



# SRBIJA PROTIV RAKA

Nacionalna kampanja "Srbija protiv raka", koju su pokrenuli Ministarstvo zdravlja i Republički zavod za zdravstveno osiguranje, traje od aprila prošle godine. Na konferenciji na kojoj je javnosti predstavljen plan borbe protiv najteže bolesti, 22. aprila prošle godine okupili su se najviši državni zvaničnici. Svi su poslali istu poruku – "živite zdravo i idite redovno na preglede". Akcija je mobilisala i lekare, i medije, i one koji donacijama mogu da pomognu. Osim unapređivanja dijagnostike i lečenja, kao i kvaliteta života obolelih i njihovih porodica, plan Nacionalnog programa je da u Srbiji u narednom periodu budu primenjeni nacionalni skriningi, odnosno programi za rano

otkrivanje raka grlića materice, dojke i kolorektalnog karcinoma jer ove tri vrste kancera mogu biti izlečene – ako se pacijent lekaru obrati na vreme. Plan je da se do 2014. godine pregledaju najugroženije grupe stanovništva: 45 odsto žena starih između 45 i 69 godina za rak dojke, 75 odsto žena starih od 25 do 69 godina za rak grlića materice i 40 odsto muškaraca i žena uzrasta od 50 do 70 godina sa prosečnim rizikom da obole od raka debelog creva. Odazivanjem na preglede možemo spasiti svoj život. Pravu stvar ćemo učiniti ako na pregled uputimo i one koje volimo.

*J. Lazić*

Intervju: prof. dr Vesna Kesić, ginekolog-onkolog

# Kako protiv karcinoma cerviksa?

U Srbiji trenutno samo 15 do 20 odsto žena redovno ide ginekologu. Naš cilj je da i onih 80 odsto žena koje ne dolaze na pregled nateramo da se predomisle i redovno kontrolišu

KARCINOM GRLIĆA MATERICE (cerviksa) je zloćudni tumor koji nastaje na grliću materice i, kao i svaka maligna bolest, nastaje onda kada se određene ćelije izmene, dobiju sposobnost da izbegnu odbrambene mehanizme tela i počnu nekontrolisano da se umnožavaju. Danas se zna da je uzrok nastanka raka grlića materice infekcija Humanim papiloma virusom. Ovaj virus je prisutan u humanom svetu i ima mnogo različitih tipova. Prenosi se polnim putem i infekcija je vrlo česta i kod muškaraca i kod žena. "Ono što je najvažnije znati o ovoj infekciji je da isto tako kao što lako nastaje, tako se lako i spontano može i izlečiti. Zdrav organizam sasvim uspešno eliminiše virus u roku od dve godine", kaže za „Vreme zdravlja“ prof. dr Vesna Kesić, ginekolog-onkolog, član Savetodavnog odbora za sprovođenje programa za rano otkrivanje i skrining raka dojke, grlića materice i debelog creva.

**VREME ZDRAVLJA: Da li skrining koji, u okviru kampanje „Srbija protiv raka“, traje duže od godinu dana daje očekivane rezultate i kakav je odziv stanovništva na preventivne preglede?**

**DR VESNA KESIĆ:** Uvođenje organizovanog skrininga za rak grlića materice, dojke i kolorektalni kancer je deo velike kampanje „Srbija protiv raka“. Proces uvođenja organizovanog skrininga je veoma komplikovan, veoma dug i podrazumeva mnogo elemenata, od socijalne mobilizacije, uvođenja informacione tehnologije, organizacije samih pregleda, uspostavljanje procesa kontrole kvaliteta i praćenje rezultata skrininga.

Kada se govori o organizovanom nacionalnom skriningu i raku grlića materice, urađen je veliki deo posla. Donet je program skrininga, koji je usvojila Vlada, socijalna mobilizacija je već veoma uspešna i sada se radi na opremanju regionalnih citoloških laboratorija, obučavanju citotehničara, usvajanju standarda potrebnih za kvalitetan i pouzdan pregled i naročito organizovanju dalje dijagnostike i lečenja onda kada se kroz skrining počnu



otkrivati novi slučajevi prekancera i kancera grlića. Sve ovo što govorim, ponavljam, odnosi se na organizovani skrining koji podrazumeva slanje poziva ženama, na kućnu adresu, da dođu na pregled.

Oportuni skrining u našoj zemlji već postoji, a to znači da će kad žena ode na pregled, svaki ginekolog uzeti Papanikolau test i uraditi sve dalje preglede potrebne za ranu dijagnozu raka. Osnovni problem je to što na ovakve, redovne preglede, odlazi samo oko 20 odsto žena. Moram reći da su nastupi na medijima, televizija i tekstovi u novinama koji poslednje dve godine dosta prostora daju ovoj temi, imali mnogo efekta, jer sada više žena dolazi na pregled, češće otkrivamo bolest u ranim fazama i uspešno je lečimo.

