

MEDICUS

ISSN 1409-6366 UDC 61 Vol · 28 (3) · 2023

Original scientific paper

- 321** OBJECTIVE METHODS FOR ASSESSMENT OF DEEP MYOMETRIAL AND CERVICAL INVASION IN PATIENTS WITH ENDOMETRIAL CANCER
Pajtim Asani¹, Vesna Antovska¹, Sasho Stojchevski¹, Igor Aluloski¹, Mile Tanturovski¹
- 328** PREVALENCA E OSTEOARTRITIT TË GJENERALIZUAR NË KLINIKËN E REUMATOLOGJISË TË QENDRËS KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS PËR VITIN 2022
Plarenta Shuleta, Vernesa Kryeziu, Fatlinda Berisha, Shend Kryeziu
- 333** АНАЛИЗА НА ИНТЕРИНИЦИЗАЛНОТО РАСТОЈАНИЕ И СУБЈЕКТИВНО ЧУВСТВО НА БОЛКА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ТЕМПОРОМАНДИБУЛАРНО ЗАБОЛУВАЊЕ ПО ТЕРАПИЈА СО АРТРОЦЕНТЕЗА
Vesna Goshic Markovska
- 341** THE DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF THE VALUE OF NEUTROPHIL GELATINOSE LIPOCALIN (NGAL) IN THE EVALUATION OF KIDNEY PARENCHYMAL DAMAGE IN PEDIATRIC PATIENTS
Olivera Jordanova, Velibor Tasić, Aspazija Sofijanova, Sonja Bojadzieva, Danilo Nonkulovski
- 346** VLERA PREDIKTIVE E EKZAMINIMIT EKOGRAFIK DHE β-HCG NË DIAGNOSTIKIMIN E MOLËS HIDATIFORME NË MISSED ABORTION.
Rozeta Shahinaj, Ana Dhima

Professional paper

- 351** URS-SM PROCEDURE USING PNEUMATIC LITHOTRIPTOR FOR THE MANAGEMENT OF URETERAL STONES-OUR EXPERIENCE
Xh. Çuni^{1,2}, S. Mehmeti², A. Nezir², A. Ndoj², N. L.Selmani²
- 354** PREEKLAMPSIA GJATË SHITAZËNISË: NJË STUDIM NDËR SEKSIONAL
Edlira Bylykbashi¹, Erjona Abazi^{1,2}
- 361** HEMOPTYSIS AND PLEURAL EFFUSION AS IDENTIFIERS OF LUNG CANCER
R.Rexhepi^{1,2}, S. Arifi³, S. Arifi⁴, M. Rexhepi³, T. Ruskovska²
- 367** SI TË INKORPOROHEN TEKNOLOGJITË INOVATIVE SHËNDETËSORE NË SISTEMIN SHËNDETËSOR TË REPUBLIKËS SË MAQEDONISË SË VERIUT?
Kadri Haxhihamza¹, Katarina Stavric², Suzana Nikolova³, Kiril Soleski⁴, Bekim Ismaili⁵
- 371** DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF COVID-19 PATIENTS FOLLOWED BY X-RAY IN THE GENERAL HOSPITAL IN KOCHANI
IN THE PERIOD BETWEEN 09.2020 - 09.2022
Mogilevska-Gruevska Dragana¹, Bosevska Golubinka², Kocanski Dragan³, Postolovska Marija⁴
- 379** IMPAKTI I EFEKTIT TË PRASUGREL-IT KUNDREJT KLOPIDOGREL-IT NË PARAQITJEN E HEMATURISË TEK PACIENTËT ME SINDROM AKUT KORONAR
Abazi Nexhbedin¹, Ajruli Nadir⁴, Abazi Teuta², Andov Mishel³
- 383** СОСТОЈБА СО БОЛЕСТИ НА РЕСПИРАТОРЕН СИСТЕМ ВО ПОЛОШКИОТ РЕГИОН (ТЕТОВО И ГОСТИВАР) ВО ПЕРИОД ОД 2014 - 2022Г
Видоеска Катарина¹, Исмаили Беќим², Санева Оливера³, Изаири Петрит⁴
- 391** ЈАВНО ЗДРАВСТВЕНИ АСПЕКТИ НА СООБРАЌАЈНИ ТРАУМИ, ВО РСМ ЗА ПЕРИОД 2011-2020 ГОДИНА
Јован П. Тодоровски¹, Лилјана Ј. Тодоровска²

Review

- 399** РЕКУРЕНТНАТА ДЕПРЕСИЈА ОД АГОЛ НА МАЛАДАПТИВНОТО ИНФОРМАЦИОНО ПРОЦЕСИРАЊЕ - ПРЕГЛЕД НА ЛИТЕРАТУРА
Милошева, Д.^{1,2}, Накова Велкоска, В.^{1,3}
- 405** ЕНДОФТАЛМИТИСИ
Петрушевска А^{1,2}, Сотировски Б¹, Гошевска Даштевска Е^{1,2}, Цветковик-Сандева Ј¹, Божиноски А¹
- 410** ПОЗНАЧАЈНИ ИСТОРИСКИ МОМЕНТИ ВО НЕВРОНАУКАТА: РЕВИЈАЛЕН ТРУД
Иван Барбов^{1,2,3}, Гоце Калцев¹

Case report

- 414** CALCITONIN NEGATIVE MEDULLARY THYROID CANCER - IMPORTANCE OF MONITORING THE PATIENTS WITH THYROID NODULES IN TIMELY DIAGNOSIS AND TREATMENT: A CASE REPORT
Milena Srbinoska Bogatinoska¹, Argjent Muca², Gazmend Amzai³, Tatjana B.Proseva²
- 417** CASE REPORT: PATIENT WITH A RARE CASE OF PATHOGENIC VARIANT OF C.784G>, P. (ASP262TYR) IN EXON 9 OF THE STXBP1 GENE WITH CLINICAL MANIFESTATION OF DEVELOPMENTAL DELAY AND EPILEPTIC ENCEPHALOPATHY 4
Danilo Nonkulovski, Aspazija Sofijanova, Sonja Bojadzieva, Teodora Spasovska, Olivera Jordanova



