

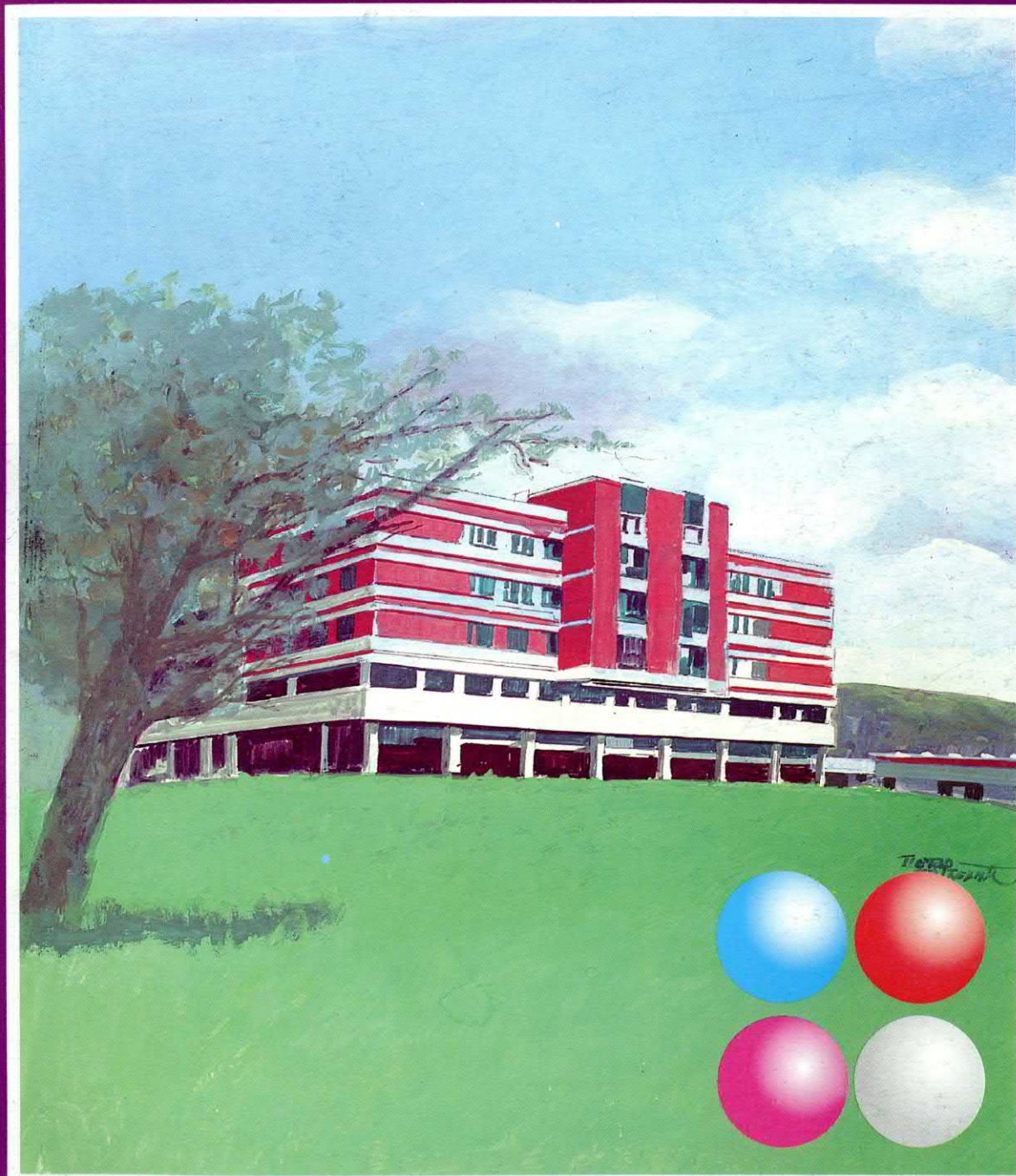


medicus

1/96

ČASOPIS ZA SAVREMENU MEDICINU

YU ISSN: 0354-8902



BEOMEDICINA COMMERCE

Beograd Ustanička 64/III



Tel: 381 11 - 444 1555, 451 881
Fax: 381 11 - 444 5330, 451 297

Veleprodaja

Proizvodnja

Inženjering

Zastupstva

Sanitetska vozila

Uvoz medicinske opreme

BROJ 1
JUN 1996. GODINE
GODINA IZLAŽENJA I

Izdavač:
ZDRAVSTVENI CENTAR PIROT

Glavni i odgovorni urednik:
BOBAN MITIĆ

Izdavački odbor:
NENAD DR ZDRAVKOVIĆ
BOGOLJUB DR MANIĆ
MILE DR NIKOLIĆ
VASIL DR VELČEV
MR SLAVICA PAVLOVIĆ
ACA DR VACIĆ
PROF. DR MIROSLAV ĐORĐEVIĆ
PROF. DR BRANKO LOVIĆ
DR SCI NINOSLAV GOVEDAROVIĆ
BUDIMIR DR PETROVIĆ

Redakcioni odbor:
MAJA SIMONOVIĆ
MIRO LJUB DR VASIĆ
VESNA DR JANKOVIĆ
PRIM. DR JOSIF KARTALJEVIĆ
ALEKSANDAR DR LILIĆ
VOJKAN DR RANČIĆ
MR. DR MIHAJLO RADENKOVIĆ
EMILIJA DR PETROVIĆ
BOJKA DR ĆIRIĆ - VACIĆ

Naslovne strane:
MR. PETAR ĐORĐEVIĆ

Grafički urednici:
BOBAN MITIĆ
RODOLJUB DŽUNIĆ

Fotografije:
SINIŠA JELENKOV
DRAGAN JANKOVIĆ

Adresa:
ZDRAVSTVENI CENTAR
Pirót, Vojvode Momčila b.b.
telefon: /010/ 31 - 571
telefaks: /010/ 21 - 531

Štampa:
PIKOM - PIROT

YU ISSN: 0354-8902



AKTUELNO:

ČASOPIS PLUS - "MEDICUS"
Savremenim izgledom, dizajnom,
fotografijama i otvorenosti za saradnju
"MEDICUS" i "OTVORENA BOLNICA"
pružaju lek za novi vek 3

ISTRGNUTO IZ POSLOVANJA:

NIJE SVE U CIFRAMA
Umesto pozitivnog poslovanja zbog prazne
kase osiguranja - gubitak 4

NIJE SVE TAKO BELO:

ZAJEDNIČKI DO REŠENJA
Otvoreno pismo direktora Zdravstvenog
centra Pirót za zajedničko rešavanje opšte
besparice u zdravstvu 5

SUSRET S POVODOM:

PRONAŠLI LEK ZA NOVI VEK
Intervju sa direktorom Nenadom
Zdravkovićem 6-11

IZ REPORTERSKE BELEŽNICE:

PRIMUS INTER PARES
Ortopedsko odeljenje pirotske bolnice 12

NA LICU MEŠTA:

TRI BOJE: BELO
Dom zdravlja u Babušnici 14-15

NA GRANICI SAMO GEOGRAFSKI
Dom zdravlja u Dimitrovgradu 16-17

GOSTI GOVORE:

ZA SRCE JE POTREBNO SRCE
Profesor dr MILOVAN BOJIĆ, direktor
Instituta za kardiovaskularne bolesti
"Dedinje" 18

SVET NA DLANU
Prof. dr MIŠEL MANJE, poznati svetski
urolog 19

DRUGI O NAMA:

SPECIJALIZACIJA ČISTA DESETKA
dr Aleksandar Lilić, hirurg 20

LEPOTA, ZAGONETKE I SNOVI
Miroslav Živković, zdravstveni
tehničar 21

U KORAK S NAUKOM:

Litotripsijom do zdravlja 22

IZ PERA POZNATIH:

OTVORENA RANA OD OTVORENE
RANE
Bane Vukašinović, novinar 24

RADOVI, SAOPŠTENJA, PRIKAZI, IZVEŠTAJI:

BELA KUGA - CRNA STVARNOST 25
ENZIMOHISTOHEMIJA FOLIKU-
LARNOG LIMFOMA,
piše primarijus dr JOSIF
KARTALJEVIĆ 26
ZNAČAJ ENDOTELA U KARDIO-
VASKULARNIM BOLESTIMA,
piše prof. dr MILOVAN BOJIĆ 28

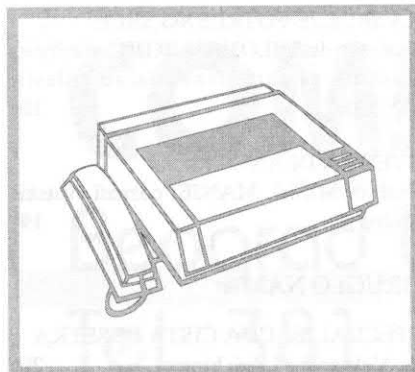
ZANIMLJIVOSTI IZ SVETA MEDICINE:

OPTIMISTI ŽIVE DUŽE 29
JA ČOVEK 30
LJUBAVNA PREDIGRA I RAK 31

U SPOMEN:

dr Sava Savić 32

... SA TELEKSA ... SA TELEKSA ...



sa teleksa

STRUČNJACI SA "DEDINJA" ODUŠEVLJENI

Pirotski Zdravstveni centar posetila je ekipa stručnjaka za kardio-vaskularnu hirurgiju Instituta "Dedinje" na čelu sa direktorom prof dr Milovanom Bojićem. Pored upoznavanja sa uslovima rada u pirotskoj bolnici, potpisan je i dokument o zajedničkoj saradnji dva centra koja će u mnogome olakšati put pacijentima iz Pirotskog okruga do Instituta "Dedinje". Prilikom ove posete izraženo je neskriveno divljenje gostiju iz Beograda, uslovima i mogućnostima koje pruža pirotška bolnica.

PROFESOR MANJE POHVALIO LITOTRIPTOR

Pirotski Zdravstveni centar posetio je jedan od najpoznatijih svetskih urologa prof. Mišel Manje iz pariske škole "Neker".

"Došao sam ovde, da bi dao mišljenje o novom aparatu za razbijanje kamena u bubregu, koji nije nov samo za Jugoslaviju, već je i jedini u svetu. Ovaj aparat je efikasan

koliko i drugi, možda i više. Feliminacija je izvanredna i bezbolna, i po prvi put vidim da se kod svih pacijenata radi bez anestezije - istakao je profesor Manje nakon posete Zdravstvenom centru.

EKSPERTI SA ELEKTRONSKOG U PIROTU

U pirotskoj "Otvorenoj bolnici", boravili su stručnjaci Elektronskog fakulteta koji su obišli centar i obavili razgovore sa stručnim ekipama centra. Postignut je dogovor da se eksperti niškog Elektronskog fakulteta angažuju na revitalizaciji postojeće telefonske centrale, postavljanju video sistema za kontrolu i nadgledanje eksterijera i enterijera Zdravstvenog centra. U planu je i uvođenje pejdžing sistema za komunikaciju do 15 km, kao i instaliranje softvera za praćenje pacijenata u stacionarnom delu "Otvorene bolnice".

OSNOVAN ETIČKI KOMITET

Kolegijum načelnika bolničko-polikliničkih službi Zdravstvenog centra podržao je ideju podružnice SLD - Pirot o osnivanju etičkog komiteta ili suda časti, od visokostručnih lekara, lekara koji uživaju poseban ugled. Postojanje i rad jedne takve institucije, doprinelo bi daljem podizanju kvaliteta rada i poboljšanju odnosa prema pacijentima.

HOTEL "MIR" RH CENTAR

Zvonačka banja je dobila status rehabilitacionog centra i na taj način konačno uvrštena u lečilišta koja mogu da ponude potpunu rehabilitaciju i oporavak pacijenata. Kao RH centar imaće stalnu lekarsku ekipu koja će moći da u svakom trenutku brine o pacijentima. Ujedno, pružiće i prateće sadržaje koji će povećati kvalitet turističke ponude.

itaciju i oporavak pacijenata. Kao RH centar imaće stalnu lekarsku ekipu koja će moći da u svakom trenutku brine o pacijentima. Ujedno, pružiće i prateće sadržaje koji će povećati kvalitet turističke ponude.



MONITOR ZA DEČJU STOMATOLOGIJU

Zdravstveni centar Pirot u saradnji sa firmom "Ledeks", uspeo je da za potrebe Stomatološke službe nabavi iz Francuske zubarsku stolicu vrednu 60 hiljada nemačkih maraka. Ova savremena zubarska oprema sa ugrađenim rendgenom i monitorom montirana je u Službi dečje stomatologije. Istovremeno je otpočela edukacija stomatologa koji će raditi sa ovom skupom zubarskom opremom.

U PROVINCIJI SVETSKI REZULTATI

Urološki tim Centra za litotripsiju Zdravstvenog centra u Pirotu, koji rukovodi profesor urologije dr Milić Ignjatović, iz Niša, ostvario je svetske rezultate u razbijanju kamena u bubregu uz upotrebu aparata za ekstrakorporalnu piezo-električnu litotripsiju - "litodex 2000" Ovo je potvrđeno na sastanku urologa Srbije, održanom u hotelu "Radon", u organizaciji sekcije SLD Beograd i preduzeća "Planinka" iz Kuršumlije, sektor Prolom Banja.

- Novi časopis svojim savremenim izgledom, dizajnom, fotografijama i otvorenosti za saradnju želi da potvrdi da je odabran pravi put da "MEDICUS" zajedno sa "OTVORENOM BOLNICOM" postane pravi "Lek za novi vek"

"MEDICUS" ČASOPIS PLUS

Vreme je da se u mimoilaženju milenijuma osvrnemo na civilizacijsko nasleđe i razmislimo šta ćemo prvo poneti u novi vek da bi zakoračili sigurno i zdravo. Načini i putevi mogu biti različiti, ali cilj mora biti isti.

Zbog budućnosti, zdravstveni centar u Pirotu sebi je već trasirao put u oblasti savremene medicine. Prihvatanje naziva "Otvorena bolnica" sa slogom "Lek za novi vek" nije slatkorečiva aktuelna marketinška poruka, već strateška poslovna filozofija budućnosti zdravstvene zaštite na ovom području. Otvoreno i hrabro su medicinari zakoračili u novi vek. Ta odlučnost i otvorenost nije primetna samo u angažovanju vrhunskih stručnjaka sa strane, stalnom usavršavanju postojećeg kadra, odnosno u osavremenjavanju medicinske opreme - već i želji za nadgradnjom informisanja, edukacije i postojećeg imidža. Otuda i ovaj izdavački poduhvat pod nazivom "Medicus" - časopis za savremenu medicinu. Ali nije dovoljno samo to reći: "Medicus" se može nazvati i časopisom plus, zbog svoje stručne zaokupljenosti.

PLUS... Namenjen je ne samo zdravstvenim radnicima već široj čitalačkoj publici;

PLUS... Svojim bogatim sadržajem otvara mogućnost za edukaciju i preventivu;

PLUS... Informiše o novim dostignućima iz oblasti medicine;

PLUS... Na nov način doprinosi širenju zdravstvene kulture;

PLUS... Obaveštava o značajnijim skupovima, savetovanjima, zajedničkim projektima, naučnim radovima, zanimljivim istraživanjima;

PLUS... Savetuje i približava medicinu onima koji žele i brinu o svom zdravlju.

Reč je znači o časopisu koji svojim savremenim izgledom, dizajnom, fotografijama i otvorenosti za saradnju potvrđuje da je odabran pravi put da "Medicus" zajedno sa "Otvorenom bolnicom" postane pravi lek za novi vek. Uz poziv na saradnju, ostaje naša želja da ćete svoj istančani čitalački ukus redovno poveriti časopisu plus - nazvanom - "MEDICUS"!

Boban MITIĆ

ISTRGNUTO iz POSLOVANJA

Nije sve u ciframa

- Zdravstveni centar ne bi imao gubitak da je Zavod za zdravstveno osiguranje Beograd - filijala Pirot, ispoštovao Ugovor o pružanju usluga za '95. godinu

U toku prošle godine Zdravstveni centar je ostvario ukupan prihod od 28.833.166 dinara, što nije bilo dovoljno pokriće rashoda te je poslovna godina završena sa gubitkom od 1.599.684 dinara. Zanimljivo je da ZDRAVSTVENI CENTAR NE BI IMAO GUBITAK DA JE ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE BEOGRAD - FILIJALA PIROT ISPOŠTOVAO UGOVOR O PRUŽANJU USLUGA ZA 1995. GODINU. Po tom ugovoru njihova obaveza je bila da na ime paušala uplate iznos od 24.174.425 dinara, međutim, zbog nedostatka sredstava od doprinosa za zdravstvo paušal je smanjen za 3.623.063 dinara. Tako je

umesto pozitivnog finansijskog poslovanja došlo do gubitka.

U ovoj finansijskoj analizi primetno je da su cene zdravstvenih usluga sporije rasle, pa se čak uopšte nisu ni menjale u odnosu na ostale troškove poslovanja. Najveće učešće imaju troškovi lekova i sanitetskog materijala (16,08%), tehničkog materijala (2,06%) i poreza i doprinosa koji ne zavise od poslovnih rezultata (17,35%).

