri-četiri dana po 10-15 minuta, a zatim jedanput na embryo-transfer u trajanju od dva sata. U tom periodu, pacijentkinji se savetuje da ne radi teške fizičke poslove i da se odmara, kaže prof. dr Garalejić i dodaje:

- Lekovima povećavamo količinu njihovih jajnika, koji postaju mnogo veći, a prilikom naglih pokreta mogu da se uvrnu ili da dođe do raznih komplikacija. U ciklusu kada vraćamo odmrznuti embrion, jajnici su normalne veličine. Ministarstvo zdravlja je kupilo svu neophodnu opremu, a što se tiče prostora operaciona sala u kojoj se radi intervencija vađenja jajnih ćelija biće uz laboratoriju u kojoj će biolozi prihvataći biološki materijal, pregledati jajne ćelije i pristupati vantelesnoj oplodnji. Pored će se nalaziti prostorija u kojoj će kasnije zamrzavati, odnosno odmrzavati embrione. U sledećoj prostoriji biće kontejneri sa tečnim azotom, koji će se redovno dopunjavati.

- Pacijentkinje koje imaju problem sa začećem treba da se lekaru jave što pre. To znači da ako žena, mlađa od 35 godina, za godinu dana ne ostane u drugom stanju, trebalo bi da se obrati lekaru koji se bavi sterilitetom. Pacijentkinja starija od 35 godina treba da se javi lekaru, već nakon šest meseci. Mladoj ženi su jajne ćelije mlađe i zdravije, te je i veća verovatnoća da zatrudni. Međutim, posle 35-e godine bitno su lošije jajne ćelije, dok nakon 40-e godine čak 80 odsto nije kvalitetno, a i broj je manji, navodi prof. dr Garalejić.

Sve žene o trošku države mogu da urade vantelesnu oplodnju, ukoliko ispunjavaju određene medicinske uslove o čemu se mogu informisati u bolnicama, domovima zdravlja i na sajtu RFZO. Neophodno je, recimo da žena bude mlađa od 40 godina i ako dobije potvrdu

od komisije, u roku od godinu dana uči će u proces vantelesne oplodnje.

Uslove je da ima očuvanu već pomenutu rezervu jajnika, kao i da nema dete sa istim partnerom. Za muškarca je važno da ima kvalitetne spermatozode. Problem nastaje kada spermatozodi, koji se prave u testisu ne mogu odatle da izađu, te se onda hirurškom intervencijom od strane urologa dobiju spermatozoidi. Međutim, to se ne čini o trošku Fonda, kao ni postupak vantelesne oplodnje kod žena u 40-oj godini i pored očuvane rezerve jajnih ćelija.

Bilo kako bilo, država bi trebalo da omogući što veći broj pokušaja vantelesne oplodnje, poručuje prof. dr Garalejić:

- Očekujemo da oko 50 odsto žena ima embrione, koje bi mogli da zamrznemo. Ali, koliki je broj beba kojima ćemo pomoći da dođu na свету u tom novom adaptiranom Odeljenju, zavisiće od toga koliko će nam država dati sredstava kako za žene koje su ostale trudne, tako i za one koje su sa odmrznutim embryo-transferom doble drugo, pa želete i treće dete.

A šta ako pacijentkinja želi dvojke ili trojke?

-Objasnjimo im da to nije pametno. Zakonom je dozvoljeno da se ubace maksimalno tri fetusa. Naš princip je da ukoliko je žena mlađa od 36 godina ubacimo dva, a ako je starija onda tri, sa idejom da se rodi samo jedno, jer nisu svi embrioni zdravi – odgovara prof. dr Garalejić.



Devojci spasena materica da bi mogla da rađa



Prof. dr Vladimir Pažin,
ginekolog-akušer,
Načelnik Službe za
visokospecijalizovanu
ambulantno-
medicinsku delatnost

UGAK "Narodni front" urađena je jedan od retkih operacija, gde je mladoj pacijentkinji sačuvana materica, kako bi mogla jednog dana da se ostvari kao majka. Radi se o Beograđanki (26) kojoj su lekari ustanovili uznapredovali karcinom grlića materice. U takvom stadijumu, ovaj rak najčešće se leči operacijom i to potpunim uklanjenjem materice, jajnika, da bi se pacijentkinji sačuvala živa glava.

- U poslednje vreme primetno je da se ova vrsta karcinoma javlja kod mladih žena sve češće, pogotovo kod onih koje nisu radale. Tada razmatramo mogućnost odstranjuvanja dela grlića materice, da bi ostavili tim ženama mogućnost da u budućnosti zatrudne - objašnjava prof. dr Vladimir Pažin iz GAK "Narodni front".

Odgovornost lekara je u ovim situacijama velika, nasuprot željama pacijentkinja. Često vagaju. - Nije samo operacija problem. Na tankoj smo granici da li nam je procena dobra. Pacijent mora da pristane na takvu vrstu rizika, a na nama je da procenemo da taj rizik ne

bude veliki. Nećemo praviti eksperiment. Ali ne možemo ni na sebe da preuzmemos takvu odgovornost, s obzirom na to da se radi o smrtonosnoj bolesti - ističe prof. dr Pažin. Koliko se retko i sami lekari usuđuju na ovakve intervencije, slikovito objašnjava statistika GAK "Narodni front". Od 140 histerektomija (uklanjanja materice), koliko ih godišnje urade, samo kod jedne pacijentkinje intervencija spasavanja materice bude ispravna odluka. Sa više 1.300 novoobolelih i skoro 500 umrlih žena, rak grlića materice drugi je vodeći uzrok oboljevanja i četvrti uzrok umiranja od raka među ženama u Srbiji.

Operacija se radi na uobičajeni način. Tokom intervencije dva puta se laboratorijski proverava koliko je tkivo zahvaćeno karcinomom. Nekada od tih rezultata zavisi kako će se operacija završiti. U slučaju dvadesetšestogodišnje Beograđanke, ove analize su pokazale da ima smisla da se materica sačuva. Međutim, da li su doneli dobru odluku definitivno će se znati nakon tri nedelje, kada stižu rezultati histologije. Žene koje su imale ovakvu intervenciju, trudnoću mogu da iznesu u nešto više od 50

odsto slučajeva, navodi doktor. Definitivna manjkavost našeg zdravstvenog sistema je što ne postoji jedinstvena baza podataka koliko mladih žena dobije rak grlića materice. Eventualno postoje samo podaci ustanova u kojima se leče. Poznato je da je sa više 1.300 novoobolelih i približno 500 umrlih žena, rak grlića materice drugi je vodeći uzrok oboljevanja i četvrti uzrok umiranja od raka među našom ženskom populacijom.

- Mnogo se toga promenilo u našoj zemlji i to je razlog zašto sve više mladih žena dobija ovu bolest. Socijalno-ekonomski status je usko povezan sa promiskuitetom, menjanjem seksualnih partnera i infekcijom. Prema svetskim podacima, devojke sada sa 16 godina stupaju u seksualne odnose i tada bi morale svake godine da odlaze na pregled. Mi, kao država, imamo zaostatak u skriningu grlića materice od skoro 20 godina. Stvar je u tome što nemamo resursa, ni ljudskih ni materijalnih, da bismo prvo nadoknadili taj zaostatak - upozorava prof. dr Pažin.

Šta je normalno, a šta ne tokom menstrualnog cikusa?

Kod lekara samo zbog jakih bolova

„One dane“ mnoge žene čekaju sa strepnjom, jer znaju da ih očekuju bolovi koji preseku njihovu svakodnevnicu. Ono što ih takođe muči i zabrinjava su obilna krvarenja, koja mogu biti uzork brojnih neugodnosti i osećaja neslobode. U tim danima žene koje imaju bolne menstrualne cikluse najčešće ne planiraju brojne aktivnosti, jer ih upravo taj osećaj nelagode i bola sprečava da obavljaju svakodnevne, rutinske radnje.



Prof dr Snežana Rakić
spec. ginekologije i akušerstva,
načelnik odeljenja porodištva,
vd. direktora klinike

Šta je od toga normalna pojava, a šta razlog za odlazak lekaru? Ova nedoumica muči mnoge žene koje se libe da odu kod svog ginekologa, jer ne znaju šta je zapravo alarm koji upućuje na problem. Umereni menstrualni bolovi nisu razlog za strah. Njih izaziva grčenje materice i u tom slučaju reč je o fiziološkoj pojavi. S druge strane, bolovi mogu biti izuzetno intenzivni i to može biti znak endometrioze, koja se javlja bilo gde, između ostalog, na jajnicima i na materici. Ova benigna bolest brzo napreduje, a do nje dolazi kad se sluznica materice usadi na nekom drugom mestu. To može biti na trbušnoj maramici, na zidovima male karlice, jajovodu. Otkriva se ultrazvučnim i ginekološkim pregledom, leči lekovima, operativno ili kombinacijom ove dve metode.

Postoje žene koje uopšte ne osećaju bolove i njihovi menstrualni ciklusi prođu neosetno. To je isto u redu, jer i porodaj žene ne osećaju na isti način, sve je to individualno. Za neke je sam porodaj bolno iskustvo, a neke žene kažu da nisu osetile veliku bol.

