

година XXV • број 90 • март 2016

**VOX**  
*medici*



ГЛАСИЛО НА ЛЕКАРСКАТА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА

## ИМПРЕСУМ

До декември 2000 година „Билтен“  
Излегува четири пати во годината

### ИЗДАВАЧ

Лекарска комора на Македонија  
Ул. Партизански одреди бр. 3 -1000 Скопје  
тел/факс: 02/3124-066; тел: 02/3239-060  
Жиро сметка: 200-0000114640-34  
депонент: Стопанска банка  
ЕДБ: 4030991274058;

### e-mail:

nachamed@mt.net.mk  
lkm@lkm.org.mk  
www.lkm.org.mk  
voxmedici@lkm.org.mk

### ЗА ИЗДАВАЧОТ

Д-р Кочо Чакалароски

### ИЗДАВАЧКИ СОВЕТ

Проф. д-р Кочо Чакалароски  
д-р Ленче Нелоска  
д-р Џабир Бајрами  
д-р Игор Николов  
д-р Биљана Петковска – Огњанова  
д-р Георги Петков  
д-р Маријан Шокаровски  
д-р Боро Илиевски  
д-р Игор Дабески  
д-р Илберт Адеми  
д-р Мухамед Асани  
д-р Лилија Чолакова - Дервишова  
д-р Идриз Орана

### ГЛАВЕН УРЕДНИК

Проф. д-р Михаил Кочубовски

### ЗАМЕНИЦИ НА ГЛАВНИОТ УРЕДНИК

Асс. д-р Шабан Мемети

### УРЕДУВАЧКИ ОДБОР

д-р Елица Станишлевик  
д-р Македонка Попова-Спасеска  
д-р Атип Рамадани  
д-р Азис Положани  
Проф. д-р Спасе Јовковски  
д-р Катерина Дамевска  
д-р Селим Черкези  
Проф. д-р Костандина Корнети - Пекевска  
д-р Беќим Поцеста  
д-р Ели Карчева-Сарајлија  
Прим. д-р Билјана Ефтимовска

### УРЕДНИК

Ристе Недановски

### КОМПЈУТЕРСКА И ГРАФИЧКА ОБРАБОТКА

Октај Омераѓиќ

### ЛЕКТОР

Живко Мартиновски

### ПЕЧАТИ

Аркус дизајн, Тираж: 6.950  
СТРУЧНИТЕ ТЕКСТОВИ СЕ РЕЦЕНЗИРААТ

ISSN 1409-8865

Почишувани,

Заради неопходноста на континуирано ажурирање на базата на податоци, Лекарската комора на Македонија апелира до лекарите кои имале промена во личните податоци, промена на работното место, односно работат во друга здравствена установа или ја смениле адресата на живеење, да достават точни податоци.

Ажурирањето на податоците во Регистарот е обврска на секој доктор и согласно правилниците и другите подзаконски акти на Комората.

Точните лични податоци, податоците за работните места и адресите на живеење се неопходни за реализацијата на програмските активности на Комората, прецизна евиденција во единствениот Регистар на доктори на Р. Македонија, известување за календарот на акредитирани стручни активности, навремено информирање на докторите за активностите на Комората и други информации од интерес на докторите, доставување информативни и печатени материјали, сисанијата, како и за спроведувањето на различни проекти кои се од значење за докторската професија.

Известувањето за промените може да се испраќа на e-mail адресата: [lkm@lkm.org.mk](mailto:lkm@lkm.org.mk) или да се достави до Стручната служба на Лекарската комора на Македонија, бул. „Партизански одреди“ број 3, 1000 Скопје, Македонија.

**ЛЕКАРСКА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА**  
„Партизански одреди“ број 3, 1000 Скопје, Македонија

### РАБОТНО ВРЕМЕ:

понеделник, вторник, среда и петок од 08 до 16 ч.  
четврток од 08 до 18 ч.