Pored finansijskih podataka plan rada Zdravstvenog centra Pirot je gotovo u celosti realizovan. To je ocena koja se zasniva na brojevima meljivim veličinama kako u planu, tako i u izvršenju. Međutim, van ovih merenja postoje rezultati koji se

moгу videti u boljoj organizaciji zdravstvene službe, efikasnoj, kvalitetnoj, racionalnoj i iznad svega pristupačnoj i dostupnoj zdravstvenoj zaštiti.

Organizacija zdravstvene službe u Centru shvaćena je kao dinamična pojava, koja se u svakom momentu menja i usklađuje sa potrebama njenih korisnika, zato je dolazilo do kadrovskih promena i podizanja stručnog nivoa, odnosno, stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika svih profila. Organizacijskim promenama i kadrovskim jačanjem postignuto je da nema nezapošljenih lekara i stomatologa na našem području, a zdravstvena služba je došla gotovo do svakog naselja, do svakog građanina.

Kada je reč o kvalitetu zdravstvene zaštite i njenom nivou, treba pomenuti broj lekara (291) i stomatologa (26) u Zdravstvenom centru. Posebno treba naglasiti broj specijalista (136) i vrste specijalizacija, kao i stručne konsultante, odnosno edukatore (poznate docente, profesore i druge), angažovane iz ustanova višeg ringa. Zahvaljujući njihovim dolascima uvedene su nove dijagnostičke i terapijske metode, koje će kasnije raditi i naši stručnjaci. Sve ove novine smanjiće još više troškove lečenja i dijagnostike, i približiti vrhunsku medicinu našem čoveku, koji je to sigurno zaslužio jer je "OTVORENA BOLNICA" građena iz samodoprinosa svih sa područja pirotke opštine.

B.M.



crno belo

- Da se u Zdravstvenom centru svakodnevnim problemima pristupa veoma otvoreno bez prikrivanja objektivnih i subjektivnih slabosti "najsvežije" primer je poslednji izveštaj upravnika Doma zdravlja Bogoljuba dr Manića, upućen kolegijumu Zdravstvenog centra

U izveštaju pored pozitivnih ocena i pohvala upućenih na rad Dečjeg dispanzera i ostalih, otvoreno se kaže da je Služba opšte medicine samo delom opravdala ulogu stožera vanbolničke zdravstvene delatnosti populacije odraslih.

- Ne negirajući uloženi rad i trud koji su lekari i tehničari ove službe uložili u toku rada na studiji i izdavanju knjige početkom prošle godine, stojim na stanovištu da su u senci ove lepe knjige ostale brojne slabosti u delu organizacije rada i stručnog usavršavanja kadrova, odnosno sticanja poverenja pacijenata u ove kadrove. Zato je ambijent u prostorijama Opšte medicine u gradu jako podsećao na čekaonicu autobuske stanice...

"Sa razlogom treba reagovati i u Hitnoj službi" - kaže se u izveštaju. Preseljenjem i objedinjavanjem ove službe sa kućnom negom i patronažom nije dalo očekivane rezultate. I ne samo to...

- U međuvremenu smo povećali broj radnika u službi (8 lekara, 9 tehničara, 9 vozača, 2 čistača) ali je zapažena kontraproduktivna pojava da se suprotno od zahteva i učinjenih sa naše strane, progresivno gubilo na kvalitetu, radilo sve manje i kraće, odnos prema pacijentima i okruženju bivao sve tvrdi i arogantniji sem časnih izuzetaka...

... NIJE SVE TAKO BELO ...

Osvetliti tamnu stranu stvarnosti

Stare slabosti i subjektivne manjkavosti su bile prisutne i u radnoj jedinici stomatologije odraslih. Na žalost, kaže se u izveštaju:

- U podrumskim prostorijama, uskladištena, godinama već stoji vizil oprema plaćena 150.000 DM. Pre par godine smo slali neke ljude iz stomatologije u Beograd na edukaciju za rad sa ovom vrednom opremom. Znam da je daleko najskuplja oprema

ona koja stoji u magacinima i ne koristi se.

I tako, nije sve tako "belo" u svakodnevnom radu Zdravstvenog centra u Pirotu. Ima i "crnih" pojava koje će biti imperativ rukovodstvu da zajedno sa ovim službama osvetle tamnu stranu stvarnosti u godini koja predstavlja priključak za korak u novi vek. B.M.

OTVORENO PISMO

ZAJEDNIČKI DO REŠENJA

- Ovih dana na adresu direktora svih radnih organizacija Pirotskog okruga, direktor Zdravstvenog centra Pirot, Nenad dr Zdravković je uputio apel za zajedničko rešavanje opšte besparice u zdravstvu

Zdravstveni centar Pirot je sve do sada obezbeđivao adekvatnu zdravstvenu zaštitu za radnike i njihove porodice. Usavršavanjem svojih i angažovanjem priznatih stručnjaka sa klinika uveo mnoge nove metode, nabavio deo nove opreme, otvorio desetak ambulanti po selima, održao objekte.

Od sredine prošle godine nastaju problemi u snabdevanju lekovima usled nedostatka potrebnih sredstava kao i zbog povremenih obustava isporuka lekova od strane proizvođača, usled, po njima, neadekvatne cene. Do kraja godine pomenuti problemi dolaze sve više do izražaja a, kulminiraju početkom ove godine kada su prihodi u prva tri meseca nominalno manji od prihoda ostvarenih u poslednja tri meseca prošle godine i tek su nešto iznad polovine potrebnih planiranih sredstava. Inače, prihodi zavise isključivo od visine uplaćenih sredstava putem doprinosa i to su gotovo jedini izvori prihoda.

Iz tih razloga, a u interesu radnika i njihovih porodica, molimo Vas: da redovno vršite uplatu doprinosa za zdravstvo, da obračun za bolovanje radnika vršite na istu osnovicu kao i za doprinose, i da, u skladu sa mogućnostima, uplatite dodatna sredstva koja bi se namenski usmerila za kupovinu lekova.

Ukoliko se ne obezbede potrebna sredstva (dug za lekove je tri miliona dinara) doći će do blokade vitalnih funkcija Zdravstvenog centra.

Nadam se da ćemo zajednički prevazići ove probleme od opšteg interesa - kaže se u otvorenom pismu Nenada dr Zdravkovića, direktora Zdravstvenog centra Pirota.

Susret s povodom

- Mnogo je bilo povoda za susret sa direktorom pirotskog Zdravstvenog centra Nenadom dr Zdravkovićem - Otvoreno smo razgovarali o godinama embarga, ličnim iskustvima i ambicijama, planovima, novoj klimi u Centru, problemima, hroničnoj besparici,... i trasiranom putu za XXI vek

Razgovarao: Boban MITIĆ

M: Direktore Zdravkoviću, da počnemo naš razgovor sa svežim prisećanjem na godine embarga. Kako je pirotsko zdravstvo tada opstajalo?

- Tek će naknadne analize pokazati koliko su u stvari bile pogubne ove sankcije po nacionalno zdravlje, tj. po zdravlje dela našeg stanovništva. I mi smo, svakako, u našoj praksi osećali svu težinu, oštrinu, nepravednih sankcija. Tako, skoro više od godinu dana naše sanitetsko vozilo, koje je inače bilo plaćeno za potrebe Hitne službe, nije moglo da pređe granicu jer to nisu dozvoljavali oni koji su postavili "unproforce" na naše granice. Takođe nismo mogli da nabavimo aparat za anesteziju, te je naš operacioni blok radio u izuzetno teškim okolnostima. Svi znaju, i naši pacijenti, i naši lekari, koliko se još oseća nestašica lekova, pogotovu uvoznih, ali i domaćih, jer su za njihovu proizvodnju neophodne sirovine iz inostranstva. Da ne govorim o rezervnim delovima ili lekovima koji se teško nabavljaju.

M - Kada smo već kod prisećanja i govorimo o godinama prošlim, zan-

... S POVODOM ... S POVODOM ...

Otvoreno sa direktorom Nenadom dr Zdravkovićem o aktuelnostima Zdravstvenog centra u Pirotu

PRONAŠLI LEK ZA NOVI VEK



OPRAVDAO POVERENJE: Direktor Zdravstvenog centra Nenad dr Zdravković

imljivo zvuči da ste bili najmlađi direktor zdravstva ne samo Pirotskog okruga.

- Da sam bio najmlađi, to sam saznao kasnije na sastancima Upravnog odbora velikih zdravstvenih ustanova čiji sam bio član, kada sam razmenjivao iskustva sa kolegama iz kliničkih i zdravstvenih centara. Verovatno da je to i sada tako, ali moguće je da se pojavio neko mlađi.

NISAM SE POKAJAO

M- Te 1991. godine kada ste izabrani za direktora Zdravstvenog

centra, po prvi put kandidati su podneli i program rada. Jeste li se pokajali što ste konkurisali?

- Nisam se pokajao jer mislim da je dosta toga urađeno, da se može još dosta toga uraditi, da je stvorena drugačija klima. Jednostavno, vredelo je to što sam se kandidovao i što sam na ovoj funkciji.

M - Zašto ste se odmah na početku karijere prihvatili rukovodećeg mesta u zdravstvu, i to sa ne malim opterećenjem i odgovornošću?

- Pre no što sam izabran za direktora, nekoliko godina sam bio uključen u rad tadašnjeg poslovnog organa i prilično sam poznao problematiku rada Zdravstvenog centra. I tada sam mnogo toga predlagao, ali su mi odgovarali da je to nemoguće uraditi. Najpre, smatrao sam da mnogo stvari u funkcionalnom, organizacionom delu, u načinu rada, obimu poslovanja itd., treba promeniti. Verovao sam da su te promene moguće. To što su drugi smatrali da je nemoguće za mene je bio izazov da sa svojim saradnicima pokušam da ostvarim.

M - Šta je to bilo novo što ste ponudili zdravstvu Pirota?

- Ponudio sam sasvim drugačiju organizaciju Zdravstvenog centra. U to vreme Centar je bio podeljen na prilično samostalne OUR-e, a da ne govorim o Domovima zdravlja u Babušnici i Dimitrovgradu koji su i ako sastavni deo našeg Medicinskog centra, bili prilično samostalni. Zatim, smatrao sam da može mnogo toga da se uradi na planu prostorne reorganizacije, opremanju naše ustanove, a naročito da se poboljša kvalitet rada. Naime, u to vreme je bilo previše zahteva naših sugrađana da idu u druge klinike u Nišu i Beogradu, jer su malo verovali našoj ustanovi. Smatrao sam da jednim drugačijim pristupom poslu, usavršavanjem naših kadrova, angažovanjem stručnjaka, može da se promeni način i kvalitet rada, odnos prema pacijentu, jednostavno da se drugačije radi.

M - Direktore Zdravkloviću, šta je to što ste planirali sa svojim rukovodećim timom od 1991. godine i uradili u ovoj ustanovi?

- Pre no što pokušam da se setim šta je sve urađeno ovih četiri-pet godina, želim da izrazim svoje poštovanje i priznanje prethodnim rukovodiocima čijom zaslugom uz petnaestogodišnji samodoprinos je

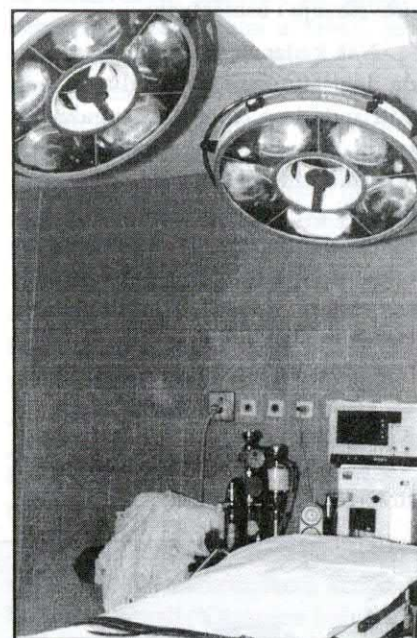
izgrađena ova bolnica. Šta je u međuvremenu urađeno? Prvo smo stare prostorije uprave prodali da bi se preselili i završili nove. Pored nje izgradili smo još jednu, zgradu Medicine rada koja se iz "Tigra" preselila ovde u poliklinički deo ovog zdanja. Opšta praksa je te 1991. godine bila podeljena na dve lokacije, većina službi je bila razjedinjena, skoro ni jedna zgrada nije okrećena više od deset godina. Još nije bio dovršen operacioni blok ovde u bolnici, novo porodilište, sterilizacija, nije bila useljena fizikalna medicina i rehabilitacija, u onkološkim centrima pacijenti su citostatike primali na stolicama, bilo je apsolutno nedovoljno opreme, a laboratorija nije bila jedinstvena. Građanin je teško mogao dobiti pomoć od hitne službe, jer je tada radila samo jedna ekipa. Naše lične dohotke su izračunavali i obrađivali olovkom. To je ukratko stanje koje sam zatekao. Dakle, sve je to promenjeno, sve zgrade su renovirane, otvoren novi operacioni blok sa pet sala, centralna sterilizacija, porodilište, fizikalna medicina i rehabilitacija, dnevna bolnica za onkologiju, kabinet za kontaktna sočiva, endoskopski kabinet itd. Nabavljena je skupocena oprema: analajzeri, rendgen za operacioni blok, hirurški instrumenti, aparati za anesteziju, operacioni stolovi, sve do aparata za razbijanje kamena u bubregu i opreme za savremeni informativni sistem.

VAŽNO JE ZNANJE NE ZASLUGA

M - Znači, za nepunih pet godina u pirotskom Zdravstvenom centru mnogo toga se promenilo počev od novih objekata do sredstava i tehnike. No, sve to ne ide bez kadrova.

- Zatekao sam 40-50 lekara koji su bili na birou i čekali desetak godina na zaposlenje. Smatrao sam da su oni jedan ogroman potencijal, a ne

balast ovog društva i da to treba iskoristiti za dobrobit ovog centra i svih građana u Pirotu. Svi su zaposleni, a trenutno se pedeset i jedan lekar nalazi na specijalizaciji. Prekinuto je sa ranijom praksom da na specijalizaciju idu ljudi po zasluži, što su radili u nekom selu ili što su radili duže. Naprotiv, kriterijumi za izbor su sada drugačiji: išli su najmlađi, najbolji, sa visokim prosekom, poznavanjem stranog jezika, sa najvećom prosečnom ocenom. Pored toga, na specijalizaciju može otići samo mlad lekar koji nema više od 35 godina. Dakle, odabir kadorova je



NOVO I SAVREMENO: Operaciona sala "Otvorene bolnice"

bio vrlo kvalitetan i očekujem da se to u narednom periodu bitno odrazi na kvalitet rada ove ustanove. Uporedo sa usavršavanjem tog kadra, dobar deo naših lekara je već završio specijalizaciju, a neki se i sada usavršavaju. Upravo i naš cilj je bio da se gotovo sve službe profilisu, da se naprave otseci unutar službi. Nedavno smo krenuli sa internističkom službom, jer sma-

tramo da je način rada tadašnjih odeljenja i službi prevaziđen, i da se više ne mogu internisati ili drugi specijalisti, da ne navodim sve, baviti se tom opštom internom ili opštom hirurgijom, opštom neuropsihijatrijom, već da se moraju baviti endokrinologijom, reumatologijom, kardiologijom, dečjom hirurgijom, vaskularnom hirurgijom, dakle mora biti više subspecijalizacija. Naravno, ukoliko lekari imaju četrdeset-pedeset godina izlišno ih je slati na subspecijalizaciju koja traje dve godine, ali je poželjno da provedu nekoliko meseci na većim klinikama da se usavršavaju i usmeravaju.

Naš kadar svakako ne bi mogao da dostigne taj nivo kvaliteta rada koji sada ima da nismo angažovali veliki broj stručnjaka, profesora sa poznatih klinika. U našem centru stalno radi po deset ili više naših poznatih specijalista. U našem operacionom bloku, koji je inače veoma savremeno zdanje, i građen je po svetskim standardima, operiše veliki broj poznatih stručnjaka iz Beograda, sa Vojnomedicinske akademije, iz Kliničkog centra iz Niša itd. Vremenom ćemo angažovati i stručnjake iz inostranstva. Želimo da

proširimo našu delatnost i obim rada da koristimo neke nove metode koje do sada nisu ovde primenjivane. Smatramo da se vrhunskom medicinom mogu baviti i lekari u malim centrima i da to nije privilegija samo velikih kliničkih centara. Mi u poslednje vreme pokušavamo da obezbedimo i novu, ekskluzivnu opremu. Već je završen eksperimentalni rad našeg centra za litotripsiju, aparata za razbijanje kamena u bubregu, uz pozitivna mišljenja od referentne ustanove iz Beograda - Urološke klinike, kao i uz saglasnost Ministarstva zdravlja.

