

РЕВИТА

БРОЈ 17 • ДЕКЕМВРИ 2016 • БЕСПЛАТЕН ПРИМЕРОК

НОВА МАКЕДОНИЈА



МЕДИКА
приватна општа болница

Д-Р ЗОРАН ЈОВАНОВСКИ

**Гинекологија
низ микрорезови**

Д-Р ВАЛЕНТИНА СОТИРОСКА

Донација на јајце-клетки

ЛИНО ЧЕРВАР

Младост и храброст за успех

Eucerin®

МЕДИЦИНСКА НЕГА НА КОЖАТА
СО ВИДЛИВИ РЕЗУЛТАТИ

НЕГА НА СУВА И АТОПИЧНА КОЖА СО ПРОИЗВОДИТЕ НА EUCERIN

Недостатокот на влага во кожата може да се манифестира на повеќе начини, од обична рапавост, перутање, мали пукнатини на кожата, па до воспалителни промени, затегнатост на кожата и јадеж. Симптомите се разликуваат зависно од тежината на состојбата и засегнатото место. Eucerin предлага 2 групи на производи за нега на сува кожа:

▼ **EUCERIN® AtopiControl** производите се наменети за деца со atopичен дерматитис и возрасни кај кои состојбата се нарекува невродерматитис. Оваа многу чувствителна и проблематична кожа во одредени делови на телото станува сува, рапава, со пукнатини, воспаление и јадеж. Причината за ваквите промени е во основа недостаток на гама-линоленската киселина, што води до послаба бариерна функција на кожата. Таа лесно губи влага и станува сува, а во обратен правец полесно пропушта алергени и микроорганизми кој ја влошуваат состојбата. Со секојдневната нега со EUCERIN® AtopiControl производите, ние всушност на кожата ѝ го додаваме тоа што ѝ недостасува сè додека да се стабилизира. Измивањето е со AtopiControl масло за туширање, негата на кожата по туширање со лосионот и кремот од истата линија, а местата со егземите ги третирате со AtopiControl интензивниот смирувачки крем. Производите се клинички тестирани и безбедни и за бебиња, кај кои и најчесто се јавува atopичниот дерматитис.

▼ **EUCERIN® UREA** производите се втората група на производи за нега на сува кожа. Уреата како активна супстанција е природен хидратантен фактор на кожата, а зависно од концентрацијата ги отстранува изумрените површински клетки и го смирува интензивниот јадеж. На располагање имаме ноќен и дневен крем за нега на сува кожа на лицето, крем за нега на сува, груба и распукана кожа на рацете, крем за нега на суви и груби стапала, гел за миење и два лосиони за тело- 5% хидратантен лосион и 10% регенеративен лосион за нега на сува кожа пратена со јадеж. Од оваа есен линијата е дополнета со уште еден нов производ – Eucerin® 5% UreaRepair PLUS Крем за тело. Производот е со економично пакување од 450 мл и е наменет за нега на многу сува и груба кожа на телото. Истиот може да биде искористен и како подлога на која, зависно од клиничката состојба на кожата, докторите можат да додадат и соодветни лекови.



И AtopiControl и UREA производите се одлично прифатени од лекарите и пациентите заради многу поволниот ефект на кожата, компатибилноста со лековите и можноста да се користат неограничено време. До колку не сте сигурни што ви е потребно, консултирајте се со дерматовенеролог или фармацевт кој ќе ви помогне да го изберете најсоодветниот производ за нега на вашата кожа.

Содржина

4 Д-р Зоран Јовановски
Гинекологија низ
микрорезови

10 Зошто дебелината
е штетна по бременоста
и плодот?

13 Петар е новиот
центар на мојот свет

14 Д-р Валентина Сотирска
Донација на
јајце-клетки

16 Неплодност
кај мажите

18 Д-р Зоран Петановски
Проблемот со
машката неплодност
го решаваме
рутински

22 Син ласер - нова
терапија за дијабетичен
улкус и тешка
гангрена

28 Подмладување со
уникатна Фотона
4Д-технологија

30 Инфекции поради
стрептококни
бактерии

44 Лино Червар
Младост и храброст
за успех



За почеток...

Нова година - нови шанси и нови почетоци, ни се придижува со нежност на дедешка воздишка, чисто и невинно, носи среќа и неизмерна радост. Нека ни е среќна и благословена следната 2017 година. Да подаруваме љубов, насмевки и надеж. Да погледнеме во далочината на сопствената душа и да пронајдеме хуманост, мотивација за подобри утра, желба за соживот, емпатија кон страдањата на другите и храброст за промени.

Во телото здравец да носиме, а љубовта да биде наш главен патоказ.

Да негуваме добри вредности, да си помагаме и да градиме заедништво. Да го менуваме светот на подобро. Заедно да се грижиме едни за други и во следните 365 дена, ние со нашиот стручен тим, а Ви е со Вашата свесност дека за здравјето нема замена. Заеднички да се радуваме на уште многу мали беџенца и големи и мали здрави дечиња. Достоинствено да се справуваме со сите здравствени предизвици.

Да напредуваме и учиме постојано. Чјавината да биде наш пријател одговор и однаотре. Да се негуваме себеси, сликата во огледало да покажува среќни и задоволни луѓе. Тука сме за Вас со совети и со најсовремен професионален пристап да зрачиме убавина и позитивност. Ви посакувам хармонија на телото и душата во 2017. Ви посакувам година истакена од големи победи и мали задоволства. Година со добро вино испиено со добри пријатели. Среќна Нова, чекориме заедно!



*Наташа
Бошковска-
Златкова*

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 Хаци-Манчев, Д-р Звонко Крстевски
Дизајн: Игор Манојловски
Насловна фотографија: Маја Аргакијева
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

Д-Р ЗОРАН ЈОВАНОВСКИ

Гинекологија низ микрорезови



Наместо да оперираат низ класични хируршки резови, искусните гинеколози сè почесто се одлучуваат за методи кога интервенциите ги извршуваат низ мали резови на стомакот, со специјални инструменти и со камера. Колку се зголемува листата на дијагнози кои може да се третираат со вакви лапароскопски методи, зошто се добри за пациентките, но и за низа други прашања кои ги засегаат жените разговаравме со д-р Зоран Јовановски, гинеколог во „Ре-Медика“

Лапароскопската хирургија или операциите без класичен хируршки рез сè почесто се користат во гинекологијата. Што всушност претставува оваа метода на оперирање и како изгледа?

Мини инвазивната хирургија (лапароскопски и хистероскопски операции) сè повеќе се користи во последно време. Лапароскопските операции се изведуваат со одделни инструменти со дебелина на пенкало низ мали резови на кожата на стомакот, преку кои инструментите се воведуваат во stomachната шуплина. Преку нив се полни абдоменот со гас за да се создаде добро оперативно поле и се воведува камера преку која на екран се следи операцијата.

Хистероскопските операции се изведуваат со воведување на еден инструмент преку кој камерата и ресектоскопот се воведуваат во утерусната шуплина, а и преку нив се изведува операцијата.

Кои се предностите за хирургот, а кои за пациентот?

Со овие методи се скратува времето на останување во болница (се пре-



стојува еден или два дена) за разлика од класичните операции. Во исто време, постоперативната болка е минимална и се даваат помалку лекови против болка, побрза е мобилизацијата и се смалува ризикот од тромбоемболии, има мала загуба на крв, постоперативниот тек на закрепнување е многу побрз, пациентките се враќаат на секојдневните обврски за една-две недели.

Што сè може да се оперира лапароскопски и кога одлучувате за оваа метода?

Во последно време постојано се проширува подрачјето (индикациите) за лапароскопски операции. Така, лапароскопски интервенираме при ци-

сти на јајници, миоми на матка, ендометриоза, екстраутерина (вонматерична) бременост, третман на неплодност, а тоталните и субтоталните хистеректомии станаа рутински операции во секојдневната практика. Дури и најсложените гинеколошко-онколошки операции денес може да се изведат лапароскопски, како радикалната хистеректомија по Wertheim-Meigs или карциноми на јајници (одредување на стадиумот на болеста пред зрачење), трахелектомии - кога се отстранува грлото на матка, а се зачувува телото на матката ако пациентката планира бременост. Последните неколку години се употребува и автоматизира-

на ендоскопска хирургија кога со одделен апарат (робот) управува хирург.

Колкав е успехот?

Со добро определена индикација успехот на лапароскопските операции е извонреден. Секако, има и состојби кои не се препорачуваат за лапароскопија (контраиндикации), како на пример обемни сраснувања од претходни операции, големи миоми, повеќекратни миоми, сомнение за поголемо количество слободна крв во стомак, тотален пролапс на вагина, тешка дебелина (обезитас), срцеви заболувања кои не дозволуваат зголемен притисок на дијафрагма од гасот што го користиме. >>

И здраво бебе и изваден тумор од осум килограми

Радосната вест дека е бремена, 24-годишната Анета Јакимовска ја дочекала со застрашувачка информација дека има циста на јајчникот голема осум сантиметри и дека не може да се претпостави како таа ќе се однесува во текот на бременоста. За среќа, во ноември, во „Ре-Медика“, Анета на свет донесе здраво девојче. Лекарски тим, на чело со гинекологот, д-р Јовановски, освен што направиле успешен царски рез го извадиле и туморот на јајчникот, кој пораснал дури до триесетина сантиметри и тежел повеќе од осум килограми. Испитувањето покажало дека туморот е бениген. Ова е еден многу редок случај, кога во исто време се оперира и за да се породената и се вадат толку голема циста. - Цистата е откриена во почетокот на бременоста и таа е уредно следена. Пред породувањето, на ехо се гледаше дека е огромна, со должина од околу дваесетина сантиметри. Матичниот лекар имаше испитано тумор-маркери и тие беа мирни. Прво анализиравме кога треба да се породат, зашто бебето малку заостануваше во растот, околу две недели. Но освен што немаше простор за растење, постоеше ризик да пукне цистата ако чекаме 40 недели од бременоста за да ја породиме - објаснува д-р Јовановски. Пациентката била породена во 37-та недела од бременоста со царски рез. Идејата, вели нашиот соговорник, би-

ла прво да се изведе раѓање, а потоа вадење на туморот. - Направивме хоризонтален мал рез, го извадивме бебето, а потоа и туморот. Бебето е здраво, а пациентката одлично ја поднесе операцијата. Туморот беше целосно изваден, не се разлеа неговата внатрешност, што е многу значајно. Опериравме заедно со проф. д-р Јорго Бабушку и одличен тим колеги. Анестезиолозите одлучија за епидурална анестезија - вели д-р Јовановски.

Анализата на извадениот тумор покажала дека станува збор за ретка циста, а за среќа - бенигна. Можноста за повторно раѓање на пациентката е сочувана. Малата Софија е родена со тежина од 2.350 грама, а долга 48 сантиметри. Нејзиниот матичен гинеколог, д-р Снежана Перкова, вели дека цистата ја откриле во почетокот на бременоста, а пациентката сакала да си ја задржи бременоста. - Пациентката сакаше да си ја задржи бременоста, а на тоа се согласивме и јас и колегите од кои побаравме мислење. Имено, таа беше на преглед и мислење и на Клиниката за гинекологија и во „Ре-Медика“, кај проф. д-р Глигор Димитров. Сите беа согласни дека треба да се задржи и да се следи бременоста. Многу сум среќна зашто сè заврши со успех, мојата пациентка има здраво бебе, успешно е изваден туморот и тој е бениген - вели д-р Перковска.

Со каква анестезија се изведуваат интервенциите?

Лапароскопските интервенции се прават исклучиво со општа ендотрахеална анестезија поради типот на операција и растегање на stomакот со гасот што го користиме.

Дали лапароскопијата се користи за дијагностицирање?

Лапароскопијата може да се користи за дијагностицирање одредени нејасни состојби, на пример проверка на проодност на туби, или дијагностичка лапароскопија за донесување одлука за понатамошен тип операција, како и за отстранување или биопсија на јајници, оментум (стомачно масно ткиво-марамица) и одредување стадиум на болеста пред зрачење и цитостатска терапија.

За што вие најчесто ги применувате?

Најчесто во практика се работат отстранување на миоми и цисти од различно потекло (ендометриоза, дермоидни, параоваријални) и бенигни тумори на јајници и параоваријално ткиво, а потоа следуваат хистеректомиите.

Со кои прашања „ве напаѓаат“ пациентките пред операција?

Прашањата се најразлични. Од тоа дали ќе се разбудат од анестезија, колку време трае операцијата, дали ќе боли и дали ќе чувствуваат нешто кога спијат на операција, па до тоа како толкави тумори се вадат низ мали дупчиња, по колку време ќе станат од кревет и сл.



Долго искуство за кратко време

Како лекар во својата кариера имате работено само во приватниот сектор, каде што мора да си успешен за да напредуваш.

Целокупниот работен стаж како гинеколог-акушер ми е во „Ре-Медика“, па со гордост кажувам дека како гинеколог сум 100-процентен продукт на „Ре Медика“. По завршувањето на Медицински факултет (со просек 9,7) и завршен т.н. стаж скоро три години работев во специјалната болница за белодробни заболувања „Јасеново“ во Велес. Потоа околу 7 месеци работев во „Неуромедика“, па речиси четири години во американската хуманитарна организација „Интернешнл рескју комити“ на различни хуманитарни проекти, кратко време работев во Африка, во Кенија, со намера да продолжам со работа во тамошните кампови за бегалци (во тоа време чекав да одобрат приватна специјализација по гинекологија и акушерство). Претходно веќе ги започнав постдипломските студии по гинекологија (просек 10). Кога се вратив од Африка беше одобрена приватна специјализација, па одлучив да завршам со хуманитарни проекти и да се посветам на гинекологијата. Ја започнав специјализацијата, а истовремено работев во нокната служба при Здравствен дом Скопје, во населбата Ченто. При крај на специјализацијата почнав да волонтирам во „Ре-Медика“. Од 2008 година сум вработен во оваа болница како специјалист гинеколог-акушер и имав и имам одлични можности и за работа и за едукација. Треба многу учење и труд за да се стигне дотука, и секако, треба да ја сакаш работата што ја работиш.

Колку што е благородна, вашата работа е и динамична и проследена со многу стрес.

Стресот е составен дел од нашата професија, особено кога се соочуваш со ненадејни тешки дијагнози или тешки породувања, со брзање да се направи итен царски рез, на пример кога имаш 5 минути да го породеш бебето за да биде здраво. Немам некој особен начин за справување со стресот. Ако „украдам“ малку време може да слушам добра музика од „наше време“ или да изгледам некој добар

Синот и сопругата



филм (сè уште собирам филмови) иако, да бидам искрен, во последно време немам изгледано ниту еден филм докрај. Порано активно играв одбојка, тренирав аикидо, па сега понекогаш одам во вежбална или играм кошарка.

Кога имаме доволно време со сопругата и со тригодишниот син сакаме да појдеме на подолги патувања со автомобил, без разлика дали тоа е на планина или покрај вода. Со синот сега се актуелни играњата со колички, Спајдермен, Војна на ѕвездите, а ритуал навечер ни е читање приказни, моментално за Штрумпфови, што и нас нè релаксира (понекогаш до тол-

ку што заспиваме пред него).

Последните неколку години, каде и да одиме постојано се навраќаме на Лефкада, во Грција, каде што најмногу се релаксираме. Имам мал гумен чамец кој постојано го носиме со себе, па порано со сопругата, а сега и со синот уживаме во долготрајните веслања покрај брегот на Лефкада, која е прекрасна. Некако островската атмосфера најмногу ни годи.

Малкумина знаат дека како гинеколог не само што присуствувате на породувањето на сопругата, туку и бевте лекарот што ја породил.

- Тоа беше непроценливо искуство кое и сега ми е тешко да го опишам, особено што сè уште ме прашуваат како можеше? Се договоривме раѓањето да биде со царски рез, добро се подготвивме со колешката д-р Елена Петрова, денот почна убаво, весело, но морам да признам и дека имав малку трема, која помина штом влеговме во операциска сала. Се концентрирав сè да помине во најдобар ред. Не може да се опише тоа прекрасно чувство кога му ја држев малата глава на синот и кога заплака. Сè помина во најдобар ред, и породувањето (царскиот рез го направив со мал, низок хоризонтален рез) и деновите по породувањето. Леонид сè уште е мал и многу му е чудно кога му кажуваме дека бил во мешето на мама и дека оттаму излегол, па нè тера по неколку пати тоа да му го објаснуваме.





Анализа за грип готова за половина час

Микробиолошката лабораторија на „Ре-Медика“ со прецизни тестови врши откривање на присуство на вирусот на грип во нос, грло, назофарингеалниот аспират и неговото диференцирање од вирусот на грип А и Б. Резултатот на оваа анализа на пациентот е достапен за половина час.