Većina žena ipak nema svest o važnosti redovnog odlaska na pregled i mogućnosti ranog otkrivanja raka koji ne mora izazivati nikakve tegobe. Zato se kod nas i radi na uvođenju organizovanog skrininga koji će početi onda kada se završe svi obimni pripremni poslovi.

Da se ne bi bilo neopravdano kritično prema onome što se radi kod nas, treba znati da je uvođenje organizovanog skrininga dugotrajan proces koji traje i desetak godina i da takav, organizovani skrining u Evropi ima samo devet zemalja.

**Kolika je učestalost humanog papiloma virusa u Srbiji?**

Učestalost Humanog papiloma virusa (koji skraćeno označavamo kao HPV) u našoj populaciji je oko deset do 15 odsto. U mlađim godinama, ovaj procenat je i 40, što bi značilo da je svaka druga-treća mlada osoba od 24. godine pozitivna na Humani papiloma virus. Kasnije taj procenat pada i posle 35 godine je svega tri odsto. Oko 80 odsto ljudi u životu ili je imalo, ili ima, ili će imati HPV infekciju. Dobra vest je što je to infekcija koju će zdrav organizam eliminirati sam od sebe. Ostaje, međutim, problem onog broja ljudi, malog broja žena i muškaraca, kod kojih se taj virus ne eliminiše i koji su izloženi i dodatnim faktorima, a od

njih su najvažniji slabost imunog sistema, pušenje, druge udružene infekcije, primena oralnih kontraceptiva, nedovoljan unos hranljivih materija, vitamina pre svega... Dakle, svi ti faktori zajedno dovode do toga da HPV infekcija traje, a njenim dugim trajanjem dolazi do promena u ćelijama koje prvo postaju atipične, a iz njih se mogu razviti i maligne ćelije.

**Koje žene su najugroženije, pa im se, samim tim, savetuje i veća obazrivost?**

Pre svih, žene koje su u većoj meri izložene infekcijama prenosivim seksualnim putem, žene koje imaju veliki broj partnera, pa i žene muškarca koji imaju veliki broj partnerki, žene koje puše, devojke koje su u jako mladom uzrastu počele seksualni život, zato što je time njihov grlić u periodu kada je fiziološki nezreo duže vreme izložen Humanop papiloma infekciji. Povećan rizik za nastanak prekanceroza i raka grlića imaju i žene koje imaju neke druge bolesti zbog kojih dolazi do pada imuniteta, kao što je infekcija HIV-om, ili one koje moraju primati imunosupresivne lekove.

Ako govorimo o uzrastima i o godištim, rak rlića materice najčešće se javlja od 40 do 50 godina. Ali tada govorimo o invazivnom karcinomu. Vrlo je važno znati da se ovaj karcinom nikada, ili se izuzetno retko razvije odmah kao karcinom. On uvek prolazi fazu koju zovemo „prekanceroza“. To je faza u kojoj virus menja ćeliju, ona postaje sve više atipična, ali ne oštećuje tkivo tako da bismo je mogli nazvati malignom ćelijom. Tu fazu možemo otkriti različitim metodama pregleda i lečiti veoma uspešno i sa veoma malim intervencijama.

#### **Na koji način se leči, odnosno tretira rak grlića materice i koliko je važno obratiti se lekaru na vreme?**

Kada su u pitanju prekanceroze težeg stepena, njih najčešće nalazimo kod žena i devojaka uzrasta od 24 do 35 godina. Prekancerozne promene razvijaju se sporo. Ako u tom dugom periodu koji imamo na raspolaganju, a reč je o periodu od desetak godina, tokom koga se ćelije postepeno menjaju ne otkrijemo i ne otklonimo promene, onda će jedan broj žena koje imaju prekanceroze dobiti rak. Ali ni tada nije sve izgubljeno, jer i kada se rak otkrije u početnim fazama, dok je u milimetarskim razmerama i dok je lokalizovan samo na grlić - lečenje je potpuno uspešno. Nekada lečenje može biti takvo da kod žene sačuva mogućnost i budućih trudnoća i rađanja, što je za nas koji se bavimo ovim poslom izuzetno značajno i pričinjava nam najveću radost.

