

UDK 37

ISSN 2545 – 4439  
ISSN 1857 - 923X

# INTERNATIONAL JOURNAL

Institute of Knowledge Management

# KNOWLEDGE



**Vol. 27**

**Scientific papers**

**KNOWLEDGE - CAPITAL OF THE FUTURE**



**KIJ**

**Vol. 27**

**No.1**

**pp. 1 - 117**

**Skopje 2018**

Global Impact & Quality Factor 1.322 (2016) <http://globalimpactfactor.com/knowledge-international-journal/>

**INSTITUTE OF KNOWLEDGE MANAGEMENT**

**SKOPJE, MACEDONIA**



# **KNOWLEDGE**

**International Journal Scientific papers Vol. 27**

## **ADVISORY BOARD**

Vlado Kambovski PhD, Robert Dimitrovski PhD, Siniša Zarić PhD, Maria Kavdanska PhD, Venelin Terziev PhD, Mirjana Borota – Popovska PhD, Cezar Birzea PhD, Ljubomir Kekenovski PhD, Veselin Videv PhD, Ivo Zupanovic, PhD, Savo Ashtalkoski PhD, Svetlana Trajković PhD, Zivota Radosavljević PhD, Laste Spasovski PhD, Mersad Mujevic PhD, Nonka Mateva PhD, Rositsa Chobanova PhD, Predrag Trajković PhD, Dzulijana Tomovska PhD, Nedzat Koraljić PhD, Nebojsa Pavlović PhD, Nikolina Ognenska PhD, Baki Koleci PhD, Lisen Bashkurti PhD, Trajce Dojcinovski PhD, Jana Merdzanova PhD, Zoran Srzentić PhD, Nikolai Sashkov Cankov PhD, Marija Kostic PhD

**Print:** GRAFOPROM – Bitola

**Editor:** IKM – Skopje

**Editor in chief**

Robert Dimitrovski, PhD

**KNOWLEDGE - International Journal Scientific Papers Vol. 27**

**ISSN 1857-923X (for e-version)**

**ISSN 2545 – 4439 (for printed version)**

**Contents**

CALCULATION OF THE METHANE EMISSIONS AND DETERMINATION OF THE EXPLOSION LEVEL IN THE MUNICIPAL SOLID WASTE LANDFILL VELEKINCE .....	15
Afrim Berisha .....	15
Biserka Dimiskovska .....	15
Todor Anovski .....	15
Mimoza Hyseni Spahiu .....	15
THE ROLE OF INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN PROMOTING INNOVATION IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA.....	25
Milena Boshkoska Klisaroski .....	25
CHALLENGES FOR SUCCESSFUL IMPLEMENTATION OF PERFORMANCE MEASUREMENT SYSTEM – CASE STUDY FOOD INDUSTRY IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA.....	33
Marija Midovska Petkoska .....	33
Gjorgji Mancheski .....	33
KONFLIKTI NË BIZNES DHE MËNYRAT PËR PARANDALIMIN E TIJ .....	39
Refik Havolli .....	39
Arbër Havolli .....	39
TOURIST DEMAND .....	45
Vjollca Qestaj .....	45
Blerina Lataj .....	45
Jetmira Hoxha.....	45
GLOBALIZIMI, TREGU DHE NDRYSHIMET KULTURORE.....	47
Dardan Lajçi .....	47
PRACTICAL APPLICATION OF THE ADMINISTRATIVE COURT DECISIONS [IN MERITUM], OPTIONS FOR CIVIL RIGHTS REALISATION IN RELATIONS BETWEEN THE STATE AND ITS CITIZENS - Macedonian judiciary.....	55
Fani Kuzmanovska .....	55
THE LEGAL STATUS OF THE ISLAMIC STUDIES IN THE KINGDOM OF SHS/YUGOSLAVIA .	65
Rejhan Mandak.....	65
BALLATA'S <i>VALLE/DANCE NO. 1, 2</i> – EXAMPLES OF ATONAL EXPRESSION IN MINIATURE STRUCTURES .....	73
Indira Çipa .....	73
THE MUSICAL OPUS OF ZEQRJA BALLATA.....	81
Indira Çipa .....	81
IMPACT OF TUINA MASSAGE TECHNIQUES IN TREATING MUSCULAR TORTICOLLIS IN INFANTS.....	87
Lence Nikolovska .....	87
Bojan Siljanovski.....	87
ROLE OF RESPIRATORY REHABILITATION IN PATIENTS WITH LUNG CANCER.....	93
Lence Nikolovska .....	93
Darko Velcevski .....	93
THE TASK OF THE NURSE'S NURSING CARE, TREATMENT AND EVALUATION IN POST-OPERATIVE PATIENTS .....	99
Cvetanka Karakasheva .....	99
Gordana Panova.....	99
THERAPEUTIC ACTIVITY ON KINESITERAPIA WHAT PATIENTS ARE ILIOTIBILIAL SYNDROME .....	107
Keti Atanasova – Vitanovska .....	107

