



СУПРАВЕНТРИКУЛАРНА ТАХИКАРДИЈА (СВТ)

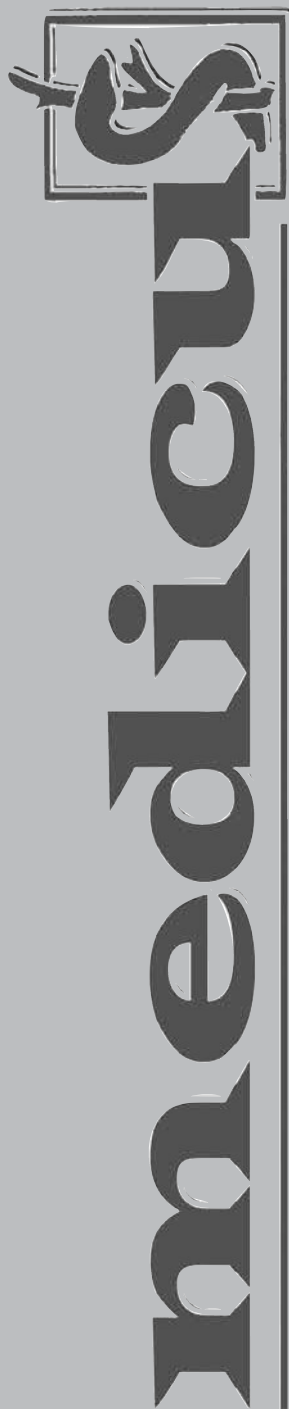
ПРИМЕНАТА НА ПСИХОАНАЛИЗАТА ВО СУДСКАТА ПРАКСА

ДЕРМАТОЗИ ВО ГРАВИДИТЕТОТ

**ХОЛИСТИЧКИ ПРИСТАП ВО ПОРОДУВАЊЕТО –
ЕДНА ПОИНАКВА ПРИКАЗНА ЗА ПОРОДУВАЊЕТО**

СОДРЖИНА

ИНТЕРВЈУ со д-р Сашко Николов	4
Вангелица Гаврилова ПРИМЕНАТА НА ПСИХОАНАЛИЗАТА ВО СУДСКАТА ПРАКСА	8
Александар Серафимов СУПРАВЕНТРИКУЛАРНА ТАХИКАРДИЈА (СВТ)	10
Благица Лазарова, Слободан Рогач ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА БЕТЕСДА СИСТЕМОТ ЗА ТИРОИДНИ ЦИТОПАТОЛОШКИ ИЗВЕШТАИ (ПРВ ДЕЛ)	12
Пане Андов, Ленче Николовска ЗАСТАПЕНОСТ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА НА ФРАКТУРИ НА КЛАВИКУЛА ВО ДЕТСКА ВОЗРАСТ.....	14
Лидија Петровска, Мартина Ѓорѓиевска Камчева, Јулијана Максимовиќ Милева ДЕРМАТОЗИ ВО ГРАВИДИТЕТОТ	15
Виолета Ефтимова ХОЛИСТИЧКИ ПРИСТАП ВО ПОРОДУВАЊЕТО – ЕДНА ПОИНАКВА ПРИКАЗНА ЗА ПОРОДУВАЊЕТО	17
Љупка Лазарева, Александар Стојановски АНТИКОАГУЛАНТНА ТЕРАПИЈА ВО БРЕМЕНОСТ ПРВ ДЕЛ	18
Кировска Ивона, Величкова Невенка ВАЖНОСТА НА КВАЛИТАТИВНИТЕ И КВАНТИТАТИВНИТЕ БИОЛОШКИ МЕТОДИ ЗА ЕВАЛУАЦИЈА И СКРИНИНГ НА МИКОТОКСИНИ	20
Ертан Јигиз, Ленче Николовска ЕФИКАСНОСТ НА ТРАДИЦИОНАЛНАТА КИНЕСКА МЕДИЦИНА ПРИ ЛЕКУВАЊЕ НА ХУМЕРОСКАПУЛАРЕН ПЕРИАРТРИТ	22
Ангела Адраманова, Невенка Величкова ОПШТИ И СПЕЦИФИЧНИ ЛАБОРАТОРИСКИ ТЕСТОВИ ЗА ДИЈАГНОСТИЦИРАЊЕ НА НАСЛЕДНИ КОАГУЛОПАТИИ (ХЕМОФИЛИЈА И VON WILLEBRAND-ова БОЛЕСТ)	24
Орде Кантарџиоски, Ленче Николовска ТРЕТМАН НА МУСКУЛНО-СКЕЛЕТНА БОЛКА	26
Наташа Лонгурова, Катерина Златановска ПРОФЕСИОНАЛНИ ЗАБОЛУВАЊА КАЈ СТОМАТОЛОЗИТЕ	28
Катерина Златановска, Наташа Лонгурова ФЛЕКСИБИЛНИ ПРОТЕЗИ КАКО АЛТЕРНАТИВНО РЕШЕНИЕ ПРИ ПАРЦИЈАЛНА БЕЗЗАБНОСТ	30



