

medicus



ИНФОРМАТИВЕН ГЛАСНИК НА ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО - ШТИП, ГОДИНА 9, БРОЈ 20, 2014

СВЕТСКИ ДЕН НА ЗДРАВЈЕТО – 7-МИ АПРИЛ, 2014
„МАЛ УБОД ГОЛЕМ ТРЕТМАН„
ВЕКТОРИ И ВЕКТОРСКИ ЗАБОЛУВАЊА
ЗАШТИТЕТЕ СЕ ОД ВЕКТОРСКИ ЗАБОЛУВАЊА
ПОЗИТИВНА ПСИХОЛОГИЈА



medicus

Содржина

- СВЕТСКИ ДЕН НА ЗДРАВЈЕТО – 7-МИ АПРИЛ, 2014 „МАЛ УБОД ГОЛЕМ ТРЕТМАН,, - ВЕКТОРИ И ВЕКТОРСКИ ЗАБОЛУВАЊА
- ARBO (ARTHROROD-BORNE) - ВИРУСНИ (СЕЗОНСКИ) МЕНИНГО ЕНЦЕФАЛИТИСИ
- БИОЛОШКИ ОПАСНОСТИ ВО ХРАНАТА
- ФОРМИРАНО ШТИПСКО НАУЧНО ЗДРУЖЕНИЕ (ШНЗ)
- ОПТИМИЗАМ И ПОЗИТИВНА ПСИХОЛОГИЈА
- СЕЌАВАЊЕ ЗА Д-Р РАДИВОЈ ВРЧАКОВСКИ
- СПЕЦИЈАЛЕН ПРИЛОГ - ВАКЦИНИ -БИОЛОШКИ ПРОФИЛАКТИЧКИ ЛЕКОВИ
- СЕКСУАЛНО ПРЕНОСЛИВИ БОЛЕСТИ ВАКЦИНИ ПРОТИВ ХУМАН ПАПИЛОМА ВИРУС - ХПВ, ИНФЕКЦИЈА
- ИСПИТУВАЊЕ НА ИНТРАХОСПИТАЛНИ ИНФЕКЦИИ ПРЕДИЗВИКАНИ ОД СТАФИЛОКОКНИ СЕКВЕЛИ
- КОНГЕНИТАЛНИ ДИСПАЗИИ НА КОЛК - КДК
- НОВИНИ ВО ДИЈАГНОСТИКА И ТЕРАПИЈА НА ВОЗИНОФИЛЕН ЕЗОФАГИТ КАЈ ДЕЦА
- КИНЕЗИТЕРАПИЈА И РЕХАБИЛИТАЦИЈА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ИНФАРКТ НА МИОКАРДОТ
- ИНЕЗИТЕРАПИЈА КАЈ ЖЕНИ ВО ТЕКОТ НА БРЕМЕНОСТА
- ТРАНСФУЗИЈА НА КРВ КАЈ БОЛНИ ХОСПИТАЛИЗИРАНИ И ОПЕРИРАНИ ВО ХИРУРШКОТО ОДДЕЛЕНИЕ ПРИ КЛИНИЧКАТА БОЛНИЦА ВО ШТИП

medicus

Информативен гласник на
ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО - ШТИП ГОДИНА 9 БРОЈ 20 2014 година

e-mail: marinasuma@yahoo.com

Издавач: ЈЗУ Клиничка болница - Штип

Уредник: м-р Марина Шуманска

Рецензент: ВНС, прим. д-р мед. сци. Елизабета Зисовска

Редакција: проф. д-р Никола Силјановски,

прим. д-р Стојче Василева, прим. д-р Зоран Живков, прим. м-р Билјана Лазарова,
асс. д-р Гордана Камчева, д-р Марина Гацова, м-р Наталија Дечовски, дипл.
правник Мирче Панев, м-р Марина Шуманска, дипл. проф. Лидија Миленкоска,
д-р Никола Лазовски, м-р Павлина Николовска, д-р сци. Невенка Величкова