Откривање на стрептококи група А за 20 минути

Многу е важно навреме да биде разграничено дали пациентот е болен поради вирусна или бактериските инфекција. Во детските колективи (училишта, градинки) брзото откривање на дете болно од стрептококна инфекција и негово отсуство од групата ги заштитува другите деца од инфекција со оваа лесно пренослива (по капков пат) бактерија.

Анализата на Стреп А тест, со кој се открива присуство на стрептококи пиогенес група А (*Streptococcus pyogenes* A), се работи во Микробиолошката лабораторија на „Ре-Медика“ и на резултатот се чека само 20 минути.

Брза дијагноза на „болеста на бакнежот“

Болезт на младите, која лесно се пренесува по капков пат, жаргонски позната како „болеста на бакнежот“, е предизвикана со вирус епстеин-бар (Epstein-Barr). Поради тежината на клиничката слика и хигиенско-дietetскиот режим на заболениот, многу е важно брзо и прецизно поставување на дијагнозата.

Се одредува кога сме имале некоја инфекција

Во текот на животот голем број луѓе биле во контакт со повеќе вируси. Некој од нив тогаш бил и заболел, меѓутоа една популација од луѓето никогаш немала никаква симптоматологија поврзана со присуството на вирусот во нивното тело. Сега може да се одреди и староста на инфекцијата со поодделни вируси со имунолошки тестови. И тоа на: вируси – рубела (Rubella), цитомегаловирус (Cytomegalovirus), епстеин-бар вирус (Epstein-Barr virus), херпес симплекс вирус 1 (Herpes simplex virus 1) и херпес симплекс вирус 2 (Herpes simplex virus 2), како и паразит – токсоплазма гонодии (*Toxoplasma gondii*).

TORCH - анализа за жените

Кај женската популација која планира семејство или кај веќе бремените жени со прецизни тестови може да се докаже нова (актуелна, акутна) инфекција на повеќе причинители (5) само со една микробиолошка анализа, TORCH - токсоплазма гонодии (*Toxoplasma gondii*), рубеола (Rubeolla), цитомегаловирус (Cytomegalovirus), херпес симплекс вирус 1 (Herpes simplex virus 1) и херпес симплекс вирус 2 (Herpes simplex virus 2).

Тестови за сифилис

Микробиолошката лабораторија на „Ре-Медика“ ја збогати палетата на тестови за сексуално преносливи болести со уште една анализа - за сифилис (*Treponema pallidum*), со тестовите RPR и TRHA.

Нови тестови

Influenza A и B
Strep A test
Rubella IgG и IgM
Cytomegalovirus IgG и IgM
Epstein-Barr virus IgG и IgM
Herpes simplex virus 1 IgG и IgM
Herpes simplex virus 2 IgG и IgM
Toxoplasma gondii IgG и IgM
RPR (*Treponema pallidum*)
TRHA (*Treponema pallidum*)
TORCH - *Toxoplasma gondii*, Rubeolla, Cytomegalovirus, Herpes simplex virus 1 и Herpes simplex virus 2



2017

Среќни
НОВОГОДИШНИ
и БОЖИЌНИ
празници!

НОВА **МАКЕДОНИЈА**

www.novamakedonija.com.mk

Зошто дебелината е штетна по бременоста и по плодот?

Прекумерната телесна тежина - дебелината е значителен здравствен фактор на ризик за целокупната популација во секој дел од животот. Таа има импликации и на бремената жена и на плодот. Во текот на бременоста, дебелина се дефинира доколку ИТМ (индекс на телесна маса - BMI) е поголем од 30. Организмот на трудницата преку редица комплексни компензациони механизми, пред сè хормонално предизвикани, се приспособува за да му обезбеди на плодот кислород и хранливи материи за нормален раст, истовремено подготвувајќи се за завршниот чин на породување. Чудесно е како низ еволуцијата овие промени се доведени до совршенство. Но и покрај напредокот на медицината, бременоста и самото породување сè уште носат одредени ризици за мајката, а поврзано со неа и за плодот. Дебелината во голема мера ги мултиплицира овие ризици.

БРЕМНОСТ КОМПЛИЦИРАНА ОД ДЕБЕЛИНА

Во текот на бременоста, а особено во последниот триместар, зголемената матка преку дијафрагмата врши притисок на базите на белите дробови, што доведува до намалување на количеството воздух во нив, што е проследено и со намалената способност на градниот кош да се шири. Како компензационен механизам бремените жени дишат забрзано за да обезбедат соодветна размена на гасови (обогатување на крвта со кислород и елиминација на јаглероден диоксид). Колку е трудницата подебела толку ќе дише позабрзано и ќе троши повеќе енергија за одржување на соодветната размената на гасови.

На промени е подложен и кардиоваскуларниот систем. Се зголемува во-

И покрај напредокот на медицината, бременоста и самото породување сè уште носат одредени ризици за мајката, а поврзано со неа и за плодот. Дебелината во голема мера ги мултиплицира овие ризици. Затоа идните мајки и бремените жени треба да ги преземат сите неопходни мерки за да со зголемувањето на телесната тежина не влезат во категоријата на дебелина, што може да го загрози и нивното здравје и здравјето на бебето

луменот на циркулацијата на крвта, со делумно разредување на густината на крвта (анемија во бременоста) како подготовка на организмот да компензира за загубата на крв во текот на породувањето. Нето-ефект е што срцето пумпа поголемо количество крв во една минута.

Дебелината во голема мера ги оптоварува физиолошките приспособливи механизми, сразмерно со зголемување на ИТМ. На пример, жена што тежи 80 килограми има околу 5 литри волумен на циркулирање на крвта. Доколку таа има 120 килограми тој достигнува скоро 8 литри, што преставува дополнително оптоварување, пред сè, на кардиоваскуларниот систем. Осум проценти од жените во репродуктивната фаза имаат ИТМ повисок од 40.

Колку е ИТМ повисок, негативните ефекти се поизразени. Дебелината може да ја афектира бремената жена во сите фази на бременоста, но ефектите се најизразени во последниот триместар. Само ќе ги набројам можните компликации, без да навлегувам во комплексните механизми за нивното настанување.

1. Хипертензија индуцирана од бременоста до состојба на прееклампсија.

а) Доколку ИТМ е поголем од 30, постојат 5 пати повеќе шанси за хипер-

тензија за време на бременоста

б) Доколку ИТМ е поголем од 40, двојно е зголемена инциденцата за прееклампсија

2. Гестациски дијабетес како резултат на зголемената инсулинска резистенција.

3. Предвремено породување.

4. Зголемена инциденца на породување со царски рез од 30 до 60 проценти во зависност од БМИ. Еден од седум царски реза се резултат на дебелина.

5. Зголемена инциденца на инфекции на раните со почести сероми и хематоми.

6. Фетална макросомија (новородено сигнификатно поголемо од просекот, со телесна тежина над 4.000 гр. независно од гестациската недела).

7. Престанување на актот на породување.

8. Дистоција на рамената на плодот (ургентна непредвидлива акушерска компликација кога карлицата на мајката е доволно широка да се породат главата, но не и рамената на бебето)

9. Отежната детекција на аномалии на фетусот. Кога ИТМ е поголем од 36, отежната е визуелизацијата на плодот преку ултразвук, при што најчесто можат да се пропуштат аномалии на срцето, главата и на 'рбетниот канал. Истовремено, поради зголемениот во-



Дебелината ги прави потешки за имплементација регионалните техники (спинална и епидурална), а создава значително зголемен ризик за општа анестезија за царски рез

Д-р Бранко Петровски, анестезиолог

лумен на плазмата кај дебелие трудници алфа-фетипротеинскиот тест може да прикаже некоректни резултати.

10. Зголемена инциденца на мртов плод. Најчести причини се гестацискиот дијабетес, хипертензијата и прееклампсијата.

11. Зголемена фреквенција на аспирација на околупловата вода или фетален дистрес како резултат на што новороденото се раѓа со понизок Апгар скор. (Бодовен систем преку кој се цени општата состојба на новороденото во првата и во петтата минута по породувањето).

12. Зголемена инсулинска резистенција, односно несоодветна способност на клетките да го користат шеќерот од крвта (гестациски дијабетес).

13. Зголемена загуба на крв по вадење на бебето, која знае да надмине 1.000 милилитри

14. Зголемена инциденца на тромбоемболични компликации.

15. Инциденцата на мртов плод по 28-та недела е повисока за скоро 50 отсто кога ИТМ е над 40.

16. Зголемена инциденца на периодично, парцијално или комплетно вре-

мено опструирање на горниот дишен пат, со епизоди на краткотрајно недисење, што доведува до намалување на концентрацијата на кислород во крвта и зголемување на концентрацијата на јаглероден диоксид. Овие промени имаат негативни ефекти на кардиоваскуларниот систем на мајката, што доведува до помало количество на кислород што преку плацентата се испорачува на фетусот и доведува до негов забавен раст. Со други зборови, бебињата се раѓаат со помала телесна тежина од очекуваната.

Продолжена хоспитализација и трошоци на болничко лекување.

ПРОБЛЕМИ ЗА АНЕСТЕЗИОЛОГОТ

Регионалните техники како епидуралната за обезболување на раѓањето или спиналната за итен или електричен царски рез одамна се етаблирани и на наше задоволство се применуваат со над 70 проценти во „Ре-Медика“. Не секогаш, но најчесто дебелината е проследена со поголеми наслаги на масно ткиво на грбот што ја отежну-

>>





ва идентификацијата на 'рбетните тела и на меѓупрешленските простори, што доведува до далеку потешка техничка апликација на овие две техники. Без навлегување во комплексни објаснувања, самото водење на епидуралната аналгезија за обезболување на раѓањето или спиналната анестезија за царски рез се далеку покомплексни со зголемен процент на несоодветни блокови.

Да не бидам погрешно сфатен, и во двата случаи не е доведена во прашање безбедноста на мајката, но едноставно, на анестезиологот може да му треба повеќе време да го аплицира

блокот и процентот на неуспешен или неоптимален блок е секако поголем.

Исто така, има зголемен ризик од компликации при општа анестезија за царски рез (аспирација, хипооксија, отежната интубација).

Дебелината има адитивен ефект на анестезиолошките проблеми и компликации. Кога од кои било причини царскиот рез мора да се заврши во општа анестезија, и покрај дебелината техниките на регионална анестезија се техники на избор од аспект на безбедност како за мајката така и за бебето. Се избегнуваат сите можни проблеми поврзани со интубација, како и

можноста за аспирација на желудочна содржина. Доколку пациентката мора да оди во општа анестезија, анестезиологот ги презема сите мерки за да биде, пред сè, во можност да одржи слободен дишен пат, а последователно и да ја интубира пациентката.

Колку е ИТМ поголем, толку пациентката побрзо ги троши резервите на кислород од белодробие. Без кислород нема живот, па затоа можноста за вентилација е без преседан од највисок степен на важност и итност во секојдневната анестезиолошка практика, а особено кај бремените жени.

Во овој напис опфатив само проблемите и компликации, но за жал, тие постојат и пред нив не треба да затвораме очи. Мислам дека идните мајки, како и бремените жени треба да ги знаат и да ги преземаат сите неопходни мерки да не влезат во категоријата на дебелина, што може да го загрози нивно здравје и здравјето на бебето.

Како прекумерната тежина го нарушува здравјето

Прекумерната телесна тежина се нарекува болест на современото време, а во 2003 година Американската медицинска асоцијација и Центарот за контрола на болести официјално ја класифицираа како хронично заболување.

Таа може да доведе до појава на следните состојби и заболувања: покачен крвен притисок, покачени маснотии во крвта, срцеви заболувања, дијабетес т.е. шеќерна болест тип 2, болести на жолчното кесе, болести на зглобовите, проблеми со дишењето, промени во психичката состојба и нарушен квалитет на живот.

Дебелината и здравствените проблеми што ги предизвикува имаат значителен економски импакт на целокупниот здравствен систем пре-

ку директните трошоци за превентива, дијагностика и лекување. Индиректните ефекти се манифестираат преку изгубени работни денови, намалена продуктивност и прерано настанување на разни заболувања и инвалидитет.

Доколку се исклучат одредени метаболни нарушувања и до одреден степен генетската предиспозиција, дебелината е резултат на отсуство на физичка активност и неправилен начин на исхрана. Потрошувачкото општество со својот маркетинг (најчесто штетен) заедно со несоодветната информираност на поединецот претставуваат дополнително негативен фактор. Не треба да забораваме, иако тоа не секогаш е клучниот фактор, дека животниот стандард има значително негативно влијание.

Како се утврдува прекумерната тежина?

Според медицинските стандарди, за да се утврди што е тоа нормална, а што прекумерна телесна тежина, се користи таканаречениот Индекс на телесна маса - ИТМ (BMI). Се добива кога телесната маса во килограми ќе се подели со висината во метри помножена сама со себе.

Индекс на телесна маса

помал од 8.5
неисхранет

18.5–24.9
нормална тежина

25–29.9
прекумерна тежина

30–34.9
категија 1 дебелина

35–39.9
категија 2 дебелина

поголем или еднаков на 40
категија 3 дебелина

поголем или еднаков на 50
супердебелина

На овој линк може да го проверите вашиот ИТМ (BMI):
<http://halls.md/body-mass-index/av.htm>

БЛАЖЕНА УБАВИНА И СОВРШЕНСТВОТО НА ПОРОДОТ

Петар е новиот центар на мојот свет

Од моментот кога го видов Петар погледите кон животот и нештата значително ми се изменија. Сега тој е приоритет во нашиот живот, а мојот свет се врти околу него. Си легнувам и се будам со најубавиот лик, со најубавиот мирис на бебе кој ми дава мир и спокој, вели Јасмина Андреевска.

Петар е круната на нејзината прва бременост која помина во најдобар ред, или како што се вели, како по книга.

- Имав лесна бременост до последниот ден, сите обврски ги извршував без проблем, а речиси и со девет полни месеци јас сè уште одев на работа. Во последниот месец од бременоста почнав да доаѓам на преглед во „Ре-Медика“ (дотогаш одев кај мојот матичен гинеколог) по препорака и поучена од искуствата на луѓе од моето блиско опкружување за нивното позитивно искуство. Оттогаш мојата бременост многу професионално ја водеше д-р Зоран Јовановски, одлично помина и породувањето и престојот во болницата. За нас е значајно и тоа што тимот на болницата е на располагање да одговори на барањата во секој дел од денот - вели Јасмина.

Таа објаснува дека е презадоволна од стручноста на лекарот и од медицинскиот тим, од условите за преглед и престој. - Задоволна сум од тоа како помина породувањето, но и постпородилниот третман - вели нашата соговорничка. Постпородилниот третман не опфаќа само помош за мајката да закрепне и побрзо да ги научи и прифати обврските поврзани со бебето, туку и успешно да се воспостави доењето. Јасмина пред да се породи посетувала предавања и многу читала за значењето на доењето.

- Го чекав моментот за да го искусам тоа неповторливо чувство. Со секој подој чувствувам како телото ми се исполнува со убавина и како секоја клетка да ми се обновува, едноставно

ме поместува - раскажува Јасмина.

Кога бременоста е прва и се добива прво дете, родителите се соочуваат со многу прашања и многу често не сме сигурни дали тоа што го правиме е исправно. Новите родители многу често се и уплашени, па не можат веднаш да уживаат во најголемата среќа во животот.

Вистината е дека тоа е нова состојба на телото и на умот за која треба време да ја осознаеме и прифатиме. Бидејќи ова е моја прва бременост, се соочував со нови моменти за кои секако ми беше потребна поддршка. Затоа сметам дека е значајно да постои чувството на сигурност и поддршка од најблиските. Јас ја имав таа среќа и многу сум им благодарна на мојот сопруг и на моето семејство, особено на мојата мајка која безрезервно правеше сè за да се чувствувам среќна во мојата нова состојба и улога - додава Јасмина.





Донација на јајце-клетки

Што значи донација на јајце-клетки?

- Донација на јајце-клетки е процес на давање на јајце-клетки од фертилна жена на друга жена која од каква било причина има намалени и неквалитетни оваријални резерви на јајце-клетки. Донираниите јајце-клетки по пат на асистирана репродукција (инвитро-процеси) се оплодуваат со сперматозоиди од сопругот/партнерот и добиените ембриони се враќаат во матката на жената-акцептор.

Жената која ги прима јајце-клетките нема да има генетски карактеристики на детето, односно нема да биде биолошка мајка, туку мајка која го родила детето.

Кои жени се кандидати за донација на јајце-клетки?

