

medicus

ISSN 1857-5994

ИНФОРМАТИВЕН ГЛАСНИК НА ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО - ШТИП, Година 7, Број 14, Април 2012



7-МИ АПРИЛ 2012

**АКТИВНО СТАРЕЕЊЕ: ДОБРОТО ЗДРАВЈЕ ДОДАВА
ЖИВОТ НА ГОДИНИТЕ**

СПЕЦИЈАЛЕН ПРИЛОГ
ТРЕТО ДОБА - ЗДРАВЈЕТО ПОСЛЕ ПЕДЕСЕТИТЕ

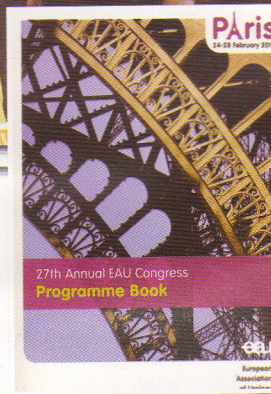
КОНГРЕСИ, СЕМИНАРИ, ЕДУКАЦИИ



д-р Мирјана Рунчева
од 15-21 јануари 2012 г.
присуствуваше на Семинарот за траума и итна
хирургија што се одржа во
Салцбург



На 27. Светскиот конгрес
за уролози кој се одржа
од 24- 28 февруари 2012 г.
во Париз присуствуваа
д-р Димитар Кожухаров и
д-р Венцо Шопов.



**Наградени работници во
ЈЗУ Клиничка болница - Штип и Здравствениот дом
„д-р Панче Караџозов“ по повод Светскиот ден на здравјето
7-ми април 2012**

**Наградени за 10 години
работен стаж:**

д-р Виолета Трнинкова
Гордана Анастасова
Неделка Ефремова
Тања Смиљанова
Татјана Јакимовска
Благој Џинес
Бистра Спасова
Зоран Рунтев
Светлана Калаџиска
Нада Андонова
Гордана Митева
Горан Гајиќ
д-р Светлана Т. Јосифовска
Фотка Милошевска
Никола Џамбазов
Сузана Чорлинова
д-р Бранислава В. Серафимов
Билјана Заркова
Елизабета Јолева
Виолета Илиева
Соња Манева
Јадранка Атанасовска
Иле Коцев

**Наградени за 20 години
работен стаж:**

д-р Венцо Шопов
Маријана Парчаклиева
Катица Шаламанова
Мане Ангеловски
Лида Тулиева
Силвана Ајтовска
Емил Порјазоски

**Пензионирани
работници:**

Станка Андонова
Веска Арсова
Трајан Јованов
Боривое Николов
Стојмир Николов
Луба Пешовска
д-р Тодор Ивановски

**ЈЗУ Здравствен дом
„д-р Панче Караџозов“**

Најдобра служба

РЕ Биохемиско-
лабораториска дејност
10 години работен стаж
Валентина В. Везенкова
и пензионери:
Димитрова Петрана и
Витанова Цветанка

**Наградени за 30 години
работен стаж:**

Јордан Тунев
Костадинка Донева
Стојче Петковска
Левка Тимовска
Марина Јанева
Герасим Костадинов
Ратко Јованов
прим. д-р Панче Пуздерлиски
Коле Стојков
Тоде Тасев
Билјана Иљова
Стојадин Цветковиќ
Весна Бораниска
Надица Филипова
Јагода Џорлева
Стојан Стојанов
Нада Митиќ
Драгица Јанева
Ленче Шекеринова