Ista stvar je i sa menstruacijom – kad ona prolazi bez bolova, medijatori blokiraju grčenje materice, pa ne dolazi do tog fiziološkog procesa, te nema razloga za zabrinutost.

Kad su u pitanju bolovi, njih sprečavaju analgetici

Da li je važna boja krvarenja?

Žene mogu i da se uplaše kada primete da se boja krvarenja menja, pa od tamne postane svetlij i obrnuto. Boja nije indikator nikakvog zdravstvenog problema. Važna je samo količina krvarenja. Ukoliko je krvarenje obilno i traje duže od sedam dana, neophodan je ginekološki pregled, jer to može biti znak mioma ili hormonskog poremećaja. Boja krvarenja zavisi od količine krvi u materici. Nekad se u njoj nakupi dosta krvi pre početka mestruacije, što izaziva njenu tamniju boju. Kada je krv svežija, ona je svetlij.

Da li je ugrušak opasan?

Ako se ugrušak iznova i iznova javlja, a ciklus traje duže od sedam dana, ponovo je potrebna konsultacija sa ginekologom. Te probleme mogu da izazivaju miomi, benigni tumori ili hormonski disbalans.

Histerektomija kao rešenje

Samo u toku prošle godine, u Ginekološko akušerskoj klinici „Narodni front”, 1.027 žena obavilo je hirurški zahvat vađenja materice – histerektomiju.



Prof. dr
Ana Mitrović Jovanović
spec. ginekologije i akušerstva,
načelnik odeljenja dnevne
bolnice

Kada se uzme u obzir ukupan broj u istom periodu od 5.184 hirurška zahvata na ovoj Klinici, očigledno da je histerektomija jedna od najčešćih operacija. Ginekolog profesor dr Ana Mitrović Jovanović, načelnik Dnevne bolnice GAK Narodni front objasnila je da tokom starenja žene, u periodu kada se telo priprema i ulazi u menopauzu, najčešće između 50. i 52. godine, jajnici predstavljaju opasne „tempirane bombe”.

- Često smo u dilemi da li da kod žena granične starosti između 47-48 godina, uz matericu izvadimo i jajnike, obzirom da kod žena našeg podneblja menopauza nastupa tokom prve polovine šeste decenije života. Kako rana dijagnostika raka jajnika nije moguća, oni u ovom životnom dobu postaju tempirane bombe, zbog povećanog rizika za nastanak karcinoma – rekla je dr Jovanović, dodajući da se zato prilikom histerektomije kod žena u šestoj i sedmoj deceniji života najčešće odlučuju i na odstranjuvanje jajnika.

- Za histerektomiju postoje mnoge indikacije i to su najčešće maligne promene na reproduktivnim organima. Od dobroćudnih promena, na ovaj način uklanjaju se miomi, a na porođaju, histeroktomija se vrši samo u hitnim situacijama da bi se sačuvao život žene. Ako pak, kod žene mlađe od 50 godina, moraju da se izvade i jajnici, to izazova veštačku menopauzu. Zato, kad god je moguće, radimo poštene operacije, što podrazumeva da jedan jajnik bude sačuvan, što pacijentkinji pruža bolji kvalitet života – zaključila je ona.

Ipak, kako naglašava, matericu i jajnike nikada

ne uklanjaju samo po želji pacijentkinje, kako više ne bi morala da ide kod ginekologa, jer joj veštački izazvanom menopauzom, koju prate brojne komplikacije, kvalitet života neće više biti isti.

- Vađenjem jajnika koji proizvode hormone, nastaje menopauza praćena svim simptomima, valunzima, promenom raspoloženja, depresijom, nesanicom, buđenjem iz sna, izostanakom koncentracije, promenama na kostima i krvnim sudovima. To je potpuno drugačije kad priroda postepeno uvodi ženu u menopauzu, pa organizam ima više od 10 godina na adaptaciju u tom prelaznom periodu. Ovaj proces najčešće počinje oko 39. - 40. godine i žena to najčešće ne oseća, jer se postepeno adaptira na te manje oscilacije hormona – ističe razliku dr Jovanović. Kada je reč o samom hirurškom zahvatu, profesorka navodi da se najčešće radi klasičan abdominalni pristup, da na trbušu pacijentkinje nema nikakvog reza i da je tako postoperativni tok najkraći.

Prema njenim rečima, na ovaj, minimalno invazivan način, u ginekologiji je moguće rešiti do 90 odstotka patologija, a u toku same operacije neophodno je voditi računa o statici i položaju bešike, jer posle hirurškog zahvata nastaju potpuno novi anatomske odnosi u abdomenu.



Vežba je uvek preventiva!

Posle izvršene histerektomije, kod žena koje imaju slabe ligamente i prirodno slabo tkivo, kod onih sa više porođaja, ili sa jednim ali teškim, pa i onih koje su rađale velike bebe, češće dolazi do spada vaginalnih zidova ili bešike. Tada su neophodne plastične operacije, kako žene ne bi imale problema sa mokrenjem i nekontrolisanim vetrovima. Kao prevenciju, dr Jovanović u ovim slučajevima preporučuje vežbe za jačanje statike unutračnjih organa, mišića i ligamenata, jer fizikalna medicina u većini slučajeva olakšava i produžava period do eventualne plastične operacije.



| DRŽITE SVAKU KAP
POD KONTROLOM

Doc. dr Svetlana Janković Ražnatović



Urinarna inkontinencija predstavlja svako nevoljno oticanje mokraće u bilo kojem životnom dobu i kao takva značajno utiče na kvalitet života. Razlikujemo nekoliko tipova inkontinencije od kojih je najčešća stres inkontinencija.

Po definiciji, stres inkontinencija predstavlja nevoljno oticanje mokraće prilikom porasta intraabdominalnog pritiska i naprezanja, pri kašlu, smejanju, dizanju tereta, trčanju... Ovaj poremećaj nastaje kao posledica oštećenja fascije između pubične kosti i grlića materice, zbog čega slabi potpora bešike i uretre. Rastezanje pubocervikalne fascije najčešće nastaje u trudnoći, pogotovo multipipnoj, za vreme porođaja (naročito ako se završava nekom akušerskom operacijom - forceps, vakum), u menopauzi zbog smanjenja estrogenog lučenja, kod gojaznih osoba ili zbog slabosti vezivnog tkiva. Međutim sva ta stanja su usko povezana i sa slabosću mišića karličnog dna. Zato je neophodno na vreme započeti sa preventivnim jačanjem i terapijom te grupe mišića, da bi se problemi inkontinencije i spada organa male karlice – materice, bešike i debelog creva sveli na najmanju moguću meru i prevenirali.

Poremećaj statike genitalnih organa pogoda 41-50% žena starosti preko 40 godina, značajno smanjuje kvalitet života i utiče na fizičko i psihičko zdravlje, obzirom da su tegobe kako funkcionalne, tako estetske i higijenske prirode. Taj problem je uvek aktuelan, nije jednostavan i lečenje mora biti adekvatno i pravovremeno. Važno je naglasiti da je fizikalna terapija mišića karličnog dna najvažnija početna terapija i da je treba dugo, pravilno i preventivno sprovoditi. Pokazalo se da je potrebno raditi na edukaciji žena o značaju stalnog pravilnog vežbanja mišića karličnog dna, kako bi se ublažili postojeći simptomi i postigli bolji rezultati.

Incovenal je prvi biljni preparat za ublažavanje simptoma stres urinarne inkontinencije i slabosti mišića karličnog dna kod žena, bez hormona i neželjenih efekata. U sastav ulaze ekstrakti semena bundeve, rastavića i lanenog semena, vitamini C i D3, magnezijum. Ekstrakt semena bundeve utiče na očuvanje nivoa testosterona



i potencirajući njegov efekat na mišiće karličnog dna i utiče na opuštanje glatkih mišića mokraće bešike. Eksakt rastavića ima antiupalno dejstvo. Lignani iz lanenog semena poseduju estrogena svojstva i mogu da doprinesu poboljšanju kvaliteta života u periodu menopauze.

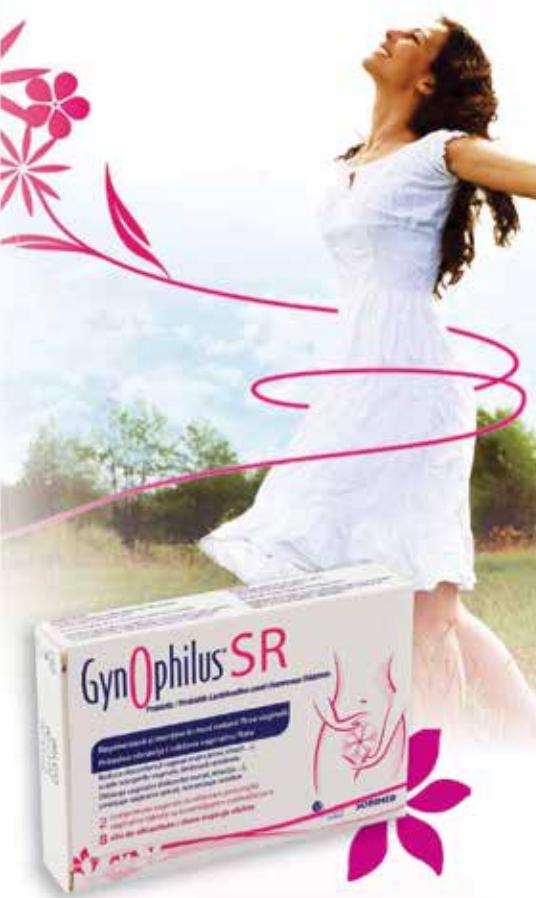
Na osnovu multicentričnog ispitivanja sprovedenog u preko 20 centara, od marta do septembra 2015. godine, dokazana je klinička efikasnost na velikom broju slučajeva. Utvrđeno je subjektivno poboljšanje i smanjivanje tegoba kod pacijentkinja sa stres inkontinencijom blažeg stepena u oko 30 % slučajeva nakon tromesečne terapije. Ukoliko je udružena sa urgentnim mokrenjem, tokom celog dana urgentno mokrenje je smanjeno kod 40% žena, a tokom noći kod preko 60% pacijentkinja.