Gordana Panova.....	107
УЛОГАТА НА ПАТРОНАЖНАТА СЕСТРА ПРИ ОТКРИВАЊЕ И ЕДУКАЦИЈА СО СЕМЕЈСТВА НА ДЕЦА СО ТЕЛЕСНИ ДЕФОРМАЦИИ .....	115
Тамара Прокоповска.....	115
Гордана Панова.....	115

## THE TASK OF THE NURSE'S NURSING CARE, TREATMENT AND EVALUATION IN POST-OPERATIVE PATIENTS

**Cvetanka Karakasheva**

Faculty of Medical sciences, University Goce Delcev, Stip, Macedonia

**Gordana Panova**

Faculty of Medical sciences, University Goce Delcev, Stip, Macedonia, [gordana.panova@gmail.com](mailto:gordana.panova@gmail.com)

**Abstract:** According to the global statistic data, uterus cancer is the 12th most common cause of death, or 6th most common deadly cancer for women. Annually it affects around 16 out of 100 000 women, and is lethal for about 9 out of 100 000 annually. It is important to emphasize that approximately 80% of these cancers occur in the developing countries. This paper will use quantitative and qualitative methodology on various sources in elaborating the findings for this specific topic.

The uterine cancer and breast cancer are diseases which impose a threat for the women of all ages, from every social layer and on every location. It is a beneficial circumstance, that if this type of cancer is detected early, it could be cured. The most efficient way for timely detection of this dangerous disease is routine control examinations and PAP tests.

**Keywords:** cancer, uterus, endometrium, cervix, breast, diagnosis, treatment.

## ЗАДАЧА НА ПАТРОНАЖНАТА СЕСТРА ПРИ НЕГА, ТРЕТМАН И ЕДУАКЦИЈА КАЈ ПОСТ ОПЕРАТИВНИ БОЛНИ

**Цветанка Каракашева**

Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ Штип

**Гордана Панова**

Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ Штип

[gordana.panova@gmail.com](mailto:gordana.panova@gmail.com)

### Вовед

Матката е празен, мускулест орган сместен во карлицата на жената. Вообичаено, матката е долга меѓу 7-8 сантиметри кога жената не е бремена.<sup>56</sup> Долниот, тесен дел на матката е цервиксот, односно вратот/грлото на матката, кој води до вагината.<sup>57</sup>

Матката е орган лоциран во средината на карлицата, зад мочниот меур и пред ректумот. Позицијата на матката во карлицата варира кај секоја личност и секоја позиција има специфичен назив, така што може да се разликуваат: Антивирана – матка која е позиционирана благо нанапред и Ретровертна – матка која е позиционирана благо наназад. И обете позиции се во рамки на нормалата, а матката може да биде алтерирана во текот на животот на жената, најчесто по бременост.