Печати: Арт Принт Студио

Тираж: 300 примероци

од 2mm или клиничка слика со Prinz-Metal ангина пекторис

- ✓ Изразена тромбфлебитис на екстремитетите или тромбоза во внатрешноста на срцевата шуплина, (тромбфлебитис и флеботромбоза се контраиндикации за кинезитерапија, но може да се спроведе позиционирање и блага мануелна масажа поради лимфна дренажа. Кај масажата, потребно е да се користи фементативна маст за втрлување и упивање во кожата, како што се хапаплан или хепариснката маст. Исто така се користат и облоги од алкохол – газата треба да биде секогаш влажна)
- ✓ ЕСНО (ЕХО) – наод кој што укажува на зголемување на левата комора повеќе од бсм
- ✓ Постоене на постинфарктна ануеризма
- ✓ Ослабување на контрактилноста на миокардот – намалување на ејекционата фаза под 40%
- ✓ Пропратни аортни недостатоци и друго.

Селективната анализа, од аспект на тоа кои пациенти може да се вклучат во програмата за рана рехабилитација (мобилизација) подразбира електрокардиограмски одговор при помали оптеретувања од 1 – 2 МЕТ.

Услови за започнување со програмата за рехабилитација

- ✓ Одсуство на болка во последните 24 часа
- ✓ Стабилен артериски притисок во последните 24 часа
- ✓ Завршена еволуција на акутниот инфаркт на миокардот
- ✓ Одсуство на знаци за срцева инфлуенција
- ✓ Одсуство на емболски компликации и друго.

Цели на рехабилитација после инфаркт на миокардот

- ✓ Обука за психофизичко мирување (психомоторна релаксација)
- ✓ Спречување на анксиозност (знаците на анксиозност доминираат во првите неколку денови)
- ✓ Спречување на депресивната симптоматологија (актуелна после неколку денови)
- ✓ Браќање на тонусот и снагата на мускулите
- ✓ Спречување на тромбфлебитис, хипостатска пнеумонија и уринарна инфекција (рана мобилизација)
- ✓ Подобрување на работата на срцевата пумпа
- ✓ Подигнување на прагот на ангинозната болка
- ✓ Стимулирање на развојот на клатерална циркулација
- ✓ Промена на лошите животни навики
- ✓ Продолжување на работниот и животниот век
- ✓ Подобрување на квалитетот на живото

Процесот на медицинската рехабилитација подразбира три фази:

- I. Фаза на хоспитализација;
- II. Фаза на реконвалесценција (закрепнување) и
- III. Фаза на постреконвалесценција

ЛИТЕРАТУРА

1. Balady, G. J., B. J. Fletcher, E. S. Froelicher, L. H. Hartley, R. M. Krauss, A. Oberman,
2. M. L. Pollock, C. B. Taylor, (1994):
A Statement for Healthcare Professionals, American Heart Association
3. Blair, T., L. Morrin (2001): Resistance Training Guidelines, American Heart Association, Ameri

КИНЕЗИТЕРАПИЈА КАЈ ЖЕНИ ВО ТЕКОТ НА БРЕМЕНОСТА

Благица Јаневска

За време на бременоста, жената се менува како психички, така и физички. Хормоните работат во изменет режим, телото се преобликува и добива во тежина. Зголемувањето на телесната маса, доведува до зголемување на оптеретувањето не само во долниот дел од грбот, туку и во појасот кај вратот и рамењата. Повеќе од јасно е дека пред да се појави болката, потребно е да се размислува за превенција.

Со цел за психофизичка подготовка за породување, се користи комбинацијата од Дик-Ридовото природно породување и рускиот психопрофилактички метод за безболно породување.

Целта на таа психофизичка подготовка е елиминирање на стравот кој што е стекнат врз база на негативни емоции уште од најраното детство и претставува стар негативен условен рефлекс, како и создавање на нови условно рефлексни врски врз база на позитивна претстава за породувањето.

