

FRONT

MAGAZIN JE BESPLATAN

MAGAZIN

AVGUST 2015

**PREKID
LAKTACIJE**

**EPIDURALNA
ANALGEZIJA**

**TEMA BROJA
PORAŽAVAJUĆA
STATISTIKA U BORBI
PROTIV RAKA JAJNIKA**

PROF. DR. VLADIMIR PAŽIN

**BAKTERIJSKE
VAGINOZE**

**BLAGODETI KOJE
TRUDNOĆA DONOSI**

**ZNAČAJ
DOJENJA**



Najsigurnije za najdragocenije

Vodeća porodična banka matičnih ćelija u Evropi

Među prvih 10 banaka u svetu

Preko 280.000 sačuvanih uzoraka

Svetski priznate akreditacije

Vrhunska laboratorija u Belgiji

Najveće iskustvo u Evropi

17 uspešno iskorišćenih uzoraka

Sistem dvostrukog čuvanja uzoraka

Napredna tehnologija smanjenja zapremine i izdvajanja matičnih ćelija

Saradnja sa vodećim evropskim univerzitetima i klinikama na polju istraživanja i primene

Program besplatnog čuvanja za porodice sa obolelim članom

Direktno prisutna, prva i vodeća banka matičnih ćelija u Srbiji od 2007. godine



CryoSave Serbia d.o.o.

Novi Beograd, Bulevar Zorana Đinđića 2a
+381 (0)11 78 50 515; +381 (0)11 78 50 516

Novi Sad, Radnička 4a
+381 (0)21 424 114

Niš, Obrenovićeve 10
TC Gorča, lokal 16M
+381 (0)18 230 222

e-mail: serbia-info@cryo-save.com
 facebook.com/cryosave.serbia
www.cryo-save.com/rs
www.maticne-celije.rs



Reč direktora

Prof. dr Snežana Rakić



Veliko mi je zadovoljstvo da Vam predstavim prvi broj Front magazina, edukativno – informativnog časopisa koji je namenjen pacijentima sa fokusom na medicinske teme iz oblasti rada Klinike, koje su u sferi interesovanja pacijenata. Cilj nam je da pravovremeno i adekvatno informišemo pacijentkinje koje održavaju trudnoću, zatim one u programu lečenja steriliteta kao i žene koje leče druga ginekološka oboljenja ili obavljaju ginekološke preglede.

Naš tim lekara se u svom redovnom radu svakodnevno zalaže za unapređenje komunikacije sa pacijentima, jer je savet stručnjaka uvek koristan u nedoumicama koje naši pacijenti često imaju. Rubrike poput: Reč stručnjaka, Pitali ste nas, Vaše bebe, U fokusu i sl. obrađuju aktuelne teme iz oblasti ginekologije i akušerstva, kao i neonatologije, a otvoreni smo za savete i predloge kako da unapredimo saradnju sa pacijentima i što bolje ih informišemo.

Radeći u ovoj ustanovi više od dve decenije, pouzdano znam da je nama GAK Narodni front naša druga kuća i da nam je želja da se pacijenti kod nas osećaju ugodno i sigurno. Na prvom mestu nam je njihova bezbednost kao i komfor, a

dosadašnje pohvale koje svakodnevno pristižu na našu adresu su nam veliki podstrek da nastavimo da gradimo bolje odnose sa pacijentima i ulažemo u usavršavanje struke.

Istakla bih jedan važan podatak koji sve zaposlene na klinici čini veoma ponosnim, a to je tradicija duga 60 godina, što je jedan značajan jubilej koji smo obeležili ove godine.

U ovoj klinici je od njenog osnivanja zbrinuto i lečeno stotine hiljada žena i svestlost dana ugledalo je preko 350.000 beba (čitav jedan grad), što dovoljno govori o značaju njenog rada. Jedno smo od najfrekventnijih i najvećih porodilišta u Srbiji i brinemo o ginekološkom i reproduktivnom zdravlju žena i pripremamo ih za potomstvo. Više od 20 godina smo nastavna baza Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, što govori da je hiljade lekara iznedrio Narodni front.

Ovo je prilika da se zahvalim lično i u ime svih svojih saradnika svima koji su sve ove decenije bili uz nas, na prvom mestu – našem osnivaču – Vladi Republike Srbije i Ministarstvu zdravlja, zatim Medicinskom fakultetu, Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje i mnogim zdravstvenim ustanovama na dugogodišnjoj uspešnoj saradnji.

Zahvaljujem se svim kolegama na timskom i predanom radu, njihovoj posvećenosti, kao i želji da usavršavaju svoje znanje kako bi pacijentima pružili najkvalitetniju zdravstvenu zaštitu i lečenje.

Takođe, zahvaljujem se i Vama, našim pacijentima koji su nas prema nedavnoj anketi Ministarstva zdravlja o zadovoljstvu pacijenata ocenili ocenom 4.21 od maksimalnih 5. To nam je znak da dobro radimo i da su pacijenti zadovoljni, ali istovremeno veliki podstrek i obaveza da još ozbiljnije prihvatimo svoju odgovornost i ispunimo očekivanja pacijenata i čitave javnosti.

Vaše sugestije prihvatamo otvoreno i trudimo se da izađemo u susret mnogim željama pacijentkinja, jer znamo koliko znači topla reč, osmeh i kvalitetna zdravstvena nega, kako za trudnice i porodilje, tako i za njihove bebe. Još jednom se zahvaljujemo na dosadašnjim konstruktivnim predlozima i komentarima, nadamo se da će nam mnoge porodilje doći ponovo.

Želimo da Vam boravak na našoj klinici kao i na stranama našeg časopisa bude prijatan i koristan.

Snežana Rakić

FRONT MAGAZIN

AVGUST 2015 BROJ 1

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

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

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

Direktor izdanja:
Prof. dr Snežana Rakić

Glavni i odgovorni urednik:
Katarina Đurić

Redakcija:
Jelena Perendija

Art direction & Design:
Darko Nešković

Fotografija:
Foto Bebiron

Stručni saradnici:
Prof. dr Vladimir Pažin, prof. dr Branka Nikolić,
prof. dr Ana Jovanović, dr Mijomir Paštar,
prof. dr Eliana Garalejić,
ass. dr Svetlana Janković Ražnatović,
prim. dr Ljiljana Stanković, dr Radomir Aničić,
dr Dejan Dimitrijević

Saradnici i prijatelji:
MCG Group, Cryo save, Kibid, Fructal,
Infarm, MSF Pharm

Pokrovitelj:
Ministarstvo zdravlja Republike Srbije

Štampa:
Rotografika Subotica

Tiraž:
10.000 primeraka

Distribucija:
GAK Narodni front

Tema broja

22 Intervju

Prof. dr Vladimir Pažin
Poražavajuća statistika u borbi protiv raka jajnika...

Ostalo

07 Blagodeti koje trudnoća donosi

Trudnoća u velikoj meri utiče na ženski organizam i dovodi do značajnih promena kako na fizičkom, tako i na psihičkom nivou...

08 Prvorotke u tridesetim, očevi sa 35!

Prema statističkim pokazateljima u Srbiji, žene prve bebe rađaju oko tridesete, a njihovi muškarci postaju očevi uglavnom sa 35...

10 Vantelesna oplodnja

Prof. dr Eliana Garalejić
Žene treba da rađaju u mlađim godinama...

12 Prenatalna dijagnostika

Dr Radomir Aničić
Ulaskom u trudnoću, ženama se otvara novi svet – svet materinstva...

16 Značaj dojenja

Najbolje ćete se pripremiti ukoliko saznate što više o dojenju pre nego što se beba rodi. Razgovarajte sa drugim mamama...

21 Infekcije vrebaju tokom leta

Dr Dejan Dimitrijević
Urogenitalne infekcije su tokom leta nešto učestalije, a razlog za to je...

24 Bakterijske vaginoze

Prof. dr Branka Nikolić
Više od 20 polnih bolesti se može preneti putem polnog odnosa...



09



26

Frutek

INSTANT KAŠICE OD ŽITARICA

OD PRVE KAŠIČKE DO PRVIH PUSTOLOVINA

Sva tri ukusa instant mlečnih kašica sa žitaricama Frutek sadrže **adaptirano mleko za odojčad i malu decu**, koje je namenjeno odojčadi od početka uvođenja adekvatne dopunske hrane.

Kašice FRUTEK pirinač, adaptirano mleko, kukuruz i FRUTEK pirinač, adaptirano mleko, jabuka, kukuruz napravljene su od žitarica koje **ne sadrže gluten**, stoga su primerene za odojčad od 4. meseca starosti nadalje. Dok kašica FRUTEK 5 žitarica, adaptirano mleko, voće **sadrži gluten** i primerena je za decu tek nakon 6. meseca starosti.

Sva tri ukusa instant mlečnih kašica sa žitaricama Frutek izvor su vitamina: **C, niacina, B6, riboflavina, A, tiamina, folne kiseline, D i B12** i minerala: **kalcijuma, gvožđa, cinka**. Kašice po pravilniku ne sadrže **veštačke boje, arome, pojačivače ukusa ni konzervanse**.



FRUCTAL



Frutek www.frutek.si/rs

Značaj unosa vitamina i minerala u trudnoći!



↓
Prof. dr. Snežana Rakić,
ginekolog-akušer,
načelnik odeljenja
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 balansirani 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 doprinesu pravilnom razvoju Vaše bebe i njenog zdravlja.

U tom smislu, preporučujem „Pregncare“ koji sadrži 19 vitamina i minerala neophodnih tokom trudnoće, jer učestvuju u prevenciji nastanka urođenih anomalija, ali i za period pripreme za začecje i period laktacije. Važni sastojci „Pregncare“ 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 štiti 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, „Pregncare plus“ sadrži dodatak omega 3 masnih kiselina koji poboljšava psihomotorni razvoj i kognitivne funkcije ploda i pomaže razvoj vida, smanjuje rizik od prevremenog porođaja i utiče na smanjenje rizika od pojave post-porođajne depresije.

Ni u jednom momentu nemojte zanemariti pravilnu i uravnoteženu ishranu, kao najbolji i nezamenjivi izvor hranljivih sastojaka, ali kao podršku i adekvatnu formulu za suplementaciju u toku trudnoće i dojenja preporučujem tablete „Pregncare“ kao i obogaćeni preparat „Pregncare 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
Pregncare®



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

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



DOBRA KRVNA SLIKA BEZ MUČNINE

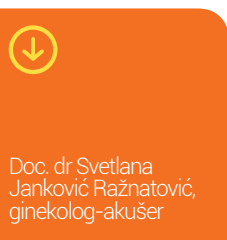
Ferroglobin kapsule i sirup odlično se podnose,
ne izazivaju mučninu, opstipaciju, ne boje zube i stolicu.

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



Blagodeti koje trudnoća donosi ženskom zdravlju



Doc. dr. Svetlana
Janković Ražnatović,
ginekolog-akušer

Trudnoća u velikoj meri utiče na ženski organizam i dovodi do značajnih promena kako na fizičkom, tako i na psihičkom nivou. Fiziološke promene tokom trudnoće imaju cilj da prilagode organizam trudnice na novonastalo stanje, omogućće tolerisanje ploda genetski različitog od same majke, obezbede ishranu, rast i razvoj ploda, pripreme majku na optimalno završavanje trudnoće porođajem, kao i da pripreme dojke za dojenje.

Hormonski status se tokom trudnoće menja. Pojavljuje se posteljica, vezana za trudnoću, čije ćelije trofoblasta imaju endokrinu ulogu. Posteljica luči horionski gonadotropni hormon (HCG), humani placentalni laktogen (HPL), progesteron i estrogene, kao i različite proteine i enzime koji su važni za održavanje trudnoće.

Trudnice bi trebalo da se redovno kontrolišu, s obzirom na to da postoje bolesti kod kojih se simptomi u trudnoći menjaju, u smislu pogoršanja ili poboljšanja. Ukoliko je žena zdrava i srećno očekuje rođenje deteta, to se višestruko korisno odražava, kako na njeno fizičko, tako i na psihičko zdravlje. Ovim se stvara zdrava porodična sredina u kojoj postoje dobre osnove za pravilan rast, razvoj i vaspitanje dece.

Osećanje sreće i zadovoljstva je nešto što se sigurno prenosi i na plod, još dok se nalazi u materici i ima uticaj na njegov rani psihomotorni razvoj, stvaranjem neraskidive veze između majke i deteta. Dokazano je da procesi učenja počinju još intrauterino (u materici) i da utiču na kasniji psihomotorni razvoj. Poznato je da plod intrauterino reaguje i razlikuje prijatne zvuke i buku i da naročito pozitivno reaguje na glas majke. Promene organizma žene u trudnoći su brojne i mogu se podeliti na fizičke i psihičke.

