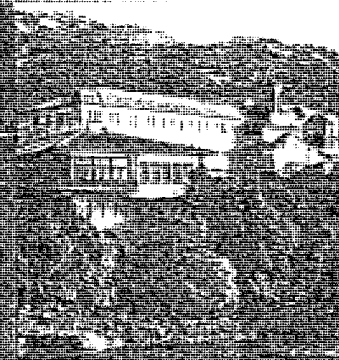




МАКЕДОНСКО ЛЕКАРСКО  
ДРУШТВО



MACEDONIAN MEDICAL  
ASSOCIATION



# ЗБОРНИК НА АПСТРАКТИ BOOK OF ABSTRACTS

ВТОР КОНГРЕС НА ГИНЕКОЛОЗИ И ОПСТЕТРИЧАРИ  
ОД РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА  
СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

ЗДРУЖЕНИЕ НА ГИНЕКОЛОЗИ  
И ОПСТЕТРИЧАРИ НА МАКЕДОНИЈА



ASSOCIATION OF GYNECOLOGISTS  
AND OBSTETRICIANS OF MACEDONIA

SECOND CONGRESS OF GYNECOLOGISTS AND OBSTETRICIANS  
OF REPUBLIC OF MACEDONIA  
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

28-30 септември 2003, Охрид, Република Македонија  
September, 28-30 2003, Ohrid, Republic of Macedonia

[www.unet.com.mk/ObstGynCong/](http://www.unet.com.mk/ObstGynCong/)

**Методи:** Со тестирањата беа опфатени 1800 бремени жени кои се јавија на редовна контрола во периодот од мај 2002 до март 2003 г. Сите серуми паралелно беа тестирани со мануелна техника во епрувета на ИАТ со LISS (LISS-TT), техника во епрувета со polyethylene glycol (PEG-TT), микроаглутинациски гел тест ID-DiaMed (ID-GT) и микроаглутинациски тест на Ortho Bio Vue (CAT). Сите тестови беа изведувани со сопствени и комерцијални панели на еритроцити.

**РЕЗУЛТАТИ:** Алоантитела беа пронајдени со барем една од наведените техники кај вкупно 30 бремени жени (1,7%). Од нив со техника во епрувета беа детектирани: со PEG-TT 23 (77%) за разлика од LISS-TT каде процентот е понизок 21 (71%). Со двете микроаглутинациски техники беа детектирани со ID-GT 28 (97,5%) и CAT 29 (98%) алоантитела со што добивме скоро идентични резултати за двете техники.

**ДИСКУСИЈА:** Добивме статистички сигнификантна разлика ( $r < 0,05$ ) помеѓу PEG-TT, LISS-TT и ID-GT и CAT, но не и помеѓу PEG-TT и LISS-TT. Сензитивноста на двете микроаглутинациски техники во откривањето на алосензибилизациите во текот на бременоста е приближно иста и е супериорна во однос на мануелните техники во епрувета. Употребата на микроаглутинациските техники, и PEG-TT како додатна, ќе придонесат во откривањето на алосензибилизациите во раната бременост, навремена дијагностика и терапија на истите, а со тоа и во намалувањето на морбидитетот и mortalitetot на новороденчињата при хемолитична болест на новороденото.

#### SCREENING OF ALLOSENZIBILISATION IN PREGNANCY WITH PEG-TT, LISS-TT AND TWO MICROTUBE COLUMNNA SISTEM

Velkova E., Stefanovska V., Pop-Lazarova M., Solarova L., Makarovska T., Angelovski J.  
Institute of blood transfusion, Skopje, Macedonia  
\*Clinic of gynecology and obstetric, Clinic Center-Skopje, Macedonia

The purpose of this study was to compare the sensitivity of red cell antibodies detection between two microtube column agglutination systems and two tube tests.

**Method:** 1800 pregnant women were tested in a period of May 2002 till March 2003. All were

tested in parallel by the tube indirect antiglobulin test in low-ionic-saline solution (LISS-TT), tube indirect antiglobulin test in polyethylene glycol (PEG-TT), microtube column agglutination gel test ID-DiaMed (ID-GT) and column agglutination test Ortho Bio Vue (CAT). Tests were performed simultaneously with same self and commercial group red blood cells (Surgiscrin i Resolve panel A i B, Ortho Diagnostic, USA).

**Findings:** Alloantibodies have been detected by at least one of those methods in 30 pregnant women (1,7%). The rates of detected alloantibodies with tube tests were: in PEG-TT 23 (77%) instead of LISS-TT where it was lower 21 (71%). In both microtube column agglutination test we found similar results: ID-GT 28 (97,5%) and CAT 29 (98%) alloantibodies.

**Conclusion:** Statistically significant difference ( $p < 0,05$ ) was found between PEG-TT, LISS-TT and ID-GT and CAT, but not between PEG-TT and LISS-TT. The sensitivity of both microtube column agglutination tests in detection of allosensibilization during pregnancy is similar and is superior to the PEG-TT and LISS-TT. Use of microtube column agglutination tests, and PEG-TT in addition, will improve the detecting of alloantibodies in early pregnancy, diagnosing and therapy of hemolytic disease of the newborn, so it will decrease the morbidity and mortality of the newborn.

