

зголемување на дозата до постигнување на оптимален изглед и број на столици, напредок во тежина и растење.

- Безбедна доза е $<10\ 000\ U\ lipase / kg/24\ h$

- Висококонцентрирани препарат на lipase (25 000 U) се избегнуваат во детството поради зголемен ризик од структури на колон.

3. Скрининг на хепаталната болест >3 година со:

- Физикален преглед
- Хепатални функционални тестови
- Ехографски преглед
- Хепатобилијарна сцинтиграфија

Третманот на хепаталната болест е со урсодеоксихолна киселина која овозможува подобрување на билијарниот проток, замена на токсичните хидрофобни жолчни киселини, цитопротективно дејство, стимулација на бикарбонатна секреција

4. Нутритивен третман

Малнутрицијата и заостанување во растот се честа компликација на ЦФ. Причини за развој на малнутрицијата се:

- Зголемени губитоци
- Зголемени енергетски и нутритивни потреби
- Неадекватен енергетски внес
- Целта на нутритивниот третман е
- Воведување на висококалорична диета по поставување на дијагнозата
- Суплементација со панкреасни ензими
- Воспоставување на добри навики за јадење
- Следење на растот и обрнување на внимание на заостанување во напредокот во тежина
- Рана интервенција со додаток на орални нутритивни суплементи кои обезбедуваат голема количина на калории
- Ако дојде до заостанување во растот и малнутриција треба да се

земе во предвид и дополнително ного хранење со инвазивни техники хранење со назогастрнична сонда или гастростома)

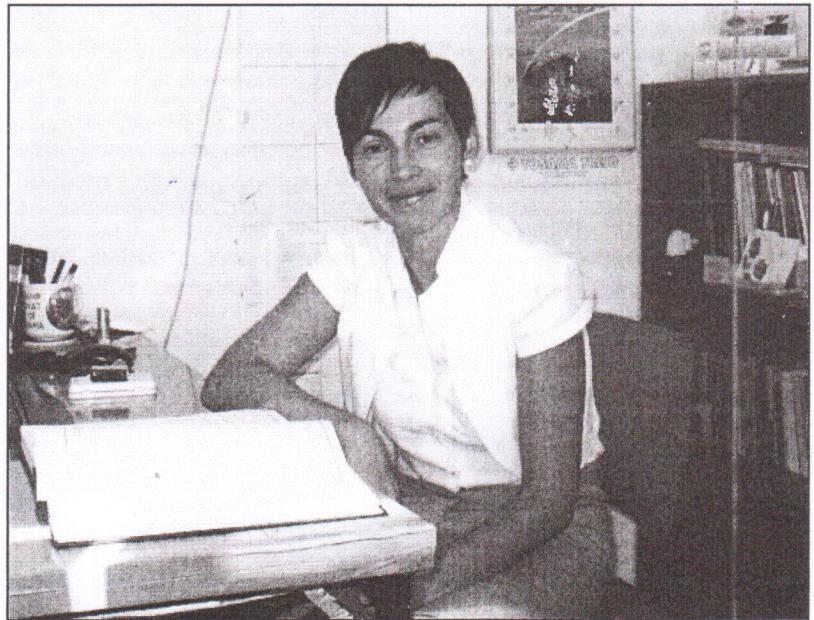
Факт е дека цистичната фиброза едно од автосомно-рецесивните заболувања со највисока стапка на смртност кај белата популација. Меѓутоа впрочем како и кај другите заболувања благодарение на напредокот на медицината и генетиката денес се постигнуваат извонредни резултати вие сите сегменти кои го карактеризираат ова заболување. Тоа пред се се должи на успешните постигнати со клонирањето на CFTR генот, поставувањето на диференцијалната дијагноза, како и на полето на менаџментот на болеста.

Благодарејќи на навремената дијагноза и раното започнување на соодветен третман кај пациентите со цистична фиброза се овозможува продолжување на животниот век обезбедување на поквалитетен живот.

М-р Николовска Павлина

ГРИЖА ЗА ДЕЦАТА И МЛАДИТЕ ОТВОРЕН ЦЕНТАР ЗА СЛЕДЕЊЕ НА ДЕЦА РОДЕНИ СО РИЗИК

Дајваасет и првиот век претставува голем исчекор во однос на промоцијата и заштитата на децата и младите. Со јакнењето на свеста на заедницата во однос на децата и за децата, доминантни се настојувањата да се следат сите фактори на ризик кои би допринеле да се појават ризични однесувања. Потешкотите и проблемите во бременоста, промената во социјалните односи, социјалната интеракција и социјалните влијанија можат да предизвикаат привремени но и трајни пореметувања кај децата од нивното раѓање па се до зрелост. За навреме да бидат откриени и отстранети сите тие фактори во ЈЗУ Здравствен дом „д-р Панче Карапузов“ - Штип, во веќе постоечките служби за превентивна здравствена заштита на предучилишни деца, ученици и студенти отпочна со работа Центар за следење на деца родени со ризик. Идејата за отворање на еден ваков центар кој ќе го покрива целиот источен дел на РМ постои подолг период и истата сега се реализира благодарение на големите



м-р Павлина Николовска, социјален педагог

социјалниот педагог (м-р Павлина Николовска), дипл. социјалниот работник (Лилјана Крстевска), дипл. дефектолог-логопед (Надица Ѓорѓова), дипл.психолог (Виолета Коцева), лекарите во превентивните тимови (спец. д-р. Лилјана Рунчева, д-р. Марија Чакалова, д-р. Наташа

страна на новиот директор-менаџер на ЈЗУ Здравствен дом-Штип дипл.експерт Валентина Варадинова Везенкова и нејзината верба во добро подгответено стручен тим. Работата во овој центар е организирана на следниов начин:

1. Работа со деца од предучилишна возраст (оценување на нивната