

# РЕВИТА

БРОЈ 15 • ЈУЛИ 2016 • БЕСПЛАТЕН ПРИМЕРОК

РЕВИТА МЕДИКА  
прва приватна општа болница

НОВА МАКЕДОНИЈА

**Д-Р ЈАДРАНКА ЖИВКОВИЌ**  
Дијабетес во бременоста  
- ризик и за бебето

**ОРЛ - ХИРУРГИЈА**  
Намалување или вадење  
на крајниците?

**ПСИХОЛОГИЈА**  
Стрес на работното место

Микробиолошката лабораторија на ПЗУ „Ре-Медика“ директно учествува во дијагностиката, следењето и спречувањето на интрахоспиталните инфекции и појава на резистенција кон определени антибиотици „VITEK 2 Compact 15“, BioMerieux, Франција). Кај хоспитализираните болни може да се направи бактериолошка анализа на хемокултура со автоматизиран апарат за брза детекција на присуство на бактерии во крв „BacT/Alert 3D“, BioMerieux, Франција.

#### Дигестивен тракт:

- брис од ректум
- фецес за копрокултура
- кандида во фецес
- перианален и целофански брис
- фецес за паразити
- отсуство или присуство на крв во фецес
- одредување на присуство на *Helicobacter pylori* во фецес (знак на акутна инфекција предизвикана со оваа бактерија)
- Rota и Adeno вируси во фецес
- присуство или отсуство на токсинот А, токсинот Б и GDH на *Clostridium difficile* во фецес

Д-р сци. мед. Снежана Ивиќ-Колевска  
специјалист микробиолог

# ДИЈАГНОСТИЧКА МИКРОБИОЛОШКА ЛАБОРАТОРИЈА

#### Респираторен систем:

- брис од грло и нос
- брис од уста (букална лигавица, јазик)
- спутум
- трахеален и бронхиален аспират
- брис од коњуктива и
- брис од надворешен ушен канал

#### Урогенитален систем:

##### Кај жени:

- урина
- брис од вулва, брис од вагина и цервикс за општа бактериолошка анализа
- одредување на присуство на хламидии, микоплазми, уреоплазми и *Trichomonas vaginalis* во соодветни гинеколошки материјали
- одредување на присуство на листерии и бета-хемолитичен стрептокок од групата Б во текот на бременоста

##### Примероци од меките ткива:

- брис од кожа, акни, пусти
- брис од рана, пунктат, аспират или некротично ткиво од рана и од гној
- зглобна или синовијална течност
- перикардна, плеврална или перитонеална течност
- ликвор

##### Кај мажи:

- одредување на присуство на бактерии и квасници во урина и во сперма
- брис од препуциум
- брис од гланс
- уретра и материјал од простата
- присуство на хламидии, микоплазми и уреоплазми во соодветни гинеколошки материјали

#### Имунолошки тестови:

- хепатитис А, Б и Ц
- сида
- TORCH - *Toxoplasma* IgG, IgM и AVIDITY, Rubeola IgG и IgM, Cytomegalovirus IgG, IgM и AVIDITY II, Epstein-Barr virus, Varicella-Zoster вирус
- Rota и Adeno вируси
- *Helicobacter pylori* IgG
- токсини на *Clostridium difficile*

Имунолошките тестови се прават на апаратот „VIDAS“, BioMerieux, Франција.



10

Хистероскопија  
- нејзината улога  
при инвитро-  
оплодување

14

Анестезија при  
лапароскопски  
операции

16

Оперирање  
хемороиди со  
методата ХАЛ-РАР

18

Хематурија  
- крв во урината

20

За што најчесто  
одиме на матичен?

24

Кога и зошто  
- ехо на стомак

26

Срцева слабост  
- не смее да се  
занемари

28

Ласер - ефикасно  
против акните

30

Мигрена - болка  
на петтина од  
популацијата

38

Колоноскопија  
- ендоскопски  
преглед на  
дебелото црево

45

Најуспешна сезона  
на младите екипи  
на Металург

50

Во сонцето  
уживајте со  
заштита



## За почеток...



*Наташа  
Бошковска-  
Златкова*

Бременоста и раѓањето ја носат најголемата животна среќа, но тие знаат да донесат сериозни предизвици и за родителите и за лекарите. Да се одржи здрава бременост, да се едуцираат идните родители и навреме да се решат предизвиците е одврска, но и привилегија за медицинскиот кадар. Токму поради тоа, ова наше ново дружење го почнуваме со здравјето на идните мајки и на нашето потомство.

За жал, многумина не успеваат лесно да стаат до бременост. Но за среќа, медицината нуди решение за нивниот проблем, а нашите лекари се во чекор со современите светски текови.

Грижата за здравјето и потребата за здравствена култура ни налагаат да можеме да препознаеме кога да подараме докторска помош. Токму поради тоа, низата лекарски совети помагаат во тоа навреме да ја стопираме и излекуваме болеста, како и да знаеме што можеме да очекуваме. Ние и во овој број претставивме дел од сето она што редовно ги поместува границите во медицината. Се потрудивме да го одележиме здравјето како приоритет, но не само физичкото туку и психичкото. Менталната хигиена, ослободувањето од стресот и пронаоѓањето духовен мир еднакво влијаат на нашето здравје. Со нив доаѓаат и животните успеси и благо состојбата, како личните така и заедничките. Така, имаме од кого да научиме, да се стремиме кон нови цели и да создаваме атмосфера на колективно задоволство и исполнетост.

Должност ни е да го сочуваме нашето здравје, затоа што само здрав човек е среќен и богат човек.

## импресум

**Уредник:** Наташа Бошковска-Златкова  
**Стручни соработници:** Проф. д-р Андреја Арсовски, Проф. д-р Глигор Димитров, Проф. д-р Ѓорѓи Оровчанец, Доц. д-р Зоран Петановски, Прим. д-р Марина Поп-Лазарова, Прим. д-р Иванка Стефановска, Прим. д-р Мане Хаџи-Манчев, Д-р Звонко Крстевски  
**Дизајн:** Саша Белевска  
**Насловна фотографија:** Горан Анастасовски  
**Фотографија:** Горан Анастасовски, Маја Ј. Илиева, Игор Бансколиев,

## РЕВИТА

- Дарко Андоновски
- **Лектор:** Светлана Арсовска
- **Печат и дистрибуција:**
- тел. + 389(0) 2 5511740
- **Маркетинг:** тел. + 389(0) 2 5511727
- **Редакција:** тел. + 389 (02) 5511711;
- факс. + 389(0) 2 3060651
- **Издавач:** „РЕПРО ПРИНТ“доо Скопје
- **Директор:** Ратко С. Лазаревски
- **Печати:** Печатница Серафимовски - Скопје

„Ревита“ излегува на секои три месеци

РЕ МЕДИКА  
прва приватна општа болница

**Прва приватна општа болница Ре-Медика**

16-та Македонска бригада бр.18

1000 Скопје, Р. Македонија

Тел: 2 603 100, 2 603 110,

Факс: 2 603 103

info@remedika.com.mk

www.remedika.com.mk

# Дијабетес во бременоста - ризик и за бебето

Жената може да има дијабетес и пред зачнувањето, но и да го добие во текот на бременоста. И во двата случаи има ризик за мајката, за фетусот и за новороденчето, па за овие жени е потребно следење и соодветен третман од тим на лекари. За тоа што значи ова заболување за бремената жена и за бебето, како навреме да се открие и како тие да се заштитат ни зборува д-р Јадранка Живковиќ, педијатар во „Ре-Медика“

**Ш**еќерната болест или дијабетесот е метаболично заболување кое се карактеризира со хипергликемија т.е. покачено ниво на гликоза во крвта. Инсулинот кој го создава панкреасот е основен хормон, а тој го регулира влегувањето на гликоза од крв во најголем број клетки каде што се користи како извор на енергија и го одржува нормалното ниво на шеќер во крвта. Затоа неговиот недостиг или намалена осетливост на рецепторите за инсулин е причина за појава на разни облици на дијабетес.



## Во какви облици може да се јави дијабетесот во текот на бременоста?

Може да се јави во два облика: прегестациски и гестациски дијабетес. Прегестацискиот дијабетес постои уште пред забременувањето. Гестацискиот дијабетес се дефинира како оштетена толеранција на гликоза, која прв пат се забележува во текот на бременоста.

Иако и во двата случаи постои интолеранција на гликоза, прегестацискиот и гестацискиот дијабетес се сосема различни состојби. Прегестацискиот претставува состојба со висок ризик за мајката и фетусот (новороденото). Лошата регулација на шеќерот пред забременувањето и во текот на органогенезата (првите три месеци од бременоста) го зголемува ризикот за појава на малформации на плодот. Честите компликации што можат да се јават (предвремно породување, деца со мала родилна тежина, па дури и смрт на фетусот) бараат честа контрола на фетусот и на мајката во текот на бременоста. Најчесто се лекува со инсулин.

Наспроти ова, гестацискиот дијабетес најчесто се јавува во второто тримесечје од бременоста, по органогенезата, поради што и не предизвикува малформации. Се јавува кај жени кои дотогаш немале проблем со шеќерот. Кога ќе се открие, се третира главно со диета. И покрај полесната форма, и овој дијабетес може да доведе до многубројни компликации.

## Гестацискиот дијабетес не е ретка појава во бременоста.

Околу 4 отсто од бремените жени добиваат гестациски дијабетес, што е 100 пати повеќе од бројот на бремените жени со прегестациски дијабетес. Тој по породувањето може да исчезне (вообичаено 6 недели потоа) или да премине во постојан облик на болеста - дијабетес тип 2 (кај 20-50 отсто од жените).

## Дали бремените прават проверки за гестациски дијабетес?

Кај овој тип дијабетес проблемот е што трудницата нема никакви тегоби, па неретко гестацискиот дијабетес останува недијагностициран. Поради тоа, кај секоја бремена жена се препорачува тестирање за гестациски дијабетес помеѓу 24-та и 28-та недела на бременоста, за да се утврди евентуално постоење на висок шеќер во крвта по оптоварување со гликоза.

” Прогнозата, кога станува збор за дијабетес во бременоста, е добра кога пред, за време и по бременоста се спроведува соодветна грижа за мајката и за детето. Доколку не е контролиран, висока е стапката на смртност и заболувања

## Какви компликации можат да се јават кај новороденчињата од мајки кои имаат гестациски дијабетес?

Доколку навреме не се дијагностицира неговото постоење или не се контролира и лекува правилно, може да се јават многубројни компликации кај новороденчето.

Прво, може да се појават проблеми со дишењето поради незрелост на белите дробови, почесто поради предвремно породување, но и поради хиперинсулинемијата кај плодот (која е причина за незрелоста на белите дробови), дури и кај термински доносени новороденчиња. Исто така, може да се случи нарушување во феталниот раст или макросомија - крупен плод. Имено, вишокот гликоза во крвта на мајката преку постелката преминува во крвта на фетусот, поради што феталните клетки почнуваат да произведуваат повеќе инсулин отколку што е потребно, а со тоа вишокот гликоза се таложи како масно ткиво и тоа најчесто на лицето и на трупот, што му дава карактеристичен изглед на новороденчето - Кушингоиден изглед. Кожата му е многу црвена, крупно е, со тркалезно лице и краток врат. Има релативно мала глава во однос на телото, со назначено поткожно масно ткиво. >>



## Детската насмевка - најголема мотивација

**Колку љубов, трпение и желба се потребни да се вложи за да се стане докажан педијатар?**

- Отсекогаш сум сакала деца, но себеси не се замислував во улога на лекар-педијатар. Во периодот пред да студирам немав јасна визија за мојата идна професија, така што делумно во изборот влијаеја и моите родители. По сите овие години на големо жртвување по мене и по целата моја фамилија можам да кажам дека не сум погрешила. Учењето ми беше задоволство, а поттик ми беше силната желба да го остварам она што го зацртав - да работам со најчувствителната, но и најблагодарната популација, децата. Кога ја сакате својата професија и кога ја работите со голем елан, успехот е неизбежен.

**Да се работи со најмалите и најмладите е огромна одговорност, но сигурно има и свои предности.**

- Најмалите и најбеспомошните пациенти на кои им е потребна наша помош се децата. Новороденчињата не знаат ни да зборуваат, не можат да ни кажат каков проблем имаат, што ја прави нашата работа уште потешка и поодговорна. Пречекувањето на новороденчињата по раѓањето за да им се даде веднаш прва помош доколку е потребно (реанимација, стабилизација и лекување) е наше секојдневие. Тука се и контактите со родителите, нивна едукација за понатамошна грижа околу новороденчињата, како и амбулантски контроли по исписот. Потребно е големо трпение во работата со деца. Треба да си многу умешен во ослободување на нивниот страв. Прегледот треба да се сфати како игра, а не како нешто неубаво што ќе биде проследено со плачење. На овој начин се создава голема доверба и поврзаност со родителите, но и со децата, што е и причина што голем дел од нив остануваат наши пациенти многу години по нивното раѓање. Голема радост е кога ќе ги видиш резултатите од својата работа, насмевката на децата и благодарноста во очите на родителите.



Исто така, чести се и родилните трауми. Кај овие деца, поради нивната големина, породувањето може да е отежнато доколку е спонтано. Нормално, најголем дел од телото е главата и доколку таа помине низ родилниот канал, другиот дел од телото лесно поминува. Децата од мајки со дијабетес, поради специфичното депонирање на масните имаат широки раменици, поради што кај нив се чести родилните трауми како: искршеница на клучната коска, пареза или парализа на нервите на лицето или на рамен нервен сплет, кефалхематом - оток на глава. Некогаш отежнатото породување може да биде причина за асфиксија, која може да доведе до централни оштетувања и аспирација на меконијалната околуплодова вода со проблеми во дишењето. Тоа се состојби кои бараат интензивен третман и се со висок ризик по здравјето и животот на новороденото. Затоа, неретко овие деца се раѓаат со царски рез, со што се избегнуваат овие компликации.

Хипогликемија - како состојба на ниска концентрација на шеќер во крвта по раѓањето е честа кај овие деца. Ако фету-

сот е изложен на високи концентрации на гликоза од мајката, по некое време почнува да произведува самостојно инсулин (хиперинсулинемија). По породувањето, кај новороденчето паѓа концентрацијата на гликоза во крвта - нема прилив на гликоза од мајката, а има високи вредности на циркулирачки инсулин, кој е причината за оваа состојба. Хипогликемијата може да биде асимптоматска, а сепак да доведе до трајни невролошки оштетувања. Затоа кај овие деца по раѓањето задолжително се мери шеќерот во крвта, за да се интервенира веднаш доколку има потреба.

Хипокалцемија и хипомагнезиеја се исто така чести електролитни нарушувања што се среќаваат кај овие деца, па бараат следење и третман доколку детето има симптоми.

Може да се јави и полицитемија, голема вискозност на крвта поради зголемен број црвени крвни зрнца, која се манифестира со многу црвено обоена кожа, а некогаш и со проблеми во дишењето. Поради тоа кај овие деца, по протокол, се препорачува одредување крвна слика.

**Овие новороденчиња често имаат жолтица.**

Да, честопати имаат жолтица - жолта боја на кожата која е предизвикана од зголемени вредности на билирубин, пигмент кој се јавува како резултат на распаѓање на црвените крвни зрнца, чиј број најчесто е поголем кај нив. Многу новороденчиња имаат жолтица, но таа е почеста доколку мајката е со дијабетес.

Хипертрофичната миокардиопатија е исто така многу честа како резултат на депонирање гликоген (се создава при високи концентрации на гликоза во крвта) во срцевиот мускул. Обично е асимптоматска и спонтано поминува за 8-12 недели. Бара ехографска контрола по раѓање, а некогаш и соодветна терапија, според индикација.

**Како се лекуваат бебињата?**

Лекувањето зависи од состојбата на новороденчето, од присутните нарушувања и од симптомите. Потребно е уште пред породувањето да се процени ризикот од развој на компликации и да се обезбеди соодветен третман - интензивна нега која подразбира згрижување на



новороденчето во инкубатор, инфузиона терапија, мониторирање на витални параметри, можеби и респираторна поддршка или ординарна, обична нега, во зависност од состојбата на новороденчето.

Поради тоа, непосредно по раѓањето на новороденчето се прават повеќе иследувања за процена на неговата состојба, како на пример: комплетна крвна слика, концентрација на шеќер во крвта, концентрација на калциум, магнезиум, концентрација на билирубинот, гасови во артериската крв, а кај некои деца со отежната адаптација по раѓањето и рендгенската снимка со ултразвучен преглед на органите.

#### Каков третман им давате на новороденчињата?

Се проверува дали има родилни повреди (во случај на повреда следува консултација со ортопед доколку има потреба од некаков третман), се следи каква е респираторната функција и по потреба се дава поддршка со кислород, а по потреба се става и на континуиран позитивен притисок. Исто така, почесто се контролира нивото на гликоза во крвта (децата може да се поспани со слаб рефлекс на цицање, да имаат епизоди на прекинување на дишењето - апнеи, а може да имаат и грчеви - конвулзии како резултат на понизок шеќер) и електролитите, а се коригираат по протокол. Доколку се појави жолтица, високите вредности на билирубинот во крвта, според соодветен протокол, се третираат конзервативно, со посебни светла - фототерапија. Секоја аномалија видлива или дијагностицирана со ултразвук, доколку има потреба, се прос-

ледува со детски хирург.