Original scientific paper

- 321** OBJECTIVE METHODS FOR ASSESSMENT OF DEEP MYOMETRIAL AND CERVICAL INVASION IN PATIENTS WITH ENDOMETRIAL CANCER
Pajtim Asani¹, Vesna Antovska¹, Sasho Stojchevski¹, Igor Aluloski¹, Mile Tanturovski¹
- 328** PREVALENCA E OSTEOPORITIT TË GJENERALIZUAR NË KLINIKËN E REUMATOLOGJISË TË QENDRËS KLINIKE UNIVERSITARE TË KOSOVËS PËR VITIN 2022
Plarenta Shuleta, Vernesa Kryeziu, Fatlinda Berisha, Shend Kryeziu
- 333** АНАЛИЗА НА ИНТЕРИНИЦИЗАЛИНОТО РАСТОЈАНИЕ И СУБЈЕКТИВНО ЧУВСТВО НА БОЛКА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ТЕМПОРОМАНДИБУЛАРНО ЗАБОЛУВАЊЕ ПО ТЕРАПИЈА СО АРТРОЦЕНТЕЗА
Vesna Goshic Markovska
- 341** THE DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF THE VALUE OF NEUTROPHIL GELATINOSE LIPOCALIN (NGAL) IN THE EVALUATION OF KIDNEY PARENCHYMAL DAMAGE IN PEDIATRIC PATIENTS
Olivera Jordanova, Velibor Tasikj, Aspazija Sofijanova, Sonja Bojadzieva, Danilo Nonkulovski
- 346** VLERA PREDIKTIVE E EKZAMINIMIT EKOGRAFIK DHE β -HCG NË DIAGNOSTIKIMIN E MOLËS HIDATIFORME NË MISSED ABORTION.
Rozeta Shahinaj, Ana Dhima

Professional paper

- 351** URS-SM PROCEDURE USING PNEUMATIC LITHOTRIPTOR FOR THE MANAGEMENT OF URETERAL STONES-OUR EXPERIENCE
Xh. Çuni^{1,2}, S. Mehmeti², A. Nezir², A. Ndoj², N. L.Selmani²
- 354** PREEKLAMPSIA GJATË SHTATZËNISË: NJË STUDIM NDËR SEKSIONAL
Edlira Bylykbashii¹, Erjona Abazaj²
- 361** HEMOPTYSIS AND PLEURAL EFFUSION AS IDENTIFIERS OF LUNG CANCER
R.Rexhepi^{1,2}, S. Arifi³, S. Arifi⁴, M. Rexhepi³, T. Ruskovska²
- 367** SI TË INKORPOROHEN TEKNOLOGJITË INOVATIVE SHËNDETËSORE NË SISTEMIN SHËNDETËSOR TË REPUBLIKËS SË MAQEDONISË SË VERIUT?
Kadri Haxhihamza¹, Katarina Stavric², Suzana Nikolova³, Kiril Soleski⁴, Bekim Ismaili⁵
- 371** DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF COVID-19 PATIENTS FOLLOWED BY X-RAY IN THE GENERAL HOSPITAL IN KOCHANI
IN THE PERIOD BETWEEN 09.2020 - 09.2022
Mogilevska-Gruevska Dragana¹, Bosevska Golubinka², Kocanski Dragan³, Postolovska Marija⁴
- 379** IMPAKTI I EFEKTIT TË PRASUGREL-IT KUNDREJT KLOPIDOGREL-IT NË PARAQITJEN E HEMATURISË TEK PACIENTËT ME SINDROM AKUT KORONAR
Abazi Nexhbedin¹, Ajruli Nadi², Abazi Teuta², Andov Mishel³
- 383** СОСТОЈБА СО БОЛЕСТИ НА РЕСПИРАТОРЕН СИСТЕМ ВО ПОЛОШКИОТ РЕГИОН (ТЕТОВО И ГОСТИВАР) ВО ПЕРИОД ОД 2014 - 2022Г
Видоеска Катарина¹, Исмаили Беким², Санева Оливера³, Изаири Петрит⁴
- 391** ЈАВНО ЗДРАВСТВЕНИ АСПЕКТИ НА СООБРАЌАЈНИ ТРАУМИ, ВО РСМ ЗА ПЕРИОД 2011-2020 ГОДИНА
Јован П. Тодоровски¹, Лилјана Ј. Тодоровска²

Review

- 399** РЕКУРЕНТНАТА ДЕПРЕСИЈА ОД АГОЛ НА МАЛАДАПТИВНОТО ИНФОРМАЦИОНО ПРОЦЕСИРАЊЕ - ПРЕГЛЕД НА ЛИТЕРАТУРА
Милошева, Д.^{1,2}, Накова Велкоска, В.^{1,3}
- 405** ЕНДОФАЛМИТИСИ
Петрушевска А^{1,2}, Сотировски Б¹, Гошевска Даштевска Е^{1,2}, Цветковиќ-Сандева Ј¹, Божински А¹
- 410** ПОЗНАЧАЈНИ ИСТОРИСКИ МОМЕНТИ ВО НЕВРОНАУКАТА: РЕВИЈАЛЕН ТРУД
Иван Барбов^{1,2,3}, Гоце Калцев¹

Case report

- 414** CALCITONIN NEGATIVE MEDULLARY THYROID CANCER - IMPORTANCE OF MONITORING THE PATIENTS WITH THYROID NODULES IN TIMELY DIAGNOSIS AND TREATMENT: A CASE REPORT
Milena Srbinska Bogatinoska¹, Argient Muca², Gaznend Amzai³, Tatjana B.Proseva²
- 417** CASE REPORT: PATIENT WITH A RARE CASE OF PATHOGENIC VARIANT OF C.784G>, P. (ASP262TYR) IN EXON 9 OF THE STXB1 GENE WITH CLINICAL MANIFESTATION OF DEVELOPMENTAL DELAY AND EPILEPTIC ENCEPHALOPATHY 4
Danilo Nonkulovski, Aspazija Sofijanova, Sonja Bojadzieva, Teodora Spasovska, Olivera Jordanova

Betimi i Hipokratit

Në çastin kur po hy në radhët e anëtarëve të profesionit mjekësor premtoj solemnisht se jetën time do ta vë në shërbim të humanitetit. Ndaj mësuesve do ta ruaj mirënjohjen dhe respektin e duhur.