Орде Кантарџиоски, Ленче Николовска,
Факултет за Медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип

ТРЕТМАН НА МУСКУЛНО-СКЕЛЕТНА БОЛКА

Стресот, неправилното држење на телото или прекумерната физичка активност се најчестите причини за појава на мускулно - скелетна болка. Бидејќи целото тело е покриено со мускулно ткиво, нема човек кој не

на мускулно-скелетна болка. Методи на ТКМ кои што се применуваат при третманот на мускулно – скелетна болка се: акупунктура, акупресура, капинг терапија, гуаша терапија и моксибустија.

биде локализирана во една област, или широко распространета. Болката во долниот дел на грбот е најчестиот вид на болка во мускулно-скелетниот систем.

Симптомите на мускулно-скелетни нарушувања вклучуваат болка, слабост, вкочанетост, крцкање на зглобовите и намален опсег на движење. Воспалението може да предизвика болка, оток, топлина, чувствителност, нарушена функција, а понекогаш и црвенило на површината на кожата.

Програмата за рехабилитација на мускулно-скелетниот систем е дизајнирана да ги задоволи индивидуалните потреби на секој пациент, во зависност од специфичниот проблем или болест. Активното вклучување на пациентот и семејството е од витално значење за успехот на програмата.

Третманот на мускулно – скелетна болка вклучува:

- Физикална или окупациона (работна) терапија.
- Примена на топлина или студ.
- Намалување на обемот на работа и зголемување на одморот.
- Намалување на стресот преку релаксациони и биофидбек техники.
- Вежби за зајакнување и истегнување на мускулите.
- Инјекции со анти - инфламаторни лекови во или околу болните места.
- Акупунктура или акупресура

Во последно време, за третман на мускулно-скелетни нарушувања на екстремитетите, пациентите се почесто избираат третман со Акупунктура. Теоретски, акупунктурата го постигнува својот ефект со стимулирање на акупунктурни точки (по должина на енергетските меридијани или вон енергетските меридијани), со или без пене-



почувствувал болка и непријатност во некој дел од мускулите. Оваа состојба може да е изолирана, во само една регија или мускулна група, и генерализирана, кога болката се јавува во мускулатурата по целото тело.

При третманот на мускулно-скелетните болки, освен конзервативен третман со физикална терапија и кинезитерапија се применуваат и различни мануални методи и кинезитерапевтски техники, како што се: Мекоткивна мобилизација (манипулативна масажа, мобилизирачка Мускулно-енергетски техники (постизометрична релаксација), масажа), Нервно-мускулни техники, Миофасцијални техники, детекција и обработканатригерни точки, Dry needling и др.

Во последно време научните истражувања покажуваат голема ефикасност на Традиционалната Кинеска медицина при третманот

Цел на истражувањето е да се процени ефикасноста и безбедноста на терапијата со акупунктура кај различни мускулно-скелетни нарушувања.

Вовед: Мускулно-скелетните нарушувања се многу честа и вообичаена појава и претставуваат значителен товар на општеството и здравствениот систем.

Мускулно-скелетна рехабилитација е програма под надзор на лекар наменета за лица со нарушувања или повреда на мускулите, тетивите, лигаментите, зглобовите или коските. Програмите за рехабилитација во мускулно-скелетниот систем честопати можат да ја подобрат функционалноста и способноста на пациентот, да ги намали симптомите и да ја подобри неговата благосостојба. Мускулно-скелетната болка може да

трација на кожата. Предложените механизми на дејствување сугерираат дека стимулирањето на акупунктурните точки го зголемува нивото на ендоморфинот-1, бета ендорфин, енцефалин и серотонин во плазмата и мозочното ткиво и предизвикува аналгезија, седација и закрепнување во моторните функции.