#### Каква е прогнозата?

Прогнозата е добра кога пред, за време и по бременоста се спроведува соодветна грижа за мајката и за детето. Доколку дијабетесот не е контролиран, стапката на смртност е висока (најчесто поради незрелост на белите дробови и аномалии, и заболувања непосредно по раѓањето).

Во однос на долгорочната прогноза, до 50 отсто од мајките со гестациски дијабетес и 2-3 проценти од нивните новороденчиња може да добијат дијабетес во следните 15 години (се мисли за случаи со нерегулиран дијабетес). Кај неконтролиран гестациски дијабетес во подоцнежниот период, некои од децата може да имаат проблем со говорот и учењето. Кај овие деца постои склоност и кон обезитас, дебелеење.

#### Што говори вашето искуство?

Благодарение на подоброто водење на пациентките со прегестациски дијабетес од ендокринолозите и подоброто акушерско откривање и водење на гестацискиот дијабетес, се забележува намалување на компликациите и кај мајката и кај новороденчето. Да напомена дека водењето на овие бремености е мултидисциплинарно. Тоа вклучува ендокринолог, нефролог и офталмолог по потреба, со кои се прати состојбата на жената и, секако, гинеколог за анте и интрапартално водење на бременоста.

#### Што ќе ги советувате бремените од гледиште на педијатар?

## Работа и со родителите

**Повеќето родители пред да го донесат детето на лекар читаат и проверени и непроверени информации на Интернет. Се случува ли често освен да го лекувате детето да мора и да ги смирувате родителите?**

- Да, тоа во денешниот живот сè повеќе е застапено. Сега, со пристапноста до Интернет, голем број информации се достапни до сите родители. Има родители кои постојано ги прелистуваат интернет-страниците и бараат одговори за најразлични проблеми со кои се соочува нивното дете. Неретко се случува да имаат однапред подготвени одговори по одредени прашања, па дури ја знаат и потребната терапија за лекување. Таквите родители малку потешко можете да ги разубедите во нивните ставови, но довербата што ја имаат стекнато во нас многу помага и на крај, главно, ги почитуваат нашите совети.

Планираната бременост и честите и рано започнатите контроли во текот на бременоста, со особено внимание на нивото на шеќер во крвта, ја подобрува прогнозата на исходот на бременоста. На овој начин се намалуваат компликациите и кај мајката и кај новороденчето.

#### Кај вас секогаш има многу пациенти. Што по напорниот ден?

- За жал имам многу малку слободно време. Порано ми беше потешко, кога беа мали децата. Сега се веќе оформени личности, самостојни, што ми дава простор да си посветам малку време на себе. Ме исполнуваат ситните нешта. Убавиот поглед од терасата, кафето со моите пријателки, прошетките во природата. Многу често одам на опера, балет, театар. Но сепак најмногу од сè уживам во друштво на моето семејство, кога најмногу ги полнам батериите со енергија која ми е потребна за моето професионално работење.

## Семејството - извор на енергија



Со внукот Илин и ќерката Кристина

Крајниците се оперираат само тогаш кога тоа стручно ќе го потврди доктор-специјалист оториноларинголог. Операцијата за вадење на крајниците, или тонзилектомија, се изведува на неколку начини - со класична ладна хирургија и ласерски со диоден или CO<sub>2</sub>-ласер. Намалувањето - тонзилотомијата, пак, се прави исклучиво со ласер

# Намалување или

Чести настинки проследени со силна болка во грлото, гнојни чепови на крајниците, т.е. гнојна ангина, непријатен здив, отежнато дишење, 'рчење, ноќна апнеа, се ситуации со кои речиси секогаш се поставува прашањето дали е најдобро да се извадат крајниците или ласерски да се намали нивната големина, а со тоа ќе има ли организмот филтер и имунолошка заштита, дали е вистинско време за операција, да се одложи или да се прави, како таа изгледа итн.

Д-р Весна Петреска-Дуковска, оториноларинголог и хирург во „Ре-Меди-

ка“, објаснува дека крајниците се оперираат само тогаш кога тоа стручно ќе го потврди доктор-специјалист оториноларинголог и е најбитно тоа што не мора секогаш целосно да се отстранат. Постојат ласерски методи за нивно намалување или редукција, при што по интервенцијата остатокот од здравото тонзиларно ткиво продолжува да ја извршува имунолошката функција во организмот.

Постои ли можност за повторен пораст на веќе отстранетото тонзиларно ткиво? Да, постои, во 2 проценти од случаите доаѓа до повторна регенерација на тонзилите (крајниците), но мно-





# Вадење на крајниците?

гу е поголема бенефицијата од нивна редуција отколку отстранување при поставување правилна индикација.

- Кога велам услови, мислам на решен проблем со климатизацијата, односно ладењето. Не постои период или сезона за вадење на крајниците. Најважно е да нема контраиндикации од типот епидемии, вирусни заболувања, морбили, варицела - вели д-р Петреска-Дуковска.

Дали докторот ќе ги извади или само ќе ги намали крајниците зависи од неколку предуслови.

- Индикации за вадење на крајниците се чести и повторливи ангини и тоа

повеќе од 4-5 годишно, потоа ако се дијагностицира малигно заболување, перитонзиларни апсеси и жариште на бактерии. Намалување се прави кај хипертрофирани, зголемени крајници кои не боледуваат, меѓутоа предизвикуваат гушење, механичка фарингеална опструкција, повторувачки тонзилитиси, непријатен здив и опструкции кои влијаат на нормалните физиолошки функции, односно најчесто кај болеста тивок убиец или ноќна апнеа - објаснува д-р Петреска-Дуковска.

Операцијата за вадење на крајниците, или тонзилектомија, се изведува на неколку начини - со класична ладна хи-

рургија и ласерски со диоден или CO<sub>2</sub>-ласер. Намалувањето - тонзилотомија, пак, се прави исклучиво со ласер. Д-р Петреска-Дуковска објаснува дека намалувањето може да се изведе на два начина. Едниот е намалување на големината на самите крајници, а другиот е т.н. ласерска вапоризација на криптиците на крајниците кои се полнат со храна и така се создава непријатен мирис. - Ласерската интервенција има неколку предности пред класичната. Намалено е губењето на крв при операцијата, болката е сведена на минимум, времето на постоперативниот престој во болница е скратено, а скратено е и времето на закрепнување на пациентот. Со појавата на ласерската технологија во оториноларингологијата се создадоа можности за намалување на ризиците при интервенциите, а притоа се најде компромис во зачувувањето на основната имунолошка функција на крајниците, се намалија боледувањата и се унапреди развојот во детската возраст - додава д-р Петреска-Дуковска



Ласерската интервенција има повеќе предности пред класичната хирургија. Намалено е губењето на крв, болката е сведена на минимум, времето на престој во болница е скратено, а и времето на закрепнување на пациентот

**Д-р Весна Петреска-Дуковска,  
оториноларинголог-хирург**



# ХИСТЕРОСКОПИЈА нејзината улога при ИНВИТРО-ОПЛОДУВАЊЕ

**Х**истероскопија е едноставна ендоскопска метода со која се визуализираат и евалуираат цервикалниот канал и шуплината на матката. Преку хистероскопот, вели д-р Снежана Стојковска, гинеколог во „Ре-Медика“, се добива јасна слика на екран со која може да се визуализираат сите неправилности и патолошки промени. Најчести причини поради кои се прави хистероскопија се ултразвучно дијагностициран полип на матката, субмукозен миом, присуство на туѓо тело, вродени аномалии на матката како преграда или Т-облик, појава на неправилни крвавења кои бараат дополнителни испитувања, кај пациентки кои лекуваат неплодност и сл.


- Хистероскопија се прави по завршувањето на менструалниот циклус во првите од 6 до 10 дена. Во нашата болница, хистероскопиите се прават во операциона сала - објаснува докторката.

Потврдено е, вели таа, дека хистероскопскиот оперативен третман на субмукозен миом, полип, преграда на матка, Ашерман синдром, ги зголемува стапките на забременување и на жи-

во родено дете.

- Овие оперативни интервенции се препорачуваат пред планирањето на семејство кај брачниот пар, како и пред инсеминација или започнување со постапка за инвитро-оплодување - вели д-р Стојковска.





Најчести причини за хистероскопија се полип на матката, субмукозен миом, присуство на туѓо тело, вродени аномалии на матката како преграда или Т-облик, појава на неправилни крвавења кои бараат дополнителни испитувања, кај пациентки кои лекуваат неплодност

### Третман на субмукозен миом и на ендометријален полип

Ендометријалниот полип и субмукозниот миом се бенигни тумори кои најчесто се со мазна површина, меки се по структура и лесно подвижни, со различни нијанси на розова боја. Можат да достигнат најразлична величина и ретко се некротични.

- Со својата големина ја деформираат шуплината на матката и нејзината слузница. Како резултат на тоа можат да дадат неправилни крвавења и да доведат до неплодност. Имено, истите ја нарушуваат средината и приемчивоста на слузницата на матката за ембрион и на тој начин влијаат врз процесот наречен имплантација, кој е клучен за постигнување успешна бременост - вели д-р Стојковска.

## Зголемување на можноста за бременост

Збирниот резултат од 5 студии направени во период од 2003 до 2006 година покажа дека хистероскопијата може да ја зголеми стапката на забременување дури и во случаи кога наодот од постапката е уреден.

- Поновите студии покажаа дека нема улога при првиот обид за инвитро-оплодување, во исклучок само кога пациентката е несоодветно евалуирана пред започнување со постапката за ИВФ - вели д-р Стојковска. Последната година, студијата TROPHY направена од Руди Кампо, едно од најпознатите светски имиња во репродуктивната медицина, кај пациентки со од 2 до 4 претходно неуспешни ИВФ остана рамнодушна во корист на хистероскопијата пред започнување со ИВФ. Во оваа студија биле вклучени 750 пациентки под 38 години, со претходен уреден ултразвучен наод и кај кои во претходните обиди на ИВФ се вратени квалитетни ембриони во текот на ембриотрансферот. Пациентките биле поделени во две групи. Првата група биле пациентки каде што е направена хистероскопија пред започнување со наредната постапка за ИВФ, а во втората група биле пациентки каде што не е направена хистероскопија.

- Кај пациентките каде што е направена хистероскопија е утврдена дополнителна патологија во 28 отсто, иако нивниот претходен ултразвучен наод

бил уреден. Дополнително, во 4 отсто се утврдени промени на грлото на матката, кај 11 проценти имало промени на шуплината на матката и кај 13 проценти се забележани субтилни промени на слузницата на матката (ендометриум). Заклучокот е дека во двете групи процентот на клиничка бременост и стапката на живо родено дете е иста - објаснува д-р Стојковска.

Таа додава и дека голем број автори најдоа забелешка на оваа студија. Според нив, во овие случаи каде што станува збор за пациентки со претходни неуспешни од 2 до 4 обиди за инвитро-оплодување, оправдано е да се направи скречинг, или загребување на слузницата на матката, а не само дијагностичка хистероскопија. Ова едноставно загребување на матката, кое не трае повеќе од неколку минути, ги зголемува шансите за успешна имплантација на ембрионот и до 50 проценти, па во одредени студии и до 70 проценти, и доведува до клиничка бременост. Скречингот, или загребувањето на слузницата на матката прави привремено оштетување на слузницата, која потоа се обновува во слузница што има поголема приемчивост за ембрион. Дополнително, се намалуваат финансиските трошоци, како и емоционалниот стрес на двојката при секој нареден обид за ИВФ.

- Со добро избрана стратегија, имај-



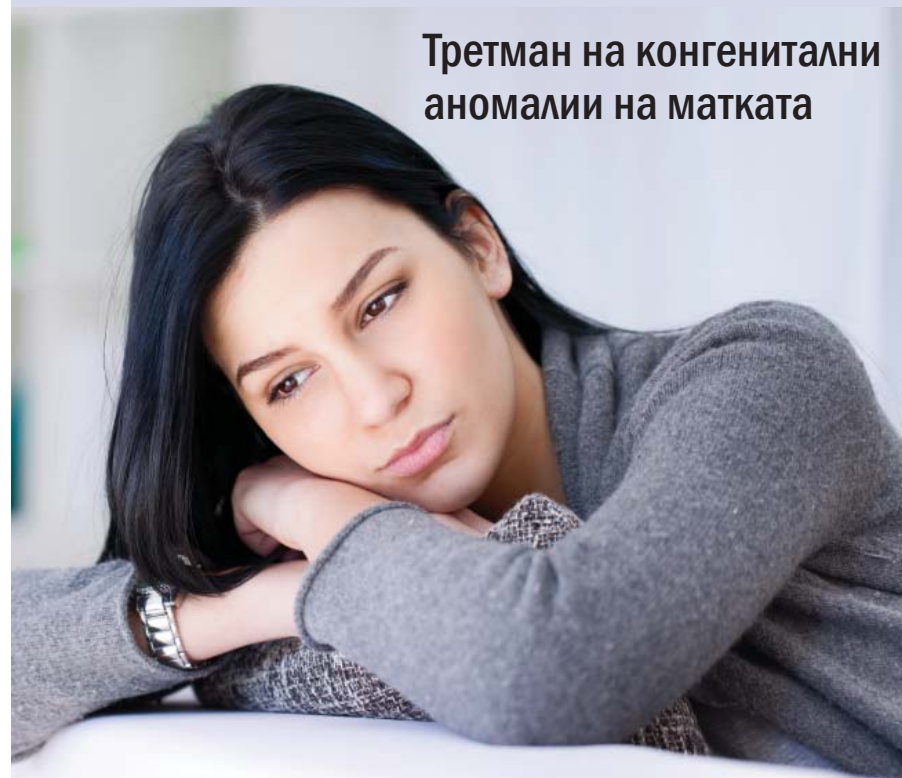
**Хистероскопија се прави по завршувањето на менструалниот циклус во првите од 6 до 10 дена. Во нашата болница, хистероскопиите се прават во операциона сала**

**Д-р Снежана Стојковска,  
гинеколог**

ќи ги предвид годините на пациентката, претходни обиди за ИВФ, претходни спонтани абортуси, присуството на дополнителни заболувања како причина за неплодност и слично, бенефициите од хистероскопијата можат да бидат многу големи во рацете на искусен лекар што се бави со лекување неплодност - вели д-р Стојковска.

## Третман на конгенитални аномалии на матката

Интернационалните експерти, вели д-р Стојковска, се многу контрадикторни во нивните ставови и изјави за третман на матка со дијагностицирани конгенитални аномалии како преграда на матка (септум). Нема ни консензус за стратески третман на истата. - Нашето искуство и искуството на повеќе европски центри за инвитро-фертилизација - ИВФ, покажа дека третманот на преградите на матката, направен пред започнување со постапката за вештачко оплодување носи поголеми шанси за клиничка бременост и стапка на живо родено дете со значително намалување на стапката на абортуси и стапката на предвремени породувања во однос на пациентки каде што е утврдено постоење на преграда, а таа не е третирана. Пред започнување со хистероскопскиот третман, добро е да се направи ЗД-ултразвучен преглед, а во одредени случаи и дополнителна дијагностичка лапароскопија за да се даде конечна процена на типот на аномалијата - објаснува таа.