Prema preporukama iz istraživanja, terapija se uzima 2 puta dnevno tokom prve dve nedelje, nakon toga se nastavlja sa jednom tabletom dnevno. Može se koristiti duži vremenski period.

Uspeh lečenja zavisi od pravovremene dijagnostike i dobro odabranog načina lečenja. Terapiju uvek treba započeti dijetetskim merama i promenom životnih navika, uvođenjem suplemenata kao što je **Incovenal**, koji predstavlja dokazani nehormonski preparat bez neželjenih efekata. Fizikalnu terapiju i jačanje mišića karličnog dna treba sprovoditi i preventivno i udruženu sa ostalim načinima lečenja, jer se samo tako postižu i održavaju optimalni rezultati. Nakon fizikalne terapije uvodi se terapija različitim lekovima, koji se sa različitim uspehom koriste u lečenju urinarnih tegoba. Kao poslednje, ukoliko prethodne terapije ne budu efikasne, može se razmotriti operativno lečenje i nakon odgovarajuće dopunske dijagnostike odlučiti o vrsti hirurškog zahvata.

Savremenim dijagnostičkim i terapijskim postupcima, uz stalnu fizikalnu terapiju jačanja mišića karličnog dna, kao i uz dopinsku terapiju **Incovenal**-om postiže se optimalan efekat lečenja i osigurava kvalitetan život pacijentkinja.

INOVATIVNA TERAPIJA SA SAMO 2 VAGINALETE!



Gynophilus® SR vaginalni probiotik

Prvi vaginalni probiotik sa produženim oslobođanjem za:
regeneraciju vaginalne flore
prevenciju ponavljanja vaginalnih infekcija

SODIMED
www.sodimed.eu



Više informacija potražite na zvaničnoj internet stranici Gynophilus-a:
www.vaginalneinfekcije.rs

Vaginalna mikroflora



Prof. Dr. Ljubomir Petrićević
spec. ginekologije i akušerstva,
Univerzitetska klinika za
Ginekologiju i akušerstvo,
Medicinski Univerzitet Beč,
Austrija

Zdrava vaginalna mikroflora okarakterisana je kroz dominaciju laktobacila u odnosu na ostale, pre svega anaerobne bakterije. Poznato je da jedan kvadratni milimetar vaginalnog epitelia naseljava odprilike 1,5-2 milijarde raznih mikroorganizama. Između ostalog Streptokoke, E.coli, Corynebakterije, Ureaplasma spp., anaerobne bakterije, gljivice itd. Odličujući faktor koji karakteriše normalnu vaginalnu floru nije pitanje da li se ovi mikroorganizmi mogu izolovati i identifikovati uz pomoć vaginalnog brisa mikrobiološke kulture, već samo jednostavno dominantno prisustvo laktobacila.

U slučaju gubitka Laktobacila dolazi do porasta pH vrednosti vagine. Ovo stanje olakšava direktno naseljavanje patogenih mikroorganizama i u nekim situacijama pospešuje razvoj infekcije. Međutim, svi simptomi koji prate infekciju kao na primer svrab, belo pranje, crvenilo, ne moraju biti direktni znaci iste. Po nekad ove poteskoće, a pre svega, suvoća vagine mogu biti jednostavan znak nedostatka vaginalnih laktobacila.

Prof. Petrićeviću, laktobaci su vodeći mikroorganizmi zdrave vagine. Koji je savet ženama za svakodnevni život, kako bi se od ovih bakterija mogli zaštитiti i sprečiti infekcija.

Koristim izraz, puno babica kilavo dete, ne treba preteravati. Žene ne bi trebalo da često koriste vaginalna ispiranja hemijskim preparatima. Jednostavna i normalna higijena je osnova svakog zdravlja. Tek u slučaju početnih problema preporučujem pH neutralne preparate. Ako se poteskoće pojačaju, potrebno je zatražiti profesionalnu pomoć. Inače, deviza: „što manje to bolje“ je prvi postulat.

Koje situacije zahtevaju terapiju tj substituciju sa Probioticima?

Vaginalne probiotike potrebno je primeniti posle antibiotičke terapije. Pre svega, posle mikrobiološki potvrđene bakterielle vaginose. Pored ostalog, preporučljiva je i supstitucija lokalnim mlečnim bakterijama posle svake terapije antibioticima kako bi se u brzom postupku obnovila normalna vaginalna flora. Drugi slučaj u kojem bi probiotike trebalo primeniti jeste takozvana intermediarna bakterijsko vaginalna flora, stanje u kojoj anaerobne bakterije dominiraju vaginalnom florom, a mlečne bakterije izumiru. U ovom slučaju se ne govori o infekciji, već o prelazom stanju koje je neugodno za pacijentkinju.

Da li pacijentkinjama sa minimalnim problemima kao npr. neprijatan miris odmah uzimate vaginalni bris na mikrobiološku kulturu?

Terapiju probioticima kod ovakvih pacijenata preporučujem bez ikakve dijagnoze. U takvom slučaju nema negativnih efekata terapije. Ako pacijentkinje i posle terapije imaju razvijene tegobe koje prerastaju u infekciju potrebno za lečenje, preporučujem lekarski pregled i kontrolu. Ne preporučujem prepisivanje antibiotika bez pregleda i mikrobiološke analize. Rizik za razvijanje bakterijske rezistencije kao i nus efekti

antibiotičke terapije predstavljaju mnogo veći problem nego aktuelne poteskoće. Jedna dobra mikrobiološka dijagnoza je ključ za uspešnu terapiju.

Moderna naučna istraživanja pokazuju da postoji povezanost organa za varenje i vagine u jednu celinu. Da li je ovaj koncept već prihvacen od strane vaših kolega i pacijenata?

Potrebne su bile godine da bi ovaj koncept bio prihvaćen. Organi za varenje, pogotovo debelo crevo, utiču u velikoj meri na mikrobiološku strukturu vagine. Ova teorija je više puta potvrđena uz pomoć istraživanja o oralnoj terapiji probioticima. Probiotici u crevu utiču pozitivno na vaginalne mikroorganizme. Ovaj način terapije se u sve većoj meri prihvata od strane ginekologa.

Da li su pacijentkinje uznenirene kada im objašnjavate na koji način, tj kojim putem mlečne bakterije prelaze iz debelog creva u vaginu posle oralne terapije sa probioticima?

Ne, definitivno ne. Pacijentkinje su zadovoljne i naglašavaju: "Hvala Bogu da nam je već neko objasnio kako funkcioniše ova terapija". Trudim se da na jednostavan i logičan način objasnim kako funkcioniše naše telo i kojim putem teče normalna peristalitika (fiziološko pokretanje u crevima i vagini). Posle toga je jednostavno zaključiti kakav uticaj imaju organi za varenje na vaginu. Kada pacijent razume o čemu pričate, poverenje u lekaru i spremnost za korišćenje predložene terapije je značajno veća.

Da li i pacijentkinje u postmenopauzi (fiziološki prestanak menstrualnog kravareњa) mogu imati korist od primene probiotskih laktobacila?

U raznim studijama koje smo sproveli na Medicinskom Univerzitetu u Beču mogli smo primeti da i žene u postmenopauzi poseduju laktobacile u vagini. Prijavljuju suvoće vagine koja je očekivana situacija kada žena više nema prirodno menstrualno kravarenje, prisustvo bakterija i pre svega laktobacila je promenjeno u odnosu na stanje kada je menstruacija prisutna.

Pri primeni probiotika žene mogu povećati prisustvo vaginalnih mlečnih bakterija i na taj način ublažiti ili čak izlečiti stanje vaginalne suvoće. Supsticija laktobacilima može se sprovoditi ili uz pomoć vaginalnih ili oralnih preparata sa probiotskim bakterijama mlečne kiseline, Laktobacilima. Ovi principi su dokazani u velikom broju naučnih istraživanja i sa ponosom moram reći da je terapija uspešna.

Zašto je bitno koristiti probiotske preparate koji su ispitani, a njihovo dejstvo dokazano uz pomoć kliničko-naučnih istraživanja i projekata?