#### **Da li infekcija Humanim papiloma virusom daje neke simptome koji bi ženu naveli da ode na pregled?**

HPV infekcija najčešće ne daje nikakve kliničke tegobe, ili klinički vidljive manifestacije. Ponavljam, ta infekcija će kod zdravog organizma biti eliminisana sama od sebe i većina mladih ljudi koji možda i imaju infekciju Humanim papiloma virusom biće kroz pola godine ili godinu dana negativni na taj virus, izboriće se protiv njega. U manjem broju slučajeva virus će dovesti do stvaranja promena, bilo bradavica (kondiloma), bilo mikroskopski vidljivih promena koje se mogu uočiti samo ginekološkim pregledom. U tome i leži važnost ginekološkog pregleda. Činjenica da neko ima pozitivan test na Humani papiloma virus, a da nema nikakve kliničke promene, ne znači mnogo. Kod 80 odsto žena će infekcije nestati same od sebe. Ali ako neko primeti da je dobio neki izraštaj, ili neku bradavicu, svakako treba da se javi ginekologu. Ono što je važno i kada treba reagovati, jeste ukoliko se utvrdi da žena

## Planovi i akcije

U skoroj budućnosti biće formirana Nacionalna kancelarija za skrining koja će imati osnovnu ulogu u organizaciji i koordinaciji aktivnosti pri organizovanom pozivanju na pregled za rak grlića, rak dojke i rak debelog creva. Ova kancelarija nastaviće rad na socijalnoj mobilizaciji, vodiće bazu podataka nacionalnog skrininga, pomagati organizaciju procesa pozivanja, brinuti o stručnjacima i opremi, kontroli kvaliteta, finansiranju programa i nadalje stalno pratiti proces uvođenja i održavanja skrininga. Bez ovakve kancelarije, u kojoj će tim stručnjaka raditi samo to, nema uspešnog skrininga.

U toku je edukacija za citoskrining i nadamo se da ćemo uskoro imati kadrove obučene da rade ovu vrstu posla. Samo ovo je dovoljno da pruži sliku koliko toga treba uraditi na uvođenju skrininga.

Takođe, u toku je nabavka opreme za regionalne citološke laboratorije. Zamisao je da se oformi oko 15 centralnih citoloških laboratorija u koje će odlaziti pločice iz regiona koji pripada toj laboratoriji. To će biti najbolji način ne samo za optimalno korišćenje kadrova i sredstava već i obezbeđenje kvaliteta pregleda.

U Klinici za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra Srbije u okviru projekta Ministarstva zdravlja, formiran je referentni Centar za rak grlića materice. Ovaj centar će biti integrirani deo celog procesa skrininga, koji će brinuti o tome da obezbedi kraj lanca skrininga. Kada se ženi u skriningu otkrije loš nalaz, ona tačno mora znati gde treba da ide i njeni dalji pregledi treba da se obave što je moguće pre. Jedna od slabosti pilot-programa koje smo do sada radili je to što nema podataka šta se desilo sa ženama kojima je otkriven loš nalaz. Ne zna se gde su lečene, šta je njihova konačna dijagnoza, niti kakav je ishod lečenja. U nastojanju da to ispravimo, Centar za rak grlića materice će imati zadatak da brine o daljem upućivanju žena kojima se u skriningu otkrije loš nalaz u centre višeg nivoa gde će im biti obezbeđena što brža dijagnostika i adekvatno lečenje. Jedna od osnovnih lekcija koje se nauče kada je reč o ovakvim programima prevencije je: ne započinite skrining ukoliko niste obezbedili brzu dalju dijagnostiku i adekvatno lečenje. U tom smislu, Centar će takođe raditi na terapijskim protokolima, kriterijumima za sprovođenje operativnih procedura, praćenju ishoda lečenja i kontinuiranoj edukaciji ginekologa koji se bave lečenjem raka grlića materice.

Od akcija koje će se uskoro odvijati, najveća će biti 5. evropska nedelja prevencije raka grlića materice, od 23. do 29. januara 2010. Za tu nedelju planiran je veliki broj aktivnosti, predavanja, nastupa u medijima, razgovora sa ženama i drugih interesantnih dešavanja.

ima prekancerozu. Ona onda ide na dodatne preglede i podvrgava se dodatnim dijagnostičkim postupcima na osnovu kojih će se odlučiti šta treba dalje raditi.

#### **Kada bi trebalo početi sa pregledima i koliko često bi trebalo ići kod ginekologa?**

Potreba za pregledom počinje onog momenta kada devojka, ili mlada žena, započne seksualne odnose. To je moment kada bi svako trebalo da počne da vodi računa o sebi. Idealno bi bilo kada bi svaka žena bila svesna da jednom godišnje treba da ode svom ginekologu. Ako ode ginekologu, on će joj sigurno uraditi i Papanikolau test i sve ostalo što podrazumeva proces ranog otkrivanja raka. Većina žena je zdrava, ali ako ode na pregled, njen ginekolog će uraditi sve ono što treba i ona može biti bezbrižna. Taj redovni godišnji pregled, takozvani „oportuni skrining“, već se odvija u

