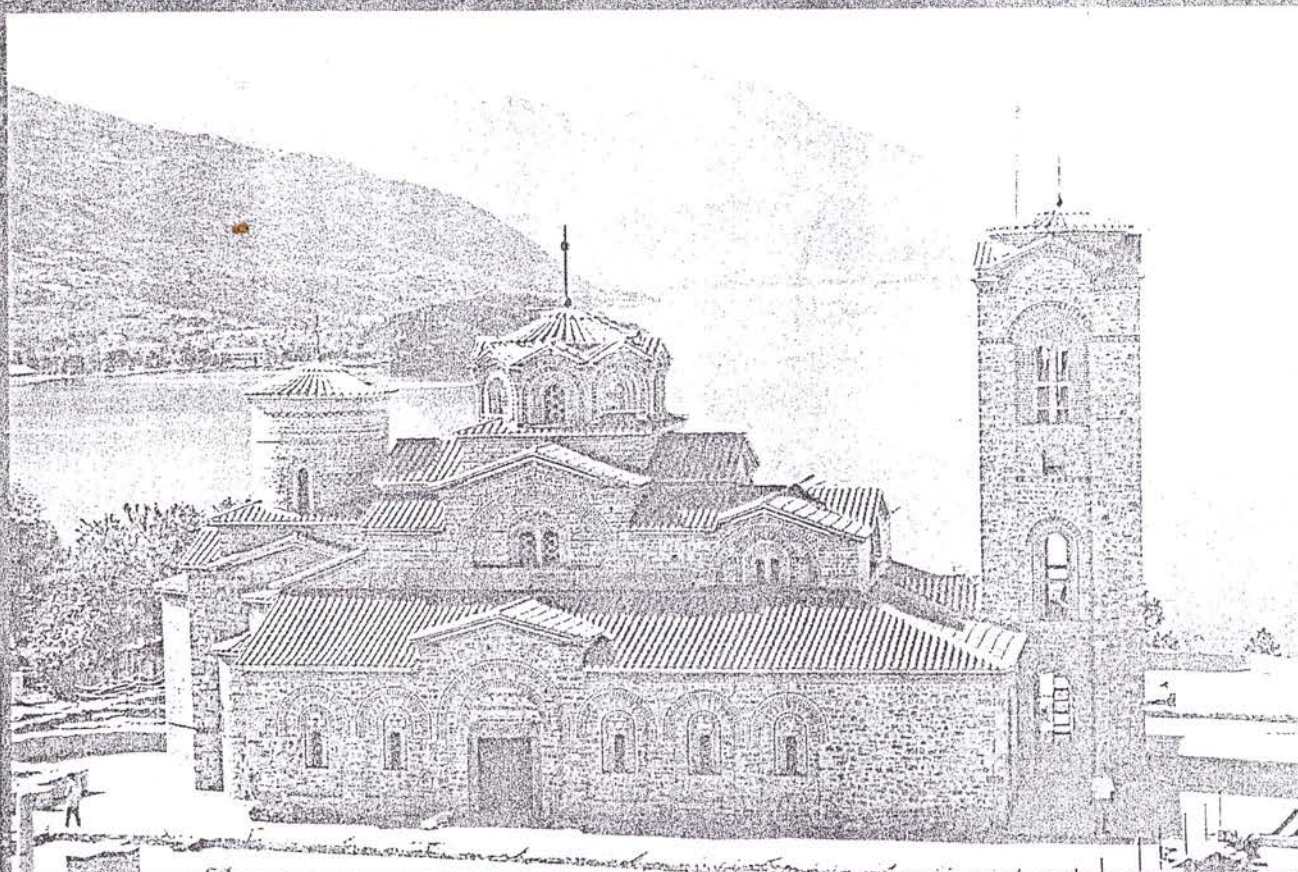




МАКЕДОНСКО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО
МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД
СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО
МАКЕД. МЕД. ПРЕГЛЕД ГОД. 56 (SUPPL. 54), СТР. 1-227, 2003

ЗБОРНИК НА АПСТРАКТИ

ХVІ КОНГРЕС НА ЛЕКАРИТЕ
НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
со меѓународно учество