Usled delovanja hormona, koža trudnice postaje

lepša i jedrija, čemu sigurno doprinosi osećaj unutrašnjeg zadovoljstva. Mnoge manifestacije kožnih bolesti (na primer psorijaza), poboljšavaju se tokom trudnoće. Koncentracije i međusobni odnosi različitih hormona u trudnoći deluju povoljno na kožu. S obzirom na to da se u trudnoći razvija jedno specifično prirodno imunomodulatorno stanje organizma, simptomi mnogih kožnih bolesti se poboljšavaju. Kožu trbuha, bedara i dojki je potrebno negovati i mazati odgovarajućim kremama, imajući u vidu da dolazi do njenog rastezanja, kako bi se predupredio nastanak strija.

Zna se da u trudnoći dolazi do smanjivanja, pa čak i nestajanja endometriotičnih cista jajnika, zbog zaštitnog delovanja hormona, jer su ti tumori izrazito hormon zavisni.

U odnosu na maligne bolesti ženskih genitalnih organa, može se reći da trudnoća deluje zaštitno na zdravlje žene. Karcinom grlića materice se češće javlja kod višerotki, kod žena koje rano počinju sa seksualnim životom i često menjaju partnere, jer se smatra da je njegov nastanak uslovljen infekcijom virusima iz grupe onkogenih virusa.

Karcinom endometrijuma (sluzokože materice) je češći kod žena koje nisu rađale i smatra se da nastaje zbog produženog delovanja estrogena i proliferacije (zadebljanja) endometrijuma, često kao posledica anovulatornih ciklusa odnosno ciklusa bez ovulacije.

Istraživanja su pokazala da karcinom jajnika nastaje pod uticajem različitih faktora: genetskih, endokrinih i faktora sredine. Nepravilne ovulacije mogu prouzrokovati rast onipotentnih ćelija u smislu nastanka maligniteta. Zna se da rađanje i dojenje, kao i upotreba kontraceptiva imaju zaštitno delovanje na nastanak karcinoma jajnika. Maligne bolesti dojke su u porastu poslednjih godina. Od karcinoma dojke češće obolevaju žene koje nisu rađale i veći broj studija je pokazao blagotvorno delovanje trudnoće i dojenja.

Možemo zaključiti da je trudnoća jedno zaista "drugo stanje" koje uz sve moguće komplikacije ima i zaštitno delovanje na zdravlje žene, kako psihičko, tako i fizičko.

Trudnice bi trebalo da se redovno kontrolišu, s obzirom na to da postoje bolesti kod kojih se simptomi u trudnoći menjaju, u smislu pogoršanja ili poboljšanja.



Statistika u Srbiji

Prvorotke u tridesetim, očevi sa 35!



Prof. dr Ana Jovanović,
ginekolog-akušer,
načelnik odeljenja
dnevne bolnice

Prema statističkim pokazateljima u Srbiji, žene prve bebe rađaju oko tridesete, a njihovi muškarci postaju očevi uglavnom sa 35 godina. Uprkos tome, lekari savetuju da je osim fizičke zrelosti, jednako važna i emotivna - psihološka zrelost za sve koji žele da postanu roditelji i da je idealno postati majka u drugoj polovini dvadesetih godina života. Ginekolog profesor dr Ana Jovanović, načelnica dnevne bolnice GAK "Narodni front", to ovako objašnjava:

- Biološki posmatrano, najbolji period za rađanje je između 20. i 25. godine života. Uprkos tome, srećni smo ako se današnje majke prvi put porode do 30., čak 35. godine. Naravno, postoje individualne razlike i jasno je da rađanje u ranijem životnom periodu nosi svoje specifičnosti i rizike. Međutim, savremeni način života promovise rađanje tek u kasnim tridesetim, čak četrdesetim godinama, a to nosi posebne opterećujuće faktore i rizike po majku i plod - upozorava profesorica Jovanović.

- Koliko žena ima godina, toliko je stara i njena jajna ćelija, što znači da je sa vlasnicom pretpela sve zdravstvene, pa i uticaje životne sredine. Tako, godinama, osim kvaliteta opada i broj ovih ćelija, pa se šanse da starija žena rodi zdravo dete smanjuju. Ipak, treba naglasiti da iako smo

otišli veoma daleko sa humanom reprodukcijom, ne znači da smo pobedili samu biologiju - rekla je ona, poručujući da žene ne treba da se zavaravaju kad je reč o vantelesnoj oplodnji.

- Zahvaljujući savremenoj medicini veliki procenat trudnica sa 40, pa i 45 godina ostaje u drugom stanju, ali su te trudnoće najčešće ostvarene uz pomoć donatorskih jajnih ćelija. Iako ne postoji gornja granica, trudnice u petoj, ponekad i šestoj deceniji, pod velikim su rizikom za svoj, kao i život bebe - odgovara profesorica, uz preporuku da se prvo sa parovima otvoreno porazgovara, kako bi im bili izloženi svi argumenti, što je, kako smatra, "dužnost svakog lekara - da uradi sve što treba kako bi se rodila zdrava beba i tako usrećila porodica".

Planirati bebu – čuvati zdravlje!

- Poseta ginekologu i razgovor o planovima
- Bakteriološke analize
- Papanikolau test
- Testiranje na polno prenosive bolesti
- Otkloniti sumnje na prisustvo virusne infekcije koja može dovesti do raka grlića materice
- Kompletna krvna slika
- Pregled urinokulture
- Obavezna provera hormonskog statusa
- Najmanje dva puta u toku trudnoće poseta zubaru
- Tokom trudnoće, minimum svakog meseca poseta ginekologu

Tatama biološki sat sporije kuca!

Muškarac može biološki da postane otac u poznim godinama i nije retko da, javne ličnosti, tek kada se ostvarile u karijeri, odluče da postanu roditelji. Međutim, jedinstven problem starijih roditelja je u tome što oni uđu u ozbiljne godine kada njihova deca postaju tinejdžeri.

Opšti savet lekara je da pravo vreme za roditeljstvo nastaje kada za to osetite istinsku potrebu, kad prorade očinski i materinski nagon, jer najavljuju da ste emotivno spremni za bebu.

Prirodna trudnoća čuva zdravlje svake mame!

Kako tvrde lekari, prirodna trudnoća i "drugo stanje" štite ženu od različitih teških oboljenja:

- Omogućava smanjenje, čak potpuno nestajanje endometriotičnih cista, zahvaljujući zaštitnom delovanju hormona. Kod žena koje nisu rađale, češća je pojava karcinoma endometrijuma, odnosno sluzokože materice, za koji se smatra da nastaje usled produženog delovanja estrogena, ili zbog specifičnog zadebljanja, nastalog kao posledica ciklusa bez ovulacije.

- Karcinom dojke, statistički se češće pojavljuje kod žena koje nisu rađale, a veliki broj medicinskih studija ukazuje na blagotvorno dejstvo trudnoće i dojenja.

- Karcinom jajnika, medinski dokazi upućuju da rađanje i dojenje, pa i upotreba kontraceptiva, zaštitno deluju na pojavu ovog maligniteta. Ipak, istraživanja ukazuju da je za nastanak karcinoma jajnika presudan genetski, endokrini i faktor sredine.

- Rak glića materice, procentualno je češći kod višerotki, žena koje su rano stupile u seksualne odnose i onih koje upražnjavaju čestu promenu partnera, uslovljen infekcijom virusima iz grupe onkogenih virusa.



Trudnica ostaje potpuno svesna prilikom dolaska na svet njene bebe, uz bolove koji su ovako svedeni na minimum.

Epiduralna analgezija

sve češći izbor budućih mama

Popularnosti epiduralne analgezije poslednjih godina doprinosi činjenica da je porođaj kod žena mnogo lakši, čak potpuno bezbolan!



Dr. Mijomir Paštar,
anesteziolog,
načelnik odeljenja
anestezije i intenzivne
terapije

Presudni momenat u izboru epiduralne analgezije budućih majki tokom porođaja, uglavnom je mogućnost da trudnica ostane potpuno svesna prilikom dolaska na svet njene bebe, uz bolove koji su ovako svedeni na minimum. Naime, prema statistici, sve veći broj žena u svetu, pa i u Srbiji, prihvata ovaj predporođajni trend i odlučuje se za porođaj uz pomoć epiduralnog anestetika.

Međutim, puno je i žena koje zbog mogućih negativnih posledica ove analgezije i dalje ostaju za klasični način rađanja. Anesteziolog dr Mijomir Paštar, načelnik Odeljenja za anesteziju i reanimaciju Ginekološko-akušerske klinike "Narodni front", koji ovu metodu sprovodi nepune dve decenije, razbija predrasude kod pacijentkinja, objašnjavajući kako nepostoje razlozi za bojazan.

- Epiduralna analgezija je bezopasna i smatram da za njeno izbegavanje nema opravdanja. Na ovaj način drastično se skraćuje vreme porođaja, porodilja uopšte ne oseća, inače jake bolove, a beba lakše i brže prolazi kroz porođajni kanal.

Anestetik koji se daje ubrzava fazu diletacije, odnosno širenja vaginalnog kanala, pa se spretno vođen porođaj završi za nekoliko sati, a istovremeno beba nije iscrpljena. Zapravo porođaj od 12, pa i 14 sati, kao što se dešava, u epiduralu ne postoji – navodi dr Paštar, dalje razotkrivajući kako se stručno izvodi porođaj pod epiduralnom anestezijom.

- Epiduralnom iglom ubacuje se plastični kateter debljine vunenog konca u epiduralni prostor trudnice. Taj epiduralni prostor se nalazi duž kičmenog stuba i apsolutno nema nikakve veze sa spinalnim prostorom u kičmi, pa je sam strah od povrede kičmene moždine potpuno neopravdan. Epiduralni kanal u kojem su smešteni spinalni nervi za obezbojavanje odvojen je opnom koja se zove dura. Na putu do epiduralnog prostora iglom se prolazi pod kožu i potkožno tkivo do određenog ligamenta u lumbalnom delu leđa. Taj ligament je poslednja stanica za ulazak kroz duru u epiduralni prostor. Kad se kateter ubaci unutra igla se vadi, tako da trudnica može potpuno komforno da leži na leđima, a da nema ikakvih poteškoća. Ceo postupak može da se izvede i u sedećem i u ležećem položaju porodilje.

Jedna od prednosti ovakvog načina porođanja je i činjenica da se epiduralni kateter može postaviti već po prijemu trudnice u porodilište.

– Iako se još uvek nisu pojavile kontrakcije, kateter možemo postaviti po prijemu trudnice u bolnicu. Međutim, za ubrizgavanje anestetika neophodno je da se steknu određeni uslovi. Obzirom na

to da epiduralni porođaj zahteva timski rad ginekologa i anesteziologa, ginekolog je taj koji određuje moment ubrizgavanja anestetika. Tek kada je akušerski nalaz povoljan, odnosno kad kontrakcije postanu dovoljno jake i sinhronizovane - javljaju se na svakih tri do pet minuta, dajemo anestetik. Istovremeno mora da postoji i diletacija, otvorenost grlića materice dva do tri prsta ili tri do pet centimetara. Ako pri tome plodova voda počne da izlazi sa anestetikom treba početi što pre – zaključio je dr Paštar.

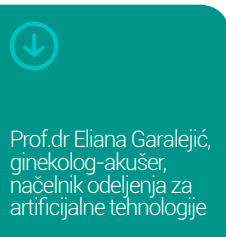


Epiduralnom iglom ubacuje se plastični kateter debljine vunenog konca u epiduralni prostor trudnice.

Srećna medicina

Vantelesna oplodnja

Žene treba da rađaju u mlađim godinama, jer ostvarivanje potomstva kao iskonski cilj i najveće zadovoljstvo ljudi, može biti dovedeno u pitanje bilo kakvim odlaganjem. Kod nas su neki parovi postali roditelji i posle 16 i više godina lečenja steriliteta, samo upornost i pravi izbor dovode do cilja!