- Според светските статистички податоци, кај жените над 35-та година драстично се намалуваат шансите за постигнување на бременост, како резултат на природното стареење на јајце-клетките. Кај жените над 40-та година, генерално се намалува нивната плодност, како и шансите за оплодување при инвитро-фертилизација – ИВФ-процесите. Стареењето на јајце-клетките доведува до акумулирање на хромозомски абнормалности што може да води до неуспех на ИВФ-процесите како резултат на прекин на раз-

Зошто се потребни донирани јајце-клетки, кои жени имаат потреба од нив, како потоа се прави инвитро, но и каква е законската процедура за вештачко оплодување со дониран материјал разговаравме со д-р Валентина Сотироска, шеф на ИВФ-лабораторија во „Ремедика“. Оваа здравствена установа од неодамна склучи договор со белгиска банка на јајце-клетки. Д-р Сотироска објаснува и што сè е потребно за да се добие донирана јајце-клетка, како се води евиденцијата итн.

војот на ембрионите уште во ИВФ-лабораторијата или до рани спонтани абортуси.

Примарната индикација за овој вид донација се токму овие жени со ослабена оваријална резерва или кај жени

со предвремена менопауза, под 40 години. Ваквите пациентки мора да бидат гинеколошки проследени и обично имаат покачено ниво на фоликулостимулирачкиот хормон (ФСХ), како и многу ниско ниво на т.н. Антимулериан хормон, кои се директни биохемиски показатели за намалена оваријална резерва. Други потенцијални кандидати за донација се жени кои имале неколку неуспешни ИВФ-процеси и кај кои се анализирани јајце-клетки со изразито лош фертилизирачки потенцијал според морфолошкиот приказ на јајце-клетката, како и жени кои носат некои преносливи генетски заболувања со цел да се прекине синцирот на заболувањето.

Како законски е регулирана донацијата на јајце-клетки?

- Донаторскиот програм во нашата држава е регулиран со законска процедура, така што сите институции кои работат со донации на сперматозоиди, јајце-клетки или со ембриони се должни да достават досие за секоја двојка/самохрана мајка кои бараат оплодување со соодветна донација до Комисијата за биомедицинско потпомогнато оплодување при Министерството за здравство. Покрај основните податоци од двојката/самохраната мајка, институцијата е должна да достави и профил од донаторот со цело-

купната историја на испитувања, како и договор или сертификат од т.н. банка на сперматозоиди или јајце-клетки со која соработува.

Ваквата регулатива е неопходна за да се врши контрола на донаторскиот материјал кој влегува во нашата земја. Исто така, институцијата која е корисник на донаторскиот материјал е должна квартално во годината да испрати информации назад во банката за исходот од ИВФ-процедурата со соодветниот донатор.

Двојката/самохраната мајка мора да потпише нотарски акт преку кој се обврзува да ги почитува одредбите од Законот за биомедицинско потпомогнато оплодување. Меѓу другото, дека акцепторите го прифаќаат родителството на идните деца, како и евентуалните активности и постапки во врска со семејното и наследното право на генетскиот родител. Исто така и дека донаторите се откажуваат од родителските права на истите деца.

Доколку двојката/самохраната мајка има апсолутна индикација за изведување на ИВФ-процес со донаторски материјал, во тој случај има право да бара ваучер за бесплатно оплодување од Фондот за здравство на Репуб-



Склучивме договор со „First Egg Bank“ од Белгија и е во процедура на увоз на првите јајце-клетки за потребите на нашите пациенти. Донаторките се одбираат според фенотипски карактеристики на заинтересираните двојки

Д-р Валентина Сотироска, ембриолог

лика Македонија. Фондот не ја покрива цената за увоз на донираниот материјал, туку само за оплодувањето во соодветниот ИВФ-центар.

Со која банка на јајце-клетки соработувате?

- ПЗУ „Ре-Медика“ неодамна склучи договор со „First Egg Bank“ од Белгија и е во процедура на увоз на првите јајце-клетки за потребите на нашите пациенти. Донаторките се одбираат според фенотипски карактеристики на заинтересираните парови (висина, тежина, боја на коса и очи, како и крвна група).

Од страна на банката се доставува комплетен профил на донаторката, како и скрининг за најчестите инфективни заболувања (хепатитис Б, Ц и СИ-ДА), најчестите сексуално преносливи заболувања (хламидија, цитомегаловирус), цервикални брисеви и нормален ПАП-тест, нормален кариотип (број и структура на хромозомите), најчестите генетски заболувања кои се пренесуваат по еден ген (цистична фиброза, таласемија), психолошки тестирања, резултат од антимулериан хормон, тестови за фамилијарно стебло, како и други психолошки и социолошки карактеристики.

За сигурна бременост и понатамошно спокојно
блажено уживање
NIFTY тест - единствен неинвазивен тест
за рана детекција на Даунов синдром и
други 17 генетски аномалии на Вашето бебе, како и
полот на детето со точност од 99,9%

NIFTY



Како чувар на идното здравје
на Вашето најмило
Future Health BioBank UK
светски лидер во криопрезервација и
зачувување на матични клетки од
папочна крв, ткиво и млечни заби

**FUTURE HEALTH
BIOBANK**



По препорака на **Тамара Моевска**

GINEKALIX

По препорака на **Тамара Моевска**

Гинекаликс Дооел Улица: Јордан Мијалков 50 1000 Скопје +389 2 31 33 311 www.ginekaliks.mk contact@ginekaliks.mk



Неплодност кај мажите

Неплодноста кај мажите е многу чест причинител на брачниот стерилитет. До пред 30 години се мислеше дека само околу 20 отсто од случаите на брачен стерилитет се должеле на неплодноста кај мажите. Но најновите испитувања покажуваат дека кај 40-50 проценти причините за стерилитет треба да се бараат кај мажите.

- Особено е загрижувачки податокот дека за последните педесетина години квалитетот на спермата кај мажите е смален за 50 отсто, што се должи на многубројни причини - вели д-р Зла-

Најновите испитувања покажуваат дека кај 40-50 проценти на брачна неплодност причините за стерилитет треба да се бараат кај мажите

тко Пендовски, хирург-уролог.

Тој објаснува дека обично при сомнение за машкиот стерилитет, прво треба да се направи анализа на спер-

мата или спермограм.

- Најголем број уролози сметаат дека треба да се анализираат неколку примероци од сперма за да се донесе заклучок за нејзиниот квалитет. Спермограмот претставува анализа на семената течност кај мажите и е рутински преглед за испитување на плодноста кај мажите - вели д-р Пендовски.

Светската здравствена организација поставила долна граница за нормален спермограм според која во 1 милилитар има 20 милиони сперматозоиди, од кои најмалку 50 отсто се дви-

Како да се подобри квалитетот на спермата

- Престанете со консумирање дро- ги, цигари, кафе, алкохол
- При постоење на инфекција со хламидија, уреаплазма или бактери- ска инфекција, потребна е консулта- ција со уролог и соодветно лекување
- Варикоцелата успешно се леку- ва оперативно
- Да се избегнува носење на тес- ни гаки и тесни панталони
- Пределот на тестисите да не се

загрева, високата температура ги убива сперматозоидите. Нормална- та температура изнесува 33 целзиу- сови степени, па поради тоа се пре- порачува да се избегнува тушира- ње со врела вода, употреба на са- уни и слично

- Да се избегнуваат средини со отровни супстанции, хемиска инду- стрија, пестициди, олово, печатни- ци...

- Треба да се избегнува многу дол- го возење велосипед

- Консумирањето одредени вита- мини, минерали и аминокиселини има голема важност за сперматогенезата. Меѓу нив се витаминот Е, ви- тамин Ц, витамин Б12, фолна кисе- лина, селен, цинк, Л-карнитин

- Постојат уште многу препарати и лекови за кои е утврдено дека ја по- добруваат сперматогенезата.

жат правилно.

- Сепак, карактеристиките на спер- мограмот кои одредуваат дали еден маж е плоден или неплоден не се јас- но дефинирани - вели нашиот сого- ворник.

Олигоспермија е намален број на сперматозоиди во еден милилитар сперма. Долната граница е 20 мили- они. Азооспермија е целосно отсуство на живи сперматозоиди во ејакулатот.

- Едно е сигурно, ако се утврди неп- лодноста постојат многубројни методи на лекување, вклучувајќи ја и метода- та на асистирана репродукција - дода- ва д-р Пендовски.



Ако се утврди неплодноста постојат многубројни мето- ди на лекување, вклучувај- ќи ја и методата на асисти- рана репродукција

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

Најчести причини за неплодност кај мажите

- Варикоцела - проширување на ве- ните на левиот тестис. Промената се дијагностицира со уролошки преглед

- Крипторхизам - аномалија на неспуштен тестис во скротумот, кој се ја- вува кај околу 4 проценти од машки- те деца. Неспуштениот тестис заоста- нува во stomачната празнина, а нај- често се наоѓа во препоната. Навре- меното оперативное лекување мно- гу придонесува да се спречи неплод- носта

- Воспаление на тестисите или ор- хидис - најчесто настанува како комп- ликација за време на паротитис или заушки

- Торзија на тестисите или заврту- вање на тестисот, при што доаѓа до оштетување на циркулацијата и пре- кин на артериската и на венската крв. Тие може да бидат причинители за неплодност

- Нарушување на сперматогене- зата - најчесто настанува како пос- ледица на вродени генетски абнор- малности

- Малформации и опструкции на ек- скреторните канали - може да наста- нат како последица на воспаление, оперативни зафати, како и генетски причинители

- Вазектомијата или намерно под- врзување на сперматичните врвки кај мажите е чест причинител во за- падниот свет, каде што мажите че- сто применуваат вазектомија како средство за контрацепција

- Ендокринолошки причинители или недостаток или недоволна про- дукција на андрогени хормони (ма- шки полови хормони)

- Полово преносливи болести - не- кои од нив може да доведат до оште- тување на тестисите или до непроод- ност на семеводите. Поради тоа, че- сто е неопходно да се направи бакте- риолошки преглед на ејакулатот, на секретот на простатата и на мочта, како и земање на брисеви од моч- ниот канал. Најчести причинители во денешно време се: хламидија, три- хомонас, гонореа, уреаплазма и ми- коплазма. Воспаленијата на проста- та и на семените вреќички се добро познати причинители и се открива- ат со уролошки и со микробиолошки прегледи.

- Земање дрога и алкохол во пого- леми количества, како и пушењето цигари може да го смали бројот на сперматозоиди и да дојде до неплод- ност

- Емоционалниот стрес може да ја смали продукцијата на хормони и да го смали бројот на сперматозоидите

- Прегревање на тестисите поради зголемена телесна температура, упо- треба на сауна, топли бањи, услови на работа и сл. можат привремено да го смалат бројот на сперматозоидите

- Неправилна исхрана, недостиг на одредени хранливи материи како што се селен, цинк, витамин Ц, фол- на киселина, може да бидат фактори на неплодност

- Дебелината - некои студии кај пре- кумерната телесна тежина покажу- ваат зголемен број на брачна неп- лодност

- Прекумерното возење велосипед може да доведе до смален број на сперматозоиди

Како се третира машкиот стерилитет кога двојките ќе одлучат да имаат пород, какви методи се користат во асистираната репродукција, колкав е успехот притоа се некои од прашањата на кои одговара гинекологот доц. д-р Зоран Петановски, шеф на Центарот за инвитро-фертилизација во „Ре-Медика“. Она што не можеше да се замисли пред неколку децении, вели тој, сега е рутина во вештачкото оплодување



Проблемот со машката неплодност го решаваме рутински

Неплодноста кај мажите е многу чест причинител на брачниот стерилитет и причина за асистирана репродукција. Кога се одлучува да се оди на инсеминација, а кога на инвитро?

- Неплодноста кај мажите, слободно би рекол, е во драматичен пораст. Во прилог на ова зборува и дефиницијата на намалена оплодна моќ кај мажите, односно дефиницијата на олгоспермија - намален број на сперматозоиди во кубен сантиметар. Имено, границата од 20 милиони сперматозоиди во ку-

бен сантиметар сперма сега е намалена на 10 милиони. Тоа се должи на повеќе негативни влијанија кои ги носи овој современ начин на живот.

Начинот на исхрана е многу важен, и тоа не само за нашето општо здравје зашто се докажа дека ја засегнува и репродукцијата. Најновите студии покажуваат негативно влијание на обезитноста (дебелината) на репродуктивниот потенцијал не само кај жените туку и кај мажите. Пушењето е исто така фактор со силно негативно влијание. Имено, тоа доведува до намалување

на антиоксидансниот баланс во организмот, на што, пак, е резултат појавата на неподвижност на самите сперматозоиди во семеналната течност, која е токсична за нив. Но тоа е и помал проблем, кој лесно се надминува со новите методи како оплодувањето со еден сперматозоид.

Фрагментацијата на ДНК кај сперматозоидите како последица на пушењето, но и на други неповолни влијанија како зрачењето, инфекциите, изложување на хемикалии при работа или топлина не може комплетно да се пре-

мости со методите на асистираниот репродукција. Таа доведува до создавање на некавалитетни ембриони и поголема зачестеност дури и на рано изгубените бремености, односно појава на т.н. рани абортуси. Да се разбереме, тоа не значи дека овие лоши влијанија од животните навики се императивни и дека секој пушач ќе ги има овие проблеми, меѓутоа докажано е нивното негативно влијание врз фертилниот потенцијал. Може да направиме една сликовита компарација. Имено, појавата на карцином на белите дробови е поврзана, меѓу другите фактори, и со пушењето. Секако, не сите пушачи добиваат карцином на белите дробови, но кај оние што го имаат значајно повеќе се пушачи.

Од другите фактори кои негативно влијаат врз репродуктивниот потенцијал кај мажите се стресот, конзумирањето високи дози на кофеин, алкохол, тесната долна облека, дури и претераната физичка активност како вежбите за обликување на телото имаат одреден негативен импакт преку лачење на еден хормон кој го намалува природниот тестостерон и резултира со намалување на бројот на сперматозоиди.

Што се однесува до артефициелната инсеминација и инвитро-фертилизацијата, тие две методи не се компарираат ниту може да си конкурираат меѓу себе во поглед на ефикасноста во решавањето на неплодноста. Артефициелната инсеминација е интервенција или процедура која се употребува пред инвитро-фертилизацијата како последна и најсилна понуда на третман на неплодноста. Инсеминацијата се употребува во случаи каде што има добар квалитет на сперматозоиди, но тие не се подвижни. При екстремно ниска концентрација на сперматозоиди секако дека се оди директно на инвитро-фертилизација. Во правилникот на Фондот за здравствено осигурување последниве години е назначена бројката од 4 милиони сперматозоиди во кубен сантиметар сперма како долна граница за инсеминација, што значи дека под оваа концентрација се оди директно на инвитро-фертилизација.

Кои методи за инвитро-фертилизација се користат?

- Оплодувањето со еден сперматозоид, односно ИЦСИ-методата (ICSI) внесе револуција на полето на третманот на машкиот стерилитет. За природно да се оплоди јајце-клетка се потребни

стотици илјади сперматозоиди кои ќе патуваат до неа, ќе ја обиколат за само еден да навлезе во неа. Сега, ако во спермограмот има и само неколку добри сперматозоиди, со оваа метода може да оплодиме ист толкав број јајце-клетки. Тоа е навистина револуционерно откритие.

Втората можност се користи ако во ејакулатот воопшто нема сперматозоиди. Тогаш по пат на биопсија или со операција на тестисите, т.н. TECE или Микро TECE (TESE или Micro TESE) може да се најдат сперматозоиди и со нив да се направи оплодување. Тоа до пред десетици години беше незамисливо.

Задоволство ми што можам да кажам дека нашата установа е лидер во решавање на машкиот стерилитет. Ние рутински ги работиме овие постапки во третманот на машкиот стерилитет.

Каков успех може да се очекува?

- Успехот е ист како и кај другите методи, само што за него е потребен високо обучен кадар за да се направи оплодувањето во вистинскиот временски период. Во нашиот центар сите ембриолози еднакво се обучени да ја прават оваа техника на оплодување и тоа не прави навистина моќни во поглед на решавање на овој тип неплодност.

Што доколку нема доволно живи сперматозоиди, што им предлагате на пациентите?