Со BLACK UP сонцето ќе стане пријател на вашата кожа, таа ќе биде заштитена, здрава и убава

СВЕТОЛ ТЕН, СВЕТЛА КОСА	ЛЕШНО ГОРАТ И ТЕШКО ПОТЕМНУВААТ	Се започнува со КРЕМ ЗА СОНЧАЊЕ SPF-30, а се продолжува со МЛЕКО ЗА СОНЧАЊЕ SPF-20, или МЛЕКО ЗА СОНЧАЊЕ SPF-15
НОРМАЛЕН ТЕН, КОСТЕНИВА КОСА	ПОТЕШКО ГОРАТ И ПОЛЕСНО ПОТЕМНУВААТ	Се започнува со КРЕМ ЗА СОНЧАЊЕ SPF-30, а се продолжува со МЛЕКО ЗА СОНЧАЊЕ SPF-15, или МАСЛО ЗА СОНЧАЊЕ SPF-6
НОРМАЛЕН ТЕН, КОСТЕНИВА КОСА	ПОТЕШКО ГОРАТ И ПОЛЕСНО ПОТЕМНУВААТ	Во текот на сончањето, доволно е кожата да се третира со МЛЕКО ЗА СОНЧАЊЕ SPF-15
ТЕМЕН ТЕН, ТЕМНА КОСА	ТЕШКО ГОРАТ, ЛЕШНО ТЕМНЕАТ	Препорачуваме апликација на МАСЛО ЗА СОНЧАЊЕ SPF-6, или МАСЛО ЗА ИНТЕНЗИВНО ПОТЕМНУВАЊЕ SPF-10
ТЕМЕН ТЕН, ТЕМНА КОСА	ТЕШКО ГОРАТ, ЛЕШНО ТЕМНЕАТ	Се започнува со МАСЛО ЗА СОНЧАЊЕ SPF-6, а се продолжува со МАСЛО ЗА БРЗО И ИНТЕНЗИВНО ПОТЕМНУВАЊЕ
ДЕТСКА КОЖА	ЛЕШНО ГОРИ!!!	Постојан третман со КРЕМ ЗА СОНЧАЊЕ SPF-30

BLACKUP



УЖИВАЈТЕ  
ПОДСОНЦЕТО

Genoma  
+ SWISS BIOTECHNOLOGY  
a company of esperite

## Tranquility

ТЕСТ ЗА ОТКРИВАЊЕ НА ДАУНОВ СИНДРОМ  
и други хромозомски аберации  
Избегнете го ризикот од амниоцентеза



Најточен, неинвазивен, безбеден и високо  
сензитивен генетски тест од венска крв од мајката  
CE IVD Единствен валидизиран CE IVD тест на светскиот пазар

Bi-MEK  
MEDICAL AND BIOTECHNOLOGY COMPANY

Би-МЕК ул. Јуриј Гагарин бр. 31 б Скопје • тел. 02 3296 990 • дежурен моб.071 389 717

www.genoma.com • mk@genoma.com

CryoSave  
The Family Stem Cell Bank  
a company of esperite

## Natality

МАТИЧНИ КЛЕТКИ ОД ПАПОЧНА ВРВЦА  
Зачувајте денес,  
заштитете ја иднината



Станете дел од големото CryoSave семејство!  
Над 2000 семејства од Македонија и над 300 000 од  
Европа го одбраа CryoSave како најсигурен партнер

mk.cryo-save.com • mk@cryo-save.com



# Анестезија при лапароск

**Л**апароскопската хирургија е минимална инвазивна хируршка техника. Со овој тип оперативна техника се изведуваат многу абдоминални, гинеколошки, уролошки операции. Оваа техника, објаснува д-р Корнелија Стефанова, анестезиолог во „Ре-Медика“, има голема предност над отворената хирургија заради минималниот оперативен рез (минимална хируршка траума), минимална постоперативна болка и компликации и брзо закрепнување на пациентите. Пациентите кратко остануваат во болница, само еден болнички ден.

- За да се изведе лапароскопска операција, потребно е високоспецифична и скапа опрема. Големи операции кои порано имале долг постоперативен тек и болнички престој, сега завршуваат со многу побрзо закрепнување на пациентите - вели д-р Стефанова.

Лапароскопските операции се изведуваат во општа анестезија со ендотрахеална интубација и со добра мускулна

**За да се изведе лапароскопска операција, потребно е посебно менаџирање во текот на анестезијата. Тие се изведуваат во општа анестезија. Анестезиологот прави добра предоперативна процена на кардиоваскуларната состојба и на респираторната функција на пациентот, како и на неговата целосна општа состојба**

релаксација.

- За да се изведе лапароскопска операција, потребно е посебно менаџирање во текот на анестезијата, заради промените на телото во текот на операцијата, поставувањето на пациентот со главата нагоре или надолу, како и присуство на гас, јаглероден диоксид, во абдоминалната шуплина. Овие промени дејствуваат на кардиореспираторната функција на пациентот. Затоа, потребна е добра предоперативна процена на кардиоваскуларната состојба и на респираторната функција на пациентот, како и на целосната општа состојба - објаснува докторката. Пациенти со исхемична срцева болест, валвуларна срцева болест и со пулмонална болест не се погодни за лапароскопска операција.

За да се изведе лапароскопска операција, потребна е добра визуализација на органите, а тоа се постигнува со полнење на абдоминалната шуплина со јаглероден диоксид, добра мускулна релаксација и поставување на главата пони-





# опски операции

ско од нозете.

- Оваа позиција е особено важна при гинеколошки операции, со што добро се визуализираат карличните органи. Јаглеродниот диоксид е изразено дифузибилен, лесно и брзо се ресорбира низ перитонеалната шуплина, а преку крвотокот и белите дробови се елиминира од организмот. Неговото количество во организмот има одредени влијанија на циркулацијата, на депресивниот ефект на срцето, аритмии, промени во периферниот васкуларен отпор, намалено венско враќање, намален срцев минутен волумен, зголемен среден артериски притисок. Овие промени добро се толерираат од страна на претходно здрави пациенти, а кај пациенти со претходни кардиоваскуларни заболувања, потребно е особено внимание, како и примена на дополнителни лекови во текот на анестезијата - објаснува д-р Стефанова.

Во текот на операцијата има зголемено лачење на желудочна киселина, па некогаш е потребно пласирање на назогастрична сонда. Позицијата на телото, исто така, влијае на циркулацијата во целото тело. Јаглеродниот диоксид треба бавно да се внесува за да се избегнат некои компликации.

- Пнеумоперитонеумот има влијание и врз респираторната функција, со зголемување на интраабдоминалниот при-

тисок се издига дијафрагмата, се врши притисок на белите дробови и се компримира дишењето. Анестезиологот го менаџира дишењето со промена на параметрите на механичката вентилација, доволен дишен волумен, зголемување на фреквенцијата на дишење за подобро да се елиминира јаглеродниот диоксид - вели д-р Стефанова.

Во текот на операцијата, објаснува, потребен е стандарден мониторинг, кој вклучува ЕКГ, мерење крвен притисок, кислородна сатурација, мерење јаглероден диоксид во издишаниот воздух, телесна температура.

- Општата анестезија со ендотрахеална интубација е безбедна техника, а може да се користат и инхалациски анестетици кои брзо се елиминираат постоперативно и имаме брзо закрепнување на пациентот. Постоперативно се следи периферна кислородна сатурација, ЕКГ, крвен притисок, срцев ритам. Често се јавува постоперативно гадење и повраќање, кое успешно се елиминира со антиеметици дадени и пред операцијата - вели нашата соговорничка.

Болката по операцијата е минимална и се третира со комбинирана аналгезија (опиоиди, нестероидни антиинфламаторни лекови, парацетамол).

Целта на анестезијата е да овозможи физиолошките промени во текот на операцијата да имаат минимален ефект на



**Цел на анестезијата е да овозможи физиолошките промени во текот на операцијата да имаат минимален ефект на виталните органи и минимални компликации, да обезбеди добра аналгезија и сон кај пациентот**

**Д-р Корнелија Стефанова,  
анестезиолог**


виталните органи и минимални компликации, да обезбеди добра аналгезија и сон кај пациентот.

Лапароскопската хирургија е модерна техника на оперирање и има голема предност над отворената хирургија.

- Во „Ре-Медика“ се изведуваат многубројни операции како абдоминални (камен на жолчно кесе, слепо црево, гастринг бендинг - намалување на желудникот со престен), гинеколошки (тумор на матка, јајчници, отстранување матка и др.), уролошки (тумор на бубрег, отстранување на надбубрежна жлезда, тумор на простата, камен во бубрег, кршење камен) и други операции. Во составот на минималната инвазивна техника, развиени се многу ендоскопски процедури на граден кош, ОРЛ-интервенции (уво, нос, грло), гинеколошки интервенции кои можат да бидат и едnodневни интервенции и пациентите истиот ден се пуштаат дома без никакви компликации. Желбата на секој пациент е по интервенцијата, без компликации, најбрзо да си оди дома, во домашни услови, а тоа е овозможено со овие хируршки техники - додава д-р Стефановска.

## Предности на лапароскопските операции

- помал стрес на организмот заради помала деструкција на ткивата
- минимална инцизија на кожата, побрзо зараснување на оперативната рана
- сведена на минимум инфекција на оперативната рана и системска инфекција,
- намалена постоперативна болка
- минимално крвање
- несакани ефекти сведени на минимум
- штедење на дијафрагмалната функција
- намалена манипулацијата на цревата, побрзо постоперативно заздравување на цревната функција
- скратено време на хоспитализација
- економска предност



Хеморойдите се релативно  
честа и сериозна појава,  
можат да бидат многу бол-  
ни, но многумина не ги сфа-  
ќаат сериозно, се срамат  
да појдат кај лекар и само  
безуспешно се обидуваат  
да се лекуваат со креми,  
чаеви, капки...

# Оперирање хеморойди со методата ХАЛ-РАР



**Х**емороидалните јазли се нормална анатомска структура во завршниот дел на дебелото црево, односно анусот. Тие се изградени од сплет на артериски и венски крвни садови и се важен анатомски дел во одржување на нормалната функција на анусот, како што се задржување на столицата и на гасовите. Д-р Лилјана Стојановска, хирург во „Ре-Медика“, вели дека хемороидалната болест е многу често заболување во денешно време, и дека се смета ότι околу половина од возрасните луѓе имаат некакви тегоби поврзани со постоење на хемороиди.

### ШТО СЕ ХЕМОРОИДИ?

Хемороидите се отечени, проширени вени на аналниот отвор. Тие настануваат како резултат на зголемениот крвен притисок во крвните садови во карлицата, а се формираат слично како проширените вени на нозете.

- Хемороидите се нормални крвни садови кои поддејство на преголем притисок се прошируваат, истегнуваат, отекуваат, воспалуваат и почнуваат да излегуваат. Доколку се појават и откријат во порана фаза може да се вратат во нормалната состојба, но доколку дојдат во понапреднат стадиум, тогаш не може да се повлечат и единствено решение е хируршки да се отстранат - објаснува д-р Стојановска.

### ЧЕСТ ПРОБЛЕМ КОЈ НЕ СЕ СФАКА СЕРИОЗНО

Воспалението може да се смири, циркулацијата на крвта може да се поправи и отечените места да се повлечат, а луѓето кои се склонили на хемороиди мора да внимаваат на исхраната и да внесуваат повеќе течности за да немаат запек или пролив. Хемороидите се релативно честа појава и можат да бидат многу болни, но сепак, вели докторката, не се сфаќаат како сериозен медицински проблем.

- Факт е дека станува збор за непријатен проблем и многумина се срамат да отидат на преглед, па со години се обидуваат сами да се излекуваат со креми, капки, чепчиња, кои само привремено ја подобруваат состојбата, но не го решаваат проблемот - објаснува нашата соговорничка.

### ОД ЧЕШАЊЕ ДО ТЕШКА АНЕМИЈА

Хемороидите се класифицирани во четири фази - од најбезболни до хемороиди на кои им е потребен хируршки третман.

Најчести причинители кои ја нарушуваат нормалната циркулација се: хроничен запек, заболување на црниот дроб, бременост, работа поврзана со долго седење, одреден тип храна, наследен фактор... Пациентите најчесто се жалат на појава на светло црвена крв во столицата, чешање, повремени болки, тромбоза (згрутчување) на хемороидалниот јазол, пролапс (испаѓање) на хемороидите низ анусот и сл.

Честото и долготрајно крвавење, вели докторката, може да доведе до тешка анемија кај пациентите, која може да е и животозагрозувачка.

Дијагнозата се поставува со ректален преглед и со аноскопија. Кај пациентите над 50 години, задолжително треба да се направи колоноскопија за да не се превиди постоење на рак на дебелото црево.

### ОПЕРАЦИЈА

Методата ХАЛ-РАР е минимално инвазивна процедура за третман на сите типови симптоматски хемороиди чија состојба не се подобрила со конзервативниот третман. Операцијата се изведува во општа анестезија, по претходен преглед и процена од анестезиолог.

Д-р Стојановска објаснува дека принципот на операција е да се редуцира дотокот на крв во хемороидниот сплет од артериските крвни садови.

- Трансанално се внесува специјален тип доплер ултрасонографска сонда, со која се идентифицираат завршните гранки на хемороидните артерии. Рабовите се поставуваат во делот од цревото кое нема сензитивни нерви, поради што болката кај пациентите по операцијата е минимална. Најчесто се наоѓаат од 5 до 8



**Пациентите по операцијата со методата ХАЛ-РАР остануваат во болница еден ден, а голем број од оперираните можат да се вратат на секојдневните активности за само неколку дена**

**Д-р Лилјана Стојановска, хирург**

артерии, но овој број варира од пациент до пациент во зависност од анатомијата и степенот на пролапс на хемороидите - вели докторката.

Вториот дел од процедурата е да се коригира пролапсот на мукозата и на субмукозата со затегнување на рабовите, додава таа, и објаснува дека зафатот трае околу 60 минути.

Пациентите по операцијата остануваат во болница еден ден, а голем број од оперираните можат да се вратат на секојдневните активности за неколку дена. Комплетно заздравување настанува по 6-8 недели. За тој период пациентите може да имаат печење при дефекација, повремени болки кои се смируваат со аналгетици, мало крвавење од местото на пласираните рабови, транзиторно нарушување со задржување на столицата и сл.

## Рутинска операција со над 95 отсто успешност

Оваа метода за прв пат во Македонија беше успешно изведена во „Ре-Медика“ во декември 2011 година, а денес спаѓа во операции кои рутински се изведуваат со голема успешност од над 95 отсто во трајното решавање на хемороидалната. Досега се оперирани над 250 пациенти со одлични резултати. Многу компаративни студии низ светот направени на илјадници пациенти покажуваат дека оваа метода е моментално најефикасната за успешно решавање на хемороидалните јазли.

# ХЕМАТУРИЈА

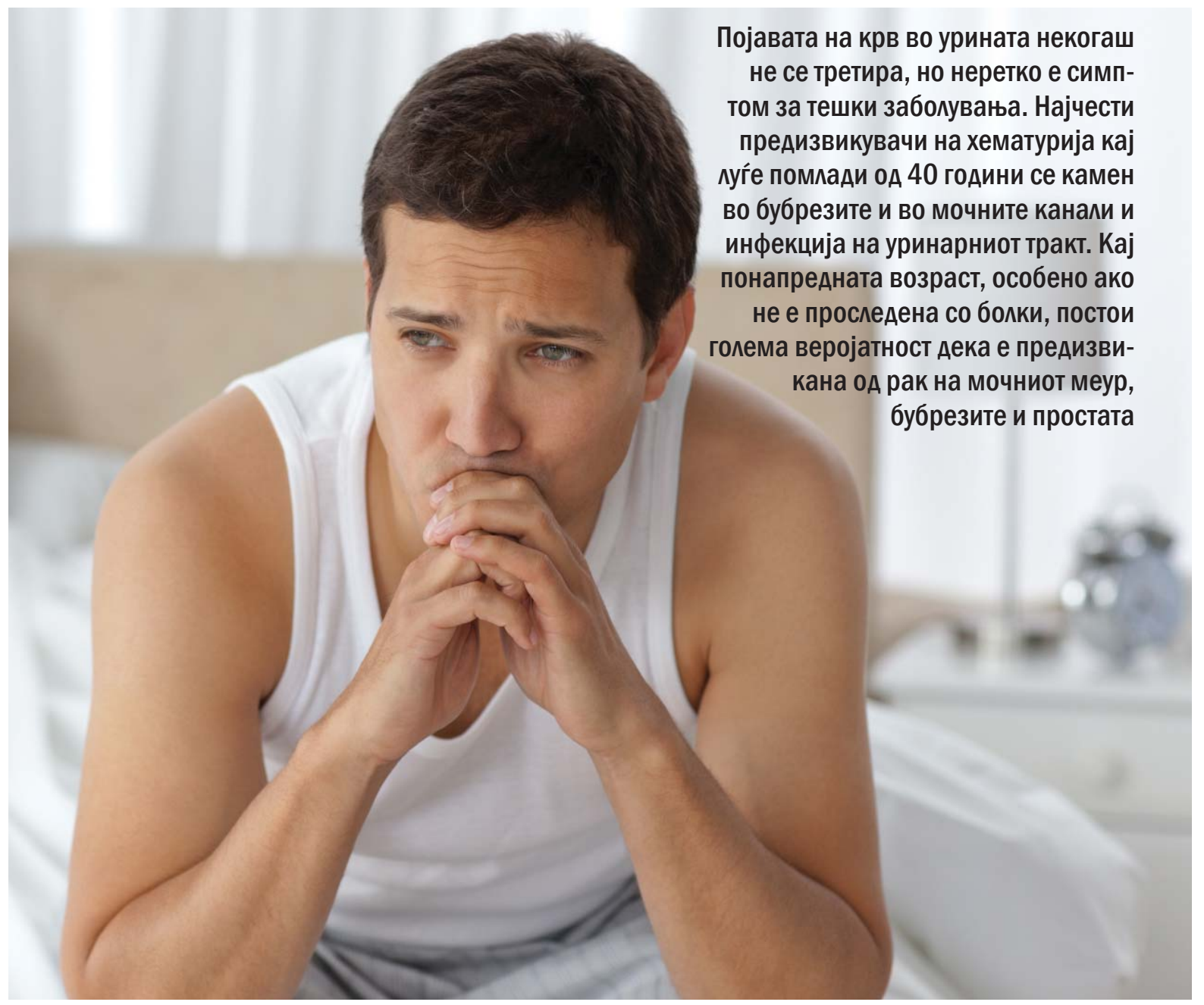
## Крв во урината

**П**ојава на крв во урината е многу чест симптом кај пациентите, што може да биде предизвикан од многубројни фактори. За неа некогаш не е потребно лекување, но некогаш е симптом на многу тешки уролошки заболувања. Токму поради тоа мора да се посети лекар кога ќе се појави крв во урината. Постоенето на крв во урината не е секогаш видливо, објаснува д-р Златко Пендовски, хирург-уролог во „Ре-Медика“.

