

239
240
241

УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“
ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ

ПРВ СТРУЧНО НАУЧЕН СОБИР

Декември 21, 2012

ОРАЛНИ ПРЕЗЕНТАЦИИ

8:50

ОТВАРАЊЕ НА СОБИРОТ

1	8:55-9:10	Зисовска Елизабета, Димитровска Иванова Марија, Штерјовска Алексовска Андријана	ПРЕДИЗВИЦИ ВО ПЕДИЈАТРИСКАТА ТЕРАПИЈА-ЗОШТО ИМАМЕ ТОЛКУ МАЛКУ ИСТРАЖУВАЊА?
2	9:10-9:20	Жан Зимбаков	КОРОНАРНА АРТЕРИЈСКА БОЛЕСТ И ТРЕТМАН
2	9:20-9:30	Катарина Смилков, Даринка Ѓоргиева, Емилија Јаневик-Ивановска	РАЗВОЈ НА ДИЈАГНОСТИЧКИ РАДИОФАРМАЦЕВТИЦИ БАЗИРАНИ НА РАДИООБЕЛЕЖАНИ ПЕПТИДИ:
3	9:30-9:40	Даринка Ѓоргиева, Катарина Смилков, Емилија Јаневик-Ивановска	ТЕРАПЕВТСКИ РАДИОФАРМАЦЕВТИЦИ БАЗИРАНИ НА МОНОКЛОНАЛНИ АНТИТЕЛА И ПЕПТИДИ
4	9:40-9:50	Штерјова Марија, Емилија Јаневик - Ивановска	CYCLONE® PLUS STORAGE PHOSPHOR SYSTEM И ДОБИВАЊЕ НА КВАНТИТАТИВНИ СЛИКИ ЗА НАЈЧЕСТО КОРИСТЕНИТЕ РАДИОИЗОТОПИ
5	9:50-10:00	Марија Дарковска-Серафимовска, Емилија Јаневик-Ивановска	ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА ТИРОФИБАН ВО СЕРУМ СО ЕДНОСТАВЕН И СЕНЗИТИВЕН РЕВЕРЗНО ФАЗЕН HPLC МЕТОД
6	10:00-10:15	Стипица Поповски, Цена Димова	МЕХАНИЗАМ НА НАСТАНУВАЊЕ НА ИМПАКЦИИТЕ

10:15-10:40

ПАУЗА ЗА КАФЕ (ПОСТЕР ПРЕЗЕНТАЦИЈА)

7	10:40- 10:55	Васо Талески	PCR BASED SYSTEMS FOR RAPID DETECTION AND IDENTIFICATION OF BIOLOGICAL AGENTS
8	10:55-11:10	Ѓорѓи Зафировски	МАЛИГНИ ТУМОРИ ВО ДЕТСКАТА ВОЗРАСТ
9	11:10-11:25	Милка Здравковска	ХРОНИЧНАТА БУБРЕЖНА БОЛЕСТ - ЈАВНО ЗДРАВСТВЕН ПРОБЛЕМ ВО Р. МАКЕДОНИЈА
10	11:25-11:40	С.Јовевска, М.Здравковска	ВАСКУЛАРИЗАЦИЈА НА БУБРЕГОТ СО ПОСЕБЕН ОСВРТ НА РЕТРОПИЕЛИЧНАТА АРТЕРИЈА

- | | | | |
|----|-------------|--|--|
| 11 | 11:40-11:55 | Стефанова М., Миладинова Д., Самарџиски М., Андоновски Б. | EVALUATION OF OSTEOCHONDROMA WITH ^{99m} Tc-MIBI AND CLASSICAL ^{99m} Tc-MDP SKELETAL SCINTIGRAPHY (CASE REPORT) |
| 12 | 11:55-12:05 | Ангела Дебрешлиоска, Валентина Велковска-Накова, Снежана Дончовска | ГОРНОДИГЕСТИВНИ КРВАРЕЊА ПРИ ТЕРАПИЈА СО НЕСТЕРОИДНИ АНТИИНФЛАМАТОРНИ ЛЕКОВИ И НИТРОВАЗОДИЛАТОРИ |

12:05-12:45 ПАУЗА ЗА КАФЕ (ПОСТЕР ПРЕЗЕНТАЦИЈА)