Srbiji. Mi na primarnom nivou zdravstvene zaštite u ginekologiji imamo veoma dobro obučene lekare. Skrining program koji je pokrenut poslednjih nekoliko godina, uz pomoć medija i javne kampanje, zaista jeste nešto drugo. To je pokušaj nas iz zdravstvenog sistema da pozovemo na pregled i one žene koje kod ginekologa ne dolaze. U Srbiji trenutno samo 15 do 20 odsto žena redovno ide ginekologu. Te žene će nastaviti redovno da odlaze na preglede i bez kampanje, ali cilj zdravstvenog sistema je da natera i onih 80 odsto žena koje ne dolaze na pregled da to ipak učine. Naš cilj, kao zdravstvenog sistema, jeste da pozovemo makar jednom u tri godine sve te žene koje iz straha, ili iz neznanja ne dolaze na pregled, žene starije od 60-65 godina, žene iz seoskih područja, da dođu na ginekološki pregled i da nam tako pomognu da zajedno sačuvamo njihovo zdravlje.



RAK NA MAPI CENTRALNE SRBIJE

# Tipovi raka kod muškaraca

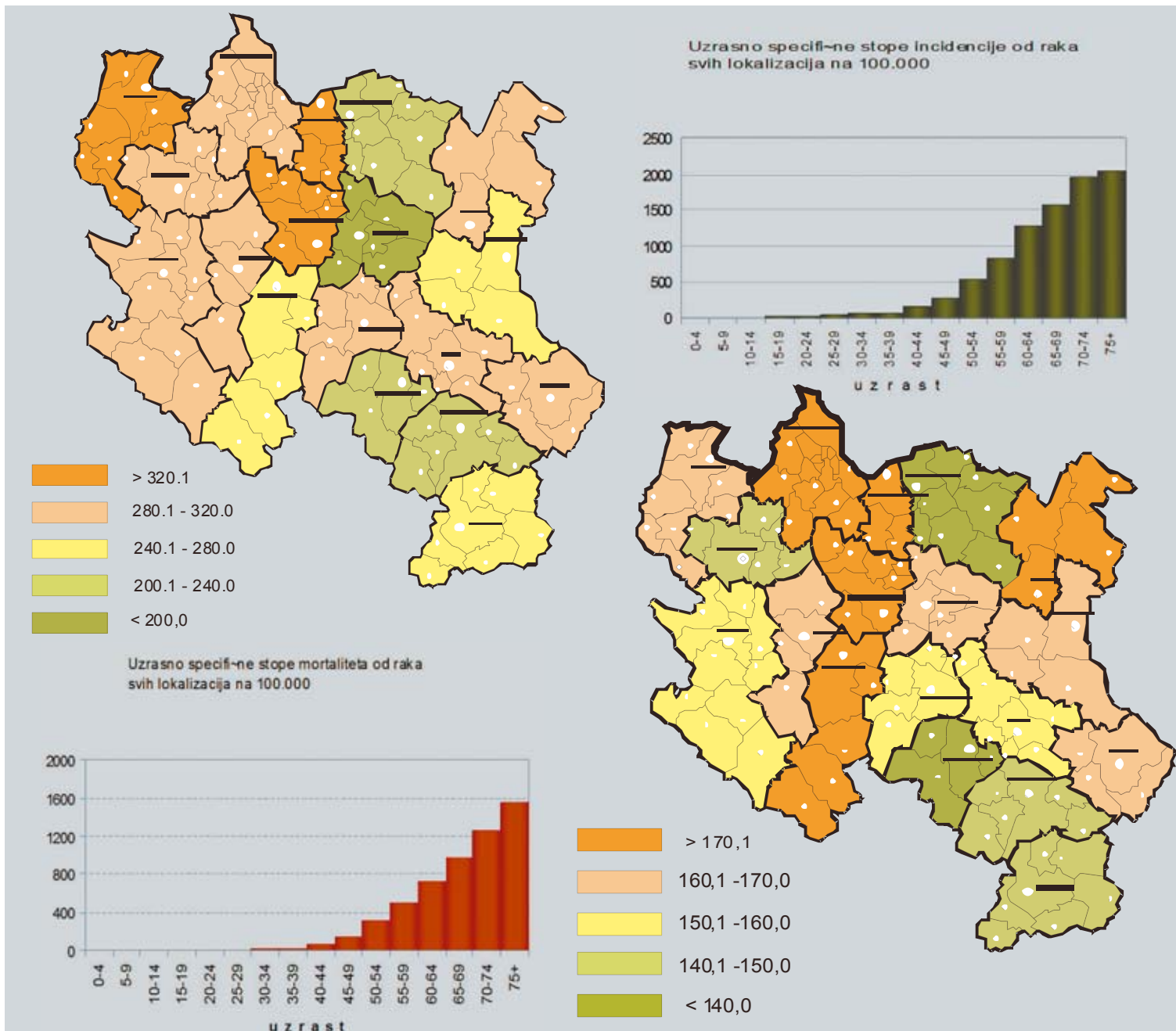
Muškarci u Srbiji najviše obolevaju od raka pluća, kolona i rektuma, prostate, mokraćne bešike, želuca i pankreasa. Od 1999. do 2007. godine uočen je porast u obolevanju muškaraca od svih vodećih lokalizacija malignih tumora

U SRBIJI SE beleži relativno visoka stopa novoobolelih (incidencija) i umrlih (mortalitet) od malignih tumora, kao i visoka učestalost faktora rizika. Značajan problem predstavlja i neprepoznavanje rizičnog ponašanja i nedovoljno korišćenje znanja stečenog u

pozitivnim iskustavima u sprovođenju programa prevencije i ranog otkrivanja malignih tumora iz razvijenih zemalja Evrope i sveta.