Prof. dr. Eliana Garalejić,
ginekolog-akušer,
načelnik odeljenja za
artificijalne tehnologije

Oplodnja je komplikovan proces koji zavisi od mnogih faktora, od kojih su najbitnije mogućnosti muškarca da proizvede dovoljan broj spermatozoida sposobnih da aktivnim kretanjem dođu do jajne ćelije i da je oplode istovremeno sposobnost žene da stvori ove zdrave jajne ćelije. Ne manje važna je i sposobnost ženskih jajovoda da prihvate jajnu ćeliju posle ovulacije aktivnim kretanjama i da je transportuju do mesta oplodnje, a onda embrion ugnjezde (implantiraju) u materičnu šupljinu gde nastavlja neometani razvoj. Ipak, trudnoća će nastaviti nesmetano da se razvija samo u slučaju postojanja normalnog hormonskog statusa majke koji podupire nesmetan razvoj i rast ploda. Ako samo jedan od nabrojanih preduslova zakaže - nastaje stanje koje se u stručnoj medicini naziva sterilitet ili neplodnost.

Ovaj problem je sve prisutniji kod mnogih parova, nezavisno od starosne grupe, jer istraživanja pokazuju da u Srbiji čak 400.000 parova ima neki problem sa začećem bebe. Od ovog broja u 40 odsto slučajeva problem se pripisuje muškarcu, u istom tolikom ženi, a dok kod svakog petog para, ostalih 20 odsto - postoji problem neplodnosti kod oba partnera. Kako bi parovima koji imaju problem sa reprodukcijom pomogli da steknu što bolji uvid u sve ono što je potrebno da urade da bi stvorili porodicu - celokupnu proceduru vantelesne oplodnje pojašnjava prof. dr. Eliana Garalejić,



načelnica Odeljenja za vantelesnu oplodnju GAK "Narodni front".

- Kada postoji problem začeća, izuzetno je važno da se parovi jave doktorima koji se bave ovom problematikom. Kod nas su neki parovi postali roditelji i posle 16 i više godina steriliteta. Samo upornost i pravi izbor dovode do cilja - upozorava dr. Garalejić, detaljno opisujući proces vantelesne oplodnje: "Tokom procesa vantelesne oplodnje, pacijentkinje dobijaju lekove čiji je cilj razvijanje većeg broja folikula u jajniku, u kojima bi trebalo da se nalaze jajne ćelije. Dalje se medicinskim postupkom, pod anestezijom, traga za dobrom jajnom ćelijom, pa i ako se ovom prilikom ne dobiju, iako su prethodno svi pokazatelji bili idealni, ili se pak dobiju jajne ćelije lošeg kvaliteta, koje ne mogu da se oplode, ceo pokušaj se prekida. Međutim, ukoliko dobijemo bar jednu ili više dobrih jajnih ćelija, one mogu dalje ili da se zamrznu ili da se oplode spermatozoidima, i to na 2 načina. Dakle, ako je spermogram dobar, odnosno, ako partner ima dobre spermatozoide, radi se klasična vantelesna oplodnja, tokom koje se u posebnoj posudi sa specijalnom tečnošću nalaze dobra

Kada postoji problem začeća, izuzetno je važno da se parovi jave doktorima koji se bave ovom problematikom.



Moguće je zamrznuti dobre jajne ćelije čak na nekoliko godina i kad žena poželi da ostane trudna, one se odmrznu i ukoliko prežive, posle oplodnje se dobijeni embrioni ubacuju u matericu žene.



jajna ćelija i spermatozoidi, uz očekivanja da dođe do njihovog međusobnog spajanja - do oplodnje jajne ćelije i nastanka embriona, dalje ubačenog u matericu majke u kojoj treba da nastavi da se razvija i da dovede do trudnoće, koja bi trebalo da se završi porođajem.

Međutim, ako spermogram nije dobar, što procenjuju iskusni biolozi, onda se vrši izbor najboljih spermatozoida i pod mikroskopom se ubacuje jedan spermatozoid u jednu jajnu ćeliju i zatim posmatra da li će doći do njihovog spajanja i nastanka embriona (ICSI metoda). Oba postupka (i klasična vantelesna oplodnja i icsi metoda) mogu da ne uspeju i pošto u tim situacijama nemamo malu bebicu koja bi mogla da se ubaci u matericu žene, postupak se u ovoj fazi završava, Ipak, ako imamo dobre embrione (loši embrioni se ne ubacuju u matericu žene) onda se za pacijente jednostavnom i bezbolnom metodom, pomoću tanke cevčice ubacuju embrioni u matericu u želji da dalje dođe do trudnoće".

Na pitanje da li je moguće zamrzavanje jajnih ćelija tokom procesa vantelesne oplodnje i mogućeg planiranja potomstva u budućnosti, načelnica Garalejić objašnjava:

„Moguće je zamrznuti dobre jajne ćelije čak na nekoliko godina i kad žena poželi da ostane trudna, one se odmrznu i ukoliko prežive, posle oplodnje se dobijeni embrioni ubacuju u matericu žene. Ipak, ovo se najčešće radi ukoliko žene saznaju da su obolele od raka i da je potrebno da se podvrgnu hemioterapiji i zračenjima, koji dovode do smanjenja ili potpunog gubitka u broju kvalitetnih jajnih ćelija posle lečenja. Ali ima i mladih žena kod kojih je ustanovljena mala rezerva broja jajnih ćelija, a trenutno nemaju partnera ili iz privatnih razloga žele kasnije da zatrudne, pa zamrzavanjem čuvaju svoje ćelije za kasniji period života. Ukoliko se, pak,

Dvojke i trojke mogu da budu opasne?!

Prema medicinskim pokazateljima, u mnogo većem procentu od prirodne, vantelesna trudnoća se ostvaruje kao višepolna. Međutim, iako se budući roditelji unapred raduju pri pomisli da je reč o blizancima, za ginekologe višepolna trudnoća predstavlja komplikaciju, jer su takve trudnoće uglavnom visoko rizične. Iako su trojke izuzetno retke, dr Garalejić iz lekarskog iskustva uglavnom savetuje embrioredukciju, odnosno eliminaciju jednog ploda, kako bi porasle šanse za zdravu trudnoću ostale dve bebe.

- Ovo je teška odluka za žene i one veoma često odbijaju ovu intervenciju. Na sreću, zahvaljujući visokokvalitetnom radu Odeljenja za održavanje trudnoća GAK „Narodni front“, imamo visok procenat uspešno porođenih žena sa zdravim trojkama – istakla je ona.



u procesu vantelesne oplodnje dobije veći broj dobrih jajnih ćelija, savet lekara je da sve jajne ćelije prvo pokušaju da budu oplodene i da se preostali embrioni posle ubacivanja u matericu, ukoliko su dobrog kvaliteta, zamrznju".

Kada je reč o starosnoj granici žena, dr Garlejić navodi da i u slučajevima mlađih od 35 godina, posle godinu dana od nezaštićenih odnosa u kojima nije došlo do željene trudnoće, par treba da se obrati lekaru, kako bi bilo ustanovljeno u čemu je problem i da bi se, ukoliko je to potrebno, uputio na vantelesnu oplodnju. Ako je žena starija od 35 godina, par bi trebao da se javi već posle šest meseci, radi ispitivanja i lečenja neplodnosti.

- Bez obzira na starost žene, veoma je važno da parovi ne čekaju dugo i da se jave lekaru. Ukoliko je u pitanju problem muškog steriliteta koji zahteva vantelesnu oplodnju onda se ona radi i kod jako mladih žena. Takođe je moguće da mlađa žena od 30 godina ima zdravstvenih problema koji iziskuju da se zbog nje radi vantelesna oplodnja i veoma je korisno i poželjno da se što pre počne sa lečenjem. Ukoliko imamo u vidu da je uspeh vantelesne oplodnje veći kod mladih žena kao i čenjenicu da nekada mora da se uradi više pokušaja vantelesne oplodnje da bi došlo do trudnoće jasan i nedvosmislen je zaključak da je poželjno da parovi trebaju da planiraju potomstvu što ranije i da ne čekaju pozne godine kada su im šanse manje – zaključila je profesorka Garlejić, savetujući da ako postoji problem zatrudnjivanja, najvažnije je da se parovi ubrzo obrate doktorima, da budu uporni i da ne dozvole da ih eventualni neuspesi pokolebaju.

Bez obzira na starost žene, veoma je važno da parovi ne čekaju dugo i da se jave lekaru.

Broj embriona propisan zakonom!

U Srbiji je zakonom propisano da se najviše tri embriona ubacuju u matericu žene, a kod mlađih od 35 godina samo dva. Naime, kako objašnjava načelnica Odeljenja za vantelesnu oplodnju dr Garalejić, mlađe žene imaju veće šanse da zatrudne, pa se konkretno u Ginekološko-akušerskoj klinici „Narodni front“ samo starijim ženama od 35 godina ubacuju tri embriona.

- Sa ponosom ističemo da je procenat postignutih trudnoća vantelesnom oplodnjom u GAK „Narodni front“ veći od 50 odsto, iako je u većini vrhunskih medicinskih centara u svetu taj procenat oko 40 odsto. U pokušaju da se spreče višepolne trudnoće mnoge zemlje su zakonom ograničile ubacivanje samo jednog embriona. Kako su onda i šanse za postizanje trudnoće manje, ove države pružaju šest i više besplatnih ciklusa vantelesne oplodnje kao i program zamrzavanja i odmrzavanja embriona. U našoj zemlji, još uvek, pacijentkinje starosti do 40 godina (od dobijanja dozvole stručne komisije pri ginekološkim klinikama za proces vantelesne oplodnje) stiču pravo na dva besplatna pokušaja vantelesne oplodnje, koji ne uključuju mogućnost zamrzavanja embriona.



Prenatalna Dijagnostika

Ulaskom u trudnoću, ženama se otvara novi svet – svet materinstva. To je period u kojem se telo, kako fizički, tako i psihički priprema na novonastalo stanje i menja se hormonski status, što je moguće osetiti već u prvim nedeljama trudnoće.



dr Radomir Aničić,
ginekolog-akušer

Kako bi se obezbedila pravovremena kontrola bebe i pratio njen devetomesečni razvoj, postoji niz važnih pregleda koje bi trebalo obaviti, i to u određenom vremenskom periodu.

Trudnoća postaje vidljiva već nakon 3-4 nedelje od oplodnje. To je obično nedelju dana od izostanka menstrualnog ciklusa. Ukoliko je test na trudnoću pozitivan, to znači da je Beta HCG (humani horionski gonadotropin koji luči tkivo posteljice bebe) povećan, i da ste najverovatnije u drugom stanju. Tada je važno otići na ultrazvuk, koji će pokazati vitalnost trudnoće, postojanje i broj plodova kao i jako važan podatak a to je mesto trudnoće – da li je plod u materici ili van nje. Obično se tada i utvrdi verovatni termin porođaja. U periodu između 12. i 14. nedelje trudnoće, obavlja se detaljan ultrazvuk i mere se određeni parametri - nosna kost, vratna brazda, sonoembriologija

- morfološke karakteristike ploda i svi potrebni ultrazvučni markeri koji mogu ukazati na to da li postoje hromozomske ili urođene anomalije ploda. Nakon ultrazvučnog pregleda, u laboratoriji se obavlja dabl-test, koji predstavlja biohemijski skrining za Daunov sindrom. Nekada se trudnice šalju i na tripl-test u 16. nedelji trudnoće, nakon čega može uslediti ispitivanje genetike iz plodove vode, odnosno amniocenteza. Amniocenteza se preporučuje i mlađim trudnicama ukoliko je, recimo, žena već imala dete sa nekom anomalijom ili bliski srodnici imaju dete koje ima genetske poremećaje.

Takozvani "ekspertski ultrazvuk" se obavlja u periodu između 22. i 24. nedelje trudnoće. Tada je beba dovoljno velika i ima dovoljno plodove vode da se mogu videti detalji u vezi s anatomijom i funkcijom većine organa. Tada se rade i sva doplerska merenja. Obavezni su i pregled i merenje ultrazvučne dužine grlića, kompletna laboratorija i pregled urina.

Test opterećenja glukozom tj šećerom preporučuje se između 26. i 28. nedelje, a ultrazvučni pregled ponovo u 32. nedelji trudnoće. Ulaskom u 9. mesec, odnosno od 36. nedelje trebalo bi početi sa CTG pregledima i ponoviti ultrazvučni pregled po preporuci lekara.

Poslednjih godina je širom sveta predstavljen i novi neinvazivni prenatalni test, koji je već doveo

Pregledi koje bi trebalo da obavi buduća mama

Pored praćenja promena na embrionu ili fetusu u toku trudnoće, veoma je preporučljivo da i buduće mame obave analize kod svog ginekologa. Konkretno, to se odnosi na Papanikolau test – preventivni bris s grlića materice, koji ukazuje ima li na grliću eventualno nekih promena.