- | | | | |
|----|-------------|--|---|
| 13 | 12:45-12:55 | Караколева Илова М. | METASTATIC PROSTATE CANCER: CASE REPORT |
| 14 | 12:55-13:05 | Данче Василева, Даниела Љубенова | АДАПТИРАНА ПРОГРАМА ЗА САМОСТОЈНА ДОМАШНА РЕХАБИЛИТАЦИЈА ЗА ПАЦИЕНТИ СО ИСХЕМИЧЕН МОЗОЧЕН ИНСУЛТ ВО ХРОНИЧЕН ПЕРИОД |
| 15 | 13:05-13:20 | Ханџиски З., Ханџиска Е., Миленкова М. | MORPHO-PHYSIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SOCCER PLAYERS OF MACEDONIAN NATIONAL TEAM U17 |
| 16 | 13:20-13:30 | Заркова Јулија и Ерол Шабанов | СОВРЕМЕН МЕТОД ПРИ ИЗБОРОТ НА БОЈА ВО СТОМАТОЛОГИЈАТА |
| 17 | 13:30-13:45 | Ивона Ковачевска | ТЕРАПИСКИ ПРОЦЕДУРИ СО ЛАСЕР ВО РЕСТАВРАТИВНАТА СТОМАТОЛОГИЈА |
| 18 | 13:45-14:00 | Димова Ц., Поповски С. | ALVEOLAR BONE RESORPTION AFTER TOOTH EXTRACTION |

14:00 ЗАКЛУЧОК НА СОБИРОТ

14:00-16:00 КОКТЕЛ СО ПОСТЕР ПРЕЗЕНТАЦИЈА

ПОСТЕР ПРЕЗЕНТАЦИИ

- | | | |
|----|--|---|
| 1 | Папакоча Киро, Димова Цена, Папакоча Велко, Заркова Јулија, Радеска Ана | ПРЕДНОСТИ ПРИ КОРИСТЕЊЕ НА АЛВЕОЛАРНА КОСКЕНА АУГМЕНТАЦИЈА ПРЕД ПОСТАВУВАЊЕ НА ДЕНТАЛЕН ИМПЛАНТ – ПРИКАЗ НА КЛИНИЧКИ СЛУЧАЈ |
| 2 | Radeska A., Panovski K., Zlatanovska K., Parakoca K., Popovski S. | WHAT ARE REMOVABLE ORTHODONTIC APPLIANCES, ADVANTAGES AND DISADVANTAGES |
| 3 | Стипица Поповски, Ана Радеска | СОВРЕМЕН ОРТОДОНТСКИ ПРИСТАП ЗА УБАВА НАМЕВКА |
| 4 | Стипица Поповски | ECLIGNER- НЕВИДЛИВ ТРЕТМАН ЗА ВИДЛИВИ РЕЗУЛТАТИ |
| 5 | Заркова Јулија, Ковачевска Ивона, Поповска Лидија, Папакоча Киро, Златановска Катерина | ЕСТЕТСКА РЕСТАВРАЦИЈА БЕЗ ПРЕПАРАЦИЈА (ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ) |
| 6 | Златановска К., Радеска А., Заркова Ј., Папакоча К. | СОВРЕМЕНИ ЕСТЕТСКИ РЕШЕНИЈА – ПОРЦЕЛАНСКИ ФАСЕТКИ |
| 7 | Elena Drakalska, Svetlana Vassileva, Denitsa Momekova, Desislava Budurova, Nikolay Lambov, Stanislav Rangelov | DESIGN OF OCTOPUS-SHAPED MACROMOLECULES BASED ON TERT-BUTYLCALIX[4]ARENES AS DRUG DELIVERY PLATFORMS FOR CURCUMIN. |
| 8 | Марија Дарковска-Серафимовска, Горица Павловска, Билјана Несторовска-Гошевска | ТРАНСФЕР НА ТЕХНОЛОГИЈА НА ЕНАЛАПРИЛ ТАБЛЕТИ 10 М |
| 9 | Зорица Арсова-Сарафиновска, Драгица Донева, Жарко Тантуровски, Маја Шишовска, Олга Карамиха, Жаклина Попоска, Агим Амети, Зана Мустафа, Катерина Старкоска | ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА ФОРМАЛДЕХИД ВО КОМЕРЦИЈАЛНО ДОСТАПНИ ШАМПОНИ И ПРОИЗВОДИ ЗА НЕГА НА КОЖА КАЈ БЕБИЊА СО ВАЛИДИРАН HPLC МЕТОД |
| 10 | Весна Костиќ | ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА МАСНИ КИСЕЛИНИ ВО МАСЛА ЗА ЈАДЕЊЕ СО ТЕХНИКА НА КАПИЛАРНА ГАСНА ХРОМАТОГРАФИЈА |
| 11 | Tatjana Ruskovska, Eugène Jansen | EVALUATION OF OXIDATIVE STRESS BIOMARKERS |
| 12 | Darko Bosnakovski, Michelina Iacovino, Holger Fey, Ana Mitanoska and Michael Kyba | ЕМБРИОНАЛНИ И АДУЛТНИ МАТИЧНИ КЛЕТКИ МОДИФИЦИРАНИ СО КАСЕТА ЗА ГЕНЕТСКО ТАРГЕТИРАЊЕ |
| 13 | Ivanovska V, Mantel A.K, Vandijk L. | ВЛИЈАНИЕТО НА ЕВРОПСКАТА РЕГУЛАТИВА ВРЗ РАЗВОЈОТ НА СООДВЕТНИ ЛЕКОВИ ЗА ДЕЦА |