#### C-097

#### ТЕРАПИЈА СО НИСКОМОЛЕКУЛАРЕН ХЕПАРИН КАЈ ДЛАБОКИ ВЕНСКИ ТРОМБОЗИ НА БРЕМЕНИ ЖЕНИ ВО РЕ ГИНЕКОЛОГИЈА С АКУШЕРСТВО ВО МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТАР ВО ШТИП

Витларова Ј., Камчев Н., Јанкуловска С.  
РЕ гинекологија со акушерство, Медицински центар-Штип, Р. Македонија

Клучни зборови: DVT (длабока венска тромбоза), LMWH (нискомолекуларен хепарин)

**ВОВЕД:** Бременоста е асоцирана со значајна промена во коагулациониот систем заради што во извесен степен може да се очекува предиспонираност кон тромбоза. Венска тромбоемболизама може да се појави во било кој период на бременоста, а посебно последниот триместар носи поголем ризик, бидејќи големината на плодот го зголемува притисокот во карлицата.

**ЦЕЛ НА ТРУДОТ:** Да се прикажат случаи на бремени жени со длабока венска тромбоза (DVT) третирани со нискомолекуларен хепарин (LMWH) во РЕ гинекологија со акушерство во Медицински центар во Штип.

**МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ:** За време на период од две години во РЕ гинекологија со акушерство во Медицински центар во Штип од 2422 бремени беа хоспитализирани 3 жени со DVT. Едната беше во 8 ми месец од бременоста, а другите две во последните 1-2 недели од бременоста. Прворотки на возраст од 22-30 години. Пред почетокот на лекувањето на сите три бремени жени се направени рутински анализи на коагулациониот статус: крвна слика со број на тромбоцити, PT, APTT), а потоа секојдневно.

**РЕЗУЛТАТИ:** Жените со DVT беа третирани со нискомолекуларен хепарин (Amp. Fraheran a 3000 IE (5ml) s.c. на 12 часа во тек на 10 дена до породувањето, а после породувањето 5 дена на 12 часа и уште 10 дена еднаш на 24 часа. Две од нив кои добија длабоки венски тромбози во последните 1-2 недели се породиле со S.C. заради Dysproportio fetalo-pelvina, а третата која разви длабока венска тромбоза во 8 ми месец се породиле спонтано и за време на породувањето и после 7 дена беше превенирана со Amp. Fraheran a 3000 IE s.c. еднаш на 24 часа. Во текот на лекувањето, после вториот ден од терапијата, се покажа намалување на отокот на надколеницата и намалување на болката. Несакани ефекти од LMWH како тромбцитопенија, крварење или алергиски реакции не се појавија, но немаше промени ни во бројот на Тр, PT и APTT бидејќи LMWH не се рефлектира на APTT како високомолекуларниот хепарин, заради што нема потреба од постојан лабораториски мониторинг.

**ЗАКЛУЧОК:** Апсолутниот ризик во бременоста на венски тромбоемболизам е релативно мал. Нашите резултати покажаа вредност од 0.123%. Резултатите од литературата укажуваат на ризик од 0.13-0.5% на 1000 бремени жени. Развојот на LMWH во последните години понуди големи можности за поедноставување на третманот на DVT, а не само во превентивни цели.

C-098

## ВЕРТИКАЛНА ТРАНСМИСИЈА НА HEPATITIS B, C И G ВИРУСНИ ИНФЕКЦИИ

Колоска В.\*, Поленаковиќ Б.\*, Адамова Г.\*\*,  
Сапунов С.\*\*\*, Димитров Го.\*\*  
Институт за клиничка биохемија\*, Гинеколошко-акушерска клиника\*\*  
Клинички центар- Скопје, Водњанска 17, Р. Македонија

Клучни зборови: HBV, HCV, HGV, Puerperium, EIA, ELISA

Според проценките на Светската Здравствена Организација (СЗО), hepatitis B virus (HBV) е одговорен за инфекција кај повеќе од две милијарди луѓе низ светот, од кои 25% се со ризик за цироза и хепатоцелуларен карцином (HCC). Во случај на hepatitis C virus (HCV), ризикот за смрт од цироза и хепатоцелуларен карцином е уште поголем- 75% од инфицираните развиваат хроничитет и HCC. Во случајот со hepatitis G virus (HGV) се уште не постојат доволно податоци за патологијата на инфекцијата предизвикана од овој вирус. Покрај сексуалниот, еден од најчестите начини на трансмисија на овие вирусни инфекции е вертикалниот, односно перинаталниот. Со цел да ја утврдиме процентуалната застапеност на HBV и HCV вирусните инфекции беа испитани (n=184) жени во puerperium. За утврдување на вертикалната трансмисија на HBV, HCV и HGV вирусните инфекции беа испитани (n=94) жени во puerperium и (n=94) новороденчиња од Гинеколошко- акушерската клиника во Скопје. Кај сите испитаници беа одредувани 6 HBV маркери (HBsAg, AntiHBs, HBeAg, AntiHBe, AntiHBc, AntiHBcIgM) со EIA техника на автоматски анализатор Cobas Core-Roche. Присуството на AntiHCV антитета беше одредувано со EIA техника од трета генерација, од истата фирма. За докажување на мината HGV инфекција беа одредувани AntiHGV<sub>2</sub>envelope антитета со ELISA техника од Boehringer на автоматски анализатор ES-300.

Во првата група на жени во puerperium (n=184), HBsAg позитивни беа 3.26%, антитета за мината инфекција (AntiHBs) беа присутни кај 17.39%, AntiHBe позитивни беа 13.59%, додека дури 21.20% од испитаничките имале контакт со оваа вирусна инфекција (AntiHBc). Сите