Poželjno je uraditi cervikalni i vaginalni bakteriološki bris, pregled vaginalnog sekreta, bris na hlamidiju i ureaplazmu, što posebno važi za žene koje pate od čestih vaginalnih infekcija.

Posle toga radi se manualni ginekološki pregled, a poželjno je obaviti i kolposkopski pregled grlića materice. Na osnovu ovog pregleda i rezultata Papanikolau testa, može se pouzdano utvrditi stanje zdravlja grlića materice, koji je, pored dojki, najosetljivija zona zdravlja svake žene. Ultrazvukom jajnika i materice kompletira se pregled kojim se prati zdravlje trudnice tokom perioda trudnoće.

U GAK Narodni front se javite kada dobijete uput iz Doma zdravlja. Bez zakazivanja, nakon registracije na kartoteci posetićete Savetovalište za trudnice i dobiti smernice i savete za dalji tok trudnoće sve do porođaja.



Imajući u vidu da nije svaka trudnoća ista, preporučuje se da slušate savete svog ginekologa.

do značajnih promena u načinu prenatalnog testiranja. Neinvazivno prenatalno testiranje predstavlja korak između dosadašnjih skrining metoda i invazivnih dijagnostičkih procedura (amniocenteze, biopsije horionskih čupica, kordocenteze). Ono podrazumeva analizu slobodne fetalne DNK od 10. nedelje trudnoće, iz standardnog uzorka majčine krvi, radi određivanja verovatnoće postojanja hromozomskih anomalija ploda. Iako se još uvek ne tretira kao dijagnostički, ovaj test po svojim karakteristikama i pouzdanosti, značajno prevazilazi sve dosadašnje skrining testove.

Imajući u vidu da nije svaka trudnoća ista, preporučuje se da slušate savete svog ginekologa. Uobičajeno je da se u toku trudnoće obavi 5-7 ultrazvučnih pregleda koji ne mogu negativno uticati na plod. Svakako je potrebno da buduća majka osluškuje svoje potrebe, ponašajući se odgovorno i u skladu sa stanjem u kom se nalazi, oslanjajući se, pre svega, na preporuke lekara.

Tranquility®

test za spokojnu trudnoću

Izbegnite rizik
nepotrebne
amniocenteze

NERIZIČAN I NEINVANZIVAN PRENATALNI TEST za rano otkrivanje hromozomskih abnormalnosti fetusa

BEZBEDNO

analizom bebine DNK iz standardnog uzorka krvi majke

KOMPLETNO

trizomije 21,18,13- abnormalnosti broja polnih hromozoma-
strukturalne anomalije hromozoma (mikrodelecije)- pol bebe

PRECIZNO

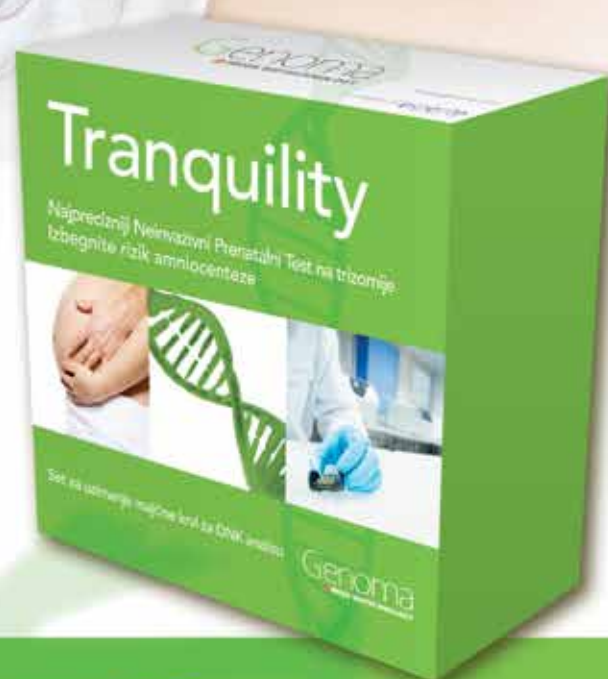
visoka senzitivnost i specifičnost (99,9%)- određivanje fetalne frakcije-
Swiss quality 

RANO

od 10. nedelje trudnoće (12. kod blizanačkih trudnoća)

BRZO

rezultati su dostupni za 7 radnih dana



Cryo Save Serbia d.o.o.

Novi Beograd, Bulevar Zorana Đinđića 2a, 011 7850 515

Novi Sad, Radnička 4a, 021 424 114

Niš, Obrenovićeveva 10, TC Gorča, 018 230 222

rs@genoma.com

www.genoma.com

 Tranquility-Neinvazivni-prenatalni-test

Genoma
 **SWISS BIOTECHNOLOGY**
a company of **esperite**

Vaša beba u porodilištu

UPRAVO STE SE PORODILI!



Jedva čekate da uzmete svoju bebu u zagrljaj i da je obaspete poljupcima. Pre nego Vam je daju, lekar i babica će se pobrinuti za bebu. A šta se to dešava sa bebom u porodilištu?

↓ Bebin prvi plač

Ako čujete bebu da plače odmah po rođenju, to je dobar znak. Plač joj pomaže da se oslobodi viška tečnosti, plodove vode, koja se još uvek može naći u disajnim putevima, nosiću ili ustima. Ukoliko ne zaplače, nemojte se uplašiti, jer će nakon

nekoliko sekundi beba sama ili uz podsticaj babica ili lekara, početi da plače. U retkim slučajevima, bebi koja ima problema sa disanjem, pomoći će pedijatrijski tim merama oživljavanja.

↓ Pupčana vrpca

Beba je u materici pupčanom vrpcom, preko posteljice, povezana sa svojom majkom. Kroz nju prolaze krvni sudovi preko kojih beba dobija sve hranljive materije i kiseonik. Sada kada je rođena, počinje sama da diše i tok krvi se usmerava prema plućima. Uloga pupčane vrpce je

završena i ona može da se preseče. Podvezivanje i presecanje pupčanika predstavlja i simbolično početak novog života za Vašu bebu. Ukoliko je tata prisutan na porođaju i ako želi, on može da preseče pupčanu vrpcu. Presecanje nije bolno niti za mamu, niti za bebu.

↓ Kontakt koža na kožu

Novorođene bebe nemaju sposobnost da dobro kontrolišu svoju temperaturu, tako da je veoma važno da budu suve i da im je toplo. Ako ste se porodile prirodnim putem, babica će prihvatiti bebu u suve, sterilne i zagrejane komprese i smestiti

je na Vaš stomak. Tu će Vašoj bebi biti toplo, a Vi ćete osetiti veliko zadovoljstvo i radost vezivanja za Vaše novorođeno dete. U GAK Narodni front postoji "baby friendly" program za porodilje, kako bi beba od rođenja bila pokraj svoje majke.

↓ Apgar test

Apgar test je test ocene vitalnosti novorođenčeta, a dobio je naziv po Virdžiniji Apgar koja ga je ustanovila 1952. godine. Ovim testom mere se osnovni parametri novorođenčeta ocenom od

0 do 2, zatim se sabiraju i daju vrednosti od 0 do 10. Kriterijumi koji se koriste za ocenu su: boja kože, srčani rad, mišićni tonus, pokušaj disanja i stepen očuvanosti refleksa.

↓ Identifikacija i merenje novorođenčeta

Čim se porodite i vidite svoju bebu, babica će Vas upitati da li ste rodili devojčicu ili dečaka. Zabune nema. Pol, vreme rođenja, težina, obim glave, dužina deteta i njegova ocena na rođenju će biti upisane u Vašu medicinsku dokumentaciju: istoriju porođaja, temperaturnu listu i

protokol novorođenih beba u porodilištu. Isti podaci će biti upisani u porođajni list, istoriju novorođenčeta i protokol novorođenčadi na odeljenju za bebe. Istovetnu tračicu sa Vašim imenom, polom i brojem bebe nosićete i Vi i Vaša beba tokom boravka u porodilištu.

Aptamil 3&4

Pronutra+

Budućnost
vašeg deteta
počinje danas



Generalni zastupnik i uvoznik za Srbiju:

KIBID d.o.o. Beograd, Srbija 11080 Zemun, Prvomajska 8m

TEL/FAX: (011) 2198-241, 2198-242, 2198-235 • MEDICINSKA INFO-LINIJA: (011) 2100-464

E-MAIL: kibidmed@kibid.rs • www.kibid.rs • www.aptaclub.rs

Značaj dojenja



<http://divnamama.com>



Za uspešno dojenje je, pored ljubavi, potrebno i veliko strpljenje.



PRVI SUSRET SA DOJENJEM

Neke će bebe biti spremne da sisaju još u porodilištu, odmah po rođenju, ako joj se omogući kontakt "koža na kožu". Nemojte biti razočarani ako to nije slučaj sa Vašom bebom, jer će većina beba želeti da sisa u roku od prvih sat vremena od rođenja. Možda će u početku samo lizati bradavicu, ali uz Vašu pomoć i želju da dojite, vrlo brzo će prihvatiti dojku. Usta bebe trebalo bi da obuhvate što veću površinu areole dojke, a bradavica bi trebalo da je što dublje u ustima bebe. Ako niste baš spretne, ne oklevajte da potražite stručnu pomoć. Smestite se tako da i Vama i Vašoj bebi bude udobno, opustite se i dozvolite da Vam pokažu kako da pripojite bebu na dojku. Za uspešno dojenje je, pored ljubavi, potrebno i veliko strpljenje.

Sigurno je da za početak imate nekoliko kapi najdragocenijeg mleka koje nazivamo kolostrum. Kolostrum se ničim ne može zameniti, jer pored hranljivih, sadrži i obilje materija koje doprinose imunitetu Vaše bebe i štite je od mogućih infekcija. U kontaktu sa bebom, količina mleka se povećava, a sastav menja u skladu sa potrebama Vaše bebe. Dajte joj da sisa kad god zatraži, ne razmišljajući da li imate dovoljno mleka i da li se beba nasivala, jer kad bude bila gladna, tražiće da sisa - u početku veoma često, pa i na sat-dva. To je potpuno normalno i ako je Vaša beba rođena na vreme i zdrava, Vaše mleko će joj biti sasvim dovoljno.



PRIPREMA GRUDI ZA DOJENJE TOKOM TRUDNOĆE

Najbolje ćete se pripremiti ukoliko saznate što više o dojenju pre nego što se beba rodi. Razgovarajte sa drugim mamama, čitajte knjige o dojenju, razgovarajte sa svojim lekarom i uključite se zajedno sa suprugom u Školi roditeljstva koju organizuje Vaš Dom zdravlja gde ćete imati psihofizičke pripreme za

trudnice. Što više budete znali o prednostima dojenja za Vaše i zdravlje Vaše bebe, to su šanse da ispešno dojite veće. Trudnoća priprema Vaše telo za dojenje i to je jedan od razloga zašto Vaše grudi mogu biti znatno veće tokom trudnoće. Mlečne ćelije koje proizvode mleko i mlečni kanalići se razvijaju pa više krvi protiče kroz tkivo dojki. Veličina grudi nema nikakve veze sa uspešnošću laktacije, pa je zabluda da žene sa manjim grudima imaju manje mleka. Nije potrebno da trljate bradavice dojki tokom trudnoće da biste ih pripremili za dojenje. Možete ih povrediti i otežati dojenje.

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 opušitali pre nego što ste rodili bebu? A sada? Pumpica za izmlazanje **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 naginjete napred, samim tim se otklanja šansa pojave bolova u leđima i olakšava se protok mleka. Mleko teče sa lakoćom direktno u bocu, čak i kada pravo sedite. Štaviše, jastuče koje je u direktnom kontaktu sa kožom ima lepu teksturu sa nežnim laticama koje masiraju, kopirajući pokrete bebe, stimulišući protok mleka.

Pored emocionalne povezanosti majke i deteta prilikom dojenja, dojenje nudi i druge pogodnosti. Žene koje doje imaju manji rizik za kancer jajnika, kancer dojke i osteoporozu. Osim toga, Vi ćete izgubiti težinu, jer Vaše telo tokom trudnoće čuva ekstra masti koje će se kasnije pretvoriti u energiju koja pomaže pri proizvodnji majčinog mleka.

U trenutku dojenja, potrebno je da se opustite i uživajte zajedno sa Vašom bebom 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.

Pitali ste nas

Ginekološko akušerska klinika "Narodni front" kao ustanova od posebnog društvenog interesa sa najdelikatnijim zadatkom za zaštitu zdravlja majke i deteta, radno vreme je u svemu prilagodila korisnicima svojih usluga.

