



**СУПРАВЕНТРИКУЛАРНА ТАХИКАРДИЈА (СВТ)**

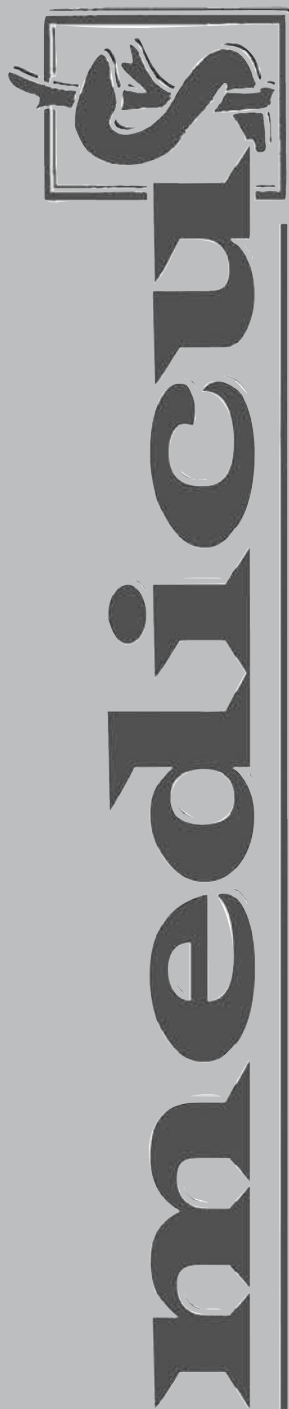
**ПРИМЕНАТА НА ПСИХОАНАЛИЗАТА ВО СУДСКАТА ПРАКСА**

**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





Пане Андов, Ленче Николовска

Факултет за Медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип

## ЗАСТАПЕНОСТ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА НА ФРАКТУРИ НА КЛАВИКУЛА ВО ДЕТСКА ВОЗРАСТ

**С**поред податоците на Светската здравствена организација, фрактуриите на коските во детска возраст имаат постојан пораст така што, стапката на пораст кај фрактуриите изнесува 36,1/1000 деца. Фрактуриите претставуваат 10% до 25% од сите педијатриски повреди и се почести кај момчињата отколку кај девојчињата. Со зголемување на возраста повредите се зголемуваат и кај двете групи. На фрактури од спортски и слободни активности кај децата отпаѓаат 36%, на фрактури од малтретирање и тепање - 3,5%, на сообраќајни несреќи 1,4%. Фрактуриите кај децата претставуваат значаен епидемиолошки проблем во светски размери. Враќањето на повредените деца во нормалниот живот и потполното функционално опособување во што пократок период, како и фактот дека се работи за млада популација, го прави ова истражување сосема оправдано.

**Вовед:** Биохемиските и физиолошките разлики на скелетот на детето од скелетот на возрастните, доведуваат до различни механизми на повреди, различни модели на фрактури, лекување и третман. Местото, зачестеноста и природата на повредите се менуваат со возраста на децата и со степенот на зрелоста на скелетот, односно секоја старосна група од детството до адолесценцијата имаат свои типични модели на фрактури кои треба да се предвидат.

Најчесто се застапени фрактуриите на горните екстремитети. Фрактуриите на надлактицата претставуваат половина од сите фрактури кај децата. Релативно честа појава се исто така фрактуриите на рачниот зглоб и дланката и фрактуриите на надлактицата и лакотот.

Фрактурата на клучната коска (клавикула) е многу честа појава и претставува помеѓу 2 и 5% од сите фрактури. Се среќава кај бебиња (обично при раѓање), деца и тинејџери (бидејќи клучната коска не го завршува својот развој до адолесцентна возраст). Може да настане при спортување (поради ризиците од удар или паѓање), или за време на многу видови несреќи и падови. Најчест механизам на настанување на фрактурата е пад на испружена рака или директно на рамото.

Клинички знаци и симптоми: болка над клучната коска, деформација на клучната коска, оток и модринки околу рамото (кои со текот на времето, може да се прошират надолу по градите и пазувите, немож-



ност за подигнување на раката од страна, вкочанетост и пецкање по должина на раката. Поради тенко поткожно ткиво, дислокацијата на фрагментите е лесно видлива. За разлика од возрастните лица, фрактуриите во детскиот период можат да предизвикаат нарушување во растот и развојот и долготрајни анатомски, функционални и естетски последици, кои пак од своја страна се проследени со бројни психолошки и емоционални проблеми.