# Перфорација на жолчно кесе

(приказ на случај)

Д-р Севда Гацова<sup>1</sup>, Д-р Александар Митевски<sup>1</sup>,  
Д-р Вишна Гацова<sup>1</sup>

<sup>1</sup> РЕ ЈЗУ Клиничка болница, Штип

## АПСТРАКТ

Перфорацијата на жолчното кесе е многу ретка компликација и најчесто е последица на акутниот холециститис. Во многу мал процент може да настане во текот на лапароскопска холецистектомија. Поради високиот процент на смртност треба брзо да се дијагностицира и хируршки да се третира. Целта на овој труд е да укаже на важната и пресудна улога на компјутерската томографија - СТ прегледот во конечната дијагноза на перфорираното жолчно кесе. Во нашиот случај е прикажан пациент на 70 годишна возраст со болки и инфламаторен тумор под десниот ребрен лак, како и покачена телесна температура подолг период. Карактеристичната клиничка слика, позитивните лабораториски анализи (покачена седиментација, леукоцитоза) може да дадат сомнение за руптура на жолчно кесе. Ултразвукот е обично прв метод во испитувањето што може да ја потврди дијагнозата. Но, СТ прегледот е супериорен бидејќи со сигурност ја покажува некрозата и прекинатиот континуитет на сидот на жолчното кесе, перихолецистичниот апсцес како и апсцесите во перитонеалната шуплина.

**Клучни зборови:** перфорација на жолчното кесе, брза дијагноза, СТ преглед, хируршки третман.

## ВОВЕД

Перфорацијата на жолчното кесе е многу ретка компликација и најчесто е последица на акутниот холециститис. Во ретки случаи може да биде предизвикана од тапа повреда на жолчното кесе, груб лекарски преглед или во текот на лапароскопска холецистектомија. Во над 90% од болните примарен фактор во развојот на акутниот холециститис е опструкција на вратот на жолчното кесе или дуктус цистикус со импактиран калкулус. Во помалку од 10% од болните акутниот холециститис е предизвикан од други причинители: торзио на жолчното кесе, инфестација со аскарис, компресија или окулзија на дуктус цистикус со лимфни јазли, бактериска инфекција, едематозен панкреатитис.

Перфорацијата е резултат на долготрајна опструкција на дуктус цистикус што доведува до задршка на жолчката. Дистензијата на жолчното кесе и зголемениот интралуминален притисок ја попречуваат венската и лимфната дренажа што доведува до васкуларна компромитација и на крај до некроза и перфорација на сидот.

Според Neimeier класификација има три типа на перфорација на жолчно кесе:

Тип I: Акутна слободна перфорација во перитонеалната празнина.

Тип II: Субакутна перфорација со перихолецистичен апсцес.

Тип III: Хронична перфорација со холецистоентерична фистула.

Да се постави дијагноза на перфорирано жолчно кесе е многу тешко. Поради доцнење во поставување на дијагнозата процентот на морталитет изнесува 12,5%. Целта на овој труд е да укаже на пресудната и важна улога на СТ прегледот во поставување на конечната дијагноза - перфорација на жолчно кесе.

## МЕТОДИ

Поради сличните симптоми на перфорираното жолчно кесе и акутниот холециститис диференцијалната дијагноза меѓу нив е многу тешка само врз основа на клиничкиот преглед, лабораториските испитувања и нативната графика на абдоменот.

Методи на избор во дијагностицирањето се ултразвучниот преглед и СТ прегледот. Ако ултразвукот е прв метод кој може да постави сомнение за перфорација, СТ прегледот со сигурност ја потврдува перфорацијата на жолчното кесе.

## НАШ СЛУЧАЈ

Пациент на 70 годишна возраст примен во Јавната здравствена установа Клиничка болница – Штип, во Работната единица - Хируршки болести, поради покачена телесна температура и инфламаторен тумор под десен ребрен лак. Од анамнезата се дознава дека болниот е со покачена температура и болки под десниот ребрен лак веќе 20 дена. Бил третиран од матичен лекар, а потоа упатен во РЕ Хируршки болести при Општа болница - Струмица. Врз

од страна на менаџментот (36,2%), стравот од губење на работата (34%), недоволната информираност (31,9%) и др. Во тој контекст, од спроведеното истражување произлегоа и специфични препораки за работодавците, работниците и докторите специјалисти по медицина на трудот кои треба да обезбедат адекватна имплементација на предложените мерки за превенција <sup>(11)</sup>.

Во услови на професионалната експозиција на висока температура е исклучително важно да се одредат еколошките детерминанти на работното место со мерење на температурата, топлинското зрачење, влажноста, брзината на струењето на воздухот, тежината на работата, односно физичкиот напор кои се изразуваат преку индекси, како што е на пр. Wet-bulb Globe Temperature (WBGT) Index. Проблемот е во интерпретација на измерените вредности, бидејќи стандардите и нормативите се однесуваат за работа во затворен простор. Останува прашањето за специфична легислатива во овој домен, при работа на отворено кај нас. Секако, и покрај недостигот на овие специфични норми, законската обврска според Законот за безбедност и здравје при работа („Сл. весник на РМ“ бр. 92/07) <sup>(12)</sup> на секој работодавец е да обезбеди соодветни услови на работа кои нема да го загрозат животот и здравјето на работниците. На работните места на кои работникот може да биде изложен на високи или ниски температури, односно неповолни микроклиматски услови, се врши процена на ризик и се утврдуваат мерки кои работодавецот треба да ги преземе за намалување на ризикот на најмала можна мерка.