Sem malog broj radnih punktova koji rade u jednoj ili dve smene klinika je otvorena svakodnevno od 00-24 časa, za zbrinjavanje svih stanja u ginekologiji i akušerstvu i neonatologiji.

Da li je moguće zakazati preventivni ginekološki skrining bez uputa nadležnog Doma zdravlja?

Moguće je zakazati bez uputa, prema cenama usluga u skladu sa zvaničnim cenovnikom koji se nalazi na internet stranici GAK Narodni front. Potrebno je samo javiti se Odeljenju dnevne bolnice na 011/2068387.

Da li se CTG u devetom mesecu trudnoće zakazuje ili se samo dolazi na kliniku sa uputom iz Doma zdravlja?

Ne morate zakazivati CTG, samo dođite u Savetovalište za trudnice sa uputom i knjižicom, svakog radnog dana od 7-13h, samo se prethodno registrujte na kartoteci da Vam otvore karton.

Trebalo bi da se porodim u GAK Narodni front, pa me zanima procedura poseta i donošenja stvari u porodilište.

Na linku na našem sajtu možete pronaći spisak stvari za porodilište <http://gakfront.org/sr/strana/331/vreme-je-za-porodaj>

Što se tiče poseta supruga, ona je moguća jedino ukoliko ste u apartmanima gde je poseta dozvoljena, o tome više na linku <http://gakfront.org/sr/odeljenje/32/odeljenje-akusersko-1---apartmani->

Stvari za porođilje može Vaš suprug dostaviti na portirnici, pa će Vam biti dostavljeno, ali pre polaska u porodilište pripremite se prema savetima sa naše internet stranice na u odeljku Akušerstvo/Vreme je za porođaj. Što se tiče dužino boravka u bolnici, to zavisi od

zdravstvenog stanja Vas i Vaše bebe. Prosek zadržavanja na klinici je 72 sata ukoliko je prirodan porođaj, u terminu, dok je za carski rez potreban oporavak koji je za dan-dva duži.

Koja je procedura za prisustvo oca tokom porođaja?

Potrebno da Vaš suprug ima kod sebe uredan nalaz brisa grla i nosa koji nije stariji od 2 nedelje. Po otpustu iz bolnice platićete 5.000 dinara za tu uslugu.

Koja je cena i da li postoji mogućnost za carski rez po želji trudnice?

Carski rez se isključivo obavlja ukoliko je medicinski indikovano, što znači da komisija mora da ga odobri i to nije moguće po želji pacijenta.

Kojim službi i u koje vreme bih trebala da se obratim za informaciju o uslovima, proceduri i ceni porođaja uz epiduralnu anesteziju. Koje analize su neophodne?

Analize za epiduralnu analgeziju su neophodne i to: krvna slika, vreme koagulacije, biohemija i vreme krvarenja. Nakon Savetovališta za trudnice, javite se u anesteziološku ambulantu (Ambulanta 3) sa gore navedenim analizama gde ćete se posavetovati sa anesteziologom.

Nakon procene anesteziologa, na dan porođaja možete se izjasniti da li želite epidural ili ne, a ekipa anesteziologa je prisutna 24 sata dnevno, 7 dana u nedelji preko cele godine.

Što se cene tiče, prema našem zvaničnom cenovniku koji se nalazi na našoj internet stranici www.gakfront.org



(http://gakfront.org/A3d2HmiN/assets/files/Cenovnik_GAK_NARODNI_FRONT.PDF) cena davanja epiduralne anestezije radi bezbolnog porođaja je 12.000 dinara i plaćate je po izlasku iz bolnice odnosno pre samog otpusta.

Na našoj blagajni koja radi radnim danima od 7.30-14.30h i subotom od 9-13.30h možete platiti i platnom karticom.

Iz savetovalista za sterilitet su mi dali da uradim par briseva i analiza za HSG, pa me zanima da li priznajete rezultate iz privatnih laboratorija?

Uvažavamo rezultate analiza iz privatnih klinika/laboratorija

Koja je cena i da li je moguća usluga prisustva željenog lekara i/ili anesteziologa prirodnom vaginalnom porođaju van smene lekara?

Prisustvo željenog lekara i/ili anesteziologa nije moguće, jer je 24h ekipa ginekologa akušera kao i anesteziologa na raspolaganju na klinici.

Svakako se morate registrovati na kartoteci kada budete dobili uput iz Doma zdravlja za GAK Narodni front, tačnije Savetovalište za trudnice, gde se pregledi ne zakazuju. Ponesite uput iz Doma zdravlja i zdravstvenu knjižicu. Tada ćete obaviti pregled (ultrazvuk, CTG, ginekološki) i uputiti na dalje preglede.



Dugo već pokušavam da ostanem u drugom stanju. Koji je postupak za vantelesnu oplodnju o trošku države?

Prvi korak je da dobijete uput od svog ginekologa iz Doma zdravlja za GAK Narodni front. Nakon toga javite se u ambulantu steriliteta na 011/2068 335 kako biste dogovorili pregled i dalje korake.

Nakon tri neuspele inseminacije stižete pravo da se prijavite u program vantelesne oplodnje preko RFZO, uy postavljeni uslov da je pacijentkinja mlađa od 40 godina.

Dalje se kod njih informišete na sajtu oko dokumentacije, a kod nas nakon ulaska u program i na skisak Fonda. U GAK Narodni front dolazite na proces pripreme na prvo mestu, a zatim i oplodnje. Više o procesu pročitajte na našoj internet stranici u odeljku Vodi; za pacijente/Kako izgleda postupak vantelesne oplodnje.

Da li je potrebno zakazati porođaj i koliko ranije u zavisnosti od termina? Koji je procedura za porođaj u GAK Narodni front?

Kada iz Doma zdravlja dobijete uput za GAK Narodni front, zajedno sa overenom zdravstvenom knjižicom dođite u Savetovalište za trudnice, pregledi se ne zakazuju. Zakazivanje porođaja nije moguće, jer se za prirodan porođaj čekaju

spontani uslovi za to.

Apartmane možete zakazati na 011/2068-244 kada budete znali termin porođaja.

Koja je procedura za prijem u porodilište kada dođe vreme za porođaj?

Ukoliko dođete u porodilište u toku prepodneva (7-14.10h), svakako se javite na šalter kartoteke u prizemlju, gde će Vas uputiti dalje. Ukoliko imate jako kontrakcije – bolove ili je vodenjak pukao, uputiće Vas u Ambulantu 2 u prizemlju Klinike, gde ćete kod ginekologa obaviti pregled. Nakon toga, u Ambulanti 8 ćete dati svoje podatke, kako biste se registrovali za prijem u porodilište. U istoj ambulanti ćete dobiti bolničku spavaćicu i u svojim papučama krenuti u porođajni blok. U porođajnom bloku nalaze se porođajne sale, a pre ulaska u salu obavljaju se ultrazvučni pregled i CTG, kako bi se utvrdilo da li ste i kada spremni za porođaj.

Ukoliko osetite jake kontrakcije ili Vam vodenjak pukne u toku popodneva ili u toku noći, odmah se javite u Ambulantu 8, u kojoj se obavlja hitan prijem trudnica. U toj ambulanti ćete se registrovati za prijem, biti pregledani i presvući ćete se, kako biste nastavili dalje u porođajni blok.

Da biste se lakše organizovali i pripremili, predlažemo da za odlazak u porodilište spakujete sledeće:

DOKUMENTA:

- Lična karta
- Overena zdravstvena knjižica
- Uput za porodilište

ANALIZE:

- Krvna grupa i RH faktor
- Nalaz koprokulture (ne stariji od 15 dana) urađen u Gradskom zavodu za javno zdravlje
- Rezultat testa na Hepatitis B
- Ukoliko ste radili test na HIV, ponesite i taj rezultat

U MANJU KESU KOJU NOSITE U POROĐAJNU SALU SPAKOVATI:

- Pribor za ličnu higijenu
- Peškiri
- Papuče koje mogu da se kvase
- 2-3 pakovanja mrežastih uložaka i mrežaste gaćice

U VEĆU KESU (TORBU), KOJU VAM MOŽE DONETI SUPRUG NAKON POROĐAJA, SPAKOVATI:

- Plastičnu čašu
- Papuče i spavaćicu koja se otkopčava dovoljno za nesmetano dojenje
- Dva peškira - za lice i za telo
- Punjač za mobilni telefon ukoliko nosite telefon sa sobom
- Pelene za bebu (manje pakovanje)
- Krema za bebu
- Vlažne maramice

ZA IZLAZAK IZ PORODILIŠTA PRIPREMITE:

- Civilnu garderobu za majku
- Jednu švedsku pelenu, dva bodija ili benkice
- Zeku ili neki kompletić u skladu sa vremenskim prilikama
- Kapicu i čarapice, a ukoliko je hladno poneti i čebence
- Korpu/nosiljku za iznošenje bebe iz porodilišta

Nakon izlaska iz porodilišta, patronažna služba Vašeg Doma zdravlja posetiće Vas i Vašu bebu.

Pomoći će Vam oko kupanja bebe, obrade pupčanika, nege dojki i epiziotomije, kao i dati odgovor na sva pitanja i nedoumice koje imate u vezi sa Vašim oporavkom i bebom.

Pitanja i odgovori

o zaraznim bolestima protiv kojih se vakcinišu deca u Srbiji



Prim. dr. Ljiljana Stanković,
pedijatar-neonatolog

↓ Kako se telo deteta bori protiv infekcije?

- Kada ga napadnu virusi ili bakterije imuni sistem deteta se bori stvaranjem antitela koja treba da unište uzročnika bolesti. Za stvaranje dovoljnog broja At potrebno je vreme... do tada virusi i bakterije su u prednosti...
- Problem sa sticanjem prirodnog imuniteta je što dete mora da se razboli da bi steklo imunitet

↓ Kako vakcina deluje?

Vakcine se sastoje od istih bakterija i virusa koji izazivaju infekciju samo su oslabljeni ili umrtvljeni. Dete se neće razboleti, a biće pokrenut imuni odgovor.

↓ Koliko je potrebno vremena da vakcina počne da deluje?

Najčešće oko 2-4 nedelje. Za većinu vakcina je potrebno da budu date nekoliko puta da bi se stvorila dugotrajna zaštita.

↓ Koje vakcine su obavezne u Srbiji ?

U našoj zemlji je zakonom propisano 10 vakcina. One su besplatne i dobijaju se po kalendaru vakcinacije u Domu Zdravlja.

Deset zaraznih bolesti može biti sprečeno rutinskom vakcinacijom dece: tuberkulozni meningitis, difterija, tetanus, veliki kašalj, dečja paraliza (polio), meningitis izazvan hemofilusom influenzae tip b, male boginje, zauške, rubeola i zarazna žutica B.

1. **BCG vakcina** na rođenju ili tokom prve

godine života. Štiti od milijarne tuberkuloze i tuberkuloznog meningitisa

2. **Hepatitis B** vakcina se daje u tri doze: na rođenju, sa 1 mesec i sa 6 meseci.

3. **Vakcina protiv 5 dečjih bolesti** (protiv difterije, tetanusa, pertusisa, dečje paralize i hemofilus influenzae tip B) se daje sa 2 meseca, 3,5 meseca i 5 meseci.

a. Prva revakcinacija protiv 4 bolesti (difterije, tetanusa, pertusisa i dečje paralize)

se daje 10-12 meseci nakon poslednje doze, b. druga revakcinacija protiv 4 bolesti (difterije, tetanusa, pertusisa i Polio) sa 6 godina, tj pred polazak u školu.

c. Treća revakcinacija protiv 3 bolesti (difterije, tetanusa i dečje paralize) sa 14 godina

4. **Vakcina MMR** (male boginje, zauške, rubeola) sa 12 meseci i sa 6 godina pred polazak u školu.

↓ Šta je to zarazna bolest?

- Ona koja se prenosi sa jedne osobe na drugu, često kašljem, kihanjem. Nosilac bolesti može bit zdrav, a ipak da zarazi drugu osobu koja ima slabiji imunitet
- Npr. od 10.000 zdravih osoba njih 2.000 ima u nosu bakteriju hemofilus influenzae (uzročnik bakterijskog meningitisa) koju može preneti na druge osobe

↓ Koliko su opasne ove bolesti, protiv kojih se deca vakcinišu ?