Кинезитерапијата секако дека би требало да има важна улога како за време на бременоста, така и после бременоста, со исклучок на оние бремени жени кај кои бременоста е контраиндицирана, а е проценета од страна на лекар.

Успехот од кинезитерапијата се огледува во тоа што ги надоместува дефицитите на локомоторниот состав при зголемено оптеретување, воспоставува правилно

држење на телото и превенира слабеење на поединечни мускулни групи. Истовремено се намалуваат и циркулаторните пречки. За решавање на проблемот со болките во грбот за време на бременоста, покрај вежбите за зајакнување на стомачната, карличната и грбната мускулатура, се користи и специфичниот третман Мек Кензи.

Вежбите на кинезитерапијата се применуваат:

- ✓ Почнувајќи од 26тата недела од бременоста;
- ✓ Не треба да траат повеќе од 90 минути;
- ✓ Се практикуваат еднаш неделно и
- ✓ Завршуваат најмалку една недела пред терминот за породување.

Вежби во бременоста

КЕГЕЛОВИ ВЕЖБИ ВО БРЕМЕНОСТА

Кегеловите вежби го добиле своето име по нивниот пронаоѓач, гинекологот д-р Арнолд Кегел. Д-р Кегел уште во 1940 г. ги препорачувал овие вежби на жени кои имале проблем со неконтролираното испуштање на урина, што често се случува во бременоста или

после породувањето, но исто така и во повозрасните години. Тоа не значи дека кегеловите вежби не се полезни и за мажите.

Полезноста на кегеловите вежби е таква, што би било многу добро да бидат вклучени не само во бременоста, туку и понатаму во текот на целиот живот.

Кегел вежбите помагаат да се зајакнат мускулите во малата карлица.

Со тоа помагаат во зајакнувањето на мускулите на: бешиката, ректумот, матката, вагиналните мускули и уретрата.

Добрата страна на овие вежби е што се исклучително полезни, како во текот на бременоста, така и во целиот живот. Освен тоа можете да ги практикувате на било кое место: додека се возите во автобус, додека чекате во ред во продавница, додека гледате телевизија, додека шетате итн.

ПЕРИНЕАЛНА МАСАЖА

Со цел да ја избегнат потребата од епизотомија или раскинување на перинеалниот дел (делот помеѓу вагината и анусот) за време на породувањето, многу жени во последните 4-6 седмици од бременоста практикуваат така наречена перинеална масажа.

Перинеалната масажа се прави со цел перинеумот да се направи поеластичен за време на породувањето. Често пати непосредно пред породувањето, за да не дојде до спонтано раскинување, лекарот прави рез на делот помеѓу вагината и аналниот отвор (епизотомија). Перинеалната масажа се практикува со цел да се избегнат сечењето и раскинувањето.

Колку ткивото околу перинеумот ќе биде поподготвено за растежувањето при породувањето, толку се помали шансите дека ќе дојде до раскинување или потреба од епизотомија.

Според една студија во која биле вклучени 2434 жени, се утврдило дека со практикување на оваа масажа се намалил % на извршени епизотомии. Воедно драстично бил намален бројот на жени, кои се жалеле на болка во делот на перинеумот, 3 месеци по породувањето.

Користа од перинеална масажа, е тоа што таа го стимулира дотокот на крв во перинеумот и помага во побрзото заздравување после породувањето.

ПРИМЕНА НА КИНЕЗИТЕРАПИЈА КАЈ БРЕМЕНИ ЖЕНИ

Бременоста со себе носи и голем број на анатомско - физиолошки промени на телото кај жената. Имено, телесната тежина се зголемува од околу 9 до 14 килограми, кое зголемување се смета за нормално, а матката се зголемува во должина за 5 до 6 пати. Респираторниот систем, исто така, трпи одредени промени. Овде, со тоа што матката се подигнува за околу 4 сантиметри и обиколката на градниот кош се зголемува за 5 до 6 сантиметри, а со тоа и кислородната потрошувачка за 15-20% поголема. Во првите тримесечја, волуменот на крв се зголемува за 40%, додека пулсот се зголемува за 10-20 отчукувања во минута.