- | | | |
|----|--|---|
| 14 | Petkovska Sofija, Gjorgjeska Biljana | BENEFITS OF IMPLEMENTATION OF ISO 9001 QUALITY SYSTEM IN THE HEALTH SECTOR |
| 15 | Зисовска Елизабета, Штерјовска Алексовска Андријана, Димитровска Иванова Марија | ПОТРЕБА ОД ПРИМАРНА РЕАНИМАЦИЈА КАЈ ДОНОСЕНИ НОВОРОДЕНИ ДЕЦА |
| 16 | Sterjovska-Aleksovskа A, Zisovska E | DOES OVARIAN ENDOMETRIOSIS AFFECT PREGNANCIES ACHIEVED WITH ASSISTED REPRODUCTION TECHNOLOGY? |
| 17 | Velickova, N., Milev, M., Nikolovski, V. | THE ROLE OF ALPHA-FETO PROTEIN IN PRENATAL DIAGNOSIS |
| 18 | G. Panova, B. Panova, N. Velickova, N. Panov | SPECIFIK ASTHMA (ASPIRIN -INTOLERANTNA ASTHMA) IN CLINICAL HOSPITAL STIP |
| 19 | D. Janicevic-Ivanovska, S. Subeska Stratrova, Z. Pereska, A. Spasovska-Trajkovska, J. Mecevska-Jovcevska | HEROIN DEPENDENTS ARE INSULIN RESISTANT |
| 20 | Симеоновска Јовева Е, Арсовска А, Поповски А, Микуновиќ М, Пирганоска Н, Петровски С, Караколевска Илова М | КОМА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО МОЗОЧЕН УДАР |
| 21 | Валентина Велкоска Накова, Бранка Крстевска, Маријан Бошевски, Чедомир Димитровски | СИГНИФИКАНТНА КОРЕЛАЦИЈА ПОМЕЃУ ТИРОИДНИТЕ ХОРМОНИ И ДЕБЕЛИНАТА НА КАРОТИДНАТА ИНТИМА-МЕДИЈА КАЈ СУПКЛИНИЧКИ ХИПОТИРОИДИЗАМ |
| 22 | Здравкова В., Николовска Л., Крстев Т., Страторска Т., Данилова М. | ВЛИЈАНИЕТО НА КОРЕКТИВНИТЕ ИГРИ ПРИ КОРЕКЦИЈА НА КИФОЗА КАЈ ДЕЦА СО ЛЕСНА МЕНТАЛНА РЕТАРДАЦИЈА- ИСТРАЖУВАЧКИ ПРОЕКТ |

ПРЕДНОСТИ ПРИ КОРИСТЕЊЕ НА АЛВЕОЛАРНА КОСКЕНА АУГМЕНТАЦИЈА ПРЕД ПОСТАВУВАЊЕ НА ДЕНТАЛЕН ИМПЛАНТ – ПРИКАЗ НА КЛИНИЧКИ СЛУЧАЈ

Папакоча К.¹, Димова Ц.¹, Папакоча В.², Заркова Ј.¹, Радеска А.¹

¹Универзитет „Гоце Делчев“, Факултет за медицински науки, Студии по општа Стоматологија – Штип, Република Македонија, ²Универзитет по медицина и фармација „Карол Давила“, Факултет по дентална медицина, Букурешт, Романија.