Хотел „Десарет“ - Охрид
04-07 јуни 2003

90 дена кај 97%. Вредностите на хемоглобинот при првиот преглед се движеа од 68 до 129 g/l; по лекување од 30 дена кај 83,3% имаше подобрување, а по 90 дена кај 95%. Хематокритот беше од 180 до 360 g/l; по 30 дена кај 86,2% имаше подобрување, а по 90 дена кај 98,5%. Вредностите на серумското железо при првиот преглед беа од 1,2 до 5,2 mmol/l кај жените и од 2,5 до 7,2 mmol/l кај мажите; по 30 дена имаше подобрување кај 84,3%, а по 90 дена кај 97,2%. **ЗАКЛУЧОК:** Пероралната примена на хеферолот во лекувањето на сидеропеничната анемија е оправдана. Постигнатите резултати покажуваат голем терапевтски ефект на лекот, добра подносливост со ретки и слаби споредни дејства, подобрување на лабораториските резултати, исчезнување на клиничките симптоми, а со тоа и подобрување на општата состојба на заболениите.

АП 17.

ТРАНСФУЗИЈА НА ИЗМИЕНИ ЕРИТРОЦИТНИ КОНЦЕНТРАТИ КАЈ БОЛНИ СО ИНСУФИЦИЕНЦИЈА НА КОСКЕНА СРЦЕВИНА ИЛИ СУПРЕСИЈА ПОРАДИ ХЕМОТЕРАПИЈА И ИРАДИЈАЦИСКА ТЕРАПИЈА ВО ДНЕВНАТА ТРАНСФУЗИ ОЛОШКА БОЛНИЦА ВО ШТИП

Камчев Н., Виџларова Ј., Камчева М., Икономова Л.

РЕ Трансфузиологија, Медицински центар - Штип, Република Македонија

ЦЕЛ: Да се прикаже бројот на хоспитализирани и трансфундирани болни со инсуфициенција на коскената срцевина поради хипоплазија, аплазија или супресија како резултат на аплицирана цитостатска или ирадијациска терапија кај болни со малигни заболувања. **МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД:** Болните се дијагностицирани или оперирани во повеќе работни единици во Медицинскиот центар во Штип или во клиниките на Клиничкиот центар во Скопје, а за корекција на анемичниот синдром и трансфундирање на еритроцитни концентрати се хоспитализирани во Дневната трансфузиолошка болница во Штип. **РЕЗУЛТАТИ:** Во изминатите две години од источниот дел на Република Македонија хоспитализирани и трансфундирани се 9 (12,5%) пациенти со аплазија и хипоплазија на коскената срцевина, 10 (13,8%) со малигни хемопати и 53 (73,6%) со неоплазми од кои 38 (71,6%) третирани со цитостатска терапија и 15 (28,3%) болни третирани со комбинирана цитостатска и ирадијациска терапија. Од нив мажи се 31 (43,0%), а жени 41 (56,9%). Остварени се 280 болнички дена. Просечно лекување 3,88 болнички денови. Возраста на болните се движи од 25-79 години. **ДИСКУСИЈА:** Поради основното заболување и применетата терапија се појавува секундарна анемија која бара апликација на еритроцитни концентрати. Следени се основните параметри од терапијата со еритроцитни концентрати, вредностите на Hb и Ht, клиничка слика итн.

АП 18.

АНЕМИИ ЛЕКУВАНИ НА ИНТЕРНО ОДДЕЛЕНИЕ КИЧЕВО 4 ГОДИШЕН ПЕРИОД 1999-2002

Сејдини О., Мехмеди Р., Мехмеди И., Боџаџиноска-Стефаноска Е., Ѓурчиноска Б. Мехмеџи Г.