Фундусот е горниот дел од матката и има широк и заоблен изглед. Фалопиевите туби се прикачени на матката веднаш под фундусот.

Корпусот е главниот дел од телото на матката, има мускулна структура и има способност да се шири за развој на фетусот. За време на породување, мускулните сидови на корпусот прават контракции за плодот да излезе низ цервиксот и вагината. Корпусот е обвиен со слузава мембрана наречена ендометриум. Мембраната реагира на репродуктивните хормони така што ја менува својата дебелина за време на секој менструален циклус. Доколку јајце клетка биде оплодена, се прикачува на ендометриумот. Доколку не настане оплодување, ендометриумот го исфрла надворешниот слој на клетки, кои се ослободуваат во тек на менструацијата.<sup>58</sup>

Делот на матката помеѓу корпусот и цервиксот се нарекува истмус. Тука се стеснуваат сидовите на матката кон цервиксот.

Цервиксот е најдолниот дел од матката. Обвиен е со мазна мукозна мембрана и ја поврзува матката со вагината. Жлездите во цервикалниот појас вообичаено произведуваат густ слуз, но при овулација, станува поредок, за сперматозоидите полесно да продрат во матката. Цервиксот има три главни делови:

- Ендоцервикс – внатрешниот дел од цервиксот кој води кон матката.
- Цервикален канал – цервикалниот канал ја поврзува матката со вагината.
- Ексоцервикс – надворешниот дел од цервиксот кој води до вагината.

Во текот на породувањето, цервиксот се проширува (дилатира) за да се овозможи премин на плодот преку родилниот канал.

### **Конгенитални (вродени) состојби на матка**

Терминот конгенитални се однесува на предиспозиции со кои одредена личност е родена.<sup>59</sup> Околу 1 од 300 жени, според светските податоци се раѓа со конгенитална состојба на матката. Во одредени случаи, конгениталните состојби на матката може да предизвикаат компликации во бременоста. Најчестите конгенитални состојби на матката се:

- Септатична матка – низа мускулни влакна ја делат матката на две одделни секции. **Septate uterus**
- Бикорнуатна (двојна) матка – матката има две помали шуплини наместо една голема. **Bicornuate uterus** Диделфична (неалфична) матка – матката има две помали шуплини, како и два засебни цервикси. **Didelphic uterus**
- Уникорнична матка – формирана е само половина од матката. **Unicornuate uterus**

Ендометриозата настанува кога ендометриумот, кој вообичаено е во линија со матката, израснува надвор од матката, фалопиевите цевки или карличната линија. Може да предизвика остра болка, особено за време на менструација или однос. Фиброидите на матката се најчесто неканцерогени израстоци на ѕдот на матката. Нивната димензија може да варира од големина на семе до величина на портокал. Фиброзните состојби во одредени случаи не пројавуваат симптоми, но некои жени чувствуваат болка и имаат крварење, а при појава на фиброзни тумори со поголеми димензии можна е и инфертилност.<sup>60</sup>

Пролапса (кила) настанува кога системот за поддршка на одреден орган е развлечен или оштетен. Пролапса на матка е состојба во која сегмент од матката се спушта кон вагината. Во потешки случаи, дел од матката може да виси од вагиналниот отвор и може да биде предизвикано од породување, операција, менопауза или екстремни физички активности.

### **Воспаление на карлични репродуктивни органи**

Воспалението на карлицата, (Pelvic inflammatory disease – PID) е инфекција на женските репродуктивни органи.<sup>61</sup> Во повеќето случаи е предизвикано од бактеријата која предизвикува гонореја и хламидија, но и други видови бактерии може да го предизвикаат како последица на незаштитен сексуален однос, повеќе сексуални партнери, историја на воспалителни карлични заболувања во семејството, итн. Главните симптоми вклучуваат: болка во абдомен, како и болка при уринирање или при сексуален однос. Понатаму, вагинален исцедок, замор, како и нерегуларно крварење. Доколку не се третира навремено, воспалението на карличните органи може да доведе до зголемен ризик од неплодност или ектопична бременост.<sup>62</sup> Ракот на матката може да се подели во две основни форми – рак на грлото на матката и рак на ендометриумот. Ракот на грлото на матката најчесто го зафаќа вратот на грлото на матката или отворот на матката.