Вовед и цел: е да ја покажеме илустративно индикацијата за алвеоларна аугментација пред поставување на ендосеален дентален имплант. Во нашиот клинички случај ја прикажуваме индикацијата за алвеоларна аугментација пред поставување на дентален имплант. Локалниот процес од коскена регенерација само ги подобри шансите за добар клинички исход. Клинички случај: Пациентка (на возраст од 27 години) ја посети нашата стоматолошка ординација. Дијагностицирана е со пародонтитис апикалис на 4.6 и индикација да се екстрахира забот, па да се реконструира дефектот, така што после заздравувањето имплантот ќе може да се инсерира во доволен коскен волумен. Инсерција на имплантот беше направена после 8 месеци од претходната интервенција. После 4 месеци беше поставена и коронка над имплантот. Резултати: предностите кај аугментиран алвеоларен гребен со доволен коскен волумен, ја оправдува сигурноста како и совршената естетика во поставеноста на имплантот, прават да овие постапки се се поефективни за поголем дел од пациентите. Заклучок: Орално – хируршка реконструкција на ткивата и постапката за аугментација на алвеоларниот гребен, а потоа и поставување на дентален имплант денес се неопходни.

ПОТРЕБА ОД ПРИМАРНА РЕАНИМАЦИЈА КАЈ ДОНОСЕНИ НОВОРОДЕНИ ДЕЦА

Зисовска Е.¹, Штерјовска Алексовска А.², Димитровска Иванова М.²

¹Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство, Скопје, ²Универзитет „Гоце Делчев“ - Факултет за медицински науки, Штип

Реанимацијата кај новороденото дете е животоспасувачка процедура која резултира со воспоставување на витални функции непосредно после раѓањето, но со ризик од долгорочни последици по нивното понатамошно здравје и психомоторен развој. Оттука произлегува и важноста од навремената и правилно изведена примарна реанимација после раѓањето. Се смета дека околу 10% од новородените деца имаат потреба од некоја мерка од примарната реанимација, додека околу 1% бараат опсежна форма на реанимациони мерки. Постапките не смеат да бидат хаотични, туку секогаш да бидат според глобално прифатениот концепт ан на докази и алгоритам на чекори, со проверка на виталните параметри на точно одредени интервали. Како светски прифатено Клиничко упатство за спроведување на примарната реанимација се смета тоа што е развиено и публикувано од Меѓународниот комитет за реанимација. Со оглед на фактот дека ова упатство е задолжително за сите породилишта во Република Македонија, целта на нашето истражување беше да се одреди процентот на доносени деца кои имале потреба од примарна реанимација од полесен степен (првите 2 чекори во алгоритмот), умерен степен (вклучен трет чекор) и опсежни реанимациони мерки со интубација. Студијата беше проспективна обсервациона. Беа вклучени сукцесивно породени доносени деца во

тек на тримесечен период (септември-ноември 2012 година). Податоците беа обработувани од неонаталната историја која е задолжителна за секое новородено дете. Резултати: во тек на испитуваниот период беа породени 1418 доносени новородени деца. Од нив 170 деца имаа потреба од примарна реанимација, што вкупно изнесува 11,9%. Лесни реанимациони мерки се спроведени кај 154 (10,8%), срцева масажа е вклучена кај уште 11 (0,8%), додека ендотрахеална интубација кај уште 5 деца (0,3%). Дискусија и заклучок: нешто повисокиот процент на деца кои бараа примарна реанимација се објаснува со нивото на здравствена заштита што го пружа Клиниката, каде се транспортираат „transport in utero“ бремени жени со висок ризик. Во секое породилиште, а особено во едукативна установа, мора континуирано да се одвива процес на едукација за совладување на реанимационите вештини, бидејќи во околу 50% од случаите не може да се предвиди потребата од примарна реанимација. Имајќи во предвид дека голем број на раѓања има во останатите породилишта, неопходно е спроведување на континуирана медицинска едукација на целиот персонал кој работи со родилките и новородените деца, како би се одржао потребното ниво на вештини, неопходни не само за преживување на новородените деца, туку и за минимизирање на ризикот од неповолен психомоторен развој.