СОДРЖИНА

АКТУЕЛНОСТИ

ИНТЕРВЈУ СО Д-Р СЛОБОДАН РОГАЧ

СПЕЦИФИЧНОСТИ И ПРОБЛЕМАТИКА КАЈ ДЕЦАТА СО АДХД

ОТПОВНА ПОСТАПКА ЗА ОТВОРАЊЕ НА ДНЕВЕН КЛУБ ЗА ДЕЦА НА УЛИЦА

СЛИКАТА ЗА СЕБЕ И КРЕАТИВНОСТА КАЈ АДОЛЕСЦЕНТИ

ЦИСТИЧНА ФИБРОЗА

ПСИХОДИНАМИКА КАЈ ХИПЕРФАГИЈАТА

СПЕЦИЈАЛЕН ПРИЛОГ ТРЕТО ДОБА - ЗДРАВЈЕТО ПОСЛЕ ПЕДЕСЕТИТЕ

РЕЦЕПТ ЗА ОДРЖУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО ПОСЛЕ ПЕДЕСЕТИТЕ

АНДРОПАУЗА

СОВРЕМЕНО ЛЕКУВАЊЕ НА БЕНИГНА ХИПЕРПЛАЗИЈА НА ПРОСТАТАТА

РАК НА ПРОСТАТА - ДИЈАГНОЗА, ТРЕТМАН, ПРЕПОРАКИ

НЕКОИ ПРОДУКТИ ВО ИСХРАНАТА КОИ ПО ПРИРОДЕН ПАТ ЈА НАМАЛУВАТ ХИПЕРТЕНЗИЈАТА

КОГНИТИВНИ И БИХЕЈВОРАЛНИ НАРУШУВАЊА ПРИ НЕВРОРЕЕХАБИЛИТАЦИЈА

ОСТЕОАРТРОЗА

СТОМАТОПРОТЕТСКИ ТРЕТМАН КАЈ ПОВОЗРАСНАТА ПОПУЛАЦИЈА

ЗОШТО НЕКОИ ЛУЃЕ ЖИВЕАТ ПОДОЛГО

КОН ОВОЈ БРОЈ:



Почитувани,
Времето и годините минуваат незабележливо. Се редат во животот на секој од нас. И кај најмладата возраст, во животот на децата, внесувајќи ги од еден во друг животен период. Секој нов момент носи и нов квалитет во животот. Секој период има своја убавина, свој предизвик и потреба.

Со прогресивниот развој на медицината и откривањето на нови методи и лекови, просекот на должината на животот на човекот е зголемен. Популацијата старее, но во помалку развиените земји промените се побрзи и подраматични. Во минатиот век, човештвото ги зголемуваше годините на живеење. Во овој век, светот наскоро ќе има повеќе стари луѓе отколку деца. Оваа социјална трансформација ги покажува во исто време предизвиците, слабостите и можностите на заедниците и нивните социјални системи да превземат акции за спречување на овој подем.

Старењето треба да се прифати како привилегија што ја дава животот. Со годините доаѓа и мудроста, која треба да се пренесе на идните поколенија. Не случајно мотото на Светскиот ден на здравјето за 2012 година е *В Доброто здравје додава живот на годините* потенцирајќи ги стареењето и здравјето како важни компоненти во животот. Светскиот ден на здравјето се фокусира на тоа како доброто здравје може да додаде живот на годините, овозможувајќи им на постарите луѓе не само да живеат подолго, туку и да водат полноверден, продуктивен живот, да бидат извор на знаење, вештини, мудрост и искуство за нивните семејства и заедницата во целост, а воедно да го прошират своето активно вклучување на сите нивоа од општеството.

Искуството со стареењето во 21-от век ќе биде многу поразлично од тоа во минатиот век. На Светскиот ден на здравјето, Светската здравствена организација ве повикува да размислите за вид на општество кој сакаме да го креираме, да се осмислат активности кои се потребни за да се одговори на потребите во врска со стареењето на популацијата, ставајќи ја грижата за здравјето во центарот на нашето внимание..

Светскиот ден на здравјето пак ќе се одбележи на 7-ми април како и секоја година. Вклучете се активно со свои идеи, внесете дел од Вашето професионално искуство, дајте свој придонес, но не само на овој ден, туку во тек на целата година, во тек на целиот Ваш професионален век. Ефектите ќе ги почувствуваат Вашите пациенти, луѓето од Вашата околина. Ефектите ќе ги почувствуваме сите ние, затоа што годините ни поминуваат и нам, а квалитетот на животот е поважен параметар од бројот на годините.