Третманите со акупунктура се спроведуваат според теоријата за ТКМ. Дозирањето на акупунктура во студиите е различно (број на третмани, времетраење, број на акупунктурни точки, димензии на акупунктурните игли). Времетраењето на третманот варира од 3 до 8 недели. Бројот на сесии во еден третман се движи од 8 до 36. Бројот на сесии неделно варира од 1 до 7. Задржувањето на иглата за време на една сесија трае од 20 до 30 минути;

За одредување на ефикасноста на акупунктурниот третман се следат следните параметри:

(1) Самопроценка на закрепнување (Пријавено на скалата на Ликерт [Likertscale]).

(2) Функционално опоравување (Опсег на движење измерено со гониометар; Функционалност измерена со прашалник за здравствениот статус (HealthStatusQuestionnaire); самостојно враќање на своите активности, работа или училиште).

(3) Интензитет на болка (мерено со визуелната аналогна скала [VAS] или нумеричка скала за оценување [NRS]),

(4) Квалитет на живот поврзан со здравјето (Измерен со прашалникот MedicalOutcomesStudy 36-Item Short-FormHealthSurvey [SF-36]).

(5) Несакани настани(Проценети со употреба на инструменти со документирана валидност и сигурност за сериозни повреди (фрактури, дислокации, исчашување).

Резултати и Дискусија: Од прегледот на обемната литература поврзана со проценка на ефикасноста и безбедноста на Традиционалната кинеска медицина (особено акупунктурата) при лекување на мускулно – скелетни нарушувања, резултатите од истражувањата при-

кажани во објавените студии ни сугерираат дека:

(1) Третманот со акупунктура е поефикасен во споредба со оралните стероиди (n = 77).

(2) Акупунктурата при третман на Синдромот на карпален тунел (CTS), е поефикасна и супериорна во споредба со додатоките на витамин Б1 / Б6 (n = 64)

(3) Третманот со Акупунктура има многу поголема ефикасност кај Ахилова тетинопатија во споредба со примената на вежби за Ахилова тетива (n = 69).

(4) Акупунктурата dryneedling е ефикасна за третман на плантарен фасциитис (n = 84).

(5) Резултатите од 130 студии покажуваат дека Електроакупунктурата има голема ефикасност при третман кај повреди на рамото (n = 130)

(6) Истражувањето на Gaduaetal покажува дека третманот со аку-

пунктурата при мускулно-скелетни нарушувања на екстремитетите се неконзистентни. Прегледот на истражувањата им овозможува на клиничарите да донесуваат одлуки засновани на докази во врска со употребата на различни видови на акупунктура за третман на пациенти со мускулно-скелетни нарушувања на екстремитетите врз основа на најсовремената литература. На пациентите со Синдром на карпален тунел и Ахилова тендинопатија може да им препорачат третман со акупунктураи Електроакупунктура за кај пациентите со повреди на рамото.

Користена литература:

1.Jocelyn Cox, DC, Sharanya Varatharajan, BSc, MSc, Pierre Côté, DC, PhD. „Effectiveness of Acupuncture Therapist to Manage Musculoskeletal Disorders of the Extremities: A Systematic Review“ Journal of



пунктура е поефикасен во однос на конвенционалната терапија (инјекција преднизолон, триамцинолонацетонид, инјекција на лидокаин, орална администрација на таблети мелоксикам) при болки во лактот.

(7) Резултатите кај 75 студии покажуваат дека Акупунктурата не е ефикасна при третман на пателофеморалната болка (n = 75)

Заклучок: Од прегледот на резултатите може да се заклучи дека доказите за ефикасноста на аку-

Orthopaedic & Sports Physical Therapy; Published Online: May 31, 2016 Volume 46 Issue 6 Pages 409-429 <https://www.jospt.org/doi/10.2519/jospt.2016.6270>

2.Kietrys D. M. et al.. Effectiveness of Dry Needling for Upper-Quarter Myofascial Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. J Orthop Sports Phys Ther 43, 620–634, 10.2519/jospt.2013.4668 (2013). [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar] и други.