

УДК 0/6

ДРУШТВО ЗА НАУКА И УМЕТНОСТ — ШТИП  
SOCIETY OF SCIENCE AND ART — ŠTIP

---

ОДДЕЛЕНИЕ ЗА БИОЛОШКИ И МЕДИЦИНСКИ НАУКИ  
SECTION OF BIOLOGICAL AND MEDICAL SCIENCES

# ПРИЛОЗИ

## CONTRIBUTIONS

V 1

ШТИП — ŠTIP  
1990

ЛИТЕРАТУРА

- Цајић, Драгослав Букановић: Болести уста од 1984. г.  
Бикар: Основи ортопедије вилица.  
Цајић, Д. Букановић, О. Велић, И. Урсу: Пародонтопатије, од 1980. г.  
Утовић: Аденоидне вегетације како веома чест и битан фактор тварању ортодонтских аномалија. VI конгрес стоматолога Југославије — Зборник радова, 1976 г.  
Царчев, Љ. Нечева, М. Мирчева и Филипче, П. Георгиева, Б. Бајтарова: Влијание на респираторните пречки врз Орофацијалниот тем. — Македонски стоматолошки преглед 3—4 од 1980 год.

АДРЕСИ НА АВТОРИТЕ — AUTHORS' ADDRESSES

- Д-р Петар Хаџи-Василев — Медицински центар, 92000 Штип  
Прим. Д-р Благој Ников — Медицински центар 92000 Штип  
Д-р Љупчо Димитров — Медицински центар 92000 Штип  
Д-р Нада Илиева — Медицински центар 92000 Штип  
Д-р Стојан Маролов — Медицински центар 92000 — Штип

Стручна статија

КОМПЛИКАЦИИ НА ОЧИТЕ КАЈ ЗАБОЛЕНИ  
ОД БРУЦЕЛОЗИС

М. Камчева, Н. Камчев, В. Гирова, М. Спасов

Клучни зборови: *Бруцелозис, антропозоноза, иридоциклитис, кератитис, руптура булби.*

ВОВЕД

Бруцелозата спаѓа во групата на генерализирани антропозонози и е сè поактуелна во светот и кај нас. Тоа е акутно инфективно заболување кое се пренесува од животните (најчесто: свињи, говеда, коњи, овци, кози) на човекот. Интерхуманиот пренос нема практично значење. Болеста има тенденција за хроничитет, рецидиви и остава трајни последици и оштетувања на органи и системи.

Најчест начин на пренесување на болеста е директен контакт со болни животни или нивни секрети и екскрети, контакт со животинските продукти и делови од нивните тела месо (кожи, млеко и сл.). Болеста може да се пренесе и со консумација на млеко и млечни производи од болно животно, но тоа е поредок начин на пренесување. Влезна врата на инфекција: кожа, ситни рагади или огреботини по неа, слузницата на респираторен и дигестивен систем. Бруцелозата се смета за професионално заболување.

Клиничката слика има голема ширина и разновидност на симптоматологијата. Тоа создава големи дијагностички и терапевтски проблеми. Симптомите можат да траат и по повеќе недели и месеци и да опфатат повеќе органи и системи. Тоа е особено во фазата на генерализација на болеста кога всушност се манифестираат симптоми од цела низа органи. Во фазата на локализација на инфектот настануваат трајни хронични промени обично само на еден систем или на еден орган, а во клиниката доминираат симптоми само од тој орган или систем.

## МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОДИ

На нашето одделение се лекувани неколку случаи на рупцелозис кај кои се јавиле промени на очите во склоп на клиничката слика на основното заболување.

### Прв случај:

С. П. родена 1959 година, жена од село Ораовица — Радовиш, домаќинка.

Примена е на Инфективно одделение со следните тешкотии: од пред два месеца има болки во левата нога кои започнале од стапалото и се прошириле на целата нога. Во исто време се јавиле болки во зглобовите на двете шаки. Неколку дена пред приемот имала болки во лумбалната кичма. Притоа, присутно е интензивно потење.

Од минати заболувања нема болести од наш интерес. Од епидемиолошка анкета пак дознаваме дека има две кози за кои не знае дали се болни.

При приемот: афебрилна, свесна, ориентирана, менингеални знаци негативни, Хепарот се пипа за два см., лиен и лимфни јазли не се пипаат, пулмонален наод уреден, рефлeksi зачувани. Со себе носи лабораториски наод на Wright со титар 1:160. Од декурсусот: за цело време на престојот афебрилна, интензивно потење првата недела. Болките во ногата и зглобовите на рацете се смируваат во текот на втората недела од хоспитализацијата, а болките во лумбалната кичма перзистираат подолго.

Единаесеттиот ден од хоспитализацијата се пожали на тешкотии при гледањето, поради што беше консултиран офталмолог. Неговиот извештај беше: Кератитис паренхиматоза профунда и назначена терапија. Ние продолживме со нашиот специфичен тераписки третман на бруцелозата не изоставајќи ја, притоа, и терапијата на очите. Болната редовно беше контролирана од офталмолог. Притоа, ги следевме и следните параметри: Wright во неколку наврати 1:640, 1:1280 ++++; Coombs 1:160 +++, при исписот Wright 1:640 +++. Хепаталните тестови се движеа во граница на нормала. СЕ нормална.

Состојбата со очите постепено се нормализираше. Болната е испишана без тегоби по спроведување на специфичната терапија за бруцелозата. Во наредните контроли во реконвалесцентниот период, редовно е консултиран офталмолог. Со состојба е комплетно санирана.

### Втор случај:

С. Ј. родена 1980 година од село Подареш — Радовиш, — ученичка. Првите тегоби се јавиле од страна на очите, притоа, оток на очните капаци и болка. Затоа е и примена

на Очно одделение, со Др: Iridocyclitis oc. od. Но и по дво-неделен специфичен третман состојбата со очите воопшто не се подобрила.