Profesionin tim do ta ushtroj me ndërgjegje e me dinjitet. Shëndeti i pacientit tim do të jetë brenga ime më e madhe. Do t'i respektoj e do t'i ruaj fshehtësitë e atij që do të më rrëfëhet. Do ta ruaj me të gjitha forcat e mia nderin e traditës fisnike të profesionit të mjekësisë.

Kolegët e mi do t'i konsideroj si vëllezër të mi.

Në ushtrimin e profesionit ndaj të sëmurit tek unë nuk do të ndikojë përkatësia e besimit, e nacionalitetit, e racës, e politikës, apo përkatësia klasore. Që nga fillimi do ta ruaj jetën e njeriut në mënyrë absolute. As në kushtet e kërcënimit nuk do të lejoj të keqpërdoren njohuritë e mia mjekësore që do të ishin në kundërshtim me ligjet e humanitetit. Këtë premtim po e jap në mënyrë solemne e të lirë, duke u mbështetur në nderin tim personal.

The Oath of Hippocrates

Upon having conferred on me the high calling of physician and entering medical practice, I do solemnly pledge myself to consecrate my life to the service of humanity. I will give my teachers the respect and gratitude which is their due. I will practice my profession with conscience and dignity. The health of my patient will be my first consideration. I will respect the secrets which are confided in me, even after the patient has died. I will maintain by all the means in my power, the honor and the noble traditions of the medical profession.

My colleagues will be my brothers.

I will not permit considerations of religion, nationality, race, party politics or social standing to intervene between my duty and my patient. I will maintain the utmost respect for human life from its beginning even under threat and I will not use my medical knowledge contrary to the laws of humanity. I make these promises solemnly, freely and upon my honor

Medical Journal

MEDICUS

ISSN 1409-6366 UDC 61 Vol · 28 (3) · 2023

Revistë Shkencore Nderkombëtare e Shoqatës së Mjekëve Shqiptarë të Maqedonisë
International Journal of Medical Sciences of the Association of the Albanian Doctors from Macedonia

Botues/ Publisher: **SHMSHM / AAMD**

Tel. i Kryeredaktorit / Contact: **+389 (0) 71 240 927**

Zhiro llogaria / drawing account: **200-000031528193**

Numri tatimor / tax number: **4028999123208**

Adresa e Redaksisë-Editorial Board Address: **Mehmed Pashë Deralla nr. 16, Tetovë**
e-mail: **shmshm@live.com**

Kryeredaktori

Prof. Dr. Nevzat Elezi

Editor-in-Chief

Nevzat Elezi, MD, PhD

Redaktorët

Prof. Dr. Omer Xhemali, Zurich, Zvicër
Prof. Dr. Florin Ramadani, Wels, Austri
Prof. Dr. Atilla Rexhepi, Tetovë, Maqedoni
Prof. Dr. Lul Raka, Prishtinë, Kosovë
Doc. Dr Rexhep Selmani, Shkup, Maqedoni

Editors

Omer Dzemaili, MD, PhD, Zurich, Switzerland
Florin Ramadani, MD, PhD, Wels, Austria
Atilla Rexhepi, MD, PhD, Tetovo, Macedonia
Lul Raka, MD, PhD, Prishtina, Kosova
Rexhep Selmani, MD, PhD, Skopje, Macedonia

Këshilli Redaktues

Prof. Dr. Rifat Latifi, Arizona, SHBA
Prof. Dr. Alex Leventa, Jerusalem, Izrael
Prof. Dr. Sedat Üstündağ, Edirne, Turqi
Prof. asoc. dr. Avdyl Krasniqi, Prishtinë, Kosovë
Prof. dr. sci. Kirk Milhoan, Texas, SHBA
Dr. sci. Minir Hasani, Gjermani
Prof. dr sci. Alfred Priftanji, Tiranë, Shqipëri
Prof. dr. sci. Naser Ramadani, Prishtinë, Kosovë
Prof. dr Yovcho Yovchev, Stara Zagora, Bullgari
Doc. Dr. Skender Saiti, Shkup, Maqedoni
Prof. Dr. Milka Zdravkovska, Shkup, Maqedoni
Prof. dr Gentian Vyshka, Tiranë, Shqipëri
Prim. dr Gani Karamanaga, Ulqin, Mali Zi
Prof. dr Ramush Bejiqi, Prishtinë, Kosovë
Doc. Dr. Meral Rexhepi, Tetovë, Maqedoni
Dr. Sc. Irfan Ahmeti, Shkup, Maqedoni

Editorial Board

Rifat Latifi, MD, PhD, Arizona, USA
Alex Leventa, MD, PhD Jerusalem, Israel
Sedat Ustundağ, Edirne, Turkiye
Avdyl Krasniqi, MD, PhD, Prishtina, Kosova
Kirk Milhoan, MD, PhD, Texas, USA
Minir Hasani, MD, PhD, Germany
Alfred Priftanji, MD, PhD, Tirana, Albania
Naser Ramadani, MD, PhD, Prishtina, Kosova
Yovcho Yovchev, MD, PhD, Stara Zagora, Bulgaria
Skender Saiti, MD, PhD, Skopje, Macedonia
Milka Zdravkovska, MD, PhD, Skopje, Macedonia
Gentian Vyshka, MD, PhD, Tirana, Albania
Gani Karamanaga, MD, Ulcinj, Montenegro
Ramush Bejiqi, MD, PhD, Prishtina, Kosova
Meral Rexhepi, MD, PhD, Tetovo, Macedonia
Irfan Ahmeti, MD, PhD, Skopje, Macedonia