Posle kardiovaskularnih bolesti, maligni tumori predstavljaju najčešći uzrok umiranja u Srbiji. Svake godine u našoj zemlji

dijagnostikuje se približno 33.000 novih slučajeva malignih bolesti i oko 21.000 ljudi umre od raka. Na osnovu podataka Republičkog zavoda za statistiku zapaženo je da se broj umrlih osoba od malignih tumora u periodu 1999-2007. godine povećao za 17,5 odsto



(od 17376 do 20.417). U navedenom periodu, muškarci su najčešće umirali od raka pluća, debelog creva i rektuma, prostate, mokraćne bešike, želuca i pankreasa, dok su žene najčešće bile žrtve malignog procesa lokalizovanog na dojci, debelom crevu i rektumu, grliću materice, plućima, telu materice i želucu.

Godišnje u našoj zemlji od raka pluća približno oboli 5200 i umre 4600 osoba, a od malignih tumora debelog creva i rektuma oboli 3700 i umre 2600 ljudi. Rak prostate u proseku se godišnje dijagnostikuje kod 1800 muškaraca, a oko 1000 njih umre od ove lokalizacije raka. Od malignih tumora mokraćne bešike godišnje približno oboli 1300 i umre 550 ljudi, a od raka želuca oboli i umre oko 1200 ljudi. Od malignih

tumora dojke godišnje oboli 3500 i umre 1600 žena, a dijagnoza raka grlića materice postavi se kod približno 1300 žena i oko 500 njih umre od ovog oboljenja.

I kod muškaraca i kod žena u ovom periodu zabeležen je porast mortaliteta od svih vodećih lokalizacija malignih tumora, osim od raka želuca.

Vodeći uzroci obolevanja od raka u našoj zemlji bili su identični vodećim uzrocima umiranja od malignih tumora, kako kod muškaraca tako i kod žena.

U centralnoj Srbiji (podaci za Vojvodinu se još prikupljaju) u 2007. godini standardizovana stopa incidencije od svih malignih tumora iznosila je kod muškaraca 290,1/100.000.

Najviše standardizovane stope novoobolelih od svih lokalizacija raka kod muškaraca tokom navedene godine uočene su u Podunavskom okrugu (352,0/100.000). Iste godine, najniže stope incidencije od svih lokalizacija raka kod muškaraca evidentirane su u Pomoravskom okrugu (169,4/100.000).

U 2007. godini na području centralne Srbije standardizovana stopa mortaliteta od svih malignih tumora kod muškaraca je iznosila 168,4/100.000. Najviše standardizovane stope smrtnosti od svih oblika raka među muškarcima zapažene su u Podunavskom okrugu (192,4/100.000). Stope obolevanja i umiranja rasle su sa uzrastom.

**Grafikon 1. Standardizovane i uzrasno specifične stope incidencije od svih lokalizacija raka kod muškaraca, okruzi u centralnoj Srbiji, 2007. godina**  
- stope standardizovane prema populaciji sveta na 100.000 stanovnika

**Grafikon 2. Standardizovane i uzrasno specifične stope mortaliteta od svih lokalizacija raka kod muškaraca, okruzi u centralnoj Srbiji, 2007. godina**  
- stope standardizovane prema populaciji sveta na 100.000 stanovnika

*Izvor podataka:  
Institut za javno zdravlje Srbije  
„Dr Milan Jovanović Batut”  
Odeljenje prevencije i kontrole  
nezaraznih bolesti  
Registar za rak u Srbiji*

### PLUĆA I BRONHIJE

Maligni tumori pluća i bronhija vodeća su maligna lokalizacija i u obolevanju i u umiranju među muškarcima. Najviše stope incidencije od raka pluća kod muškaraca registrovane su u Mačvanskom okrugu (86,0/100.000), dok su stope mortaliteta od ove lokalizacije raka bile najviše u Podunavskom okrugu (66,7/100.000).

### DEBELO CREVO I REKTUM

Maligni tumori debelog creva i rektuma u našoj zemlji druga su po učestalosti lokalizacija raka u obolevanju i umiranju kod muškaraca. Najviše standardizovane stope novoobolelih od ovih malignih tumora uočene su kod muškaraca u Beogradu (54,1/100.000). Od raka debelog creva i rektuma najviše su umirali muškarci u Borskom okrugu (23,5/100.000).