Тогаш е добиен податок за позитивна епидемиолошка анамнеза за бруцелоза, т.е. дека имаат болни овци и дека и мајка ѝ пред неколку месеци е лекувана од бруцелоза. Тоа дало повод да се направи Wright и е добиен титар 1:1280 +++. Тоа е и причина девојчето да се префрли на Инфективно одделение со терапија од офталмологот за понатамошно лекување. При приемот: афебрилна, пулмо б.о., хепар палпабилен за 2 см., лиен и лимфни јазли не се пипаат. По телото паричелозен осип кој избил претходниот ден. На очните капаци оток и хиперемича следени со болка, остроано. СЕ мирна. Во хепатограмот зголемени тимолски вредности и Weltman.

Веднаш е започната специфична терапија за бруцелоза. Состојбата со очите почна да се подобрува по дво-неделен третман, а до крајот на лекувањето беше потполно санирана, иако титарот на Wright беше 1:640 при исписот. Контролите во реконвалесцентниот период се во тек.

### Трет случај:

Т. П. роден 1922 година од с. Подареш — Радовиш, земјоделец. Од анамнезата: болен од пред четириесеттина дена со покачена температура следена со трески, интензивно потење, болки во лумбалната кичма и рацете. Десетина дена пред приемот добива воспаление на десното око. Му биле ординирани некои капки, но состојбата не се подобрила. Два дена пред да биде хоспитализиран настанала руптура на десниот булбус при што од окото истекла очната водичка. Нема никакви анамнестички податоци за траума на окото или други причини за руптурата. Примен е на Очно одделение. Негира минати заболувања. Од епидемиолошката анкета дознаваме дека има овци, меѓу нив и болни и умрени. Земениот серум за Wright покажа висок титар од 1:1280 +++. Консултиран е инфектолог и префрлен на Инфективно одделение. При приемот афербилен, свесен и ориентиран, менингеални знаци негативни, хепар се пипа за 3 см. лин за 1 см., пулмо хроничен бронхитичен наод. На десното око видлива руптура на булбусот. Освен зголемен Wright и забрзана СЕ другите наоди се во граница на нормала. Поради болките во лумбална кичма направена е Ро-графија и констатирани се дегенеративни промени на сакроилијачните зглобови.

Започната е специфична терапија за бруцелозата и терапија од офталмолог. По завршеното лекување болниот одби оперативен зафат за естетска корекција на оштетениот булбус. Испишан е со Др.: Brucellosis Perforatio bulbi spontanea, Evisceratio spontanea.

## ДИСКУСИЈА

Бруцелозата во својот клинички тек е многу разновидна. Во нашите случаи доминираат симптоми од страна на локомоторниот апарат. Но појавата на симптоми од други органи ја влошува и така тешката состојба на болните, а понекогаш оставаат и трајни дефекти. Таков е случајот со нашите болни. Со примена на специфичната терапија за лекување на бруцелозата се подобруваат и симптомите од страна на очите. Како се во прашање млади лица кај кои адекватно се лекуваат примарното заболување и компликациите на очите, тогаш состојбата се подобрува до комплетна санација. Но, кај постари лица кај кои лекувањето е започнато доцна, настануваат трајни оштетувања, како што е губењето на окото кај нашиот пациент.

Затоа, секогаш во нашите препораки бараме навреме започнување на специфична терапија за бруцелозата со што ќе се спречи појавата на симптоми од повеќе органи и системи.

## ЗАКЛУЧОК

Опишани се три случаја со промени на некои делови на окото во тек на бруцелоза. Меѓу органите и ткивата кои се најчесто погодни кај бруцелозата се: лимфниот систем, хепар, урогенитален систем, хематопоезските органи, локомоторниот апарат, кардиоваскуларниот и нервниот систем и др. Иако ретко, сепак, се присутни оштетувања и промени на различни делови на очите.

Кај нашите болни се работи за кератитис, иридоциклитис и спонтаната руптура на булбусот. Промените на окото не се условени од тежината на клиничката слика на бруцелозата. Со примена на специфичната терапија и лекување на бруцелозата се стишуваат и тегобите од страна на окото и состојбата се санира.

## ЛИТЕРАТУРА

- Михаљевиќ — Фалишевац и сурад.: — Специјална инфектологија, Коста Тодоровиќ: — Акутни инфективне болести са епидемиологија, Рукавина В.: — Малтешка грозница у Истри, Загреб 1949, Тополник Е.: — Бруцелозис, Медицинска енциклопедија, Сракочиќ Ј.: — Рад Центра за бруцелозу у Ријеци, УНИЦЕФ, Београд 1984 год.

## SUMMARY

Three cases are described with changes of particular parts of the eye during brucellosis. Among the organs and the tissues

that are very often struck by the brucellosis are: the lymph system, liver, urogenital system, the hematopoietic organs, locomotoric apparatus, cardiovascular and nervous system and others. Even though rare but still damages and changes are present on different parts of the eyes.

It is about keratitis, iridocyclitis, and spontaneous rupture of the bulbous at our sick people. The changes of the eye are not conditioned from the severity of the clinical photograph of the brucellosis. With the use of the specific therapy and treatment of the brucellosis, the discomforts by the side of the eye is soothed and the condition is reclaimed.

## АДРЕСА НА АВТОРИТЕ — AUTHORS' ADDRESSES

- Д-р Милка Камчева, РО Медицински центар — 92000 Штип  
 Д-р Никола Камчев, РО Медицински центар — 92000 Штип  
 Д-р Васка Гирова, РО Медицински центар — 92000 Штип  
 Д-р Мијалче Спасов, РО Медицински центар — 92000 Штип