- Кога количеството на црвените крвни зрнца во мочта е мало, тогаш таа изгледа нормално. Ваквата појава ја нарекуваме микрохематурија, затоа што црвените крвни зрнца се гледаат само под микроскоп. Кога крвта во мочта е видлива, тогаш таа изгледа розово, а најчесто е црвена. Многу мало количество крв во урината дава добро изразена црвена боја. Така, на пример, ако ставиме еден грам крв во мочта, таа ќе биде изразено црвена - вели д-р Пендовски.

Хематуријата може да се јави само во почетокот на мокрењето, да биде од почетокот до крајот на мокрењето или само на крајот на мокрењето.

- Овие разлики можат да покажат од кој дел од уринарниот тракт потекнува крвта што ја наоѓаме во мочта. Инаку, траги на крв во урината е нормална појава. Имено, околу еден милион црвени крвни зрнца нормално се измочкуваат дневно. Но оваа појава не се гледа и не се смета за хематурија - објаснува докторот.



**Појавата на крв во урината некогаш не се третира, но неретко е симптом за тешки заболувања. Најчести предизвикувачи на хематурија кај луѓе помлади од 40 години се камен во бубрезите и во мочните канали и инфекција на уринарниот тракт. Кај понапредната возраст, особено ако не е проследена со болки, постои голема веројатност дека е предизвикана од рак на мочниот меур, бубрезите и простата**





**Ако се појави крв во мочта не треба да се обидуваме сами да се лекуваме. Потребно е прво да се најде причината, а потоа да се третира**

**Д-р Златко Пендовски,  
хирург-уролог**

Статистиката вели дека околу 10 проценти од сите луѓе во текот на животот, поради различни причини, имаат хематурија.

- Најпрво, според симптомите кои ја следат хематуријата може да биде состојба кај која појавата на крв во мочта е проследена со болки. Тие може да бидат во пределот на бубрезите и најчесто укажуваат на постоење на камен во бубрезите. Болката може да биде во пределот на мочниот меур, па да укажува на негово воспаление, на камен во мочниот меур и на многу други заболувања - вели д-р Пендовски.

Безболната хематурија е најопасен вид на оваа состојба и најчесто зад неа се кријат тешки заболувања. Спонтаната хематурија е онаа која доаѓа без особени причини, а испровоцираната се јавува по видливи провокации како што се физичка работа, трчање, возење со кола по нерамен пат и најчесто укажува на камен во уринарниот тракт.

- Општо земено, најчест предизвикувач на хематуријата кај луѓе помлади од 40 години е камен во бубрезите и во мочните канали и инфекција на уринарниот тракт. Кај понапредната возраст, особено ако хематуријата не е проследена со болки, постои голема веројатност дека е предизвикана од рак на мочниот меур, бубрезите и на простата - вели д-р Пендовски.

## Најчести причини за хематурија

- Камен во бубрезите
- Инфекција на уринарниот тракт
- Инфекција на гениталните органи (почесто кај жените)
- Блокада на мочните канали со камен
- Притисок на ткивата кои ги опкружуваат
- Рак на бубрезите, мочниот меур или на простата
- Разни заболувања на бубрезите
- Повреди
- Висок крвен притисок
- Некои лекови (одредени видови антибиотици, аналгетиците како аспирин, антикоагуланси)
- Хронични болести како дијабетес
- Анемија
- Вирусни инфекции
- Воспаленија на бубрегот
- Туберкулоза на уринарниот тракт
- Нарушување на згрутчувањето на крвта и други состојби и заболувања
- Аденомот на простата кој кај повозрасни болни е чест предизвикувач на хематурија

## Мочта се зацрвенува и од храна и од лекови

Урината може да биде розова, црвена или темно кафена поради причини кои немаат врска со крвавење во уринарниот тракт. Ја зацрвенуваат, вели д-р Пендовски, некои лекови како лаксативи и лекови против болки, храна како цвекло, боровинки, боја за колачи...

Бојата на урината може да ја променат и заболувања на црниот дроб.

## Кога крвта укажува на камен во бубрегот и на уринарни инфекции?

Камен во бубрегот, покрај хематурија може да предизвика и многу јака болка во долниот дел на грбот и во долниот дел на стомакот, мачнина и повраќање, често мокрење, чувство на печење за време на мокрењето. Слични симптоми предизвикуваат и уринарните инфекции. Нив често ги следи многу зачестено мокрење, заматена моч, грозница и зголемена температура.

## Како се лекува хематуријата?

Кога ќе се јави хематуријата, таа треба да се испитува и да се пронајде причината на крвавењето.

- Ако се појави крв во мочта не треба да се обидуваме сами да се лекуваме. Таа секогаш треба да се лекува причински. Прво, да се најде причината, а потоа да се третира. Современата медицина познава многубројни методи за испитување на причините за хематуријата. Многу често е потребен уролошки преглед. Преку разговор со болниот може да се дознаат многу причини за крвта во урината, а на располагање ни стојат и многу лабораториски, рендгенолошки, ехотомографски и ендоскопски испитувања - вели д-р Пендовски.

# За што најчесто одиме на матичен?

Повеќето пациенти кои обично се јавуваат на лекар веќе пробале некаков лек на своја рака, и ако тој не го постигне саканиот ефект, тогаш наредното ниво е консултација со доктор. Д-р Дејан Јакимовски, матичен лекар во „Прима-мед“, објаснува некои од најчестите симптоми и дијагнози кои се јавуваат кај нашата популација, како и некои од најчестите грешки кои можеме да ги направиме при обид самите да си помогнеме

## Настинка

Најчесто пациент со настинка се јавува на лекар кога кај него ќе се појават симптоми на интензивна сува кашлица. Независно од тоа дали настинката се манифестира со симптоми на затнат нос, гребене во грлото, оток на гласните жици и засипнатост или оток и иритација на душникот, едно заедничко за сите е дека причинителот за настинката е од вирусно потекло.

**Најчеста грешка:** Пациентите пијат антибиотик или лекови против кашлица на своја рака.

**Појаснување:** Антибиотикот не дејствува на вирусот, но ја уништува бактериската флора која нормално живее во организмот, со што го ослабува неговиот имунолошки одговор и дава услови за идни бактериски компликации. Лекот против кашлица го ослабува природниот одговор на организмот кон некое туѓо тело во дишните патишта. Проблемот се јавува ако додека го пиеме лекот, во меѓувреме се накалеми бактериска инфекција во дишните патишта која продуцира обилен секрет, а пациентот не го исфрла бидејќи самиот го блокира рефлексот за кашлање. Неретко, на овој начин може за брзо време да се развие бронхопневмонија. >>







## Болка, жарење во желудникот

Иритација на слузницата на желудникот може да се јави при најразлични случаи. Во желудникот природно се лачи желудочна киселина која дејствува на веќе иритираната слузокожа и создава симптоми на печење, жарење или како што пациентот најчесто ќе каже - болка во стомак.

**Најчеста грешка:** Пациентите пијат чај од нане.

**Појаснување:** Чајот од нане повољно дејствува кај пациенти со проблеми со варење, додека на слузокожата на желудникот дејствува со тоа што го зголемува лачењето на желудочна киселина, а со тоа само ги влошува симптомите и оштетувањето на слузницата е поголемо.

**Совет:** Утврдување на причината за болка, диететски режим и терапија одредена од лекар.

## Болка во долниот дел од грбот

Болката во долниот дел од грбот, која може да се шири кон левата или десната натколеница најчесто е предизвикана од притисок на ишијадичниот нерв помеѓу прешлените на излез од 'рбетниот столб. Во акутна фаза на оваа состојба е потребно да се пие терапија, а откако ќе се повлечат симптомите се пристапува со физикална терапија.

**Најчеста грешка:** Пациентите на своја рака одат на масажи во акутна фаза на болеста. Со тоа само се влошува состојбата.

**Совет:** Најдобар начин на превенција на идни рецидиви е да се прават секое утро вежби за истегнување.

## Зачестено мокрење, печење при мокрење

Печење при мокрење, лажни нагони и често мокрење најчесто се должи на бактериска инфекција на уринарните патишта од која повеќе страдаат пациентите од женскиот пол. Треба да се направи уриноанализа, која ни потврдува инфекција или уринокултура, која ни го дава името и презимето на бактерискиот причинител како и антибиотикот кој дејствува на него.

**Совет:** Обилно пиење течности и антисептик кој дејствува на уринарните патишта во форма на таблета или чаеви паралелно со користењето на антибиотикот кој ќе го пропише лекарот.







## Убод од крлеж

Со доаѓањето на летните месеци, појавата на пациенти со убод од крлеж масовно се зголемува. Независно дали околу местото на убодот има или нема црвенило, крлежот треба да го извади само медицинско лице и да ординира понатамошна терапија доколку е потребно.

**Најчеста грешка:** Пациентите самите го вадат крлежот на нестручен начин, со што се олеснува прогресирањето на бактериите од плунката на крлежот во кожата, а со тоа и се зголемуваат шансите за инфекција.

## Пролив

Една ретка столица не е пролив. Ретка столица која се јавува неколку пати во денот се дефинира како пролив или дијареја. Може да се јави од најразлични причини, од акутен стрес до труење со храна. Главна компликација што може да произлезе од дијарејата, независно од причинителот, е дехидратацијата. Губењето огромно количество течности и електролити преку столицата е она што може да го доведе пациентот до симптоми на слабост и омалаксаност, вртоглавица, конфузија...

**Најчеста грешка:** Пациентите внесуваат течности во облик на чаеви, сокови и вода, но не внесуваат електролити, со што состојбата не се подобрува.

**Совет:** Најдобар ефикасен начин за надоместување на течности и електролити во домашни услови, кој е аналоген на квалитетот на интравенското надоместување на течности и електролити, се солената супа или оралните рехидрациски раствори.



# КОГА И ЗОШТО ЕХО НА СТОМАК

## 1. БОЛКА ВО СТОМАКОТ

Со ултразвучен преглед на сите органи во стомакот докторот ги проверува претпоставките за можните причини за болката на која се жали пациентот, особено кога таа е со општи и нејасни симптоми

## 2. ВНАТРЕШНО КРВАВЕЊЕ

Повредите при кои доаѓа до внатрешно крвање опасно по живот многу често не се видливи веднаш, па затоа прегледот со ултразвук е многу корисно скенирање за утврдување на обемот на крвање и причината за него

## 3. ПОЈАВА НА ТУМОРИ, ЦИСТИ...

Со ултразвучен преглед можат да се откријат тумори, цисти, абсцеси, акцесорни органи, сврзоткивни лузни, секој со свои типични карактеристики, па докторот може да даде и прецизно мислење







#### 4. БОЛЕСТИ НА ЦРНИОТ ДРОБ

Со ехо-преглед може да се направи разлика меѓу разните типови заболувања на црниот дроб. Особено важна улога има при откривањето на примарните и метастатските тумори на црниот дроб, состојби на опструкција на жолчните патишта и следење на состојбата кај цирроза на црниот дроб

#### 5. БОЛЕСТИ НА ПАНКРЕАСОТ

Со ултразвук се откриваат панкреатични тумори, воспалителни заболувања на панкреасот како акутен панкреатитис, калкули, калцификати и псеудоцисти кај пациенти со хроничен панкреатитис

#### 6. ЗАБОЛУВАЊА НА ЖОЛЧНОТО КЕСЕ

Жолчните камчиња прават воспаление на жолчното кесе, опструкција на жолчните канали и прекин на доток на жолчен сок и дигестивни ензими од црниот дроб во цревата, а пациентот има болка под десниот ребрен лак и не поднесува масна храна. Во овие случаи прегледот со ултразвук е суверена метода

#### 7. БОЛЕСТИ НА СЛЕЗЕНКАТА И НА БУБРЕЗИТЕ

Слезенката често страда при стомачни трауми, од воспаленија и од малигни заболувања. Во бубрезите често се создаваат камчиња кои можат да го нарушат целиот уринарен систем. Ултразвукот се покажа како исклучително корисна техника во дијагностиката на овие состојби

#### 8. ЛЕКУВАЊЕ НА АНЕВРИЗМА

Аневризмата е опасно по живот проширување, истенчување и ослабување на сидот на абдоминалната. Со редовни ехо-прегледи може да се спречат акутните компликации, како руптура, и да придонесе за навремено хируршко лекување

**Советува:**  
**Д-р Лилјана Тевдовска,**  
**интернистка**

# СРЦЕВА СЛАБОСТ

# НЕ С

## Како се лекува?

Целта на лекувањето е да се отстранат тегобите, да се подобри квалитетот на животот на пациентот и да се намали смртноста. Се користат разни групи лекови во зависност од причината и од тежината на болеста.

- Најчесто се користат кардиотоници (лекови за зајакнување на срцевата снага, а ја забавуваат срцевата активност), диуретици (лекови кои го елиминираат вишокот сол и вода), АЦЕ-инхибитори (лекови кои дејствуваат на проширувањето на крвните садови и на тој начин ја намалуваат срцевата циркулација), бета-блокатори кои ја забавуваат срцевата работа и го снижуваат крвниот притисок - објаснува д-р Паланова.

**Покачен крвен притисок, артериосклероза на срцевите крвни садови, воспаление на срцевиот мускул и вродени и стекнати болести на срцевите залистоци се најчестите состојби кои водат до срцева слабост**





# МММ ДА СЕ ЗАНЕМАРИ

**С**рцева слабост или срцево попуштање е сериозно нарушување на здравјето што не треба да се занемари во ниеден случај и мора да биде крајно сериозно третирано. Тоа е состојба при која срцето како пумпа не успева да ги задоволи потребите на организмот. Најчести состојби кои водат до хронично срцево попуштање се: покачен крвен притисок, артериосклероза на коронарните (срцевите) крвни садови, воспаление на срцевиот мускул (миокардитиси), оштетувања на срцевиот мускул поради други причини (кардиомиопатији) и вродени и стекнати болести на срцевите залистоци.

## ОШТЕТУВАЊА НА ДОЛГИ ПАТЕКИ

Сите овие болести ја смалуваат пумпната функција на срцето, односно прават срцето да не може да ја исцрпи целата крв од малиот крвоток (белодробна циркулација) или да не може примената крв да ја истисне во системската циркулација. Д-р Лидија Паланова, специјалистка по интерна медицина во „Ре-Медика“, објаснува дека оваа состојба доведува до послаба прокрвеност на организмот, што се одразува на многубројните промени на периферната циркулација и на виталните органи.

Притоа, вели докторката, организмот се обидува да ја подобри снабденоста со кислород на неколку начини, односно се лачат хормони и се активира вегетативниот (симпатичкиот) нервен систем.

- Како резултат на оваа активација се јавуваат забрзана срцева фреквенција, проширување на срцевите шуплини и задебелување на срцевиот мускул. Заради променетата циркулација, во бубрегот се намалува излучувањето на вода и на сол, што доведува до зголемено количес-



**Најзначајни симптоми на срцева слабост се: чувство на недостиг од воздух, тешко дишење, гушење, кашлица...**

**Д-р Лидија Паланова,  
специјалистка по  
интерна медицина**

тво циркулирачка течност. Овие механизми во почетокот имаат ефект бидејќи го зголемуваат истиснувањето на крвта од срцето, но ова доведува до уште поголемо негово оптоварување, односно на долги патеки уште повеќе го ослабуваат срцето - објаснува д-р Паланова.

## СИМПТОМИ

Најзначајни симптоми на срцева слабост се: чувство на недостиг од воздух, тешко дишење, гушење (диспнеја), кашлица. Овие тегоби се резултат на насобирање течност во белите дробови. Во почетокот тегобите се јавуваат само при физичка активност, а како што слабоста напредува, тегобите се јавуваат и при мирување.

Во белодробната циркулација, објаснува нашата соговорничка, крвта заостанува и се насобира течност во белодробното ткиво, поради што дишењето во лежечка положба е особено отежнато.

Според докторката, најтешката форма е белодробниот едем, кој сериозно го загрозува животот.

- Болката во градниот кош и срцебиењето се последица на недоволната исхранетост на срцевиот мускул и проширувањето на срцевите шуплини. Вртоглавица, слабост, па дури и несвестица се резултат на ослабена мозочна циркулација. Како резултат на насобирање течност во другите ткива и органи се јавуваат отоци на нозете, стомакот и на внатрешните органи, пред сè црниот дроб, поради што се јавува и болка под десниот ребрен лак. Модрата боја на лицето, усните, ушите и на прстите е резултат на големото количество јаглероден диоксид во крвта и намаленото истиснување на крвта од срцето - вели д-р Паланова.

## Внимателно со исхраната, одговорно кон терапијата

Начинот на живеење и исхраната, како за здравите луѓе така и за пациентите со срцева слабост се многу значајни. Ако тие пациенти се дебели, неопходно е да ја намалат телесната тежина, а особено е важно и да се намали количеството сол и маснотии во исхраната.

Сепак, најважно е, вели докторката, редовно и правилно земање на пропишаната терапија, како и навремено и соодветно лекување на инфекциите кои се почести кај оваа категорија пациенти.