Ендометријалниот рак, пак, ја зафаќа внатрешната слузница на матката. Радиотерапија на карлицата може да го зголеми ризикот од сарком на матката. Земањето тамоксифен за рак на дојка може исто така да го зголеми ризикот од појава на рак на ендометриум и сарком на матка.

Ракот на ендометриумот има повеќе шанси да се излечи, додека саркомот на матка е потешко да се лекува и излечи. Ракот на ендометриум е болест во која во ендометриумот (слузницата на матката) се создаваат малигни станици.

Ракот на грлото на матката е многу поприсутен од ракот на ендометриумот, а според некои проценки на соодносот на инциденцата е 3:1. Статистичките податоци говорат дека ракот на грлото на матката е втора водечка причина за смрт од рак кај жените на возраст од 20 до 39 години, а петта водечка причина за смрт од рак кај жените на возраст од 40 до 59 години.

#### Тумори на телото на матката – ендометријални тумори

Рак на матката е малигна алтерација на епителот на матката. Се работи за многу честа малигна болест на женската популација, која по фреквенција доаѓа веднаш по карциномот на дојката. Најчесто се манифестира со постменопаузално крварење, но симптомите може да отсутствуваат додека ракот не дојде до понапредна фаза. Матката е сингуларен, шуплив орган, таа се наоѓа во карличната празнина, на предната страна се граничи со мочниот меур, зад неа е сидот на ректумот. Овој аранжман ја објаснува појавата на нарушувања на својата функција во патологијата на внатрешни женски генитални органи.<sup>63</sup>

Телото на матката (горниот дел, директно вклучен во бременоста и носењето на фетусот) се состои од три слоја:

- **Endometrium** – внатрешниот слој, слузницата претставува внатрешната површина на матката, изложен на циклични промени под влијание на женските полови хормони и е наменета за поволна имплантација на оплоденото јајце во случај на бременост. Патологијата на endometrium може да биде извор на рак.
- **Myometrium** – средината, мускулен слој, може да се зголеми за време на бременоста, кои се исклучително важни при спроведувањето на работната активност. На myometrium може да расте туморот на мазните мускули со потекло (бенигна leiomyoma и малигна leiomyosarcoma);
- **Serosa** – дел од *peritoneum*-от кој има функција на покривање на матката однадвор. Функционирањето на endometrium-от е одржвано од страна на комплексни интеракции на нервниот и ендокриниот систем.

Во хипоталамусот, хипофизата и јајниците се произведуваат хормони кои го регулираат растот, развојот и последователните одбивања на endometrium во фаза на менструалниот циклус, ако бременоста не се случи. Повредите на невро-ендокрините механизми на регулација често предизвикуваат заболувања на женскиот репродуктивен систем, вклучувајќи и рак на endometrium.

#### Рак на дојка

Ракот на дојката започнува во каналите или лобусите на дојката. Клетките на каналите или лобусите почнуваат неконтролирано да се множат и развиваат рак. Одредени видови на рак на дојката се откриваат кога сè уште се ограничени на каналчињата или лобусите на дојката. Најчестите типови се дуктален карцином *in situ* (ДКИС) и лобуларен карцином *in situ* (ЛКИС). Поголемиот број случаи на рак на дојка се откриваат кога се инвазивни, што значи дека ракот се проширил надвор од каналчињата или лобулите на дојката во околното ткиво.