Bordi Këshillëdhënës

Prof. dr. Shpëtim Telegrafi, Nju Jork, SHBA
Prof. dr. Gëzim Boçari, Tiranë, Shqipëri
Prof. dr. Donço Donev, Shkup, Maqedoni
Prof. Dr. Isuf Dedushaj, Prishtinë, Kosovë
Prof. Dr. Ramadan Jashari, Belgjikë
Prof. Dr. Holger Tietzt, Gjermani
Prof. Dr. Vjollca Meka-Sahatçiu
Prof. Dr. Milena Petrovska, Shkup, Maqedoni
Prof. Dr. Sonja Bojaxhieva, Shkup, Maqedoni

Sekretariati i redaksisë

Doc. Dr. Bekim Ismaili, Maqedoni
Dr. Sead Zeynel, Maqedoni
Dr. Rihan Saiti, Maqedoni

Këshilli Botues

Doc. Dr. Ilber Besimi
Doc. Dr. Mimoza Bafqari-Bakiji
Dr. Arta Bajraktari
Dr. Besa Pocesta
Dr. Albert Lleshi
Dr. Sefian Ferati-Belçishta
Dr. Ismail Mashkulli
Dr. Sevdije Koxha
Dr. Edmond Veseli
Dr. Armend Arslani
Dr. Jusuf Jakupi
Dr. Jakup Jakupi
Dr. Muharem Saliu
Dr. Alsada Emini
Dr. Fatmir Kaprolli
Dr. Aferdita Selami-Saliu
Dr. Visar Muça
Dr. Çlirim Limani
Dr. Xhabir Bajrami
Dr. Gazmend Elezi
Dr. Fadil Maliqi
Prim. Dr. Shenasi Jusufi
Dr. Fati Ebipi
Dr. Aliriza Osmani
Dr. Ylber Isufi
Dr. Murat Murati

Dizajni & Pamja

Aleksandar Kostadinovski

Shtypur në

Shtypshkronjen “Pruf Print”, Shkup
Medicus shtypet në tirazh: 600 ekzemplarë
Revista shperndahet falas

Advisory Board

Shpetim Telegrafi, MD, PhD, New York, USA
Gezim Bocari, MD, PhD, Tirana, Albania
Donco Donev, MD, PhD, Skopje, Macedonia
Isuf Dedushaj, MD, PhD, Prishtina, Kosova
Ramadan Jashari, MD, PhD, Belgjum
Holger Tietzt, MD, PhD, Germany
Vjollca Meka-Sahatciu, MD, PhD
Milena Petrovska, MD, PhD, Skopje, Macedonia
Sonja Bojadzieva, MD, PhD, Skopje, Macedonia

Editorial Secretariat

Bekim Ismaili, MD, PhD Macedonia
Sead Zeynel, MD, Macedonia
Rihan Saiti, MD, Macedonia

Editorial Council

Ilber Besimi, MD, PhD
Mimoza Bafqari-Bakiji, MD, PhD
Arta Bajraktari, MD
Besa Pocesta, MD
Albert Lleshi, MD
Sefian Ferati-Belçishta, MD
Ismail Mashkulli, MD
Sevdije Koxha, MD
Edmond Veseli, MD
Armend Arslani, MD
Jusuf Jakupi, MD
Jakup Jakupi, MD
Muharem Saliu, MD
Alsada Emini, MD
Fatmir Kaprolli, MD
Aferdita Selami-Saliu, MD
Visar Muça, MD
Çlirim Limani, MD
Xhabir Bajrami, MD
Gazmend Elezi, MD
Fadil Maliqi, MD
Shenasi Jusufi, MD, Prim
Fati Ebipi, MD
Aliriza Osmani, MD
Ylber Isufi, MD
Murat Murati, MD

Design & Layout

Aleksandar Kostadinovski

Printed in:

Print House “Pruf Print”, Skopje
The Journal Medicus is printed and distributed free
of charge with a circulation of 600 copies.

РЕКУРЕНТНАТА ДЕПРЕСИЈА ОД АГОЛ НА МАЛАДАПТИВНОТО ИНФОРМАЦИОНО ПРОЦЕСИРАЊЕ - ПРЕГЛЕД НА ЛИТЕРАТУРА

Милошева, Д.^{1,2}, Накова Велкоска, В.^{1,3}

¹Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“, Штип

²Универзитетска клиника за психијатрија, Скопје

³ЗУ Клиничка болница, Штип

Medicus 2023, Vol. 28 (3): 399-404

АПСТРАКТ

Вовед: Повеќе децениските истражувања на улогата на когнитивните фактори во депресијата дале поддршка за многу аспекти на когнитивните теории на депресија. Теориско-емпириската рамка од која тргнавме при постулирање на проблемот на овој прегледен труд е парадигмата на маладаптивното информационо процесирање.

Цел: Основната цел на трудот е преглед на литературата и приказ на наодите од истражувањата за проверка на претпоставките на Тисдејловата хипотеза за диференцијална активација (ang. Differential Activation Hypothesis; Teasdale, 1988), како една од доминантните во когнитивно-бихејвиоралната научна литература, кои се однесуваат на механизмите на рекурентниот тек на депресија. Се однесува на интеракцијата на афектот и когницијата и нивната улога како механизми кои го објаснуваат рекурентниот тек на депресивното растројство. Тисдејловата хипотеза на диференцијална активација тврди дека за јавување на депресивните когниции мора да постои благо негативно расположение, кое пак се јавува како одговор на одредени стресни поттици од средината, дури и со низок интензитет.

Заклучок: Добиените резултати од досегашните истражувања даваат поддршка на различни аспекти на овој модел и укажуваат на значењето на интерактивниот пристап при испитување на факторите кои придонесуваат за рекурентниот тек на депресијата.

Понатаму, разработувањето на одговорот на овие прашања, низ истражувања кои ги земаат во предвид спомнатите аспекти, би придонеле да се разберат ситуационите, диспозиционите, емоционалните и когнитивните механизми во рамки на рекурентните депресивни симптоми.