Danas se na tržistu nalaze mnogi preparati koji nose naziv Probiotik. U velikom broju slučajeva radi se o tabletama koje u sebi ne sadrže laktobacile, već samo određene pomoćne supstance. Ovi preparati ne mogu nositi ime probiotik, već prebiotik, jer se glavna supstanca, aktivne bakterije ne nalaze u ovim lekovima. Drugo, za veiki broj takozvanih probiotika postoje samo in-vitro podaci (istraživanja u laboratorijama bez primene u praksi i na pacijentima). Jedino preparati za koje su sprovedene kliničke studije na pacijentima, a dejstvo dokazano uz pomoć mikrobioloških ispitivanja imaju potvrdu za pravi pozitivni učinak. Ovo dejstvo se može samo dokazati uz pomoć takozvanih randomiziranih, zaslepljenih projekata u kojim pacijent ne zna da li dobija aktivnu supstancu ili ne. Tek onda možemo saznati da li preparati koji se primenjuju samo ublažuju poteskoće ili stvarno pozitivno uticati na mikrofloru vagine.

Maternity Extra care

SPECIJALNI ULOŠCI

...dodata nega

100%
pamuk



Pilula za hitnu kontracepciju

Koliko često može da se uzima pilula za hitnu kontracepciju? Da li može i više puta u toku meseca?



Prof. dr
Ana Mitrović Jovanović
spec. ginekologije i akušerstva,
načelnik odeljenja dnevne
bolnice

Najnovija vrsta tableta za hitnu kontracepciju može sprečiti neželjenu trudnoću i do pet dana posle rizičnog odnosa, ali nije namenjena za redovnu upotrebu. Ovaj vid kontracepcije, poznatiji kao "pilula za jutro posle", služi samo kao rezervna podrška posle nezaštićenog seksualnog odnosa u roku od 72 sata, a jedna vrsta tableta i do 120 sati.

Tableta se koristi u slučaju da je primena drugog kontraceptivnog metoda bila neodgovarajuća (prsnuci kondoma, greška u metodi prekinutog snošaja, zaboravljanje uzimanja klasičnih kontraceptivnih pilula) ili neželjenog odnosa (silovanje).

Primarni mehanizam tablete za hitnu kontracepciju je da spreči ili odloži ovulaciju ili da spreči

implantaciju oplođene jajne ćelije u zid materice, što znači da hitna kontracepcija ne pruža zaštitu od neželjene trudnoće ako bi se uzela unapred.

Jedna četvrtina (26,6 odsto) ispitanih stanovništva upotrebila je bar jednom u životu hitnu kontracepciju, svaka deseta žena nije čula da takva vrsta kontracepcije postoji, a oko polovine ispitanih (51,8 odsto) nije znalo kada je ispravno primeniti ovu kontracepciju niti kako ona deluje (41,3 odsto).

U Srbiji su registrovane dve vrste tableta za hitnu kontracepciju - "eskapele" koja se kupuje bez lekarskog recepta i deluje ako se uzme do 72 sata od rizičnog odnosa i "ulipristal" koja se kupuje uz lekarski recept, uzima se i do 120 sati posle rizičnog odnosa, preporučuje se starijima od 18 godina i uspešna je u oko 98 odsto slučajeva.

Pilula na bazi levonorgestrela može da se uzme i više puta u toku meseca, odnosno mora da se uzme posle svakog nezaštićenog odnosa. Važno je istaći da je to metod hitne, a ne redovne kontracepcije, i da bi posle prvog korišćenja trebalo obaviti razgovor sa ginekologom oko izbora adekvatne metode redovne kontracepcije.

Provera sluha svakoj bebi



Blic Fondacija i Radio televizija Srbije u okviru akcije „Srce za decu“ uručili su skrining aparati za otkrivanje oštećenja sluha kod novorođenčadi. Posetom Klinici za Ginekologiju i akušerstvo "Narodni front" u Beogradu uspešno se nastavlja humanitarna akcija "Blic fondacije" - "Srce za decu", čiji je cilj da se svim porodilištima u Srbiji obezbede aparati za rano dijagnostikovanje eventualnog oštećenja sluha kod novorođenčadi. Pokrovitelj akcije je Ministarstvo zdravlja, a medijski partner je RTS. Neonatologiji u GAK "Narodni front" uručen je 41 skrining aparat za otkrivanje oštećenja sluha kod beba. Od sada, svakoj bebi koja se rodi u porodilištu "Narodni front", biće proveren sluh.

Simpozijum uroginekologije

U GAK Narodni front je od 7-8. oktobra održan drugi po redu simpozijum uroginekologije pod nazivom IUGA eXchange 2016. Cilj simpozijuma je usavršavanje lekara u Srbiji i sticanje novih znanja iz oblasti uroginekologije, pa je samim tim od velikog značaja za lekare i pacijente u Srbiji, a i šire..

Kao subspecijalnost, koja se bavi lečenjem pacijentkinja sa tim neprijatnim tegobama, potreba za stručnjacima uroginekologije sve je veća, pa se i značaj ovog simpozijuma ogleda u mogućnosti da se znanje i iskustvo internacionalnih stručnjaka prenese i na lekare u Srbiji.

- 100% pamučni
- Visoka moć upijanja
- Povećan dotok vazduha do kože i sluzokože
- Potpuno prirodni bez iritacija
- Komformni za upotrebu
- Ne deformišu se

Preporučuju se za:

- Period posle porođaja, babinja
- Nakon ginekoloških intervencija
- Za obilnije cikluse
- Za period premenopauze

Specijalno dizajnirani ulošci sa netkanim gornjim slojem. Zahvaljujući efikasnim porama vrlo dobro upijaju tečnost. Pružaju povećan dotok vazduha do kože zbog izuzetne prozračnosti materijala. Imaju visoku moć upijanja. Ne sadrže lepljavu traku.

Bakterijske infekcije kao uzrok neplodnosti

Neplodnost (sterilitet, infertilitet) je širok klinički i socijalnopsihološki problem, a na njega se počinje sumnjati kada par, već posle godinu dana intenzivnih pokušaja, ne može ostvariti začeće.



dr Aleksandra Pikuš
specijalista ginekologije i
akušerstva

Uzroci neplodnosti su multifaktorijski i kompleksni, a kod žena je to uglavnom hormonski disbalans, starosno doba i infekcije (posebno bakterijske). Veliki broj mikroorganizama svojim dejstvom može dovesti do oštećenja tkiva reproduktivnog trakta, koje onemogućava oplođenje, stvaranje i zadržavanje embriona. Najčešće su to genitalne hlamidije i mikoplazme, kao i ureaplasme. Gram negativne bakterije - Esherihija koli, Proteus, protozoa Trihomonas vaginalis ali i gonokok (kojim je infekcija u porastu, što predstavlja dodatni socijalno epidemiološki problem).

Njeni uzročnici, uglavnom ascedentalnim (uzlaznim putem iz okoline - spoljašnje sredine ili donjih partija crevnog i urinarnog trakta) dospevaju kroz kanal vagine i grlića materice u unutrašnjost genitalnih organa izazivajući oštećenja, zapaljenjske reakcije, koje rezultiraju mehaničkim opstrukcijama i teškim promenama na sluzokoži unutrašnjih organa (materice, jajovoda, jajnika i materičnih veza), u eklatantnim slučajevima teškim zaplenjenjima i priraslicama u maloj karlici i trbuhi, što otežava i čak onemogućava kopulaciju i oplođenje (konceptiju) kao i prihvatanje oplođenog jajaščeta (nidaciju) i rezultira spontanim pobačajima.

Navedene infekcije su polno prenosive, ali se mogu dobiti i preko zajedničkih površina, veša itd. Simptomatologija je najčešće supklinička,

takožvane tihe upale, koje nisu praćene posebno upadljivom simptomatologijom tipa peckanja, bolova, povišene temperature, poremećenog krvavljenja, bolova pri seksualnom odnosu ili poremećajem mokrenja ili defekacije. Ali, pojавa ovakvih senzacija, najčešće sluzavognojne vaginalne sekrecije, praćene određenom napetošću u maloj karlici, može uputiti na pregled ginekologu.

Dijagnoza se postavlja adekvatnim, podrobnim ginekološkim pregledom, ultrazvukom i laboratorijskim analizama, naročito bakteriološkim, i to nezamenljivim cervikalnim i vaginalnim brisom, iz kojih, izolovanjem određene mikrobiološke kulture i određivanjem antibiograma, može da se stane na put neželjenim posledicama. Terapija se sprovodi adekvatnih dozama antibiotika, prema antibiogramu, vaginaletama i vaginalnim i crevnim probioticima.

Ipak, najbolja zaštita je prevencija, a to je adekvatna zaštita prilikom seksualnih odnosa, održanje sistemskog imuniteta na pravom nivou, kao i vaginalnog, crevnog i urinarnog ekosistema kompetentnim.



Dr Aleksandra Pikula

Do zdravlja osluškivanjem sopstvenog bića

Množe bolesti koje su vidljive i dostupne savremenoj konvencionalnoj dijagnostici i terapiji, velikim delom su posledica suptilnih poremećaja u ženskoj psihi, duši, tačnije ženskoj animi. Konvencionalna medicina je zasnovana na mehanističkom pristupu, takođe vaoj njutnovsko kartezijanskoj paradigmi, gde se dijagnostikovati može samo ono što se sa naših pet čula može registrovati. Ostalo, mnogo dublje sagledavanje, naročito uzroka poremećaja i oboljenja, sve više se postiže holističkim pristupom organizmu, kao celini, sastavljenom od sistema organa, i uklapljenom u svet kao jedinstvena neponovljiva individua. I taj, individualni pristup je sve češće zastupljen u bavljenju dijagnostikom, lečenjem i izlečenjem - isceljenjem ženskog bića.