Клучни зборови: доносено новородено дете, реанимација

СИГНИФИКАНТНА КОРЕЛАЦИЈА ПОМЕЃУ ТИРОИДНИТЕ ХОРМОНИ И ДЕБЕЛИНАТА НА КАРОТИДНАТА ИНТИМА-МЕДИЈА КАЈ СУПКЛИНИЧКИ ХИПОТИРОИДИЗАМ

Велкоска Накова В.¹ Крстевска Б.², Бошевски М.³, Димитровски Ч.²

¹Факултет за Медицински Науки, Универзитет Гоце Делчев, Штип, ²Универзитетската Клиника за Ендокринологија, Дијабетес и Метаболички нарушувања, Скопје, ³Универзитетска Клиника за Кардиологија, Скопје

Вовед: Супклиничкиот хипотироидизам (СкХ) е дефиниран како состојба на покачени серумски концентрации на тиростимулачкиот хормон (TSH) и нормални серумски вредности на слободен тироксин (fT4). Познато е дека клинички манифестниот хипотироидизам го зголемува ризикот од атеросклероза, што не е потврдено за супклиничката форма. Дебелината на каротидната интима-медија (д-КИМ) е најсензитивниот параметар за атеросклероза. Цел на студијата беше да го истражиме влијанието на TSH и fT4 врз д-КИМ. **Материјал и методи:** Во студијата беа вклучени 69 последователни пациенти кои се јавија на Универзитетската Клиника за Ендокринологија, Дијабетес и Метаболички нарушувања со новодијагностициран СкХ (TSH > 4.2 mU/L и 10.3 < fT4 < 24.45 pmol/L). Кај сите пациенти беше одредувана просечна и максимална д-КИМ. **Резултати:** Просечните вредности на TSH, fT4, д-КИМ и максимална д-КИМ беа: 7.9 ± 3.6 mU/L, 14.5 ± 2.8 pmol/L, 0.61 ± 0.1 mm и 0.65 ± 0.1 mm, соодветно. Статистички сигнификантна позитивна корелација беше утврдена помеѓу TSH со просечната и максимална д-КИМ (r = 0.28 и r = 0.29, соодветно p < 0.05). Додека, fT4 статистички сигнификантно негативно корелираше со просечната и максимална д-КИМ (r = -0.35 и r = -0.33, соодветно p < 0.01). **Заклучок:** СкХ го зголемува ризикот за каротидна атеросклероза.

целосна транспарентност на aligners ќе ви ги донесе првите видливи резултати во рок од само петнаесет дена. Конвенционалните и добро признати принципи на модерната ортодонција биле од решавачко значење во развојот на eCligner системот. Постојаниот редизајн на постоечките системи доведе до иновации реализирани во eCligner. Најновата дигитална технологија најмногу е имплементирана токму на корекција на забите. Прегрупирање на заби сега може да се планира однапред. Дигиталната технологија му овозможува на пациентот да има преглед на конечниот резултат на планираните корекции на забите пред почетокот на третманот. Можете да го видите она што ќе добиете. Дигиталната технологија овозможува и дополнителна предност за промена на третманот во секое време во текот на третманот. Со носењето на eCligner aligners забите се движат чекор по чекор, речиси невидливо во права позиција. Ова се случува по пат на различни многу тенки и речиси прозирни пластични aligners, кои се добро адаптирани како "меки", "средно" и "тешки" aligners. Употребата на слоеви на различна дебелина е една од главните разлики на eCligner во однос на своите конкуренти. Иновативната технологија врз основа на богато искуство, со висок квалитет и заштеда на време овозможува корекција на лошо поставените заби а крајниот резултат може да се презентира пред почетокот на третманот. Естетски убедлив благодарение на транспарентните влакна, удобен за носење, невидлив и без болка, отстранлив во секое време, без влијание на навиките за јадење, неограничува хигиена, потребни се неколку кратки проверки со што го прави поекономичен. Не е никаква тајна дека прекрасна насмевка со убави заби е атрактивна. Кога станува збор за формирање на прекрасни насмевка невидливиот eCligner aligners нуди многу можности и предности. Широк спектар на малоклузии на забите може да се третира до совршенство со помош на eCligner системот. Најдобри резултати се постигнуваат со eCligner системот во следниве случаи: тескоба, простори помеѓу забите, вкрстен загриз, длабок загриз, отворен загриз.