Клучни зборови: рекурентна депресија; когнитивна реактивност; тага

ВОВЕД

Униполарно депресивно растројство (големото депресивно растројство, MDD) претставува најчесто растројство од афективните растројства, кое може да се појави како единечна епизода или повторливи епизоди, како рекурентно депресивно растројство. Според МКБ 10 (меѓународно: ICD-10) вообичаено една епизода трае до шест месеци, доколку трае подолго треба да се направи ре-евалуација на дијагнозата.

Прогнозата на афективните болести, вклучително на депресивните растројства е воглавно добра, и кај голем број на пациенти се постигнува задоволителна или целосна ремисија. Рекурентното депресивно растројство често резултира со комплетна ремисија, но чести се и случаи со симптоматологија на перзистирачка ограничувачка дисфункционалност. Додека за поголемиот дел од пациентите со униполарно депресивно растројство прогнозата за оздравување од акутна епизода е добра, три од четири пациенти

во текот на животот доживуваат повторување на епизодите, со различни степени на резидуални симптоми помеѓу епизодите.

Патогенеза на униполарното депресивно растројство

Многу мозочни региони, се вклучени во регулацијата на емоциите и на тој начин, се претпоставува дека посредуваат во симптомите на депресија (Nestler, 2002). Различни мозочни региони веројатно се во корелација со појава на дискретни депресивни симптоми и заедно ја компонираат целокупната симптоматологија на униполарно депресивно растројство. Во текот на последните децении претставени се неколку хипотези за патогенезата на униполарното депресивно растројство.

Позната и широко прифатена е моноаминската хипотеза, според која депресивното растројство е предизвикано од недостаток на системите на серотонин или норадреналин (Thase, Jindal, & Howland, 2002), односно концепт на прилагодливи промени на моноаминските рецептори. Со оваа хипотеза се објаснува и делувањето на новите генерации на антидепресивни лекови, како и доцнењето на почетокот на нивното антидепресивно дејство.

Нарушувања во продуцирањето или активноста на одредени молекули, како на пример неврпептидите, факторите на растот и нивните рецептори и интрацелуларни сигнални молекули во мозокот, е основа на молекуларната хипотеза на депресија (Castren, 2005).

Прекумерно активирање на хипоталамо-хипофизно-надбубрежната (HPA) оска е најдено кај половина од личностите со дијагностицирано депресивно растројство. Се смета дека не е само вкупното производство на кортизол, туку и на CRF (кортикотропин ослободувачкиот фактор) носат одговорност за хиперактивност на хипоталамо-хипофизно-надбубрежната (HPA) оска (Nestler, 2002).

Невртропниот фактор на мозокот (BDNF) е дискутиран во последната деценија во однос на неговата улога во патофизиологија на депресијата. Според Нестлер (Nestler, 2002) прекумерна количина на гликокортикоиди исто така може да биде делумно одговорна за намалено ниво на невротропниот фактор на мозокот (BDNF). Но, сепак постојат студии кои укажуваат дека промените во системот на BDNF е повеќе резултат на депресијата отколку обратно (Groves, 2007).

Зголемувањето на активноста на амигдалата предизвикано од депресија може да биде првиот чекор што води до прекумерна активација на физиолошки системи како и во контрола и управување на однесувањето.

Мал волумен на хипокампусот е асоциран со рекурентно униполарно депресивно растројство, и во споредба со контролните субјекти, пациенти со ова растројство имале помали волумени на фронталниот кортекс. Зголемена стапка на хиперсигнали на белата маса, имплицирајќи оштетување на белата маса во предел на патишта за поврзување на кортексот со лимбичкиот систем, најдени се во фронталните лобуси и базалните ганглии кај постари пациенти со униполарно депресивно растројство (Videbech, & Ravnkilde, 2004).

Со примена на неуроимидинг техники, посебно fMRI, се откриени абнормалности во белата маса, исто така, во фронталниот, темпоралниот и париеталниот лобус. Неодамна, повеќе хипотези посочија дека проблемите во процесирањето на информации во невронски мрежи, повеќе отколку промени во хемиската рамнотежа, може да придонесуваат за појава на депресија, и дека антидепресивните лекови предизвикаат пластични промени во невронското поврзување, со зголемување на изразувањето и сигналите на BDNF, со што може постепено да се доведе до подобрувања во невронската обработка на информации и тоа да резултира со подобрување на расположението (Castren, 2005).

КОГНИТИВНАТА РЕАКТИВНОСТ НА ТАГА КАКО ПРЕДИКТОР ЗА ПОЈАВА И ОДРЖУВАЊЕ НА УНИПОЛАРНО ДЕПРЕСИВНО РАСТРОЈСТВО

Покрај револуцијата во теоријата, истражувањата и третманот на депресијата, постоечките теории не биле доволни да објаснат како когнитивните шеми, кои по својата природа се латентни, придонесуваат кон рекурентниот тек на растројството. Во последните три децении, истражувањата се фокусирани на испитување на улогата на дисфункционалните обрасци на мислење во развојот на депресијата, а голем број на наоди резултирале со контрадикторни интерпретации на статусот на когнитивните фактори како причинител на пратечките фактори или последица на нивната депресивна состојба (Abramson et al., 1989; Abramson, Alloy, & Metalsky, 1988; Barnett & Gotlib, 1988; Brewin, 1985; Coyne & Gotlib, 1983; Naaga,

Dyck, & Ernst, 1991; Persons & Miranda, 1992). Станало јасно дека механизмите одговорни за одржување на депресијата не треба да се бараат на ниво на содржина, туку на ниво на процесите. Како одговор на овие критики, следеле испитувања и модели кои помалку истакнувале “што”, а повеќе почнале да разгледуваат “како” тие содржини постануваат активни.

