



**ЗАГУБИТЕ И
СЕМЕЈНАТА
СИСТЕМСКА
ПСИХОТЕРАПИЈА**



**ЛЕКУВАЊЕ НА
ГЛАВОБОЛКА СО
АКУПРЕСУРА**

**ИНТЕРВЈУ СО
Д-Р АЛЕН
ГЕОРГИЈЕВ**

**ФЕБРИЛНИ
КОНВУЛЗИИ
ВО ДЕТСКАТА
ВОЗРАСТ**

**СПЕЦИЈАЛЕН ПРИЛОГ –
КАРЦИНОМ
НА ДОЈКА**



Содржина

ИНТЕРВЈУ СО Д-Р АЛЕН ГЕОРГИЈЕВ ДИРЕКТОР НА ЈЗУ КЛИНИЧКА БОЛНИЦА - ШТИП	6
ФЕБРИЛНИ КОНВУЛЗИИ ВО ДЕТСКАТА ВОЗРАСТ	8
СОЦИО-ДЕМОГРАФСКИ КАРАКТЕРИСТИКИ НА БОЛНИ СО ДЕПРЕСИВНИ РАСТРОЈСТВА ВО ГОБ 8МИ СЕПТЕМВРИ, СКОПЈЕ ОД 2014-2016 ГОДИНА	10
ЗАГУБИТЕ И СЕМЕЈНАТА СИСТЕМСКА ПСИХОТЕРАПИЈА	13
РАК НА ДОЈКАТА – ДИЈАГНОСТИЧКИ ПРОЦЕДУРИ	16
КАРЦИНОМ НА ДОЈКА ВО БРЕМЕНОСТ	18
ЕТИОЛОГИЈА, СИМПТОМАТОЛОГИЈА, ПРЕВЕНЦИЈА И СКРИНИНГ КАЈ КАРЦИНОМ НА ДОЈКА	20
ТРЕТМАН НА КАРЦИНОМ НА ДОЈКА	22
РЕКОВАЛЕСЦЕНЦИЈА НА МУСКУЛНА СИЛА ПОСЛЕ ТРАУМИ И ОПЕРАЦИИ	24
КОНГЕНИТАЛНИ МАЛФОРМАЦИИ	26
ЛЕКУВАЊЕ НА ГЛАВОБОЛКА СО АКУПРЕСУРА	28
КОМПАРАТИВНИ ИСКУСТВА МЕЃУ ДВЕ ТЕРМОПЛАСТИЧНИ МАСИ	30

medicus

Информативен гласник на
ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО - ШТИП ГОДИНА 11 БРОЈ 26 2017 година
e-mail: marinasuma@yahoo.com

Издавач: ЈЗУ Клиничка болница - Штип
Уредник: м-р Марина Шуманска

Рецензент: проф. д-р мед. сци. Елизабета Зисовска
Редакција: прим. д-р Стојче Василева, прим. д-р Зоран Живков,
прим. м-р Билјана Лазарова, д-р сци. Гордана Камчева,
прим. д-р Марина Гацова, д-р Александар Стојановски,
прим. д-р Севда Гацова, д-р сци. Страхил Газепов,
д-р сци. Наталија Дечовски, дипл. правник Мирче Панев,
м-р Марина Шуманска, дипл. проф. Лидија Миленкоска,
м-р Павлина Николовска, д-р сци. Невенка Величкова

Печати: Арт Принт Студио
Тираж: 300 примероци

Социо-демографски карактеристики на болни со депресивни растројства

во ГОБ 8^{ми} Септември, Скопје од 2014-2016 година

Марина Ангелеска, Проф. д-р Ленче Милошева

Факултет за медицински науки, Универзитет, „Гоце Делчев“, Штип

ВОВЕД

Во скоро сите епидемиолошки студии кои се спроведени на општа популација, наодите укажуваат на важноста и поврзаноста на полот, возраста и брачниот статус со депресијата. Жените споредбено со мажите се со типично двојно поголем ризик за голема депресија (Van de Velde, Bracke & Levesque, 2010). Индивидуи кои се разделени или разведени имаат значајно повисок процент на голема депресија споредбено со оние кои се во брачна или партнерска заедница и преваленцата на големата депресија генерално опаѓа со возраста (Andrade, Caraveo-Anduaga, Berglund, Bijl, Dragomericka et al., 2003).

