

Група клиника интерне медицине ВМА

НА ДОБРОМ ГЛАСУ

– На Војномедицинској академији постоји једанаест клиника интерне медицине и свака тежи да иде у корак са савременим дијагностичким и терапијским процедурама. Колеге гастроентеролози су направиле значајан помак у ендоскопским процедурама, а лекари из клиника за реуматологију и нефрологију увелико примењују биолошку и имунолошку терапију, која је направила праву револуцију последњих година. У мноштву искорака, могу да споменем и недавно усвојену процедуру „ротаблација коронарних артерија“, која се однедавно рутински изводи у ангио-сали Института за радиологију и којом се на потпуно иновативан начин третирају најкомплексније калцификоване лезије. Такође, Клиника за кардиологију ВМА започела је нову еру такозване 3Д ехокардиографије, која подразумева одређивање савремених параметара за процену функције срчаног мишића. Ипак, морам да признам да ми је срце најпуније кад причам о људима у нашој кући, и то превасходно о младим лекарима, одличним генерацијама студената које нам стижу са Медицинског факултета ВМА. На њима темељим оптимизам у погледу будућности Војномедицинске академије – каже начелник Групе клиника интерне медицине ВМА пуковник проф. др Предраг Ђурић.

Пише Владимир ВЈЕШТИЋ

Фото: Владимир ВЈЕШТИЋ и архива МЦ Одбрана



Војномедицинска академија сложена је установа, коју чини 25 клиника и института па је, да

би њено функционисање било оптимално, установљена организациона шема која подразумева њихово обједињавање у две групе клиника и једну групу института.

„Одбрана” је недавно представила Групу хируршких клиника, а у актуелном броју магазина саговорник нам је пуковник проф. др Предраг Ђурић, начелник Групе клиника интерне медицине.

Као својеврсна спона 11 интерних клиника и руководства ВМА, он већ годину и по дана, колико је на том месту, промовише начин руковођења који почива на одговорној и отвореној комуникацији и сарадњи са начелницима клиника, како би услови у којима заједнички реализују своју мисију од јавног интереса били што бољи.

Према његовим речима, с обзиром на то да се посвећеност универзалним вредностима и професионалним принципима подразумева, постоји општа сагласност да се о свему отворено разговара.

– Заиста нема гурања ствари под тепих и сви проблеми се решавају на лицу места. На редовним састанцима гајимо отвореност у комуникацији, а ја нарочито инсистирам да ми се обрате кад год постоји потреба, како бих по војничкој хијерархији реаговао на најбољи могући начин. Циљ је да људима који посвећено обављају свој посао обезбедимо најбоље могуће услове. Неопходно је да буде тако.

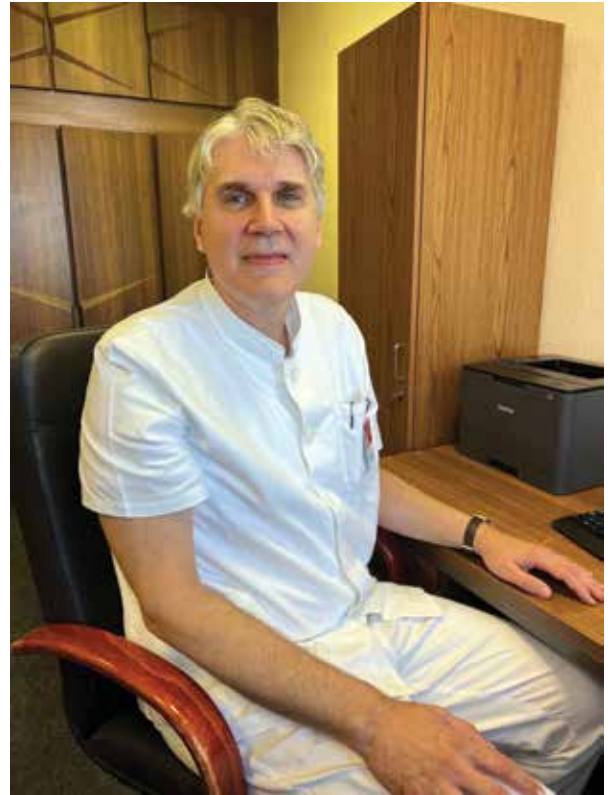
НА ВМА СКОРО 40.000 ХОСПИТАЛИЗОВАНИХ ПАЦИЈЕНАТА 2025.