ЈЗО Медицински центар, Интерно одделение - Кичево, Република Македонија

ЦЕЛ: Приказ на наши хоспитално (болничко) лекувани пациенти со анемија и некои епидемиолошки карактеристики. **МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДА НА РАБОТА:** Материјалот е земен од истории на хоспитално лекувани

пациенти. Користен е метод на статистичка анализа. **РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА:** За овој 4-годишен период на интерно одделение вкупно се лекувани 3960 случаи, со годишен просек од 990. Од нив 87 или 2,2% или годишно 22 случаи се лекувани од анемија. Доминира бројот на заболени во текот на 2001 година, т.е. секој 37 болен е лекуван од анемија, нако просечно за овој 4-годишен период секој 44 пациент бил лекуван од анемија. Како клинички ентитети се регистрирани: Anaemia gravis, Anaemia haemolytica и Anaemia megaloblastica со по 1 или 1,15%, т.е. вкупно 3,45%. Анемија како недеф. 13 или 14,94%. Anaemia hypochromica 29 или 33,33% и Anaemia secundaria со 42 или 48,28%, за кои исто така не е дефинирана причината, т.е. не се изврши анализа за причината. Видно е преовладувањето на ентитетот секундарна анемија. Пациентите беа поделени и по возрастни групи. Јасно доминира групацијата од 65-74 годишна возраст. Просечната старост изнесува околу 63 години. Постои доминација на понежниот пол со 52 или 59,77% наспроти машкиот пол со 35 или 40,23%. Просечниот престој изнесува 10 дена. **ЗАКЛУЧОК:** Анемиите чинат важен сегмент во лекувањето. Хоспиталниот третман по број е помал отколку амбулатниот. Лекувани се вкупно 87 случаи за 40-годишен период или просечно 22 случаи годишно. Возраста се движи од 15 до 84 години. Просечната возраст изнесува 63,13 години. Доминира возрастната група од 65-74 год. со 39 или 44,83%. Домира понежниот пол со 52 или 59,77% спроти машкиот пол со 35 или 40,23%. Просек на престој изнесува 10 дена. Од регистрираните клинички ентитети најзастапена е Anaemia secundaria со 42 случаи или 48,28%. Доминираат урбаните пациенти со 52 или 59,77% спроти оние од рурална средина со 35 или 40,23%.

АП 19.

СТРУКТУРА НА АНЕМИИТЕ ВО ОРДИНАЦИЈАТА ПО ОПШТА МЕДИЦИНА

Алексовска - Голубовиќ А., Јандриќ Љ., Трајковиќ Н.

Дом Здравља - Нови Београд, Београд, Србија и Црна Гора

Анемиите се најчести крвни болести и настануваат поради недоволното обновување на Ег во коскената срж или скратување на нивниот животен век во периферната крв. Како последица на анемиите се јавува хипоксија на ткивата. Постојат различни поделби и видови на анемии, но во нашата популација најчести се хипохромните анемии, кои настануваат поради дефицит на Fe. Дефицитот настанува поради намалено внесување, лоша апсорпција и зголемена загуба на Fe. Цел е да се утврдат застапеноста и видовите на анемии кај нашите пациенти. Податоците се добиени со преглед на здравствените картони на граѓаните лекувани во амбулантата по општа медицина во ДЗ Н. Белград. Обработени се вкупно илјада пациенти во петгодишен период (1997-2002). Најмногу прегледани се на возраст од 51-61 год. (45%), потоа личности од 61-70год возраст (37%), а најмалку до 30-годишна возраст (18%). Анемии се утврдени кај 50 пациенти (5%) и тоа 4,7% се жени, а 0,3% се мажи. Заболениите жени се во групата од 31-60 годишна возраст, а мажите се во старосната група од 51 до 60 год. Најчесто се застапени хипохромните анемии со 4,7% пациенти, а кај 0,3% е дијагностицирана пернициозна анемија (мега-лобластна). На синдром на малокрвност треба да се мисли секогаш кога пациентот се жали на вртоглавица, несоница, замор, бледило на слезниците и кожата. Дијагнозата се воспоставува со лабораториски преглед на крвта, а некои анемии бараат и консултација на гинеколог и интернист. Улогата на лекарот по општа медицина во дијагностицирањето и лекувањето на анемиите има се поголемо значење, поради тоа што пациентот со своите тегоби прво му се обраќа на својот матичен лекар.