VRATILI POVERENJE

M - Zapravo, Vi ste dokazali da se vrhunskom medicinom mogu baviti i u manjim mestima, imate stručnjake iz svih naših centara pozivate stručnjake i iz inostranstva. Mogu li pacijenti i iz drugih gradova da dođu da se ovde leče u Pirotu?

- Mi već imamo veliki broj pacijenata iz Vojvodine, sa Kosova, i drugih gradova Srbije koji dolaze ovde na razbijanje kamena u bubregu. Ima i onih koji dolaze da ih

operišu naši poznati plastični hirurzi. Što se tiče drugih oblasti, za sada, osim pacijenata našeg okruga, mislimo da nema potrebe da dolaze u našu ustanovu, jer sve to mogu dobiti u svojim bazičnim ustanovama i gradovima. Dakle, pacijenti sa strane će dolaziti samo ukoliko ovde imamo neke ekskluzivne metode, ako se ovde radi bolje i u boljim uslovima nego što je to u drugim gradovima Srbije.

M: Pored toga što ste vratili poverenje u zdravstvo uopšte, i u kadrove koji ovde rade, verovatno imate i neku računicu da se više isplati da pozovete vrhunske stručnjake da ovde borave nego da pacijenti odlaze u druge centre?

- Računicu svakako imamo, ali mislim da je ima i svaki drugi centar koji radi ovako kao što mi radimo. Svi vrhunski stručnjaci su, pre svega, ljudi sa skromnim zahtevima. Nema tu nikakvih posebnih pogodbi i nagađanja, oni dolaze da ovde rade za stvarno beznačajna sredstva. Što se tiče zdravstvene ustanove, sigurno je da su uštede višestruke, ako izračunate koliki su troškovi ako neki pacijent leži na klinici samo dvadeset dana nakon operacije, zatim da ga familija obiđe jednom ili dva puta, osim toga, odvaja se od svoje sredine itd. Prema tome, ako se uzmu svi aspekti, vidi se da je korist višestruka, a to vide i naši pacijenti. Nemamo zahteve da idu na druge klinike, naprotiv. Evo pre neki dan jednom roditelju koji je bio zabrinut za zdravstveno stanje svoga deteta, ponudili smo drugu kliniku, ali on je insistirao da dete ostane ovde. Dakle, veruje našoj ustanovi, a to je ipak najbitnije od svega što smo mi do sada uradili, što smo ljudima vratili veru u našu ustanovu, da ona može raditi kao druge vrhunske ustanove.

M: Govorili smo o sredstvima, govorili smo o kadrovima i nešto malo o podeli posla. Da li i ovde, kao



LEK ZA NOVI VEK: "Otvorena bolnica" Zdravstvenog centra Piroto

i u drugim sredinama važi pravilo da se nešto uvuklo u narod, u ljude, i da sada po neko misli da više radi što bi morao i što bi trebalo?

- Spomenuli ste podelu rada koju pojedinci, pa čak i među lekarima, pogrešno tumače. Prema podeli rada koju je nametnula Republika, u kliničkim centrima se mora raditi na jednom nivou, u zdravstvenim centrima na drugom, u domovima zdravlja na trećem nivou. Ali, u smislu obaveza što se mora uraditi? To ne znači da se ne može uraditi više. Ima pogrešnih tumačenja tako da neki ljudi misle da - ako podelom rada nije predviđena - estetska hirurgija, u ovoj našoj bolnici, u jednom zdravstvenom centru ne može se ni raditi. Nasuprot tome, mi smatramo, a tako smo radili poslednjih godina, da se vrhunskom medicinom mogu baviti i ljudi u malim mestima. Dakle, imali smo jedan drugačiji pristup u svemu tome. Mi sredstva od države nismo tražili, jer znamo koliki je državni budžet. Svih ovih godina naše najveće angažovanje je bilo upravo na prikupljanju dodatnih sredstava za opremanja koja smo maksimalno i racionalno iskoristili. Na primer, operacioni blok, porodilište, veći deo opreme uglavnom smo obezbedili zahvaljujući donatorima, a vrlo malo iz sopstvenih izvora. To će biti naše opredeljenje i ubuduće.

PRE "GALENIKE" U NOVI VEK

M: Zašto i pored ovako savremenog pristupa medicinskoj usluzi u vašem sastavu nije i Dom zdravlja iz Bele Palanke?

- Planom mreže od pre nekoliko godina, nažalost. Dom zdravlja Bela Palanka je ostao samostalni Dom zdravlja, dakle nije u sastavu našeg Zdravstvenog centra, ali je finansijski vezan za okrug, jer pripada pirotskoj



DIREKTOR I RADIOLOG:

Nenad dr Zdravković

filijsali. Tu su nastali problemi i još ih ima, s obzirom na to da oni kao samostalna ustanova ne moraju primenjivati mere koje mi, ovde, u našem centru imamo. A kod nas je već nekoliko godina uvedena jedna rigoroznija procedura upućivanja pacijenata u druge ustanove. Ovde želimo - i u tome smo dosta uspeli - da smanjimo te troškove zbog lečenja naših pacijenata na strani. Dom zdravlja Bela Palanka je do sada samostalno upućivao pacijente u druge ustanove ali je, na našu intervenciju i iz Ministarstva zdravlja i Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje, došla naredba da se formira zajednička komisija kako bismo ipak zajednički odlučivali o tome. Budući da su oni zdravstvena ustanova, mi smo tada pokušali da ih približimo nama, da im ukažemo da je, s obzirom na uslove u našoj bolnici, korisno ne samo za naše pacijente nego i za njihove, da se ovde leče. Održali smo veliki broj sastanaka, njihovi lekari su dolazili kod nas, mi smo išli u njihov Dom zdravlja. Bez obzira na to što zakon kaže da su to

dve samostalne zdravstvene ustanove, mi pokušavamo, a moram da kažem da nailazimo na dobru volju rukovodstva Bele Palanke da zajedno radimo. U zajedničkom interesu je da što više sredstva ostane ovde, to je zajednički cilj.

M: Doktore Zdravkoviću, da li se bavite i svojom strukom? Imate li vremena za to?

- Radim i to kao radiolog. Bavim se ultrazvučnom dijagnostikom čiju metodu u ovoj bolnici sam uveo još kao specijalizant pre osam-devet godina. Sa kolegama sam tada počeo, sa ultrazvukom kukova i po mnogo čemu smo jedinstveni u Srbiji, jer imamo sistematski pregled sve dece. Radili smo najpre u četvrtom, pa trećem, a sad počinjemo da radimo takozvani dupli skrining. Pregledamo svu novorođenčad, a kasnije u trećem mesecu radimo još jednu obaveznu kontrolu. Time smo postigli da ovde već nekoliko godina nema ni jednog operativnog zahvata na kukovima kod odojčadi. Ranije je to bila češća praksa zbog kasnog dijagnostikovanja iščašenja kukova. Objavili smo i jedan rad koji smo prezentirali na kongresu radiologa u Varni, u susjednoj Bugarskoj.

M: Pre izvesnog vremena krenuli ste sa jednom marketinškom akcijom koju ste nazvali "Otvorena bolnica". Mnogi se pitaju šta to znači?

- "Otvorena bolnica - lek za novi vek". Moram da kažem da smo taj slogan izmislili pre "Galenike". Na proslavi "Galenike" video sam slogan "Lek za 21. vek". Jednostavno time želimo da kažemo da je ova bolnica i sada, a i ubuduće otvorena za sve pacijente. Na tome ćemo još raditi, jer mislim da još nismo postigli zadovoljavajući, maksimalni nivo. Dakle, poboljšavamo odnos prema pacijentu, bolnica je takođe otvorena za sve, za stručnjake svih profila. Želimo da vrhunski stručnjaci iz svih

oblasti medicine rade u našoj bolnici. Dakle, njima su vrata otvorena, oni mogu raditi, mogu koristiti naš operacioni blok, mogu koristiti naše apartmane i sve ove uslove koje ovde imamo.

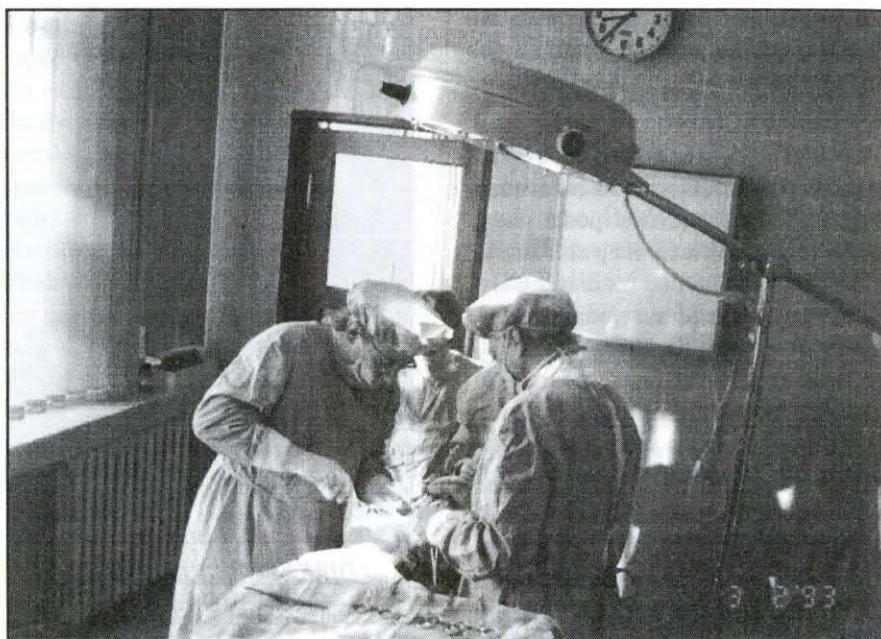
Ova bolnica, ovo zdanje, vuče sve nas da radimo više, da učinimo više. Mnogi su govorili da je to promašena investicija, da je predimenzionirana, da to nije za ovaj grad, da je to bolnica za švedski standard itd. Mislim da sve više pokazujemo da to nije tačno. I ne samo što se bolnice tiče. Novina u radu našeg centra, sa čim ćemo nastaviti jer smo dobili podršku i od našeg osnivača Skupštine opštine, jeste približavanje selu, seoskom stanovništvu.

PRISUTNO NASLEĐE

Mi u vreme sankcija, u krizno vreme, nismo zatvorili ni jednu ambulantu. Naprotiv, otvorili smo 7-8 novih ambulanti i to, slobodno mogu reći, bez ijednog dinara investicija. Tačnije, mobilisali smo ljude po selima, uključili Skupštinu opštine koja je dala svesrdnu podršku da se adaptiraju napuštene prostorije u nekoj zadrugi, u nekoj školi, u nekom domu kulture, i napravili male ambulante gde naše lekarske ekipe borave po potrebi, nekad dva puta, nekad jednom nedeljno, negde - ako selo ima stotinak stanovnika idu jednom u dve nedelje, obilaze tamošnje stanovništvo. Time, čini mi se, doprinosimo da ti ljudi opstanu na svojim ognjištima. Smatramo da se treba tako približiti radnicima, učenicima. Neposredno, tako što ćemo otvarati nove ambulante po preduzećima i školama

M: Kakav je Vaš stav prema privatnoj praksi?

- Ovde radi nekoliko stomatoloških ordinacija, i nedavno je otvorena, a mislim da je već zatvore-



USLOVI SVETSKI: Hirurzi "Otvorene bolnice" zahvaljujući novom operacionom bloku imaju sve uslove za dobar rad

na ORL ordinacija. Drugih lekarskih ordinacija u našem gradu nema i mislim da se po tome razlikuje od drugih sredina u kojima je privatna praksa, ipak, znatno razvijena. Mislim da je, u sadašnjim uslovima, dobro organizovano državno zdravstvo i da privatna praksa nema veliku šansu osim stomatologije protetike, budući da pacijenti usluge iz oblasti protetike moraju plaćati i u državnoj ustanovi. Tu privatni stomatolozi koriste šansu i oni opstaju i rade. Smatram da drugi specijalisti, pogotovu kada otvaraju privatne bolnice, imaju manje šansi. Bitan momenat koji opredeljuje naše lekare da ne razmišljaju toliko o privatnoj praksi, jesu odlični uslovi za rad koje ovde imaju. Aktom upravnog odbora, na predlog direktora i njegovih saradnika, omogućeno je svim lekarima, a i ostalom medicinskom osoblju da se popodne mogu baviti kućnom negom i lečenjem, pri čemu 80 odsto prihoda ostvarenih po tom osnovu pripada neposredno lekaru, a ostalih 20 odsto ustanovi. Dakle, oni mogu da se bave

svojim poslom i van radnog vremena, ali ne u ustanovi jer za to sada nema uslova. Za to su neophodne neke pretpostavke koje bi trebalo regulisati određenim zakonskim propisima, izmenama u socijalnom osiguranju, u zakonu o zdravstvenoj zaštiti i o radnim odnosima. Tek tada treba omogućiti lekarima da rade i kod privatnika, i u svojoj ustanovi, i tako žive od onoga što znaju da rade, umesto da se bave nekim drugim poslov.

M: Da li je danas u ovakvom okruženju, pre svega u zdravstvu lako nositi pečat uspešnog čoveka?

- Ja mislim da nije, budući da je ovde još prisutno ono nasleđe koje nas prati od 1945. godine pa naovamo, kada smo živeli u jednom drugačijem sistemu nego što je današnji. Ljudi smatraju da imaju pravo da procenjuju svakoga, i dalje smatraju da ne treba odgovarati za ono što se javno kaže, jednostavno nema dovoljno odgovornosti za javno iznetu reč.

... S POVODOM ... S POVODOM ... S POVODOM...

M: Da li Vas i u kojoj meri neko podržava, recimo Vlada Srbije, možda sistem u celini, možda komora ili neka druga asocijacija u zdravstvu za koju možemo reći da, kao što se u narodu kaže "vaša leđa". Ko su vaša "leđa"?

- Sigurno je da nemam "leđa" u nekom čoveku ili nekoj instituciji. Veliku podršku pružaju mi privrednici, i to uspešni privrednici ovoga grada, kojima često prezentiram šta mi ovde radimo, šta planiramo da radimo i bez njih gotovo ni jedan veliki projekat nismo uradili. Dalje, smatram da imam podršku iz Ministarstva, s obzirom na to da i njih često konsultujem šta treba raditi, pogotovu kod krupnih projekata.

Dobili smo i izveštaj državne komisije koja je bila ovde pre više meseci, od pomoćnika ministra, sekretara Ministarstva za zdravlje koji su se, moram da kažem, izuzetno pohvalno izrazili o radu naše ustanove, o načinu na koji nabavljamo opremu, o tome kako smo organizovali i objedinili službe. To je ipak za nas priznanje, ja lično to smatram podrškom za naš rad.

BILO BI SVE ISTO!

M: Na kraju razgovara, interesuje nas kako ocenjujete poslovnu 1995. godinu kada se zna da je Zdravstveni centar zabeležio gubitak?

- Prošla godina je bila teža za poslovanje od prethodne 1994. godine, ali bez obzira na gubitak bila je uspešna. Uvedene su nove metode, nabavljena oprema, otvorene nove ambulante i gotovo sve službe ispunile planove sa preko 100%.

M: Kako je nastao gubitak?

- Bez obzira što smo državna ustanova, način finansiranja se razlikuje od finansiranja školstva, sudst-

va itd. Finansiranje zdravstva se vrši preko doprinosa koje uplaćuju svi privredni subjekti, tačnije trebalo bi da uplaćuju, jer zbog teške situacije u privredi uplate su minimalne ili ih uopšte nema, zbog čega se ne obezbeđuju planirana sredstva. Dakle rashodi (plate, lekovi, oprema, lečenje u drugim centrima, grejanje i dr.) bi trebalo da su u skladu sa prihodima. I kada se već završila 1995. godina Zavod za zdravstveno osiguranje nam je umanjio prihode za blizu 4 miliona dinara, zbog čega je Zdravstveni centar iskazao gubitak od 1.600.000. Da nije bilo umanjena prihoda iskazali bismo dobitak od preko dva miliona dinara.



VRAĆENO POVERENJE: Pacijenti sve više veruju zdravstvenim radnicima "Otvorene bolnice"

M: Mnogo se govori o suprotnostima, da sa jedne strane nemate para za lekove, a sa druge kupujete opremu, uređujete krug bolnice?

- Često se o tome govori, verovatno zbog nepoznavanja stvari i zbog žalosne činjenice da je dobar deo naših preduzeća, ustanova itd. u teškom položaju, mada ima i onih kolektiva koji su stvarali i u najteže vreme, vreme sankcija. I mi u Zdravstvenom centru smatramo da se i u tim uslovima može stvarati i da se do opreme može doći na različite načine. Znatan deo opreme je nabavljen uz pomoć uspešnih preduzeća, veletrgovina, preko lizinga ili uzimanjem dugoročnih kredita, ili kao strano ulaganje (tako je nabavljen aparat za razbijanje kamena u bubregu vredan milion dolara). Što se tiče bolničkog kruga, sredstva se obezbeđuju od komunalne stope i ista su namenska i ne mogu se upotrebiti u druge svrhe. Dakle, bolnica je mogla da izgleda drugačije, neuređena, neograđena, bez opreme a situacija oko lekova bi bila identična sadašnjoj, kakva je uostalom i u celoj Srbiji.