Превенцијата на детските трауми е многу значајна бидејќи, повредите доведуваат до инвалидност кај голем број деца на возраст од 2-15 години. Бројни студии покажале дека добро дизајнираните и ефикасно имплементирани превентивни мерки имаат ефект врз намалувањето на повредите и нејзините последици. Тие не се непредвидливи, често се поврзани со карактерот, опкружувањето и развојот на детето. Повредите кај децата се индикатори за ефикасноста на здравствената заштита на децата. Развојот на општеството може да се мери според постигнатите ефектите од превземаните мерки за заштита на децата.

Многу фрактури кај децата можат да се спречат преку превентивни програми (користење на заштитна опрема при спортување, избор на места каде децата ќе играат без опасност од паѓање и повреди, предупредувања за лизгав терен, превенција на патолошки фрактури, правилно лекување на скршеницијата.

**Целта на истражувањето** е да се одреди застапеноста на фрактури на клавикула во детската возраст во општина Кавадарци во периодот 2019-2020 година и ефикасноста на предложените методи за нивна рехабилитација.

**Методи на истражување:** Истражувањето е спроведено во Одделот за физикална терапија и рехабилитација во ЈЗУ Општа Болница – Кавадарци. Во програмата за рехабилитација се вклучени пациенти - деца со здобиени фрактури. Во сите три периоди на рехабилитација (период на имобилизација, период после вадење на имобилизација и период на потполно функционално опособување на повредениот сегмент), се вклучени соодветни средства и методи за физикална терапија и кинезитераписки комплекси.

**Резултати:** За следење на постигнатите резултати се бидат направени испитувања на функционалната состојба - пред, за време и по завршување на рехабилитацијата. Задолжителни испитувања се: рендгенграфија, мерење на обем на движење, мануелно мускулно тестирање и различни функционални тестови во зависност од локацијата на фрактурата.

За одредување на застапеноста на фрактуриите кај децата во периодот од 2020/2021 година, користена е медицинската документација од архивата на Хуруршка амбуланта, Хируршко одделение и одделението за Гинекологија и акушерство, при ЈЗУ Општа Болница - Кавадарци. Добиените податоци се обработе-

Година	Единица	Машки пол	Женски пол	Вкупно
2019	Хуруршка амбуланта	11	7	18
2020	Хуруршка амбуланта	8	5	13
2019	Гинекологија (новороденчиња)	3	/	3
2020	Гинекологија (новороденчиња)	2	1	3
2019	Хируршко одделение	2	2	4
2020	Хируршко одделение	1	1	2

Табела 1. Застапеност на фрактури на клавикула во детската возраст во општина Кавадарци во периодот 2019-2020 година.

ни и е направена класификација на малите пациенти според: пол, возраст, локализација на фрактурата (медијален, среден или латерален дел на клавикула), времетраењето и начинот на лекување. Направен е табеларен и графички приказ на добиените податоци од истражувањето.

**Заклучок:** При фрактура на некоја коска, со својата биолошко - заштитна реакција, организмот се стреми да го имобилизира повре-

дениот сегмент, преку спазам на соседната мускулатура. Поради долгата имобилизација, настануваат хипотрофија и слабост на мускулите, промени во самата коска, во вид на намалување на минералната содржина и на потпорната функција на коската и неспособност да се совлада тежината на телесниот сегмент. За побрзо и поефективно отстранување на последиците од фрактурите на коските и за нивно побрзо зараснување, се налага

концепцијата за функционално лекување на фрактурите со комбинација на неопходната имобилизација и рано, насочено и дозирано функционално тренирање на засегнатиот сегмент.