### PROSTATA

Treći po učestalosti maligni proces među našim muškarcima lokalizovan je na prostati. Od ovih malignih tumora najviše su obolevali muškarci u Podunavskom okrugu (45,5/100.000) i najviše umirali muškarci u Zlatiborskom okrugu (16,4/100.000).

### ŽELUDAC

Od malignih tumora želuca muškarci su najviše obolevali u Podunavskom okrugu (23,1/100.000) i najviše umirali u Topličkom okrugu (21,7/100.000).

### MOKRAĆNA BEŠIKA

Najviše stope incidencije od raka mokraćne bešike među muškarcima u Srbiji uočene su u Borskom okrugu (24,3/100.000), a najviše stope mortaliteta od ovih tumora zabeležene su kod muškaraca u Šumadijskom okrugu (9,4/100.000).



RAK NA MAPI CENTRALNE SRBIJE

# Tipovi raka kod žena

Kod žena je maligni proces najčešće bio lokalizovan na dojci, kolonu i rektumu, grliću materice, plućima, telu materice i želucu

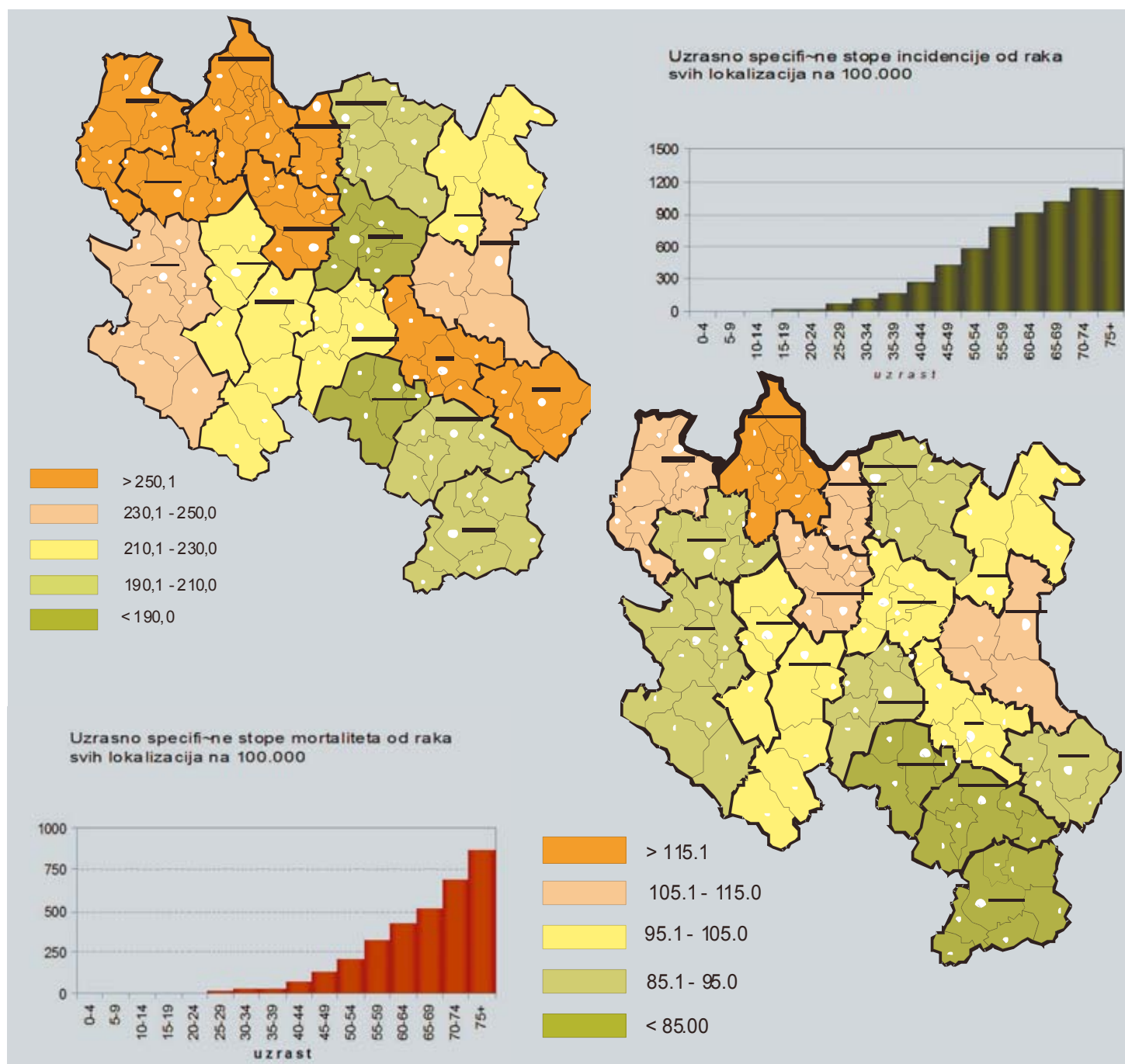
U CENTRALNOJ SRBIJI (podaci za Vojvodinu se još prikupljaju) u 2007. godini standardizovana stopa incidencije od svih malignih tumora iznosila je kod žena 242,2/100.000. Najviše standardizovane stope novoobolelih od