Војномедицинска академија, као реномирана здравствена институција, годишње опсервира велики број пацијената. Отворена је и за цивилне осигуранике. Током године за нама имала је 38.775 лежећих пацијената, са укупно 135.008 болесничких дана.

– Кад је реч о групи од 11 клиника интерне медицине за које сам надлежан, болнички смо лечили 19.869 пацијената, дакле половину укупног броја на Војномедицинској академији. Процентуално, већи је број цивилних осигураника, што нам омогућава добра сарадња са Републичким фондом за здравствено осигурање. Од укупног броја хоспитализованих – 65 процената чине цивили. Та сарадња са РФЗО је превасходно у корист наших грађана који имају прилику да као цивили осигураници добију врхунску услугу на ВМА.

Реномирана здравствена установа пружа медицинске услуге и немалом броју пацијената страних држављана, углавном из земаља региона, али не само њима.

– Имали смо последњих неколико месеци више страних држављана који су у Србији на привременом боравку: из Русије, Украјине, Молдавије, Киргистана. Неки од њих су имали и озбиљне здравствене проблеме, па су хоспитализовани. Већину тих услуга још увек нисмо успели да наплатимо, али је најважније да смо ми као здравствена установа тим људима указали неопходну медицинску помоћ, јер то видимо као своју мисију, којој смо искрено посвећени. Морам да истакнем да се често неправедно у процесу лечења истиче само значај рада лекара,



Начелник Групе клиника интерне медицине ВМА
пуковник проф. др Предраг Ђурић

који се стављају у први план. Међутим, без средњомедицинског кадра ми заиста не бисмо могли да функционисемо. Управо зато, морам то да споменем, и на ВМА, али и у другим терцијалним здравственим установама, велики је проблем недостатак средњомедицинског кадра – каже пуковник Ђурић и додаје да му се чини да је тај проблем ескалирао током пандемије.

Према његовим речима, значајан број лекара, али највише средњомедицинског кадра, отишао је у иностранство, па се данас, као друштво, суочавамо с тим да нам недостају медицинари.

КОНКУРСИ ЗА ПРИЈЕМ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНИЧАРА

– То је реално стање и не треба крити, превасходно јер

желимо да пружимо најквалитетнију здравствену услугу, праву дијагнозу и терапију нашим пацијентима, те је неопходно да будемо у комплетном саставу. Ми, наравно, поводом тога не седимо скрштених руку и верујем да ћемо зауставити тренутни негативни тренд. Управа за војно здравство и ВМА су у кратком временском року расписали два конкурса за пријем медицинских техничара. Први је већ окончан и интересовање уопште није било мало. Пријавило се 36 кандидата, што је за нас значајан број, и морам да признам да смо се веома обрадовали јер би ти млади људи значајно попунили наш састав. Други конкурс је још у току и видећемо какав ће бити одзив. Колико год да се пријави, радујемо се јер сваки човек нам је битан, сваки медицински техничар, сваки лекар. Велика је истина да свака установа почива на кадру, на људима. Ми често причамо да ћемо набавити сву потребну опрему, да ћемо набавити нову магнетну резонанцу и скенере, као и најсавршенију ангио-салу, или да ћемо опремити операциони блок, али понављам – на првом

месту су људи, то јест квалитетан кадар.

Начелник Групе клиника интерне медицине ВМА пуковник проф. др Предраг Ђурић посебно је задовољан јер млади лекари са Медицинског факултета ВМА у реномирану здравствену установу долазе са знањем и посвећеношћу.

– Са нашег медицинског факултета стижу нам стварно одличне генерације студената, отприлике тридесет по класи. То су сјајни млади људи који прођу својеврсни и нимало једноставан филтер, низ тестова, стижу са положеном хедоницом, чак и успешно савладаном физичком провером. И ми заиста изаберемо најбоље. У суштини, ти млади лекари су наше богатство и на њима темељим оптимизам у погледу будућности ове куће. Када бисмо у овом тренутку зависили искључиво од лекара из цивилства, била би далеко тежа ситуација, јер се млади лекари неретко одлучују да каријеру наставе у иностранству, трагајући за бољим условима. Са нашег медицинског факултета добијемо комплетно обучене младе лекаре – официре, који су, кад је

реч о теоријском и практичном знању, научили много у медицини. С друге стране, током школовања, они су оспособљени и да управљају моторним возилом, да скијају. И по томе је Медицински факултет ВМА јединствен – каже доктор и још једном подвлачи да не сумња да ће систем наставити са улагањем у савремену опрему, и да ћемо се модернизовати, али да је у највећој мери „суштина” у квалитетним људима.