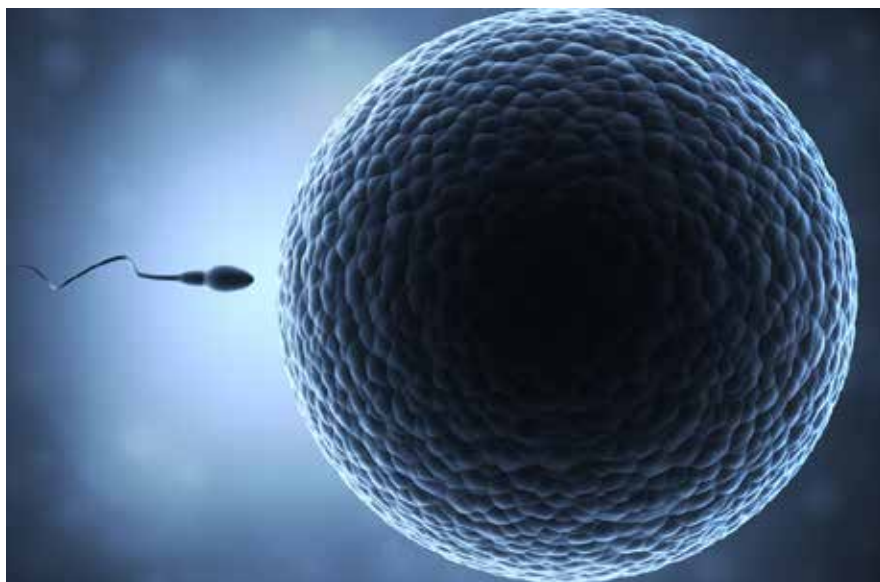
- Оплодувањето може да се направи и со мртов сперматозоид, бидејќи генетскиот материјал се пренесува со сперматозоидот, но сепак тоа не е препорачливо заради негативното влијание врз понатамошниот развој на ембрионот. Затоа, императив е да се оплоди јајце-клетка со жив и здрав спер-



Задоволство ми што можам да кажам дека нашата установа е лидер во решавање на машкиот стерилитет, а ние рутински ги работиме методите кои се користат во третманот

**Доц. д-р Зоран Петановски,
гинеколог**

матозоид, која со нашите техники како ИМСИ (IMSI) ќе биде препознаен пред да биде инсеминирана јајце-клетката. Кај оние парови кои се соочуваат со проблемот каде што мажот нема сперматозоиди се препорачува инвитро-фертилизација со донирани сперматозоиди. Тој програм тече во нашата установа, ние увезуваме сперматозоиди од европските банки на сперматозоиди.



Кога и зошто се прави

Коронарниот стрес-тест (КСТ), кој е познат и како ергометриски тест, претставува процедура за дијагностицирање, следење и лекување на пациентите кај кои постои сомневање или кај кои веќе е дијагностицирана кардиоваскуларна болест, особено коронарна артериска болест. Д-р Лидија Паланова, специјалист по интерна медицина - кардиолог во „Ре-Медика“, објаснува дека тестот, практично, е физичко оптоварување на пациентот, кое се изведува според однапред испланирана процедура поделена во неколку фази.

ПРАКТИЧНА ПРИМЕНА НА ТЕСТОТ

- Секој коронарен стрес-тест треба да биде одреден од доктор специјалист интернист - кардиолог. Тестот се изведува на подвижна лента по стандардизиран протокол по методот на Брус. Пациентот преку електроди се следи на монитор при што му се мерат виталните параметри, односно артерискиот крвен притисок, пулсот и ЕКГ-грамот - вели Д-р Паланова.

Коронарниот стрес-тест е безбедна, неинвазивна дијагностичка метода.

Но и покрај тоа, објаснува докторката, секој пациент пред изведувањето на тестот треба да биде запознаен со процедурата на тестирањето и со можните компликации како што се пад на артерискиот крвен притисок, вртоглавица и состојба на колапс.

Доколку се работи за пациенти кои се дијабетичари, хипертоничари или срцеви болни, вели нашата соговорничка, тие задолжително треба да ја испијат пропишаната терапија и два часа пред изведување на тестот да бидат на лесна храна.

Доколку пациентот чувствува какви било тегоби (замор, малаксаност, ср-



Коронарниот стрес-тест е безбедна и неинвазивна дијагностичка метода, но и покрај тоа, секој пациент треба да биде запознаен со процедурата на тестирањето

**Д-р Лидија Паланова,
интернист**

цебиење, отежнато дишење, стегане или болка во градите, болка во кој било дел од телото), должен е да го извести докторот пред започнување на тестот.

Изведувањето на коронарниот стрес-тест го прави медицинска сестра. Во литературата често се опишани случаи на несакани ситуации при изведување на стрес-тестот (нарушувања на срцевиот ритам - аритмии, истакнување на ангинозниот синдром кај пациенти со претходна ангина, падури срцев удар), поради што постојат добро дефинирани правила за подготовка и селекција на пациенти кои се из-

ложуваат на оваа анализа, за да се минимизираат и избегнат последиците. Токму поради тоа, откако ќе определи лекар, тестот го изведува сестра што е едуцирана и сертифицирана за тоа и е дел од кардиолошкиот тим во здравствената установа. - И покрај тоа што коронарниот стрес-тест е неинвазивна дијагностичка метода, таа воедно е метода што може да предизвика сериозни несакани ефекти. Истите треба однапред да ги знаеме, да ги препознаеме навремено и да реагираме правилно. Тестот се прави исклучиво во присуство на лекар и по индикација и дозвола од доктор-



Контраиндикации

Д-р Паланова вели дека постојат контраиндикации за изведување на тестот.

Тие контраиндикации се: акутен инфаркт на миокардот, срцева декомпензација, нерегуларна артериска хипертензија, бронхијална астма, потешки форми на анемија, мултифокална вентрикуларна екстрасистолија, блок на лева гранка на Хисов сноп и синдром на преекситација (поради неможност за процена на електрокардиографските промени во текот и по оптоварувањето).

КОРОНАРЕН СТРЕС-ТЕСТ

кардиолог - вели дипл. медицинска сестра Елизабета Бошнакова, главна сестра на одделот Дијагностика во „Ре-Медика“.

Пациентот, објаснува таа, треба да е запознаен со методата и како таа се изведува, а тимот го подготвува психички. Тој треба да е јаден околу 2 часа пред изведбата на тестот, да е лесно облечен и да носи удобни обувки со кои ќе чекори по траката.

- Му поставуваме електроди за мониторинг и манжетна за мерење крвен притисок, ја следиме брзината на траката, а повеќе пати во текот на движењето го прашуваме пациентот дали се

И покрај тоа што коронарниот стрес-тест е неинвазивна дијагностичка метода, таа може да предизвика сериозни несакани ефекти. Поради тоа, откако ќе определи лекар, тестот го изведува сестра што е едуцирана и сертифицирана за тоа

чувствува добро и бараме од него да ни алармира ако почувствува каква било тежба или непријатност - објаснува Бошнакова.

Сестрата што го изведува тестот го води пациентот. При изведбата на методата таа му помага на пациентот да постигне правилно темпо на движење, ги мери виталните параметри, следи

дали е добро и, најважно, будно го следи мониторингот.

- Обучениот кардиолошки тим, техничката подготовка и опрема во кардиолошкиот кабинет се предуслов за безбедно и добро завршен коронарен стрес-тест. Пациентот треба да се чувствува безбедно, а ние тоа го постигнуваме - вели Бошнакова.

Медицинската сестра му помага на пациентот да постигне правилно темпо на движење, ги мери виталните параметри, следи дали е добро и, најважно, будно го следи мониторингот

Елизабета Бошнакова,
главна сестра
на Дијагностика



Син ласер - нова најсовремена терапија за дијабетичен улкус и тешка гангрена

Неколку научници во областа на ласер-технологијата успеаја оваа технологија, која досега беше употребувана во НАСА, да ја насочат во медицински проекти со неоспорен ефект кај различни патолошки состојби. Синиот ласер е најново откритие кое е аплицирано во различни медицински гранки и нуди иновациски решенија за различни болести. Тој, вели доц. д-р Влашко Цветановски, кардиоваскуларен хирург, се употребува во хирургијата за прецизни хируршки резови со максимална антисепса и максимална хемостаза, но исто така се употребува и во тераписки цели во различни медицински гранки.

- Ласерот на фирмата „Блу мед“ преку спектар на бранови од 445 до 970 нанометри нуди медицински третман на една одделна вулнерабилна група на пациенти со дијабетичен улкус кои досега немаа алтернатива и кај најго-

Синиот ласер е најново откритие кое е аплицирано во различни медицински гранки и нуди иновациски решенија за различни болести

лем дел мораше да се направи ампутација на дел или на целиот екстремитет - вели д-р Цветановски.

Основниот ефект на синиот ласер се должи на неколку негови ефекти на ткивно ниво.

- Вазодилатација или проширување на крвните садови во базалниот слој на кожата со индиректно зголемување на протокот на крв во единица време

- Поттикнување на процес на ангиогенеза или создавање на нови крв-

ни садови

- Уништување на бактериите во предел на дијабетичната рана со негово стерилизирање

- Намалување на ефектот на оток на ткивото и намалување на воспалителната компонента

- Ефект на нервна регенерација како и колаген-продукција

- Забрзана регенерација и имуномодулација со зголемување на одбраната на локалните одбранбени клетки

Сите овие ефекти, вели нашиот соговорник, збирно доведуваат до заздравување на гангренозната рана во временски период кој е неколку пати пократок од оној на класичните начини на третман на гангренозната рана, и на тој начин индиректно се намалува и процентот на ампутација на екстремитетот.

- Третманите зависат од патолошката состојба која се третира. Обично



траат максимум по 4-8 минути, а се повторуваат на неколку дена. За потешки гангренозни рани по потреба се прават и секој ден. Апаратот содржи делови кои лесно се стерилизираат, а е задолжителна и заштитата на медицинскиот персонал со соодветни очила кои спречуваат оштетување на локата на око - вели д-р Цветановски.

Статистиката за дијабетес е поразителна. Во светот има 350 милиони дијабетичари. Во Македонија има 120.000 дијабетичари, а од нив 35.000 се на инсулинска терапија. Секои 7 секунди умира по еден човек од компликации поради дијабетес, а 2 проценти завршуваат со ампутација.

- Станува јасно дека ласерот „блу мед“ е иновациско решение за превенција на сите тешки компликации на дијабетесот, па и ампутација на екстремитетот. Воедно, претставува решение за намалување на болничките трошоци, со што се намалува и оптоварувањето на здравствениот фонд - додава д-р Цветановски. Третманите со овој ласер се достапни во „Ре-Медика“.



Ласерот „блу мед“ е иновациско решение за превенција на сите тешки компликации на дијабетесот, па и ампутација на екстремитетот

**Доц. д-р Влатко Цветановски,
кардиоваскуларен хирург**



Операција на тироидната жлезда - зошто и кога

Штитната жлезда е една од најважните ендокрини жлезди во човековиот организам. Се наоѓа на предната страна од вратот, околу душникот. Таа создава тироидни хормони и калцитонин кои имаат витална функција во одржување на нормалниот метаболизам и концентрација на калциумот во крвта.

Д-р Лилјана Брајевиќ, хирург во „Ре-Медика“, вели дека болестите на тироидната жлезда се меѓу најчестите здравствени проблеми на населението, особено во Македонија, но бидејќи симптомите се развиваат бавно и постепено, честопати доцна се откриваат.

КОГА СЕ ПРАВИ ОПЕРАЦИЈА?

Најголем број заболувања на тироидната жлезда се третираат со конзервативен третман, но за некои од заболувањата е потребен хируршки третман при што се отстранува целата тироидна жлезда или дел од неа.

Д-р Брајевиќ објаснува дека најчести индикации за оперативен третман на тироидната жлезда се:

- Јазли или цисти кои се со различна ехоструктура и се поголеми од еден сантиметар, перзистираат долго време и ја менуваат својата структура;
- Дифузно зголемена тироидна жлезда (струма), рефрактерна на конзервативен третман;
- Hashimoto - тироидитис рефрактерен на медикаментозен третман;
- Хипертироидизам кој долго време се третира со лекови или со радиоактивен јод;
- Карцином на тироидната жлезда.

ПРЕДОПЕРАТИВНИ ПОДГОТОВКИ

- Пред операција, кај сите пациенти се прави точна дијагностика со клинички преглед, лабораториски анализи на нивото на тироидни хормони, ехо со тенкоиглена биопсија и компјутеризирана томографија на вратна регија, но не рутински. Во зависност од резултатите се поставува индикација за тироидна жлезда

Најголем број заболувања на тироидната жлезда се третираат со конзервативен третман, но за некои од нив е потребен хируршки третман при што се отстранува целата тироидна жлезда или дел од неа

пот на хируршката ресекција - објаснува докторката.

Интервенцијата кај сите пациенти, додава таа, се изведува како претходно планиран зафат врз пациент во стабилна општа состојба, детално проценета при анестезиолошки преглед кој се прави пред операцијата.

ОПЕРАЦИЈА И ПОСТОПЕРАТИВЕН ПЕРИОД

- Операцијата се изведува со лачна кожна инцизија во должина од три сантиметри во основата на вратот. Се продолжува со раслојување на меките



ткива сè до жлездата, внимателно се препарираат крвните садови и нервите во предната вратна лока - вели нашата соговорничка.

Препарирањето на меките ткива во „Ре-Медика“ се изведува со употреба на апаратот „LigaSure“, кој користи техника на слепување, односно затворање на крвните садови, со што се добива прецизна хемостаза, сигурна дисекција и намален ризик од механичка и термичка повреда на п. laryngeus recurrens.

Постоперативно пациентите остануваат два дена во болница, по што се враќаат на секојдневните обврски.

КОМПЛИКАЦИИТЕ СВЕДЕНИ НА МИНИМУМ

Со соодветна предоперативна подготовка на пациентот со примена на соодветна хируршка техника, постоперативните компликации се сведуваат

на минимум.

Најчести компликации од операцијата, вели докторката, се оток во пределот на оперативниот рез, инфекција, хипокалција и повреда на п. Laryngeus recurrens, што се одликува со засипнатост и ретко со тешкотии во дишењето (1-2%, почесто кај пациенти со карцином на жлездата).



По операцијата, во зависност од контролните лабораториски вредности на тироидните хормони, на пациентите им е потребна хормонска заместителна терапија.

- Хирургијата има важно место во правилниот третман на заболувањата на тироидната жлезда, а за успешна операција е важно да се има добро поставена дијагноза, компетентен хируршки тим и соодветна современа апаратура - вели д-р Брајевик.



Хирургијата има важно место во правилниот третман на заболувањата на тироидната жлезда, а за успешна операција мора да има добро поставена дијагноза, компетентен хируршки тим и соодветна современа апаратура

**Д-р Лилјана Брајевик,
хирург**



Моќта на подарокот

Кога ближат новогодишните празници купувањето и добивањето подароци зазема значајно место во секојдневното живеење. Особено во семејствата со деца на помала возраст. За децата подарокот носи неизмерна радост. Родителите, пак, кога ги гледаат децата радосни исто така чувствуваат среќа и исполнетост. На тој начин, вели м-р Марија Стојкоска-Василевска, психолог и психотерапевт, се формира семејно опкружување исполнето со убави емоции, што претставува плодно поле за здрав ментален развој на детето. Особено се јакне неговата базична сигурност која е неопходна за формирање на здрава и среќна личност. Семејните моменти на споделување подароци се особено значајни и креираат спомени на кои често се навраќаме во текот на животот.

- Од друга страна, особеноста зна-

Семејните моменти на споделување подароци се особено значајни и креираат спомени на кои често се навраќаме во текот на животот. Кај детето се јакне неговата базична сигурност која е неопходна за формирање на здрава и среќна личност, а подароците имаат големо значење и за возрасните

чи дека не се премногу чести и имаат граници, умерени се. Важно е желбите на децата да бидат остварувани во рамките на границите што родители свесно ќе ги одредат, земајќи предвид неколку аспекти - вели Стојкоска-Василевска.

Важна е атмосферата кога се даваат подароците. Таа треба да е „свечена“, со топлина и нагласување на грижата и љубовта кои се поважни од подароците.

Децата имаат желби кои ниту еден родител не може да ги исполни во целост. И не треба. Желбите на детето секогаш треба да постојат и да бидат дел од неговиот свет на фантазии, кој ќе го води кон развој, а не кон стагнација.

- Децата треба да бидат поттикнувани да имаат големи желби, но и однос кон нив, во кој тие самите ќе може да направат нешто за да си ги остварат. Идеалниот подарок е стимулација на

потенцијалот на детето за да си ја оствари својата желба. На пример, ако сака да биде космонаут, книга за космонаути (приспособена на неговата возраст) може да биде добра стимулација за да се доближува до својата желба. Исто така, добро е да се трага по причината зошто токму тој подарок му е важен на детето. На пример, ако бара мобилен телефон, обидете се да проникнете што тоа дете сака да добие преку тој телефон, подобра позиција меѓу другарчињата или нешто друго? Помогнете му да ја види целта - советува Стојкоска-Василевска.