Со почит,
Проф д-р Елизабета Зисовска

medicus

Информативен гласник на
ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО - ШТИП
ГОДИНА 7 БРОЈ 14

Април 2012 година
e-mail: marinasuma@yahoo.com

Издавач: ЈЗУ Клиничка болница - Штип

Уредник: Марина Шуманска

Рецензент: ВНС, прим. д-р мед. сци. Елизабета Зисовска

редакција: проф. д-р Никола Силјановски,

прим. д-р Стојче Василева, прим. д-р Зоран Живков,

прим. м-р Билјана Лазарова, асс. д-р Гордана Камчева,

д-р Марина Гацова, м-р Наталија Дечовски, дипл.

правник Мирче Панев, дипл. проф. Марина Шуманска, дипл.

проф. Лидија Миленкоска, д-р Никола Лазовски,

м-р Павлина Николовска

Изработка на фотографии: Фото студио „Фото Трајче“ - Штип

Печати: Печатница „2-ри Август“ - Штип

Тираж: 300 примероци

medicus

СТОМАТОПРОТЕТСКИ ТРЕТМАН КАЈ ПОВОЗРАСНАТА ПОПУЛАЦИЈА



д-р Катерина
Златановска



д-р Ана
Радеска

Беззабост (анодонтиототалис) е состојба кога во устата на пациентот недостасуваат сите заби. Тоталните забни протези се вид на забни надокнади кои претставуваат средство за стоматопротетско лечење на беззабите пациенти, со што се надокнадуваат изгубените заби и делови од алвеоларниот гребен и се овозможува да се обноват нарушените моторни функции на орофацијалниот систем (цваќање и зборување) и да се поврати изворниот облик на долната третина на лицето, на тој начин овозможувајќи им на овие особи активен и здрав живот.

Према некои истражувања најголем број пациенти на кои им е потребна терапија со тотални протези се особи во средни и постари години, просечно над 51 година. Околу 50% од луѓето над 65-годишна возраст се беззаби. Терапијата на беззабите пациенти со тотални протези представува долготраен процес, но ни остварената терапија не е трајно решение. Анатомските структури се менуваат, па тоталните протези не одговараат на изменетите услови. Поради тоа пациентите со тотални протези треба да бидат под периодична и трајна контрола, со што можните штетни влијанија би се свеле на минимум.

За многу терапевти, за жал, локалните фактори се единствените фактори, што се земаат предвид при изработката на тоталните протези. Сепак, не е доволно да се направи површно испитување и да се забележи само имање или немање природни заби. Не би требало да планираме никакви протетички постапки пред да се процени систематскиот статус на нашиот пациент, бидејќи оралното здравје е во тесна врска со општото здравје, а од тоа и ќе зависи успехот на нашата изработка.

Поради тоа, пред да почнеме да изработуваме тотални протези треба да имаме во предвид одредени состојби кои се јавуваат кај повозрасната популација и секоја на свој начин можат негативно да влијаат на нашиот третман.

- Зглобни заболувања, како остеоартрозата, иако најчесто ги

зафаќаат зглобовите што ја носат тежината на телото, како колената, грботот и колковите, честопати се зафатени и терминалните зглобови на прстите, а поретко и виличниот зглоб. Кога терминалните зглобови на прстите се артритични, за пациентот е тешко да ги става во уста и да ги чисти протезите. Остеоартритисот на виличниот зглоб претставува проблем при изработката на тоталните протези, а заболувањето е причина за појава на болки при изведуваче на мандибуларните движења.

- Дерматолошки заболувања често можат да пројават орална манифестација, како на пример пемфигусот. Кај овие пациенти оралната мукоза станува крајно болна и постојаната употреба на протезите е контраиндицирана.