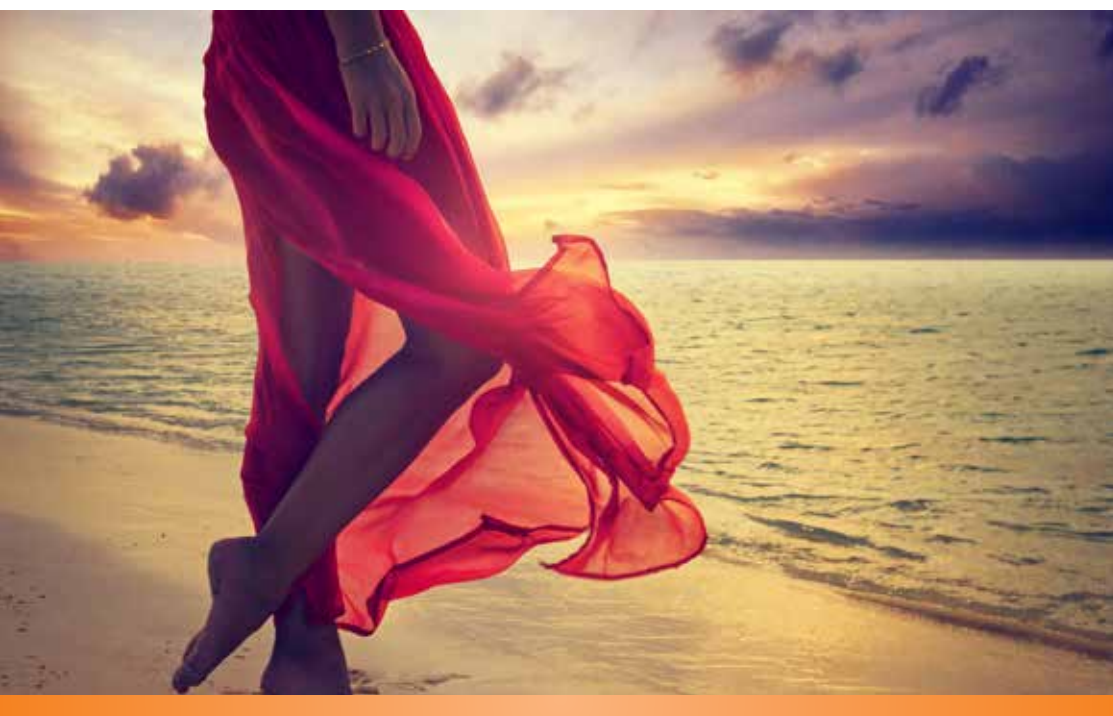
Većina ovih bolesti može da da teške komplikacije i dovede do smrtnog ishoda. Danas se ove bolesti retko javljaju- što je zasluga vakcinacije. Opadanjem obuhvata vakcinacije, pada i nivo kolektivnog imuniteta, pa se davno zaboravljene bolesti se vraćaju.

Do sada je samo jedna bolest, velike boginje (variola), iskorenjena u svetskim razmerama organizovanim naporom zdravstvene službe. Ova infektivna bolest je harala čovečanstvom u razdoblju od čak 10.000 godina, a od nje je umrlo stotine miliona ljudi. Računa se da je samo u 20. veku od nje umrlo oko 400 miliona ljudi

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) je 1988. g. pokrenula akciju iskorenjivanja poliomijelitisa u svetu sa ciljem da se ona ostvari do 2000. g. (1,3). Potvrđeno je da su američki kontinent i Zapadni Pacifik oslobođeni ove bolesti, ali kako se ona još uvek registruje u zemljama Afrike i Azije ostvarenje ovog cilja odloženo je do 2005. g. (2). Ideja da se svet oslobodi dečje paralize počivala je na nekoliko njenih epidemioloških karakteristika - odsustvu drugih rezervoara osim čoveka i postojanju efikasne vakcine. Cilj iskorenjivanja poliomijelitisa nije dostignut ni 2015 godine.

Infekcije vrebaju tokom leta

Urogenitalne infekcije su tokom leta nešto učestalije, a razlog za to je veća izloženost vlažnim kupaćim kostimima, hladnoj vodi – ponekad i bakteriološki neispravnoj kao i toploti.



Tihe infekcije

Ovakve infekcije najčešće ne daju nikakve simptome ni bolove, ali dugotrajnim delovanjem mogu dovesti do neplodnosti i priraslica na unutrašnjim polnim organima. Osim redovne ginekološke kontrole, savetujemo pacijentkinjama da se obrate ginekologu svaku put kada osete ili primete bilo kakve promene. Većina uzročnika infekcije može da se otkrije brisom iz grlića materice i vaginalnim brisom. Za neke uzročnike mora da se naglasi koji se bris zahteva zbog uzročnika simptoma, jer se kao takav šalje na posebne podloge kojima se otkriva njihovo prisustvo. Recimo, bris na hlamidiju, mikoplazmu i ureaplazmu nije standardan pregled u ginekološkoj ordinaciji, već se on na preporuku lekara radi posebno. Kolposkopski pregled i PAPA test ukazuju na to da li postoje promene na grliću materice i pomažu da se uradi tip humanog papiloma virusa usled kojeg su nastali kondilomi.



Dr Dejan Dimitrijević,
ginekolog-akušer

Kandida – najprisutnija

Poremećajem pH vrednosti vagine najčešće se razvijaju gljivične infekcije, od kojih je najprisutnija kandida albicans. Simptomi gljivične infekcije se svode na pojačan sekret, promenu boje vaginalnog iscedka, peckanje, svrab, bolni polni odnosi i osip u predelu spoljnih genitalija. Osim gljivičnih infekcija zastupljene su i bakterijske vaginoze, infekcije izazvane parazitom trihomonas vaginalis, koji se za razliku od gljivica i bakterija najčešće prenosi seksualnim putem, ali i preko vlažnih peškira, donjeg veša itd.

Seksualnim kontaktom se takođe prenose i virusne infekcije izazvane humanim papiloma virusima koji su uzročnik polnih bradavica – kondiloma. Sve navedene infekcije mogu se javiti kod žena svih uzrasta, ali su i um najpodložnije one sa oslabljenim imunitetom, trudnice i mlade žene koje često menjaju seksualne partnere. Karakteristični su simptomi primetni kod kandidate, trihomonasa, HPV virusa i bakterijske vaginoze, ali pored ovih infekcija postoje i takozvane "tihe" infekcije, a njih izazivaju hlamidija, mikoplazma i ureaplazma.

U sled dugog sunčanja, neispavanosti, nepravilne ishrane, nešto slabije higijene i korišćenja sintetičkog veša, seksualne infekcije su učestalije i potrebno je više obratiti pažnju na njihovu prevenciju.

Podjednako utiče na učestalost infekcija i značajno bolje raspoloženje, odlasci na odmor, više druženja i samim tim povećan broj seksualnih odnosa. Svaka infekcija počinje narušavanjem pH vrednosti vagine, čija je normalna vrednost od 4,5-5 odsto.

Posledice ne smemo zanemariti

Osim neprijatnog mirisa, svraba, peckanja i bola kao i bolnih polnih odnosa, neprimenjivanje lečenja ili nepravilno lečenje (zapuštanje polnih bolesti) mogu izazvati neplodnost, odnosno zapušenje jajovoda, upalu jajnika, stvaranje priraslica u maloj karlici, kao i jaku upalu genitalnih organa praćenu apscesom, odnosno nakupljanjem gnoja. Sa druge strane, neredovne kolposkopske kontrole i nereagovanje na promene na grliću materice izazvane humanim papiloma virusima mogu dovesti do različitih prekanceroznih stanja i u krajnjem slučaju – raka grlića materice.

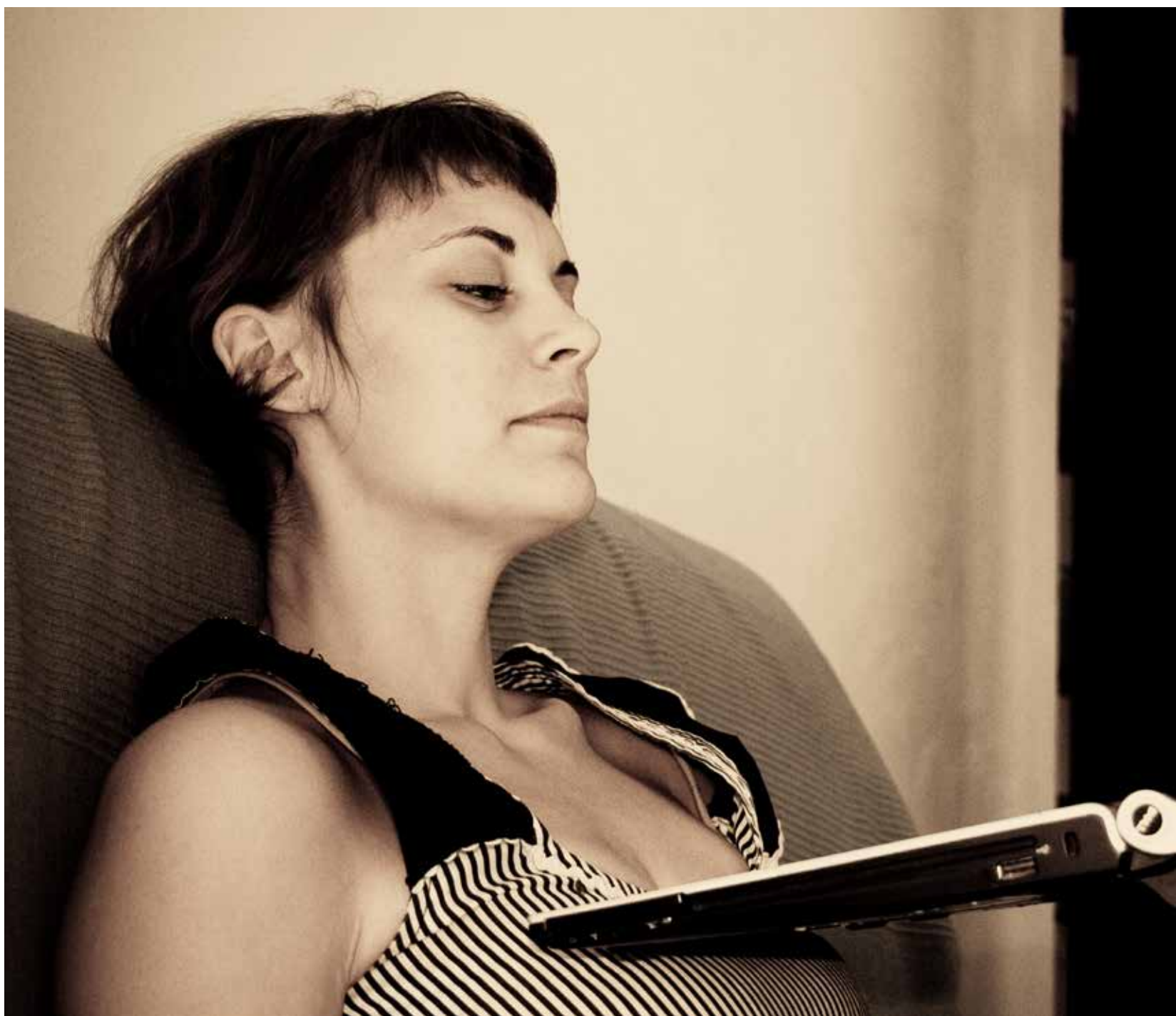
Najvažnija je prevencija

U cilju sprečavanja vaginalnih infekcija, preporuka je presvlačenje, adekvatno pranje i ispiranje kupaćeg kostima, izbegavanje sintetičkih materijala, kupanje u bakteriološki neispravnoj vodi i izbegavanje korišćenja zajedničkih peškira i garderobe. Vaginalni probiotici pomažu da se očuva zdrava pH vrednost, a upotreba prezervativa pri seksualnim odnosima je najbolji način prevencije seksualno prenosivih bolesti.

Poražavajuća statistika

u borbi protiv raka jajnika

Samo jedan pregled godišnje dovoljan je za rano otkrivanje ove bolesti





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

U Srbiji se u proseku svake godine, kod oko 1.000 žena otkrije rak jajnika, a za njih nešto više od polovine, bolest se završi smrtnim ishodom. Prema zvaničnim podacima Svetske zdravstvene organizacije (SZO) rak jajnika postao je najsmrtonosniji kancer među ženama, a na crnoj listi obolelih u Evropi, Srbija je na zastrašujućem četvrtom mestu. Međutim, redovni ginekološki pregledi znatno

umanjuju ovu poražavajuću statistiku, jer prema navodima SZO, obavezan pregled najmanje jednom godišnje najbolja je preventiva, jer kada se otkrije na vreme, mogućnost produženja života veća je u više od 90 odsto slučajeva.