НОВЕ ПРОЦЕДУРЕ И ПРОДОРИ У ЛЕЧЕЊУ

Разговор који во- димо крајем јула на Војномедицинској академији, а који је природним током дошао до тачке у којој је тема важност споја квалитетног кадра и савремене опреме, догађа се у дану у коме се на Клиници за кардиологију одвијају две иновативне процедуре перкутане уградње аортне валвуле. То је одличан повод за причу о најзначајнијим новинама у дијагностици и лечењу и унапређењу квалитета здравствене заштите у Групи клиника интерне медицине ВМА.



– На Војномедицинској академији имамо 11 клиника интерне медицине и свака тежи да иде у корак са савременим дијагностичким и терапијским процедурама.

И заиста, свака клиника је у протеклом периоду направила неки помак. Колеге на Клиници за гастроентерологију направиле су значајан помак у ендоскопским процедурама. Набављени су савремени апарати за ендоскопију, као и посебне акцесорије. Реч је о помоћним средствима која омогућавају решавање проблема приликом, примера ради, узимања биопсије и слања на патохистолошку анализу, али дају могућност и да се та туморска промена у целини одстрани. Опште је познато да су наши гастроентеролози веома стручни, што је последица чињенице да су одлично едуковани за те процедуре, а зашто и то не рећи – цењени од стране колега.

С обзиром на то да живимо у време борбе за неинвазивне методе дијагностике и лечења, једна од значајних новина на Клиници за гастроентерологију јесте имплементација ентералне капсуле, коју пацијент прогута и која снима све евентуалне промене у циљаној регији.

– Реч је о капсулама за једнократну употребу и та процедура, која је заиста на нивоу великих здравствених центара, код нас већ функционише. Првенствено је намењена за дијагностику промена у танком цреву, јер кад се уради колоноскопија, снима се само дебело црево, а и танко црево може да буде место где се формира нека злоћудна творевина. Ентерална капсула поседује способност снимања унутрашњости желуца и танког црева, које је, као што сам

ГРУПА КЛИНИКА ИНТЕРНЕ МЕДИЦИНЕ ВМА

Клиника за физикалну медицину и рехабилитацију, Клиника за кожне и полне болести, Клиника за пулмологију, Клиника за инфективне и тропске болести, Клиника за гастроентерологију и хепатологију, Клиника за ендокринологију, Клиника за хематологију, Клиника за ургентну интерну медицину, Клиника за нефрологију, Клиника за реуматологију, Клиника за кардиологију.

рекао, овде у фокусу, јер на основу ранијих процедура није могло да се са сигурношћу утврди да ли на њему постоје промене. Реч је о заиста веома корисној дијагностичкој процедури.

ДОСТУПНОСТ ИНОВАТИВНИХ ПРОЦЕДУРА ЗА ЦИВИЛНЕ ПАЦИЈЕНТЕ

Клинике за реуматологију и нефрологију, баш као и Клиника за гастроентерологију, у великој мери примењују биолошку и имунолошку терапију.

– То је савремена терапија која се примењује у свету и углавном се третирају системске болести везивног ткива код реуматолошких стања. Код гастроентеролошких пацијената третирају се инфламаторне болести дебелог црева, и та терапија је, заиста то могу рећи, направила револуцију последњих неколико година. Важно је да истакнем да на ВМА пацијенте третирамо не гледајући да ли су војни или цивилни осигураници. Наши војни, наравно, имају једино ВМА као терцијарну здравствену установу, у којој добијају сву потребну терапију, али, у сарадњи са РФЗО, по савременим принципима третирамо и цивилне осигуранике. Реч је о скупој биолошкој терапији, али захваљујући успешној сарадњи са РФЗО, доступно је лечење иновативним методама и наших цивилних осигураника, што је свакако напредак. Додао

бих и да су лекари из Клинике за нефрологију саставни део Центра за трансплантацију ВМА, где је прошле године урађено 19 трансплантација бубрега, а ове године 12.

За потребе Клинике за кардиологију, у последњих неколико година набављено је више врхунских ултразвучних апарата који имају напредне ехокардиографске технике.

