

IZVEŠTAJ SA EVROPSKOG KONGRESA PEDIJATARA U FIRENCI

U predivnom gradu Firenci, u centralnoj Italiji, gradu sa dobro sačuvanim starim gradskim jezgrom i nizom vrednih gradjevina, sa zadivljujućom arhitekturom, istorijskim spomenicima i muzejima, od 13.05. do 16.05.2015.god u održan 7 kongres pedijatarata pod nazivom - **7th Europediatrics**.

Niški dom zdravlja na ovoj manifestaciji se predstavio dole navedenim stručnim radom i time dao svoj skromni doprinos ovom evropskom kongresu pedijatarata.

OBESITY PREVENTION - ONE OF THE STEPS FOR PREVENTION OF CARDIOVASCULAR DISEASES G Grujić-Ilić, J Ranković, M Jerkan Health center Nis, Serbia



Prvog dana kongresa održan je kurs elektronsko učenje organizovan zajedno sa ESPGHAN (Evropskim udruženjem za pedijatrijsku gastroenterologiju, hepatologiju i ishranu) i simpozijum Raznolikost servisa i brige o dečjem zdravlju u Evropi

Posle ceremonije otvaranja bilo je vrlo interesantno predavanje :

- **Antibiotska rezistencija u pedijatriji.** Istaknuta je velika rezistencija na određene antibiotike. Npr, E coli. 50% izolovane rezistentno na najmanje jednu klasu antibiotika. Povećana prevalenca ponudjenog spektra beta laktamata-često udružena sa rezistencijom drugih klasa. Istaknuto da su

neki serotipovi pneumokoka udruženi sa visokom stopama neosetljivosti na penicilin (npr serogrupa 19). Smatra se da će primena vakcine smanjiti stope rezistencije. Istaknuto je da je rizik od smrti viši u pacijentata koji su inficirani rezistentnim sojevima

Zaključak: Ne počinji sa antibioticima u odsustvu kliničkoig dokaza bakterijske infekcije. Kontroliši mikrobiološki i napravi plan lečenja

Savet : Algoritam hiruške profilakse: Jedna doza 60 minuta pre intervencije

- **Važnost ljuskih prava i prava deteta kao normativ legalne fondacije za zdravlje deteta.** Konvencija prava deteta je zasnovana na dubokom razumevanju potreba dece i kompletnoj osnovi za programiranje zdravlja deteta i razvitak i legalnu povezanost s Vladom

Za vreme kongresa predavanja, simpozijumi su se održavali u 8 sala, po oblastima:

II dana kongresa bilo je reči: Briga o detetu sa hroničnom bolesti, cistična fibroza

- Praćenje prevremeno rođenog deteta sa neurološkim bolestima,
- Ishrana, značaj pravilne ishrane. Nesstele institut je organizovao satelitski simpozijum „Moduliranje mikrobiota u odojčadi. Ukazano je na značaj probiotika. Profilaktička upotreba probiotika u prevenciji kolika, regurgitacije i funkcionalne konstipacije (zatvora), jer je naglašeno da su infantilne kolike, regurgitacija i zatvor rane povrede u razvoju funkcionalnih gastrointestinalnih bolesti u dece. Normalna crevna flora modulira razvoj mozga i ponašanje. Zaključeno je da postoji dvosmerna interakcija iznedju mikrobiotika i intestinalne funkcije. Soj Lactobacillus Reuteri 17938 je efikasan u lečenju infantilnih kolika, regurgitacije i zatvora. Istaknuti su dugoročni efekti ishrane na kasnije zdravlje
- Ponovo je ukazano na značaj dojenja. Dojenje redje dovodi do gojaznosti nego mlečne formule. Odojčad koja se doje imaju skoro upola manje rizika da postanu gojazna nego odojčad koja su na mlečnim formulama. Formule za odojčad sadrže oko 55-80% više proteina u poredjenju sa humanim mlekom. Deca koja su na ishrani formulama u prvoj godini života dobijaju

više u težini nego odojčad koja su dojena.