#### Користена литература:

Николовска, Л., Крстев, Т., Василева, Д., Страторска, Т., (2014) Практикум по клиничка кинезитерапија. ISBN 978-608-244-131-3.  
 Toogood P, Horst P, Samagh S, Feeley BT. Clavicle fractures: a review of the literature & update on treatment. Phys Sportsmed. 2011;39(3):142-150.  
 Sears B. How to properly wear a sling on your shoulder. May 3, 2015. Available at: <http://physicaltherapy.about.com/od/devicesandorthotics/qt/Properly-Wear-ASling.htm>. Accessed July 15, 2015  
 Khan LA, Bradnock TJ, Scott C, Robinson CM. Fractures of the clavicle. J Bone Joint Surg Am 2009 Feb; 91(2):447-60. PubMed  
 Kim W, McKee MD. Management of acute clavicle fractures. Orthop Clin North Am 2008 Oct;39(4):491-505, vii. PubMed.  
 Post M. Current concepts in the treatment of fractures of the clavicle. Clin Orthop 1989;245:89-101

Лидија Петровска, Мартина Ѓорѓиевска Камчева, Јулијана Максимовиќ Милева  
 РЕ Кожни болести, ЈЗУ Клиничка Болница - Штип

## ДЕРМАТОЗИ ВО ГРАВИДИТЕТОТ

**К**ожните промени во бременоста можат да бидат физиолошки (хормонални), промени кај пре-егзистирачки кожни болести или може да дојде до појава на нови дерматози специфични за бременоста. Специфичните дерматози за бременост претставуваат разнолика група на интензивно пруритични дерматози кои се јавуваат само во пуерперална состојба. Повеќето кожни ерупции се повлекуваат постпартално и неопходен е само симптоматски третман.

Во овие кожни промени се вклучуваат: атопичната ерупција во бременоста, полиморфната ерупција во бременоста, гестацискиот пемфигоид и интрахепатичната холестаза во бременоста. Тие се бенигни и минуваат после породувањето, сепак некои од нив носат ризик за фетусот и неопходен е антенатален надзор.

Бременоста се карактеризира со многу физиолошки и кожни промени, кои можат да бидат: пигментни, промени на косата, ноктите, жлездите, структурни, васкуларни промени, како и промени на мукозите. Кај кожните промени јадежот како симптом кои го реферираат трудниците може да ја има следната поделба: јадеж без исип, јадеж со исип поврзан со бременоста, јадеж со исип неповрзан со бременоста (коинцидентни болести) кои се јавува кај 21% од пациентките. Третманот на дерматозите во гравидитетот е најчесто симптоматски, се користи емолиентна терапија и по индикација локална кортикостероидна или парентерална кортикостероидна и антихистаминска терапија.

#### Класификација

Физиолошките кожни промени кои се доста присутни кај бремените жени ги вклучуваат: дифузна и селективна хиперпигментација (генитално, аксиларно и свежи лузни),

секундарни ареоли, linea nigra, melasma, потемнување на ефелиди и пигментни невуси, хирзутизам, зајакнување на косата на скалпот, постпартален телоген ефлувиум, постпартална андрогенетска алопеција, субунгвална хиперкератоза, дистална онихолиза, трансверзални бразди, кршливост, забрзан раст, зголемена екрина функција, зголемена тироидна активност со последователен релативен јоден дефицит, striae gravidarum.

#### Атопична ерупција во бременоста

Синоним: Пруриго во рана бременост

Под акронимот се вклучени неколку ентитети: Егзем во бременоста, Пруриго во бременоста и Пруритичен фоликулит.

Егзем во бременоста: Трудниците имаат висока преваленца на атопичен егзем кој за прв пат во животот се јавува во бременоста. Причината за зголемената инциденца на атопичен дерматит во бременоста се смета дека се должи на промени во имунолошкиот систем. Имено, во бременоста доминира хуморалниот имунитет и зголемена е продукцијата на Т-хелпер 2 цитокини (IL-4 и IL-10). За таа сметка, а со цел да се спречи отфрлање на плодот, настанува и намалување на клеточно медиранитет имунитет и намалување на Т-хелпер 1 цитокините (IL-12 и INF-gamma). Клинички, болеста се карактеризира со пруритична ерупција во флексорните регии, лице, дланки, стапала, предилекциона локализација за пациенти со лична и/или фамилијарна предиспозиција за атопија. Обично се афектирани прворотки и промените почнуваат да се јавуваат рано во бременоста, во прв или втор триместар.

Пруриго во бременост: Се карактеризира со пруритични, често екскорирани папули и нодули на екстензорни-