Ziveći u savremenom okruženju, sa brojnim mutiranim i modifikovanim prirodnim agensima, kao i produktima tehnološkog razvoja, svaki organizam doživljava kontakt i adaptaciju na dejstvo agensa, koje može biti korisno i štetno (stress). Te štetne reakcije su odraz neadekvatne

borbe bića, tj. organizma i njegovih mentalnih i fizičkih odbrambenih mehanizama sa navedenim agensima, impulsima iz spoljašnje sredine (života). I tu je u stvari koren bolesti. U ovom trenutku u jednom danu od karcinoma ženskog reproduktivnog sistema (jajnici, materica, donji genitalni trakt i dojka) u Srbiji oboli 44 žene. U više od polovine slučajeva to su radno i društveno aktive žene, od kojih se i u porodici i u društvu najviše očekuje. Zajedničko svim ovim malignim oboljenjima je i to da su u velikom procentu u potpunosti izleživi, ako se otkriju u ranim stadijumima, njih gotovo 90 odsto. Zato je veoma važno podizati svest o sopstvenoj percepciji svoga organizma, svoga tela, svog emocionalnog i mentalnog stanja sada i ovde, u ovom trenutku.

Redovni odlasci na sistematske preglede kod ginekologa doprinose očuvanju sopstvenog fizičkog i mentalnog zdravlja. Prihvatanje zdravog načina života, bavljenjem sobom, briga o telesnoj težini i osnovni maniri fizičke i mentalne higijene (osluškivanje sopstvenog bića), osnovni su postulati da žensko telo postane životni kompas savremenog civilizacijskog prosperiteta.

Revolucionarni zahvat

Ginekolozi iz GAK "Narodni front" prvi su u svetu sprovele komplikovanu proceduru, kojom su spasili živote jednojajčanih blizanaca, dok su još bili u stomaku majke. Trudnici, koja je ležala u GAK Narodni front, u 29. nedelji trudnoće ustanovljeno je da jedan blizanac daje krv drugom, zbog čega su obe bebe bile u kritičnom stanju. Radi se o takozvanom TAPS sindromu, stanju o kome se u svetu medicine zna tek svega pet godina. Tačno nešto dešava se samo kod jednojajčanih blizanaca. Prof. dr Željko Miković, jedan od idejnih tvoraca ove nove procedure. Nakon mnogih konsultacija,

tim lekara sačinjen od prof. dr Željko Miković i prof. dr Dejan Filimonovića, odlučili su se da uzmu krv od blizanca koji ju je imao previše i daju je onom koji je bio anemisan. I to u isto vreme, dok su još u majčinom stomaku. Doktorima su pomagali stručnjaci iz Instituta za transfuziju krvi Srbija, a ekipo su činili još desetoro stručnjaka iz raznih oblasti. Nakon pet dana, majka se porodila. Bukvalno je bila šansa da deca prežive oko pet odsto. Zahvaljujući intervencijama porodaj je odložen za dve nedelje. Majka se porodila u 32 nedelji i oba deteta su preživela.

Bebo dobrodošla na svet



Od maja 2016. godine roditelji imaju novu mogućnost za dobijanje potrebne dokumentacije za novorođenče. Novi sistem omogućava određivanje ličnog imena deteta, prijave prebivališta i zdravstvenog osiguranja i određivanje državljanstva u zdravstvenoj ustanovi u kojoj je dete rođeno. Procedura je jednostavna i ne zahteva odlazak kod matičara. Ceo postupak je besplatan. Roditelji će biti obavešteni o završetku postupaka. Dokumentacija (izvod iz matične knjige rođenih, uverenje o državljanstvu i kartica zdravstvenog osiguranja) bice im dostavljeni na kućnu adresu. Savetujemo roditeljima da se već pre odlaska u porodište dogovore o izboru imena, prebivališta i zdravstvenog osiguranja deteta.

PRIRODNO REŠENJE
kod smanjenog lučenja mleka



Dijjetetski suplement
Kutija sadrži 24 kesice

1 kutija = 8 dana

Praktično pakovanje i
priјatan ukus

- 3 puta na dan po 1 kesici, rastvorena u toploj ili hladnoj vodi
- Slad i Anis su slatkastog ukusa

Za spokojno dojenje



Budućnost
vašeg deteta
počinje danas



Generalni zastupnik i uvoznik za Srbiju:

KIBID d.o.o. Beograd, Srbija 11080 Zemun, Autoput za Novi Sad 152

TEL: (011) 2198-241 • FAX: (011) 2198-235 • MEDICINSKA INFO-LINIJA: 0800 250 005

E-MAIL: kibidmed@kibid.rs • www.kibid.rs • www.aptaclub.rs • [f aptaclubsrbsr](https://www.facebook.com/ptaclubsrbsr)



Masaža beba

Poznato je da majke širom sveta instinkтивно nose, maze, ljuljaju, ljube, dodiruju svoju bebu. Na taj način one šalju jaka poruku koja glasi: "Brinem i jako mi je stalo do tebe, volim te i prihvatom te". Upravo kroz ovu poruku vidimo da dodir često ume da bude "glasniji" medij i od samih reči.

Pored neverbalnih aspekata dodira, ne možemo, a da ne pomenemo i poznatu činjenicu da kožu još zovu i "spoljašnjim mozgom" i da pružanjem adekvatnog dodira pozitivno stimulišemo rast i razvoj deteta. Mnoge studije su dokazale da u sredinama gde se deca nošena, masirana, dojena, odrastaju u kooperativnije, regulisanije, stabilnije i saosećajnije osobe. Bilo kako bilo, dodirnuti i biti dodirnut predstavlja važno telesno iskustvo, pogotovo kada pričamo o prvoj godini života.

Jedan od načina gde dodirom možemo da pružimo puno ljubavi, topline, nežnosti, razumevanja je upravo i masaža beba. Ona predstavlja pre umetnost komuniciranja i ne spade u klasični terapeutski tretman. Mogli bismo je definisati kao korisnu roditeljsku veštinsku kojom se možemo dublje povezati sa našom bebotom, te steći veće samopouzdanje u prvim meseциm roditeljskog putovanja, ali i kasnije. Primenom masaže imate divnu mogućnost da razumete poseban neverbalni jezik bebe te odgovorite na njega ljubavlju i poštovanjem.

Ne zaboravimo i to da emocionalna veza nastala u prvim, formativnim, godinama života stvara temelj za buduće emocionalne i socijalne odnose koji predstoje. Stoga je masaža upravo jedan od načina kako da to i postignete obzirom da su u sklopu nje uključeni SVI elementi neophodni za proces vezivanja kao što je: dodir, miris, vid, sluh, glas, smer, imitacija, igra, razumevanje signal i dostupnost.

Jedna od svetski priznatih organizacija, temeljena na višedecenijskoj praksi, istraživanjima i dokazim, koja promoviše dodir je IAIM - International Association of Infant massage, u prevodu Međunarodna Asocijacija za masažu beba. IAIM, u sklopu svog delovanja, nudi obuku za masažu beba gde su, svi roditelji/staratelji dobrodošli bilo da se radi o zdravim, prevremenim rođenim, bebama sa posebnim potrebama uzrasta od 0 do 12 meseci, ali i sa usvojiteljskim porodicama. Tokom obuke roditelji uče različite načine korišćenja masaže i dodira, u cilju boljeg upoznavanja jedinstvenih i konstantnih promena kroz koje prolazi dete u prvoj

godini života kao i sa ciljem unapređenja i jačanja same porodice. Pored masaže, ovaj program pruža mogućnost učenja i drugih korisnih veština poput korišćenja glasa, pokreta i drugih komunikativnih formi koje mogu, na jedinstven način, biti od velike pomoći u komunikaciji sa vašom bebotom. Roditelji dolaza zajedno na obuku sa svojim mališanima i već od prvog časa kreću da praktikuju i primenjuju naučeno. Pored majki, obuka posebno podržava uključivanje očeva i pokazala se veoma korisnom omogućavajući i njima sjajan način da se povežu i komuniciraju sa svojim mališanima.

KAKO OBUKA IZGLEDA?

OBUKA RODITELJA u trajanju od nekoliko susreta, uz prisut instruktora, se sastoji u praktičnom i teoretskom delu. Odvija se u intimnoj i opuštenoj atmosferi, poštujući prvenstveno potrebe beba. Mogu da se rade sa grupom roditelja, ali i individualno, 1 na 1, ukoliko se to od instruktora zahteva.

Obuke roditelja za masažu beba vode sertifikovani IAIM instruktori - Certified Infant Massage Instructor (CIMI®) koje su kvalifikovane osobe sa završenim IAIM treningom. Polazeći od činjenice da roditelj najbolje poznaje svoje dete kao i njegove potrebe bitno je naglasiti da tokom obuke instruktur NE masira bebe već demonstrira pokrete na lutki, prati roditelje i obučava ih tehnikama masaže, edukuju ih o značaju dodira.