ВЕЖБИ ЗА ВРЕМЕ НА ПРВОТО ТРОМЕСЕЧЈЕ

Во овој период од бременоста, потребно е да се започне со кратки физички активности во времетраење од 15-20 минути, кои ќе вклучат препорачано внимателно и лесно оптоварување.

Вежбите се лесни, слободни, истите се во комбинација со правилно дишење. Вежбите со кревање на тегови, скокање, со сложена координација, напорните вежби за стомак и големите движења на карлицата и

колковите во овој период од бременоста треба да се избегнуваат.

ВЕЖБИ ЗА ВРЕМЕ НА ВТОРОТО ТРОМЕСЕЧЈЕ

Вториот период (од 4-6 месец) е најсоодветен за поголеми физички активности и вежби. Имено, кинезитерапијата помага за психо-емоционалната состојба и за создавање на самодоверба и благопријатна бременост, преку општото зајакнување на целиот организам, во подобрување на дишењето и кардиоваскуларниот систем, подобрување на еластичноста на карличните мускули и тонусот на матката, како и во подобрувањето на подвижноста на колковите и крвотокот на долните екстремитети. Таа превенира од рамни стапала, ја зацврстува рамнотежата и грбната мускулатура. Вежбите кои се прават се најразлични. Тие вклучуваат лесни гимнастички вежби, растежување, вежби за положбата на телото и вежби за релаксација. Се користат различни позиции, помеѓу кои најчесто е „седењето по турски“ и вежби со голема гимнастичка топка „Fittball“.

ВЕЖБИ ЗА ВРЕМЕ НА ТРЕТОТО ТРОМЕСЕЧЈЕ

Третиот период (последните три месеци) е поврзан со наголеми промени во телото на жената и затоа физичката активност треба да биде соодветно услогасена со нејзините можности и со нејзината состојба, со тоа што времетраењето на вежбите се намалува до 20 минути. Во овој период треба да се внимава на болката која се јавува во долниот дел од грбот за која е потребна обука на жената за носење и за кревање на потешки работи, одржување на работна позиција и позиција за одмор.

Пливањето е забавно, сигурно, не е премногу напорно, а при пливањето ќе се почувствува одредена леснотија при движењето. Како и сите останати кардио вежби, и пливањето помага при олеснување на дишењето, а на организмот му се дава поголема можност за користење на кислород, што е од голема корист, како за мајката, така и за бебето. Пливањето ја подобрува циркулацијата, ги зајакнува мускулите и ја зголемува издржливоста. Вежбите во вода, исто така, ќе помогнат при намалувањето на отоците на нозете. За разлика од движењето на суво, движењата кои се изведуваат во вода се далеку полесни па така трудниците во поодмината бременост, како и оние кои потешко се движат, овој вид на вежбање ќе им биде изводлив.

Движењата низ водата се изведуваат полека, па нема ризик од настанување на несакани повреди. Истовремено притисокот на водата делува на телото како еден вид на лесна масажа.

Доколку дозволи лекарот ваков вид на вежби, потребно е да се води сметка и за оптималната температура на водата, која треба да се движи помеѓу 25-27 степени. Треба постепено да се влегува во водата, со што телото би се адаптирало на разликата во температурата. Пред вежбањето, или пред пливањето, препорачливо е да се направат неколку движења во кои ќе бидат вклучени сите зглобови, со цел за да не дојде до појава на грчеви во мускулите. Поради сигурност, влегувањето во вода се препорачува да биде исклучително со придружник, без разлика колку се чувствува одлично трудницата. Иако изведувањето на вежби е многу полесно отколку на суво и нема опасност од дехидрација, сепак треба да не се претерува со должината на вежбањето. Многу е важно да се вежба секојдневно по малку и така да се одржува раздигна бременоста на зглобовите и на мускулатурата, што ќе го олесни породувањето и самото опоравување после тоа.