### МЕРКИ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И ЧЕКОРИ ЗА АКЦИЈА

Во рамките на мерките за превенција на несакани ефекти врз здравјето на експонираните работници, предизвикани од климатските промени, потребно е врз основа на спроведената процена на ризик на работните места, да се применуваат технички мерки - колективни методи за редизајнирање или модификација на технолошкиот процес, опрема, системи за вентилација, процеси за редукција на експозицијата, како и лични заштитни средства, организациски мерки - добра практика, стандарди и оперативни процедури, планирано работно време, спроведување тренинг и обука на вработените, како и реализација на превентивните медицински прегледи од овластените служби за медицината на трудот, според соодветната законска регулатива.

Наведените факти упатуваат на важноста од препознавање на врската меѓу климатските промени и работата, при што главните актери - работниците, работодавците, заедницата и креаторите на политиките во општеството, овој проблем треба да го вклучат во националните политики и развојни програми од областа на безбедноста и здравјето при работа. Прашањата како сигурноста на работата, родовата

еднаквост, надоместоците и платите, работното време и работните часови, како и социоекономските движења треба да бидат интегрирани во стратешките документи за влијанието на климатските промени и здравјето на работниците, осигурувајќи ги правата на работниците низ принципите на адаптација и митигација на различните општествени сегменти.

Заедничката акција на клучните партнери во нашата земја за справување со несаканите ефекти на климатските промени врз здравјето на работниците бара интерсекторски и мултидисциплинарен пристап, координација на активности и делување на повеќе нивоа (индивидуално ниво, претпријатие, локална самоуправа, национално ниво), активен систем за предупредување, препораки и акции, со зголемување на јавната свест, комуникација и информација, со континуиран мониторинг и евалуација на спроведените активности.

### РЕФЕРЕНЦИ

1. СЗО (2008a). Protecting Health From Climate Change, World Health Day 2008. Женева. [http://www.who.int/world-health-day/toolkit/report\\_web.pdf](http://www.who.int/world-health-day/toolkit/report_web.pdf).
2. Confalonieri U et al. Human health. In: Climate change 2007: impacts, adaptation and vulnerability. contribution of Working Group II to the Fourth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge, Cambridge University Press, 2007.
3. <http://www.daraint.org /climate-vulnerability-initiative>.
4. Стратегија за адаптација на здравствениот сектор кон климатските промени во Република Македонија со Акциониот план 2011, Министерство за здравство.
5. Здравствен акционен план за превенирање на последиците од топлотните бранови врз здравјето на луѓето во Република Македонија, Министерство за здравство, 2011.
6. Karadzinska-Bislimovska J, Minov J, Kendrovski B, Milkovska C, Stoleski C, Mijakoski D. Prevalence of the Respiratory Allergies among Adult Population in the City of Skopje in Relation to Climatic Change and Change in Pollen Micro Flora. Journal of Environmental Protection, 2012;3:1364-1372.
7. Kendrovski V. The impact of ambient temperature on mortality among the urban population in Skopje, Macedonia during the period 1996–2000. BMC Public Health 2006, 6:44
8. Hübler M, Klepper G, Peterson S. Costs of climate change: the effects of rising temperatures on health and productivity in Germany. Ecol Econ 2008; 68:381-93.
9. Tawatsupa B, Lim LLY, Kjellstrom T, Seubsman SA, Sleight A, Thai Cohort Study Team. The association between overall health, psychological distress and occupational heat stress among a large national cohort of 40,913 Thai workers. Glob Health Action 2010;3:5034.
10. Kjellstrom T, Holmer I, Lemke B. Workplace heat stress, health and productivity - an increasing challenge for low and middle income countries during climate change. Glob Health Action 2009.
11. Kjellstrom T, Gabrysch S, Lemke B, Dear K. The 'Hothaps' programme for assessing climate change impacts on occupational health and productivity: an invitation to carry out field studies. Glob Health Action 2009.
12. Закон за безбедност и здравје при работа, Сл. Весник на РМ бр 92/07.