# Ласер - е

Акните се често кожно заболување и причина за консултација со специјалист дерматолог. Акне е хронично инфламаторно, мултифакторијално заболување на пилосебацеалната единица (целина составена од влакнест фоликул и жлезди и околни структури). Всушност, тоа е воспаление причинето од повеќе фактори кои влијаат на работата на лојната жлезда и на околните структури во кожата. Прим. д-р Лидија Бисеркоска-Атанасовска, дерматовенеролог во „Ре-Медика“, вели дека од 70 до 95 отсто од адолесцентите имаат акне лезии, и во најмногу од случаите тие кај нив се појавуваат на возраст од 15 до 18 години. Според докторката, повеќето од нив имаат спонтанa регресија по пубертетот, а кај од два до седум отсто од пациентите се прават лузни на местото на лезиите.

- Заболувањето може да опстојува и кај повозрасни од 25 години, што е случај кај 25 отсто од пациентите. На од 15 до 30 отсто од пациентите им е потребен медицински третман заради тежината и времетраењето на заболувањето - објаснува д-р Бисеркоска-Атанасовска.

## ПОЈАВА, ФАКТОРИ И ПРОЦЕСИ

За да се развие акне лезија придонесува зголемената активност на лојните жлезди. Тоа, пак, објаснува докторката, води до себореа, зголемена кератинизација, колонизација со пропионибактериум акнес (*propionibacterium acnes*) и воспаление, по што следуваат имунолошки процеси.

- Андрогените хормони, кожните липиди и регулаторните неуропептиди, исто така, се вклучени во овој процес - додава таа.

Хормонските фактори, факторите од околината, пушењето, разните диети, многубројните медикаменти, како и разни психолошки фактори играат важна улога во текот на заболувањето.

*л'ррашај  
л'ријашел!*



# Фикасно против акните

## ТЕРАПИЈА

На оваа здравствена состојба, вели нашата соговорничка, треба најсериозно да се пристапи и да се побара преглед, стручно мислење и терапија од специјалист дерматолог. Одредувањето на терапијата при ова заболување зависи од повеќе фактори - локализацијата, јачината и времетраењето

то на акните, како и предиспозицијата за создавање лузни и хиперпигментации кај пациентот.

Во зависност од конкретната дијагноза, кај пациентите се вклучува т.н. системска антиакне-терапија, а кај оние пациенти кај кои таа терапија не може да се примени, се користи ласерска терапија со 1064nm Nd:YAG ласер.



На од 15 до 30 отсто од пациентите со акне лезии им е потребен медицински третман заради тежината и времетраењето на заболувањето

Д-р Лидија  
Бисеркоска-Атанасовска,  
дерматовенеролог

## Терапија

Ласерската терапија со 1064nm Nd:YAG ласер е безбедна, ефективна за пациенти кај кои не може да се примени системска антиакне-терапија.

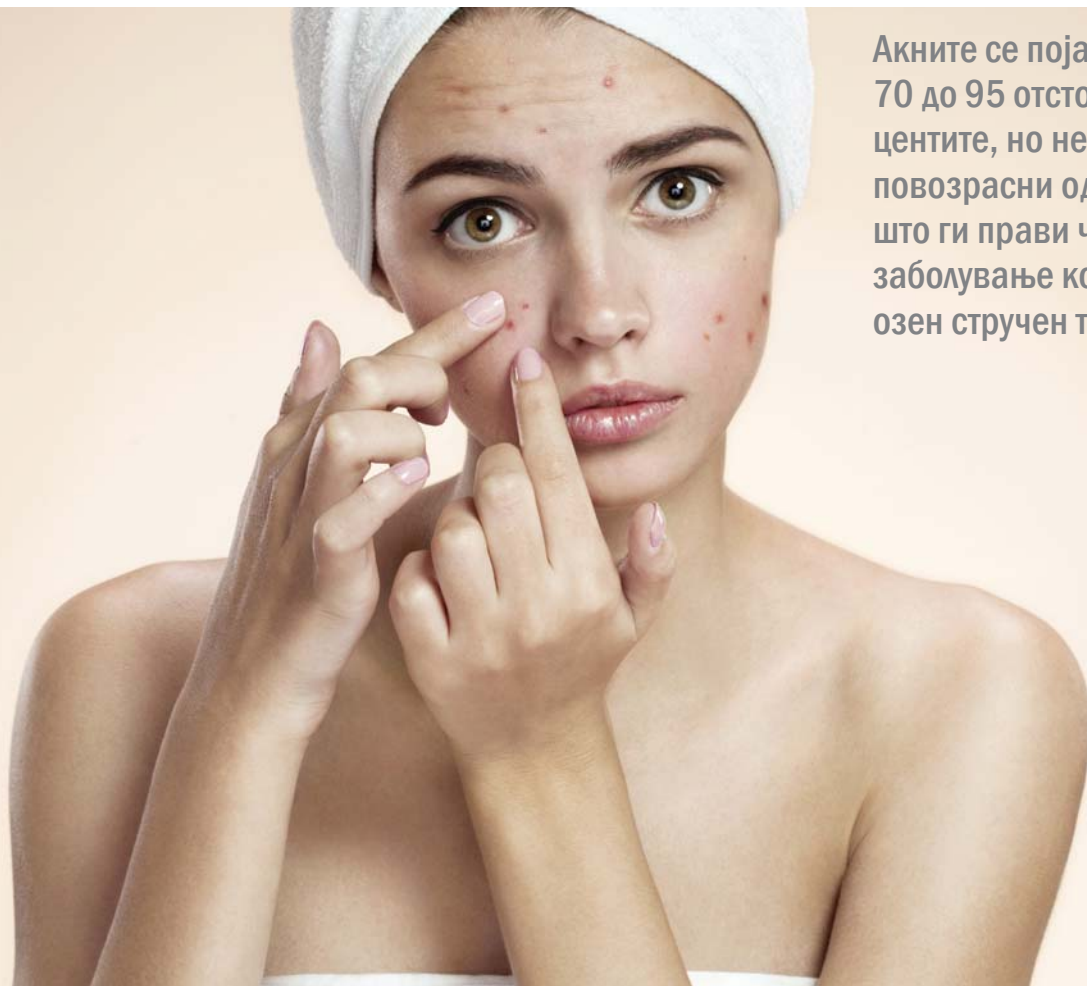
- Ласерската енергија дејствува бактерицидно на бактериите и на лојната жлезда, ја редуцира себум продукцијата и нејзината големина. Третманот е погоден за лицето со ладење со ладен воздух кој обезбедува комфор и безбедност при постапката - објаснува д-р Бисеркоска-Атанасовска.

Бројот на третманите и на честотата го одредува дерматологот, но обично се потребни најмалку пет третмани.

Додека трае третманот, вели докторката, можна е појава на црвенило, лесен оток, но веднаш потоа се нанесува крем за хидратација и фотопротекција.

Една недела по третманите, вкупниот број на акни е намален дури и за 75 отсто, а хистопатолошките наоди, по земена биопсија, покажуваат дека степенот на воспалување е значајно намален, наод кој оди во прилог на нормални лојни жлезди и околни структури.

Акните се појавуваат кај од 70 до 95 отсто од адолесцентите, но неретко и кај повозрасни од 25 години, што ги прави често кожно заболување кое бара сериозен стручен третман



# Мигрена - болка на петтина од популацијата

**Н**ајчест вид главоболка, општо присутна кај од 15 до 20 отсто од популацијата, е мигрената. Секоја шеста жена страда од мигрена, што болеста ја прави позастапена кај нив одошто кај мажите, кај кои секој 15-ти страда од овој вид главоболка.

Д-р Бјанка Чачев Спанчевска, невропсихијатарка во „Ре-Медика“, вели дека мигрената најчесто се јавува од 20 до 40-годишна возраст, но може да се јави и кај помлади, како и кај деца и кај повозрасни. Може да се јави како напад на главоболка еднаш до два пати годишно, но и еднаш до два пати месечно, па дури и неделно. Кога се јавува повеќе од 15 пати месечно вели дека е хронична мигрена.

Овој вид главоболка настанува како последица на сложени процеси во мозокот и во неговите крвни садови. Се мисли дека хормонот серотонин е главната супстанција која е одговорна за мигрената. Нивото на серотонин е многу високо пред напад на мигрена, а драстично паѓа за време на нападот.

- Постојат одредени преципитирачки фактори кои влијаат на појавата на мигрена, односно т.н. окидачи. Тоа се: промена на хормонален статус, во циклус пред менструација, глад, жед, умор, спананост, состојби на стрес, брзи климатски промени, јадење одредени видови храна како сирење, чоколада, конзерванси, некои овошја, црно вино, лекови итн. - објаснува д-р Чачев Спанчевска.

## ОД ТАПА ДО НЕИЗДРЖЛИВА БОЛКА

Главоболката е главна фаза на нападот кај секоја мигрена. Тоа е најчесто еднострана болка на главата во вид на ритмичко удирање или пулсирање, или

комбинација од тапа болка проследена со пулсирање, која може да се шири на другата половина од главата.

- Болката може да биде тапа и умерена, до многу силна и неиздржлива. Често е проследена со гадење и со повраќање, недостиг на апетит, преосетливост на светлина, бучење и мириси и се засилува со физички напор. Нападот трае од четири до 72 часа.

- По главоболката може да се јават исцрпеност, болки во мускулите, смалена концентрација и внимание, дијареја, намален апетит. Оваа состојба е постдром и поминува по добро спиење - вели докторката.

## АКУТНА МИГРЕНА

За поставување дијагноза се потребни добра анамнеза и детален невролошки преглед. Кај типичната мигрена, кај која нападите не се комплицирани и не се чести, а невролошкиот наод е уреден, понатамошни испитувања не се потребни. Мигрената не може да се докаже со ниту едно дијагностичко помагало, а во поодделни случаи, кога неврологот се сомнева за други состојби, ќе одреди што да се направи.

- Терапијата за мигрена може да биде неспецифична, а тоа е кога користиме обични аналгетици и нестероидни антиревматици. Тие се ефикасни кај полесни случаи и во акутен напад - вели д-р Чачев Спанчевска. Тие во умерено количество не се штетни, но секако не треба да се злоупотребуваат.

- Кај најголем број мигрени најделотворни се препаратите на триптан. Триптаните дејствуваат на специфични делови на мозокот и на крвните садови и го спречуваат развојот на напад на мигрена. Постојат во облик на табле-



**Мигрената не може да се докаже со ниту едно дијагностичко помагало, па за поставување дијагноза се потребни добра анамнеза и детален невролошки преглед**

**Д-р Бјанка Чачев Спанчевска,  
невропсихијатарка**

ти, спреј и пастили. Обично дејствуваат брзо ако се земаат навремено, односно во почетокот на мигрената за околу 30 минути. Не смеат да ги земаат луѓе со покачен крвен притисок, оние што имаат проблем со тироидната жлезда и по мозочен удар и срцев инфаркт - вели нашата соговорничка.

## ТЕШКА И ХРОНИЧНА МИГРЕНА

Кога мигрената е тешка и хронична, и се јавува три-четири пати месечно, нападите се многу силни, траат долго и комплетно го онеспособуваат пациентот. Во тие случаи, појаснува докторката, терапијата за акутен напад не е делотворна и се користат лекови кои треба да се земаат редовно секој ден најмалку три-четири месеци.

- Тука спаѓаат антиепилептици, антидепресиви, бета-блокери и одделни хормони, а превентивата може да трае и подолго ако лековите ја намалиле зачестеноста на нападите за 50 отсто. Како терапија може да се користат и нефармаколошки средства, како вежби за релаксација, акупунктура, психотерапија, витаминска терапија и сл. - вели таа.



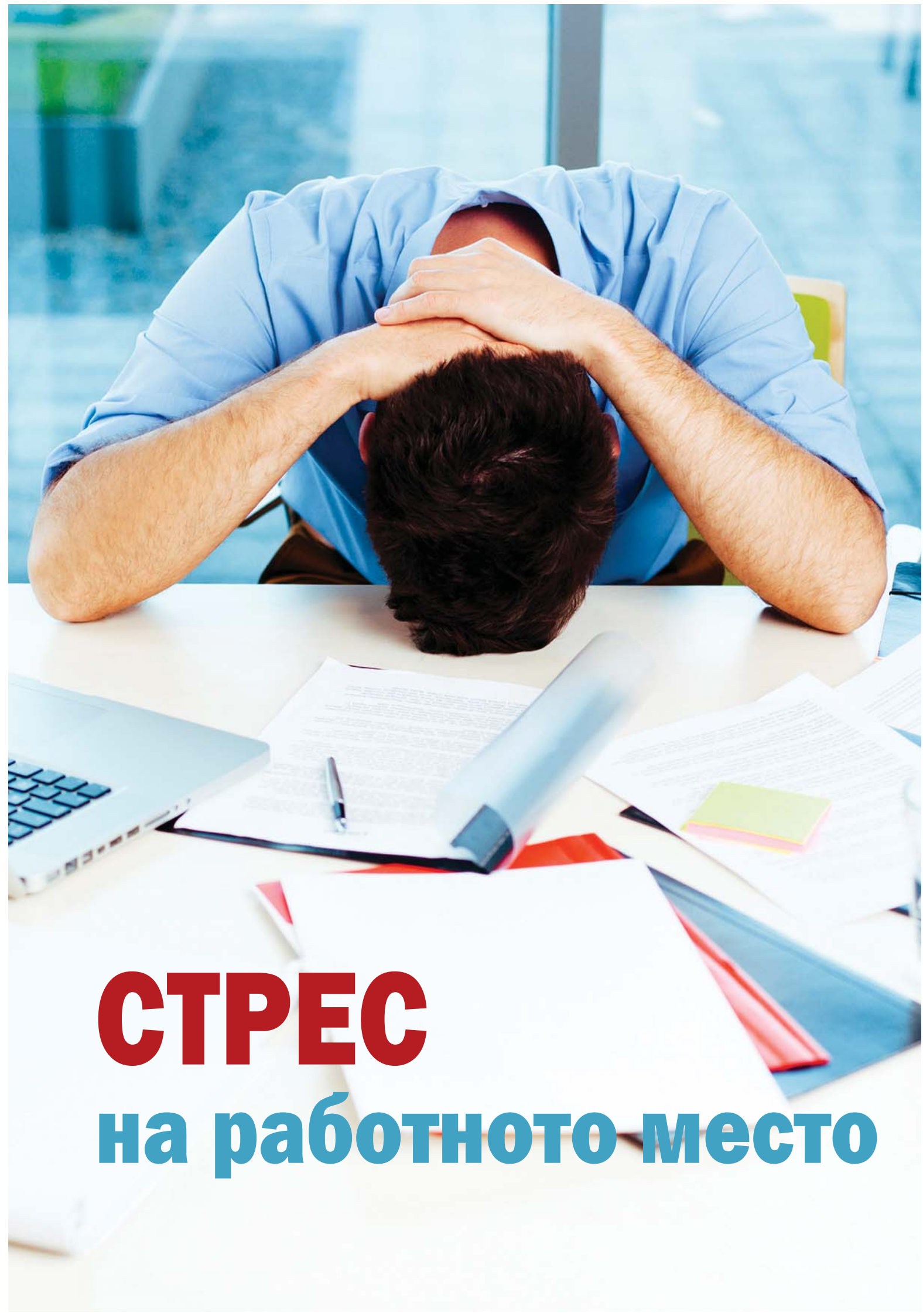
**Овој вид главоболка настанува како последица на сложени процеси во мозокот, проследена е со тапа или неиздржлива болка, а се третира со неспецифична или долготрајна терапија, во зависност од тоа дали мигрената е акутна или хронична**

## **Претчувство за напад**

Некои лица имаат т.н. продроми, односно претчувство дека ќе добијат мигрена. Тие продроми може да се присутни неколку часа пред нападот, но и неколку дена. Тоа се чувство на замор, нерасположение, чувство на тежина во главата, просевање, поголема потреба за слатка храна, смалена активност. Д-р Чачев Спанчевска вели дека понекогаш е присутна т.н. аура, промени во видното поле од типот на светкање или црни точки (летачки мушички), потоа губење на дел од видното поле, чувство на трпнење или слабост на едната страна од тело, нарушена рамнотежа, двојни слики или тешкотии при говор.

Тие поминуваат за кратко време и му претходат на нападот на главоболка, но често може да се јават и самостојно, а по нив да не следува напад на мигрена.





**СТРЕС**

**на работното място**



**А**ури и кога работното место е во склад со професијата која сме ја избрале и со креираните амбиции, може да се појави стрес на работното место, кој може да се одрази врз психичкото здравје. Изворите на стрес на работното место кои може да повлијаат врз менталното здравје на вработениот најчесто произлегуваат од природата на работата, од условите за работа (физички и материјални), од меѓучовечките односи, од моменталниот процес низ кој минува организацијата и сл.

- Работниот ден е најмалку една тртина од секој ден во работната недела. Тоа е значаен дел што има влијание врз целокупното живеење. Животниот стил или животната филозофија што ја градиме е многу одредена и од стилот во работното функционирање лично и на функционирањето на организацијата (стилот на функционирање во организацијата). Колку и да постои тенденција да се одвојува работата од приватниот живот, не секогаш тоа може да се реализира или да биде доволно добро за поединецот - вели м-р Марија Стојкоска-Василевска, психолог и психотерапевтка.