Ракот на дојка е еден од најчестите видови на рак од кои заболуваат жените. Може да се појави на било која возраст и дефинитивната причина за негова појава е непозната, но постојат фактори кои го зголемуваат ризикот. Мал број случаи на рак на дојката (околу 5% или 1 од 20), може да бидат предизвикани од наследен оштетен ген.

Промените кои се забележуваат на дојката од страна на пациентките или од страна на лекарот може да бидат детектирани при клинички преглед. Знаци на кои треба да се обрне внимание се следните:

- Грутка/и,
- Задебелување
- Промени на пупката (промена на големината, образување на кора, рана или чир), црвенило или пупка која пропаѓа (кон внатре) наместо да биде испакната
- Промени на кожата на дојката – појава на влдабнување во кожата, невообичаено црвенило или други промени на бојата
- Промена во обликот или големината на дојката – може да има зголемување или намалување на големината
- Невообичаен исцедок од пупката без стискање
- Отекување или непријатно чувство во пазувата



- Постојана, невообичаена болка, која не е поврзана со нормалниот редовен менструален циклус, која останува по циклусот и се јавува само на едната дојка.

Овие наведени индикатори или симптоми не мора да означуваат сигурно присуство на рак на дојката, но откако жената ќе ги почувствува, се наложува да отиде на лекарски преглед без одложување. Некои жени воопшто немаат симптоми и нивниот рак се открива на мамографски преглед. Мамографскиот преглед е рендгенска снимка на дојките со ниска доза на зрачење. Со овој вид иследување се детектираат и мали промени кои е невозможно да се почувствуваат при физикален преглед. При снимање со мамограф, се прегледуваат двете дојки со притискање на дојките меѓу две плочки за рендгенско снимање, кои го шират ткивото на дојката за да можат да се добијат јасни слики. Оваа процедура е непријатна според многу жени, но за среќа трае само околу 20-на секунди.

Доколку на дојката се открие невообичаен дел од ткиво, потребно е да се изврши ултразвук и биопсија. Биопсијата подразбира отстранување на мало количество ткиво од дојката за тестирање.<sup>64</sup>

Овие тестови покажуваат дали одредено лице има рак, може да покажат дали ракот се проширил во другите делови од телото. Проширувањето на ракот се определува според стадиуми. На тој начин се одредува соодветниот третман од страна на лекарот.

Стадиумите на рак на дојка се нумерираат од I до IV. Раниот рак на дојка се класифицира според следните стадиуми:

1. Стадиум I – туморот е мал, помал од 2 cm во дијаметар и не се проширил до лимфните јазли
2. Стадиум IIА – туморот е помал од 2 cm и се проширил до лимфните јазли или е поголем (2-5 cm) и не се проширил до лимфните јазли
3. Стадиум IIВ (ран) – туморот е помеѓу 2 и 5 cm и се проширил до лимфните јазли

Стадиумите од IIВ до Стадиум III и Стадиум IV укажуваат на рак на дојка во напредна фаза. На ракот исто така му се одредува и степен; степенот покажува колку брзо расте ракот.

- 1 степен – мал степен. Клетките изгледаат абнормално и растат побрзо од нормалните клетки, но не толку бргу како од 2 степен.
- 2 степен – среден степен. Клетките изгледаат абнормално и растат побргу од 1 степен, но побавно од 3 степен.
- 3 степен – висок степен. Рапидно растечки рак.

Колку е степенот поголем, толку е поголема веројатноста да се прима хемотерапија или хормонска терапија по хируршкиот зафат.

Според одредени статистички податоци на глобално ниво, добиени по пат на квантитативни и квалитативни истражувања од релевантни примероци, една од девет жени на возраст до 85 години има шанса да заболи од рак на дојка. Доколку ракот на дојката се открие рано, жените имаат многу поголеми шанси успешно да се излекуваат и кај повеќето од нив, ракот нема да рецидивира по третманот.