Pored strukturisanog programskog dela, obuke su i korisno mesto gde roditelji međusobno mogu razmeniti svoja iskustva, družiti se, ali i zajedno sa svojim mališanima, promeniti dinamiku svakodnevice te urediti nešto i van kuće. Istraživanja kao i iskustva roditelja koji su prošli obuku pokazuju da ovaj program za masažu beba može da ponudi mnoge benefite kao što je:

- Interakcija tokom masaže unapređuje i promoviše emocionalno vezivanja i razvoj sigurnog attachment, zatim razvija poverenje, komunikativnost i osećanje ljubavi, poštovanja i cjenjenja.
- Masaža može da stimuliše i deluje na razvoj mozga, pogotovo u prvoj godini života kad je njegov rast ubrzan, zatim cirkulaciju, digestivni, hormonalni i imuni sistem, telesnu svesnost, koordinaciju i ravnotežu.
- Masažom, roditelj bebi može da olakša pojавu gasova i grčeva, zatvora, mišićne napetosti, lakše bol i rast zubića.



- Benefiti relaksacije, što većinu ljudi uglavnom i asocira na masažu, ogledaju se u postizanju boljeg sna bebe, boljoj fleksibilnosti njenog mišićnog tonusa, regulaciji ponašanja, redukciji hormona stresa, ali i obostranoj smirenost.

Pored navedenih, valja pomenuti i neke od benefita koje sami roditelji mogu dobiti obukom:

- bolje razumevanje svoje bebe i otkrivanje njene jedinstvenosti,
- mogućnost da nauče da osluškuju svoju bebu i upoznaju signale koje ona šalje,
- bolje razumevanje plaća, kao jednog od osnovnih načina bebine komunikacije,
- povećavano samopouzdanja te unapređenje roditeljskih veština,
- kvalitetno provedeno vreme sa svojom bebotom,
- upoznavanje drugih roditelja i razmena iskustava. Osluškivanje bebe, razumevanje signala i poruka koje nam šalje te prihvatanje i poštivanje njene jedinstvenosti i potreba su neophodni koraci da bi se razvio zdrav intiman odnos u kojem nas, hteli mi to priznati ili ne, upravo bebe uče prvim koracima roditeljstva.

Masaža beba, a time i dodir kao jedan od esencijalnih i neophodnih sastojaka zdravog odrastanja, predstavlja mudro odabranu investiciju neophodnu za dobar start.



Tekst pripremila
Milijana Majstorovic Kožul
defektolog, muzikoterapeut UMTS
IAIM instruktor za masažu beba
Musical baby bonding instruktor
www.synchronylab.com

Brinemo o najmlađima

Drage mame i tate,

Predstavljamo vam proizvode brenda Care koji ispunjavaju osetljive potrebe vaše bebe. Svi proizvodi napravljeni su od visoko kvalitetnih i pažljivo ispitanih sirovina, receptura i sastojaka. Sa Care proizvodima vaši najmlađi će se osećati sigurno i bezbrižno.

Zašto baš Care pelene?

- Anatomički oblikovano jezgro omogućava bebi da se nesmetano kreće
- Elastične trake (rastegljiva krilca) dopuštaju peleni da se prilagodi bebinom telu
- Središnji deo pelena je prirodno izbeljen bez dodatog hlor-a
- Dodatni sloj u peleni zadržava tečnost i sprečava da vlaga dopre do nežne dečije kože.



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



Darati mleko je jednostavno
kao pružati ljubav.



APPROVATO DALLE
MAMME
MUMS 91%
APPROVED BY



Efikasno i nežno
izmazanje zahvaljujući
ekskluzivnom
Chicco sistemu.



Malešimalan komfor,
zahvaljujući
ergonomskoj dršci.



**extra
SOFT
SILICONE**

made in
ITALY
0% BPA

Napravljeno u Italiji,
od bezbednih materijala.

*92% majki ima pozitivno mišljenje o efikasnosti a 89% o komforu pumpice (rezultati dobijeni na osnovu istraživanja tržista 2013. u Italiji na uzorku od 110 majki. Izvor Artsana S.p.A.).

Pumpica
za izmazanje mleka

Chicco Srbija

chicco
uvek uz dete



Humana mleko
za laku noć



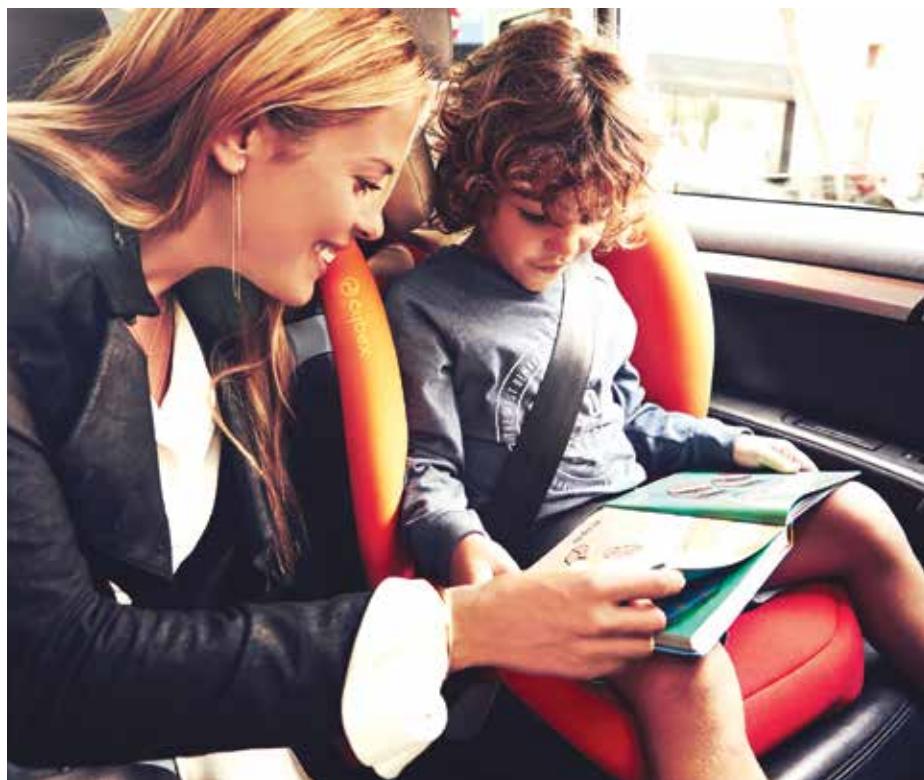
Zahvaljujući svom
specijalnom sastavu,
Humana mleko za laku noć
pruža veći osećaj sitosti!

Za miran san vaše bebe



Auto-sedišta čuvaju naše najveće blago

Jedini način da deca budu sigurna dok se voze jeste da su uvek i bez izuzetka pravilno vezana u auto-sedištu. Iako je nauka odavno potvrdila, a industrija se pobrinula da proizvede sedišta koja omogućuju bezbednu vožnju, roditelji još uvek veoma malo znaju o neophodnosti upotrebe specijalnih sedišta za decu.



Kako bi podstakli i roditelje i institucije da mnogo više razmišljaju o neophodnosti bezbednog načina prevoza dece, u okviru projekta „Bezbednost nikada nije na odmoru“ realizovana je još jedna donatorska akcija. Naime, od 15. juna do 15. septembra od prodaje svakog auto-sedišta brendova Chicco, Britax Römer i Cybex izdvojeno je po 100 dinara. Na ovaj način prikupljena sredstva utrošena su za kupovinu fiksatora za prevoz dece u kolima hitne pomoći. Njih su dobile sve službe hitne pomoći u gradovima u kojima se nalaze prodajni objekti Aksa Kids Mega Store, a to su: Beograd, Novi Sad, Kragujevac, Čačak, Niš, Šabac, Kruševac i Zrenjanin. Pored njih i Sremsku Mitrovicu.

Akciju je podržao i Komitet za bezbednost saobraćaja, koji se uključuje u razne aktivnosti po pitanju zaštite mališana u saobraćaju.

- Menjanje svesti i stavova o bezbednom učestvovanju dece u saobraćaju među najvažnijim je aktivnostima u sistemu bezbednosti saobraćaja. S obzirom na to da naša deca već godinama najčešće stradaju kao putnici u vozilu, pre svega zbog toga što se ne prevoze bezbedno, ova kampanja je od izuzetnog značaja. O njenoj važnosti govori i činjenica da je ona potpuno usmerena na prvi cilj Nacionalne strategije bezbednosti saobraćaja Republike Srbije: da najkasnije od 2020. postignemo da nijedno dete ne pogine u saobraćajnim nezgodama - pojasnio Damir Okanović, direktor Komiteta za bezbednost saobraćaja.

Nesreće se ne događaju samo drugima

Sile koje u slučaju sudara, prevrtanja ili sletanja sa puta deluju na dečje telo zaista su ogromne i nejako telo ih veoma teško podnosi. Nemojte misliti da se saobraćajne nezgode dešavaju samo drugima, one mogu da se dogode i vama. Čuvajte vaše najveće blago, poručuje Damir Okanović, direktor Komiteta za bezbednost saobraćaja, apelujući da se bez obzira na trenutnu zakonsku regulativu roditelji edukuju i pravilnim izborom auto-sedišta učine da njihova deca budu bezbednija u automobilu.