Значајно е да се постигне баланс меѓу доживувањата на работа и во приватниот живот. Често луѓето сакаат да постават јасна граница меѓу нив, не знаејќи како поинаку да се справат со стресот освен со јасно одвојување на областите, па често слушаме: „По работното време не зборувам за работа“ или „го исклучувам службениот телефон“ и слични коментари.

- Ова е ефикасно за „преживување“ на извесен период, но во психологијата е познато дека свесно донесените одлуки вклучуваат повеќе отколку само јасно искажан став до кој цврсто се држиме. Привремено може „да се залажеме“ дека игнорирањето на емоциите кои се произведуваат во текот на работниот ден може да не растоварат во преостанатиот дел од денот. Но на подолг период овие емоции изле-

гуваат на површина и тоа најчесто маскирани во некои симптоми како ненадеен наплив на возбуда што може најразлично да се празни, преку вербална дискусија, до срцебиене кое може да премине до различен степен на страв за своето здравје, понатаму панични напади, необјасниви главоболки, несоници, алергиски реакции и други слични соматизации на стресот - објаснува психотерапевтката.

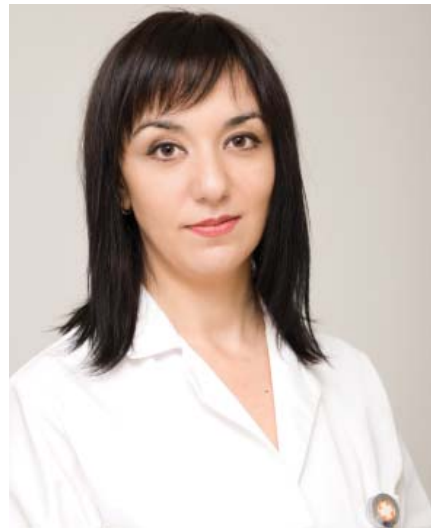
Исто така, подолготрајниот стрес може да предизвика разнишување на некои базични столбови во личноста, на пример, самоверба, мотивација за работата, лични вредности, конфликт на амбиција со фрустрациите, до апатија и депресивна состојба.

- Колку е големо незадоволството од професионалниот живот во рамките на организацијата и како се одразува врз менталното здравје на човекот т.е. кои се од претходно наведените симптоми и во кој степен ќе се пројават, се вика уште и синдром на прегорување - вели Стојкоска-Василевска.

Често симптомите на овој синдром се предолго игнорирани или потиснувани, или несоодветно третирани. Физичката активност, вели таа, може да биде добар вентил преку кој се ослободува стресот, но не секогаш е доволна. Вербалноста и освестувањето на различните аспекти на преживуваниот стрес се ниво повеќе кон негово надминување. Понатаму, од голема помош е издигнувањето на свеста кај поединецот за развивање квалитетно чувство за себе, свесност за своите потреби, можности, граници и начини кои може да ги адаптира во работната средина.

Неможност секогаш да се балансира помеѓу личните и потребите на организацијата креира дополнителен стрес. Значајно е стресот да биде добро дефиниран, активностите базирани за негово надминување да бидат, главно, директно насочени кон негово намалување, а не кон игнорирање - објаснува Стојкоска-Василевска.

Доколку намалувањето не е извес-



**Привремено може „да се залажеме“ дека игнорирањето на емоциите кои се произведуваат во текот на работниот ден може да не растовари во преостанатиот дел од денот. Но на подолг период овие емоции излегуваат на површина**

**М-р Марија Стојкоска-Василевска, психолог и психотерапевтка**

но, важно е поединецот да се соочи со своите избори и да донесе свесна одлука што ќе ја реализира во одредено време и на начин што тој ќе го избере, земајќи ги предвид сите аспекти на одлуката, без разлика дали тоа ќе биде разговор со претпоставените, барање конкретни промени, правање конкретни промени кај себе до напуштање на таа работна позиција со свесност што губи и што добива и како тоа се одразува врз него и врз неговите најблиски.

- Системот на поддршка за справување со стресот на работното место може да се лоцира преку: Индивидуална сензитивност кон проблемите од професионалниот живот и личните потреби, односно вработениот сам си бара професионална помош за надминување на психичките тешкотии предизвикани од стрес на работното место, тим од човечки ресурси во организацијата, систематски прегледи за нивото на стрес на работното место и сл. - додава нашата соговорничка.

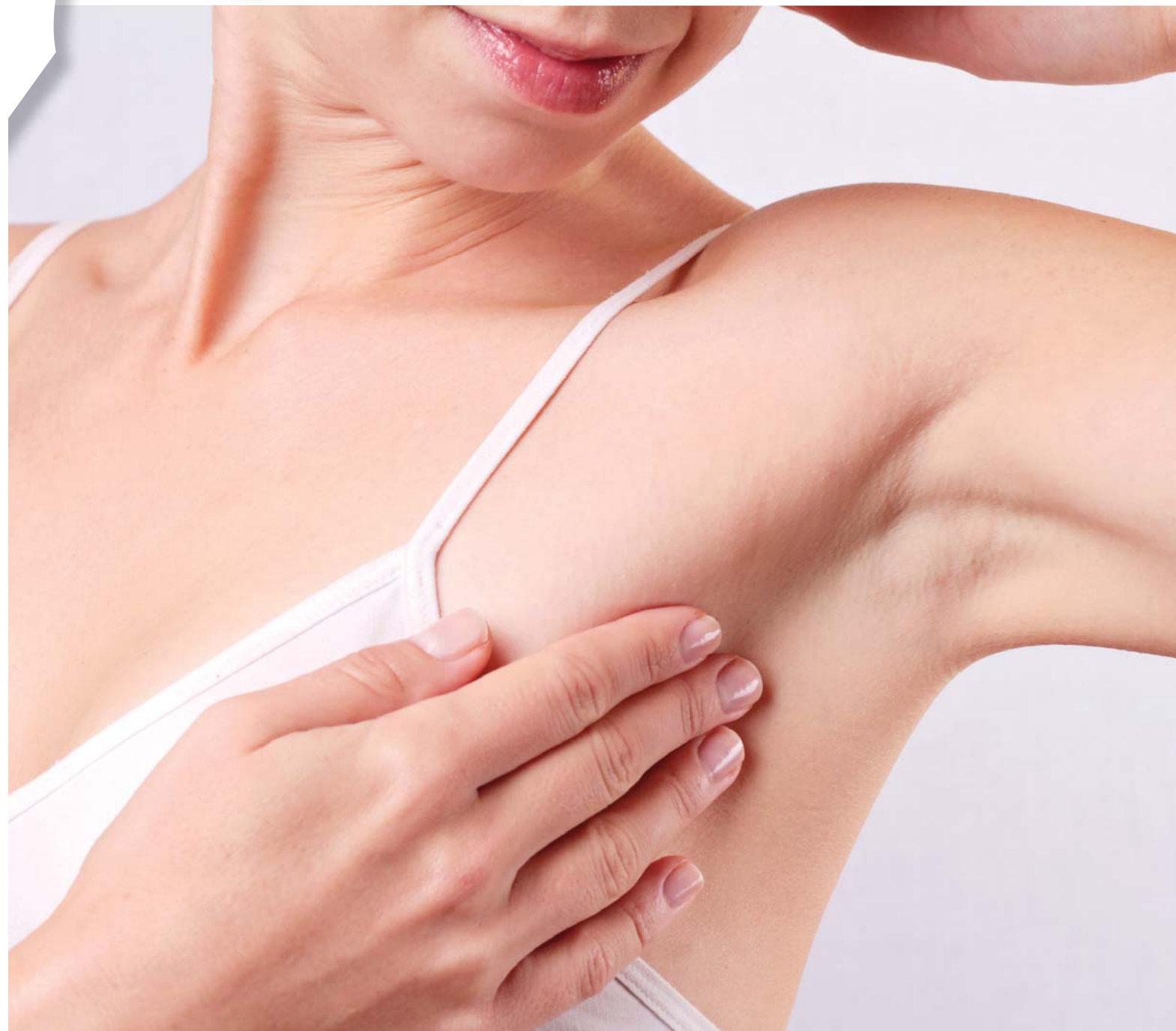
**Колку и да постои тенденција да се одвојува работата од приватниот живот, не секогаш тоа може да се реализира или да биде доволно добро за поединецот**

**100%**  
**ПОДДРШКА**  
во битката  
со ракот  
на дојката

# Не заборавајте на самопрегледот на дојките

**С**амопрегледот на дојките е едноставен и ефикасен начин за контролирање на нивното здравје и помага жените да научат како нормално изгледаат нивните гради и какви се на допир, за ако се појават какви било промени да можат веднаш да ги забележат. Д-р Драга Трпеска, радио-

дијагностичарка во „Ре-Медика“-Тетово, објаснува дека самопрегледот треба да се прави неколку дена по завршувањето на менструалното крвавење. Но и дека оваа постапка не значи дека треба да се избегнуваат редовните лекарски контроли. Ракот на дојка е излечив само доколку се открие навреме.





Ракот на дојката напаѓа цела година, па токму поради тоа треба постојано да се зборува за него. Врвни експерти од првата приватна општа болница „Ре-Медика“ и од други приватни и јавни установи веќе го претставија правилниот пристап во откривањето и лекувањето на овој канцер и се заложиле вниманието за свесноста за опасностите што следуваат со ова заболување, но и можностите за правилно лекување на пациентите да ги одржуваат цела година

- Застанете пред големо огледало на кое целосно ќе можете да ги набљудувате двете дојки истовремено и следете ги во повеќе позиции: со рацете спуштени покрај телото, со дланките потпрени на колковите, со рацете кренати над главата, со рамената зафрлени наназад.

- Легнете на грб и ставете перница под десното рамо. Десната рака ја подигате и ја ставате под главата.

- Со јагодиците на показалецот, средниот и на до малиот прст на левата рака притискајте изведувајќи кружни движења. Притисокот со прстите треба да е така приспособен да може да се почувствува и запознае структурата на дојката.

- Со врвовите на прстите треба да се прават и движења горе-долу и кон и од брадавицата.

- Ваков самопреглед се прави и на левата дојка

## Што не треба да се игнорира

- промена на големината или обликот на градите
- нерамнини, вглабнатини или издигнати делови по кожата
- болни или безболни грутки или задебелување
- чешање, оток или црвенило во областа околу брадавиците
- исцедок од брадавиците
- вовлекување на брадавиците



Редовните контроли се спас

Дијагностичката амбуланта на „Ре-Медика“ во Тетово работи повеќе од 5 години и се занимава со дијагноза на болестите на дојката. Таму се прават ултразвучни прегледи (ехо) и мамографија.

- Во денешно време кога болестите на дојката се чести и популарни ваквите амбуланти се од големо значење. Веќе секоја жена знае дека раното откривање на малигната болест на дојката е многу значајно и има голем успех во третманот и крајниот исход на болеста. Поточно кажано, голем број пациентки се излекуваат од ова болест и продолжуваат со нормален и квалитетен живот. Може да се каже дека жените без разлика на возраста сè повеќе се јавуваат на овие прегледи, што значи дека здравствената едукација и грижата за здравјето се на повисоко ниво - вели д-р Трпеска.

Кампањите за редовни прегледи на дојките не се за да се заплашат жените, туку да се потсетат дека во ова динамично време треба малку да се посветиме и на нашето здравје.

- Не секоја грутка во дојката е малигна. Може да биде и поголема циста, или бенигна творба во дојките. Затоа треба да се прават редовни прегледи. Многу често во амбулантата во која работам доаѓаат жени во паника, избезумени зашто напипале некакво грутче на една од дојките. По ултразвучниот преглед и разговорот ја напуштаат амбулантата посмирени и расположени. Да водиме грижа за нашето здравје, и покрај самопрегледите да одиме на лекарски контроли - вели д-р Трпеска.

# Поддршка на студентите и на младите лекари

На овогодишниот Интернационален конгрес за студенти и млади лекари учествуваа 260 студенти и млади доктори

Сојузот на студенти по медицина на Македонија (ССММ) и оваа година ја продолжи традицијата на организирање Интернационален конгрес за студенти и млади лекари. По 39-ти пат, ССММ организира конгрес кој обединува повеќе стотици студенти и млади лекари од научно-истражувачки карактер, а што го поддржа и „Ре-Медика“.

На овогодишниот конгрес, што се одржа од 7 до 10 мај во Охрид, учествуваа 260 студенти и млади доктори од Украина, Полска, Косово, Пакистан, Египет, Хрватска, Босна и Херцеговина и од Македонија.

- Како гости и предавачи беа при-



сутни наши реномирани професори од Медицинскиот факултет во Скопје, деканот проф. д-р Никола Јанкуловски, како и проф. д-р Аида Куло Цесич од Сараево, проф.

д-р Орхан Дерман и проф. д-р Озгур Онер од Турција, како и проф. д-р Андреја Арсовски од првата приватна општа болница „Ре-Медика“ - велат од ССММ.





# Шоквејв-терапија

## - новина за лекување калцификати во рамо

**Ш**оквејв (Shock-wave) звучните бранови во медицински цели започнаа да се користат пред 20 години како третман за елиминирање камења во бубрег без повреда на кожата или оштетување на ткивото. Некои од придружните појави кои се забележани при примената на оваа метода, како што се побрзо зараснување на коските и забрзана регенерација на ткивата, доведоа до развој на шоквејв-апаратурата, која денес широко се применува во физикалната медицина.

- Потребни се само 3-4 третмани во неделни интервали, а времетраењето на еден третман е десетина минути. Пациентот чувствува од боцкање до слаба болка на местото што го третираме - вели д-р Трајанка Димитријеска, специјалистка по физикална медицина.

Терапијата се применува за болно рамо, „тениски лакот“, за болка во пределот на колкот, „скокачко колено“, болка во задната ложа на натколеницата, болни состојби на Ахиловата тетива.

- Ударните бранови најчесто ги користиме во третман на калцификати на рамо. Станува збор за таложење калциумови соли во меките ткива на рамото кои кај пациентот може да предизвикаат болка во рамото, вклучаност по должината на раката и ограничување на движењата до целосно вкочанување во рамото. Апаратот за шоквејв-терапија во „Ре-Медика“ е поврзан во ултразвучен апарат што овозможува визуализација на калцификатите во текот на третманот. Користејќи го т.н. бабл ефект се разбиваат фокусираните калцификати на што е можно поситни честички кои потоа се ресорбираат и одведуваат преку циркулација - вели д-р Димитријеска.

### Какви ефекти има терапијата?

**АНАЛГЕТСКИ ЕФЕКТ** - Оваа терапија го намалува мускулниот тонус и спречува настанување на спазам. Хиперемията е еден од основните ефекти на терапијата. Таа овозможува подобро снабдување со крв, а со тоа енергија на хипертоничните мускулни и лигаментни структури. Пациентот по третманот чувствува значително намалување на болката.

**ЗАБРЗУВАЊЕ НА ПРОЦЕСОТ НА РЕХАБИЛИТАЦИЈА** - Се забрзува процесот на рехабилитација на пациентот и негово враќање во функционална состојба како пред повредата.

**РЕВАСКУЛАРИЗАЦИЈА** - Шоквејв-брановите ја стимулираат васкуларизацијата на третираното ткиво, што доведува до регенерација.

**СОЗДАВАЊЕ КОЛАГЕН** - Создавање доволно количество колаген, кој е неопходен за процесот на репарација на оштетените мускулоскелетни и лигаментни структури. Стимулацијата е во подлабоките слоеви на ткивата.

**МЕТАБОЛИЗАМ** - Преку подобрување на оксигенацијата се забрзува метаболизмот, отстранување на хистаминаот LA и други штетни материи.

Резултатите од шоквејв-терапијата се далеку над очекувањата. Клиничките студии покажуваат 75-сто успешност во терапијата со шоквејв-бранови. Оваа метода е брза и лесна за изведување и им овозможува на пациентите да го решат својот проблем избегнувајќи евентуален оперативен зафат.

# Колоноскопија - ендоскопски



**Колоноскопијата е златен стандард во дијагнозата на болестите на дебелото црево. Со овој преглед се прегледува целото дебело црево (тотална колоноскопија) до местото на спојувањето со тенкото црево (илеумот). Доколку има индикации, можно е и влегување во завршниот дел на тенкото црево за да се дијагностицираат некои болести што специфично го зафаќаат овој дел. Проф. д-р Дагмар Оровчанец, интернист гастроентерохепатолог во „Ре-Медика“, објаснува кога и зошто се прави оваа интервенција, што може да се очекува од неа, дали е болна...**

**В**о Европа и светот, колоноскопијата станува дел од систематските прегледи и кај здравата популација за да се откријат раните промени на дебелото црево кои се во потенцијално излечива фаза (рак во рана фаза). Со ова се развива и свеста на популацијата дека не треба да се чека до нужен преглед.

Кај, условно речено, здравата популација, скрининг-прегледите се вршат на 5 години, нормално доколку нема наод за болест. Во спротивно, понатамошното следење оди по добро дефинирани протоколи за соодветно заболување.