M: Šta je ono najvažnije za 96, šta je u planu i šta će biti ostvareno?

- Otvorićemo još tri ambulante po selima. Modernizovaćemo zdravstveno vaspitni rad (video i tv tehnika). Završićemo sa renoviranjem bolnice i uređenjem bolničkog kruga. Ove godine ćemo uvesti nove metode iz oblasti endoskopske hirurgije (laparoskopska holecistektomija, elektroresekcija prostate), neurohirurgije (operacija diskusa). Nastavićemo sa usavršavanjem naših lekara i angažovanjem stručnjaka sa klinika. Zaživeće interna televizija u bolnici, kao i program za menadžere a Zvonačka banja će raditi pod našim petronatom. Verujem da će sve ovo biti realizovano i da ćemo krajem ove godine govoriti i o mnog čemu drugom što je urađeno tokom ove godine. Tako je bilo svih prethodnih godina, što ne bi bilo i ove.

Beleži: Maja Simonović

Toga jutra na ortopedskom odeljenju pirotске bolnice, neobično smirena atmosfera za ovakvu ustanovu. Lekari su završili jutarnju vizitu, a medicinsko osoblje pripremalo je dnevnu terapiju. Utisak na prvi pogled je da svako tačno zna obaveze i zaduženja, i sve funkcioniše besprekorno. Razgovor sa načelnikom ortopedskog odeljenja dr Sinišom Stojanovićem, započeli smo nakon njegovog izlaska iz operacione sale.

- Oprostite što ste čekali, ali imali smo operaciju kuka kod jedne starije žene - izvinio se dr Stojanović. Na naš predlog, da razgovor, možda, odložimo, s obzirom da je sigurno prisutan umor nakon teške operacije, dr Stojanović je uz blagi osmeh odgovorio:

- Ne brinite, ovo je naša svakodnevnica. Dešava se da hirurške intervencije i teže operacije imamo iz dana u dan, tako da smo navikli na tempo rada. Znaite, kada dugo radite jedan posao, ma koliko on težak bio, vremenom stvorite potrebnu rutinu i izgubite osećaj za preopterećenost. Onda je ovo sasvim običan radni dan?

- Naravno, sve su ovo uobičajene stvari. Kod nas se zadaci znaju odmah ujutru, nakon sastanka i obavezno izvrše do kraja radnog

... U POSETI... U POSETI ...

Ortopedsko odeljenje pirotске bolnice

Primus inter pares



RADE TIMSKI: Ortopedsko odeljenje funkcioniše besprekorno zahvaljujući lecarskom timu načelnika Siniše dr Stojanovića

dana. Ovako postavljena organizacija - i pristup radu, na ortopedskom odeljenju započela je dolaskom dr Siniše Stojanovića za načelnika. Iskusni stručnjak, koji se usavršavao u najpoznatijim svetskim klinikama, vratio se u rodni Piroć i započeo renesansu ortopedskog odeljenja. Formirao je tim lekara, koji se uz Stojanovićevu stručnu pomoć osposobio za mnoge operacije, zbog kojih su do tada pacijenti morali da čekaju mesecima i godinama na nekoj od klinika u Beogradu i Nišu.

- Ortopedsko odeljenje u pirotскоj bolnici zbrinjava bolesnike iz domena traumatologije i čiste ortopedije - ističe dr Siniša Stojanović - U prošloj godini smo imali oko 160 operacija, od toga 120 veoma teških. Zbrinjavali smo prelome butne kosti, potkolenice, povrede dece... kod dece lečimo displazije, odnosno slabo razvijeni dečji kuk, različite deformacije stopala...

Kod odraslih iz oblasti ortopedije lečimo posttraumatske koksartroze,

deformacije stopala, potkolenice, kolena. U slučajevima koksartroze - posledice displazije koje su loše lečene u detinjstvu, a oboljenje se manifestuje tek u zreloj dobi posle 50-te godine, prinuđeni smo da zbog afunkcije kuka izvršimo hiruršku intervenciju.

Ovako postavljena organizacija i uvođenje ortopedske hirurgije, zahtevali su i odgovarajući kvalitet opremljenosti:

- Ortopedsko odeljenje je opremljeno savremeno, prema svim propisima ortopedije. U sali postoji rendgen aparat koji nam služi za trenutni rad kada vršimo repozicije i omogućava kontrolu uspeha repozicije. Sa mojim dolaskom nabavljeni su i drugi instrumenti.

Oktobra meseca, prošle godine, boravio sam u Kanadi odakle sam doneo artroskop, inače dobijen na poklon. Pre petnaestak dana smo operisali dva bolesnika artroskopskom metodom. Nabavkom pojedinih delova, koji nam još nedostaju,



NJIHOVO VREME DOLAZI: Bojan dr. Vidanović i Vojkan dr. Rančić

moći će da se obuhvate svi slučajevi povrede kolena.

Posebna novina u radu ovog odeljenja jeste ugradnja veštačkog kuka, čime je rešen veliki problem čekanja i zakazivanja operacija na drugim klinikama.

- U Pirotu sada rešavamo celokupnu problematiku iz domena ortopedije - ističe dr. Stojanović - sa uspehom se radi veštački kuk, jer su nam uslovi izvanredni, radi se timski, a to se odražava na kvalitet rada. Želim da vas upoznam i sa mladim kolegama koji se sada stručno usavršavaju ovde na odeljenju i koji polako preuzimaju primat u radu.

Sa zadovoljstvom smo upoznali mlade stručnjake, koje smo zatekli u poslu. Dr. Vojkin Rančić je upravo došao sa specijalizacije:

- Kako sam ovde tek desetak dana, utisci se još uvek ne mogu sumirati, ali ono što me je odmah fasciniralo je način na koji se radi i izuzetna organizacija posla. Veliku pomoć i podršku imamo od načelnika dr. Stojanovića, koji se trudi da nam prenese znanje i stručnost koju je stekao tokom godina usavršavanja i bavljenja ovim poslom. Za jednog mladog lekara, koji je na početku, ne postoji bolji način od ovog koji je nama omogućen.

I dr. Bojan Vidanović se sprema da na jesen krene na specijalizaciju iz

oblasti ortopedije, mada već duže vreme radi na ovom odeljenju:

- Došao sam, nekako, u isto vreme kada i dr. Siniša Stojanović. Imao sam tu sreću da odmah počnem sa njim da radim kao deo tima na ovom odeljenju. Na jesen odlazim na specijalizaciju, a nakon završenog usavršavanja vraćam se na ortopedsko odeljenje pirotke bolnice.

Posebno poglavlje ove priče su pacijenti. Mnogo je ljudskih sudbina isprepletano i životnih priča ispričano...

Jedna od tih je i sudbina bake Milice Carević, koja je više od pola godine pacijent na ortopedskom



U NESREĆI I SREĆA: Milica Carević vraćena u život zahvaljujući ortopedskom odeljenju

odeljenju pirotke bolnice. Bežeći ispred noža i pušaka, sa svog ognjišta iz rodne Bosne, baka Milica je ranjena. Sama sudbina je dovela čak u

Pirot, bez igde ikoga. Primljena je na ortopedsko odeljenje u očajnom stanju. Rana koju je zadobila bila je zagađena, a baka Milica u bunilu. U život su je ponovo vratili dr. Siniša Stojanović i njegov stručni tim.

- Da vam kažem, bolje lekare, sestre, bolje ljude nigde nisam srela. Mene je muka i borba za goli život otjerala daleko od rodne kuće, ni sama ne znam kako sam dospijela čak do Pirota. Da nije bilo ovih ljudi, ne znam šta bih sa sobom. Znae, ja sam bežeći iz Bosne izgubila svaki kontakt sa sinom, snajom i unučićima. Zahvaljujući ovim ljudima ovdje, ponovo sam ih pronašla. Oni su svakodnevno zvali, tražili, obilazili i uspeli da mi pronađu porodicu. Šta više reći, osim da sam u toj mojoj nesreći, ipak sretna što sam upoznala takve ljude, jer danas su retki oni koji su prvo ljudi, pa onda lekari, sestre, vozači...

Možda su posle baka Milicina priče, sve ostale priče i reči suviše.

Na ortopedskom odeljenju pirotke otvorene bolnice ne samo da sve funkcioniše besprekorno, već je i pojačano onom etičkom kategorijom koju je svojevremeno zabeležio Gete:

"Teorija je svaka, sinko siva života zlatno drvo se zeleni!"

Ostati i opstati - Dom zdravlja u Babušnici

Na licu
mesta

TRI BOJE:

Beli ruksak, bela kuga i beli mantili

BELO

- Pečalbarska sudbina je ostavila starost, siromaštvo i bolest - Lekari Doma zdravlja u Babušnici su jedini "gosti" u mnogim selima Lužničkog kraja - Naš rad mora da bude kvalitetan, alternativa ne postoji -

Reporter: Maja Simonović

Neki naši krajevi pečalbarske sudbine se nikada nisu odrekli. Gutalo ih je siromaštvo, pa je razumljivo što je pečalbare gonila želja i nada da će daleko od svog rodnog kraja obezbediti sebi opstanak.

Opština Babušnica spada u najpoznatija pečalbarske krajeve, jer se sa Lužničkih prostora samo odlazilo, ali vrlo retko dolazilo. Zato je babušnička opština po strukturi svog stanovništva stara opština. Kako i ne bi, kada u mnogim zabačenim selima, odavno nema prvog dečjeg plaća, niti zvonke dečje graje koja veselo odzvanja preko proplanaka do susednog sela.

U takvim uslovima, veoma odgovornu i važnu ulogu imaju oni koji direktno brinu o zdravstvenom stanju stanovništva u ovoj opštini - radnici Doma zdravlja u Babušnici.

O tome kako rade, u kojim uslovima i na koji način, razgovarali smo sa upravnikom Doma zdravlja u Babušnici dr Miletom Nikolićem:

- Na teritoriji naše opštine ima 53 naselja, odnosno 19330 stanovnika, ali na žalost taj broj se stalno smanjuje. Bela kuga vlada ovim prostorima.



IMAJU SVE SLUŽBE: Babušnički Dom zdravlja beleži dobre rezultate u radu

Neki podaci govore da nam se godišnje rodi od 100 do 120 deteta, a da u međuvremenu umre oko 300 ljudi.

Ovakvo stanje uslovljava specifičan rad našeg Doma zdravlja i veliko angažovanje lekara i medicinskog osoblja, kako u samim ordinacijama, tako i na terenu.

Sigurno je da ovakva situacija podrazumeva kvalitetnu zdravstvenu zaštitu i reagovanje u svakom trenutku kada je to potrebno i do

najudaljenijih sela. O tome kojim službama raspolaže i šta karakteriše rad babušničkog Doma zdravlja, dr Mile Nikolić kaže:

- Imamo sve službe koje su predviđene za ovakav Dom zdravlja: opštu medicinu sa hitnom službom, stomatološko-zdravstvenu zaštitu, specijalističko-dispanzerske službe, patronažnu službu, specijalističko-konsultativne službe koje se organizuju dolaskom lekara specijaliste iz Pirota, službu transporta i tehničkog

NA LICU MESTA... NA LICU MESTA...

održavanja i apotekarsku ustanovu u okviru osnove jedinice apoteke u Pirotu. Moje lično uverenje je da smo u proteklom periodu pružali usluge mnogo više i kvalitetnije, nego što se to uopšte očekivalo. Nije bilo slučajeva, da kada to potrebe iziskuju, da se ne izvrši hitna intervencija, hitan prevoz pacijenata i slično.

Što se lekova tiče, uvek smo imali najpotrebnije, kao i sanitetski materijal i to, pre svega zahvaljujući donatorima koji su donosili pošiljke iz inostranstva.

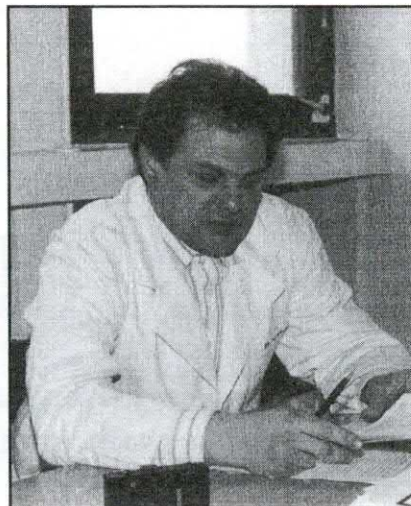
Dakle, bez obzira na sve teškoće, radili smo kao u najboljim danima! Sigurno, da je ovakav rad uslovljen pravovremenim dogovorom i poštovanjem ustaljenog načela da svaka obaveza mora biti na vreme izvršena jer kada brinete o ljudima i njihovim životima pravo na grešku se briše.

Sa neiskrivenim zadovoljstvom dr Nikolić ističe da je svaki radnik informisan o oceni njegovog rada, kao i rada svake od službi. To ocenjivanje podrazumeva mesečno podnošenje izveštaja, tromesečne, šestomesečne i godišnje kontrole. Ovakav pristup je velika garancija babušničkog zdravstva, da samo kvalitet i stručnost u poslu mogu doneti prave rezultate.

- Specifičnost u našem radu čini i posao na terenu. Imamo posebnu



UVEK RADNO: I stomatolozi u Babušnici imaju pune ruke posla



AMBICIOZNI UPRAVNIK:

Mile dr Nikolić

ekipu od dva lekara, dva tehničara i dva vozača, koji naizmenično po planu, svakog meseca obilaze najudaljenija mesta i sela. U mnogim selima naši lekari su jedini "gosti", koji posećuju zaboravljena staračka domaćinstva. U većim selima imamo ambulate u kojima rade lekari i medicinske sestre i ujedno obavljaju patronažnu službu. Moram da istaknem, da je naša stomatološka služba jedna od retkih u Srbiji, koja ni u najtežem periodu nije naplaćivala stomatološki materijal pacijentima - objašnjava Nikolić. O saradnji Doma zdravlja u Babušnici sa Zdravstvenim centrom u Pirotu dr Mile Nikolić kaže:

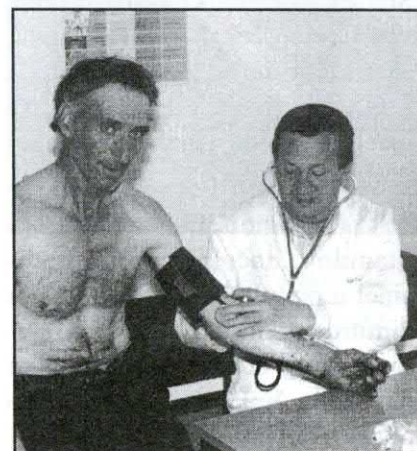
- Mi smo u toku 95-te godine uz pomoć Zdravstvenog centra Pirot i SO Babušnica nabavili ultrazvučni aparat na kome rade naši lekari, a dva puta nedeljno dolaze i specijalisti iz Pirota. Imamo oformljenu specijalističko-konsultativnu službu koja po utvrđenom rasporedu redovno iz Zdravstvenog centra Pirot obilazi naš Dom zdravlja. To su: fizijatar, hirur, neuropsihijatar, ORL, dermatovenerolog... Mogu slobodno da kažem da Zdravstveni centar Pirot ima puno razumevanje za probleme sa kojima

se ovde susrećemo i nama to mnogo znači.

Na kraju ove naše "blic" posete, saznali smo i o daljim planovima u radu babušničkog Doma zdravlja:

- Naši planovi za ovu godinu biće usmereni na postepeno uvođenje računara, kako bi se omogućila kompjuterizovana obrada podataka. U planu je formiranje službe kućnog lečenja, nabavka novog EKG aparata, poboljšanje uslova rada u seoskim ambulantama, kao i u samom domu zdravlja. Poslaćemo na specijalizaciju jednog lekara opšte prakse na Klinik za endokrinologiju, otvorićemo još jednu zdravstvenu ambulantu u jednoj od mesnih zajednica i naravno nastaviti sa dosadašnjom praksom mesečnog praćenja izvršenja obaveza kvaliteta - zaključuje dr Mile Nikolić, upravnik Doma zdravlja u Babušnici.

Dom zdravlja u Babušnici ostavio nam je utisak dobro organizovanog i vrednog kolektiva. Možda su baš



JEDINI GOSTI: Lekari u selima

Lužnice

ljudi iz ovog Doma zdravlja odlučili da prekinu pečalbarski usud i vrate veru u nezamenljivost zavičaja. Valja ostati i opstati, jer tako se garantuje budućnost i nasleđe onima koji će nastaviti da na već utabanoj stazi podižu kule i gradove.