Моментот на изненадување е исто така важен. Понекогаш децата потешко ги артикулираат своите потреби. Кога родителот би можел да погоди што би го усреќило, би било прекрасно изненадување. Но важно е родителот да биде свесен за потенцијалите и афинитетите на своето дете кога бира подарок-изненадување, а тоа да не бидат неговите лични проекции за тоа што тој (родителот) сака неговото дете да сака.

Подароките имаат големо значење и за возрасните. Имаат моќ да нè вратат и да нè потсетат на базичната сигурност и љубов што сме ги искусиле

во детството. Затоа често знаеме да кажеме дека со новогодишниот шопинг и возрасните подетинуваат. Чувството дека на неког му значиш, вели нашата соговорничка, си посветил внимание при изборот на подарокот и уште ако го има и моментот на изненадување, тогаш тоа креира убава еуфорија која најмалку што ќе придонесе е освежување во релацијата, а може да значи и зацврстување и продабочување на истата, било да е партнерска или друг вид релација која е значајна.

- Секако, важен аспект при изборот на подароци е и материјална состојба на семејството. Понекогаш колку и да се сите претходни аспекти усогласени, материјалната состојба може да ја наруши семејната новогодишна атмосфера. Често велиме подарокот да го избираме од срце, бидејќи срцето ги симболизира емоциите, особено позитивните, среќа, радост, љубов. Така, понекогаш повеќе чини времето и вниманието посветено на бирање подарок отколку неговата материјална вредност - вели Стојкоска-Василевска.

Моќта на подарокот е во неговата провокација на убави емоции и стимулација на развој.



Често велиме подарокот да го избираме од срце, бидејќи срцето ги симболизира емоциите, особено позитивните, среќа, радост, љубов. Така, понекогаш повеќе чини времето и вниманието посветено на бирање подарок отколку неговата материјална вредност

М-р Марија Стојкоска-Василевска, психолог и психотерапевт




**ЗА СЛОБОДНО
ДИШЕЊЕ
НИЗ НОСОТ**

За деца од 2-до 6-годишна возраст

За возрасни, адолесценти и за деца над 6-годишна возраст




КАПКИ ЗА НОС ЗА ДЕЦА И ЗА ВОЗРАСНИ НАМЕНЕТИ ЗА ОЛЕСНУВАЊЕ НА ДИШЕЊЕТО ПРИ:

- 1 АКУТНА КИВАВИЦА
- 2 КИВАВИЦА ПОРАДИ АЛЕРГИИ
- 3 РИНОСИНСУТИС
- 4 ВОСПАЛЕНИЕ НА СРЕДНОТО УВО (OTITIS MEDIA) – ЗА ПОДОБРУВАЊЕ НА ФУНКЦИЈАТА НА ЕВСТАХИЕВАТА ТУБА

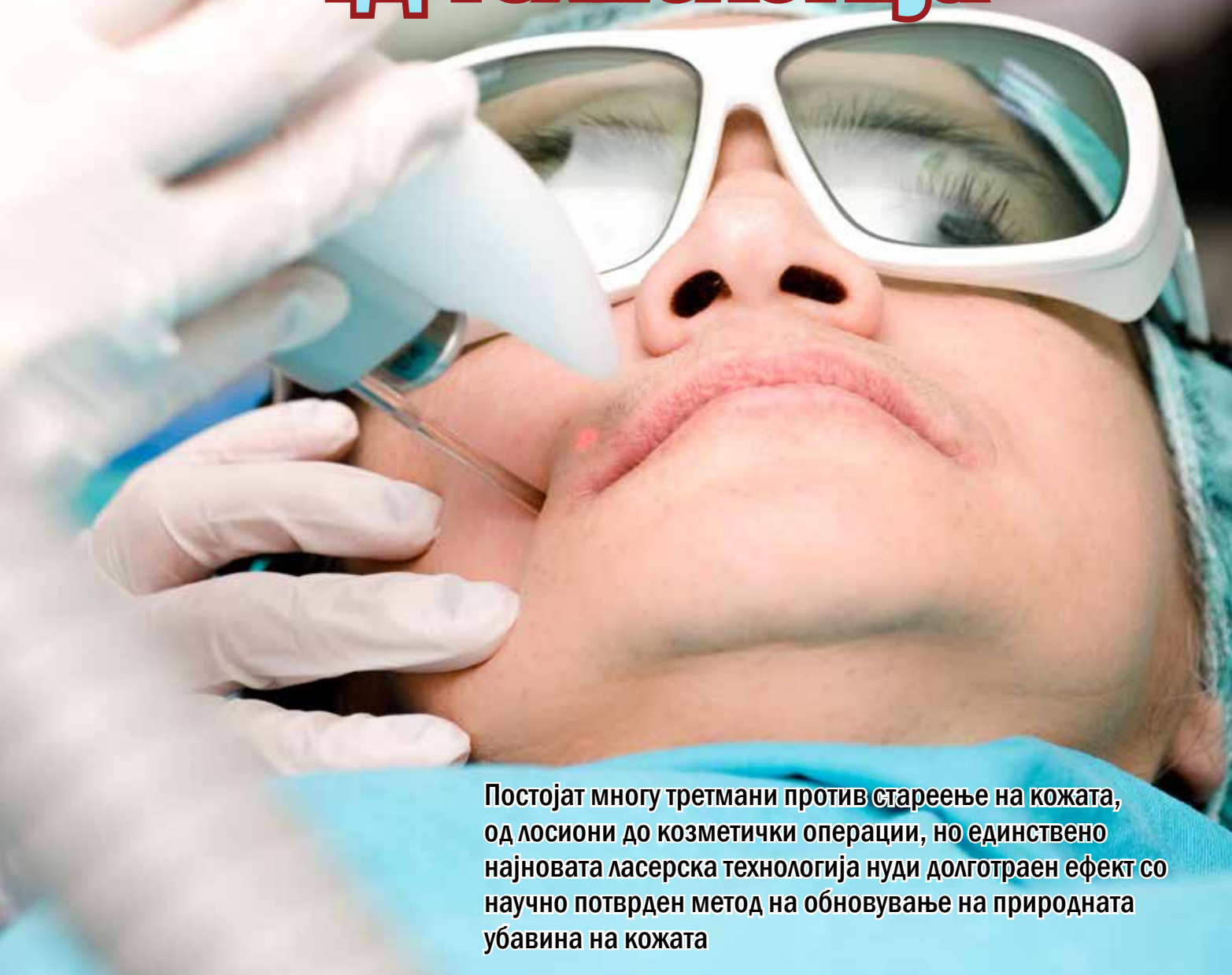
ЗА ЛОКАЛНА УПОТРЕБА ВО НОСОТ



АЛКАЛОИД СКОПЈЕ
www.alkaloid.com.mk

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

Подмладување со уникатна Фотона 4Д-технологија



Постојат многу третмани против стареење на кожата, од лосиони до козметички операции, но единствено најновата ласерска технологија нуди долготраен ефект со научно потврден метод на обновување на природната убавина на кожата

Како резултат на стареењето кожата почнува да ја губи својата еластичност, ослабува и го губи масниот поткожен слој. Паралелно со тоа се намалува влажноста на клетките и во дермисот, кој е одговорен за цврстината на кожата, и притоа се создава помал-

ку колаген. Многумина тоа стареење на кожата се обидуваат да го запрат или да си ја подмладат кожата со многу третмани - од употреба на лосиони и кремове, па сè до екстензивни козметички операции за подобрување на изгледот на фините линии на брчките.

Но како што објаснува м-р д-р Наташа Теовска-Митревска, кожен лекар во „Ре-Медика“, најновиот развој на ласерската технологија нуди долготраен и научно потврден метод на обновување на природната убавина на кожата.

4Д-РЕЈУВЕНАЦИЈА

- Фотона 4Д е најнова и уникатна ласерска технологија за рејувенација, односно за подмладување на кожата на лицето, што ја воведовме и во „Ре-Медика“. Оваа револуционерна метода претставува синергички третман на две бранови должини кои работат заедно како неинвазивни и нехируршки ласерски третмани. Тие дејствуваат од надворешната страна на лицето и внатрешно во усната празнина, овозможувајќи целосна контракција на колагенот во должина која опстанува без прекин во задебелувањето и опсежноста, а притоа не користејќи инјекции - објаснува д-р Теовска-Митревска.

Со 4Д-третманот на две бранови должини (Er:YAG и Nd:YAG) и четири третмански модалитети, на подмладувањето сеопфатно му се пристапува на четири различни нивоа. Притоа, вели докторката, се работи на структурите од длабокиот, средниот и површинскиот слој на кожата, а се третираат и сите несовершености како што се висната кожа, брчки, линии направени од мимика, губење на волуменот, свежината, тонусот и текстурата на кожата, како и други мали неправилности во пигментацијата.

Овој третман се врши во три наврати во временска дистанца од три недели и не бара никаков период на закрепнување. Со оглед на тоа дека се работи за најнова технологија, прашањата што пациентите си ги поставуваат се како се изведува третманот, кои се очекуваните резултати и дали овој третман бара специјална подготовка и анестезија.

ЧЕТИРИ ЧЕКОРИ ДО ВРАЌАЊЕ НА ПРИРОДНАТА УБАВИНА

Оваа метода, објаснува нашата соговорничка, се состои од четири постапки:

Првата постапка е SmoothLiftin. Тоа е интраорално затегнување, односно затегнување на долниот дел на лицето, а третманот се изведува во усната празнина. Тоа е првиот револуционен неаблативен интраорален третман за стимулирање на контракција на колагенот и формирање на нов колаген. Резултатите веднаш се видливи во третираното ткиво. Резултатот е



многу сличен на тој кога се инјектираат хијалуронски филери, но е карактеристично што ефектот трае многу подолго од филерите.

- Втората постапка, FRAC3, е тридимензионален ефект и дејствува на мускулите кои се одговорни за мимиката на лицето. Со оваа постапка се дејствува подлабоко поткожно и на тој начин малите неправилности како што се потемни точки, проширени пори или мали лузни ги снемјува во следните од 7 до 10 дена. Третата постапка е т.н. пијано постапка. При оваа постапка

ка кожата се затегнува со топлинска релаксација на епидермисот и на други кожни структури како што се фоликулите на косата или на крвните садови, при што прави затегнување на целото третирано место. Ефектот се забележува веднаш - објаснува докторката.

Четвртата постапка е пилинг. Нежниот и лесен пилинг со огромна прецизност го отстранува горниот слој на збрчканата кожа. Таквиот пилинг едноставно ја полира кожата и ја прави мека, мазна и со бисерен сјај.



Третманот се прави во три наврати во временска дистанца од три недели и не бара никаков период на закрепнување

**М-р д-р Наташа Теовска-Митревска,
дерматовенеролог**

РЕАКЦИИ ПО ТРЕТМАНОТ И ЕФЕКТИ

- По третманот кожата реагира со благо црвенило на третираната површина, што е нормална реакција на ласерските третмани. По 1-2 дена црвенилото и сувата кожа ќе исчезнат. По завршување на постапката продолжуваат секојдневните активности, но секако, потребна е заштита од сонце и да се избегнува сончева експозиција - вели д-р Теовска-Митревска.

Овој третман, додава таа, може да се изведува во текот на целата година и за него не е потребна анестезија. Пациентите не чувствуваат болка, освен сензација на топлина од ласерот и, секако, по завршување на постапката благо боцкање и црвенило.

- Сепак, мора де бидеме претпазливи доколку пациентот за време на третманот има активни херпесни промени на кожата и на слузокожата. По излекувањето на херпесот постапката и кај овие лица може да продолжи - нагласува докторката.

Инфекции поради стрептококни бактерии

Стрептококните инфекции се многу чести, лесно се пренесуваат и може да предизвикаат ангина, воспаление на уво, шарлах, кожни инфекции, грануломи на заби... Тие, објаснува д-р спец. мед. Снежана Ивиќ-Колевска, микробиолог во „Ре-Медика“, имаат особено значење поради можноста на сензибилност на организмот и појава на големи патолошки промени на зглобовите, срцето и на бубрезите. Затоа, многу е важно нивно благовремено откривање, поставување дијагноза на заболувањата и соодветно определување на терапијата и на превенцијата

Стрептококите се грам-позитивни бактерии со овален облик, мал дијаметар и распоред во облик на ланчиња. Неподвижни се, немаат капсула, не создаваат спори и лесно се култивираат на основни подлоги. Според условите кои им се неопходни за раст, стрептококите се делат на аеробни и на анаеробни.

Постојат многу класификации на стрептококи од кои најпознати се три, во состав на кои постојат одделни груп

пи и типови.

Во клиничката практика како причинители на заболувања најчесто се среќаваат: стрептококи од група А (*Streptococcus pyogenes*), стрептококи од група Б (*Streptococcus agalactiae*), стрептококи од група Д (*Streptococcus fecalis-enterococcus*), стрептококи пневмонија (*Streptococcus pneumoniae*) и стрептококи вириданс (*Streptococcus viridans*).

За хуманата медицина се најважни бета-хемолитичните стрептококи од група А (*Streptococcus pyogenes*) кои предизвикуваат околу 98 проценти од целокупниот број стрептококни заболувања. Оваа група стрептококи создава цел низ од екстрацелуларни продукти: стрептолизин О и S, еритрогени токсин, фибринолизин, хијалуронидаза и други. Поголемиот дел од нив имаат антигени својства, и во организмот предизвикуваат пораст на соодветни антитела, кои се користат како еден од параметрите за поставување на дијагноза на стрептококни инфекции (АСТ-антистрептолизински титар).

ЛЕСНО СЕ ПРЕНЕСУВА

Стрептококните инфекции се космополитски заболувања и се почести во ладен и умерен појас. Извор на инфекции се главно пациенти со ангина и носители на бактерии. Болеста се пренесува преку Флигеови капки од устата и тоа за време на близок контакт на болниот и чувствителното лице. При тоа, треба да се нагласи дека особено се чувствителни децата во училиштата и од градинките, како и луѓето во други затворени простории (касарни, киносали и сл.), како и оние со ослабена отпорност на организмот.

Постојат повеќе „влезни места“ за стрептококите, од кои зависи и клиничката слика на заболувањето (кожа, тонзили, гениталии).

Стрептококната ангина е едно од најчестите заболувања кои влијаат на појава на гломерулонефрити и акутни

ревматични грозници кај деца и возрасни.

СИМПТОМИ

Стрептококите предизвикуваат голем број различни заболувања кои се во домен на повеќе медицински дисциплини: педијатрија, оториноларингологија, дерматовенерологија, инфектологија. Стрептококите можат да предизвикаат патолошки процеси на речиси сите органи, особено доколку се здружат со други бактерии и вируси, како во случај на респираторни инфекции.

На **кожата** стрептококите ги предизвикуваат следните заболувања: еризипел (црвен ветар), пиодермија, панарициум, импетиго, апсцеси итн.

Во **устата** стрептококите често предизвикуваат ангина, воспаление на грлото, забите и на непцето.

На **дишните патишта** предизвикуваат воспаление на бронхиите, белите дробови и на плеврата. Овие заболувања се чести и можат да имаат аку-





тен или хроничен тек. Можно е заболување на секој сегмент на респираторниот тракт со следните клинички форми: ринитис, ринофарингитис, ларингитис, трахеитис, бронхитис, пневмонија и бронхиектазии. Исто така не треба да се занемарат и синусити, отити, лимфаденити, тонзилити и перитонзиларни апсцеси.

На **органите за варење** стрептококите предизвикуваат алиментарна интоксикација, воспаление на слепото црево и на жолчните патишта.

На **урогениталниот тракт** стрептококите предизвикуваат воспаление на бубрезите и на мочниот меур, а е можна и појава на породилна сепса.

Стрептококните заболувања имаат најчесто акутен тек, со бурен почеток. Субакутниот тек на заболувањето е редок (endocarditis lenta). Хроничните заболувања се чести (ревматизам, нефритис).

Според тежината на клиничката слика, акутните стрептококни заболувања може да бидат: лесни, средно те-

шки и тешки.

Лесните облици на стрептококните заболувања се пратени со температура до 38 целзиусови степени. Општата состојба на болниот не е многу изменета, а на местото на инфекцијата постои воспаление со карактеристично изразено црвенило.

Средно тешките стрептококни заболувања имаат акутен почеток со скок на температурата од 39 до 40 целзиусови степени. Општата состојба на болниот е значително изменета, со главоболка, изнемоштеност, губење на апетит, повраќање, раздрозливост и изразита тахикардија. Локално, воспалението е пратено со гноен процес и со зголемени регионални лимфни јазли (ангина, инфицирана рана, отитис - воспаление на уво).

