

сто се, погрешно, пореди са gripом. Ипак, свако док то не доживи посматра то кроз оно што види на интернету и у медијима. Вирус је стално упоређиван са gripом и чини се да велики број људи Ковид схвата као нешто од чега један одсто људи умре, а осталих 99 одсто има grip, каже др Ђурић.

Статистички подаци кажу да 81 проценат људи Ковид преброди без већих проблема, 14 одсто има средње тешку слику са запаљењем плућа, а око 5 одсто захтева интензивну негу и неће сви преживети.

За мање од годину дана од како је вирус изолован лекари су научили много. Једна од ствари која се није могла ни наслути на почетку јесте такозвани постковид синдром, односно појава да по лечењу од вируса пацијент није опорављен.

НАДА У ВАКЦИНИ

–Уздамо се у вакцину. Више компанија ради на њеном развоју и сви су у сличним фазама испитивања. Кажу да је ефикасност 90 одсто, што је веома високо с обзиром да је код вакцине од gripа ефикасност 60 до 70 одсто. Велико је достигнуће што се за мање од годину дана већ дошло до треће фазе тестирања вакцине. Томе је допринео и развој вакцине против сарса, који је иста фамилија вируса, 2002. године. Тада је развој те вакцине заустављен јер се сарс није много проширио, али је сада послужило као основа, каже др Ђурић.



■ СИНДИКАТИ ЗАТРАЖИЛИ ОБУСТАВУ НАСТАВЕ

Број заражених ученика знатно већи од званичног

Како је саопштено, подаци које је премијерка изнела 15. новембра, а који се односе на број заражених ученика, не поклапају се са бројем заражених које ти синдикати добијају са терена

Синдикат образовања и Синдикат просветних радника Србије затражили су од председнице Владе Ане Брнабић, министра просвете, науке и технолошког развоја Бранка Ружића и Кризног штаба да обуставе “непосредну наставу” због “алармантне епидемиолошке ситуације” у земљи.

Како је саопштено, подаци које је премијерка изнела 15. новембра, а који се односе на број заражених ученика, не поклапају се са бројем заражених које ти синдикати добијају са терена.

“Према нашим изворима број оболелих ученика је вишеструко већи, с тим што се не врши тестирање свих ученика који имају симптоме коронавируса, него се шаљу у изолацију, па ни тај број не улази у званичне извештаје”, саопштено је.

Они су додали да је и број инфицираних наставника “изузетно висок” и да ако се узме у обзир да “свака школа има до 3 инфициране особе, а укупно има 1750 школа, то значи да је број заражених око 5000”.

ИЗВОР БЕТА



САМО ЧЕТИРИ РЕИНФИЦИРАНА

Често се у медијима чује да су поједине јавне, али и анонимне личности после опоравка од короне имале негативан тест, а касније поново позитиван, што се тумачи као поновно заражавање, односно реинфекција. Др Ђурић каже да је могуће поново се заразити Ковидом али да “треба бити баш баксуз.”

–Вирус се дуже задржава у организму. ПЦР тест показује присуство генетског материјала вируса. Јужнокореанци су доказали да три месеца после прележане инфекције тест може да буде позитиван, али да особа није заразна. Због тога је тешко тумачити налазе у прва три месеца после прележане инфекције. Постоје јасни критеријуми по којима се може рећи да се неко поново заразио и до сада у свету постоје четири доказана случаја, каже наш саговорник.

–Знали смо да ће услед запаљења плућа неки људи имати проблема и касније. Међутим и они који су имали лакше симптоме почели су да пријављују продужено замарање или недостатак ваздуха. Јављали су се миокардитиси. Такође се испоставило да производи проблеме на нивоу микроциркулације и да се јављају емболије плућа. Код људи који су имали запаљење плућа може да дође до фиброзе

плућа што је проблем са разменом гасова и концентрацијом кисеоника у крви за цео живот, наводи наш саговорник.

Пацијенти са најтежом клиничком сликом неретко заврше на респиратору, а крајњи исход је крајње неизвестан. Др Ђурић каже да исход лечења на респиратору зависи од општег стања организма, а да различите статистике показују да је проценат преживљавања од само 30 до чак 70 одсто.

–Постоје јасни критеријуми за интубацију. Великом броју пацијената на болничком лечењу треба кисеоник. То може бити “једноставни” систем маске са кисеоником или нешто сложенија неинвазивна вентилација и на крају интубација, а шта ће се применити зависи од стања пацијента. Исход лечења зависи од тога да ли је пацијент на респиратору само због ковида или има коморбидитетете (више придружених болести). Такође постоје и јасни критеријуми како се класификују смртни случајеви. Зна се који пацијент са коморбидитетима умре од ковида, а који од компликација изазваних ковидом, каже др Ђурић.

Наш саговорник сматра да наш приступ превенцији није потпуно исправан. Највише полемике се води око маске, да ли и у којој мери оне штите и кога. Др Ђурић сматра да је важније од овога смањити контакте.

–Основна мера је да се људи мало мање друже док ово не прође. Модерне технологије су нас веома отуђиле, а сада када имамо епидемију одједном не можемо једни без других. Заштитна опрема јесте неопходна. Велике капљице не пролазе кроз маску, а вирус се пре свега шири капљичним путем. Важна је и хигијена руку, дистанца, али основна мера је смањење контаката, истиче др Миљивоје Ђурић.

М.М.



POLIKLINIKA
Jović

Naše znanje u službi Vašeg zdravlja!

NAJSAVREMENIJE I
NAJEFIKASNIJE
METODE
DIJAGNOSTIKE
I LEČENJA:

- Pregledi lekara opšte prakse
- Specijalistički pregledi
- Estetska medicina
- Hirurške intervencije
- Preoperativni internistički pregledi
- Ultrazvučna dijagnostika
- Laboratorija
- Sistematski pregledi
- Davanje infuzije

NAŠ TIM ČINE EMINENTNI
STRUČNJACI SA
VOJNO-MEDICINSKE
AKADEMIJE (VMA) U
BEOGRADU:

- Kardiologija
- Endokrinologija
- Reumatologija
- Pulmologija
- Neurologija
- Urologija
- Nefrologija
- Hematologija
- Ortopedija
- Dermatologija
- Vaskularna hirurgija

ČUVAR VAŠEG ZDRAVLJA
POLIKLINIKA JOVIĆ

Tiršov venac 7, 15000 Šabac, Srbija

info@poliklinikajovic.rs

069 285 285 5 • 015 605 402

www.poliklinikajovic.rs