



МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД  
СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО

<http://www.makpediatrics2007.com.mk>

МАКЕДОНСКО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО - ЗДРУЖЕНИЕ НА ПЕДИЈАТРИТЕ НА МАКЕДОНИЈА  
MACEDONIAN MEDICAL ASSOCIATION - PEDIATRIC ASSOCIATION OF MACEDONIA

# ЗБОРНИК НА АПСТРАКТИ И ТРУДОВИ PROCEEDINGS AND ABSTRACTS

## IV КОНГРЕС CONGRESS

НА ПЕДИЈАТРИТЕ НА МАКЕДОНИЈА  
СО ИНТЕРНАЦИОНАЛНО УЧЕСТВО  
OF MACEDONIAN PEDIATRIC ASSOCIATION  
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

General sponsor:  
Генерален спонзор:



ISBN 9989-37-022-9



9 789989 370229

18-22 Септември 2007, Хотел Метропол - Охрид, Република Македонија  
September, 18-22 2007, Hotel Metropol - Ohrid, Republic of Macedonia

навршена 12 месечна возраст, а кај сите деца од навршена 1 годишна возраст до навршени 13 години со претходно тестирање- Мантоуц тест кои примарно не се вакцинирани, ако не реагираат на туберкулин или кај кои реакцијата на туберкулин е помала од 6мм. БЦГ вакцинацијата се изведува со интрадермално впрскување на вакцината во рамото (регијата на акромионот) и тоа 0.05мл за новородени и доенчиња до една годишна возраст. Вакцинирањето се изведува со специјални туберкулозни шприцеви за интрадермална употреба

**МЕТОДИ И МАТЕРИЈАЛИ:** Користени се картони на имунизирани деца, покани за вакцинации, картони за систематски порегледи и дневници.

**РЕЗУЛТАТИ:** Од вкупно родени 565 деца во 2005 година во Охрид до две месечна возраст вакцинирани се 562, после 6 месечна возраст вакцинирани се 2 деца- близнаци, а едно дете на 4 месечна возраст, кај кои вакцината е одложена заради примање на крв и крвни деривати. 232 деца се ревакцинирани на 9-11 месечна возраст кај кои не се појавил белег. Едно дете е егзитирано, а 14 деца се иселени. Во село Косел од 10 вакцинирани деца едно е ревакцинирано на 9 месечна возраст. Во село Белчишта од 11 вакцинирани деца 5 деца се ревакцинирани до 11 месечна возраст. Во село Требеништа од 16 вакцинирани деца 6 деца се ревакцинирани.

**ЗАКЛУЧОК:** БЦГ имунизацијата во општина Охрид во 2005 година е успешно реализирана со исклучок на 2,6% од вакцинираните деца кои се иселени и за кои немаме увид дали е успешна вакцината.

months of age, and with testing for all the children at the age of one to thirteen years; a Mantoux test is performed in those who have not been primarily vaccinated, if there is no response to tuberculin or in those where the reaction to tuberculin is smaller than 6 mm. BCG vaccination is performed with intradermal injection of the vaccine in the shoulder (the acromial region), 0.05 ml for newborns and infants till the age of one. The vaccination is performed with special tuberculosis syringes for intradermal usage.

**MATERIAL AND METHODS:** Health cards of immunized children, invitations for vaccinations, systematic examination card and diaries.

**RESULTS:** From the total number of 565 children born in Ohrid in 2005, 562 children are vaccinated till the age of two months, 2 children-twins at the age of 6 months, and one child at the age of 4 months, the vaccination is postponed due to transfusion of blood and receiving blood derivatives. 232 children are revaccinated at the age of 9-11 months in which the mark has not appeared. One child exited, and 14 moved out. In the village of Kosel, out of 10 vaccinated children one is revaccinated at the age of 9 months. In the village of Belchishta, out of 11 vaccinated children 5 children are revaccinated at the age of 11 months. In the village of Trebenishta, out of 16 vaccinated children 6 children are revaccinated.

**CONCLUSION:** BCG immunization in Ohrid in 2005 is successfully carried out with the exception of 2.6% of the children who have moved out and there is no record whether the their vaccination is successful.

## ТРАНСФУЗИЈА НА ЕРИТРОЦИТНИ КОНЦЕНТРАТИ ПРИ ПОСЕБНИ КЛИНИЧКИ СОСТОЈБИ КАЈ БОЛНИ ХОСПИТАЛИЗИРАНИ И ЛЕКУВАНИ ВО ДЕТСКОТО ОДДЕЛЕНИЕ ВО ШТИП

*Камчев Н., Камчева М., Витларова Ј.,  
Икономовска Л., Златкова В., Величкова Н.  
РЕ трансфузиологија, Општа болница,  
Штип, Р. Македонија*

**ЦЕЛ:** Да се прикажаат болни со посебни клинички состојби хоспитализирани во Детското одделение во Штип и лекувани со трансфузија на еритроцитни концентрати.

**МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ:** Во Детското одделение во Штип годишно се хоспитализираат околу 1200 болни деца од

## TRANSFUSION OF ERYTHROCYTE CONCENTRATES AT ILL PEOPLE WITH SPECIAL CLINICAL CONDITIONS HOSPITALISED AND TREATED AT THE CHILDREN'S WARD IN STIP

*Kamcev N., Kamceva M., Vitlarova J.,  
Ikonovska L., Zlatkova V., Velickova N.  
WU Transfusiology, General hospital-Stip, R.  
Macedonia*

**PURPOSE:** To present ill children with special clinical conditions hospitalised at the children's ward in Stip and treated with transfusion of erythrocyte concentrates.

**MATERIALS AND METHODS:** At the children's ward in Stip annually around 1200 children from the eastern part of Macedonia are

...дет на Република Македонија од ... односно четврто дете има ... анемија. Од нив само мал број се ... посебни клинички состојби кои ... терапија бараат трансфузија ... концентрати во адитивен ... концентрати ... концентрати. ... почести се болестите ... клетки, таласемија, малигни ... крварење и коагулациони ... конгенитални пореметувања ... А, Хемофилија Б и von Willebrand ... стечени пореметувања и тн.

**РЕЗУЛТАТИ:** Од 1200 хоспитализирани ... Детското одделение, околу 350 се ... манифестни анемични симптоми, но ... болни се индицирани трансфузии ... концентрации. Индикации за ... на Еритроцитни концентрати: ... од 4g/dl или помалку (или ... 12%), без разлика на клиничката ... Хемоглобин од 4-6g/dl или хематокрит ... ако се присутни следните клинички ... за хипоксија: ацидоза со диспнеа и ... свест.

**ЗАКЛУЧОК:** Многу клинички ... во педијатриската возраст бараат ... на еритроцитни концентрати ... раствор, измени еритроцити ... Фиктрирани еритроцити. Во Детското ... во Штип само 17 (1, 41%) од ... болни се трансфундирани ... концентрати, соодветно на ... телесна тежина.

being hospitalised from which each third actually each fourth ? child has symptoms of anaemia. Only small number are patients with special clinical conditions which despite the therapy require for transfusion of erythrocyte concentrates in additive tincture, washed erythrocyte concentrates or filtered erythrocyte concentrates. Out of this illnesses more often can occur the illnesses of crescent-cells, malignant illnesses, haemorrhage and coagulating malformations, congenital malformations – Haemophilia A, Haemophilia B, and von Willebrand's illnesses, swollen malformations e.t.c.

**RESULTS:** Out of 1200 hospitalised ill children at the children's ward 357(29,75%) are present with anaemic symptoms, but only in 17(4,76%) sick are indicated transfusions with erythrocyte concentrates.

Indications for transfusion of erythrocyte concentrates: haemoglobin 4g/dl or less (hematocrite 12%), irrespective of the clinical condition; haemoglobin 4-6g/dl or haematocrite 13-18% if the following clinical signs of hypoxia are present: acidosis with strained consciousness.

**CONCLUSION:** Many clinical conditions in the pediatric age require for transfusion of erythrocyte concentrates in additive tincture, washed erythrocyte concentrates or filtered erythrocyte. At the children's ward in Stip only 17 (4,76%) hospitalized have had transfusion with erythrocyte concentrates, in accordance of their weight.

## GLUCOSE-6-PHOSPHATE DEHYDROGENASE DEFICIENCY IN DALMATIA

Mihalj V., Markić J., Jakšić J., Radonić M.,  
Zilčević L., Marušić E., Terzić J.

**AIM:** To determine the prevalence and genetic characterization of glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) deficiency in Dalmatia.

**MATERIALS AND METHODS:** The fluorescent spot test was used to screen 2726 randomly selected high, male and female, school students in Dalmatia and 302 randomly selected males in the city of Komiža on the island of Vis. All positive samples were quantitatively measured using spectrophotometric method. Genetic analysis was performed on 24 unrelated G6PD-deficient male subjects. DNA was isolated from peripheral blood using standard extraction procedures.

The entire coding region of the G6PD gene was amplified by PCR in nine fragments and analyzed by RFLP and SSCP as described previously. In order to determine the genetic change in samples that showed a shifted migration on SSCP gels, the relevant exon was re-amplified and sequenced.

**RESULTS:** G6PD deficiency was found in 12 (0.44%) of the all school students samples. The incidence was 0.75% in males, and 0.14% in females. Of the all males tested in Komiža, 18 (5.96%) were G6PD deficient. Molecular testing revealed several different mutations: G6PD Cosenza 9(37.5%), G6PD Mediterranean 4(16.6%), G6PD Seattle 3(12.5%), G6PD Union 3(12.5%) and G6PD Cassano 1(4.2%). Furthermore, we have identified one novel G6PD variant that we named G6PD Split. This variant is caused by a nucleotide change 1442 C→G leading to the amino acid substitution 481 Pro→Arg, and is characterized by moderate enzyme deficiency.