- Дијабетес меллитус – кај овие пациенти треба да примениме дополнителни совети за спроведување на орална хигиена, навики за исхрана, одмор на подпротезните ткива.

- Невролошки заболувања, како Беловата парализа и Паркинсоновата болест, се состојби кои можат да бидат третирани, но со посебно внимание врз протезната ретенција, регистрациите на максило-мандибуларните соодноси и потпорната мускулатура.

- Менопауза – период во кој се случуваат многу важни промени во телесните функции. Функциите на жлездите се менуваат и главно промените се на ниво на коските, сведувајќи се на појава на остеопороза. Топли бранови, печење на непцата, печење на јазикот, тенденциите на гадење, неспособност за приспособување, појава на минливи зони на болка, се некои од симптомите што ги чувствуваат овие пациентки.

- Генерализирана остеопороза како најзастапена системска коскена промена се карактеризира со болки во грбот, губење на телесната висина и висината на лицето. Атрофијата на коските делумно е забележлива во резидуалните алвеоларни гребени повеќе отколку кога гребенот е предмет на постојан притисок што го вршат тоталните протези.

Интраорални промени – многу физиолошки и патолошки промени во процесот на стареење се одразуваат врз оралната мукоза, па затоа терапевтот би требало да е подготвен да го препознае.

- Оралната мукоза кај повозрасните пациенти станува потенка, лесно се абрадира и честопати реагира несоодветно на притисокот на протезите.

- Плунката опаѓа според количеството и се менува според квалитетот. Недоволното подмачкување или лошата вискозност на плунката ја смалува ретенцијата на протезата и ја зголемува фриксионата траума врз тен-

ката мукоза. Ксеростомијата може да биде предизвикана и од одредени лекаства како : антихистаминици, многу антихипертензивни лекови, нитроглицерин, антипаркинсон агенси, антиаритмични агенси и многу други.

- При постоење на лошо подложени протезиможет да се открие воспалителна хиперплазија. Грешката од одстранување на протезата поради одмарање на мукозата и поради чистење на меките ткива од палатумот е причина за појава на палатинална инфламаторна хиперплазија. Гингивална хиперплазија може да биде предизвикана и од употребата на одредени лекаства, како фенитоин, нифедирин, блокатори на калциумовите канали при третман на ангина пекторис, циклоспорини.

- Безболна, неулцирирана, тешко забележлива цврста маса, прекриена со розево обоена мукоза, може да укаже на постоење на фибросарком. Розовата, правилно тркалезна маса со цврста конзистенција, сместена на тврдото или мекото непце, може да е, всушност, мешан тумор (тумор мицтус) на плунковите жлезди.

- Едностран оток на тврдото непце во зоната во вториот премолар или првиот молар може да ни укаже на постоење на неоплазма на максиларниот антрум.

- Воспалението на мукозата може да е индикација за недостиг на витамин Б12. Ако плунката е текна и водеста, а мукозата воспалена, можеби пациентот примал или во моментот прима радиоактивна терапија.

- Генерализирана цијаноза на оралната мукоза кај постари пациенти укажува на срцево или белодробно заболување, но доаѓа предвид и полицитемијата.

- Макроглосијата, обично е последица на олабавување на јазичната мускулатура. Ова се јавува при нарушувања кај ендокрините жлезди, како што е хиперпитуитаризмот. Сепак, екстракцијата на мандибуларните дистални заби овозможува мускулатурата да се олабава и веројатно, е, најчестиот етиолошки фактор за појава на макроглосија.

- Соор – хронична атрофична кандидијаза се јавува поради носење протези во устата. Ова заболување многу почесто се забележува на максиларниот беззаб лак. Лезиите можат да се јават како мултиполни зони на црвенило, или кај потешките случаи како мултифокални бели налепи што може да се истружат со цел да се видат зоните под нив кои се составени од еритематозно ткиво.

Користена литература:

1. Гугувчевски Љ, Дејановски К, Велевски Д. Клиника на тотално протезирање – Еин-Соф. Скопје, 2003 и др.