



МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД  
СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО



МАКЕДОНСКО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО  
ЗДРУЖЕНИЕ НА ИНФЕКТОЛОЗИТЕ НА МАКЕДОНИЈА

MACEDONIAN MEDICAL ASSOCIATION  
MACEDONIAN INFECTIOUS DISEASES SOCIETY

**I КОНГРЕС НА ИНФЕКТОЛОЗИТЕ  
НА МАКЕДОНИЈА  
СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО**

**Ist MACEDONIAN CONGRESS OF  
INFECTIOUS DISEASES  
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION**

**ЗБОРНИК НА РЕЗИМЕА  
ABSTRACTS**

16-19.06.1999

**ПРЕТСЕДАТЕЛ НА ЗДРУЖЕНИЕТО НА  
ИНФЕКТОЛОЗИТЕ НА МАКЕДОНИЈА**

*Звонко Миленковиќ*

**PRESIDENT OF MACEDONIAN  
INFECTIOUS DISEASES SOCIETY**

*Zvonko Milenkovic*

**ОРГАНИЗАЦИОНЕН ОДБОР**

**ORGANIZING COMMITTEE**

**ПРЕТСЕДАТЕЛ**

*Климент Каровски*

**PRESIDENT**

*Kliment Karovski*

**ГЕНЕРАЛЕН СЕКРЕТАР**

*Звонко Миленковиќ*

**GENERAL SECRETARY**

*Zvonko Milenkovic*

**СЕКРЕТАРИ**

*Соња Чапароска  
Снежана Стојковска  
Лидија Забазноска*

**SECRETARIES**

*Sonja Caparoska  
Snezana Stojkovska  
Lidija Zabaznoska*

**ЧЛЕНОВИ**

*Јоана Анџелова  
Соња Михова  
Цветанка Евтимовска  
Лена Анџеловска  
Љубица Илиева  
Мирјана Филипове  
Весна Цветковска  
Пеце Илчевски  
Ели Димитрова  
Данчо Балаловски  
Нада Балова  
Јордан Димревски  
Драшко Настески  
Апостол Апостолов  
Олга Николова  
Трајанка Неделкова  
Иван Пендов  
Стојан Николовски  
Боро Шајн  
Светлана Алексовска*

**MEMBERS**

*Joana Angelova  
Sonja Mihova  
Cvetanka Evtimovska  
Lena Angelovska  
Ljubica Ilieva  
Mirjana Filipce  
Vesna Cvetkovska  
Pecce Ilcevski  
Eli Dimitrova  
Danco Balalovski  
Nada Balova  
Jordan Dzimrevski  
Drasko Nasteski  
Apostol Apostolov  
Olga Nikolova  
Trajanka Nedelkova  
Ivan Pendov  
Stojan Nikolovski  
Boro Sajin  
Svetlana Aleksovska*

**БЛАГАЈНИЦИ**

*Миле Босилковски  
Вело Марковски*

**TREASURERS**

*Mile Bosilkovski  
Velo Markovski*

**НАУЧЕН ОДБОР**

*Димитар Димитриев  
Љубомир Ивановски  
Лилјана Кртова  
Виолета Груневска*

**SCIENTIFIC COMMITTEE**

*Dimitar Dimitriev  
Ljubomir Ivanovski  
Liljana Krtova  
Violeta Grunevska*

**РЕДАКЦИОНЕН ОДБОР**

*Крсто Гроздановски  
Магдалена Гашева  
Добринка Јовановска  
Ирена Кондова  
Софија Шами  
Патриција Стојоска  
Благица Јоксимовиќ  
Милена Стефановиќ*

**EDITORIAL BOARD**

*Krsto Grozdanovski  
Magdalena Gaseva  
Dobrinka Jovanovska  
Irena Kondova  
Sofija Sami  
Patricija Stojoska  
Blagica Joksimovic  
Milena Stefanovic*

## АНТРОПОЗООНОЗИ

### 50. ПРОЦЕНА НА с ELISA ТЕСТОТ ВО СПОРЕДБА СО СТАНДАРДНИТЕ АГЛУТИНАЦИОНИ ТЕСТОВИ ВО ДИЈАГНОЗА НА БРУЦЕЛОЗА

*Шишкова-Гајдарциска Д., Камчева М., Балова Н., Караџозова Г.*

Медицински центар, Штип

*Вовед:* Бруцелозата е тешко, акутно, фебрилно заболување предизвикано од бактерии од генусот Бруцелла. Нејзината вообичаена дијагноза се засновува на клиничко иследување дополнето со серолошки тестови. Резултатите од овие тестови честопати се тешки за интерпретација. с ELISA тестот е успешен во дијагноза на Бруцелоза. Тој ги детектира поедините имуноглобулински класи.

*Цел на истражувањето:* Да се процени корисноста на с ELISA тестот во споредба со стандардните аглутинациони тестови во дијагноза на Бруцелоза. Да се прикаже неговата предност во следењето на клиничкиот тек на Бруцелозата.