svih lokalizacija raka tokom navedene godine kod žena uočene su u Šumadijskom okrugu (317,5/100.000).

Iste godine, najniže stope incidencije od svih lokalizacija raka kod žena

evidentirane su u Pomoravskom okrugu (109,1/100.000).

U 2007. godini na području centralne Srbije standardizovana stopa mortaliteta od svih malignih tumora kod žena iznosila je



103,0/100.000. Najviše standardizovane stope smrtnosti od svih oblika raka kod žena zapažene su u Beogradu (117,8/100.000). Stope obolevanja i umiranja rasle su sa uzrastom.

**Grafikon 1. Standardizovane i uzrasno specifične stope incidencije od svih lokalizacija raka kod žena, okruzi u centralnoj Srbiji, 2007. godina**  
- stope standardizovane prema populaciji sveta na 100.000 stanovnika

**Grafikon 2. Standardizovane i uzrasno specifične stope mortaliteta od svih lokalizacija raka kod žena, okruzi u centralnoj Srbiji, 2007. godina**  
- stope standardizovane prema populaciji sveta na 100.000 stanovnika

*Izvor podataka:  
Institut za javno zdravlje Srbije  
„Dr Milan Jovanović Batut”  
Odeljenje prevencije i kontrole  
nezaraznih bolesti  
Registar za rak u Srbiji*

## PLUĆA I BRONHIJE

Maligni tumori pluća i bronhija četvrti su uzrok obolevanja i drugi uzrok umiranja među ženama sa dijagnozom raka. Najviše stope incidencije od raka pluća kod žena registrovane su u Podunavskom okrugu (32,6/100.000), dok su stope mortaliteta od ove lokalizacije raka bile najviše u Beogradu (17,9/100.000).

## DOJKA

Rak dojke najčešći je maligni tumor u obolevanju i umiranju kod žena. Sa standardizovanim stopom incidencije od 73,2/100.000, žene u Mačvanskom okrugu su najviše obolele, dok su sa standardizovanim stopom mortaliteta od 23,7/100.000 žene u Beogradu najviše umirale od raka dojke u 2007. godini. Najviše stope obolevanja evidentirane su u uzrastu nakon 45 godine, a smrtnosti nakon 55 godine života.

## DEBELO CREVO I REKTUM

Maligni tumori debelog creva i rektuma u našoj zemlji treći su po učestalosti u obolevanju i umiranju kod žena. Najviše standardizovane stope novoobolelih od ovih malignih tumora uočene su kod žena u Borskom okrugu (34,7/100.000). Od raka debelog creva i rektuma najviše su umirale žene u Zaječarskom okrugu (13,8/100.000).

## GRLIĆ MATERICE

Rak grlića materice drugi je najčešći maligni tumor u obolevanju i četvrti po učestalosti u umiranju među ženama u Srbiji. Standardizovane stope obolevanja (22,8/100.000) i umiranja (7,4/100.000) od ovih malignih tumora među najvišima su u Evropi. Žene su u 2007. godini najviše obolele u Zlatiborskom okrugu (35,0/100.000) i najviše umirale u Borskom okrugu (14,0/100.000) od raka grlića materice. Najviše stope obolevanja evidentirane su u uzrastu nakon 40 godine, a smrtnosti nakon 50 godine života.

## TELO MATERICE

Od malignih tumora tela materice (grafikon 23, 24) žene su najviše obolele u Jablaničkom okrugu (32,8/100.000), a najviše umirale u Topličkom okrugu (8,7/100.000).