Тешките облици на стрептококните заболувања имаат септички карактер. Се работи за гнојно или гнојно-некротично воспаление, кое е со бурен тек и со висока температура. Знаците на воспаление се изразени

и особено го погодуваат кардиоваскуларниот систем, како што се случува кај ангина, шарлах и пневмонија. Можно е и генерализација на инфекцијата, односно сепса, кога стрептококите преку крвта се расејуваат насекаде по организмот од нивната примарна локализација. Стрептококната сепса секогаш е предизвикана со стрептококи од група А (*Streptococcus pyogenes* група А). Во случај на пурперална сепса (труење на крвта по породување), почеста е изолација на стрептококи фекалис. Стрептококи вириданс предизвикуваат субакутен бактериски ендокардитис (воспаление на срцевите залистоци и другите структури на срцето).

Различните видови стрептококни причинители предизвикуваат различни заболувања:

- Стрептококи пиогенес предизвикуваат скарлатина, од површински инфекции на кожата до инвазивни инфекции на меките ткива и септикемија (инфекција на крвта), стрептококен

>>



токсичен шок синдром, а ревматичната треска и акутниот гломерулонефрит (инфекција на бубрег) се потенцијални секвели на инфекции со овој вид стрептококи.

- Стрептококи агалакције предизвикуваат неонатална септикемија и менингитис.

- Стрептококи фекалис предизвикуваат урогенитални инфекции.

- Стрептококи пневмонија се најчеста причина за пневмонија, инфекции на средно уво и менингитис.

- Стрептококи вириданс предизвикуваат инфекции на устата и дентални инфекции.

ЛАБОРАТОРИСКА ДИЈАГНОЗА

Дијагнозата на стрептококните инфекции се поставува со докажување на присуство на бактеријата во брисеви од грло или од кожа, гној, хемокултура, цереброспинална течност (ликвор), искашлување, брис од вагина и од ректална регија истовремено или од урина. Примерокот за испитување зависи од локализацијата



Дијагнозата на стрептококните инфекции се поставува со докажување на присуство на бактеријата во брисеви

**Д-р спец. мед.
Снежана Ивиќ-Колевска,
микробиолог**

на инфекцијата.

Многу е битно наведените примероци да бидат земени на правилен начин и во соодветно време (неколку дена од почнување на симптомите и пред почеток со терапијата). Истовремено, со земање материјал за микробиолошка анализа, неопходно е да се направи и основна биохемиска анализа на крвта и на урината.

Особени проблеми се појавуваат со земање брис од искашлан примерок за докажување на присуство на стрептококна пневмонија - кој е најчест причинител на пневмонија стекната во заедница. Само кај околу 20 отсто од случаите може да се докажат овие стрептококи. Причина за тоа се тешкотиите во добивање искашлан примерок (спутум) и претходна терапија со антибиотици, која значително ги намалува шансите за изолација за пневмокок од спутум.

Најдобро е земениот примерок веднаш да биде микробиолошки обработен, најмногу за половина час, како што се спроведува во микробиолошката лабораторија на „Ре-Медика“.



Како да се заштитиме?

ХИГИЕНСКИ МЕРКИ

Најголемиот број инфекции на кожата со стрептококи пиогенес обично се поврзани со лоша хигиена, па затоа во голема мера може да бидат спречени со употреба на стандардни хигиенски мерки. Инфекциите на грло во колективи (градинки, училишта, касарни) во зимските месеци можат делумно да се превенираат со зголемување на хигиената во просториите каде што престојуваат (почесто миење на рацете, почесто проветрување на просториите, носење на маски кај потенцијално болни лица и сл.). Исто така, со зголемени хигиенски услови можат да се превенираат инфекции со стрептококи агалакције, кои се појавуваат како доцни неонатални инфекции. Хигиената на забите е значајна за спречување на појава на денталниот кариес.

ХЕМОПРОФИЛАКСА

Кај некои стрептококни инфекции (стрептококи пиогенес) е потребна профилактичка употреба на антибиотици за да се спречи појава на натамошни инфекции и оштетувања на срцето, особено кај болни со ревматска треска, која се случува во најрана детска возраст. Исто така се користи и превенција со антибиотици на рана појава на неонатална инфекција со стрептококи агалакције, за да се спречи породување пред 37-та гестациска недела, интрапартална треска или породување на дете со неонатална инфекција.

Лекови на избор за превенција се пеницилин или ампицилин, а доколку од оправдани причини не е можно употреба на овие антибиотици, се препорачува употреба на цефалоспорини. Бидејќи расте процентот на соеви на стрептококи агалакције, резистентни на еритромицин и клиндамицин, овие лекарства не се препорачуваат.

ВАКЦИНИ

Поради сериозноста на компликациите кои може да се појават кај болните, постојат вакцини против стрептококите пиогенес, пневмонија и агалакције. Меѓутоа, со оглед на тоа дека секоја од овие три стрептококи поседува голем број серотипови, заштитата со вакцини не е комплетна и не се препорачува кај здрави лица и кај лица со добар имунитет.

Примена на вакцини против стрептококи пневмонија (кои овозможуваат заштита на 90 отсто од изолатите) се препорачува за ризични групи со ризик од пневмококни инфекции, особено оние со вродена или хируршка апсценија (луѓе без слезина) и луѓе со наследни хемоглобинопатии, како што е српестата анемија, кај кои пневмококните инфекции може да бидат смртоносни. Во некои земји (САД и Велика Британија) вакцинација за заштита од пневмококни инфекции се препорачува за луѓе постари од 65 години.

Доколку не е можно примерокот веднаш да се обработи, се зема во одделни медиуми во кои може да остане 72 часа на температура од +4 целзиусови степени без да се намали бројот на присутни бактерии и нивна активност (живост) во испитуваниот примерок.

За секои изолирани стрептококи се прави соодветен антибиограм во случај изолираниот сој на стрептококи да не е осетлив кон испитуваните антибиотици. Затоа не се препорачува започнување со терапија пред да се добие конечен резултат.

Поради чести здружени инфекции на бактерии и вируси, клиничката слика на стрептококната инфекција може да биде замаскирана со вирус. Оваа дилема ќе биде решена со претходно направена крвна слика.

Постојат и брзи тестови за одредување на присуство на стрептококи пиогенес од брис од грло, кои се со голема осетливост, меѓутоа, поради сè поголема резистентност кон антибиотиците, неопходно е докажување на бактеријата како и испитување на нејзината осетливост на антибиотици.

ЛЕКУВАЊЕ НА СТРЕПТОКОКНИТЕ ЗАБОЛУВАЊА

Пеницилинот и синтетските пеницилински препарати се лек на избор при лекување на стрептококните инфекции. Доколку пациентот е алергичен на пеницилин, друг избор е еритромицин или други макролиди. Понекогаш кога се работи за многу отпорни стрептококни бактерии, најсоодветно е лекувањето да се спроведува

со осетлив антибиотик според антибиограм.

Веќе по 2-3 дена од почетокот на лекувањето знаците на заболувањето се значително полесни, а стрептококите исчезнуваат од грлото, односно од местото на воспаление. Меѓутоа, според препорака на Светската здравствена организација, лекувањето треба да се продолжи до 10 дена, поради спречување на појава на ревматска треска, гломерулонефрит или ендокардит.



Предуслови за успешно доење

Мајчиното млеко е идеална храна за секое новороденче. Но за успешен почеток на доењето, како и негово одржување треба да се обезбедат предуслови. Прим. д-р Марина Поп-Лазарова, шеф на педијатрискиот оддел во „Ре-Медика“, ги објаснува предностите на доењето и за детето и за мајката, но и предизвиците со кои се соочуваат, како и начинот на кој тие се надминуваат

Исхраната на детето, особено во нај-малата возраст, е значаен фактор кој влијае на неговиот правилен раст и развој. Кога говориме за „природна“ исхрана, тогаш мислиме на доење и хранење само со мајчино млеко. Ние педијатрите препорачуваме ексклузивно доење, секогаш кога тоа е можно, во првите 4-6 месеци по раѓањето. Оваа препорака произлегува од многубројните научни сознанија според кои мајчиното млеко претставува идеална храна за секое новородено дете.

ПРЕДНОСТИ

Исхраната со мајчино млеко има многу предности:

- **Лесна сварливост** (дигестија). Мајчиното млеко е богато со ензими (протеолитички и сахаролитички), кои се активираат во желудникот и учествуваат во метаболизмот на искористување на хранливите состојки од млекото. Варењето во желудникот трае 1-2 часа, што ја олеснува пасажата низ цревата.

- **Практична предност.** Во принцип, можеме да кажеме дека мајчиното млеко е стерилно, топло, на располагање на детето во секое време кога тоа ќе има потреба од храна. Нема потреба од негова претходна особена подготовка (за разлика од исхраната со формула). Мајчиното млеко секогаш е чисто, топло и безбедно!

- **Психолошка предност.** Детето, во принцип, се раѓа со два нагона. Едниот е „нагон на одржување“, кој се манифестира со цицањето, а другиот е „нагон на топла прегратка“. И двата нагона детето истовремено ги задоволува при процесот на доење и при непосредниот контакт со мајката.

- **Антиалергично дејство** на мајчиното млеко. Докажано е дека не може да има алиментарна алергија дете кое е на исхрана само со мајчино млеко. Со ексклузивното доење се намалува и ризикот за појава на алергиски реакции од секаков тип во подоцнежниот живот на децата.

- **Антиинфективна улога.** Мајчиното млеко содржи многубројни имунолошки фактори (околу 32 докажани) кои го штитат детето од разни типови на инфекции. Колострумот (првото млеко што го лачат градите на мајката по раѓањето на детето) е особено богато со антиинфективни фактори со кои мајката пасивно го „имунизира“ своето новородено дете.



Стандардизираниот, но индивидуализиран пристап на секои мајка-дете е најсоодветниот начин за успех

Прим. д-р Марина Поп-Лазарова, педијатар

- **Економска предност.** Мајчиното млеко има и економски бенефиции. Имено, тоа е бесплатно, секогаш достапно и не го оптоварува фамилијарниот буџет. Доењето е исто така важно и за општеството, бидејќи е еколошко (нема загадување). Притоа, намалени се и трошоците за здравствена заштита, бидејќи доените деца поретко се разболуваат.

- **Доењето го штити и мајчиното здравје.** Овозможува враќање на тежината од пред настанување на бременоста, во период од 12 месеци (со доењето мајката губи калории). Исто така, мајките кои дојат имаат намален ризик од остеопороза, појава на болести на градите и на гениталиите.

- **Доењето има извесен контрацепциски ефект** (само во случаи на често и интензивно доење).

Од сето ова станува јасно дека доењето е многу важно за секое дете, секое семејство и секое општество во целина. Современите жени во светот, но и во Македонија, се образовани и ги сфаќаат сите придобивки од доењето, за себе и за своето дете.

СТРУЧНА ПОМОШ И ПОДДРШКА

Ние, на овие простори, сме среќни што кај нас постои традиција за дое-

ње. Но исто така ќе се согласиме дека е потребно да се обезбедат одредени предуслови за негово започнување и одржување. Доењето е нова вештина и искуство, како за мајката така и за секое новородено дете. Стандардизираниот, но индивидуализиран пристап на секои мајка-дете е најсоодветниот начин за успех.

Запознавањето двојки кои очекуваат принова за нас е вистински момент да почне едукацијата на секоја трудница и со тоа таа да се подготвува за доење по породувањето. Условите кои ги нудиме во „Ре-Медика“, можноста за непосреден контакт со гинекологот, педијатарот, анестезиологот, како и посетата на родилната сала и Одделот за неонатологија уште пред породувањето, имаат големо влијание на подготвеноста на идните родители.

Присуството на семејството пред чинот на породување (пред сè на партнерот), а доколку сакаат двојките, и во текот на породувањето, раниот контакт со новороденото, контактот „кожа на кожа“, раниот прв подој, се фактори кои даваат голема психолошка поддршка за новата мајка.

Во текот на престојот, сместувањето во еднокреветна или во двокреветна соба, стручниот надзор и континуираното асистирање од медицинскиот персонал, можност за користење на „едукативен канал“ 16 часа во денот, давање на корисни информации и практична помош за неа и доење (во текот на престојот, но и по одењето дома) се само дел од предусловите за успешна адаптација по раѓањето. Токму поради овој пристап и тимски ангажман во „Ре-Медика“ не изненадуваат добиените податоци за процентот на мајките кои дојат. Имено, по еден месец од раѓањето дојат 87 отсто од мајките, на 3 месеци - 75 отсто од нив, додека на 6 месеци дојат 67 проценти.

Да заклучиме дека почнување и одржување на доењето бара стручна помош и поддршка, почнувајќи од породилиштето, а потоа преку патронажната служба и матичниот лекар-педијатар. Мора да се спомене и поддршката од целото семејство кое учествува во грижата за породената мајка-доилка и новороденото дете.

Испитувањата докажале дека најчесто проблемите со доењето се јавуваат во текот на првите неколку недели и доколку тие успешно се надминат, вообичаено доењето успешно продолжува.

>>



Измолзување и чување на млекото

Во кои ситуации е потребно измолзување на мајката?

Постојат одредени ситуации во кои измолзувањето на млекото е корисно, за да се:

- Намали застојот и преполнувањето на градите
- Нахрани детето со мајчино млеко кога постојат тешкотии во координација на цицањето (недоносно дете со мала тежина или болно дете)
- Задржат резервите на млеко ако мајката или детето се болни (или одделени)
- Остави млеко за детето кога мајката оди на работа
- При болни и разранети брадавици (во период кога треба да им се помогне на мајките).

На што треба да се внимава?

Корисно е за сите мајки да научат како да го измолзат млекото, за да знаат што да прават ако имаат потреба. Тоа може да е со рачно молзење или со апарат за измолзување (рачен или електричен). И во двата случаи, најбитно е да се запазат принципите на стерилност. Измолзеното мајчино млеко треба да се дава на детето на соодветен начин за да не дојде до одвикнување од цицањето (со шприц, лажиче, капалка, медицинска цуцла), а да се избегнуваат шишиња и цуцли кои прават компетитивен антагонизам.

Како се складира и чува измолзеното млеко?

- На собна температура - 4 часа
- Во ладилник: свежо - 48 часа одмрзнато - 24 часа
- Во замрзнувач (комора од обичен ладилник) - 3 месеци
- Длабоко замрзнување - 6 месеци



Правилни положби за правилно доење

За успешно приспособување на мајката и на детето за доењето е потребна стручна помош - од совети за правилна положба на детето при доењето до процена на подоите. Благица Исаковска, одделенска сестра во „Ре-Медика“, го објаснува целиот процес, од првиот контакт за доење

Доењето е нова вештина како за мајката, така и за секое новородено дете. Поради тоа, на секоја мајка по породувањето ѝ е потребна стручна помош при започнување и воспоставување на доењето.

Секогаш кога ѝ пристапуваме на мајката, пред да почнеме да ги поставуваме неа и нејзиното новороденче во соодветна положба за доење, треба тоа да ѝ го објасниме. Притоа, она што е особено важно е што секои мај-

ка-дете индивидуално се проценуваат во каква моментална здравствена состојба се наоѓаат. Притоа, како медицински лица се трудиме да ги намалиме стравот и напнатоста кои често ги гледаме кај мајките, особено за време на првите подои.

ПОЗИЦИИ ЗА ДОЕЊЕ

Изборот на положбата што ја препорачуваме зависи и од тоа дали мајка-

та е породена природно или со царски рез. Основно правило е дека мајката при доењето треба да се чувствува удобно и релаксирано.

Можни позиции за доење се следните:

1. Доење во лежечка позиција

Мајката лежи во удобна позиција со детето легнато и свртено кон неа, при што брадавицата е во висина на носот на бебето. Со брадавицата се стимулира бебето да ја отвори устата и што под-

>>



лабоко да ја опфати. Оваа позиција е особено удобна за оние мајки кои се породени со царски рез, во првите денови по породувањето.

2. Доење во лулка позиција

Мајката е удобно седната со потпора на грбот. Во оваа положба можат да помогнат и перниците за доење кои го олеснуваат позиционирањето и ја растуваат мајката од тежината на детето. Во оваа положба детето е целосно, и со главата и со телото, свртено кон мајката. Со брадавицата се стимулира детето и се става во неговата уста.

3. Позиција „Кон себе“

Детето се држи со рака, која е од истата страна на која ќе се дои, а при тоа неговите нозе се ставаат под раката на мајката. Со дланката се држи и се фиксира главата на детето на дојката. Се стимулира да ја отвори устата и се поставува брадавицата длабоко во

устата. Оваа позиција се препорачува кога треба да се испразнат страничните делови од дојката.

4. Вкрстена лулка

Детето се држи со рака која е спротивна од дојката на која се дои. Со дланката се придржува и се фиксира главата и се поставува на дојката.

КОГА ДЕТЕТО Е ПРАВИЛНО НАМЕСТЕНО ЗА ДОЕЊЕ?