Треба да се земе предвид дека наодите на кои се повикавме доаѓаат од студии спроведени од земји од Западните култури. Мал број на истражувања, спроведени во земји кои се со ниски и средни примања, укажуваат дека образецот за пораст или опаѓање на депресијата со возраста, карактеристичен за другите земји, е поинаков (Bromet, Gluzman, Paniotto, Webb, Tintle et al., 2005; Kessler, Birnbaum, Shahly, Bromet, Hwang et al., 2010). Другите социоекономски фактори имаат помалку конзис-

тентна поврзаност со големата депресија во различни земји.

Преку спроведувањето на истражувања од овој тип се овозможува продлабочување на знаењата за психосоцијалните потреби и градење на стилови на комуникација адекватни спрема социо-демографскиот профил на пациентот. Оправданоста се огледа исто така и во здобивање знаење и методи за одржување и промовирање на менталното здравје и добросостојба.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД

Овој труд е ретроспективна студија за која, за увид и користење во податоците од електронскиот систем од Одделението за психијатрија и Психијатриска амбуланта, во март, 2016 година е добиено официјално одобрување од Менаџерскиот тим на ГОБ 8^{ми} Септември, Скопје. Од сите болни кои се јавиле на преглед на Психијатриска Амбуланта, ГОБ 8^{ми} Септември во периодот јануари 2014 година до декември 2016 година, се издвоени болните со депресивни растројства, во три групи, претходно дијагностицирани според Меѓународната статистичка класификација на болести, МКВ-10: Депресивна

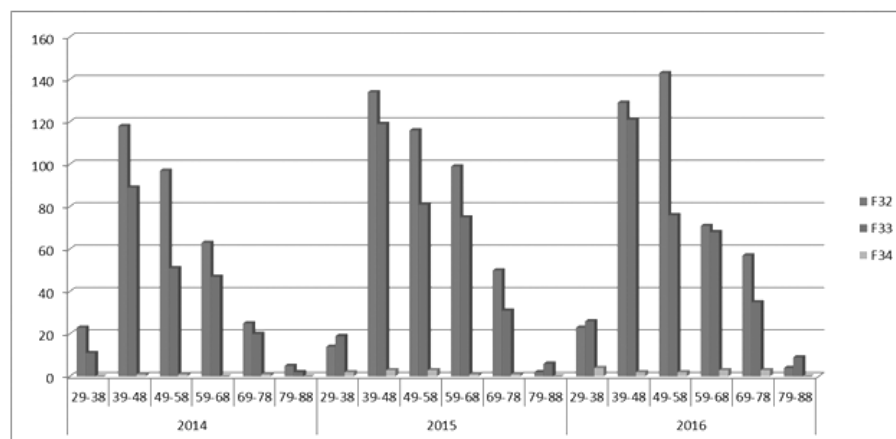
епизода (F32); Перзистентни растројства на расположението (афектот) (F34) и Рекурентно депресивно растројство (F33).

Според современата светска литература, овие депресивни растројства се најзачестени во рамки на растројствата на афектот и токму затоа се одлучивме за нив. Исто така, е направена споредба помеѓу поделените групи на болни во однос на значајни разлики според социо-демографските карактеристики. Базата на податоци и статистичката анализа на податоците е направена со статистичкиот софтвер SPSS 18. Идентитетот на болните е заштитен и нивните податоци се внесени под идентификациони кодови.

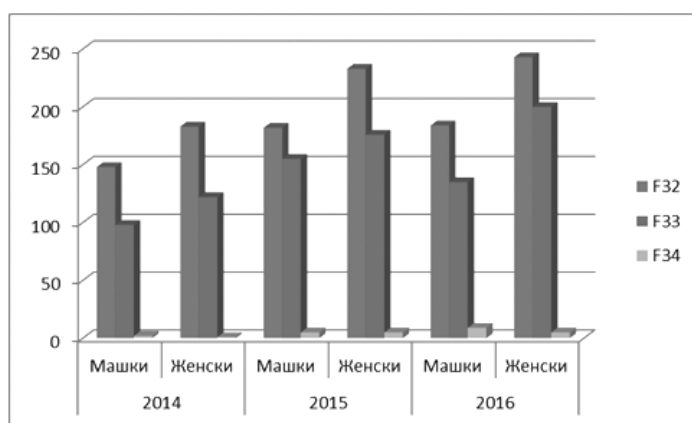
РЕЗУЛТАТИ

Застапеноста на депресијата во разни возрасти е прикажано на графиконот бр. 1. Во обработените три години се забележува дека позастапена е втората возрастна група т.е. старост од 39-48 години.