Bez kompleksa provincije: Dom zdravlja u Dimitrovgradu

NA GRANICI, SAMO GEOGRAFSKI

- Iako nemamo hitnu službu naše radno vreme je jedan vremenski krug (24h) - Radimo na točkovima, ali i njih je malo - Raspolažemo kvalitetnim stručnim kadrom, očekujemo uskoro i njegovo podmlađivanjem

Reporter: Maja Simonović

Gužva pred vratima ordinacije za opštu medicinu i uurbanost medicinskog osoblja, bila je prva slika sa kojom smo se susreli u dimitrovgradskom Domu zdravlja. Staračka lica na klupama u holu, strpljivo su čekala da ih pozovu, sa nadom da će pored pregleda konačno pronaći i lekove čije recepte odavno gužvaju u svojim džepovima.

Naš domaćin, dr Savka Stanulov, načelnik opšte medicine, u priču od Doma zdravlja u dimitrovgradu uvodi nas izvinjenjem zbog odsutnosti upravnika dr Vasila Velčeva, koji je imao obaveze u školskoj zubnoj ordinaciji.

- Kao što ste primetili, kod nas je gužva sastavni deo radnog dana, kaže dr Savka Stanulov - S obzirom da nemamo odvojenu službu, rad u opštoj praksi se odvija kontinuirano 24 sata. Zato, mogu slobodno da kažem, da imamo jednu vrlo dobru ekipu

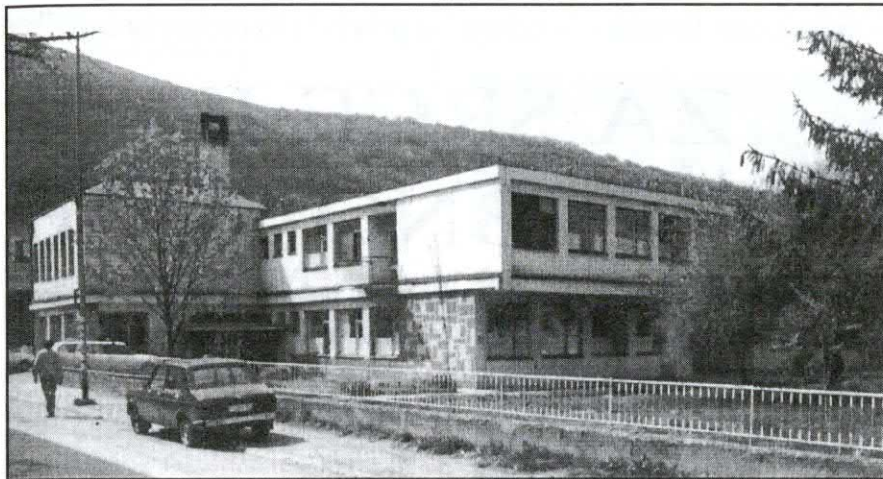
stručnjaka koja zbog udaljenosti od Zdravstvenog centra Pirot preuzima veliki deo obaveza. Pored opšte službe, pri našem Domu zdravlja rade rendgen služba, ultrazvučna dijagnostika, internistička služba, medicina rada, laboratorija, pedijatrija, ginekologija, fizijatrija, higijensko-epidemiološka služba i stomatološka služba.

Oficijelni deo upoznavanja sa radom dimitrovgradskog Doma zdravlja, polako je prelazio u spontanu priču o svakodnevnom, o neizbežnim problemima bez kojih se nigde ne može:

- Naš najveći problem je vozni park. Vozila kojima raspolažemo su uveliko dotrajala, a služba na terenu i svakodnevni odlazak za Pirot iziskuje nova, funkcionalni-



RADE DVADESET ČETIRI ČASA: Stanka dr Stanulov, načelnik opšte medicine Doma zdravlja u Dimitrovgradu



IMAJU DOBAR TIM STRUČNJAKA: Dom zdravlja u Dimitrovgradu

ja vozila - nastavlja dr Stanulov. - Utorak, četvrtak i subota su udarni dani za dijalizu kada se u toku dana 3-4 puta odlazi do Pirota i nazad. Tako se izlažemo riziku da nam ni jedno vozilo ne ostane u Domu zdravlja.

Našem razgovoru se priključio i dr Miladin Jovičić, načelnik ambulantno-dispanzerske jedinice.

- Ako ste čuli sve naše probleme, onda možemo i o vedrijim stvarima - kroz šalu kaže dr Jovičić. - Naravno uslovi i opšte okolnosti zadale su kako svima, tako i nama dosta poteškoća u radu. Kada to kažem, mislim pre svega na nedostatak lekova, koji je u poslednje vreme sve izraženiji. Međutim i pored toga uspevamo da nabavljamo novu, savremenu opremu, koja izuzetno olakšava i poboljšava rad naših službi.

U saradnji sa SO Dimitrovgrad kupljen je defibrilator, 2 EKG aparata, aparat za fizikalnu medicinu, a u plan je kupovina još neke opreme. To dovoljno ukazu-

je na činjenicu da Dom zdravlja u Dimitrovgradu, i te kako polaže na kvalitet i efikasnost u radu.

Uprkos problemima sa kojima se susreće ovaj Dom zdravlja planovi za naredni period govore da postoji želja da se ide u korak sa savremenom medicinom. Tako će se dalji razvoj Doma zdravlja bazirati na razvijanju i poboljšanju osnovne zdravstvene zaštite sa zadatkom da zdravstvena služba bude brza, efikasna, visoko stručna i dostupna svakom pacijentu. Nastaviće se sa nabavkom nove opreme, kojom će se poboljšati brzina i tačnost dijagnostike, a samim tim i određivanje pravilne i blagovremene terapije.

Značajna novina biće planirana adaptacija, opremanje i aktiviranje stacionara kao isturenog odeljenja pirotke bolnice, čime će se znatno olakšati bolnički tretman određenih oboljenja.

Saradnja sa Zdravstvenim centrom prema rečima dr Savke Stanulov je izuzetno dobra, što se pre svega manifestuje preko

zajedničkog rada lekara Doma zdravlja i specijalista iz Pirota, koji nedeljno borave u Domu zdravlja i obavljaju specijalističke preglede.

Neizostavno pitanje koje se uvek na kraju nameće, kada su sredine poput Dimitrovgrada u pitanju, ima li mladog stručnog kadra, koji se nakon školovanja vraća u ovaj kraj?

- U ordinaciji ispred koje ste maločas zatekli gužvu, nalazi se naš najmlađi lekar koji radi tek 4 meseca, primljen je i veći broj



VEČNI OPTIMISTA: Miladin dr Jovičić, načelnik ambulantno-dispanzerske jedinice

medicinskih sestara. Sada očekujemo nove mlade kadrove koji su pred diplomiranjem, i za koje smo sigurni da će se vratiti i biti nova snaga razvoja Doma zdravlja, i Dimitrovgrada uopšte. Za to sigurno postoje uslovi - zaključuje razgovor dr Savka Stanulov, načelnik opšte medicine Doma zdravlja u Dimitrovgradu.

Pripremila: Maja Simonović

Stručnjaci Instituta "Dedinje" u poseti "Otvorenoj bolnici"

ZA SRCE JE POTREBNO SRCE

- Stručnjaci Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje" u pirotskoj "otvorenoj bolnici" - "Ovo su uslovi koji se mogu meriti sa bilo kojom klinikom u Evropi ili Americi" - Dokument o trajnoj saradnji - Pacijenti pirotskog okruga bez čekanja na Institutu "Dedinje" - Šansa za mlade stručnjake



DOKUMENT O TRAJNOJ SARADNJI: dogovor potpisali direktori profesor dr Milovan Bojić i Nenad dr Zdravković

U skladu sa poslovnim politikom, i pored objektivnih poteškoća zbog sankcija i nedostatka materijalnih sredstava, Zdravstveni centar je uspeo da održi kvalitet u radu i otvori mogućnost za nova tehnološka i stručna unapređenja. Tim pre, bilo je važno uliti poverenje pacijentima i omogućiti im zdravstvenu zaštitu uz nadzor izuzetnih stručnjaka ne samo iz Pirota, već i sa najpoznatijih klinika u Jugoslaviji.

Nedavna poseta stručnog tima kardiovaskularne klinike "Dedinje" iz Beograda potvrdila je nastojanje da je pirotška bolnica u pravom smislu OTVORENA BOLNICA. Stručni

tim kardiovaskularnih hirurga na čelu sa profesorom dr Milovanom Bojićem obišao je bolnicu Zdravstvenog centra Pirot i na licu mesta se upoznao sa uslovima i načinom rada ovdašnjih lekara i medicinskog osoblja. Impresioniran onim što je video prof. dr Milovan Bojić je istakao:

- Mislim da delim mišljenje mojih kolega, uvaženih saradnika Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje", da smo impresionirani onim što smo videli ovde u Pirotu. Mogu slobodno reći da se radi o evropskim ili američkim uslovima života i rada u Zdravstvenom centru Pirot. Jedan moderan, oplemenjen

prostor daje šanse za najsavremenije oblike lečenja i razvoj medicine u ovom kraju. Mislim, da Pirot ima smisla, da zna da prihvati i uvaži činjenicu - šta je zdravlje, i da je upravo, ogledalo jednog takvog shvatanja i ovakav centar.

Boravak stručnjaka Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje" iskorišćen je i za konkretne dogovore o saradnji Zdravstvenog centra Pirot i Instituta "Dedinje". O tome šta je dogovoreno, prof. dr Milovan Bojić kaže:

- Naša je želja da se pacijenti iz Pirotskog okruga, koje se upućuju na Institut, organizovano upućuju, medicinski adekvatno zbrinu, da postoji povratna informacija o njihovom zdravstvenom stanju.

Druga stvar je edukacija medicinskog kadra iz Pirota na našem Institutu i naučno-stručna saradnja kroz istraživačke projekte kada je u pitanju kardiovaskularna medicina. Mi smo potpisali protokol o našoj saradnji, dogovorili se da svaka tri meseca sumiramo rezultate našeg rada, da unapredimo osnovno polje naše delatnosti, a to je briga za čoveka. Ovde smo čuli da je oko 200 kandidata godišnje iz ovog okruga za operaciju ili ozbiljne intervencije na srcu i krvnim sudovima. to je, složićete se, stvar koja zahteva

posebnu medicinsku i širu pažnju - čulo se ovom prilikom.

Institut za kardiovaskularne bolesti "Dedinje", predstavlja jednu koncentrisanu celinu najboljeg stručnog kadra, koji je formiran od vrhunskih lekara - hirurga, koji su potekli sa elitnih klinika, kao što su: Institut za kardiovaskularne bolesti u Sremskoj Kamenici, VMA, KBC "Zemun" i "Zvezdara", kao i mnogih drugih zdravstvenih centara u zemlji.

- Prošle godine su sa našeg instituta potekla četiri udžbenika Medicinskog fakulteta, od kojih je jedan dobio Oktobarsku nagradu grada Beograda. Stručnjaci Instituta "Dedinje" postali su predavači po pozivu u uglednim zdravstvenim ustanovama Italije, Kine, Japana, Nemačke... dakle, u onim zemljama koje su Jugoslaviji uvodile onako žestoke sankcije - ističe prof. dr Milovan Bojić.

Gosti sa Instituta "Dedinje" održali su nekoliko stručnih predavanja na kojima su pirotski lekari upoznati sa najnovijim metodama iz oblasti kardiovaskularne hirurgije. Predavanja su obuhvatila problematiku iz domena transplantacije srca i jetre, dijagnostike kardiovaskularnih oboljenja, postoperativnih intervencija, reoperacija na srcu i interventnih procedura.

Poseta stručnjaka Instituta "Dedinje" Zdravstvenom centru Pirot samo je početak dugoročnije sradnje, koja će kao krajnji cilj imati preventivu i efikasnije lečenje obolelih na području Pirotskog okruga. Ovo je ujedno i šansa mladim lekarima koji žele usavršavanje iz oblasti kardiovaskularne hirurgije da se stručno i visoko profesionalno osposobe za ozbiljne intervencije na srcu i krvnim sudovima.

Za srce je potrebno pored srca i znanje.

Poseta prof. dr Mišela Manjea iz Pariza

SVET NA DLANU



UVERIO SE NA DELU: Profesor Manje nadgleda rad Litotriptora

Nabavkom najsavremenijeg aparata "LITODEKS 2000" i stvaranjem centra za litotripsiju, pirotski Zdravstveni centar privukao je pažnju ne samo domaće javnosti, već i svetskih klinika koje u oblasti urologije imaju dugu tradiciju.

Nova metoda razbijanja kamena u bubregu Zdravstvenog centra trenutno jedina te vrste u Jugoslaviji, bila je i povod za boravak profesora urologije dr Mišela Manjea sa klinike "Vergelan" u Parizu.

Ovaj stručnjak, iz čuvene škole "Neker" je u centru za litotripsiju u Parizu do sada imao preko deset hiljada razbijanja kamena u bubregu sa najsavremenijim elektronskim aparatima. Prilikom višednevnog boravka u bolnici Zdravstvenog centra, uvaženi stručnjak je u prisustvu kolege sa Urološke klinike u Nišu dr Milica Ignjatovića i stručnog tima Centra za litotripsiju iz Pirota koji

predvodi dr Miroljub Vasić, sagledao dosadašnji rad Centra i sam objavio razbijanje kamena u bubregu kod sedmoro pacijenata.

- U lečenju kalkuloze imam najviše iskustva. Do sada sam imao preko deset hiljada pacijenata. Ovde sam došao da bih dao mišljenje o novom aparatu za razbijanje kamena u bubregu koji nije samo nov za Jugoslaviju, već i jedini u svetu. Ovaj aparat je veoma efikasan, velika mu je prednost u odnosu na postojeće što je lak za upotrebu i ima izvanrednu vizuelizaciju. Uverio sam se da je eliminacija efikasna i bezbolna. Po prvi put vidim da se kod svih pacijenata radi bez anestezije. Uslovi u kojima se radi u ovom Centru su na svetskom nivou, što sigurno garantuje uspeh i visok rejting pirotskog centra za litotripsiju kako u Jugoslaviji, tako i u svetu - istakao je profesor Manje nakon boravka u pirotskom Zdravstvenom centru.

DRUGI

O

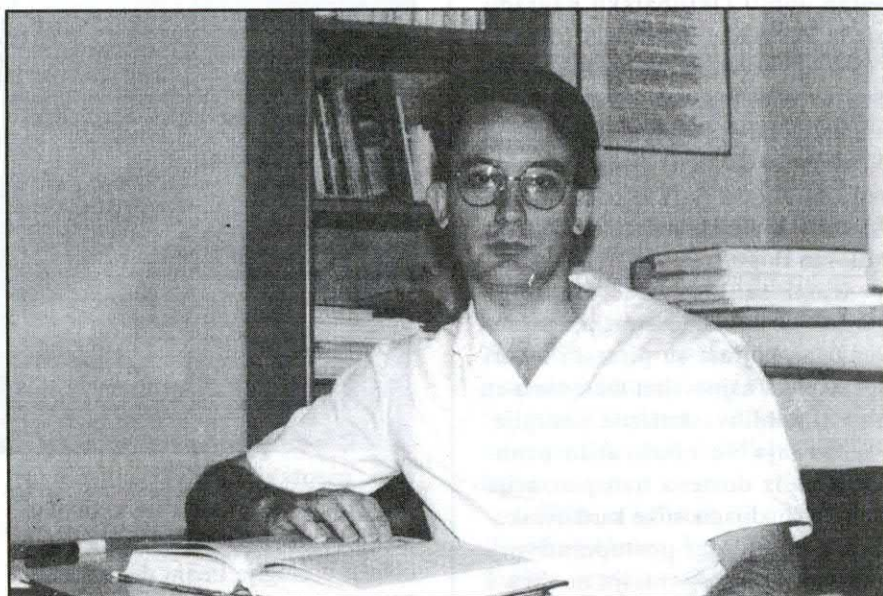
NAMA

СЛОБОДА

Aleksandar dr Lilić, najmlađi hirurg
Zdravstvenog centra Pirot

SPECIJALIZACIJA - ČISTA DESETKA

- Od "zlatnog pera" Gimnazije do studenta godine Medicinskog fakulteta u Beogradu. Voleo arhitekturu, a za životni poziv odabrao hirurgiju



PRED NJIM JE BUDUĆNOST: Ambiciozni Aleksandar dr Lilić

Kada je nedavno pred mešovitom komisijom lekara sa Vojno-medicinske akademije i Medicinskog fakulteta u Beogradu Aleksandar Lilić, lekar Zdravstvenog centra Pirot, polagao završni ispit posle četvorogodišnje specijalizacije u rukovanju skalpelom, prof. dr Dragoslav Simović, sa Prve hirurške klinike u Beogradu je rekao:

- Sa zadovoljstvom mladom kolegi Liliću dajem ocenu deset, koju za poslednjih pet godina nisam upisao u indeks ni jednom studentu i specijalizantu. Vaša veština da rukujete skalpelom i znanje koje ste pokazali zaista fascinira, ali najveću korist imaju oni koje budete operisali, lečili...