*Материјал и методи:* Анализирани се примероци на серум на 52 пациенти со клиничка дијагноза Бруцелоза и со претходна историја за ова заболување кои се јавиле на нашето одделение во периодот 1998/99 година. Користени се Wright-ова реакција на аглутинација, Coombs-тест, с ELISA тест.

*Резултати:* Тестирани се примероци на серум на 24 пациенти со клиничка дијагноза Бруцелоза и 28 пациенти со претходна историја за ова заболување. Утврдивме совпаѓање на серумските аглутинациони тестови и с ELISA кај 15 пациенти со акутна Бруцелоза. Кај додатни 2 случаи каде што SAT даваа резултати пониски од 1:160 која е прифатена cutoff вредност с ELISA беше позитивна, односно истата беше негативна кај 2 пациента кои имаа ниски серолошки титри, но и нивниот клинички тек не одеше во прилог на Бруцелоза. Од 28 пациенти со претходна историја за Бруцелоза с ELISA покажа позитивност кај 12 пациенти со хронична болест и кај 4 пациенти со релапс. Високата позитивност на с ELISA тестот беше во корелација со клиничката симптоматологија за хронична форма или релапс.

*Заклучок:* Нашите резултати покажаа дека с ELISA е посупериорен метод за дијагноза и следење на акутната и хроничната Бруцелоза. с ELISA тестот е прецизен и за ниски концентрации на антитела.

### 51. ХЕПАТАЛНИ ЛЕЗИИ ПРИ АКУТНАТА БРУЦЕЛОЗА КАЈ БОЛНИ ЛЕКУВАНИ НА ИНФЕКТИВНОТО ОДДЕЛЕНИЕ ОД 1996 - 1998 ГОДИНА

*Камчева М., Гајдарциска-Шишкова Д., Караџозова Г., Камчев Н.*

Медицински центар, Штип

Повеќе од 10 години хуманата бруцелоза претставува голем здравствен проблем во Република Македонија.

Во периодот од 1996 -1998 година на Инфективното одделение се лекувани 369 болни со бруцелоза, од кои 205 мажи и 164 жени. Хепатални лезии во смисол на Hepatitis reactiva brucelogenes најдовме кај 86 болни ( 48 мажи и 38 жени). Меѓу болните застапени се сите возрасти, но најчесто овие промени се кај популација од 20 - 60 годишна возраст.

Клиничките симптоми регистрирани кај нашите болни се: истоштеност, слаб апетит,

болка во епигастриумот кај сите болни. Останатите симптоми: покачена температура, главоболка, болки во локомоторниот апарат, потење, студ, треска, повраќање, хепатомегалија, спленомегалија, иктерус, се различно застапени во клиничката слика на болните. Од лабораториските испитувања ги добивме следните резултати: умерено зголемување на вредностите на ALT и AST имаат сите болни, а покачен билирубин е регистриран само кај 25 болни.

Следејќи ги болните дојдовме до следните заклучоци: кај болни со акутна бруцелоза може да се појави hepatitis reactiva brucelogenes кој лабораториски се манифестира со умерено нарушување на хепаталниот статус (ALT, AST и билирубин), а клинички со хепатомегалија и иктерус. Овие нарушени лабораториски наоди се одржаа најмалку две недели од почетокот на лекувањето и скоро кај сите болни се нормализираа до крајот на лекувањето на бруцелозата. Само еден болен е испишан со покачени трансaminaзи. При понатамошните контроли, хепаталниот статус беше уреден што укажува на фактот дека лезиите на хепарот при акутната бруцелоза се од транзитoren карактер.

## 52. КЛИНИЧКИ АСПЕКТИ КАЈ ХУМАНА БРУЦЕЛОЗА ВО РЕГИОНОТ НА ОПШТИНА ВЕЛЕС

*Ситојанова Р., Неделкова Т., Трајкова С.*

Медицински центар, Велес

*Цел:* Анализи на клиничкиот тек на болеста, компликациите, лекувањето на заболените, пратење на рецидивите и реинфекциите кај лекуваните болни.

*Материјал и методи:* Направено е клиничко иследување на 905 болни. Пратена е застапеноста на бруцелозата према вкупниот број на лекувани болни во периодот од 1990 до 1998 година. Следен е клиничкиот тек, компликациите и ризикот од појава на рецидиви. Како материјал се користени податоци од историјата на болеста, биохемиско лабораториски, серолошки и ултрасонографски методи.

*Резултати:* Од вкупно хоспитализирани болни 9745, 905 пациенти се со дијагноза бруцелоза или 9,2%. Со слика на акутна бруцелоза се 63%, субакутна 22% и хронична 15%. Кај 6,2% е појавено рецидив а кај 1,3% реинфекции. Серолошките наоди се во корелација со клиничката слика. Времетраење на болничкото лекување е околу 6 недели.

*Заклучок:* Бруцелозата е проблем како здравствен така и економски и потребно е да се преземат сите неопходни мерки за спречување од нејзино ширење како меѓу луѓето така меѓу животните. Високиот степен на соработка на здравствената служба со ветеринарната и пошироката заедница доведоа до рапиден пад на бројот на заболени. Но сепак проблемот треба и понатаму да се следи и активно да се дејствува.