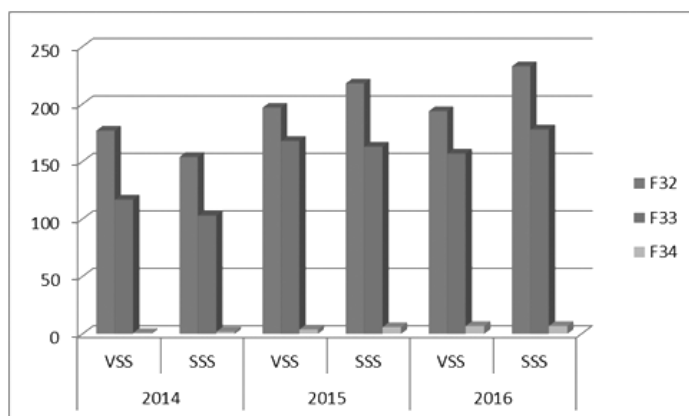
На вториот графикон е прикажано развојот на депресијата и половата застапеност. Бројот на женскиот пол е поголем во однос на машкиот пол. Забележително е тоа што секоја следна година и растот на испитаниците од женски пол е поголем.



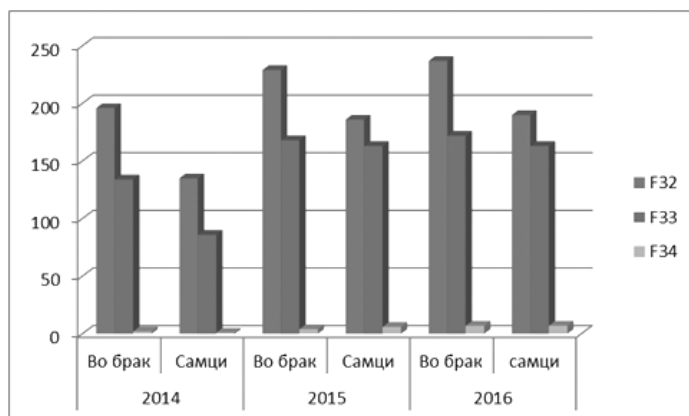
Графикон 1. Испитаници врз основа на возраст.



Графикон 2. Застапеност на депресијата по пол.



Графикон 3. Депресијата и образовниот статус



Графикон 4. Депресијата и брачниот статус

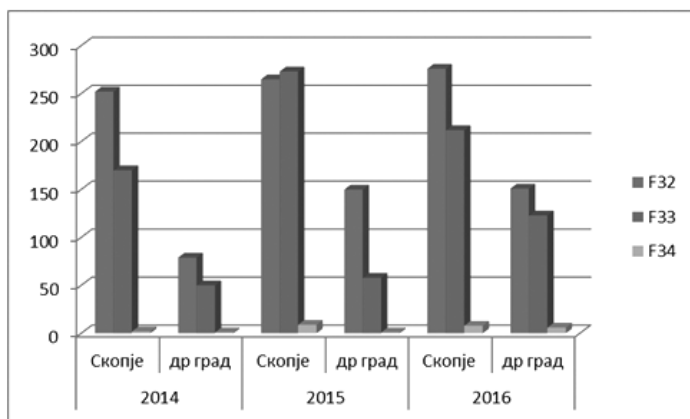
Врз основа на образованиот статус најзастапени се испитаници со средно образование. Депресијата е позастапена и кај испитаници кои се во брачни заедници.

Според местото на живеење најзастапени се испитаници од град Скопје.

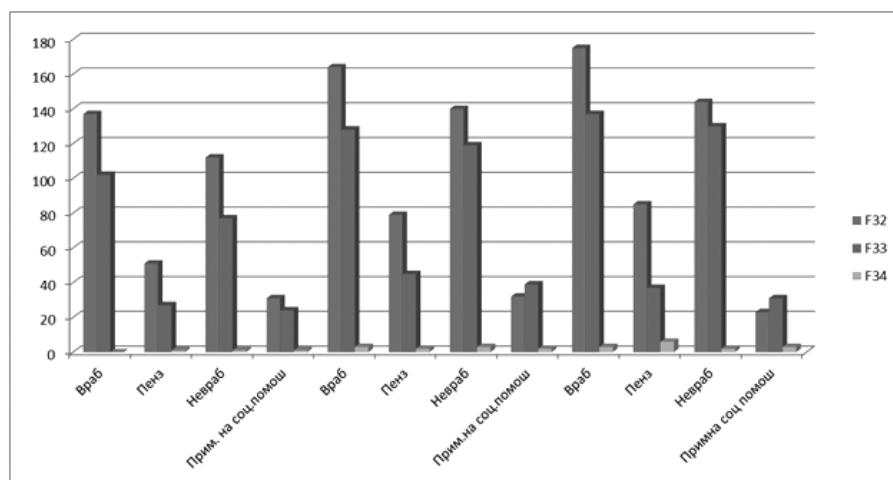
Според работниот статус депресијата покажува дека поголем дел од испитаниците се во работен однос и секоја следна година е во пораст.