## Кога да се направи колоноскопија?

- Од особена важност е да се спомене дека во развиените земји колоноскопијата веќе спаѓа во еден вид рутински преглед. Генерално правило и препорака е дека скрининг (превентивна колоноскопија) треба да се изведе меѓу 45-та и 50-та година од животот. Особено внимание треба да се обрне на оние пациенти кои се фамилијарно оптоварени со рак на дебелото црево. Оваа категорија пациенти не значи дека со сигурност ќе развијат карцином, но кај нив процентот на ризик е и до 30 проценти поголем отколку кај преостанатата популација. Значи, доколку некој член, независно од која страна на фамилијата, имал тумор на

дебелото црево (мајка, татко, баба, дедо, чичко...), скрининг-колоноскопијата задолжително треба да се направи.

Би сакал да наведеме уште еден податок кој, сепак, би требало да ја издигне свеста за преглед и навремена детекција на малигните болести на дебелото црево во раната фаза. Јапонските автори, кои се речиси во самиот врв на ендоскопијата, следењето и раното откривање на ракот на организмите за варење, дефинираат еден посебен поим, состојба на ракот. „Ран рак“ е термин што е употребен аналогно на терминот рана туберкулоза. Оваа компарација укажува дека ракот може да се излечи доколку се открие навреме.

## Каква е подготовката за колоноскопскиот преглед?

- Подготовката за колоноскопија е исклучително важна и од неа зависи квалитетот на прегледот. Доколку пациентот не се придржува на упатството за диета и прочистување, го отежува прегледот на лекарот и го зголемува ризикот за превидување помали лезии. За прочистување се користат осмотски лаксантиви (fortrans) и пиење на 3-4 литри бистри солени и благи течности пред прегледот.

## Што може да се дијагностицира со колоноскопија и кои се симптомите што треба да нè упатат на преглед?

- Крвавење од ректумот. Ректално-

то крвавење е чест симптом на кој, за жал, не се обрнува многу внимание. Најчесто крвавењето се препишува на хемороидите кои се чести како заболување, при што се прави фатална грешка и се губи драгоцено време. Секое ректално крвавење не треба да се занемарува, и ако се работи за неколку капки крв или во трагови на тоалетната хартија, пациентот треба во најмала рака, да го прегледа завршниот дел на цревото (ректо-сигмоидоскопија или најдобро тотална колоноскопија).

## Кои знаци значат аларм за да се направи колоноскопија?

- Слабокрвноста (железо дефицитната анемија) е аларм што упатува на колоноскопија за да се исклучат подмолни, хронични туморски крвавења кои речиси и да не даваат други симптоми. Нормално, при состојба на анемија треба да се исклучи крвавење од гинеколошка природа. При вакви состојби е задолжителна и консултација со хематолог за лекување на потешките форми.

Само целосната колоноскопија нуди најточни резултати и исклучува или докажува присуство на полипи кои може да крвават, на тумори, воспаленија на дебелото црево (улцерозен колит), Кроновата болест и други болести.

Проливот (diarrhoe). Дијарејата е



# преглед на дебелото црево

исто така симптом кој е индикатор за колоноскопски преглед. Особено кај пациентите со подолготрајни проливи, кои не реагираат на терапија, треба да се направи колоноскопија, но и гастроскопија. Потребата е особено нагласена доколку пациентот прогресивно слабеа, има отоци. Во тој случај, потребна е и гастроскопија со длабока биопсија на тенките црева.

Запекот (constipatio) е симптом кој е неспецифичен и ги следи како органските така и функционалните болести на дебелото црево. Доколку е проследен со крвавење е апсолутно индициран преглед.

**Какви интервенции може да се направат при колоноскопија?**

- Колоноскопијата не е само дијагностичка процедура. Од огромно значење се интервенциите кои може да се прават во текот на прегледот. Една од многуте интервенции претставува ендоскопското отстранување на полипите (колоноскопска полипектомија), при која безболно и брзо се отстрануваат случајно откриените полипи, а со тоа се отстранува и ризикот истите да преминат во рак на дебело црево. По оваа интервенција пациентите во истиот ден може да ја напуштат болницата и да продолжат со секојдневните активности.

Ендобиопсијата претставува земање биопсија (примероци од ткиво, полип, тумор, воспаление) во текот на прегледот, по што материјалот се испраќа на анализа, а потоа во зависност од наодот се пристапува на лекување.

**Дали колоноскопијата е болна?**

- Иако болката е релативен поим, колоноскопијата се класифицира во поболните прегледи. Тоа е и една од причините поради која некои пациенти тешко се одлучуваат за повторен преглед. Одделот за ендоскопија и интервентна гастроентерологија во болницата „Ре-Медика“, колоноскопскиот преглед и сите ендоскопски интервенции ги изведува под општа анестези-

ја, со што го ослободува пациентот од сите болки и непријатни сензации при прегледот и интервенциите.

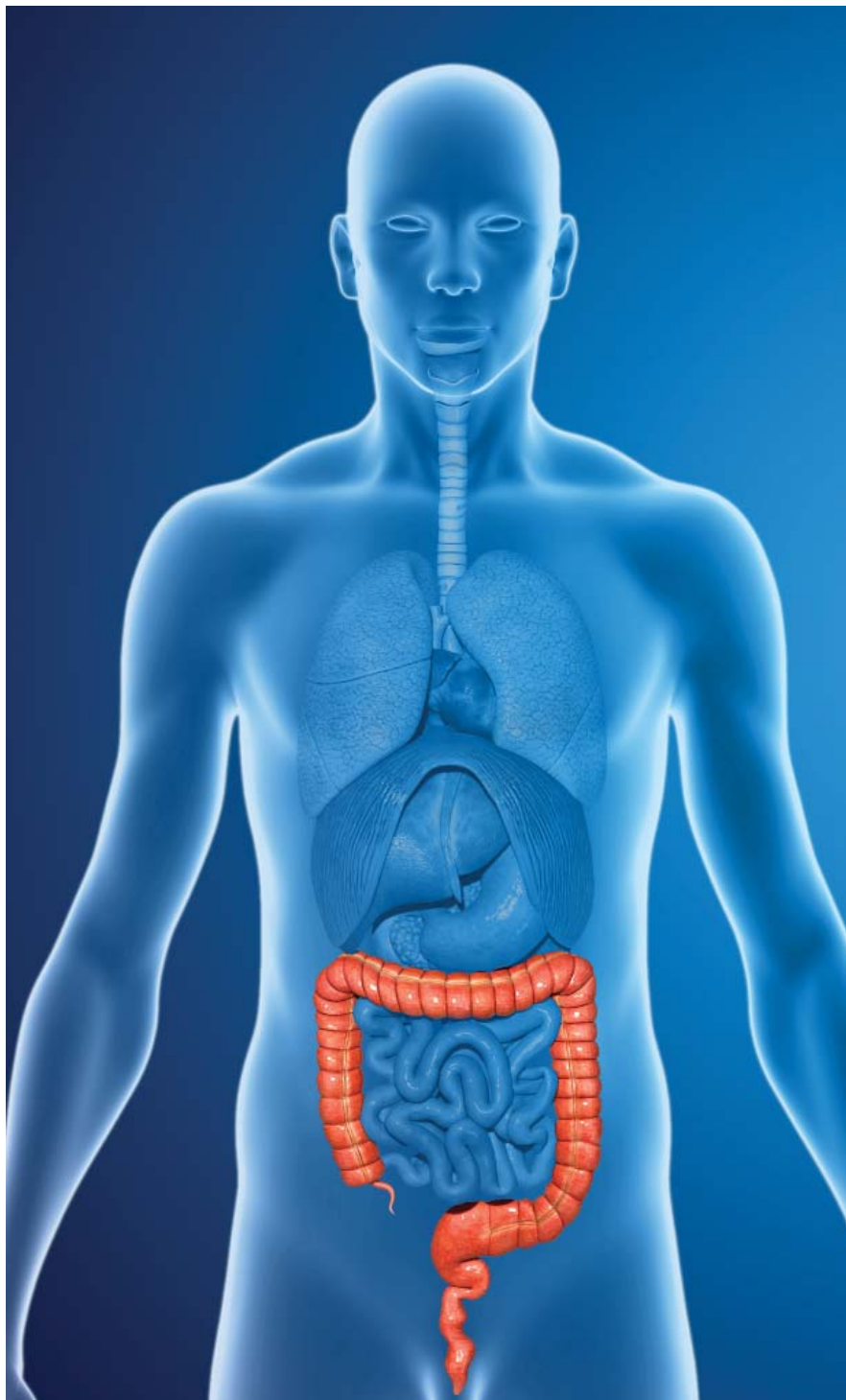
Да истакнеме само дека ова е принцип на работа на сите модерни европски болници.

**Какви компликации може да се појават при интервенцијата?**

- Колоноскопијата е метода која бара вештина на изведување и добро познавање на патологијата на дебелото црево, бидејќи само така може да

се добие објективен заклучок и да се одбегне ризикот за време на работата, кои во зависност од институциите се движи од 0,2 до 0,8 отсто.

Болницата „Ре-Медика“ ги поседува најновите ендоскопски апарати (Olympus) овозможувајќи непрекорен квалитет на прегледите и откривање на рани промени на дебелото црево и до 2 милиметри, кои се тешко видливи за постарите генерации инструменти.





# „Ре-Медика“ го прослави единаесеттиот роденден

**З**а 11 години постоење во болницата се родени 6.609 бебиња, направени се 408.071 амбулантски преглед, 14.232 гинеколошки интервенции, 13.094 хируршки интервенции. Во овој период, во функција на испорачување квалитетна и достоинствена здравствена услуга на граѓаните на Република Македонија и пошироко, направени се и 19.165 рендгенски снимања, 9.114 снимања со компјутерски томографија и се дадени низа други услуги за пациентите.

Здравјето по дефиниција на СЗО не е само отсуство на болест и слабост, туку и благосостојба на секој човек, па оттука и заложба на сите во болницата, велат оттаму, да се фокусираат

Првата приватна општа болница „Ре-Медика“ го прослави единаесеттиот роденден на 7 април, Светскиот ден на здравјето





исклучиво на благосостојбата на секој вработен, на секој пациент, како на физичката, менталната, така и на социјалната.

- Грижата за здравјето на нашите вработени и на нашите пациенти е наш императив. Целата таа грижа придонесува за заедничкиот успех на болницата воопшто. Оваа година ја одбележуваме со пуштање во употреба на новоизградениот објект и проширувањето, на зголемениот капацитет на болницата, т.е. официјализирање на партнерството со Министерството за здравство. По својата концепција оваа соработка е единствена од ваков вид во нашата држава. Осовременување на постојната медицинска опрема и воведувањето нови инвестиции во опрема и, секако најважната, инвестиција во стручен кадар се нашите заложби ставени во функција на потребите на сите наши пациенти - рече Елица Јорданова, директорка на болницата.

Проф. д-р Андреја Арсовски, медицински директор на „Ре-медика“, вели дека никогаш не отстапиле од целта за решавање на здравствени-

те проблемите со кои секојдневно се соочуваат граѓаните преку етаблирање нови методи во работењето.

- Кај нас пристапот, негата и леку-

вањето кон секој пациент се индивидуални. Сето тоа нè прави посветени, квалитетни и професионални - вели д-р Арсовски.



## ЛОРАТАДИН С АЛКАЛОИД®

**ЕФИКАСЕН И ДОКАЖАН ВО  
БОРБАТА ПРОТИВ АЛЕРГИЈА!**

Таблетите Лоратадин С Алкалоид се употребуваат за ублажување на симптомите поврзани:

- со алергиски ринитис (на пр. поленска грозница), кивање, течење или чешање на носот, како и со печење или со чешање на очите;
- со уртикарија (исип на кожата проследен со чешање и со црвенило).

  
**АЛКАЛОИД**  
СКОПЈЕ



**ВЕЌЕ ДОКАЖАН ЛЕК,  
ВО НОВО ПАКУВАЊЕ И СО НОВ,  
ОЛЕСНЕТ НАЧИН НА ИЗДАВАЊЕ –  
БЕЗ ЛЕКАРСКИ РЕЦЕПТ!**

Пред употреба задолжително да се прочита упатството. За индикациите, ризикот од употребата и за несаканите дејства на лекот консултирајте се со Вашиот лекар или со фармацевт.



# Најхумани МЕДИЦИНСКИ сестри

Соња Цингарска и Анета Марковска се прогласени за најхумани медицински сестри, признание од Здружението на медицински сестри, техничари и акушерки на Република Македонија

**С**оња Цингарска е инструментарка во операциона сала, а веќе 11 години работи во „Ре-Медика“.

- Инструментарката е еден вид домајинка во операционата сала. Се грижи за однесувањето на персоналот, за движењето на персоналот што учествува во операцијата, за стерилноста на оперативното поле и материјалот итн. Таа е една алка од синџирот што мора беспрекорно да функ-

ционира за да се одвива операцијата како што треба. Секогаш треба да го знае текот на операцијата. Тој секогаш не е по ист терк, има многу различни ситуации. Инструментарката мора да знае како да реагира кога хирургот ќе ја подаде раката - вели Цингарска.

Анета Марковска, пак, е медицинска сестра на одделот за хирургија во „Ре-Медика“, каде што лежат пациентите пред и по операција.

- Мојата работа се состои од прием, предоперативна припрема на пациенти за хоспитализација и операција, како и грижа на оперирани пациенти, асистенција на лекари за преврски и сл. Наша задача е и психолошки убаво да влијаеме на пациентите и да имаме вистински професионален однос со нив. Се грижиме за пациентите сè додека лекарот не одлучи дека може да си заминат дома - вели таа.



# Нови награди за новите вински вкусови на „Стоби“

Црвеното вино „Аминта“ на „Стоби“ се закити со златен медал на престижен натпревар за вина во Софија, а се врати и со три бронзени медали - за вината „Аура“, „Веритас“ и за „Ркацители“



Македонската винарница „Стоби“ освои три бронзени медали, а две вина го добија знакот „препорачано“ на еден од најголемите и највлијателни светски вински натпревари „Декантер“. „Вердо“, „Аминта“ и „Акација“, кои се и дел од новата линија „приватна резерва“ на винарницата, добија бронзени медали, а „Аксиос“ и „Веритас“ беа препорачани од реномираното жири

**В**инарницата „Стоби“ освои златен медал на престижниот натпревар IWBC (The Balkans International Wine Competition), што се одржа во мај во бугарската метропола Софија. На оваа манифестација, на која се претставуваат и оценуваат најквалитетните вина од целиот Балкан, освен со златото за виното „Аминта“, „Стоби“ се врати и со три бронзени медали - за вината „Аура“, „Веритас“ и за „Ркацител“.

Овој успех е продолжување на серијата успешни презентации и врвни признанија за вината на „Стоби“.

### СЕРИЈА „ПРИВАТНА РЕЗЕРВА“

Само краток период потоа, во јунското издание на престижниот магазин „Вајн енд спиритс“ („Wine and spirits“), критичарите го издвоија виното „Вранец“ од 2013 година како најдобро за цената во Источна Европа. Кон крајот на минатата година, пак, менаџерскиот тим на „Стоби“ го промовираше „златното“ вино „Аминта“ како дел од специјалната серија „приватна резерва“. Во оваа серија се уште пет други вина - „Акација“, „Аура“, „Аксиос“, „Вердо“ и „Веритас“ - кои се главните адути на винарницата на претстојните меѓународни саеми на вино.



## Вината на „Стоби“ во „Волстрит журнал“ и во „Вашингтон пост“

Лани, виното „Жилавка“ на „Стоби“ доби најголеми пофалби од винскиот критичар на весникот „Волстрит журнал“, по што следуваа и текстови за „Вранец“ во „Вашингтон пост“, како и статија од винскиот советник на кралицата Елизабета, која исто така го издвои „Вранец“ како вино со исклучителен квалитет.

### ПРЕСТИЖНА НАГРАДА И ЗА ДИЗАЈН

Критичарите оценија дека вината од серијата „приватна резерва“, со богатството од вкусови и ароми како што се јужно овошје, праска, карамел, свежо печен леб, црвени бобинки, роза, ванила, ги пленат љубителите на виното и не ги оставаат рамнодушни ниту најпребирливите.

Дека станува збор за премиум линија на вина покажува и елегантниот дизајн на шишињата, кој е избран специјално за оваа серија. Дизајнот е во духот на македонската филигранска традиција, но истовремено совршено се вклопува во модерните дизајнерски текови. Креативните решенија добија и признание на наградите „РЕГПАК“ за најдобра амбалажа во регионот, а „Стоби“ беше дел од претставниците од земјава кои беа номинирани од здружението „Македонски совет за дизајн“.

### ПЛАСМАН НА 20 СТРАНКИ ПАЗАРИ

„Стоби“ годишно произведува вкупно 4,5 милиони литри вино, од кои најголемиот дел, односно 75 отсто се пласира на 20 странски пазари. Овој факт ја прави винарницата втор најголем извозник на вино во шише од Македонија. Вината на „Стоби“ лани добија врвни критики од голем број реномирани вински критичари и освоија златни медали на повеќе натпревари. Од поголемите успеси беа освоените четири златни медали на најстариот вински натпревар во светот, што се одржува во Љубљана, Словенија.





# НАЈУСПЕШНА СЕЗОНА

## на младите екипи на **Металург**

**С**о завршувањето на 11-та сезона од Лигата и Мини-лигата на Металург, Ракометната академија Металург ја заокружи и ја одбележа најуспешната сезона на младите категории во историјата на овој клуб.