– Већина људи мисли да је сваки ултразвучни апарат исти, али у последњих неколико година појавила се 3Д ехокардиографија, која користи посебне технике, па је тај ехокардиографски налаз дословно такав да кардиохирург пред операцију може јасније да види валвулу на екрану апарата него кад је у операционој сали, што само потврђује колико је напредовала ова дијагностичка процедура. Клиника за кардиологију, са које ја долазим, прихвата све пацијенте, дијагностикујемо их на неинвазивним прегледима као што су ултразвук срца, тест оптерећења, холтер, ЕКГ, холтер притиска, и наравно, и наравно на основу лабораторијске анализе са рендгеном. Пацијенте који имају сумњу на исхемијску болест срца упућујемо у ангио-салу, где се раде коронарографије и уградње стентова, као и десна катетеризација. Могу да вам кажем да је досад урађен заиста велики број процедура. Само током прошле године око 1.800 у ангио-сали, од чега више од 700 перкутаних коронарних

интервенција, односно уградњи стентова. Такође, у оквиру Клинике за кардиологију постоји одељење за пејсмејкере и одељење за електрофизиологију, чији су лекари у току 2025. године уградили више од 220 пејсмејкера, дефибрилатора и ресинхронизационих пејсмејкера и урадили 88 катетерских њаблација код пацијената са озбиљним поремећајима срчаног ритма.

Посебна процедура, недавно усвојена на Клиници за кардиологију, јесте и ротаблација, која је у почетку примењивана уз помоћ и асистенцију лекара са Института за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, а сада их успешно самостално обављају лекари ВМА.

– Реч је о третирању најкомплекснијих, такозваних калцификованих лезија, да вам пластично објасним – малом бушилицом, која тај калцификовано измењен крвни суд припреми за накнадну уградњу стента. Осим ротаблације, једна од нових процедура, недавно уведена у нашој земљи јесте и перкутана уградња аортне валвуле, такозвана ТАВИ процедура. Аортна валвула се том методом уграђује путем артерије у препонској регији, док је раније једина метода

решавања валвуларне мане била класична кардиохирургија са отварањем грудног коша и уградњом вештачке валвуле. Ова процедура већ неколико година је актуелна у свету и ми смо је прихватили и изводимо је самостално. Прошле године смо имали шест таквих интервенција, а ове ће их бити 11. И РФЗО је препознао стручност и знање наших кардиолога, и ми управо данас, као што сте навели, обављамо две перкутане уградње аортне валвуле. Број процедура је условљен динамиком набављања неопходног материјала за интервенцију.

Начелник Групе клиника интерне медицине ВМА пуковник проф. др Предраг Ђурић истиче да Војномедицинска академија располаже и одличним тимом лекара који чине конзилијум за плућну хипертензију, због које се у последње време јавља велики број пацијената.

– Последњих неколико година тим лекара на челу са проф. др Слободаном Обрадовићем и доц. др Борисом Џудовићем успешно је урадио велики број процедура, познатих као балон-ангиопластика плућних артерија. Слободно могу да кажем да смо постали регионални референтни центар за ба-

лон-ангиопластику. Професор Обрадовић и доцент Џудовић су као едукатори за ову процедуру ангажовани од стране великих здравствених центара у Србији и региону.

ВМА СРЕДОМ ЗА ЦЕЛУ СРБИЈУ

Већ 16 година Центар хитне помоћи Војномедицинске академије сваке среде је дежурна болница за све хитне случајеве на територији Србије. Наш саговорник је од почетка део тог пројекта, па је у прилици да сагледа све његове аспекте.

– Заиста покушавамо, а мислим да у великој мери и успевамо, да изађемо у сусрет потребама пацијената. Имамо проблем техничке, то јест просторне природе, јер је наш Центар хитне помоћи пројектован да прихвати мањи број пацијената, па се деси да чекаонице буду баш пуне, али просто је тако јер желимо свима да помогнемо. Постоји идеја да се ускоро обезбеди један помоћни објект и да на тај начин поправимо тај сегмент, да буде комотније не само за пацијенте већ и за пратњу, а наравно и за особље ВМА. С медицинске стране ми смо 24 сата спремни да одговоримо на све изазове, а тај проблем с простором је идентификован и решаваћемо га у периоду пред нама. И сам понекад имам потребу да се извиним људима због гужве.

Ђурић потврђује да је среда увек захтевна, али да годинама успевају да буду на очекиваном нивоу.