ДИСКУСИЈА И ЗАКЛУЧОК

Презентирани податоци покажуваат дека возраста, полот и брачниот статус се поврзани со депресијата. Од обработените податоци се забележува дека ризикот од депресија е зголемен кај жените. Статус на образование е познато дека е обратно поврзан со депресијата. Пациентите со епизода на депресија беа релативно млади, и од женски пол. Повеќето од нив имаат средно ниво на образование и се вработени. Оваа студија покажа резултати со промени кај вработените лица и појава на пораст во секоја наредна година. Бројот на депресивните болни кои се во брак е поголем од оние кои не се во брак. Долго време се верувало дека луѓето од урбаните средини се изложени на поголем ризик од депресија за разлика од другите помали населени места, поради стресот и несигурноста на работните места, миграцијата и многу други прашања. Ова се потврди и во нашето истражување. Сепак, овие наоди се базирани на податоци од еден амбулантски центар, па затоа генерализација на други поставки не можеа да се земат и да се прикажат.



Графикон 5. Застапеност на депресијата и место на живеење



Графикон 6. Застапеност според работниот статус и депресијата

Оправданоста на овој труд произлегува од фактот дека медицинските сестри се вклучени во работата на медицински стручни тимови во поликлиниките, клиниките, специјализираните болници и одделенија за психијатрија и неврологија и се одговорни за широк ранг на клинички услуги за кои им се неопходни и широк ранг на соодветни вештини и мултидисциплинирани знаења за биолошките, психолошките и социјалните фактори кои придонесуваат во потешкотиите во менталното здравје и менталните болести.

Прифаќање на „приодот на опоравување“, кој подразбира верба, позитивни ставови и вредности кон опоравувањето на па-

циентите или ризичната група, и „кон личноста“ ориентиран приод, вклучително и со земање предвид и на социо-демографските карактеристики е една од основите за добра пракса во сестринството.Здобивањето со продлабочени знаења за депресивните растројства и нивните социодемографски корелати нудат основа за креирање на стратегии и асертивни и ефективни стратегии за рана детекција, интервенција и превенција.

Исто така ова истражување нуди основа за креирање на стратегии за социјална поддршка на мултидисциплинарните тимови. Социјалната поддршка е важна варијабла која влијае на депресивната симптомато-

логија. Преку спроведувањето на истражувања од овој тип се овозможува продлабочување на знаењата за психосоцијалните потреби и градење на стилови на комуникација адекватни спрема социо-демографскиот профил на пациентот. Оправданоста се огледа исто така и во здобивање знаење и методи за одржување и промовирање на менталното здравје и добросостојба.

ЛИТЕРАТУРА

- Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J. J., Berglund, P., Bijl, R.V., Dragomericka, E., et al.(2003). The epidemiology of major depressive episodes: results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys. *Int. J. Methods Psychiatr. Res.*12:3–21
- Akhtar-Danesh, N., & Landeen, J.(2007). Relation between depression and sociodemographic factors. *International Journal of Mental Health Systems*, 1, 4.
- Andrews, P. W., & Thompson, A. J. (2009). The bright side of being blue: Depression as an adaptation for analyzing complex problems. *Psychological Review*, 116, 620-654.
- Butcher, J.N, Mineka,S., & Hooley, J.M. (2013). *Abnormal Psychology*. Pearson.
- Bromet, E.J., Gluzman, S.F., Paniotto, V.I., Webb, C.P., Tintle, N.L., et al. (2005). Epidemiology of psychiatric and alcohol disorders in Ukraine: findings from the Ukraine World Mental Health survey. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*
- Kessler, R.C., Birnbaum, H.G., Shahly, V., Bromet, E., Hwang, I., et al. (2010). Age differences in the prevalence and co-morbidity of DSM-IV major depressive episodes: results from the WHO World Mental Health Survey Initiative. *Depress. Anxiety*. 27:351–364.
- Van de Velde, S., Bracke, P., & Levecque, K. (2010).Gender differences in depression in 23 European countries. Cross-national variation in the gender gap in depression. *Soc. Sci. Med.*, 71:305–313
- World Health Organization (WHO) (2013). *Mental Health Action Plan 2013-2020*. Geneva: Author.