Мамографското снимање за проверка на дојките кај жените е и понатаму најсоодветниот метод за рано откривање на рак на дојката. Мамографска проверка се врши и кај жени кои немаат симптоми на рак на дојка. Дополнително, за жените над 50-годишна возраст е препорачливо да прават мамографско испитување на секои две години. Битен факт кој во прилог може да се додаде е дека резултатите од мамографски преглед кај жените помлади од 40 години се со помал процент на сигурност. Тоа се должи на фактот дека густината на ткивото на дојката го отежнува откривањето на рак со мамографско снимање.<sup>65</sup> Со цел да се превенира можната појава на рак на дојка, постојат повеќе алтернативи за режимот на исхрана и начинот на живот кај жената, за кои се смета дека може да придонесат до намалување на ризикот од ова заболување, меѓу кои се:

-Одржување на телесната тежина во нормални граници

-Физичка активност неколку пати неделно

-Исхрана со здрава и разновидна храна која вклучува многу овошје и зеленчук

-Ограничување на количеството алкохол кое се внесува.

Колку повеќе конзумација на алкохол, толку поголем ризик од заболување од рак. Умерена доза на конзумација на алкохол за жените кои имаат таков начин на живот е еден стандарден пијалок на ден.

Опциите за третман вклучуваат хирургија, хемотерапија, зрачење, како и употреба на биотерапевтици. Ракот на дојката се лекува на два начина: на локално ниво, за да се елиминираат туморските клетки од дојката со



хируршки зафат и зрачна терапија, и системски, за да се уништат клетките на ракот кои допатувале во другите делови на телото. Системската терапија вклучува употреба на лекови за хемотерапија, хормонска терапија за да се намали количината на естроген што циркулира во крвта и биотерапевтици за таргетирање на залутаните клетки на ракот.<sup>66</sup>

**Цел:** Да се прикаже бројот на забележителни малигни заболувања во општина Берово.

**Материјали и методи:** Добиените резултати се преземени од ЈЗУ Здравствен дом од Берово и истите се табеларно прикажани.

### Резултати и дискусија

Дијагнозата е базирана на клиничка палпација, билатерална мамографија, како и ехо на дојката. Патолошка дијагноза се поставува со тенкоиглена биопсија (fine-needle aspiration) или со јадрена иглена биопсија (core-needle biopsy) и треба да се направи пред секоја хируршка процедура.

Финалната патолошка дијагноза треба да биде направена според класификацијата на Светска здравствена организација и TNM-staging системот преку анализирањето на целото извадено ткиво.

Дијагнозата се базира на клинички, радиолошки и патолошки испитувања. Клиничкото испитување се состои од бимануелна палпација на градите и на локорегионалните лимфни јазли. Радиолошките испитувања вклучуваат билатерална мамографија и ултразвук на дојките (и на регионалните лимфни јазли, во зависност од локалната експертиза).

Магнетна резонанца (МРИ) на дојката не е потребна како рутинска процедура, но може да се користи во случаи на дијагностички предизвици што прозилегуваат, на пример, поради густото ткиво на градите, особено кај младите жени, во случај на фамилијарен рак на дојка, поврзан со BRCA мутации, силиконски гел импланти, или статус на позитивни аксиларни лимфни јазли со окултен примарен тумор во градите или каде што има сомнеж за повеќе туморски фокуси, особено кај лобуларен карцином на дојка. Патолошката дијагноза треба да се базира на основната иглена биопсија, добиен рачно (слепо), или по можност, водена со ултразвук или стереотакса. Ако е индицирана предоперативна хемотерапија, „core“ иглена биопсија е најдобра метода и хируршки клип треба да се постави во туморот на местото на биопсијата, со цел да се олесни подоцна хируршката ресекција.<sup>67</sup> Проценката вклучува целосна лична медицинска историја, семејна историја која се однесува на рак на дојка/јајници и другите видови на рак во фамилијата, физикален преглед, перформанс статусот, комплетна крвна слика, тестови за функција на црн дроб и на бубрези, алкална фосфатаза и калциум. Оценувањето на статусот на менопаузата е императив (ако има двојба, да се изврши мерење на нивоата на серумски естрадиол и фоликуло - стимулирачкиот хормон).