Кога станува збор за активација на когнитивните шеми, би требало да ја спомнеме и хипотезата за диференцијална активација (Teasdale, 1988) со која Тисдејл, покрај стресорот како активатор на шемата, предлага уште еден начин како шемата може да биде активирана. Тој се надоврзува на Бековиот модел, но предлага дека присуството на негативниот афективитет кој постоел во моментите кога депресогената шема била активна може повторно да активира шема. Односно, спомнатата хипотеза претпоставува дека во текот на раните епизоди на депресија се формираат одредени обрасци на процесирање, па на тој начин се формира врска помеѓу дисфоријата и негативните когнитивни. Дисфориичното расположение, како и да е предизвикано, тогаш може повторно да активира негативни обрасци на мислење, а со секоја епизода оваа врска се зајакнува и сè поблаг афект може да ги реактивира негативните обрасци на размислување.

Овој феномен Тисдејл го нарекува когнитивна реактивност (Teasdale & Barnard, 1993). За вулнерабилни личности ова може да претставува голем проблем затоа што можат да западнат во „зачаран круг“ во кој дисфориичниот афект активира негативни когнитивни кои, последователно, го интензивираат дисфориичниот афект (Ingram et al., 2006). Хипотезата на диференцијална активација е проверувана со корелативни истражувања (Miranda & Persons, 1988; Miranda, Persons & Byers, 1990; Roberts & Kassel, 1996) како и истражувања со индукција на депресивен афект кај депресивни пациенти во ремисија (Ingram et al., 2006). Сепак, резултатите на спомнатите истражувања се покажале двосмислени (Ingram et al, 2006).

Исто така, со експериментите со индукција на афектот се потврдува постоење на латентни депресивни шеми кај личности кои поминале низ депресивна епизода, но останува нејасно како по излегувањето од депресивната епизода, шемата повторно постанува латентна. Се претпоставувало дека со промената на условите во кои се наоѓа личноста, депресивните когнитивни се повлекуваат и евентуално повторно постануваат неактивни, со што се овозможува и

враќање во нормална емоционална состојба (Wenzlaff, Rude & West, 2002).

ОБЈАСНУВАЊА НА СОВРЕМЕНИТЕ КОГНИТИВНИ-БИХЕЈВИОРАЛНИ ТЕОРИИ

Современите когнитивно-бихејвиорални теории ги објасниле овие наоди тврдејќи дека дисфункционалните когнитивни не исчезнуваат во текот на ремисијата на депресивната епизода, туку дека остануваат „латентно присутни“ и дека лесно можат да бидат активирани со тажно/дисфориично расположение кое се појавува по повод некој неповолен настан (Van der Does, 2002).

Важна дилема во областа на когнитивната вулнерабилност за депресија се однесува на тоа, дали таквата вулнерабилност е поврзана со почетната епизода на депресија и/или со рекурентниот тек на растројството. Имплицитно, во поимот на когнитивна вулнерабилност е идејата дека таа учествува, како во развојот на првите симптоми, така и во развојот на повторените епизоди.

Истражувањата за когнитивната реактивност на тага се јавуваат како директна последица на негативните наоди на истражувањата на хипотезата за стабилност на дисфункционалните ставови и уверувања.

Според хипотезата за стабилност, дисфункционалните ставови и уверувања претставуваат стабилна когнитивна црта, па логично е да се очекува дека кај вулнерабилните личности се регистрираат пред епизодата на депресија, како и после штом исчезнат симптомите на акутната депресија. Меѓутоа, резултатите на истражувања на овие хипотези покажуваат дека личностите кои подоцна влегле во епизода на клиничка депресија немале пред епизодата на депресија повеќе дисфункционални ставови од личностите кои не влегле во депресивна епизода (Lewinsohn et al, 1981). Согласноњето со дисфункционалните ставови опаѓа после влегувањето на личностите со депресија во ремисија (Marić, Vukosavljević -Gvozden, 2010).

Погоре спомнатите истражувања укажале на постоење на когнитивна реактивност, која може да се дефинира како склоност на личноста на тагата да реагира со продукција на негативни мисли кои се карактеристични за депресија.

Скоровите на когнитивна реактивност се поголеми

кај пациенти кои се третирани со антидепресиви споредбено со оние кои се третирани со когнитивна терапија (Segal, Gemar, Williams, 1999). Понатаму, високата когнитивна реактивност предвидува депресивен релапс, независно од претходниот модалитет на третмани (Scher, Ingram, Segal, 2005), а ниското ниво на когнитивна реактивност на тага и високото ниво на способност на децентрирање е поврзана со најниска стапка на рекуренција во текот на 18 месеци на пратење (Fresco, Segal, Buis, Kennedy, 2007).

Додека придонесот на когнитивната реактивност на депресивните релапси е емпириски истражен, сè уште малку се знае за потеклото и создавањето на оваа реактивност. Некои автори (Segal, Gemar, Williams, 1999) сугерираат дека таа претставува остаток од претходната депресија, кој бива активиран со тажното/дисфорично расположение. Кај личностите кои не се склони кон депресија, когнитивно-афективната активност бргу стивнува, но кај личностите кои се вулнерабилни на депресија продолжува негативната спирала во која доаѓа до пошироко и поразработено процесирање на депресивните мисли и интензивирање на симптоми карактеристични за клиничката депресија.

Во врска со ова, траењето на првата депресивна епизода, без оглед на нејзиниот интензитет е од круцијална важност во формирањето на когнитивната реактивност на тажно расположение (Marić, & Vukosavljević-Gvozden, 2010).

Когнитивната реактивност како централен поим на хипотезата за диференцијална активација се однесува на идејата кога еднаш ќе се воспостават, негативните обрасци на размислување можат лесно да се реактивираат низ многу мали тригери, како што се суптилни промени во расположението. Со оглед дека дисфункционалните ставови се сметаат за важни каузални и одржувачки фактори на депресија, повеќето истражувања кои досега ја истражувале потенцијалната врска помеѓу когнитивната реактивност и првата епизода или депресивниот релапс се потпираат на Скалата на дисфункционални ставови (DAS, Weissman & Beck, 1978).