Prema rečima Vladimira Pažina, načelnika GAK Narodni front, velika je razlika između pacijentica kojima je ova bolest rano dijagnostifikovana i onih koje nisu bile te „sreće“.

- Za razliku od drugih ženskih maligniteta, kod raka jajnika ne postoji ni jedna potpuno pouzdana skrining metoda, a i simptomi bolesti (nadutost stomaka, problemi sa varenjem,...) teško su uočljivi. Iako je ostvaren napredak u metodama dijagnostifikovanja, ključna stvar je na podizanju kolektivne svesti kad je ova bolest u pitanju. Redovni ginekološki pregled jedini je način da se bolest prepozna i uhvati u ranoj fazi, dok rak nije zahvatio druge organe u karlici – istakao je on.

- Uz genetske predispozicije, jedan od ključnih faktora rizika za nastanak raka jajnika je pušenje, koje pojavu bilo koje vrste karcinoma povećava za 30 odsto – podsetio je Pažin, zaključujući da se kod domaćih pacijentkinja rak jajnika uglavnom dijagnostifikuje tek u trećem stadijumu, kad je bolest praktično već neizlečiva.

Povodom 8. maja, Dana borbe protiv raka jajnika, koji će u našoj zemlji biti obeležen po treći put ove godine, Pažin je naglasio da „to treba da bude simbolični podsetnik ženama koje će samo uz redovne preglede sačuvati zdravlje“.



NEMINOVNOST OPERACIJE

Profesor dr. Vladimir Pažin, načelnik Poliklinike GAK Narodni front:

„Osnova lečenja raka jajnika jeste operacija i primarni hirurški zahvat je od presudne važnosti. Zahvaljujući dostignućima savremene medicine i tehnologije, bolest se i u trećoj fazi ipak može zadržati pod kontrolom, sa tendencijom da se prevede u hronično stanje, koje može potrajati de-

setak godina, pa i duže. Deo dalje terapije, pored hirurgije, je obavezno lečenje u onkološkim centrima sa stručnim lekarima. Ako se ustanovi da je žena pod rizikom da oboli od raka jajnika, pa je na vreme upućena u odgovarajuću medicinsku instituciju, postoje velike šanse za izlečenje i produžetak života, ali obavezno je da hirurški zahvat prati dodatno lečenje – hemoterapijom i biološkom terapijom“.



OPASNA GENETIKA ALI I CISTE IZ MLADOSTI!

„Ako je nečija majka, sestra ili tetka bolovala od raka jajnika, ta osoba mora da bude na oprezu, kao i sve žene u poznijem životnom dobu koje su u mladosti imali ciste“ – opominje dr. Jovan Rudić, ginekolog u GAK Narodni front.

- Od velikog značaja je da se sve upale jajnika zaleče, kako ne bi prešle u hronično oboljenje, ali i da se gnojno zapaljenje, ako postoji, ne bi proširilo u stomaku i tako ozbiljno ugrozilo zdravlje. Kako je jajnik kompleksan organ, različite dobroćudne upale i ciste uglavnom se leče medikamentima ili jednostavnim hirurškim procedurama, međutim, postoje i granični tumori na jajnicima koji ne pripadaju ni grupi malignih ni benignih tumora. Dobroćudne ciste na jajnicima uglavnom se javljaju kod žena koje su tek na početku menstrualnog ciklusa, ili na njegovom kraju, pred ulazak u menopauzu. Postoje i urođene, a neke se pojavljuju u pubertetu, uglavnom su ispunjene različitim tečnostima, dlakama, sluzi...

Kod takozvanih „čokoladnih cista“, koje nastaju kao posledica vraćanja menstrualne krvi u jajnik, nastaje endometriozna – oboljenje koje karakteriše pojava i usađivanje delova sluzokože materice izvan svog mesta, tj. izvan materične šupljine. Inače ovo je često oboljenje koje se lako otkriva zbog dostupnosti ultrazvučnih pregleda. Funkcionalne ciste, kao i one nazvane „žuto telo“ spontano prolaze i povlače se, iako se neke već uklonjene vraćaju.

- Problem je što ciste rastu, mogu da dostignu težinu i od nekoliko desetina kilograma, pa pacijentkinja ima stomak kao da je pred porođajem. Naša ginekološka škola ne podrazumeva punkciju jajnika kao praktičnu metodu, jer postoji bojazan da u njemu možda postoje maligne ćelije koje će se tako „rasejati“ – objasnio je Rudić.

Često se ciste javljaju na oba jajnika, kaže on, jer je reč o parnom organu. Sve ciste na organu veće od pet centimetara treba operisati, a ako su manje treba ih redovno pratiti i analizirati pomoću tumor-markera, savetuje dr. Rudić, dok ženama sa cistama, starijim od 45 godina, preporučuje uklanjanje materice, jajovoda i jajnika.



Jedan ginekološki pregled za pet godina!

Anketa koju je na uzorku od 1.000 žena u Srbiji sproveo Udruženje za borbu protiv raka jajnika "Progovori", pokazalo je da 70 odsto njih ide na pregled tek svake pete godine, a da najveći broj ispitanica smatra da se ova bolest otkriva samo Papanikolau testom, što je jedna od najvećih zabluda.

Vaginalna suvoća?

Krem bez hormona za vaginalnu suvoću

50g krema
- sa aplikatorom

Bez hormona



- Krem, ne gel; U/V emulzija koja se primenjuje vaginalno i na kožu spoljne intimne regije
- Ublažava tegobe vaginalne suvoće dvostrukim efektom:
 - a) povećava se vlažnost kože u predelu vagine spoljne intimne regije- zbog visokog sadržaja vode
 - b) neguje kožu- jer sadrži lipide
- Sadrži mlečnu kiselinu koja obezbeđuje pH krema 4.5
- Može da se koristi pre seksualnog odnosa, u načelu zajedno sa kondomima od lateksa
- Može se koristiti sa ili bez aplikatora

Proizvođač
DR-WOLFF

Nosilac dozvole za upis u
Registar medicinskih sredstava
MSFPHARM
Aesthetics of Derma.

MSF pharm, Orlovića Pavla 4, 11000
BeogradTel/Fax:+381 11 38 36 588, 38
36 393Info@msfpharm.com

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

Više od 20 polnih bolesti se može preneti putem polnog odnosa sa jedne na drugu osobu, a najrizičnija grupa su mladi ljudi, najčešće između 15. i 25. godine života, koja se po prvi put inficira nekom polno prenosivom bolešću (*sexually transmitted disease- STD*) izazvanu nekim mikroorganizmom. Simptomi ovih bolesti mogu biti blagi, neprepoznatljivi, a obično u strahu od reakcije okoline, mnogi slučajevi ostaju nedijagnostikovani i nelečeni. Međutim, postoje i bolesti koje se prenose polnim kontaktom, ali se ne manifestuju na polnim organima, kao hepatitis ili HIV.

Postoje brojne predrasude o polnim bolestima i njihovom prenošenju. To nisu bolesti koje se dešavaju nekom drugom. Ne postoji osoba koja je imuna na ove bolesti. Svako može da oboli, i to ne samo jedanput. Razumevanje osnovnih činjenica o polno prenosivim bolestima, kako se šire, koji su simptomi i kako se leče, prvi su korak ka prevenciji. Takođe, treba naglasiti, da se ove bolesti prenose polnim kontaktom: vaginalnom, analnim, oralno-genitalnom odnosom, čak ljubljem, pa i preko raznih seksualnih pomagala.

Infekcijom mogu biti pogođeni svi seksualno aktivni parovi, a može se preneti i na novorođenče prilikom porođaja sa inficirane majke. Kada se ne leče ili neadekvatno leče dalje mogu izazvati neplodnost, vanmateričnu trudnoću, češće spontane abortuse, prevremeni porođaj, zapaljenje unutrašnjih genitalija i kod žena i muškaraca. Od polno prenosivih bolesti odoljevaju žene i muškarci svih socijalno-ekonomskih slojeva. Najveći rizik je kod mlađih od 25 godina, kao i kod seksualno aktivnih osoba koje često menjaju partnere. Polno prenosive bolesti često prolaze potpuno neopaženo. Osoba nije svesna da je bolesna, nema nikakve tegobe i u kontaktu sa partnerom dalje prenosi bolest. Ipak, kod žena mogu nastati teški zdravstveni problemi: hronični bol u karlici, karcinom grlića, sterilitet, problemi u trudnoći, spontani pobačaji, mrtvorodenost. Većina poznatih polno prenosivih bolesti je izlečiva. Na žalost, za virusne bolesti, kao što su HIV infekcija ili hepatitis, nema leka.

Genitalni herpes je infekcija koju izaziva virus *herpes simplex* (HSV). Inače najčešća infekcija, jer je prema statistici u razvijenim zemljama svaki peti stanovnik inficiran HSV-2! Postoje dva glavna tipa herpes virusa – herpes simplex HSV-1 i HSV-2. Genitalni herpes uzrokuje virus herpes simplex, obično tipa 2. Infekcija HSV-2 je česta kod osoba između 20 i 30 godine života, a broj inficiranih se značajno uvećava svake godine. Infekcija nastaje preko sitnih, nevidljivih, povreda na koži i sluznicama. Period inkubacije (trenutak od infekcije do pojave simptoma), je od sedam do 10 dana. HSV-1 češće izaziva infekciju na licu i usnama, mada može i na genitalijama. Ispitivanja pokazuju da čak četiri od pet inficiranih osoba ne zna da je inficirano HSV-2, jer nema simptoma.

Humani papiloma virusi (HPV) su široko rasprostranjena grupa virusa, koja broji više od 100 tipova i može inficirati kožu i sluznice. Naime, kako se infekcija prenosi kontaktom, svakodnevno smo u dodiru sa virusima iz ove grupe, naročito u brojnim kolektivima, kao što su škola ili vojska. Postoji i profesionalno opterećenje, naročito kod osoba koje rukuju mesom, najčešće kod masara ili ribara.

Sitne povrede olakšavaju ulazak virusa u kožu i pojavu infekcije. Najveći je broj inaparentnih infekcija - klinički nemanifestnih, odnosno nevidljivih, bez ikakvih promena po koži, koje mogu postojati godinama, pa i decenijama.

Najveći broj ovakvih virusnih tipova izaziva benigne bradavice, ali izvestan broj ima ulogu u nastanku malignih bolesti kože i sluznica. Iako samo 1 do 2 odst. obolelih ima klinički manifestni oblik infekcije, HPV je danas najčešća polna infekcija i izaziva stvaranje polnih bradavica – kondiloma.

Phtirus pubis je insekt koji izaziva parazitaru infestaciju i zahvata genitalnu regiju. Takođe, može se javiti i na drugim regijama obraslim dlakom, čak i na trepavicama. Jedini poznati domaćini ovog parazita su ljudi i gorile.

Stidne vaši se najčešće na novog domaćina prenose bliskim, intimnim kontaktom između dve osobe, obično tokom seksualnog odnosa. Može se preneti korišćenjem istih peškira, nošenjem iste odeće ili spavanjem u istom krevetu kao i zaražena osoba. Parazit ne može dugo da opstane bez domaćina, odnosno bez toplote i vlage tela.

Ukoliko se oboleo jedan član porodice, i svi ostali ukućani sprovode terapiju, lokalnim nanošenjem preparata, koji su u vidu krema ili losiona. Preporučuje se da se zahvaćena regija obrije, kako bi se mehanički uklonile gnjide i vaši. Potrebno je promeniti i iskvatiti posteljinu i peškire. Pre pranja veš otaviti u plastinoj verci oko 15 dana, bez vazduha i na suvom, dobro zatvorena, kako bi se sprečila mogućnost da prežive jajašca koja su na eventualno ostala.

Trihomonijaza je polno prenosiva bolest koju izaziva mikroorganizam *trichomonas vaginalis*. Česta je infekcija kod žena, a putem polnog odnosa može se prenositi se i na muškarce. Najčešće bez tegoba, ali se simptomi javljaju tokom prve nedelje od nastanka, pa čak i posle šest meseci od infekcije.

Muškarci uglavom nemaju nikakve tegobe, i ne znaju za postojanje infekcije sve dok se njihove partnerke ne požale na probleme. Ipak, ukoliko se jave, problemi su sledeći: osećaj svraba ili peckanja u mokraćnom kanalu, crvenilo otvora mokraćnog kanala, ponekad je prisutna sluz, a može se javiti i osećaj žarenja posle mokrenja ili ejakulacije

Kod žena su tegobe izraženije: zelenkasto žuti, penasti vaginalni sekret neprijatnog mirisa, bol pri mokrenju ili često mokrenje, svrab vagine, neprijati i bolni seksualni odnosi, izrazito neprijatan miris i retko, bol u maloj karlici. Ova bolest kod trudnica može izazvati prevremeni porođaj ili abortus.