За да има добар контакт меѓу детето и градата, потребна е правилна поставеност, што во практика значи дека:

- Детето ја опфаќа брадавицата со широко отворена уста
- Брадата на детето е залепена за дојката
- Рамениците и градите на детето се залепени за мајката
- Долната усна на детето е превртена кон надвор
- Брадавицата и темниот прстен околу неа (ареолата) се во устата на детето
- Мајката не чувствува болка при доењето

КОГА ДЕТЕТО Е ПОГРЕШНО НАМЕСТЕНО ЗА ДОЕЊЕ?

- Устата на детето не е широко отворена
- Брадата е одвоена од дојката
- Детето со телото е одвоено од мајката
- Детето со устата ја опфаќа само брадавицата, површно, како цуцла
- Мајката чувствува болка при доењето

КОМПЛИКАЦИИ

Како последица од несоодветна техника на доење може да се случат многубројни несакани ситуации и компликации:

- Болни и оштетени брадавици (доењето е проследено со неудобност, болка и стрес на мајката)
- Детето нема успешен подој, незадоволно е и плаче повеќе

■ Детето бара почесто да цица и долго цица

■ Намелено лачење хормони (пролактин и окситоцин) и поради тоа намалена продукција на млеко

Сите овие компликации доведуваат до слабо напредување на детето и отежнато приспособување на доењето

КОГА БЕБЕТО НЕ ДОБИВА ДОВОЛНО МЛЕКО?

Можни знаци дека бебето не добива доволно млеко се:

- Детето не изгледа задоволно по доењето
- Често плаче
- Многу често бара да цица
- Многу долго цица
- Одбива да цица (особено кога нема добар контакт со градата)
- Има тврда, сува, оскудна или зелена столица
- Кога мајката се измолзува, истекува многу малку или воопшто не истекува млеко од градите

ПРОЦЕНА НА ПОДОИТЕ

При првите подои треба да се направи и објективна проценка на состојбата на секое дете и на секоја мајка-дете. Дали тие се приспособиле на доењето оценуваме преку проценка на подоите. По спонтано породување таа проценка вообичаено трае три дена, а по царски рез пет дена. Кодот овозможува проценка на секој подој, од страна на сестрата која асистира, со оцена од 1 до 6 бода, во зависност од заинтересираноста на детето, контактот и успешноста на истиот.

Контролата на новородените деца во нашата педијатриска амбуланта за следење 2-3 дена по исписот ни овозможува рано да интервенираме таму каде што има објективни проблеми во приспособување на доењето и да дејствуваме за нивно соодветно и благовремено надминување.



Како медицински лица се трудиме да ги намалиме стравот и напнатоста кои често ги гледаме кај мајките, особено за време на првите подои

**Благица Исаковска,
одделенска сестра**

Persil Silan

Совршената чистота
никогаш не била
понежна.



**НОВ
PERSIL:**

Со природен
сапун и мирис
на бадемово
млеко.

SILAN:

Со алое вера
и бадемово
млеко и Silan
Sensitive



Henkel

Додатоци во исхраната на децата



Децата се најчувствителната група кога се работи за недостиг од нутриенти. Кај нив најчесто недостигаат витаминот Д и фолната киселина, но е забележан и недостиг од витамин Е, витамин Ц, железо, калциум, јод и цинк. Недостигот од нутриенти се надополнува со диететски додатоци во исхраната. Тие додатоци, објаснува Александра Димитровска, специјалист по клиничка фармација во „Ре-Медика“, се производи што ја дополнуваат нормалната исхрана, т.е. концентрирани извори на нутриенти. На пазарот се наоѓа-

Сите потребни нутриенти не можат секогаш да се внесат само преку храна, па поради тоа се употребуваат диететските додатоци во исхраната

ат во форма на фармацевтски дозира- ни облици, во поединечни количества (капсули, таблети, капки).

Оваа категорија производи прв пат детално е регулирана во САД, во 1994 година. Тогаш Американската агенција за храна и лекови (ФДА) ги дефинира овие додатоци како производи кои тре-

ба ја надополнат храната, ги означува како диететски суплемементи и истакнува дека не се користат како конвенционална храна и не можат да заменат оброк.

Заради правилна информираност и заштита на потрошувачите, сите производи кои се наоѓаат во оваа катего-



нокомпонентни, комбинација од витамини и минерали или од растително потекло.

Растителните суплементи треба да се користат со особено внимание поради можноста да се јави реакција на преосетливост од нив (најчесто поради тоа што содржат пр. прополис, ехинацеа).

- Особено внимание треба да се посвети на можната интеракција меѓу додатоците и тековната терапија, доколку ја има детето. Имено, покрај суплементи, нутриентите содржат и адитиви. Адитивите во диететските суплементи препорачани за новороденчиња и за мали деца треба да се најбезбедните адитиви кои се дозволени во производството на млечните формули и на детската храна - нагласува Димитровска.

ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕДОСТИГОТ НА НУТРИЕНТИ

Специфичните нутритивни потреби кај децата произлегуваат од брзината со која децата растат, од ниските нутритивни резерви, недоволната развиеност на органите и ткивата, недостигот од заби кај новороденчињата, од нецелосна ресорптивна способност, како и од промена во составот на организмот и функционирањето на поединечни органи во текот на интензивниот раст на децата.

- Кога се работи за недоволно внесување на нутриенти, особено се нагласува проблемот со недоволно внесување витамин А, кој е присутен во голем број неразвиени земји и кој резултира

со тешки последици како оштетен вид и трајно слепило. Кај децата од земјите во развој е забележан и дефицит на поединечни микронутриенти, особено на железо, цинк, јод и калциум. Дефицитот на железо се јавува многу често во неразвиените или во земјите во развој, каде што речиси 50 отсто од децата на возраст до пет години имаат анемија - вели Димитровска.

Недостигот од јод, објаснува нашата соговорничка, резултира со промени во менталниот и во моторниот развој кај децата кои живеат во подрачја дефицитарни од јод. Дефицитот од цинк, пак, влијае врз слабењето на имунитетот и заостанување во растот, а во одреден степен влијае и на когнитивните и на моторните функции кај децата.

Недостигот од микронутриенти не ги заобиколува ни децата од развиените земји, каде што во различен процент има дефицит од јод, калциум, цинк и од витамин Ц.

НУТРИТИВНИ ПОТРЕБИ НА БЕБИЊАТА

Првата година од животот се карактеризира со брз раст и развој и со промена во телесниот состав на детето. Во првите два месеца детето расте побрзо отколку во подоцнежниот период од детството. Поради тоа, неговите енергетски и нутритивни потреби во првата година од животот се поголеми отколку во подоцнежното детство. Препораките за енергетските потреби во првите шест месеци од животот се базираат на количеството нутриенти што ги има мајчиното млеко. >>

рија производи мора да бидат правилно обележани, презентирани и маркетиншки соодветно прикажани. На пакувањето на додатоците во исхраната може да стои и т.н. здравствена изјава (health claim, eng.), но во неа не смее да се тврди дека тие лекуваат или превенираат болест.

ВИДОВИ ДОДАТОЦИ И НИВНО КОМБИНИРАЊЕ

Диететските додатоци во исхраната наменети за деца можат да бидат мо-

- Доктринарно првата суплементација во животот на бебето е витаминот К, кој се дава веднаш по раѓањето, бидејќи новороденчето нема формирана цревна флора која може да го синтетизира. Храната која се смета за најсоодветен и за најдобар извор на сите потребни нутриенти е мајчиното млеко, и во првите од четири до шест месеци не е потребно во исхраната да се воведуваат други производи, доколку мајката го дои бебето - вели Димитровска.

Според научните податоци, просечната содржина на витамин Д во мајчиното млеко е четири микрограми на литар, што не е доволно количество за потребите на бебето, па овој витамин се додава најчесто во зимскиот период. Вообичаено се дава заедно со витаминот А, најчесто во облик на капки.

Суплементацијата со флуор е предмет на долгогодишна полемика. Денешниот став на Американската академија за педијатриска стоматологија поддржува да не се дава флуор како суплемент до шестмесечна возраст, а потоа да се дава доколку водата за пиење не е флуоризирана.

- Доктрината препорачува суплементација со пробиотици кај бебињата кои не се на природна исхрана. Многуброј-

ните истражувања потврдуваат дека бебињата кои се на природна исхрана имаат многу подобра цревна флора од бебињата кои не се. Мајчиното млеко содржи и до десет пати повеќе лактоза и други шеќери кои претставуваат фактори на раст на корисните бактерии. Но доколку се појави проблем како што е дијареја, дозволена е и употреба на пробиотици во тој период - вели нашата соговорничка.

Димитровска објаснува дека се препорачува воведувањето друг вид храна да почне некаде помеѓу четвртиот и шестиот месец, затоа што млекото повеќе не може да ги обезбеди енергетските потреби и потребите за поединечни нутриенти (железо, витамин Ц).

- Кога на детето ќе почне да му се дава цврста храна, треба постепено да се воведат поединечни производи за да се избегне алергија на поединечен тип храна, со особено внимание на јајца, риба, јаткасто овошје, јагоди и храна која содржи глутен. Поединечните состојки на храната, како што се влакната или фитинската киселина, можат да ја намалат апсорпцијата на поединечните минерали, а некои витамини се чувствителни на термичка обработка, па и на тоа треба да се внимава.

Во овој период можат да се користат витаминско-минерални суплементи - додава Димитровска.

Новите истражувања укажуваат на големо значење на масните киселини омега 3 за правилен развој на имунитетот и на нервниот систем. Сите суплементи кои им се даваат на децата од оваа возраст мораат да бидат во соодветна форма за возраста - сирупи, капки, таблети за цваќање, микрокапсули, перли, гранули.

НУТРИТИВИ КАЈ ДЕЦАТА ПО ПРВАТА ГОДИНА

По завршувањето на првата година од животот растот на детето не е со толкав интензитет во однос на претходниот период. Во овој период доаѓа до значајни промени кои доведуваат и до различен телесен изглед. Така, постепено се губи масното ткиво, нозете се издолжуваат, се намалува содржината на вода во телото, а се зголемува во клетките. Исто така, се формираат значајните мускули, забите и има зголемена минерализација на скелетните коски на кои им е потребна сила за да издржат зголемена телесна маса. Ова е период на значајна физичка и психичка промена.

СВЕТСКИ ЛИДЕР ЗА ПРОИЗВОДИ ЗА ПОДДРШКА НА МАЈКИТЕ КОИ ДОЈАТ **medela**

Среќни новогодишни празници!

ПОСВЕТЕНИ НА МАЈЧИНО МЛЕКО

Swing- електрична пумпа за измолзување, добитник на Gold Awards 2016 на реномираното интернационално списание "Mother&Baby"



Bi-MEK
MEDICAL AND BIOTECHNOLOGY COMPANY

ул. Јуриј Гагарин бр. 31 6 Скопје • тел.: 02 3296 990 / www.bimek.com.mk • www.medela.com

Телефон за поддршка и
совети за Медела производите
075 464 060

Енергетските потреби во овој период не се така високи како во претходниот. - Протеините како градбена материја сочинуваат значаен дел од вкупните енергетски потреби, од кои половина треба да бидат од животинско потекло затоа што тоа се целосни протеини кои имаат висока биолошка вредност. За минерализација на коските е потребно соодветно количество калциум и фосфор. За да се задоволат потребите на организмот во овој период од животот на детето треба да му се понуди што поширок асортиман на производи и внимателно да се формираат навиките кога е храната во прашање, затоа што навиките стекнати во овој период сочинуваат основа за пристап кон храната со цел соодветна исхранетост на организмот - вели Димитровска.

ПРЕТШКОЛСКА И ШКОЛСКА ВОЗРАСТ

Во претшколската и во школската возраст децата се хранат дома и во градинките или во школите. Оброците во школите и во градинките ги формулираат нутриционисти, и се смета дека овие два вида исхрана можат во целост да ги задоволат нутритивните потреби на децата. За жал, тоа не е секогаш така. Во одредени ситуации се потребни додатоци во исхраната, особено во зимскиот период.

- Треба да се внимава со додатоците во исхраната од липосолубилни ви-



Кај децата најчесто недостасуваат витамините Д, Е и Ц, како и фолна киселина, железо, калциум, јод и цинк, што може да резултира со несакани последици, па затоа се надоместуваат со т.н. суплементи за деца, но не без лекарски совет

Александра Димитровска, специјалист по клиничка фармација

тамини и некои минерали, бидејќи можат да имаат и токсични ефекти ако се земаат во количества поголеми од дневните потреби, затоа што границите помеѓу потребните и токсичните количества кај децата се потесни отколку кај возрасните - предупредува нашата соговорничка.

Таа додава дека во текот на формулацијата на диететските суплементи многу е важен обликот во кој се наоѓаат нутриентите. На пример, калциумот подобро се апсорбира од органските соли (цитрат, глуконат, лактат) отколку од неорганските соли (карбонат, фосфат).

МОМЧИЊА, ДЕВОЈЧИЊА, СПОРТИСТИ

Од десеттата година, заради разликите во телесната конституција, нутритивните потреби кај машките и женските деца се разликуваат. Одделни потреби имаат и децата кои интензивно се занимаваат со спорт. За да се задоволат потребите на детскиот организам треба да се понуди широк асортиман на производи и да се влијае за навремено формирање на правилни навики при исхраната во детството.

Бидејќи се работи за многу чувствителна популација, потребно е да се ангажираат здравствени работници (фармацевти, лекари и нутриционисти) за организирање едукативни програми наменети и за родителите и за децата.

Суплементот се избира заедно со доктор и фармацевт

Безбедноста на диететските додатоци во исхраната, наменети за чувствителната детска популација, е од особено значење.

- Рационалната примена на тие додатоци е клучен дел од заштитата од недостиг од нутриенти и промоција на детското здравје, додека секоја злоупотреба во смисла на нерационална употреба носи здравствен ризик. Потребно е родителите да бидат доволно едуцирани и правилно информирани за значењето на суплементацијата со поединечни нутриенти за да можат, заедно со педијатарот и со фармацевтот од аптеката, да одберат диететски суплемент што најсоодветно ќе ја задоволи специфичната потреба на детето - истакнува Димитровска.





Младост и храброст за успех

Што значи реструктурирањето на македонската репрезентација и во каква состојба е македонскиот ракомет?

- Во основа, реструктурирањето значи реорганизација и пресврт во работењето. Тоа, исто така, значи востановување систем на мерки кои ќе бидат спроведени во одреден временски период и според одреден план, сочинет заедно со Ракометната федерација на Македонија - РФМ, со цел подобрување на целокупната работа на репрезентацијата, и не само репрезентативците туку и целокупниот стручен штаб и преостанатите селекции. Реструктурирањето подразбира и елиминирање на неефикасноста во работењето на сите нивоа, анализа на ресурсите, оптимизација и зголемување на продуктивноста на сите чинители во функција на просперитет на македонскиот ракомет и негова одржливост. Еден од приоритетите на нашиот концепт за подобрување на македонскиот машки ракомет е подмладувањето со нови, млади таленти, кои се гладни и желни за работа, игра и за победа. Секоја чест и благодарност до сите што ја

Македонскиот селектор Лино Червар уште еднаш во својата кариера покажа храброст, визионерство и решителност, но и конкретна долгорочна цел која ќе се стреми националниот тим под негово водство. Червар е стратег што секогаш се залагал за реформи и за промени со кои би ја подобрил и унапредил ракометната игра и речиси како по правило, неговите чекори носеле успех. Вербата во младите и храброста на стручниот штаб ги смета за клучни за развојот на секој спорт, особено колективниот

задолжиле Македонија, но вистинско време е за подмладување. Но како што кажав претходно, не можеме да се лажеме, треба реално да гледаме, сериозни луѓе да зборуваат отворено и да не ги сокриваат проблемите под тепих. Мораме да разбереме дека квалитетот нема да биде ист, но иднината на македонскиот ракомет ќе има корист. Ова е комплицирана ситуација, но јас сум уверен дека нешто треба да промениме ако сакаме нешто добро за македонскиот ракомет.

Во однос на второто потпрашање, мислам дека многу одлуки би биле полесни доколку би имале сила да кажеме во каква состојба е ракометот во Македонија. Имено, дали имаме уште 50 играчи на располагање кои би можеле да играат во репрезентација? Јас мислам дека немаме. Па, сега слободно видете ја нашата национална лига. Има ли во Охрид, во Прилеп, во Велес или во Радовиш играчи што можат да играат во репрезентацијата и да се натпреваруваат, на пример, со Чешка или со посилни репрезентации? Ако сакаме да се лажеме или да живееме во илузија, тогаш одговорот би бил - да! Од

друга страна, да ја споменам и инфраструктурата. Им симнувам капа на сите оние кои работат во Металург. Најголем проблем ни е кога врне дожд. Условите се ужасни, инфраструктурата е катастрофална и во тој мал подрум ние ги одгледуваме најголемиот дел од играчите од кадетската, јуниорската и сениорската репрезентација. Би сакале да имаме подобри услови за работа, но немаме. Тоа е генералната оценка за состојбите кај нас, во Македонија.

