



## СКРИНИНЗИ У ПЕДИЈАТРИЈИ

10. октобар 2024., од 9<sup>30</sup>-17<sup>30</sup>h, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије, БЕОГРАД

РУКОВОДИЛАЦ СЕМИНАРА: **проф. др Маја Ђорђевић Милошевић**,

Медицински факултет Универзитета у Београду, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије

**О СЕМИНАРУ:** Скрининг тестовима у педијатрији, али и у другим областима медицине, рано се откривају болести код којих се применом одређених терапијских процедура мења неповољан, природни ток. Светска Здравствена Организација (СЗО) је још 1968. године, на предлог Wilsona и Јунгера, објавила 10 критеријума које болест треба да испуњава, да би се рано откривала:

- Представља битан здравствени проблем,
- Постоји могућност лечења,
- Доступне су дијагностичке и терапијске методе,
- Постоји латентни или „рани“ симптомски период пре испољавања јасне клиничке слике,
- Техника која се користи за рано откривање је поуздана и довољно сензитивна,
- Тестови су прихватљиви за популацију према којој је скрининг усмерен,
- Добро је позната природа болести,
- Постоје јасни критеријуми које болеснике треба, а које не треба лечити,
- Трошкови скрининга, укључујући трошкове дијагнозе и лечења, су прихватљиви, и
- Када се терапија примени у латентној или раној фази болести, болест има добру прогнозу.

У педијатријској пракси, скрининг се рутински спроводи за велики број болести и стања. За мањи број болести недостају директни докази из рандомизованих контролисаних студија који подржавају корисне ефекте скрининга и анализирају односе између потенцијалне користи и штете. Недостатак доказа, обично не значи да скрининг није користан, већ само да још није адекватно тестиран. Скрининг може бити регулисан локалним или државним протоколима, чак и законима. Треба стално имати у виду да је основни циљ раног откривања болести успех раног почетка терапије.

Скрининзи пре рођења су углавном усмерени на откривање генетичких болести и структурних аномалија плода. Масовним неонаталним скрининг програмом могу се открити ендокринолошке болести (као што су конгенитална хипотиреоза (КХ) и конгенитална адренална хиперплазија (КАХ)), цистична фиброза (ЦФ), спинална мишићна атрофија (СМА), фенилкетонурија (ПКУ) али и велики број других урођених болести метаболизма (у неким земљама и преко 30). Супституција хормоном код болесника са КХ, применом дијете код болесника са ПКУ спречава се развој иререверзибилне менталне ретардације. Скрининг на ПКУ и КХ се спроводи у нашој земљи континуирано од 1983. године. Раном откривањем ЦФ значајно се продужио животни век оболелих, а примеаном нових терапијских модалитета резултати су још бољи. Спинална мишићна атрофија (СМА) је веома хетерогена у погледу клиничке слике и прогнозе и један је од водећих узрока смртог исхода у раном детињству међу наследним обољењима. Неонатални скрининг СМА пружа могућност лечења иновативним лековима који модификују природни ток болести. Добро је познато да рано откривање хипербилирубинемије у узрасту новорођенчета значајно смањује последице овог потенцијално озбиљног поремећаја. Рано откривање урођених срчаних мана, пре и непосредно после рођења, у великој мери одређује прогнозу ових болесника. Код деце у каснијем узрасту све се боље дефинишу програми за рано откривање анемија. Неуролошке прогресивне болести (НПБ) обухватају велики број поремећаја који имају различиту етиологију, клиничку презентацију, лечење и исход. Рано откривање НПБ је од суштинског значаја за правовремено започињање лечења где је то могуће, као и за планирање потомства. Раном откривањем болести бубрега значајно се смањује морталитет ових болесника. Рано откривање фамилијарне хиперхолестеролемије, једноставним мерењем холестерола у крви, може се значајно утицати на превенцију атеросклерозе у каснијем животном добу.

### ЦИЉ СЕМИНАРА:

1. Дефиниција скрининга
2. Упознавање са неонаталним скрининг програмима
3. Значај раног откривања болести у медицини и педијатрији
4. Улога биохемијских и других анализа у раном откривању болести
5. Превенција и терапија рано откривених болести.

**МЕТОДЕ РАДА:** предавања, дискусија

**ПРЕДАВАЧИ:** Проф. др Милош Кузмановић, Прим др сци Татјана Миленковић, Проф. др Маја Ђорђевић Милошевић, Доц. др Јелена Мартић, Доц. др Ружица Крављанац, Доц. др Александар Совтић, Доц. др Сергеј Пријић, Клинички асистент др Наташа Стајић, Клинички асистент др Славица Остојић

**ПРОФИЛ СЛУШАЛАЦА:** лекари, фармацеути, биохемичари

**БРОЈ ПОЛАЗНИКА:** 120

**ТРОШКОВИ ЕДУКАЦИЈЕ:** бесплатно

ОСТАЛА ОБАВЕШТЕЊА:

➤ **ПРИЈАВЉИВАЊЕ ЗА ЕДУКАЦИЈУ ЈЕ ОБАВЕЗНО**

И ВРШИ СЕ ЦЕНТРУ ЗА КОНТИНУИРАНУ МЕДИЦИНСКУ ЕДУКАЦИЈУ -  
E-MAIL: [kontinuiranaedukacija@med.bg.ac.rs](mailto:kontinuiranaedukacija@med.bg.ac.rs) ИЛИ НА ТЕЛЕФОНЕ 36 36 363 И 36 36 364

ПРОГРАМ

**СКРИНИНЗИ У ПЕДИЈАТРИЈИ**

10. ОКТОБАР 2024.

09,00 - 09,30	Пријава учесника	
09,30 – 10,00	Попуњавање улазног теста	Проф. др Маја Ђорђевић Милошевић
10,00 – 10.30	Увод у скрининг програме	Проф. др Маја Ђорђевић Милошевић
10,30 – 11,00	Неонатални скрининг на ендокринолошке поремећаје	Прим. др сци Татјана Миленковић
11,00 - 11,30	Неонатални скрининг на цистичну фиброзу	Доц. др Александар Совтић
11,30 - 12,00	Неонатални скрининг на спиналну мишићну атрофију	Кл. асист. др Славица Остојић
12.00-12,20	Дискусија	Сви предавачи
12.20-12,30	Пауза	
12,30 - 13,00	Скрининг новорођенчади на хипербилирубинемију	Доц. др Јелена Мартић
13,00-13,30	Скрининг на урођене метаболичке поремећаје	Проф. др Маја Ђорђевић Милошевић
13,30- 14,00	Скрининг на урођене срчане мане	Доц. др Сергеј Пријић
14,00 - 14,20	Дискусија	Сви предавачи
14,20 - 15,00	Пауза	
15,00 - 15,30	Значај скрининга на анемије	Проф. др Милош Кузмановић
15,30 – 16,00	Рано откривање прогресивних неуролошких поремећаја	Доц. др Ружица Кравлјанац
16,00 - 16,30	Скрининг на болести уринарног тракта	Кл. асист. др Наташа Стајић
16,30 - 16,50	Дискусија	Сви предавачи
16,50 - 17,00	Попуњавање излазног теста	Проф. др Маја Ђорђевић Милошевић
17,00 - 17,10	Евалуација семинара	Проф. др Маја Ђорђевић Милошевић

Закључци и препоруке семинара