Операционализацијата на когнитивната реактивност која ја понудил Van der Does (LEIDS-R, 2002) и која ја прати всушност Тисдејловата формулација на когнитивна реактивност (Teasdale, 1999) ја заменила

DAS кој дотогаш била “златен стандард”. Користејќи го Индексот на депресивна сензитивност (LEIDS-R), испитаниците соопштуваат како се менуваат нивните типични однесувања и когнициите додека доживуваат негативно расположение. Истражувањата покажале дека LEIDS-R ја предвидува појавата на првите симптоми (нпр. Struijs, Groenewold, Oude Voshaar, & de Jonge, 2013), како и дека добро ги дискриминира испитаниците со претходна историја на епизода на депресија, од оние без претходна историја на депресивни симптоми (нпр. Sokić et al., 2014). Бројни наоди го поддржуваат поимот на вулнерабилност низ когнитивната дијатеза-стрес, но сепак, емпириските студии кои директно испитуваат дали таа всушност придонесува за почетокот, повторното јавување на симптомите или на рекурентниот тек се ретки.

Во една таква студија која ја испитувала когнитивната реактивност, операционализирана преку нивоата на дисфункционалните ставови (DAS), на негативната индукција на расположението, како предиктор на депресивниот релапс, Segal и сор. (Segal et al., 1999) покажале дека нивото на когнитивната реактивност во почетното мерење, успешно предвидува релапс 13-48 месеци подоцна. Овие наоди се реплицирани и во слична, но методолошки поригорозна студија (Segal et al., 2006).

Споредувајќи дали дисфункционалните уверувања (DAS) или реактивноста на таквите уверувања на благи дисфорични состојби (т.е. когнитивната реактивност проценета со LEIDS-R) претставуваат клучен фактор кој предвидува релапс, група истражувачи (Figueoa et al., 2018) покажале дека когнитивната реактивност, посебно ајтемите кои се однесуваат на руминација-долгорочно предвидуваат депресивен релапс.

Наодите на Сокиќ (Sokić, 2017) упатуваат дека општата когнитивна реактивност би можела да биде добар предиктор на првата епизода, но и дека специфичната когнитивна реактивност (нпр. руминирање, дисфункционални ставови) се во врска со рекурентниот тек на растројството. Резултатите го поддржуваат концептот на когнитивна реактивност на посепцифично ниво-во вид на негативни автоматски мисли и руминации како одговор на актуелното негативно расположение.

Колку и да се сложени интеракциите помеѓу ризик факторите за појавата и одржувањето на депресијата, важно е да се бараат начини да се анализираат и

интерпретираат. Понатаму, разработувањето на одговорот на овие прашања, низ истражувања кои ги земаат во предвид спомнатите аспекти, би придонеле да се разберат ситуационите, диспозиционите, емоционалните и когнитивните механизми во рамки на рекурентните депресивни симптоми.

ЛИТЕРАТУРА

1. Beck, A.T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper and Row .
2. Booij, L., Van der Does, AJW. (2007). Cognitive and serotonergic vulnerability to depression: convergent findings. *Journal of Abnormal Psychology*, 116: 86-94.
3. Beck, A.T. (1996). *Beyond Belief: A theory of modes, personality, and psychopathology*. In: Salkovskis P, editors. *Frontiers of cognitive therapy*. New York: The Guilford Press; p. 1-25.
4. Brinker, J. K., & Dozois, D. J. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology*, 65(1), 1-19.
5. Castren, E. (2005). Is mood chemistry? *Nat Rev Neurosci*. 6,241-6.
6. Dozois, D. J., & Beck, A. T. (2008). Cognitive schemas, beliefs and assumptions. *Risk Factors in Depression*, 1, 121-143.
7. David, D., Cristea, I., & Hofmann, S. G. (2018). Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9.
8. Fresco, D. M., Segal, Z. V., Buis, T., & Kennedy, S. (2007). Relationship of posttreatment decentering and cognitive reactivity to relapse in major depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(3), 447-455.
9. Figueroa, C. A., T. Mocking, R. J., Mahmoud, G. A., Koeter, M. W., Bockting, C. L., Ruhe, H. G., & Schene, A. H. (2018). The measurement of cognitive reactivity to sad mood in patients remitted from major depressive disorder. *The British Journal of Clinical Psychology*, 57(3), 313-327. <https://doi.org/10.1111/bjc.12175>
10. Groves, J.O. (2007). Is it time to reassess the BDNF hypothesis of depression? *Mol Psychiatry*, 12,1079-88.
11. Gotlib, I.H., & Neubauer, D.L. (2000). S.L. Johnson, T.M., Field, N. Schneiderman, & P.M. McCabe (Ed.), *Stress, coping, and depression* (pp 117-143). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
12. Thase, M.E., Jindal, R., Howland, R.H. (2002). *Biological Aspects of Depression*. In: Gotlib IH, Hammen, C.L., editors. *Handbook of Depression*. New York: The Guilford Press
13. Nestler, E.J., Barrot, M., DiLeone, R.J., Eisch, A.J., Gold, S.J., Monteggia, L.M. (2002). *Neurobiology of depression*. *Neuron*, 34, 13-25.
14. McEwen, B.S. (2003). *Mood disorders and allostatic load*. *Biol Psychiatry*, 54, 200-7.
15. Videbech, P., & Ravnkilde, B. (2004). *Hippocampal volume and depression: a meta-analysis of MRI studies*. *Am J Psychiatry*, 161, 1957-66.
16. Videbech, P., Ravnkilde, B. (2004). *Hippocampal volume and depression: a meta-analysis of MRI studies*. *Am J Psychiatry*, 161, 1957-66.
17. Ingram, R. E., Miranda, J., & Segal, Z. V. (2006). *Cognitive vulnerability to depression*. In L. B. Alloy, & J. H. Riskind (Eds.), *Cognitive vulnerability to emotional disorders* (pp. 63-91). New York: United States of America: The Guilford Press.
18. Himle, A., Havik, O.E., Thimm, J. C. (2020). *The Leiden Index of Depression Sensitivity-Revised (LEIDS-R) and its revision (LEIDS-RR): An investigation of the internal structure and conceptual validity in a Norwegian sample*. *Nordic Psychology*, pp.1-16.
19. Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York, NY: Lyle Stuart .
20. Segal, Z.V., Gemar, M.C., Williams, S. (1999). *Differential cognitive response to a mood challenge following successful cognitive therapy or pharmacotherapy for unipolar depression*. *J Abnorm Psychol*, 108:3-10
21. Maric, Z., Vukosavljevic-Gvozden, T. (2010). *Cognitive reactivity to sad mood: the importance of the first depressive episode*. *Psihologija*, 43:253-62.
22. Simons, A.D., Garfield, S.L., Murphy, G.E. (1984). *The process of change in cognitive therapy and pharmacotherapy for depression*. *Arch Gen Psychiatry*, 41:45-51.
23. Segal, Z.V., Gemar, M.C., Williams, S. (1999). *Differential cognitive response to a mood challenge following successful cognitive therapy or pharmacotherapy for unipolar depression*. *J Abnorm Psychol*, 108:3-10.
24. Scher, D.C., Ingram, R.E., Segal, Z.V. (2005). *Cognitive reactivity and vulnerability: empirical evaluation of construct activation and cognitive diatheses in unipolar depression*. *Clin Psychol Rev*. 25:487-510.
25. Segal, Z.V., Kennedy, S., Gemar, M.C., Hood, K., Pederson, R., Buis, T. (2006). *Cognitive reactivity to sad mood provocation and the prediction of depressive relapse*.