Табела 2: Рак на матка C53 и C54 Општина Берово 2017

Рак на матка Ca Uterus C53 Cervix/ C54 Endometrium	Вкупно 15
Брачна состојба	13 ДА 2 НЕ
Клинички стадиум на заболувањето пред примарна терапија	
In Situ	4
Локализација на органи и ткива на изворот	5
Проширување на соседна анатомска структура	4
Зафатени регионални лимфни жлезди	2
Оддалечени метастази	/
Непознато	/

Табела 1: Рак на дојка C50 Општина Берово 2017

Рак на дојка Ca	Вкупно 32
Брачна состојба	24 ДА 8 НЕ
Клинички стадиум на заболувањето пред примарна терапија	
In Situ	2
Локализација на органи и ткива на изворот	23
Проширување на соседна	1

анатомска структура	
Зафатени регионални лимфни жлезди	5
Оддалечени метастази	1
Непознато	/

Табела 3: Рак на дојка C50 и рак на матка C53 цервикс и C54 ендометриум до август 2018 Општина Берово

Рак на дојка C50		Вкупно 41	Рак на матка		Вкупно 6
Брачна состојба		/	C53 Cervix		C54 Endometrium
Клинички стадиум на заболувањето пред примарна терапија			Брачна состојба /		
In Situ		7	Клинички стадиум на заболувањето пред примарна терапија		
Локализација на органи и ткива на изворот		29	In Situ		2
Проширување на соседна анатомска структура		2	Локализација на органи и ткива на изворот		3
Зафатени регионални лимфни жлезди		1	Проширување на соседна анатомска структура		/
Оддалечени метастази		1	Зафатени регионални лимфни жлезди		/
Непознато		/	Непознато		1

### Заклучок

Главен, а често и единствен знак на туморите на телото на матката е пост-менопаузалното крварење. Вагинално крварење е важен, драматичен знак кој ги принудува пациентките да се јават на лекар, така што дијагностицирањето на болеста во нејзините рани стадиуми е често. Секое вагинално крварење кое се јавува во менопаузата треба да го наведе лекарот да се посомнева на постоење на тумор на гениталните органи и да назначи и други дополнителни испитувања.

Ракот на грлото на матката е болест која најчесто се јавува кон крајот на репродуктивниот период на жената, како и во предменопаузата. Причините за неговото појавување не се во потполност познати, но утврдено е дека постои голема зависност помеѓу појавата на карциномот на цервиксот и некои надворешни фактори. Така, утврдено е дека овој вид на тумор е значително почест кај жени кои:

- Рано стапиле во брак
- Менувале повеќе сексуални партнери
- Родиле повеќе деца (мултипаритет)
- Имале повеќе абортуси
- Живеат во лоши социо-економски услови

Во сите наведени случаи се смета дека честите повреди на цервиксот доведуваат до воспаление, хиперплазија и метаплазија на епителните клетки. Градата е ткиво кое ги прекрива пекторалните мускули. Женските гради се составени од специјално ткиво кое произведува млеко (жлезда и масно ткиво). Количеството на масно ткиво ја детерминира големината на дојката.<sup>68</sup>

Млечната жлезда е составена од масни клетки (клетки со способност да складираат масти). Депозитите на масти се таложат во градата под влијание на женскиот хормон естроген. Во текот на адолесцентниот период, приливот на естрогени го поттикнува овој процес, а андрогените, како тестостеронот го оневозможуваат.