## Telefonom do posla

POVODOM 3. DECEMBRA, Međunarodnog dana osoba sa invaliditetom, Nacionalna služba za zapošljavanje saopštila je da je otvorila posebnu liniju pri Centru za zapošljavanje i rehabilitaciju osoba sa invaliditetom, putem koje svi nezaposleni invalidi i poslodavci mogu dobiti informacije. Pozivom na broj 011/30 36 228, nezaposlene osobe sa invaliditetom mogu dobiti informacije o postupku prijavljivanja na evidenciju, merama i programima podrške za zapošljavanje i mogućnostima uključivanja u njih, kao i informacije oko procene radne sposobnosti. Linija je dostupna i za poslodavce koji mogu saznati o mogućnostima i uslovima za zapošljavanje OSI i korišćenju programa finansijske podrške za njihovo zapošljavanje – subvencija zarada i za otvaranje novih radnih mesta, refundiranja troškova za prilagođavanje radnog mesta, programima javnih radova, a posebno u oblasti socijalne delatnosti i kulture, navodi se u saopštenju.

i implementiran od Ministarstva prosvete, uz podršku Ministarstva zdravlja, primenjen od 2006. godine i da je do danas u više od 20 srednjih škola dao značajne rezultate u razvijanju zdravih životnih navika kod dece i omladine. Koordinatorica programa za mlade u UNICEF-u Jelena Zajeganović-Jakovljević rekla je da rizici u koje se mladi upuštaju tokom adolescencije imaju uticaj na njihov kasniji život. Prema njenim rečima, da bi se efikasno uticalo na ponašanje mladih, veštine se moraju prilagoditi određenim temama, a poželjno je i rano prepoznavanje rizika kod mladih i reagovanje, kao i saradnja sa drugim institucijama i organizacijama u zajednici.

## Duži kažiprst – znak za rak?

ZAKLJUČAK NOVE STUDIJE objavljene u „British Journal of Cancer“ pokazao je da muškarci kojima je kažiprst upadljivo duži od domalog prsta imaju manje šanse da dobiju rak prostate. „Naši rezultati pokazuju da relativna dužina

prstiju može poslužiti kao jednostavan test za rizik od raka prostate, posebno kod muškaraca mlađih od 60“, rekao je prof. Ros IIs, sa Britanskog instituta za istraživanje raka. Dr IIs ističe da kod muškaraca sa dugačkim kažiprstom šansa za dobijanje raka pada za 30 odsto, a kod mlađih muškaraca i više. Studija je sprovedena od 1994. do 2009. na 4500 muškaraca, a više od polovine njih je imalo kraći kažiprst od domalog prsta. Oko 19 odsto muškaraca čiji je kažiprst bio jednako dug kao domali prst imali su sličan rizik od pojave raka prostate. Međutim, kad je kažiprst bio duži, rizik od razvoja bolesti je pao za 33 odsto. Relativna dužina ova dva prsta određena je pre rođenja, i čini se da ukazuje na različit nivo polnih hormona kojima je beba izložena u materici pa manje testosterona rezultira dužim kažiprstom. Ranija istraživanja pokazala su da ovaj hormon podstiče rast raka prostate. Lekari savetuju da bi oni koji uz povećani rizik još imaju i loš genetski test i istoriju bolesti u porodici, trebalo da idu na redovno testiranje.

## Zdravstveno vaspitanje u školama

PRESEDNICA SKUPŠTINE SRBIJE Slavica Đukić-Dejanović rekla je 3. decembra da su briga o zdravstvenom stanju mladih i potreba za zdravstvenom edukacijom pokrenuli inicijative za uvođenje zdravstvenog vaspitanja u škole. „Dobre ideje Ministarstva zdravlja i prosvete, a uz podršku međunarodnih organizacija, pre svega UNICEF-a, inicirane u prethodnim godinama, dale su konkretne rezultate i potvrdile nastojanja stručnjaka koji se zalažu za definisanje ključnog koncepta edukacije za zdravlje“, rekla je Slavica Đukić-Dejanović na radnom sastanku na temu „Zdravstveno obrazovanje u školama“. Ona je podsetila da je program „Vaspitanje za zdravlje kroz životne veštine“, podržan od UNICEF-a



## Astma: Izebagavati alternativne metode

UKOLIKO SE NA astmatičnoj deci primenjuju nekonvencionalne metode lečenja, kao dopuna ili zamenja za klasične tretmane, teže je uspostaviti kontrolu nad bolešću, pokazali su rezultati istraživanja koje je sprovedla grupa naučnika s Univerziteta u Montrealu. Naučnici su došli do tih rezultata tako što su sprovedli istraživanje na 2000 dece starosti u proseku šest godina i obolelih od astme u različitim stadijumima, preneli su francuski mediji. Među tom decom, 13 odsto je bilo podvrgnuto nekom od nekonvencionalnih načina lečenja, kao što su akupunktura, homeopatija ili vitaminski dodaci. Rezultati su pokazali da je kod dvostruko više dece koja su bila pod nekom od nekonvencionalnih terapija došlo do slabije kontrole nad bolešću u odnosu na onu pod klasičnom terapijom.



# VREME

Copyright © NP Vreme, Beograd

Upotreba materijala iz ovog fajla u bilo koje svrhe osim za  
ličnu arhivu dozvoljena je samo uz pisano odobrenje NP Vreme

PDF IZDANJE RAZVILI: Saša Marković i Ivan Hrašovec

OBRADA: Marjana Hrašovec