I zaista tridesetogodišnji Aleksandar, najmlađi hirurg hirurške ekipe Zdravstvenog centra, je pred svojim učiteljima pokazao da od znanja i veštine baratanja skalpelom zavisi koliko će se u odsudnom trenutku pobediti bolest, produžiti život. Mladi hirurg Lilić je nedavno

učestvovao i u hirurškom timu docenta dr Dragana Ignjatović i dr Nebojše Stankovića, vrsnih hirurga sa Vojno-medicinske akademije koji su kao gosti Zdravstvenog centra Pirot obavili tešku operaciju pankreasa.

- Sve do trećeg razreda Gimnazije u Pirotu, smer biohemijski, ja sam maštao da postanem arhitekta - kaže Lilić, koji je sa dvadeset i pet godina diplomirao na Medicinskom fakultetu u Beogradu i postao najmlađi specijalista. Međutim, te godine se

nešto u meni prelomilo i ja sam odlučio da studiram medicinu, a kada sam na studijama u operacionoj sali posmatrao akademika profesora dr Zorana Terzića kako je vešto od debelog creva rekonstruisao izgoreli jednjak jednom šestogodišnjaku, koji je popio sonukiselinu, za mene je hirurgija postala moj svet medicine.

Najlepše dane detinjstva Lilić je proveo pod Vidličem, u Visočkoj Ržani gde su roditelji Božidar i Slavka Lilić, godinama radili kao prosvetni radnici.

- Kada sam završio osmogodišnju školu, priča mladi hirurg, morao sam u Piro, a teško mi se "silazilo" sa planine. Jedva sam se navikao na novu sredinu. I dok su mnogi sa sela jedva čekali da dođe subota, nedelja i "siđu" u grad, ja sam posle zadnjeg časa prtio u planinu, roditeljima koji su ostali da službuju u Visočkoj Ržani.

Lilić "zlatno pero" biohemijske generacije Gimnazije školske 1982/83. godine i sada svakog leta prokrstari Vidličem, Visočkom Ržanom. Planina ga, kaže, smiruje, ali na svome je i kada se nađe u hirurškoj sali.

- Više volim da sam za operacionim stolom nego u specijalističkoj ambulanti, priča hirurg Lilić. U sali se zna postupak, svi su iz ekipe maksimalno skoncentrisani na posao, hiruršku intervenciju. Ipak, lekaru, hirurgu, mislim svakom mom kolegi teško pada kada priroda bude jača od nas, kada ne možemo i pored najbolje volje i znanja da pomognemo.

Mladi hirurg Lilić kreće u operacionu salu najviše se uzda u svoje znanje i veštinu ruku, jer od "hirosa" ruku govorili su stari Grci zavisi hoće li telo bolesnika imati olakšanje ili dodatano maltretiranje. Junak naše novinske priče je na startu karijere pokazao da ume skalpelom.

Nikola ĆIRIĆ



Miroslava Živkovića za zdravstvo vezuje profesija, za umetnost životno opredeljenje

Lepota, zagonetke i snovi



Iskrenost doživljaja je, valjda, najelementarnija odlika umetnika - naivca. Pojavili su se pred začuđenim ali i zahvalnim očima kritičara i publike pre stotinak godina, najpre u Francuskoj, a potom su preplavili svet.

Pojavljaju se u Srbiji između dva svetska rata, a pravi prodor naive ovde datira s početka četvrte decenije ovog veka. Pročuli su se recimo: umetnici Slovaci iz Kovačice, Rumuni iz Uzdina, Mađari iz Potisja, a Srbi iz Pomoravlja, ponajviše iz sela oko Jagodine i Kruševca. Imaju i svoje umetničke škole.

Najpoznatije ime umetničke naive Ponišavlja je, van sumnje Miroslav Živković, medicinski tehničar Zdravstvenog centra. Samovoljan i ni sa kim uporediv slikar, stvorio je hiljadu dela, njime osvojio priznanja i naklonost kritike, pažnju i ljubav publike. Ušao je u sve značajnije svetske antologije i likovne enciklopedije, na meti je brojnih kolekcionara.

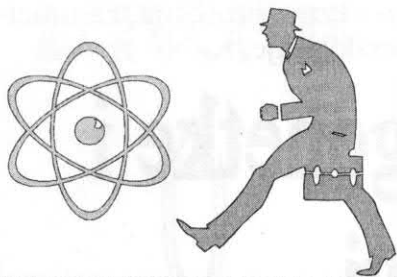
Ni jedna ozbiljna manifestacija ove vrste umetnosti u zemlji ne prođe bez prisustva Miroslava Živkovića.

Nedavno je učestovovao (u aprilu) na VII Međunarodnoj likovnoj koloniji naivnih umetnika, u manastiru Svetog Prohora Pčinjskog, a očekuje ga i najznačajnija nagrada jugoslovenskog Muzeja naivne umetnosti u Jagodini, koja će prema očekivanju, biti uručena na Vidovdan, 28. juna. U poslednjem časopisu za književnost, umetnost i kulturu "Bagdala", likovni istoričar Vojislav J. Đurić, u članku Romantični zemljoljupci i rodoljubi, kaže i ovo: "...Miroslav Živković, jednostavnošću masa i površina, svedenošću boja i prividnom grubošću fature, kao da teži rezultatima kojima su nekada stremili ekspresionisti."

Ipak, njegove slike je teško opisati pravim rečima. Najbolje ih je pogledati, na primer sliku Sveti Ilija - gromovnik, sveca na vatrenim kočijama koji jezdi vaseljenom bleskom narandžaste munje. Ili možda pogledati sliku neveste, pa "divlje devojke" koja levitira, lebdi pod krošnjom drveta, naslikanu mnogo pre nego što je slavni Kusturica istovetni motiv iskoristio u svom filmu "Podzemlje" s kojim je osvojio grančicu "Zlatne palme" u Kanu.

Miroslav, kao što rekosmo, ima skoro hiljadu takvih slika, ali je, kako reče, prošle subote u svom ateljeu, sada po čistoti izvođenja najbolji. Sada je u zamahu kojim "nabija" slike lepotom, mističnošću, zagonetkama i snovima.

J. Đ. Nikolić



U KORAK
S NAUKOM

LITOTRIPTOR
"LITODEX 2000"

Predstavljamo

LITTRIPSIJOM DO ZDRAVLJA

Projekat uvođenja metode litotripsije vantelesnim udarnim talasima za lečenje kalkuloze urinarnog sistema, u pirotskoj "Otvorenoj bolnici" započeo je korišćenjem novog aparata "LIT-HODEX 2000" i angažovanjem prof. Milića Ignjatovića, našeg najiskusnijeg stručnjaka u ovoj oblasti.

Litotripsija vantelesnim udarnim talasima (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsia) - skr. ESWL - za lečenje kalkuloze urinarnog sistema uvedena je, kao nova metoda, u našoj zemlji 1986. godine, na urološkoj klinici u Beogradu. Bio je to aparat prve generacije litotriptora, proizvod nemačke firme "DORNIER". Od 1987. godine, na Urološkoj klinici u Nišu radi litotriktor druge generacije, proizvod nemačke firme "SIMENS". Početkom 90-tih godina francuska firma "EDAP" promovira aparat za litotripsiju treće generacije. U međuvremenu je metoda ESWL zaživela na VMA i na Urološkoj klinici u Novom Sadu.

Privatno preduzeće "Ledex" iz Prve Kutine bila je uvoznik i distributer jednog litotriptora marke "EDAP". Početkom 1994. godine, sklopljen je ugovor između PP "Ledex" i DP "Prvi partizan" iz Užica o tehničkoj saradnji, što je, uz angažovanje francuskih stručnjaka iz

oblasti elektronike i mašinstva, i naših stručnjaka rezultiralo stvaranjem novog proizvoda pod nazivom "LITHODEX 2000"!

Navedeni proizvod ispitan je i atestiran (Atest br. NN 0295049 izdat od Saveznog ministarstva za razvoj, nauku i životnu sredinu i Saveznog zavoda za standardizaciju - Beograd, sa zaključkom:

... "Uređaj za ultrazvučno razbijanje kamena u medicini, tip "LITHODEX 2000", zadovoljava zahteve standarda - JUS N.N°901, datum 08. 02. 1995. godine.

Kakve su karakteristike aparata "LITHODEX 2000"?

Radi se o aparatu mase oko 1200 kg modernog dizajna sa horizontalnom tapaciranom površinom, na čijem srednjem delu su radni delovi aparata: sverna površina sa 320 piezoelektričnih pločica za generisanje ultrazvučnih talasa, sa mogućnošću fokusiranja talasa u jednu tačku; ultrazvučna sonda za detekciju kalkuloze i fokusiranje udarnih talasa; dejonizovana tečnost u silikonskoj oblozi kao medijum za propagaciju udarnih talasa; transmisioni sistem za linearno i rotaciono kretanje udarne glave aparata. Pored navedenog osnovnog aparata, postoji i generator visokofrekventne, naizmenične struje i ultrazvučni aparat

marke "Toshiba" za navođenje i fokusiranje udarnih talasa.

Princip navođenja i fokusiranja udarnih talasa isključivo ultrazvučnim aparatom, razlikuje ovaj aparat od predhodnih generacija litotriptora, gde je taj deo procedure obavljen isključivo primenom fluorografije i Ro-skopije.

Dezintegracija kalkulusa moguća je u bubregu i mokraćnoj bešici. Metoda izbora je za radiotransparentnu kalkulozu koja jedino ultrazvučnom dijagnostikom može da se detektuje. Karakteristika dezintegracije je pojava "pulverizacije" površnog sloja kalkulusa, samim tim i izostanak većih partikula dezintegrata koji predstavljaju opasnost za opstukciju uretera pri spontanoj eliminaciji, što je bilo prisutno kod procedure sa aparatima predhodnih generacija. Navedena metoda litotripsije može da se realizuje uz analgo-sedativnu anesteziju, što je prednost u odnosu na predhodne metode gde je potrebna potpuna anestezija.

Na osnovu navedenih karakteristika, jasno je da se radi o novom aparatu u domenu litotripsije ekstrakorporalnim udarnim talasima, koji će u mnogome doprineti podizanju kvaliteta rada i većoj afirmaciji.

U provinciji - svetski

Urološki tim Centra za litotripsiju Zdravstvenog centra u Pirotu, kojim rukovodi profesor urologije dr Milić Ignjatović, iz Niša, ostvario je svetske rezultate u razbijanju kamena u bubregu uz upotrebu aparata za ekstrakorporalnu piezo-električnu litotripsiju - "Litodex 2000". Ovo je potvrđeno 19. i 20. aprila 1996. godine na sastanku urologa Srbije, održanom u hotelu "Radan" u Prolom Banji, u organizaciji Urološke sekcije SLD Beograd, i preduzeća "Planinka" iz Kuršumlije, sektor Prolom Banja.

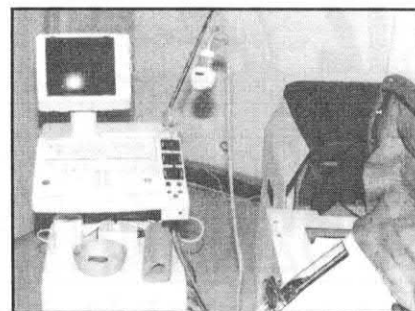
Stručnjaci urologije razgovarali su o dosadašnjim iskustvima u lečenju urolitijaze i razbijanju kamena u bubregu uz pomoć savremenih aparata kao što su modeli: "domije", "simens", "litostar", "litodex" i drugi. Takođe su saopšteni i najnoviji rezultati o primeni biljnog preparata "calkulit" u tretmanu bolesnika posle obavljenih seansi u Centru za litotripsiju Vojno-medicinske akademije u Beogradu, kao i upotrebe vode sa izvora Prolom Banje, u banjskom lečilištu nedaleko od "Đavolje varoši".

U lečenju kalkuloze i odstranjivanju kamena u bubregu najdalje se otišlo u centrima kao što su Urološki institut u Beogradu, Urološka klinika u Novom Sadu, Vojno-medicinska akademija, Urološka klinika u Nišu. Međutim, rezultati koji su postignuti za samo godinu dana u Centru za litotripsiju u Pirotu pokazali su da i zdravstveni timovi u provincijskim bolnicama mogu da drže korak sa evropskim i svetskim medicinskim dostignućima.

NA SASTANKU UROLOŠKE SEKCIJE SRBIJE, U PROLOM BANJI, SAOPŠTENI I REZULTATI JEDNOGODIŠNJEG RADA CENTRA ZA LITOTRIPSIJU U PIROTU. LOME KAMEN BEZ ANESTEZIJE...

Puštanjem u rad litotriptora poslednje generacije "Litodex 2000", koji su konstruisali stručnjaci francuske firme "Ledeks" iz Pariza i "Prvog partizana" iz Užica, u pirotsku bolnicu počeli su da stižu pacijenti iz svih krajeva Srbije i Jugoslavije kao i susednih zemalja - Bugarske i Makedonije.

Govoreći o mogućnostima predviđanja uspeha litotripsije na lomljenju kamena u bubregu i mokraćnim kanalima, profesor dr Ignjatović je istakao da su za godinu dana u Centru za litotripsiju u Pirotu lečena 102 pacijenta. Oni su u svojim bubrezima nosili 119 kamenova različite veličine i sastava od kojih je većina bila veća od 20 milimetara. obavljeno je 280 seansi kod 53 muškarca i 49 žena, a uspešno je izlomljen kamen u bubregu i kod jednog desetogodišnjaka iz Goražda. Uz pomoć piezo-električnih talasa, tako reći iz prve, bubrežno kamenje pretvoreno je u "perut" i izbačen kroz mokraćne kanale u šezdeset i pet odsto slučajeva, dok je posle treće seanse to postignuto kod 67 odsto pacijenata. Samo kod četiri pacijenta pokušaj lomljenja kamena uz pomoć litotripta nije dao željene rezultate, pa će se seanse posle kraće pauze, ponoviti, ili će se mogućnost za odstranjivanje kamena potražiti u klasičnoj operaciji.



Šef Centra za litotripsiju u Pirotu specijalista urologije dr Miroljub Vasić, učestvujući u radu Urološke sekcije Srbije, prikazao je dvadesetak najinteresantnijih slučajeva lomljenja kamena u bubregu u centru u Pirotu. On je rekao da su dosadašnji rezultati na nivou referentnih svetskih rezultata bili mogući zahvaljujući maksimalnoj uočljivosti kamena na monitoru i snazi piezoelektričnog sistema kojim raspolaže aparat "litodex 2000". U centru je uvedeno i sistemsko praćenje biohemijskih parametara oštećenja bubrega posle tretmana kao i sveobuhvatna statistička obrada celog postupka litotripsije.

B. M..





Piše: Bane VUKAŠINović
urednik RTS

Uvek sam se radovao rađanju novine - na tom belom netaknutom prostoru neko će ispisivati svoja razmišljanja, žariće se i paliti, voleti i mrzeti.

Ogledalo života!

Svaka reč, pa bila ona lepa ili ružna, nosi sa sobom jednu novu komunikaciju, zbližava ili razdvaja ali sve skupa vuče kola napred.

Časopis koji Vi nameravate da štampate - posvećen zdravstvenim radnicima i zdravstvu, medicini i lekovima dotiče najsuptilniju tačku ljudske brige - brigu za zdravlje.

Kako se izlečiti, koga pitati, kome se obratiti, šta je istina, a šta neistina u reklamama u lečenju i lekovima, to su samo neka od bitnih pitanja na koja će vaši čitaoci tražiti odgovor.

Ali, postoji nešto važnije: iz broja u broj morate razvijati poverenje u zdravstvene radnike, u njihovo znanje i moral. Bez obzira što ćete često u životu i sami biti suočeni sa nekim drukčijim ljudima. Hteo bi da kažem da moje četrdesetogodišnje iskustvo od kako pratim zdravstvo govori da se radi o ljudima izvanrednih vrlina i kvaliteta. Često ne misleći na sopstveno zdravlje i život, po pravilu uz malu nadoknadu, čine sve ne bi li odклонili bol i bolest.

Oni drugi koji to ne čine nisu vredni pominjanja.

Ako je sećanje predskazivanje

O onima koji ne smeju da greše

OTVORENA RANA OD OTVORENE RANE

- Iznad svega poštujem i cenim profesiju lekara, čoveka koji ima izuzetno pravo i izuzetnu privilegiju da nesme da pogreši. Oni koji greše nisu predmet ovog teksta.

budućnosti onda bi hteo da se setim izvanrednog požrtvovanja lekara kada se pojavila epidemija variola vera. Otišao sam sa ekipom u Đakovicu gde je nekako bio epicentar epidemije, grad je zbog zaraze bio opkoljen vojskom - ni ptica a ne kamoli nepoznati ljudi nisu mogli unutra. Samo uz dozvolu koju smo imali, a tamo unutra - pakao. Mnogi od lekara koji su se uhvatili sa bolešću nisu nikada pre toga videli kako izgleda bolesnik niti kako se manifestuje bolest.

Otvorena rana do otvorene rane.

Danima i noćima ti ljudi su činili sve kako bi sprečili pir smrti.

I učinili su.