Во млечната жлезда се наоѓа комплексна мрежа од разгранети канали (цевчиња или туби) кои на површината излегуваат со структура во форма на вреќички, наречени лобули. Делот од градата кој произведува млеко излегува преку кожата од брадавицата, темната кожа околу брадавицата се нарекува ареола. Сврзното ткиво и

лигаментите овозможуваат поддршка за градата и ја одредуваат формата. Градата исто така се состои и од крвни садови, лимфни садови и лимфни јазли, додека нервните завршетоци обезбедуваат сензации на градата.<sup>69</sup> Лобулите во дојката произведуваат млеко кога кај жената постои соодветна хормонална стимулација. Пациентите со карцином на дојка на возраст помала од 35 години имаат понизок степен на преживување и повисока стапка на релапси отколку постарите пациенти. Помладите пациенти со естроген-рецептор позитивна болест имале понизок степен на стапки на преживување отколку оние со естроген-рецептор негативна болест. Ако не се даде хормонска терапија кај помлади пациенти, може да биде многу негативно за исходот на нивната болест. Жените со естроген-рецептор позитивни тумори коишто примаат хемотерапија треба да бидат земени предвид за дополнителна ендокрина терапија, особено ако тие се под 35-годишна возраст (ннд-С).

### Користена литература

- [1] Alberts, D. и Surwit, E., A. (2012): Endometrial Cancer. Kluwer Academic Publishers, Boston/London.
- [2] Amant F, Philipe M, Patrick N, Dirk T. Endometrial cancer. Lancet 2005; 366: 491- 505.
- [3] American Cancer Society. Cancer Facts and Figures 2018. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2018.
- [4] Amir A, Evans DG, Shenton A, Laloo F, Moran A, Boggis C, Wilson M and Howell A (2003), —Evaluation of Breast Cancer Risk Assessment Packages in the Family History Evaluation and Screening Programmell Journal of Med. Genet., 40: 807 – 814.
- [5] Andrews, J., G. (2016): Primary Health Care: People, Practice, Place. Routledge, London & New York.
- [6] Arbyn, M. (2008): European Guidelines for Quality Assurance in Cervical Cancer Screening. Office for Official Publications of the European Communities.
- [7] Bandera EV, Kushi LH, Moore DF, Gifkins DM, McCullough ML: Consumption of animal foods and endometrial cancer risk: a systematic literature review and meta-analysis. Cancer Causes Control. 2007 Nov;18(9):967-88. Epub 2007 Jul 19.
- [8] Bartlett, W., Božikov, J., Rechel, B. (2012): Health Reforms in South-Eastern Europe. Palgrave MacMillan, New York.
- [9] Barwick TD, Rocall AG, Barton DP, Sohaib SA. Imaging of endometrial adenocarcinoma. Clinical Radiology 2006; 61: 545- 555.
- [10] Berinstein, N. LaMantia, J. (2012): The Essential Cancer Treatment Nutrition Guide and Cookbook. Robert Rose Incorporated.
- [11] Berkowitz, S., R. (2012): Gynecologic Cancer. Hematology/ Oncology Clinics. Volume 26, Number I. February 2012.
- [12] Chung S H, A. E. Cerussi, C. Klifa, H. M. Baek, O. Birgul, and G. Gulsen, —In vivo water state measurements in breast cancer using broadband diffuse optical spectroscopy, J Phys. Med. Biol., vol. 53, 2008, pp. 6713-6727.
- [13] Cohen, S. (2013): Cancer: Past, Present and Future. FACP.
- [14] Council of the European Academy of Teachers in General Practice/ Family Medicine. EURACT Education Agenda, 2005.
- [15] Creasman, D. (2012): Clinincal Gynecologic Oncology. Eight Edition. Elsevier Saunders.
- [16] Diaz-Montez, T. (2010): Patient’s Guide to Uterine Cancer. Johns Hopkins Medicine. Jones and Bartlett Publishers.
- [17] Garza-Salazar J., G., et all. (2017): Cervical Cancer. Springer International Publishing Switzerland.
- [18] Greenhalgh, T. (2013): Primary Health Care: Theory and Practice. Blackwell Publishing.