Ovaj cilj sada deluje nedostizno, jer smo svedoci da svakodnevno na putevima u Srbiji gine ili su u saobraćajnim nesrećama povredena deca. Povrede i smrtni ishodi neoporedivo su češći ako deca nisu bila u odgovarajućim auto-sedištima, ili su sedišta bila nepravilno korišćena. Istraživanja su pokazala da ukoliko dete nije u sedištu rizik od povrede je veći i do sedam puta, dok sedište težinu povreda smanjuje i do 70 odsto. Dečja sedišta mogu da izdrže čeoni udar od 50 kilometara na sat i udar otpozadi od 30 kilometara na sat.



baby moments

Da Vaše dete uvek prati najlepši miris na svetu.



Kompletna linija proizvoda za svakodnevnu negu najnežnije kože beba. Chicco proizvodi su hipoalergeni, klinički testirani i bez parabena. Preporučeno od strane Udruženja pedijatara Srbije.



Uvoznik i distributer Keprom d.o.o.
www.keprom.com

Opstipacija u trudnoći

Mucofalk® Pomorandža, granule za oralnu suspenziju je biljni lek koji se koristi kod perzistirajuće (hronične) opstipacije, bolesti kod kojih su poželjni lakši pokretljivost creva i mekše stolice, kao i stanja kod pacijenata kojima se savetuje povećan dnevni unos vlakana. **Mucofalk® Pomorandža**, nema ograničenja za primenu u periodu trudnoće i dojenja. Evropska agencija za lekove odobrila je primenu Plantago ovata za terapiju povremene opstipacije, u stanjima gde je potrebna laka defekacija kao i kod pacijenata gde je savetovan povećan dnevni unos vlakana.

Zato, neka **Mucofalk® Pomorandža** bude sastavni deo vaše kućne apoteke.



Dr Dejan Dimitrijević
spec. ginekologije i akušerstva

Opstipacija je čest funkcionalni poremećaj i odnosi se na otežano i retko pražnjenje creva. Zatvor odnosno opstipacija u trudnoći može da bude vrlo česta i neprljativa pojava, pogadja skoro četvrtinu populacije. Razlog je promena hormonskog statusa u toku trudnoće, naročito povišene produkcije progesterona u početku, bolesti GIT-a, neurogene i sitemskе bolesti, a kasnije i uvećanja materice koja potiskuje i remeti rad creva. Uloga progesterona je u opuštanju

mišića materice i održavanju trudnoće, ali osim toga opušta i creva i usporava peristaltiku kao i rad želuca.

Prema ROMA III kriterijumu za postavljanje dijagnoze opstipacije, treba da postoje najmanje dva od sledećih nekoliko simptoma:

- manje od 3 pražnjenja creva nedeljno,
 - osećaj nepotpune defekacije,
 - suva ili tvrda stolica,
 - osećaj anorektalne opstrukcije/blockade.
- Ishrana u trudnoći treba da se zasniva na unošenju hrane bogatim vlaknima koja podstiču rad creva, naročito ujutru za vreme doručka. Najčešće su to razne vrste voća, povrća, integralne namernice, žitarice (ovas, proso, pšenica, ječam), suvo voće (šljive, kajsije, smokve). Naravno, sve namernice treba konzumirati u umerenim količinama, inače se može izazvati suprotan efekat. Dehidracija može da pogorjava stanje tako da je unos tečnosti podjednako važan, pa treba uzimati oko 2l tečnosti dnevno.

Treba i podstićati fizičku aktivnost.

Za lečenje opstipacije koriste se laksativi biljnog

porekla (zapreminske, osmotske i stimulativne prirode) i sintetskog porekla (antrahinonske droge).

Zbog neželjenog efekta sintetski laksativi ne bi trebalo da se koriste duže od 1 -2 nedelje. Upotreba lekova sa laksativnim dejstvom opravданa je i za otklanjanje kratkotrajne opstipacije kod osoba koje boluju od hemoroida ili srčanih bolesnika, odnosno u svim stanjima kod kojih je potrebno omogućiti defekaciju bez napora. Laksative treba upotrebljavati u najmanjoj efikasnoj dozi i u što kraćem vremenskom periodu, da ne bi došlo do iscrpljivanja fiziološkog mehanizma sa defekaciju, kao i zbog eventualnog razvijanja zavisti.

Primena lekova je opravdana samo ako higijensko dijetetske mere ne dovedu do značajnog poboljšanja zdravstvenog stanja. Osim toga postoji i mogućnost interakcije sa ostalim lekovima i pojave neželjenih efekata, od kojih je najozbiljniji deficit kalijuma.

I da zaključimo - svaka primena laksativa obavezuje trudnicu da se prethodno posavetuje sa svojim ginekologom o načinu primene.



Mucofalk® Pomorandža



ewopharma

Ewopharma d.o.o.

Borisavljevićeva 78, 11010 Beograd | Tel. 011 77 00 585

E-mail: info@ewopharma.rs | www.ewopharma.rs



Dojenje, najbolji izbor za Vas i Vašu bebu!

Da li ste znali da su prednosti dojenja brojne, kako za bebu, tako i za majku? U majčinom mleku su bitni sastojci koji su potrebni za normalan rast i razvoj deteta (sadržaj šećera, lako svarljivih belančevina, masti, vitamina, minerala, enzima). Zbog svog sastava, majčino mleko je prirodna zaštita protiv infekcija i bolesti a istovremeno je i mnogo lakše za varenje od bilo koje druge formule - adaptiranog mleka.

Ukoliko Vaša beba odbija da sisa, prikupljajte Vaše mleko ručnim izmlazanjem ili pumpicom za izmlazanje. Na ovaj način ćete isprazniti grudi i samim tim stimulisati laktaciju, a mleko možete držati u specijalnim kontejnerima *kesicama za skladištenje. Sakupljeno mleko će biti spremno, a Vaša beba ga može koristiti u Vašem odsustvu.

Kako ste se opuštali pre nego što ste rodili bebu? A sada? Pumpica za izmazanje **Philips Avent Natural** je osmišljena da pruži maksimalnu sigurnost i pomogne da ostanete u udobnom položaju prilikom procesa prikupljanja mleka. Bez obzira koju pumpicu koristite, manuelnu ili električnu, možete da sedite u udobnom položaju, bez potrebe da se naginjate napred, samim tim se otklanja šansa pojave bolova u ledjima i olakšava se protok mleka. Mleko teče sa lakoćom direktno u bocu, čak i kada pravo sedite. Štavise, jastuće koje je u direktnom kontaktu sa kožom ima lepu teksturu sa nežnim latica koje masiraju, kopirajući pokrete bebe, stimulišući protok mleka.

U trenutku dojenja, potrebno je da se opustite i uživate zajedno sa Vašom bebot u ovom posebnom trenutku. **Od ključnog značaja je da se pronađe udoban položaj mame i bebe.**



Pozicije za lakše dojenje



Dojenje u naručju

Vaša beba treba da bude okrenuta prema vama – "pupak na pupak". Beba Vam leži na ruci, na istoj strani na kojoj se nalazi dojka iz koje hranite bebu.



Dojenje u naručju – Ukršteno

Mama drži bebu na jednoj ruci, a beba sisa suprotnu dojku. Uverite se da vaša beba leži licem okrenutim vama pozicija – "pupak na pupak". Svojom slobodnom rukom ćete pridržati vrat, ostavljajući bebinu glavu slobodnu tako da može da je pomeri kad god oseti potrebu.



Dojenje u naručju – ispod ruke (pazuha)

U ovom položaju majka drži bebu ispod ruke, na istoj strani na kojoj se nalazi dojka iz koje se beba hrani.



Dojenje u naručju – ležeći

Udobno ležite licem u lice sa vašom bebom.

Kako umiriti bebu kad plače

Za razliku od većine dragocenih stvari, bebe se ne dobijaju s "uputstvom za upotrebu". Lako su na neki način začuđujuće čvrste, one su ipak veoma nežne. Mnoge se osobe osećaju jako nelagodno kad prvi put drže bebu u rukama.

Evo kako beba voli da se nosi

prislonjenu na vas, dok leži na vašim prsim, s vašom rukom oko stomačića i ledjima naslonjenim na vaše telo, uspravljenu, tako da gleda preko vašeg ramena, dok joj pridržavate glavu, ispruženu na vašim rukama – savršeno za međusobnu razmenu osmeha i razgovor, u nosiljci – što je praktičan način da ste blizu svoje bebe, a da pri tom imate slobodne ruke, pa možete raditi i druge stvari. Bebe takođe vole da ih mazite i nežno masirate. Najviše od svega, bebama treba pažljivo pridržavati glavu i vrat.

A što bebe ne vole?

Kad ih držite na način da im glava i leđa nemaju oslonac, kad ih držite na udaljenosti većoj od dužine ruke – tad se osećaju nesigurno. Ne vole grubosti, kao što su prejaki stisak ili nasilno guranje boćice ili cucle u usta, ne vole kad ih naglo podižete, ne vole grubu igru i ne vole trešenje – ono može izazvati ozbiljne i trajne povrede.

Dečji plać

Plać je jedini način na koji nam beba govori što oseća ili što joj treba. Nije uvek lako prepoznati zašto beba plaće. Može biti gladna ili umorna. Može joj biti hladno ili joj treba promeniti pelene. Ponekad se čini da plaće bez razloga.