Gojaznost, insulin rezistencija i dijabet tipa 2 u dece, rizici, vaskularne komplikacije. Naglašeno da je dijabet tipa 2 mnogo ozbiljniji u dece nego u odraslih i posebno izgleda da se teže leči u dečjoj populaciji. U mladim je udružen sa povećanim rizikom od razvoja komplikacija. Po SZO gojaznost-posledice-5 vodećih uzroka smrti u svetu:

1. 44% dijabet
2. 23% ishemijska bolest srca
3. 7-41% od izvesnih oblika kancera

Globalno zbog prekomerne težine/gojaznosti

- Predavanje: kada pedijatri s svojim lečenjem štete deci. Prikazi slučajeva. Npr. Hipernatremija i intrakranijalna hemoragija u novorodjenčeta. Problemi kod terapije dehidracije usled dijaree.

Interesantna predavanja: Dijagnoza i praćenje kongenitalnog hipotireodizma, Bolest srpastih ćelija

Čitava predavanja su posvećena infekcijama u dece, s posebnim osvrtom na respiratorne infekcije. Predavanja na kome su date smernice, Cervikalna limfadenopatija u dece, kako da se prate.

Glavne tačke AAP smernica:

- izbegavaj rendgenski pregled toraxa
- izbegavaj primenu antibiotika u odsustvu dokazane bakterijske koinfekcije
- Izbegavaj albuterol terapiju
- Izbegavaj terapiju epinefrinom
- Izbegavaj kortikosteroidnu terapiju

III dana kongresa u jednoj sali celo podne održavana su predavanja o vakcinaliji:

- Vakcinacija dece sa hroničnim bolestima,
- Preporuka za vakcinaciju dece Evrope i potreba za postojanjem putne brošure, u kojoj će stajati vakcine koje je dete primilo
- Izjednačen vakcinalni plan u Evropi, da li je to realnost ili san?
- Infektivne bolesti dece migranata?

Zauzet je stav da je u osnovi imunizacije rastući problem sa ozbiljnim posledicama. Mogu biti potrebne nove strategije imunizacije. Potrebne su kreativne intervencije.

Ukazano je na morbile, pertusis i dečju paralizu.

- Izmedju 1.-og januara 2014 i 1.-og marta 2015.god. saopšteno je preko 23000 slučajeva malih boginja (morbila) u Evropskomn regionu SZO. Tim regionima je cilj da eliminišu bolest do kraja 2015.god. Ukazano je na korist i efikasnost vakcine. U toku 2015.god. do 10. Aprila 2015.god u SAD je dijagnostikovano 159 ljudi sa morbilama. Od toga 50% nije vakcinisano, 40% nije znalo svoj vakcinalni status, a samo 10% inficiranih bilo je vakcinisano. Izneto je da se povećava broj roditelja koji odbijaju da vakcinušu svoju decu ili se suočavaju sa barijerama pri primanju vakcine, a pored toga putovanja mogu da povećaju rizik od izloženosti i širenja bolesti medju nevakcinisanom populacijom. Stopa imunizacije veća od 96% je potrebna da sačuva stečeni imunitet i spreči buduća izbijanja bolesti.

- Što se tiče pertusisa odojčad su na visokom riziku od komplikacija. Odojčad su činili 92% smrti od pertusisa u Americi u periodu od 2000-2004.godine. Postavljeno je pitanje. Pertusis ponovo izbijanje. Zašto? Odgovor: Bolje znanje, bolja dijagnoza, stav prema vakcinaliji i opadajuća zaštita protiv pertusisa. Adaptacija patogena mutacijama u DNA. Istaknut je članak u časopisu N Eng J Med iz 2012.god. „Opadajuća zaštita posle pete doze acelularne pertusis vakcine“. Incidenca pertusisa bila je najveća medju decom uzrasta 8-11 godina koja su primila 5 doza DTaP. Posle pete doze DTaP dobijanje pertusisa je povećano do 42% za god.