Кои се вашите идни краткорочни, но и среднорочни планови и цели?

- Јас ја презедов македонската репрезентација пред квалификациите со Чешка за Светското првенство во Франција и бев дециден: Ќе помогнам и ќе пробам да спроведам некои мои идеи, и на сите можни начини ќе се обидам Македонија да го задржи континуитетот на големите натпреварувања, а ако е можно и на Олимписките игри во Токио 2020. Првата цел ја остваривме, обезбедивме пласман на СП во Франција 2017. Втора цел ни е пласман на ЕП во Хрватска 2018. Мислам дека СП во Франција е идеална, можеби и последна шанса да направиме промена и да одиме на СП со една малку изменета селекција. Можеби ќе има резултат, можеби не, тоа не можам да го гарантирам, но да дадеме еден нов дух, нов стимуланс, нов мотив, желба за победа, тоа би ги задоволilo луѓето. Најбитно ми е што најодговорните луѓе во РФМ ми дадоа зелено светло и ми рекоа дека тие стојат зад мене за сите мои идеи и замисли, бидејќи се сигурни дека мојот конкретен план, а и поширокиот концепт за работа, е за доброто на ракометот во Македонија.

Плановите и целите ни ги кажавте, а кој е поширокиот концепт? Дали поширокиот концепт е всушност вашата визија за преродба на македонскиот ракомет?

- Токму така. Преродбата, а потоа и одржливиот просперитет на македонскиот ракомет сега ми се најважни. Се разбира, тоа е тежиштето и на работењето на РФМ. Во моменти на криза, како оваа што е сега на Балканот, кога платите се мали, кога има голема невработеност и проблеми во стопанството и во економијата, мудра земја мора да знае што треба да направи во спортот. Би издвоил три сегменти од една визија во однос на унапредување на спортот. Прво, многу е важен

Законот за спорт, но во исто време подобрување на инфраструктурата, а со тоа и на условите за работа. Понатаму, да се работи со младите. Да се произведуваат домашни играчи и да се прави здрава селекција, да се одберат вистинските таленти. И последно, но не и најмалку важно е да се зајакнат националните првенства. А кога ќе дојдат подобри времиња и ќе има повеќе пари за спортот, тогаш ќе можеме да се натпреваруваме со француски, англиски клубови..., и во ракомет и во фудбал и во кошарка. Но сега, во вакви услови, мора да бидеме мудри, да инвестираме во инфраструктурата, во производството на играчи и во националните пр-

венства, бидејќи ако националните првенства се силни, тогаш селекторите ќе можат да го одберат најдоброто за репрезентациите.

Господине Червар, што всушност значи за вас да се биде селектор на Македонија?

- Да бидеш во македонската репрезентација за мене е привилегија. Да водиш репрезентација е најголем спортски успех. И тоа над сите клупски резултати. Да застапуваш два милиони жители, Македонци, Турци, Албанци, Срби, Роми и сите што живеат тука, е голема чест и привилегија. Ја претставуваш културата на еден народ. Видете ја нашата публика, каде и да се појави- >>





Преструктурирање и подмладување како експеримент Червар веќе спроведе со хрватската репрезентација пред ЕП 2010 (освои сребро), а од неодамна и со Металург, клуб во кој со години се има чувство за младите и е инкубатор за националната лига и за македонската репрезентација

ме од срце навиваат за репрезентацијата. Тоа носи голема одговорност. Најпрво мојата како тренер, но и за сите што го сочинуваат стручниот штаб на репрезентацијата и за сите играчи поединечно, тоа е голема гордост, голем предизвик, но и голема одговорност. Човек кога ќе се зафати со оваа улога мора да е свесен дека тука има многу борби, наметнување на своите идеи и визији. Но морам да подвлекам дека не е исто да се предводи репрезентацијата на Хрватска и на Македонија. Хрватска е ракометна велесила. Имам големи искуства. Ги остварив своите тренерски соништа ка-

ко тренер на светски прваци, олимписките победници и десетици клупски шампионати и куп-трофеи. Паралелното тренирање на Металург и на репрезентацијата е голем напор за мене, но независно од коментарите на околината ќе пробам да издржам и да си ја работам својата работа. Колку долго ќе трае тоа не знам, но додека сум тука ќе работам како што јас мислам дека е најдобро за македонскиот ракомет. Кога си одговорен за некоја работа, нормално е да добиваш и критика, но е важно човек да работи според својата совест. Кој работи и греши, важно е да се дојде до целта, а досега секогаш доаѓав до целта. Така гледам и понатаму, позитивно.

Многу играчи во Хрватска, а и овде во Македонија, не ве сметаат само за тренер и селектор, туку и како втор татко кој во процесот на секојдневното напорно тренирање и образување и воспитување. На што се должи ваквиот ваш пристап?

- Во денешно време децата преку образованието се информираат и се образуваат, но многу малку се воспитуваат, затоа што дојдоа времиња кога професорите не се такви какви што беа пред 30-40 години. Денес спортот е тој што ги воспитува децата. Им ги развива работната етика, начинот на однесување, култура на победа и на пораз, соживотот, другарството. Спортот ги учи децата на игра и на дружење, на заедничко радување и тагување, без разлика на националната, верска-

та или партиската определба на родителите. Затоа инвестирањето во децата и во спортот е најдобрата инвестиција. Тоа е мојот интегрален пристап во работата со младите. Исто така морам да кажам дека ме воодушевија условите, идејата и работата со младите ракометари на РК Извиѓач. Тие во својата сала покрај тоа што тренираат ракомет, своите ракометари и ги дошколоуваат. Без разлика на тоа што сите редовно си одат во школо или на факултет, во склоп на салата имаат училници каде што клубот им обезбедува три пати неделно задолжителни часови по англиски јазик и информатика, бидејќи познавањето на англискиот јазик и работата со компјутери за ракометарите се еднакво важни како и самиот тренинг. Ќе се потрудам нешто слично да воведам и кај нас. Мора да се работи со младите. Бев во Норвешка, Шведска, Данска... тие многу работат и вложуваат во младите. Еве ќе ви споменам неколку примери. Повеќе пати бев во Исланд и ме заинтригира како Исланд на Европското првенство ја победи Англија во фудбал. Уште повеќе, Исланд беа олимписки вицепрваци во ракомет, а многумина од нив играат во Бундеслигата. Играта кошарка, одбојка, сите спортови. А Исланд има само 350.000 жители. Во Рејкјавик зборував со една постава госпоѓа и ја прашав која е нивната тајна? Наредниот ден ме однесе во еден спортски центар полн со мали деца од 6-7 години кои играа на мали го-

лови со мала топка, без правила на игра, но со учење на етички и воспитни стандарди. Таму од мали нозе ги учат на работни навики и градење карактер. Студент оди наутро во 8 часот на факултет. Завршува во 12 часот, а веќе во 13 часот оди на работа во некој маркет и носи овошје и зеленчук за да добие пари. Оттаму во 16 часот продолжува на друго работно место, и таму работи физичка работа за плата и во 20 часот доаѓа на тренинг. И сега дали од тој играч можеш да очекуваш нешто кога ќе заигра за репрезентација или за клуб? Секако, бидејќи има огромна работна етика. Самиот се финансира. Имам и уште еден пример со едно момче што го тренирав во Австрија. Доаѓаше на тренинг со стар велосипед и на дожд, и во една пригода јас го прашав: Па добро, твојот татко е доктор, зарем нема доволно пари да ти купи нов велосипед? Да, ќе ми купи нов велосипед. Кога? Па, на лето, татко ми ми кажа дека ќе бидам курир, ќе разнесувам пошта, ќе му помогнам и тој ќе ми плати и јас ќе си купам велосипед. А замислете, пред некој ден читав овде во Хрватска, па и во Србија, сè повеќе „деца“ кои имаат и повеќе од 30 години живеат со родители-

те. Мама пегла, готви, тато носи пари, а тие живеат како бегови. Тоа не е добро. Треба да ги учиме децата дека мора да работат. Значи овие навики ќе мора да ги менуваме. Треба и нашите деца да ги научиме да работат. Не само ракомет, туку и да студираат, да учат, да помагаат дома, така треба да ги воспитуваме. Затоа што морам да кажам, од моето лично искуство дека јас сум човек од улица, останав без родители многу мал и знам што значи да се има и да се нема. Затоа сум упорен и не се откажувам, затоа што знам што значи да ти биде тешко и затоа треба да ги учиме децата да размислуваат што ќе биде во иднина. Да ги научиме на работна етика. Голем играч може да биде само човек кој сака да работи, кој е скроман, кој знае да се однесува и кој ги почитува сите други. Сите родители ги сакаат децата, а понекогаш од голема љубов несвесно правиме некои работи кои се лоши. Денешните деца не сакаат готови решенија, и тие сакаат да мислат со својата глава, а тоа е добро, добро е да бидат креативни и иновативни.

И за крај, каква порака ќе испратите на македонската јавност како селектор на македонската репре-

зентација?

- Најпрвин ќе им ги честитам новогодишните и божиќните празници, ќе им посакам, како што тоа овде многу сликовито се кажува, касмет и бериќет во новата година, излез од кризата која ја кочи македонската држава и општество, во сите сфери, економијата, бизнисот, културата, спортот. Раздорот меѓу граѓаните си го зема својот данок. Редно е веќе за националните стратегиски прашања да биде постигнат и национален консензус. А за мене стратегиско прашање е и спортот и особено ракометот. Македонците ги бие добар глас. Само комплименти слушам за македонскиот менталитет. Тоа се чувствителни луѓе. Но да не дозволиме таквиот менталитет да оди во самодеструкција. Секаде има вжештени глави, во политиката, во медиумите, и секогаш нешто ќе се обидат да срушат. Конечно, да не се дозволи таквите да добијат глас. Македонија има лидери, сериозни луѓе кои не мислат само за себе, туку и многу пошироко. Македонија има патриоти, има визионери. Јас сум жив сведок дека навистина има. Затоа и дојдов овде. Успесите се пред Македонците! И јас сакам да бидам дел од нив!

caffetin[®]

COLDmax[®]

НОВ, ПОДОБРЕН ВКУС



НА ЛИМОН И НА МЕНТОЛ

ШОЈЛА НАЈИВКА ЗА УБЛАЖУВАЊЕ НА СИМПОМОИТЕ НА НАСТИНКА И НА ГРИП

- ✓ ПРИ ГРИП И ПРИ НАСТИНКА
- ✓ ЈА НАМАЛУВА ТЕЛЕСНАТА ТЕМПЕРАТУРА
- ✓ ЈА НАМАЛУВА БОЛКАТА
- ✓ ЈА НАМАЛУВА СЕКРЕЦИЈАТА ОД НОСОТ



АЛКАЛОИД
СКОПЈЕ
Зграајето ѝ пред сè
www.alkaloid.com.mk

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

„Приватна резерва“ на Нови Сад и во

Целата селекција, а и секое од овие вина засебно можеа да ги дегустираат голем број познати личности како дел од регионалното претставување на овие вина

„Стоби“, една од најуспешните македонски модерни винарници, во ноември го заокружи регионалното претставување на својата премиум линија насловена како „Приватна резерва“. Шесте врвни вина од оваа барик серија, едно бело и пет црвени, наидоа на воодушевување во Нови Сад, Белград и во Бања Лука. Станува збор за вината „Акација“, „Аура“, „Аксиос“, „Аминта“, „Вердо“ и „Веритас“.

Целата селекција, а и секое од овие вина засебно ги обединуваат во себе светлоста и топлината на македонското лето, темпераментот на античките винари, заводливата аура на древната Персија и питомоста и топлината со кои опива реката Вардар. Во секое од овие вина е вткаено богатство на мириси и вкусови како што се јужното овошје, карамела, роза, ванила, свежо печен леб, ситно црвено овошје...

Освен со рафинираноста на вкусовите, селекцијата „Приватна резерва“



на „Стоби“ привлекува и со елегантниот изглед на самото пакување. Имено, главната шара е инспирирана од македонската филигранска традиција, во комбинација од црна и сребрена боја за нагласување на минималистичкиот дизајн.

Со сите овие врвни одлики на најновото богатство на „Стоби“ се запознаа голем број познати личности од српскиот јавен живот, на две гала-вечери во Србија, во Нови Сад и во Белград, и една во Босна и Херцеговина - во Бања Лука, каде што домаќин беше винската уредничка на „Стоби“, Ана Јорданова.

Новосадската промоција се одржа во познатиот клуб „Ресет“, каде што „Стоби“ организираше гастрономско и винско доживување на кое прису-



твуваа многубројни претставници на стопанскиот, политичкиот и општествениот живот на Војводина. Вечерта беше умешен спој на модерната куј-



„Стоби“ во Белград, Бања Лука



на, македонските традиционални специјалитети на шефот Влатко Огненовски со префинетоста на специјалниот вински избор на „Стоби“.

Промоцијата на вината од „Приватна резерва“ во Белград беше во престижната „Вила Јелена“, каде што на гала-вечер, во врвните македонски кулинарски рецепти и во вината на „Стоби“ уживаа познати личности од белградскиот јавен живот како фудбалската легенда Саво Милошевиќ, ТВ-водителката Сања Маринковиќ, потоа Мирјана Бобиќ-Мојсиловиќ, Лена Богдановиќ, Даријана Михајловиќ, Ива Штрљиќ и др.

Во Бања Лука, пак, винската дегустација во комбинација со врвната храна на шефот Огненовски и со звуците на Македонската филхармонија - квартетот на Пламенка Трајковска, се одржа во елитниот ресторан „Интегра“, на 14-от кат, од каде што вечерниот поглед на градот го надопол-

ни уживањето.

Промоцијата на новата серија вина во Србија го означил почетокот на овие шест врвни производи на „Стоби“ во регионот, а оттаму и на светскиот пазар, каде што „Стоби“ веќе има свои многубројни и верни потрошувачи.

- Покрај многубројните награди, минатата година добивме и голем број препораки и пофалби од експертите за вино на реномираните медиуми како што се „Вашингтон пост“ и „Волстрит журнал“, како и од советниците за вино на кралицата Елизабета. Сè што сме постигнале е резултат на професионалност и посветеност и не сме изненадени, но тоа ни дава мотив да продолжиме да работиме со уште поголем труд и залажби - рече Јордано-ва на претставувањето.



Ефективен ЗИМСКИ тренинг



Целата тежина на телото ја префрламе на едната нога додека другата ја истегнуваме, едната рака е долу покрај свитканата нога, а другата е нагоре. Со оваа вежба се истегнуваме



Раширете ги нозете на под и истегнете ги рацете наназад



Додека лежиме на под нозете се нагоре, а рацете покрај телото. Нозете наизменично ги виткаме



Додека лежиме на под со свиткани нозе рацете ги поставуваме покрај телото, истовремено ги истегнуваме рацете наназад, а нозете нанапред



Додека лежиме на под едната нога ја истегнуваме нагоре и ја спуштаме надолу. Вежбата се повторува најмалку 10 пати

Седнати на под ги дигаме нозете нагоре под агол од 45 степени, рацете ги истегнуваме накај нозете. Во оваа позиција е доволно да останете 20 секунди



Седнати на под ги поставуваме нозете на пилатес топка и притоа го дигаме и го спуштаме задникот



Додека ни се нозете на топка, едната ја дигаме нагоре и го спуштаме и дигнуваме телото. Со крената нога предизвикуваме дополнителна тежина



Марија Георгиевска, инструкторка по пилатес во студиото „Моја вежбалница“, тел. 071/386-116
Инструкторката е облечена во моделите на „Спорт М“



За највредното во животот.

НОВО ОД HiPP BABYSANFT



ОСОБЕНО НЕЖНА НЕГА ЗА ОСЕТЛИВА КОЖА.

HiPP Babysanft е ослободена од сè што не е нежно за бебето. Комплетно без етерични масла, парабени, минерални масла и дополнителни несакани состојки, ризикот од алергија од самиот почеток е сведен на минимум. Особено чистите и толерантни за кожата HiPP Babysanft производи со вредно органско бадемово масло или екстракт од бадем посебно ја заштитуваат и се грижат за чувствителната бебешка кожа. Тие се внимателно произведени како и сите производи од HiPP.

Ние лично гарантираме за ова. *Gaus* *Steffen*



www.facebook.com/HiPP.Macedonia

hipp.com.mk



прва

МЕДИКА

приватна општа болница