ЕСТЕТСКА РЕСТАВРАЦИЈА БЕЗ ПРЕПАРАЦИЈА (ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ)

Заркова Ј.¹, Ковачевска И.¹, Поповска Л.², Папакоча К.¹, Златановска К.¹
¹Универзитет "Гоце Делчев" - Штип, Факултет за медицински науки, Студиска програма по стоматологија, ² ЈЗУ Стоматолошки клинички центар – Скопје

Вовед: Естетските реставрации кои максимално ги имитираат природните заби по боја, форма и функција преставуваат предизвик за секој стоматолог и желба на секој пациент. Современите композитните материјали овозможуваат тоа да се постигне без или со минимална препаарација. **Цел:** Целта на овој труд е приказ на наш случај каде изработивме индиректен композитен ламинат без препаарација во функција на корекција на естетскиот момент. **Материјал и метод:** 21 годишна пациентка се јави кај нас со барање да преземеме нешто за да се подобри изгледот на нејзината насмевка. Клиничкото иследување покажа нарушување на естетиката кое се должеше главно на неправилниот облик на максиларниот лев латерален инцизив и депресијата на лакот во тој сегмент. Возраста на пациентката беше причината заради која не сакавме да одземеме од здравото забно ткиво, а присуството на доволно простор беше клучен

фактор во одлуката за избор на метод на изработка на ламинат преку интактна забна површина со кој ќе ја промениме формата и големината на латералниот инцизив. После земањето на отпечатокот од забите и нивните антагонисти, направивме работни модели. Врз моделот во заботехничка лабораторија изработивме ламинат од термо-светлосно полимеризирачки микрополнет композит (SR Adoro® Ivoclar Vivadent). По завршената проба ги изолиравме останатите заби и го цементиравме атхезивно со композитен светлосноврзувачки цемент Variolink Veneer®. Контролниот преглед реализиран по 6 месеци покажа никакви промени во бојата и формата, структурата на реставрацијата, ниту пак нотиравме пропусти во маргиналната адаптација. **Заклучок:** Индиректниот начин на изработка на ламинати преку интакните забни површини без препаарација е неинвазивна клиничка метода при што се постигнуват високо задоволувачки естетски резултати. Карактеристиките на материјалот, како што е лесната обработка, полирање до висок сјај, стабилност на бојата, висока транспаренција и природна опалесценција, трошење приближно еднакво како на природниот емајл и можноста за репарирање го прават овој композит високо индициран за изработка на овој вид ламинати.

ШТО СЕ МОБИЛНИ ПЛОЧЕСТИ АПАРАТИ, ПРЕДНОСТИ И НЕДОСТАТОЦИ

Радеска А.¹, Пановски К.², Златановска К.¹, Папакоча К.¹, Поповски С.¹

¹Универзитет "Гоце Делчев" - Штип, Факултет за медицински науки, Студиска програма по стоматологија, ² ПЗУ Денто медикал – Скопје

Вовед: Мобилни ортодонски апарати, по дефиниција, се ортодонски апарати кои можат да бидат поставувани и отстранувани од устата на пациентот од страна на терапевтот и од страна на самиот пациент. Содржат активни елементи и ретенциони елементи, односно активна плоча, ретенциони делови и активни елементи. **Цел:** Да се претстават што претставуваат мобилните ортодонски апарати како решение на избор при лекување на одредена ортодонска аномалија со своите предности и недостатоци. **Материјал и метод:** Пребарувања и испитувања на најнови студии и истражувања од ретроспективни студии во периодот од 1989 – 2000 од областа на ортодонцијата. **Заклучок** Од спроведените пребарувања на соодветна литература заклучивме дека мобилните ортодонски апарати се одлично решение за ортодонски аномалии и во трите дентитции, но сепак нивното дејство е ограничено до врв на пубертет.