Imao sam prilike da gledam kako spasavaju dete čiji su roditelji u hodniku, premrli od straha, čekali rezultat. Na pola operacije teških rana koje je dečak stekao medicina je rekla da je slučaj izgubljen, stari ugledni hirurg nije hteo da prihvati ovu zakonitost otvorio je grudni koš uzeo srce u šake i održavao život. Mlađi su šili rane i tako satima.

Kada je izmoren bukvalno bez snage da stoji na sopstvenim nogama izašao iz sale ugledao roditelje i shvatio to ogromno nemo pitanje šta će biti sa njihovim detetom.

- Mali će ozdraviti, rekao je roditeljima i zamakao u svoju sobu.

Pokušajte da zamislite šta je taj čovek za to dete i njihove roditelje,

pokušajte da shvatite zbog čega se usprotivio da prizna poraz pa tako i pobedio.

Često sam u bolnicama. To mi je posao. A i bolest me nije mimoilazila, ništa ne govorim napamet sve sam video, sve doživeo.

U koronarnoj jedinici ležeći se od infarkta jedno popodne sam časak sa dežurnim medicinskim tehničarem. Sedeo je na ivici mog kreveta i pričao, samo on, samo njegovo uho je čulo neobičan zvuk, skočio je iz kreveta i uleteo u jedan od boksova, na podu je ležao bolesnik kome je naglo pozlilo.

Bukvalno se bacio na njega, počele su masaže, injekcije... Tako je čovek spašen.

Nikada nije saznao šta se u stvari dogodilo.

Postoje mnoge ozbiljne i dostojanstvene profesije, divim se pilotima koji uspevaju da onoliko gvožđa podignu u vazduh, divim se kapetanima brodova, koji na onolikom okeanu pronađu malu luku.

Divim se milicioneru koji uspeva da spase život čoveku koga su gansteri napali.

Ali iznad svega poštujem i cenim profesiju lekara, čoveka koji ima izuzetno pravo i izuzetnu privilegiju da ne sme da pogreši.

Oni koji greše nisu predmet ovog teksta.

Statistika potvrđuje našu realnost

BELA KUGA - CRNA STVARNOST

Izveštaj o natalitetu u pirotskoj opštini

Trajanje naroda zavisi od njegove reprodukcije. Reprodukciom je zacrtana njegova budućnost. O natalitetu u pirotskoj opštini izveštaj su podneli primarijus dr Josif Kartaljević, Aca dr Vasić, Ljubiša dr Đorđević, primarijus dr Dragan Đurić, Svetislav dr Nešić, Slavica dr Aleksić i Nenad dr Zdravković.

Pored mnoštva problema, koji pritiskaju našu zemlju, kao jedan od najvećih ili čak i najveći je *DEPOPULACIJA*, jer trajanje naroda zavisi o njegove reprodukcije. I dok jedan deo stanovništva naše zemlje doživljava biološki bum, sa najvećim porastom nataliteta u Evropi (albanski živalj na Kosovu), dotle u Srbiji natalitet zabrinjavajuće opada. Od 1981. do 1991. godine Kosovo je imalo priraštaj - 20000. Zadnjih pet godina stanje je i pogoršano. Ukoliko se ne preduzmu određene radikalne mere, do sredine narodnog veka (dakle za pedesetak godina) doći će do ravnoteže stanovništva na Kosovu i u Srbiji. Razlozi za ovakvo stanje u svakako višestruki, veoma složeni i za iznalaženje rešenja jednog ovako krupnog problema treba angažovati Skupštinu, Vladu, akademiju nauka, univerzitet, vođstva verskih zajednica, kreatore zdravstvenog i obrazovnog sistema, sredstva informisanja i druge strukture, jednom rečju celokupni nacionalni umni potencijal.

I u našoj opštini bela kuga uveliko korača. 1984. godine prirodni priraštaj je bio +3 promila a osam godina kasnije -3 promila.

	BEBA	STANOVNIKA	BELA KUGA
1990. god.	rođeno 686	umrlo 752	-76 žitelja
1991. god.	rođeno 663	umrlo 795	-132 žitelja
1992. god.	rođeno 660	umrlo 781	-121 žitelja
1993. god.	rođeno 647	umrlo 903	-256 žitelja
1994. god.	rođeno 694	umrlo 557	+137 žitelja
1995. god.	rođeno 642	umrlo 558	+84 žitelja
	TREĆE	ČETVRTO I VIŠE	UKUPNO
1990. god.	24	3	27
1991. god.	27	7	34
1992. god.	30	7	37
1993. god.	23	10	33
1994. god.	44	9	53
1995. god.	28	14	42

U porodilištu naše bolnice u 1995. godini negovano je 973 novorođenčeta i to iz Pirota 672, Babušnica 118, Dimitrovgrada 98 i Bele Palanke 85.

Od ukupnog broja novorođenčadi rođeno je 108 pre vremena, što iznosi 11% (u svetu između 8 i 14%).

16 je rođeno na vreme ali sa nedovoljnom telesnom masom (ispod 2500 gr), rođeno 11 pari blizanaca u jenom slučaju su rođene trojke.

Od 973 živorođenih umrlo je sed-

moro sa sledećim dijagnozama: respiratorni distress sindrom, urođena

srčana mana, intrakranijalna hemorahija, prezentacio pelvina, sekcio cezarea, aspiracio) i dva porođaja su se završila mrtvorodenjem, dakle ukupno devet. Sva su obdukovana.

Rana novorođenička smrtnost u procentima iznosi nešto više iznad devet promila. To je niska smrtnost novorođenčadi.

Kao što je već rečeno rešenje ovog problema nije jednostavno, ali

smo uvereni, da i pored svih teškoća u kojima se nalazimo, mora se otpočeti sa njegovim rešavanjem.

Nаша razmišljanja o mogućim rešenjima:

1. S obzirom da je to problem, manje više, izražen u celoj republici, najveći udeo u rešavanju tog problema moraju imati republičke institucije i to u sledećim pravcima:

a) stimulacija rađanja trećeg deteta (zaposlenje, stambeno pitanje, priznavanje radnog staža, produženje porodiljskog odsustva, regresiranje stvari za decu u cilju njihovog pojeftinjenja, besplatni vrtić i drugo);

b) osmišljena i snažna medijska podrška (TV, radio štampa);

v) sloboda donošenja odluke o prekidu trudnoće, treba da bude preispitana. U Srbiji na jedan porođaj dolaze dva prekida trudnoće, kod nas na jedan porođaj 1,5 prekida (tokom 1993, 1994. godine odnos je bio 1:1). Ako bi se za 50% smanjio broj abortusa, na primer prošle godine umesto 973 novorođenčeta bilo bi oko 1500, ili ako se ne bi dozvolio prekid trudnoće kod žena sa jednim detetom (godišnje kod nas ima takvih preko 200), prirodni



priraštaj ne bi bio negativan. Muslimani i katolici ne dozvoljavaju prekid trudnoće.

Ovakav stav ne nameće tvrdnju da je prekid trudnoće kriv za pad nataliteta, jer i bez abortusa, ako se ne želi dete, rađanje se sprečava kontracepcijom, ali smo uvereni da i na ovom planu treba do dođe do određenih izmena.

2. Značajno mesto u rešavanju ovog problema imaju zdravstvene institucije, tj. zdravstveni radnici.

a) Obezbeđenje normalnog toka trudnoće, normalan porođaj i rađanje zdravog deteta.

b) Intenzivan zdravstveni nadzor nad detetom, u cilju očuvanja njegovog zdravlja uslovljen njegovim biološkim potencijalom.

v) Jačati zdravstveno-prosvetni rad daljim razvojem preventivne delatnosti koju treba podići na najviši mogući stručni, kadrovski i organizaciono-prostorni nivo. Stvarati uslove za otvaranje razvojnog savetovališta, genetskog savetovališta i savetovališta za školsku decu, i sprovoditi stalnu edukaciju pedijataru.

g) Posebnu pažnju, preko dispanzera za žene, posvetiti psihofizičkoj pripremi trudnica otvaranjem "škole za trudnice".

3. Svoje mesto u rešavanju ovog problema mogu naći i opštine gde vlada bela kuga, a što se odnosi i na našu opštinu, koje određenim merama mogu takođe doprineti rešavanju ovog problema.

a) Davanje većeg prostora u lokalnim medijima ("Sloboda" i radio) ovom problemu.

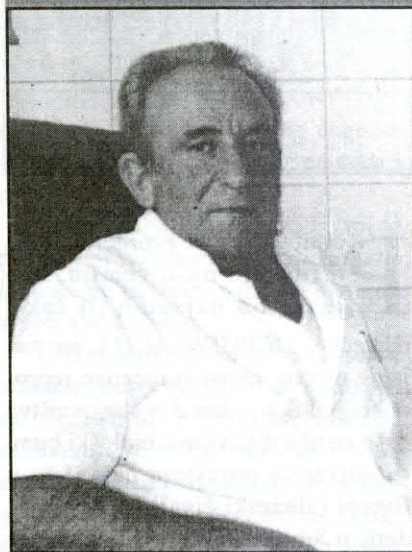
b) Formiranje fonda za treće dete (budžet opštine, privredne organizacije).

Ovo su naša razmišljanja i predlozi, očekujemo da i Vi date predlog koji će doprineti da bude što više "ukrasa sveta".

U Pirotu, 15. 04. 1996. godine

Sa odeljenja za patologiju
Zdravstvenog centra Pirot

ENZIMOHISTOHEMIJA FOLIKULARNOG LIMFOMA



Piše: primarijus dr Josif Kartaljević

Folikularni (nodularni) limfom opisali su prvi, nezavisno jedan od drugog, Brill (1925) i Symmers (1927). Od tada je on prema njima poznat još kao Brill-Symmers - ova bolest. Folikularni limfom predstavlja odvojenu grupu malignih limfoma, sa specifičnim kliničkim i morfološkim osobinama (Dorfman 1973, Lukes 1974, Nathniani 1978). Obzirom da tumor imitira morfologiju primarnih i sekundarnih folikula normalnih limfnih žlezda to je uslovalo nastanak mnogobrojnih kontraverznih teorija o poreklu folikularnog limfoma. Brill i Symmers su tumorske noduluse shvatili kao hiperplastične limfne

folikule (Dorfman 1973). Primenom ultrastrukturnog ispitivanja, postulirano je da folikularni limfom vodi poreklo iz folikularnih odnosno germinativnih ćelija (Lenrort 1973, Koima 1973). Uvođenjem imunoloških markera, dokazano je da su folikularni limfomi porekla B limfocita (Lukes i Collins 1974, Jaffe i saradnici 1974).

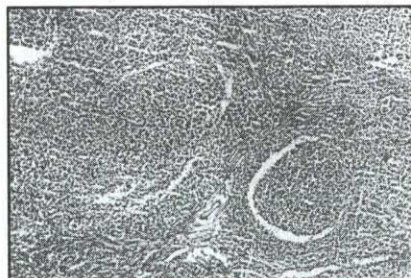
Poslednjih godina, zahvaljujući uvođenju enzimohistohemijskih markera, učinjen je znatan progres u diferentovanju T i B limfocita, kako na netumorskom takođe i na tumorskom materijalu (Knonjles 1978, Harigaya 1979, Bašić i Kartaljević 1980, 1981). Na osnovu svega ovoga limfom je po najnovijoj klasifikaciji svrstan u grupu centrocitičnih - centroblastičnih limfoma. Materijali i metode:

Analiziran je slučaj folikularnog limfoma. Dijagnoza je bila postavljena na bazi kliničkih i morfoloških karakteristika. Limfom je dalje subklasificiran, prema Dorfman-u (1975) kao mešovito ćelijski tip, građen iz malih i krupnih limfoidnih ćelija. Pored klasičnih histoloških metoda bojenja (hematonjylin-eozin, PAS-reakcija i Gomori bojenja), primenjena su enzimohistohemijska ispitivanja. Limfne žlezde su fiksirane u formol-sucrosi, potom ispirane u Holt-ovoj soluciji. Na kriostatским isečcima, dokazivana su nespecifična esteraza (NAE) i Mg zavisna ade-nozin triphosphataza (ATP-asa) reakcija (Pearse 1968).

Rezultati:

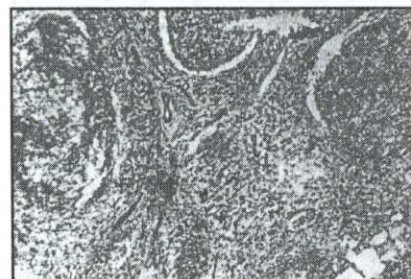
Osnovnu histološku sliku, čine nodularne formacije uniformne veličine, distribuirane preko čitave limfne žlezde. Nodulusi su građeni iz malih i krupnih limfoidnih ćelija, limfoidno tkivo između tumorskih nodulusa ima sličan ćelijski sastav kao i sami nodulusi. Na periferiji nodulusa često je prisutna rarefikaciona zona, uslovljavajući time nastanak praznih pukotinastih prostora

koji u vidu srpastih formacija delimično okružuju tumorske noduluse. (sl.1)



Slika 1

Pri dokazivanju ATP-asne reakcije, crni depoziti (produkt reakcije) prisutni su preko limfoidnih ćelija tumorskih nodulusa, dok u internodularnim prostorima, manji procenat ćelija sadrži crne reakcione depozite (sl. 2)



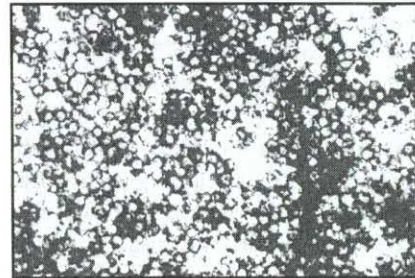
Slika 2

Tumorski nodulusi su građeni iz ćelija koje sadrže produkte reakcije (ATP-asa pozitivne ćelije), dok perinodularne regije sadrže manji broj ATP-asa pozitivnih ćelija (sl. 3)



Slika 3

ATP-asni reakcioni produkti, prisutni su na membranama limfoidnih ćelija tumorskih nodulusa (sl.4)



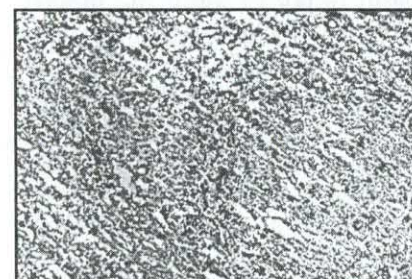
Slika 4

Kod dokazivanja NAE reakcije limfoidne ćelije tumorskih nodulusa, lišene su enzimске reakcije, osim pojedinačnih retikularnih ćelija, čija je citoplazma difuzno mrko-braonkasto prebojena (M. tip NAE pozitivne reakcije sl. 5)



Slika 5

U peri i internodularnoj regiji prisutne su ćelije sa M. i T. tipom NAE pozitivne reakcije (sl.6)



Slika 6

Diskusija:

Dugo godina raspravljalo se u odnosu između nodularnih folikularnog limfoma i normalnih limfnih folikula. Nije bilo jasno, dali nodularne formacije predstavljaju samo

morfološku varijatnu, koja se vidi kod bilo kojeg tipa non-Hodgkin limfoma (Jaffe 1974). Na bazi studija, ultrastrukture normalnih limfnih žlezda (limfnih folikula) i nodularnih formacija folikularnog limfoma pružane su evidence o međusovnoj povezanosti folikularnog limfoma normalnih folikula (Lennert 1973. Koima 1973. Levine 1975.)

Jaffe i saradnici, primenom imunoloških markera, našli su kod folikularnih limfoma pozitivne EAC-rozete, preko neoplastičnih nodula, pružajući time elemente u prilog shvatanju da folikularni limfom vodi poreklo iz folikularnih B. limfocita, što i opravdava predloženi naziv - folikularni limfom.

Na bazi dosadašnjih istraživanja, dokazano je da enzimohistohemijski markeri mogu predstavljati alternativnu zamenu imunološkim markerima, u dokazivanju i određivanju topografske distribucije limfocita T. i B. porekla (Knonjles 1978, Harigaya 1979, Bašić i Kartaljević 1980 i 1981). Na osnovu istraživanja istih autora utvrđeno je da su NAE limfociti locirani u T. zavisnoj zoni (interfolikularna i perifolikularna zona), dok su ATP-asa limfociti smešteni u B. zavisnoj zoni, (primarni folikuli i limfocitni omotač sekundarnih folikula). Odnosno da su NAE limfociti T. porekla, dok su ATP-asa limfociti B. porekla. Enzimohistohemijski markeri pružaju diferentovanje T. i B. limfocita, kako na tumorskom tako i na netumorskom materijalu (Bašić i Kartaljević 1981).

U našem slučaju folikularnog limfoma, tumorski nodulusi su građeni isključivo iz B. limfocita što korepondira nalazima Jaffe i saradnika, sa primenom imunoloških markera. U inter i perinodularnoj regiji, većina limfocita su T. porekla. Slično našim rezultatima, o distribuciji T. limfocita kod folikularnog limfoma, su i nalazi Papadimitriou i

Papaharalampous (1979). Prema Ree i Leone, (1978) objašnjenje za prisustvo T. limfocita, u internodularnoj regiji folikularnog limfoma, bila bi hiperplazija T. zone, kao izraz imunološke reakcije protiv neoplastičnog tkiva, ili pak perzistencija - preegzistirajućih T. limfocita.