Ako ste obavili sve očigledne provere (npr. da li je beba gladna, žedna, treba li promeniti pelene itd.), a plać ne prestaje, pokušajte sa sledećim proverenim tehnikama umirivanja:

- Umotajte dete u toplo, meko čebence
- Hranite je polako i sačekajte da podigne
- Ponudite detetu cuclu/dudu
- Nežno je zagrljite (uzimanje bebe na ruke i grljenje neće je razmazitilo)
- Nosite je na rukama ili u nosiljci
- Držite vašu bebu na goloj koži, npr. na grudima ili lice uz lice
- Pomerajte dete laganim pokretima
- Pevajte bebi ili pustite lagani muziku
- Povedite bebu u šetnju kolicima
- Provozajte se s bebom u autu (ali stavite je u sedište)

Ako ste već pokušali ove mogućnosti i vaše dete ipak ne prestaje da plaće, pokušajte ponovo. Većina beba se umori plačući duže vreme i uglavnom zaspje. Ako se plać vaše bebe čini čudnim ili neuobičajenim, ili mislite da bebi nije dobro, обратите se pedijatru.

Ako vaše dete puno plaće, pa ste iscrpljeni i neispavani (što može dovesti do gubitka kontrole) zamolite nekoga od prijatelja ili rodbine da vas "zameni" na neko vreme. S obzirom na to da vi najbolje znate na koju tehniku smirivanja vaše dete dobro reaguje, obavestite o tome onoga ko će vas zameniti. Pokušajte da se ne naljutite na vašu bebu, jer će ljudska samopogoršati plać.

Zašto je tako opasno tresti bebu?

Bebina glava je jako velika i teška u poređenju s ostatkom tela. Ukoliko se glava ne pridržava, ona nekontrolisano pada u stranu, jer mišići vrata još nisu dovoljno jaki kako bi je držali. Trešenjem se glava vrlo brzo i velikom snagom miče napred nazad. Kad se to dogodi, krvni sudovi u mozgu mogu puknuti i izazvati krvarenje, što može dovesti do teških posledica poput slepoće, gluvoće, epileptičnih napada, teškoća u učenju, povreda mozga pa čak i smrti.

Što još može uzrokovati povrede?

Osim trešenja, udaranje bebe po glavi ili bacanje bebe u vazduh mogu takođe izazvati povrede vrata i mozga bebe. Većina roditelja uživa u bebinom smehu kad je bacaju u vis. Ali, ovakva igra može biti opasna, jer vratni mišići ne mogu izdržati glavu i brada pada na prsa, zatim se zabacuje unazad i vrat dodiruje led. Takvi pokreti mogu takođe dovesti do pucanja krvnih sudova u mozgu. Ne paničite ako beba plaće. Deca u proseku plaću 1-2 sata dnevno. Neki roditelji tumače dečiji plać kao namerno izazivanje pažnje ili razmaženost zbog koje ih onda treba fizički kazniti. Drugi, očajni i ljuti što nikako ne uspijevaju da smire dete, tresu ga i drmaju nastojeći na taj način zaustave njegov plać. Najvažnije je ostati pribran i pružiti bebi nežnost.



Babycare d.o.o Beograd je kompanija čiji je najvažniji cilj briga o bebama, deci, trudnicama i majkama. Iz tog cilja je i proistekao jasan motiv da se na tržištu Srbije obezbede oni brendovi koji pre svega vode računa o zdravlju dece, odnosno koriste ne škodljive materijale prilikom izrade svojih proizvoda, pružaju funkcionalnosti koje drugi proizvođači bebi opreme nemaju



Mimijumi boćice su PREMIJUM brand, ove boćice već godinama dobijaju titulu "TOP 5" babi boćica na svetskom tržištu
• Vrh kupole boćice, čini da iskustvo koje beba ima prilikom korišćenja flašice bude najbliže iskustvu koje beba ima prilikom dojenja.
• Mimijumi boćice opnašaju grudi majke i način na koji beba dobija mleko iz grudi. Bebe ne oseća razliku između boćice i majčinih grudi, što umiruje bebu i pruža joj osećaj sigurnosti
• Boja i oblik kupole/cucle je najsličniji majčinim grudima
• Sa mimijumi boćicama, protok mleka je regulisan da bude najsličniji majčinim grudima
• Mimijumi boćice se proizvode u EU u Austriji.

www.babycare.rs



Yoomi boćice predstavljaju revoluciju u boćicama za dohranu beba. Yoomi boćice sa Yoomi grejačem za samo 60 sekundi podgrevaju mleko na idealnu temperaturu. Više vam nisu potrebni grejači za vodu ili mleko, ove boćice su pogodne i za upotrebu van kuće. Jednostavnim pritiskom na dugme grejača koji se nalazi u boćici podgrevate mleko.
• Cucle je prirodnog izgleda kao grudi majke
• Jedinstveni "6 anti-colic vent system" za manje grčeva
• Širok otvor flašice je lako punjenje i čišćenje
• 100% BPA free
• Mogućnost upotrebe boćice samostalno ili u kombinaciji sa Yoomi grejačem
• Proizvedeno u Velikoj Britaniji

<https://www.facebook.com/babycaresrbija>

MLEČNA FORMULA ZA ŠAMPIONE

Celia®
EXPERT 3



AMICUS

Modern Medicines for All

Proizvođač: Laiterie de Craon, Craon, Francuska
Uvoznik i distributer: Amicus SRB d.o.o. Beograd, Srbija

Celia® EXPERT 3 mleko u prahu, formula za malu decu uzrasta od 1 do 3 godine. Sadrži važne hranjive sastojke, vitamine (A, B1, B2, B6, B12, C, D, E, K) i kalcijum.

Celia® EXPERT 3 mlečna formula, idealan spoj dugogodišnjih saznanja, modernih dostignuća i iskustva grupacije Lactalis u proizvodnji mleka.



Predstavljamo vam...

Odeljenje za prijem i zbrinjavanje urgentnih stanja, specijalističko-konsultativne preglede, dijagnostičku obradu i prijem pacijenata na bolničko lečenje

Naćelnik:

Prof. dr sci. med. Vladimir Pažin

Glavna sestra:

VSS Maja Andelić

Odeljenje dijagnostike čini deo ambulantno - polikliničke službe kroz koju prođe najveći broj svih kliničkih pacijenata. Na Odeljenju dijagnostike vrši se prijemna trijaža 24 časa dnevno, u više ambulanti tokom redovnog radnog vremena, i tri ambulante u toku dežurstava.

Ambulanta broj 2 rezervisana je isključivo za rad lekara ovog odeljenja. Ona je u isto vreme i mesto na koje dolaze najhitniji slučajevi ginekološko – akušerske problematike iz Beograda, Srbije, ali i Republike Srpske, Crne Gore i ponekad Bosne i Hercegovine.

U ambulantama 7 i 8 odvija se hitna služba za ginekološku i akušersku problematiku van redovnog radnog vremena i vikendom, bez prestanka.

Dežurstvo se odvija prema rasporedu specijalističke službe.

Svi lekari specijalisti klinike imaju prava na ambulantni rad jednom ili više puta nedeljno, u zavisnosti od broja pacijenata koji je na njihovo ime upućen, kao i vrste usluge koju im treba pružiti.

Na odeljenju se pacijentima pružaju sledeće usluge:

- Prijemna trijaža pacijenata
- Prijem na kliničko lečenje
- Prijem na Odeljenje dnevne bolnice
- Pregledi ginekoloških i akušerskih pacijenata
- Ultrazvučni pregledi pacijenata
- Uzimanje bakterioloških briseva
- Nega postoperativnih rana
- Sitne hirurške intervencije
- Rad onkološkog konzilijuma

INTERNISTIČKI KABINET

Šef kabinetra:

dr Vera Stankić

Odgovorna sestra: VMS Koraljka Radosavljević
U okviru Odeljenja za internističku dijagnostiku obavljaju se:

- Pregledi u okviru preoperativne pripreme
- Pregled i praćenje bolesnika kod kojih se obavlja autotransfuzija
- Konsultativni pregledi pre ginekoloških intervencija koje se obavljaju u okviru Dnevne bolnice
- Konsultativni pregledi trudnica upućenih iz Savetovališta za trudnice i hospitalizovanih na Odeljenju za visokorizične trudnoće
- Internistički pregled u okviru PGS-a (ginekološki skrining program)

Pored toga, dijetetičar sprovodi zdravstveno-ekduktivni rad sa bolesnicama i zdravstvenim radnicima. Odeljenje internističke dijagnostike funkcioniše u dva kabineta gde se obavljaju odvojeno pregledi civilnih i hospitalnih bolesnika.



PHILIPS

AVENT

Za najbolji početak u životu

Uvoznik i distributer za Srbiju: MCG Group d.o.o.

Obrovačka 21, Vetenik, Novi Sad, tel/fax 021 824-864, tel. 021 824-936
e-mail: office@mcggroup.rs, www.mcggroup.rs

innovation  you



Zajedno za nove škole roditeljstva

Ekspertima dajemo reč



Ono što je važno

1 dinar od svake prodate flaše od 1.5L
doniramo za otvaranje novih škola roditeljstva.
Pridružite se!



Povelja Crne
MINISTARSTVO ZDRAVLJA

Projekat podržan od strane
Ministarstva zdravljia