Bolest se dijagnostikuje prilikom pregleda i uzimanjem briseva iz vagine i mokraćnog kanala. Leči se antibioticima. Dozu leka i dužinu lečenja prepisuje lekar, a uvek se leče oba partnera.

Hlamidija trahomatis (*chlamidia trachomatis*) je polno prenosiv mikroorganizam, koji izaziva infekciju genitourinarnog trakta: uretritis - zapaljenje mokraćnog kanala, cervicitis - zapaljenje grlića materice, salpingitis - zapaljenje jajnika, konjuktivitis i upalu pluća kod novorođenčadi. Za razliku od gonoreje, koja



↓
Prof. dr Branka Nikolić,
ginekolog-akušer,
Pomoćnik direktora
za nastavnu i naučno
obrazovnu delatnost,
načelnik odeljenja
ginekologije

mokrenje, bolovi u stomaku.

Kod ove bolesti rizik po novorođenče je konjuktivitis ili neonatlna pneumonija.

Razlika između HIV i AIDS - AIDS se razvija kod osobe prethodno zaražene HIV. Termin AIDS označava uznapredovali stadijum HIV infekcije. Iako HIV pozitivnost ne znači da ta osoba automatski ima i AIDS, koji će se tokom vremena ispoljiti.

HPV infekcija je vrlo česta kod žena i muškaraca. Prenosi se polnim odnosom i kod relativno malog broja zaraženih žena ona može dovesti do nastanka raka grlića materice. HPV virus može uzrokovati dobroćudne promene – kondilome, ali je dokazana udruženost infekcije i pojave zloćudnih promena – cervikalnu intraepitelnu neoplaziju (CIN) i karcinom grlića materice, karcinome perianalne i analne regije, karcinom penisa.

HPV testiranje znači dokazivanje postojanja HPV-a (Humanog Papiloma Virus) iz brisa cervikalne sluznice, uretralnog brisa ili urina, a genotipizacija HPV-a je određivanje tipa HPV-a.

S obzirom na njihov potencijal izazivanja zloćudnih promena (maligni potencijal), HPV viruse delimo u tri grupe:

HPV niski rizik – 6, 11, 40, 43, 44, 54, 70 – uzrokuju šiljaste kondilome (dobročudne promene)

HPV srednji rizik – 31, 33, 35, 39, 51, 52 – uzrokuju CIN I i CIN II premaligne promene

HPV visoki rizik – 16, 18, 45, 56, 58, 59, 68, 73, 82 – uzrokuju CINIII/CIS (carcinoma in situ) promene i invazivni karcinom grlića materice.

Radi se HPV genotipizacija na sledeće tipove:

VISOKO RIZIČNI: 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68

NISKO RIZIČNI: 6, 11, 42, 43, 44

Analiza se radi iz brisa cervikalne sluznice, uretralnog brisa i urina a rezultati su gotovi za 2-3 dana.

Ovakve tegobe mogu biti znak i infekcija izazvane



Reiter-ov sindrom (Rajterov sindrom): reaktivna upala zglobova (artritis), iminološki posredovana, posle infekcije hlamidijom - češći kod muškaraca. Kod žena: zapaljenska bolest male karlice, mogućnost nastanka steriliteta ili abortusa, renošenje na novorođenče prilikom porođaja.

Bolest se može izlečiti, ukoliko se u ranoj fazi otkrije i leči, ne ostaju posledice. Ne ostavlja imunitet. Pri svakom narednom rizičnom odnosu moguća je ponovna infekcija.

Kao kod muškaraca, i kod žena se javlja upala mokraćne cevi, sa mnogo slabije izraženim tegobama, uoliko ih uopšte ima. Period inkubacije (vreme od zaražavanja do manifestacije bolesti) je isti kao kod muškaraca, između 1 i 10 dana.

Kod žena se najčešće javlja **upala grlića materice** (*cervicitis*). Često su bez izraženih tegoba, što otežava rano otkrivanje, a pogoduje širenju bolesti. Neke žene se požale na jači sekret i krvarenje van cikusa, i to ih dovede do ginekologa.

Ukoliko se infekcija širi može se razviti **zapaljenje materice, jajovoda i jajnika**, sa teškim opštim stanjem.

Oboljevaju najčešće mlade zdrave žene, početak može biti blag ili bez simptoma, pa se žene dosta kasno javljaju ginekologu.

Polne bolesti savremenog doba

Izazivači polnih bolesti su bakterije, virusi, protozoe, gljivice i paraziti. Dostupna je antibakterijska, antigljivična i antiparazitarna terapija, dok za virusne bolesti (HIV ili hepatitis) nema adekvatnog antivirusnog leka. Ne ostavljaju imunitet, tako da je moguće ponovo se zaraziti istim uzročnikom i posle izlečenja, a svaka ponovna infekcija je kao prva!

daje burne simptome, infekcija hlamidijom, kod muškaraca, a naročito kod žena može biti bez ili sa blagim tegobama, tako da ih oboleli ne primećuju. Hlamidija se izoluje iz mokraćne cevi kod 40 do 60 odsto obolelih muškaraca. U poslednjim epidemiološkim ispitivanjima dokazana je visoka prisutnost kod muškaraca koji nemaju nikakvih tegoba.

Najčešći faktori rizika postoje kod mlađih od 19 godina, svih koji imaju nezaštićene seksualne odnose, usled česte promene partnera, kao i zbog loših socialno - ekonomskih uslova.

Kada je reč o tegobama kod žena, to je najčešće pojava krvarenja grlića materice na svaki blag dodir (posle polnog odnosa), sekrecija ili gnoj u vagini, krvarenje između ciklusa, bolno i često

drugim mikroorganizmima, kao i malignih bolesti. Obavezan je detaljan ginekološki pregled.

Tegobe kod muškaraca:

Bistri ili gnojni iscedak mokraćnog kanala

Često i bolno morćenje

Bolna osetljivost mošnica

Osećaj težine u predelu medice (povezano sa upalom prostate)

Kod ovakvih tegoba potrebno je javiti se dermatovenerologu.

Ukoliko se posumnja na infekciju, potrebno je testirati obolelog pored hlamidije i na druge polno prenosive bolesti. Trepnja je antibiotska i prepisuje je lekar, a potrebno je lečiti oba partnera i dok traje lečenje savetuje se uzdržavanje od polnih odnosa. Komplikacije infekcije hlamidijom:

Sterilitet je česta posledica upale materice i jajnika.

Pri porođaju se može inficirati novorođenče.

Infekcija hlamidijom je među najčešćim, naročito kod osoba mlađih od 25 godina. Posledice nelečene infekcije mogu biti veoma ozbiljne: širenje na matericu i jajnike, a kao posledica vanmaterična trudnoća i sterilitet! Uretritis izazvan gonokokom, hlamidijom i drugim uzročnicima može da olakša i HIV infekciju. Svako rizično ponašanje: stupanje u odnos sa nepoznatim partnerom i bez zaštite nosi visok rizik od pojave i širenja polnih infekcija.

Predstavljamo vam...

Odeljenje porodilišta



Odeljenje porodilišta je smešteno na prvom spratu Klinike i raspolaže sa 10 porođajnih stolova, od kojih su dva izolovana (obezbeđeni su uslovi za prisustvo supruga na porođaju). Uslovi rada u porodilištu su prilagođeni procesu savremenog vođenja porođaja u pogledu osvetljenja, ventilacije i sanitarne bezbednosti po porodilju i novorođenče. Porodilište je blisko povezano sa operacionom salom za carske rezove, tako da se porodilja u slučaju potrebe porođaj najbže moguće može završiti operativno. U porodilištu su organizovana 24 – časovna dežurstva, tako da je u prepodnevnom satima prisutna stalna ekipa od 11 lekara i 3 sa višom i 19 babica sa srednjom stručnom spremom. Tokom popodneva i noći u dežurstvu, obavezno su prisutni najmanje tri akušera i 4 babice. Od skora je organizovan i poseban osek akušerske anestezije i reanimacije odeljenja anestezije, tako da je anesteziološki tim stalno prisutan u porodilištu tokom 24 sata.

Porodilište je savremeno opremljeno sa ciljem da se u prvoj fazi porođaja izvrši kompletna ultrazvučna, CTG i laboratorijska dijagnostika, trudnica u potpunosti pripremi, a da se potom uz primenu savremene akušerske doktrine porođaj završi prirodnom putem. Nova tehnologija praćenja putem partograma omogućava, uz druge dijagnostičke parametre, jasniju sliku toka porođaja i predviđanja nepovoljnog toka i ishoda. U slučaju potrebe, primenjuje se i intrapartalna ultrazvučna dijagnostika.

Primenjuju se i savremene biohemijske metode za rano otkrivanje prevremenog prsnuća vodenjaka i prevremenog porođaja.

U porodilištu se primenjuju savremene akušerske

tehnike u slučaju prevremenog porođaja, potrebe za indukcijom i stimulacijom porođaja, patološkog toka porođaja u smislu malprezentacija i malrotacija, odnosno disproporcija i zastoja, kao i u slučaju akutnih i hroničnih oboljenja trudnice koja zahtevaju poseban pristup u smislu terapije i načina završavanja porođaja. Za potrebe reanimacije i složenije terapije se angažuju multidisciplinarni timovi.

Godišnje se na Klinici obavi između 6.500 i 7.000 porođaja, od kojih se nešto više od 30% završi carskim rezom. Oko 2% se završi vakum ekstraktorom, 1% uz ručnu pomoć, a forceps sve ređe nalazi primenu u završavanju porođaja. Ovakva struktura broja porođaja je stabilna već više desetina godina unazad, čime se porodilište u Ginekološko akušerskoj klinici „Narodni front“ izdvaja kao jedno od najfrekventnijih u Srbiji i kao centar od stručnog kvaliteta i profesionalnog poverenja, kako za pacijente tako i za stručnu javnost.

Jedinstvena karakteristika ovog porodilišta je mogućnost bezbolnog porođaja u epiduralnoj analgeziji koja je primenjena tokom gotovo 60% porođaja. Ova vrsta anestezije je vanstandardna usluga, ali je veoma prijemčiva za trudnice pa je razlog zbog kojeg se mnoge od njih odlučuju za porođaj baš u ovoj zdravstvenoj ustanovi.

Porodilje se nakon porođaja zbrinjavaju dalje na akušerskim odeljenjima, uz prethodni oporavak i zbrinjavanje porođajnih povreda ili drugih potrebnih intervencija, uz anesteziološku potporu. Primarnu obradu i prijem novorođenčeta izvrše babice iz porodilišta, ali u slučaju očekivanih patoloških stanja se angažuju neonatološki timovi.

Načelnik: prof. dr Rakić Snežana

Specijalisti ginekologije i akušerstva:

dr Aničić Radomir, dr Zečević Nebojša, doc. dr Janković Ražnatović Svetlana, dr Perišić Jeremić Nataša, dr Skrobić Milica, dr Soldo Vesna, dr Stanković Jelena, dr Stanojević Marija, dr Tajfl Predrag

Klinički lekari:

dr Ivić Bojana, dr Novaković Sanja

Glavna sestra: Milojević Ljubica

Više medicinske sestre (VMS)

Bogdanović Suzana, Borković Gordana, Tomović Tanja

Srednje medicinske sestre (SMS)

Dražić Živana, Dilberović Jelena, Dokmanović Slađana, Dobrosavljević Dijana, Đurić Biljana, Đurović Nataša, Zagorac Branislava, Jovanović Aleksandra, Knežević Marija, Mladenović Andrijana, Martinović Biljana, Marinković Ivana, Radosavljević Slađana, Radović Ivana, Randelović Mirjana, Rnjaković Nataša, Starčević Marija, Džavrić Irena, Šašić Jelena, Šofranac Milanović Tijana



Za najbolji početak u životu

Uvoznik i distributer za Srbiju: **MCG Group d.o.o.**
Obrovačka 21, Veternik, Novi Sad, tel/fax 021 824-864, tel. 021 824-936
e-mail: office@mcggroup.rs, www.mcggroup.rs

PHILIPS
AVENT

innovation  you



НАРОДНИ ФРОНТ

гинекологічно - акушерська клініка

60

їодина са вама и уз вас!