Ракометниот расадник од „Автокоманда“ сезонава ги собра најубавите и највредните плодови на својата работа - шест шампионски титули во

младите категории од државните првенства. Металург стана младински, кадетски и пионерски првак на Македонија, и во машка и во женска конкуренција, а повеќе од 300 деца - членови на ракометните школи на Металург, примија медали и пехари за остварените успеси во натпреварите од лигата, во присуство на сопственикот на клубот, Минчо Јорданов.

Концептот на Металург, кој 13 години

се потпира на сопствени сили, постојано се потврдува давајќи исклучителни резултати. Од тој погон се изродија стотици спортисти, личности со цврст карактер, одговорни во својата професија и заедница. Денес, некои од нив успешно го претставуваат својот клуб на национално и на меѓународно ниво, дел од нив ја претставуваат и својата земја борејќи се за боите и за грбот на македонската репрезентација. >>

**Ракометниот расадник од „Автокоманда“ сезонава ги собра најубавите и највредните плодови на својата работа - шест шампионски титули во младите категории од државните првенства. Металург стана младински, кадетски и пионерски првак на Македонија, и во машка и во женска конкуренција**



Младите шампионски екипи на Металург





Екипата Дуферко трикратен шампион - генерација 2004/2005

Годинашната сезона во лигата на Металург ја одбележаа 49 екипи со околу 600 деца (машки и женски), кои беа поделени во четири возрастни категории (2002/2003, 2004/2005, 2006/2007 и 2008/2010).

Шампиони во категоријата „дицибани“ (генерација 2008/2010) станаа момчињата од екипата Дуферко-мини, предводени од тренерот Оливер Димитриоски. Втора беше Бетон-мини на тренерот Никола Матлиевски, а на трета позиција заврши екипата Репро на тренерката Силвана Миленковиќ. Во категоријата 2006/2007 (машки) победник стана екипата на Бе-

тон јуниор на тренерот Никола Матлиевски. На второ место завршија момчињата од Репро принт на тренерката Силвана Миленковиќ, а третото место □ припадна на екипата Дуферко јуниор на тренерот Оливер Димитриоски.

Втора сезона по ред шампионки во категоријата 2006/2007 (женски) се девојчињата од екипата Колибри на тренерката Тања Димитриоска. На второ место се Ре-медика на тренерката Јуле Црвенковска, а на трето место заврши екипата Пелистерка мохито предводена од тренерката Даниела Тасевска.

Трета сезона по ред непобедливи во

категијата 2004/2005 (машки) се момчињата од екипата Дуферко на тренерот Оливер Димитриоски. Второто место го освои екипата Рено 1 на тренерката Даниела Тасевска, а на трето место заврши тимот Репро 21 на тренерката Силвана Миленковиќ. Кај девојчињата, пак, од генерацијата 2004/2005, шампионки се екипата Нова Македонија на тренерката Тања Димитриоска. Второто место го освои Кемпа на тренерката Јуле Црвенковска, а на третата позиција заврши Пелистерка на тренерката Даниела Тасевска.

Кај момчињата од генерацијата 2002/2003, првото место го освои



Лино Червар







Јуниор од Струга, под тренерска палка на Јаковче Матлиески. Втора е Репро 1 на тренерката Силвана Миленковиќ, додека, пак, на третата позиција заврши Астра спорт од Македонска Каменица на тренерката Мирјана Гошевска.

Кај девојките од генерацијата 2002/2003 првото место □ припадна на екипата Астра спорт од Македонска Каменица, на тренерката Мирјана Гошевска, втора заврши екипата Макалоски од Прилеп, предводена од тренерот Гоце Макалоски, а на третото место беа девојките од Репро 21 на тренерките Силвана Миленковиќ и Та-

ња Димитриоска.

Гордоста и благодарноста за најголемиот успех во историјата на клубот, Ракометната академија Металург ја преточи во плакета, изработена во знакот на челичната сила, цврстина и борбеност. Директорот на академијата, Тони Ристески и претседателот на Металург, Левче Китевски, на сите членови на шампионските екипи на Металург им ги поделија плакетите.

На свечената церемонија беа прогласени и главните виновници за најголемиот успех на младите екипи на Металург. Плакети за вложениот труд, матурна работа и несебично споделу-

вање на искуствата и знаењата добија директорот Ристески и тренерите на екипите. Јуле Црвенковска за успехите на женските пионерско-кадетско-младински екипи на Металург, Јаковче Матлиевски кај пионерите, Никола Матлиевски кај кадетите и Оливер Димитриоски за успехите на младинската екипа на Металург.

За доброто расположение на забавата на Металург се погрижија маскотата на клубот од „Автокоманда“, слончето „Металко“, симпатичните девојчиња од танчерската група „Акваденс“ и ѕвездата на минатогодишниот „Икс-фактор“, Давид Темелков.



Кадетски шампиони на Македонија



# Пилатес-помош за здравје и за виталност

*„По 10 тренинзи ќе ја почувствувате разликата,  
по 20 тренинзи ќе ја видите разликата,  
а по 30 тренинзи ќе имате целосно ново тело“  
Јозеф Хубертус Пилатес*

**П**илатес-методата го развива тонусот на мускулите, го подобрува држењето, а телото го прави побаво. Притоа, не треба да се грижите дека ќе создадете преголеми мускули, кои најчесто се неизбежна последица на другите методи на вежбање. Целта на пилатес-системот е во тоа да се истегнува и јакне телото, а истовремено да се одржува рамнотежа и поврзаност. Тоа е метода со која на неагресивен начин и со статички вежби се обликува телото, се воспоставува правилна рамнотежа и истата н<sup>а</sup> учи на правилно дишење и релаксирање.

- Ефикасноста на пилатес-методата се согледува во истрајноста и стрпливоста при вежбањето. Откако ќе ги сфатите суштина и филозофија, истите движења ќе можете да ги применувате во која било ситуација од секојдневниот живот. Секоја вежба сама по себе е важно движење и може да се користи како начин на истегнување и правилно држење во текот на целиот ден - вели Марија Георгиевска, инструкторка по пилатес.

Многу луѓе ги користат овие вежби за да ги подобрат другите активности со кои се занимаваат. Спортистите, на пример, ги користат движењата во спортските активности. Може да се примени и заедно со вежби за рехабилитација и со програма за физикална терапија, и сето тоа за побрзо оздравување и закрепнување.

- Без разлика на тоа дали сте спортист или сакате да се излежувате, дали сте млади и витални или стари и нееластични, пилатес-методата ќе го промени начинот на кој се однесувате кон своето тело и ќе ви помогне да се чувствувате здрави и витални - вели Георгиевска.

Марија Георгиевска,  
инструкторка по пилатес  
во студиото „Моја вежбалица“  
поранешно „Лебед“  
071/400-953  
Инструкторката по пилатес е  
облечена во моделите на „Спорт М“







Додека сме потпрени на едната рака држиме баланс на целото тело, нозете ни се прекрстени една пред друга за подобра рамнотежа и притоа го ротираме телото со раката навнатре. Оваа вежба е наменета за страничните стомачни мускули, иако се опфаќа целосна регија од страната на телото



Планк-позиција - вежба која го опфаќа целото тело. Со потпирање на едната нога над другата се прави поголем притисок на ногата, па така се создава поголема тежина. Препорачливо е да се почне со кратко држење на ногата, до 20 секунди со секоја нога, и потоа со текот на вежбање да се зголеми времетраењето на правење на вежбата



Со потпирање на рацете целата тежина на телото ја префламе напред, а притоа едната нога ја виткаме покрај другата, која е на прсти и ја истегнуваме нагоре најмногу што можеме. Оваа вежба е наменета за нозете, но се активира и целото тело



# Во сонцето уживајте со заштита

Сончеви изгореници можат  
лесно да настанат и дома и  
на годишен одмор

**Н**е е практично, а и не е потребно да се избегнува сонцето. Во зависност од висината на УВ-индексот и во зависност од бојата на кожата треба да се заштитиме и при секојдневните активности. Кога УВ-индексот е 5 или повисок, на кожата □ е потребна заштита од УВ-радијацијата на сончевата светлина. Луѓето со многу светла кожа треба да се заштитуваат кога вредноста на УВ-индексот е 2-3 или повисок.

- Заштитете ги децата. Сончеви изгореници со меури во детството го зголемуваат ризикот од појава на канцер на кожата во текот на животот. За бебињата е најбезбедно да не се изложуваат директно на сонце, а се препорачува и употреба на заштитни кремови

- Нанесете заштитно средство на кожата, иако работите во затворен простор. Доколку е можно бидете особено заштитени меѓу 11 и 17 часот

- На годишен одмор заштитното средство треба да се нанесува на секои 2 часа

- Според европските стандарди, потребни се 6 мали кафени лажички крем за да се заштити кожата на возрасен човек. Ако носите соодветна облека, потребното количество крем е секако помало

- Се препорачуваат кремови, лосиони, гелови со заштитен фактор со ознака за широк спектар за заштита од УВБ и УВА со посебни ознаки

- За чувствителна кожа кремот треба да е со заштитен фактор 30 и повеќе

- Црвена кожа, исип, јадеж на местата кои биле изложени на сонце, а понатаму и појава на меури се симптоми на алергија на сонце кои се појавуваат по прекумерното сончање. Може да биде зафатена и кожата која е покриена со облека.

- При убод од инсект може да се појават брунки, меурчиња, црвени дамки, јадеж, но може да се појави и алергиска реакција. За ова се користат ладни облози, кремови за смирување на кожата, а понекогаш е потребно да се посети и лекар, кој ќе пропише соодветни лекови.

## Советува:

Д-р Лидија Бисеркоска-Атанасовска





# Eucerin®

## EUCERIN® ЗАШТИТА ОД СОНЦЕ



### **Eucerin® Детски лосион за заштита од сонце SPF 30, 150 ml**

- Средно висока UVA/UVB заштита – во согласност со стандардите на ЕУ.
- Наменет е за деца над 6 месеци.
- Без хемиски UV филтри. Без мирис и боја.
- Исклучително водоотпорен.
- Клинички докажана подносливост од кожата, дури и при atopичен дерматитис.

### **Eucerin® Детски спреј за заштита од сонце 50+, 200 ml**

- Многу висока UVA/UVB заштита – согласност со стандардите на ЕУ.
- За деца над 1 година.
- Соодветен при atopичен дерматитис. Водоотпорен.
- Клинички докажана подносливост од кожата.

## КАКО ДА ЈА ЗАШТИТИМЕ ДЕТСКАТА КОЖА ОД СОНЧЕВИТЕ ЗРАЦИ

За време на топлите месеци радоста од сонцето е еднаква како за родителите, така и за децата. Родителите се тие кои треба да се погрижат за безбедноста на децата во текот на нивната игра. Сите знаеме дека треба редовно да нанесуваме крем за заштита од сонце, за да ја заштитиме нежната детска кожа од негативното влијание на сончевите зраци. Но, дали навистина правилно се грижиме? Eucerin споделува со нас некои едноставни правила.

### **Колку лосион треба да нанесуваме:**

Бидејќи кожата на децата е многу чувствителна, ризикот од сончеви изгореници кај нив е доста поголем. Децата треба да носат облека, којашто ќе ги штити од сонцето. Ако сепак кожата е откриена, следниве правила можат да помогнат да ја заштитиме од сончеви изгореници:

### **Деца на возраст од 3–5 години:**

Истиснете дебела линија лосион, долга колку средниот прст (или малку повеќе) на возрасен човек. Нанесете толкава количина на секој дел на телото (раце, нозе заедно со горниот дел на стапалата, stomак, грб, лице и врат, заедно со ушните школки). Кај децата помали од 5 години главата сеуште е поголема, затоа е потребно да се нанесе двојно поголема количина на лицето и вратот. Ако користите спреј, треба да прснете по 5 пати на секој дел.

### **Деца на возраст од 6–10 години:**

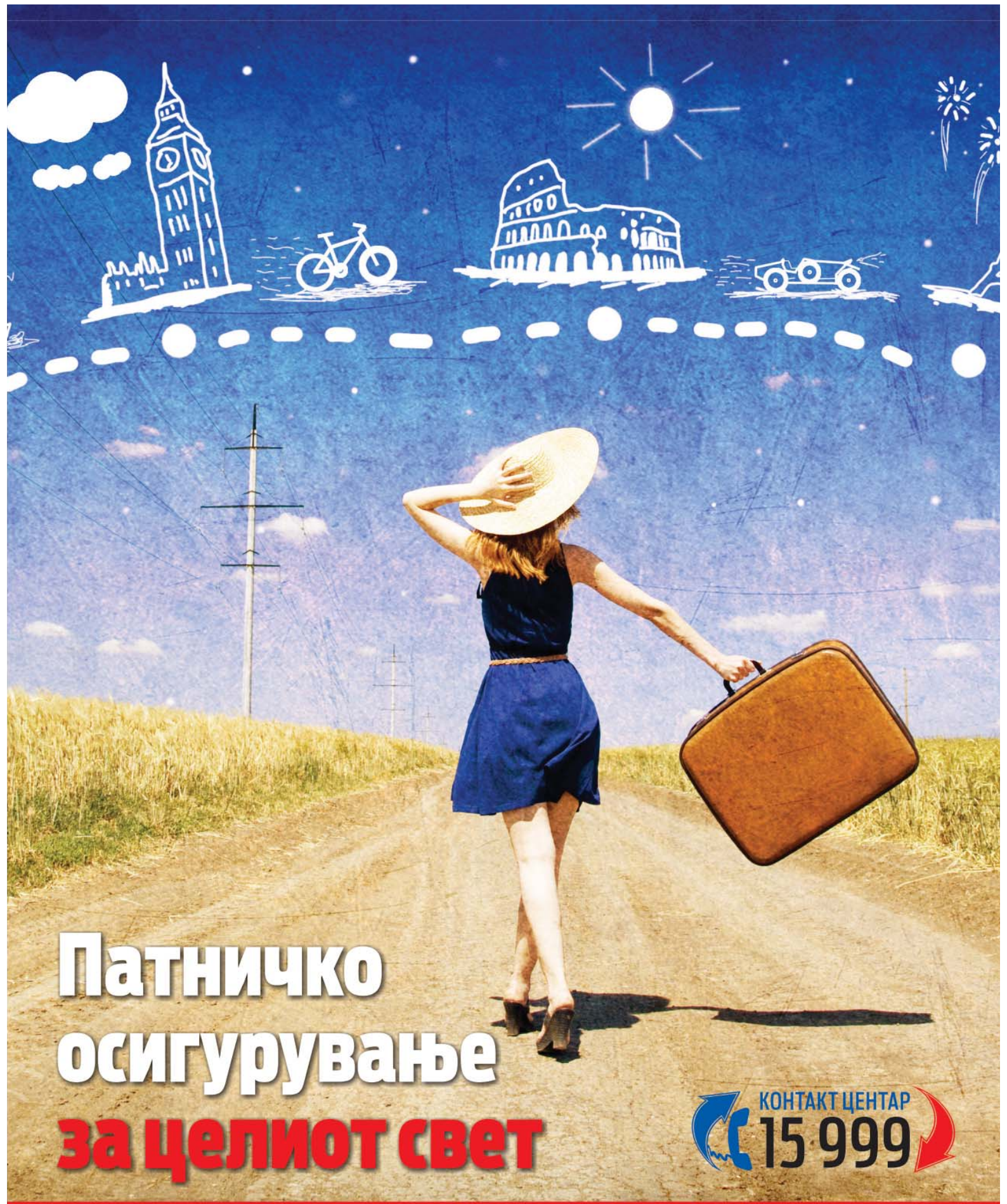
Истиснете дебела линија лосион по должината на показалецот и средниот прст на возрасен човек. Нанесете толкава количина на секој дел од телото. Ако користите спреј, треба да прснете по 7-10 пати на секој дел.

### **ЗЛАТНИ ПРАВИЛА ЗА РАЗУМНА ЗАШТИТА ОД СОНЦЕ**

- Избегнувајте продолжено изложување на интензивното пладневно сонце во период од 11–15 ч.
- Нанесувајте обилно лосион за заштита од сонце пред излегување на сонце; нанесувајте повторно на секои два часа, особено после потење, пливање и бришење.
- Не ги изложувајте бебињата и децата под 3 години на интензивна сончева светлина.
- Прилагодете ја заштитата според типот на вашата кожа.
- Користете производи со висок сонцезащитен фактор и носете лесна облека, шапка и очила за сонце.
- После пилинг и ласерски третмани, како и во случај на медикаментозна фоточувствителност, избегнувајте изложување на сонце и користете многу висок заштитен фактор од сонце (SPF 50+).
- После изложување на сонце, на чиста кожа нанесете хидратантен лосион.
- Ако имате прашања, обратете се на вашиот лекар или фармацевт.

# Beiersdorf





# Патничко осигурување за целиот свет

КОНТАКТ ЦЕНТАР  
15 999

## Веќе од 20 денари дневно

АКЦИОНЕРСКО ДРУШТВО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ  
ВИНЕР - ВИЕНА ИНШУРЕНС ГРУП СКОПЈЕ  
Бул. Борис Трајковски 62, 1000 Скопје, Р. Македонија  
Тел. +389 (02) 32 31 631 | Факс. +389 (02) 32 31 632



**WINNER**   
VIENNA INSURANCE GROUP