- Arch Gen Psychiatry, 63:749-55.
26. Sokić, J. (2017) Afekat ili kognicije: Provera dva modela rekurentnosti depresije . Univerzitet Novi Sad: doktorska disertacija.
 27. Van der Does, A.J.W. (2002). Cognitive reactivity to sad mood: structure and validity of a new measure. *Behaviour Research and Therapy*, 40: 105-120.
 28. Van der Does AJW (2002): Different types of experimentally induced sad mood? *Behavior Therapy*, 33: 551 – 561.
 29. Van der Does AJW (2005): Thought suppression and cognitive vulnerability to depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 44: 1-14. [abstract]
 30. Van der Does, AJW & Williams, JMG (2003). Leiden Index of Depression Sensitivity – Revised (LEIDS-R). Leiden University.
 31. Merens, W., Booij, L., Markus, R.C., Zitman, F.G., Onkenhout, W., Van der Does, AJW (2005). The effects of a diet enriched with alpha-lactalbumin on mood and cortisol response in unmedicated recovered depressed subjects and controls. *British Journal of Nutrition*, 94: 415-422. [abstract]
 32. Miranda, J., & Gross, J. J. (1997). Cognitive vulnerability, depression, and the moodstate dependent hypothesis: Is ought of sight out of mind. *Cognition and Emotion*, 11, 585-605.
 33. Miranda, J., & Persons, J. B. (1988). Dysfunctional attitudes are mood-state dependent. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 76-79.
 34. Miranda, J., Persons, J. B., & Byers, C. N. (1990). Endorsement of dysfunctional beliefs depends on current mood state. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 237-241.
 35. Solis, E.C., Antypa, N., Conijn, J., Kelderman, H., Van der Does, W (2016). Psychometric properties of the Leiden Index of Depression Sensitivity. *Psychological Assessment*.
 36. Sokić, J., Belopavlović, R., Milinković, I., Mihić, Lj. (2014). LEIDS-R vs DAS-24: which is a better measure of depressive cognitive reactivity in a nonclinical sample? 28th International Congress of Applied Psychology. Paris, France. Book of Abstracts, p. 105.
 37. Struijs, S. Y., Groenewold, N. A., Voshaar, R. C. O., & de Jonge, P. (2013). Cognitive vulnerability differentially predicts symptom dimensions of depression. *Journal of Affective Disorders*, 151(1), 92-99.
 38. Segal, Z. V., & Swallow, S. R. (1994). Cognitive assessment of unipolar depression: Measuring products, processes and structures. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 147-158.
 39. Teasdale, J. D. (1988). Cognitive vulnerability to persistent depression. *Cognition & Emotion*, 2(3), 247-274.
 40. Teasdale, J.D. (1999). Emotional processing, three modes of mind and the prevention of relapse in depression. *Behaviour Research and Therapy* 37, S53-S77.
 41. Teasdale, J. D., & Green, H. A. (2004). Ruminative self-focus and autobiographical
 42. memory. *Personality and Individual Differences*, 36(8), 1933-1943.
 43. Teasdale, J. D., Segal, Z., & Williams, J. M. G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? *Behaviour Research and therapy*, 33(1), 25-39.
 44. Vukosavljević-Gvozden, T. (2015). Kognitivno-Bihejvioralne terapije danas: razvoj i promene. Beograd: Institut za psihologiju.
 45. Wenzlaff, R. M. & Eisenberg, A. R. (2001). Mental control after dysphoria: Evidence of suppressed, depressive bias. *Behaviour Therapy*, 32, 27-45.
 46. Wenzlaff, R. M., & Luxton, D. D. (2003). The role of thought suppression in depressive rumination. *Cognitive therapy and research*, 27, 293-308.
 47. Wenzlaff, R. M., Rude, S. S., Taylor, C. J., Stulz, C. H. & Sweatt, R. A. (2001). Beneath the veil of thought suppression: Attentional bias and depression risk. *Cognition and Emotion*, 15, 435-452.
 48. Wenzlaff, R. M., Rude, S. S., & West, L. M. (2002). Cognitive vulnerability to depression: The role of thought suppression and attitude certainty. *Cognition and Emotion*, 16, 533-548.
 49. Williams, J.M.G., Van der Does, A.J.W., Barnhofer, T., Crane, C., Segal, Z.V. (2007). Cognitive reactivity, suicidal ideation and future fluency: Investigating a differential activation theory of suicidality. *Cognitive Therapy and Research*.
 50. World Health Organization (2017). Depression and Other Common Mental Disorders.