- Zaključak je bio: Zaštita od pertusisa opala je 5 godina posle pete doze DTaP. Tdap zaštita pada unutar 2-4 godine. Nedostatak doživotne zaštite posle vakcinacije je verovatno doprineo da se poveća pertusis među adolescentima.

- DTaP i Tdap prenose visoko specifičan titar antitela posle vakcinacije. Celo čelijske i acelularne vakcine izvlače različit odgovor DTwP (i prirodna infekcija) proizvode Th1 citokin odgovor. DTaP izvlači mešovite Th1/Th1 odgovore, koji su skrenuli ka Th2, na 6 meseci verovatno do pete doze

Imunizacija i zaštita opadaju brže nego što je predviđeno (3-5 godina). Podaci nisu preduseljivi za promene plana (više doza) u odraslih.

Bilo je reči I o vakcinama protiv gripa I o pneumokoknoj vakciji.

- **Deca na većem riziku od komplikacija gripa:**

1. Ona koja imaju hronične pulmonalne (uključujući astmu), kardiovaskularne, renalne, hepatične, hematološke ili metaboličke bolesti (uključujući diabetes melitus)
2. Ona sa oslabljenim imunitetom (imunosuppressed)
3. Ona koja imaju neko stanje koje može da kompromituje respiratornu funkciju ili utiče na respiratornu sekreciju ili koje povećava rizik od aspiracije
4. Ona koja dugo primaju aspirin terapiju I koja stoga moraju da bu na riziku od Reyog sindroma posle infekcije gripom

Vakcinacija protiv gripa se preporučuje visoko rizičnoj deci.

Istaknuto je da deca sa perzistencijom astmom imaju sifnifikantne koristi od vakcine protiv gripa, bez rizika od egzacerbacije astme

Deca sa akutnim otitisom medija treba da budu uključena u visoko rizičnu grupu, Za koju se preporučuje vakcina protiv gripa

Vakcina sa pneumokoknomn vakcinom PCV13 se preporučuje deci sa hroničnim bolestima koja su starija od 6 godina, naročito onoj koja su imunoikompromitovana

U drugim salama su se održavala predavanja sa temama o odgajanju dece, prilaz i nega febrilnog deteta, dete sa glavoboljom, o deci koja zaostaju u razvoju, odloženi rast i pubertet... Usmene prezentacije iz nfrologije, reumatologij4, hematologije, onkologije..

Interesantna debatna sesija. Da li je u detinjstvu gojaznost oblik zlostavljanja?

Tema: Infekcije respiratornoig trakta u dece-da li postoji dovoljnom dokaza za za fitomedicinu.....

Zadnjeg dana kongresa održane su plenarne sesije

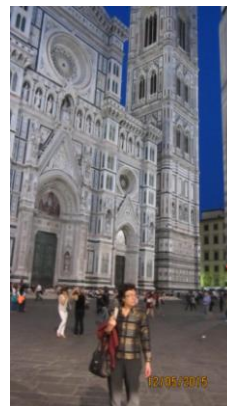
- Zdravlje adolescenata: napredak i zamke. Zdravlje adolescenata u središu Evropske pedijatrije
- Kancer u dece i adolescenata. Gde smo mi? Koji su izazovi
- Održane su i specijalne oralne prezentacije. Opšti pedijatri. Infekcije i vakcine. Zajedništvo.

Završeno je još jedno naučno druženje, sa novim saznanjima, iskustvima i preporukama koja će olakšati dalji rad i uporediti sa radom drugih pedijatara Evrope. Izmenjena su iskustva sa pedijatrima iz zemalja iz okruženja, s njihovim problemima. Gde smo mi i kako dalje postupati u radu, a sve u cilju poboljšavanja zdravlja naših malih pacijenata.

Normalno odvojeno je vreme za obilazak grada i razgledanje znamenosti, kojima je Firenca puna.



Koliko smo mali, vidimo dok se divimo ogromnoj kateedrali Duomo, koja je perfektno urađena u vreme kada nije bilo današnje tehnologije. Ne možete da se ne divite i da vam ne zastane dah.



Dr sci med Gordana Grujić Ilić, pedijatar