Literatura:

- Bašić H. Kartaljević J. (1980). Zbornik na radovi X, interesekciski sastanak na patolozište od Jugoslavije 11-12.
Bašić H. i Kartaljević J. (1981). Zbornik radova XI, interesekciski sastanak patologa Jugoslavije
Dorfman R.F. (1973). Gann monographs on C.R. 15, 177-194.
Harigaya K. et al., (1977). Am. J. Patol. 97, 359-369.
Jaffe E. et al., (1974). N. Engl. J. Med. 290, 813-819.
Koima M. et al., (1973). Gann Monographs on C.R. 15, 195-208.
Kononjles D.M., Holch S. (1978). Lab. Invest. 39, 70-76.
Lennert K. (1973). Gann Monographs on C.R. 15, 217-231.
Lukes R.J., Collins R.D. (1974). Cancer. 35, 1488-1503.
Levine G.D., Dorfman R.F. (1975). Cancer 35, 148-164.
Pearse A.G.E. (1968). Histohemistry Theoretical and Applied Volume 1,2, Churchill Livingstone.
Papadimitriou C.S., Papaharalampous N.X. (1979). Clin. Pathology. 32, 808-813.
Ree H.J., Leone L.A. (1978). Cancer 41, 1500-1510.

Sa Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje"

ZNAČAJ ENDOTELA U KARDIOVASKULARNIM BOLESTIMA



Piše: profesor dr Milovan Bojić, direktor Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje"

Bazična ispitivanja su pokazala da endotelne ćelije sintetiziraju različite faktore, kao što su mukopolisaharidi, von Willebrandov faktor, tkivni aktivator plazminogena, faktor aktiviranja trombocita, faktor izazivanja rasta i različite antioksidantne enzime. Endotelne ćelije kataboliziraju 5-hidroksitriptamin (serotonin) i noradrenalin, uglavnom pomoću enzima monoaminooksidaze, razgrađuju bradikinin i konvertuju angiotenzin-1 u angiotenzin-2.

Ključna otkrića u okviru endotelnih vazoaktivnih faktora započela su 1976. godine kada su Van (Vane) i saradnici pokazali da endotel sintetizira i oslobađa prostaciklin (moćni antitrombocitni, antikoagulantni, vazodilatatorni, profibrinolitički i citoprotektivni metabolit arahidonske kiseline) koji doprinosi trombo-rezistentnim i vazodilatatornim odlikama endotela. Zbog svoje ključne lokalizacije u krvotoku, sposobnosti da reaguje na mehaničke

promene (hemodinamske sile), hemijske promene i humoralnu okolinu (cirkulišući ili lokalno produkovani amini, peptidi, proteini, nukleotidi i arahidonska kiselina i njeni metaboliti), da usmerava ove promene u kompenzatorna podešavanja vaskularnog tonusa (kratkotrajno podešavanje) ili strukture (dugotrajno podešavanje), koja ostvaruje stvaranjem različitih bioloških aktivnih supstancija, vaskularni endotel igra značajnu ulogu u održavanju vaskularne homeostaze.

Pored prostaciklina, endotel sintetizuje čitav niz autokrinih i parakrinih supstancija, od kojih su najznačajniji relaksirajući faktor endotelno porekla (EDRF), endotelni hiperpolarizirajući (EDHF) i endotelni konstrikcioni faktor (i) (EDCFs). Farčgot (Furchgott) je pokazao (1980) da na izolovanoj aorti zeca acetilholin izaziva relaksaciju ako je endotel očuvan, odnosno konstrukciju ako je oštećen, i tada je uveden pojam relaksacija zavisnih od endotela. U sledećim godinama bioesejske studije su pokazale da je EDRF difuzibilna supstancija kratkog poluvivota, da povećava nivo cikličnog guanozin fosfata aktiviranjem guanilatne ciklaze u glatkim mišićnim ćelijama krvnih sudova, da se inhibira hemoglobinom i razlaže superoksidnim anjonima, a da se štiti superoksidnom dismutazom. Poslednjih godina se smatra da EDRF može biti ili azotmonoksid (NO) ili labilna struktura koja sadrži azot (s-nitroso-L-cistain), koji su verovatno poreklom iz L-arginina. Pored njega postoje i drugi relaksirajući faktor iz endotela koji se oslobađaju dejstvom acetilholina i drugih farmakološki aktivnih materija. Trombi i agregacija trombocita stimulišu oslobađanje NO koji širi krvne sudove, povećava protok krvi i inhibira agregaciju trombocita, i na taj način sprečava formiranje okluzivnih tromba.

Veruje se da u fiziološkim stanji-

ma balans između endotelnih relaksirajućih faktora (NO, EDHF, prostaciklin) i kontraktilnih (tromboksani, slobodni radikali, EDCF, endotelini), doprinosi održavanju optimalnog dijalometri krvnih sudova i adekvatnoj tkivnoj perfuziji. Otkriće zavisnosti rasta i proliferacije glatkih mišića od endotela daje novu dimenziju endotelnim vazoaktivnim faktorima, koji su na taj način uključeni u ne samo kratkotrajnu, već i u dugotrajnu regulaciju vaskularnog tonusa.

Za patogenezu određenih, pre svega poremećaja krvnih sudova, značajna je disfunkcija endotela koja se može definisati kao neravnoteža između relaksirajućih i kontraktilnih faktora, između anti i prokoagulantnih medijatora i faktora inhibiranja i aktiviranja rasta. Ova neravnoteža se razvija redukovanim sintezom ili oslobađanjem protektivnih faktora (NO, prostaciklin) i/ili pojačanim sintezom ili oslobađanjem kontraktilnih, odnosno faktora koji aktiviraju rast. Ova neravnoteža dovodi do značajnih patofizičkih poremećaja kao što su lokalni (vazospazam) ili generalizovani (arterijska hipertenzija i ateroskleroza). Disfunkcija endotela, bilo kao uzrok bilo kao posledica dokazana je u starenju, ali i u brojnim kardiovaskularnim oboljenjima, uključujući trombozu, ateroskrozu, hiperlipidemiju, arterijsku hipertenziju, dijabetes, koronarni vazospazam, cerebralni vazospazam, kao i u perifernim arterijskim okluzivnim oboljenjima.

Pravovremeno otkrivanje endotelne disfunkcije (neinvazivnom) kao i rana primena endotelne suplementne terapije danas se smatra ključnim ciljem preventivne kardiologije. Međutim, u nekim kardiovaskularnim oboljenjima gde nema prisutnih angiografskih promena invazivna procena endotelne disfunkcije može biti od najvećeg značaja.



OPTIMISTI ŽIVE DUŽE

Nasmejani manje obolevaju. Smeh pospešuje varenje, cirkulaciju i duboko disanje.

Sme ne vodi samo u dobro raspoloženje, nego i dobro zdravlje, jer istovremeno leči i dušu i telo. Osobe vedrog duha i razvijenog smisla za humor imaju neuporedivo manje izgleda da obole, od najobičnije kijavice do teških bolesti. dok se smejemo, naizmenično grčenje i opuštanje trbušnih mišića "masira" stomak tako da se ubrzavaju i probava i izbacivanje otrovnih materija. Istovremeno, cirkulacija se poboljšava, a srčani ritam biva pravilniji.

Smejanje pospešuje duboko disanje, a time jača odbrambene snage organizma. Vazduh udahnut punim plućima bogati krv i ćelije kiseonikom i čini ih otpornijim prema uzrocima bolesti.

"Primećeno je da su i najteži bolesnici, koji za umirenje bolova uzimaju, čak i morfijum, posle desetominutnog gromoglasnog smeha u stanju su da bez ikakvih umirujućih sredstava odspavaju čak i dva časa", ističu naučnici.

Naš recept glasi: "Umesto tableta uzmite osmeh tri puta dnevno, pre i posle jela, po potrebi i više."



ZANIMLJIVOSTI iz sveta medicine

Iz Velike Britanije

JA ČOVEK

- Svako od nas ima svoje obeležja, način života, ponašanje i prihvatanje životnih situacija, sa više ili manje optimizma



*Svako od nas je svet za sebe.
A šta je ličnost?*

Dva karadiologa iz Velike Britanije, doktor Vridman i dr Rouzmen, obavili su obimna istraživanja i došli do zaključka da postoje, potpuno različita, dva tipa ličnosti. Nazvali su ih tip A i tip B. Svaki od ovih tipova ima svoja obeležja: različiti način života, ponašanja i prihvatanja životnih situacija, sa više ili manje optimizma.

Osoba tipa A je komunikativna, impulsivna, lako se naljuti i odljuti, brzo plane, teži da uspešno obavlja više stvari u isto vreme, željna je mnogih saznanja, ali i sklona nervozu. To je tip osobe "zec".

Osoba tipa B je sušta suprotnost osobi A. nema teškoće u kontaktima sa ljudima, staložena je, odmerana i teško se iznervira. Voli druženje samo sa provrenim prijateljima. Ne plane olako i potrebno joj je duže razmišljanja pre donošenja važnih odluka. Pripada tipu "puž".

Vridman i Rozmen navode razliku i mešovite tipove ličnosti, koji više naginju tipu A ili B, ali se ne mogu svrstati ni u jednu ni u drugu kategoriju. Ono što ih je posebno zanimalo jeste povezanost osobina ličnosti i sklonosti bolestima. Osobe tipa A, sklone su infarktu i drugim srčanim oboljenjima, i podložne su bolestima uopšte, čak dva ili tri puta više od tipa B.

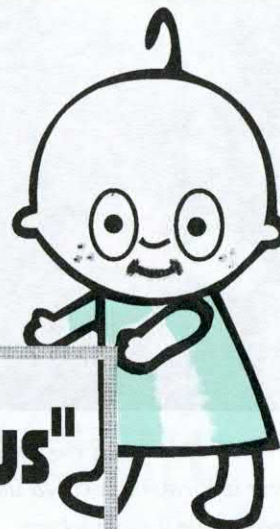
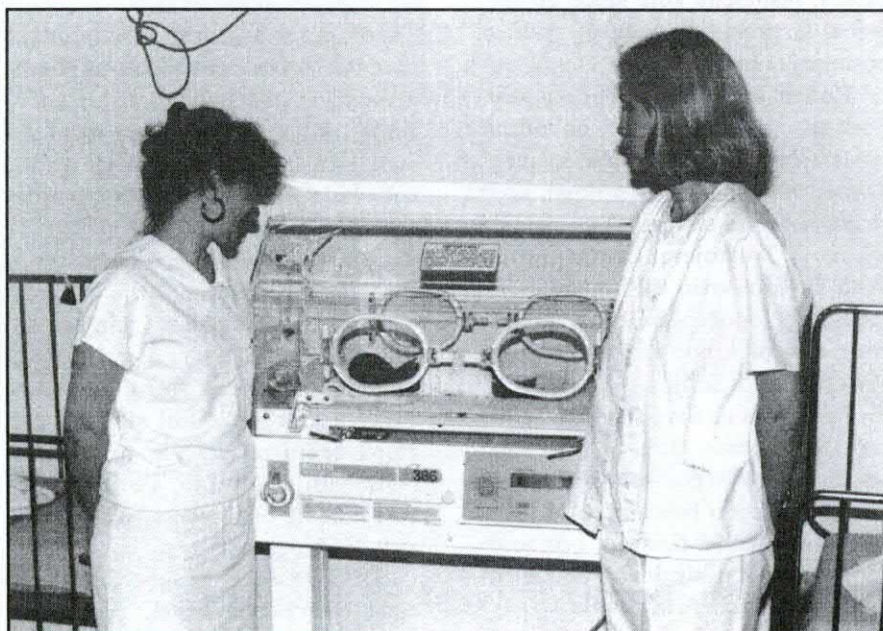
Iz Australije

LJUBAVNA PREDIGRA I RAK

“LJubavnički hormon” - oksitocin najviše se izlučuje u organizmu tokom ljubavne predigre. Ovaj hormon, koji se luči tokom seksualnog odnosa, ali i za vreme laktacije (dojenja), prema kazivanju profesora dr Tima Murela iz Adelaide u Australiji, igra važnu ulogu u sprečavanju pojave raka dojke. Zbog toga je ispitivano čak 5.000 žena. ali, londonski specijalista za rak dojki, hirurg dr Xon Benson, kaže da Britanci takvo iskustvo nemaju i da tvrdnju dr Murela treba do daljnjeg držati pod znakom pitanja.

Iz porodilišta

NOVI INKUBATOR



"medicus"
Vam
predstavlja

U Centru za litotripsiju

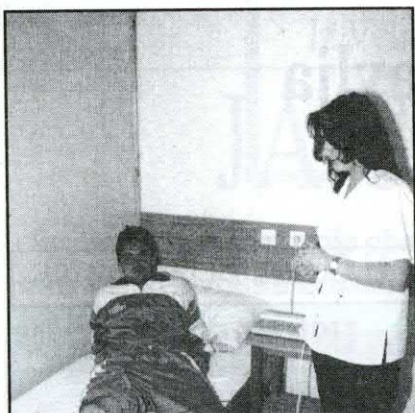
USKORO - NOVI APARAT

U centru za litotripsiju Zdravstvenog centra "Piroć", u okviru programa razbijanja kamena u bubregu, uskoro će početi da se koristi i ureterorenoskop, aparat pomoću koga će urolozi moći da bez muke iz mokraćnih kanala izvuku veće komade kamena.

Veće čestice i komadići kamena koji su posle razbijanja kamena u bubregu krenuli u mokraćni kanal, kaže profesor dr Ignjatović, teško se uočavaju uz pomoć ultrazvuka. Međutim, uz pomoć ureterorenoskopa mi smo u stanju da skoro golim okom pretražujemo po kanalu i da uspešno odstranjujemo sve veće segmente kamenova.



VAŽNO JE DA SE NE PUTUJE:
Pacijenti iz Pirotskog okruga imaju
poverenje u svoje lekare



NOVI IMIDŽ: I sportisti nalaze
"lek" u "Otvorenoj bolnici"



ŽELJA SVIH: Manji redovi
- veće poverenje

У СПОМЕН

PRIMARIUS DR SAVA SAVIĆ

Iznenada 23. 10. 1995. godine preminuo je doajen zdravstva i zdravstvenog prosvetavanja primarius dr Sava Savić, penzioner i dugogodišnji direktor Higijenskog zavoda u Pirotu.

Umro je čovek i lekar koji je skoro četrdeset godina na našem području epidemijama zatvarao put. Od prve higijenske stanice u Pirotu i Nišavskom srèzu predanim radom stvorio je Zavod za zdravstvenu zaštitu, instituciju koja iduće godine treba da proslavi šezdeset godina postojanja i rada.

Rođen je pre sedamdeset i šest godina u čuvenoj porodici poslastičara Lazara Čirića, zvanog Tornik, humaniste i pustolova, koji se dopisivao sa piscem "Rata i mira" - Lavom Tolstojem. Gimnaziju je Sava Savić završio u Pirotu, studije medicine započeo u Beogradu, ali zbog rata prekinuo i diplomirao je 1944. godine u Sofiji.

Primarius dr Sava Savić je godina od Dobrog Dola do Sukova i od Zaskovaca do Studene, Bratiševca i drugih mesta u babušničkoj opštini (jer je bio sreski fizikus), brinuo o zdravlju ljudi, podjednako o rataru i radniku, penzioneru i đaku.



- Ljudima je uvek u nevolji potrebna pomoć, govorio je za života primarius dr Savić, pa čak i kada nema lekova valja pokušati rečju. U svojoj knjizi "Zdravlje za sto godina", koja je doživela dva izdanja, autor je napisao:

- Zdravlje je najveće bogatstvo i spada u kategoriju nemerljivih vrednosti. Jedan veliki filozof je rekao da najbolje stvari u životu nemaju cenu. Zdravlje je najveća sreća, jer samo zdrav čovek može biti srećan i od koristi sebi i zajednici kojoj pripada. Neko je rekao da će lekar u budućnosti biti više učitelj nego lečitelj..."

Dr Sava Savić je upravo to bio - dobar lekar i dobar učitelj.



**A.D. U MEŠOVITOJ SVOJINI
ZA PROIZVODNJU GUMENIH
PROIZVODA SA P.O.**

- SPOLJNA I UNUTRAŠNJA
AUTO GUMA**
- GUMENA OBUĆA**
- GUMENO TEHNIČKA ROBA**
- LEPILA**
- UTENZILIJE**

**18300 PIROT N. PAŠIĆA 213
TEL 010/ 33 366; 32 233
FAX 010/ 32 861; 32 862**

ISO 9001



ZDRAVSTVENI CENTAR PIROT



(010)

87 530 87 430

HOTEL "MIR" ZVONAČKA BANJA

NOVOPRIZNATI ZAVOD ZA PREVENCIJU, INVALIDNOST I REHABILITACIJU