– Добро се организујемо. Примера ради, кад је реч о интерној амбуланти: четири лекара интерниста увече до осам, а исто толико после осам, до ујутру. Дакле, осам лекара интерниста покрије ту среду,



а наравно, ту су и техничари, упућени са других клиника као испомоћ и, наравно, стални састав. Рећи ћу вам један податак, пошто сам једанпут месечно главни дежурни интерниста ВМА, запажам да просечно средом буде између 550 и 650 прегледа, од чега су деведесет пет процената цивилни осигураници. Имамо 30 до 40 хоспитализација на интерне клинике, и слично толико на хируршке и обично буде десет до 15 операција.

ВМА је средом дежурна и за акутне инфаркте, па овде упућују такве пацијенте из целе Србије. Иако постоје ближи велики здравствени центри, у Нишу или Крагујевцу, а код инфаркта је време пресудан фактор, Војномедицинска академија је на добром гласу, па је неретко пожељна адреса оних који траже помоћ.

– Дозаже нам такви пацијенти свакодневно, а средом их буде између осам и 12 и наше клинике које средом трпе највеће оптерећење, управо су оне које се баве кардиологијом – Клиника за ургентну интерну медицину и Клиника за кардиологију.

САРАДЊА И УСАВРШАВАЊЕ

Пуковник др Ђурић каже да интерне клинике ВМА велику пажњу поклањају сарадњи са другим здравственим установама, војним и цивилним, али и усавршавању лекара у земљи и иностранству.

– Врло су нам битни контакти на конгресима, првенствено због размене искустава. Веома је важно то што је у последњих пар година поново заживела пракса упућивања наших лекара на усавршавање. Имају прилику да аплицирају за то, након што остваре контакт са жељеном установом и

ДОЖИВЕТИ СТОТУ

Како завршити разговор с искусним лекаром а не затражити неки савет за здрав живот. Вероватно их је много, али који су први на памети?

– Превенција је основа свега. Не можемо утицати на генетику, али можемо у значајној мери утицати на остале факторе ризика, првенствено да водимо рачуна о исхрани. Саветујемо медитерански тип исхране са доста поврћа, воћа, салате, рибе. Следећи савет је о редовној физичкој активности, која је чак ушла и у најновије европске препоруке за превенцију кардиоваскуларних болести. Веома је битно држати под контролом телесну тежину, а осим класичних цигарета, веома су штетне и електронске, које такође носе велики ризик. Тешко је контролисати и избећи стрес, али треба на сваки могући начин избегавати веома стресне ситуације. Мислим да је рецепт за дуговечност умереност у свему. Конзумирање алкохола се не препоручује, баш као ни газирана пића нити брза храна.

добилу позивно писмо од домаћина. Министарство одбране и Управа за војно здравство обезбедили су извесна новчана средства за те намене. Такви одласци увек су прилика да лекар, по повратку, у свом окружењу примени нешто од наученог. Нама је управо једна докторка у Енглеској, у њиховом Центру за плућну хипертензију, где ће боравити петнаестак дана и видети како раде најбоље болнице на свету, као и да ли се нешто од тога може применити у ВМА.

Кад је реч о сарадњи са другим здравственим установама, начелник Групе клиника интерне медицине ВМА истиче изузетну сарадњу са Универзитетским клиничким центром, као и Пејсмејкер центром у Клиничком центру Србије, с којим имају радну групу, а веома добро сарађују и са радном групом за интервентну кардиологију.

Говорећи о томе како види даљи развој Групе клиника интерне медицине ВМА и који су најважнији циљеви пред њима, др Ђурић каже да је акценат на људима, превасходно на младим лекарима са Медицинског факултета ВМА.

– Они су будућност ове куће. Наравно, ту су и лекари из цивилства. Пре неколико

година примили смо изванредан број, и сада су клинички лекари. Све клинике су попуњене, а они су се сјајно показали. Кад заврше специјализацију, остаће на матичним клиникама. Ако ме питате како видим организацију рада у својој организационој јединици, заиста сам мишљења да би све службе које се налазе на ВМА, као и у Управи за војно здравство, требало на неки начин да буду сервис лекарима и сестрама, као и клиникама и институтима и свима који раде са пацијентима. Да људи који су у првим редовима – у амбулантама, који су дежурни у Центру хитне помоћи, који су најдиректније посвећени здрављу хоспитализованих – имају све што је неопходно од опреме и материјала. Ми смо практично логистика, а они су у фокусу. У том контексту, веома добру сарадњу имамо са Управом ВМА и Управом за војно здравство, на челу са бригадним генералом проф. др Драганом Динчићем. Заиста имамо квалитетан и отворен однос и кад год се појави неки проблем, решавамо га директном комуникацијом, организовањем састанака у што краћем року. ■